

## **BAB 2**

### **TINJAUAN UMUM**

#### **2.1 Peraturan-Peraturan yang melandasi Praktek Kefarmasian di Apotek**

1. Permenkes RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.
2. Undang Undang RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
3. Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
4. PERMENKES RI No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
5. Undang – Undang no. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

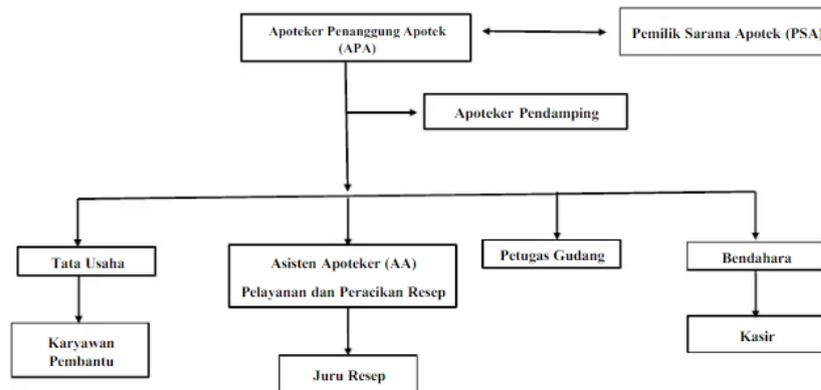
#### **2.2 Definisi**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 73 Tahun 2016 Apotek adalah tempat Apoteker melakukan praktek pelayanan kefarmasian meliputi pengendalian mutu sediaan farmasi (obat, bahan obat, obat tradisional, alat kesehatan, dan kosmetika), pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian atau penyaluran obat, pelayanan resep, dan pelayanan informasi obat. Dalam menjalankan pelayanan kefarmasian, apotek harus memenuhi standar pelayanan kefarmasian. Hal ini bertujuan untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional (MENKES RI, 2016).

#### **2.3 Struktur Organisasi**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 73 Tahun 2016 Struktur organisasi Apotek bertujuan untuk mengoptimalkan kinerja Apotek dalam melakukan pelayanan kesehatan bagi Masyarakat. Adapun struktur organisasi apotek berfungsi untuk memberikan tanggungjawab kepada masing-masing pegawai sesuai dengan jabatan yang sudah ditentukan. Struktur organisasi berperan dalam menjalankan sistem pada praktik pelayanan kefarmasian (Permenkes, 2016).

Gambar 1 Struktur Organisasi Apotek



## 2.4 Pengelolaan Perbekalan Kefarmasian

Pengelolaan perbekalan farmasi menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 73 Tahun 2016 yaitu:

### A. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya, dan kemampuan masyarakat.

### B. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan prundang-undangan.

### C. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam suatu surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

### D. Penyimpanan

1. Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch, dan tanggal kadaluwarsa.

2. Semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
3. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.
4. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.
5. Pengeluaran obat menggunakan sistem FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

#### E. Pemusnahan dan penarikan

1. Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh apoteker disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh apoteker disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan.
2. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu lima tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh petugas kesehatan lain yang memiliki surat izin kerja atau surat izin praktik dan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan kemudian dilaporkan pada Dinas Kesehatan setempat.
3. Pemusnahan dan penarikan sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
4. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (mandatory recall) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (voluntary recall) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.

5. Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

#### F. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya.

#### G. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama Obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

### **2.5 Pelayanan Farmasi Klinik**

Pelayanan Farmasi klinik meliputi pelayanan Swamedikasi, Pengkajian dan Pelayanan Resep. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 73 Tahun 2016 Pengkajian resep meliputi pengkajian administratif, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis resep. Pelayanan Resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai termasuk peracikan Obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur

pelayanan Resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian Obat (medication error) (PERMENKES, 2016).

