

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

2.1.1 Defisini Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang terbaru Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, didefinisikan sebagai sarana di mana apoteker melaksanakan praktik kefarmasian. Apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian berkolaborasi untuk meningkatkan kualitas serta mutu pelayanan kesehatan masyarakat. Apoteker bertanggung jawab atas perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi obat, dan pemusnaan perbekalan farmasi. Pelayanan kefarmasian yang efisien dan efektif wajib mencerminkan kualitas serta mutu apotek. Dengan demikian, pelayanan yang disediakan oleh apoteker dan tenaga teknis kefarmasian harus mematuhi standar pelayanan kefarmasian yang berlaku (Adolph, 2016) (Adolph, 2016). Sediaan farmasi mencakup obat, bahan obat, obat tradisional, serta kosmetik (Adolph, 2016).

2.1.2 Tujuan Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 9 Tahun 2017, tujuan apotek dirumuskan sebagai berikut:

1. Peningkatan mutu pelayanan kefarmasian di apotek.

2. Perlindungan bagi pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek.
3. Jaminan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam menyediakan pelayanan kefarmasian (Bogadenta, 2013).

2.1.3 Tugas Dan Fungsi Apotek

Tugas dan fungsi apotek dijelaskan pada Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, diantaranya:

1. Sebagai wadah pengabdian profesi apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Sebagai fasilitas pelayanan untuk melaksanakan pekerjaan kefarmasian, seperti peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, dan penyerahan obat.
3. Sebagai saluran distribusi perbekalan farmas yang wajib menyediakan obat secara merata dan luas bagi masyarakat.
4. Sebagai tempat pelayanan informasi, yang meliputi:
 - a) Pelayanan informasi mengenai obat dan perbekalan farmasi lainnya kepada dokter, perawat, bidan, tenaga kesehatan lain, serta masyarakat.
 - b) Pelayanan informasi terkait khasiat obat, keamanan, risiko bahaya, serta mutu obat dan perbekalan farmasi lainnya.

2.1.4 Standar Pelayanan Farmasi Di Apotek

Standar pelayanan kefarmasian merupakan kriteria yang diterapkan oleh tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan

kefarmasian. Pelayanan kefarmasian didefinisikan sebagai layanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berhubungan dengan obat-obatan atau perbekalan farmasi, yang disediakan guna mencapai hasil terukur dalam meningkatkan kualitas hidup pasien (Menkes RI, 2016).

Pelayanan kefarmasian mencakup dua kegiatan utama, yakni aktifitas berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, serta bahan medis habis pakai (BMHP), serta pelayanan farmasi klinik. Kegiatan-kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana, dan prasarana yang memadai.

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan yang berlaku, mencakup perencanaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan, serta pelaporan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi:

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud:
 - a. Perencanaan yaitu proses pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang harus mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi, kemampuan masyarakat, serta faktor budaya.

- b. Pengadaan, yang dimaksudkan untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasin, sehingga pengadaan, sediaan farmasi wajib melalui saluran resmi dan sesuai dengan peraturan perundangan-undangan yang berlaku.
- c. Penerimaan, merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menjamin kesesuaian jenis jumlah, mutu, spesifikasi dan waktu penyerahan, dan harga yang tercantum dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.
- d. Penyimpanan, merupakan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat dan perbekalan kesehatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari yang dapat merusak mutu obat dan perbekalan kesehatan lainnya.
 - 1) Obat atau bahan wajib disimpan dalam kemasan asli dari pabrik. Pengecualian atau situasi darurat yang mengharuskan pemindahan isi ke wadah lain mesti mencegah kontaminasi dan lengkapi informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah tersebut sekurang-kurangnya mencantumkan nama obat, nomor batch, serta tanggal kadaluwarsa.
 - 2) Seluruh obat atau bahan obat harus di simpan dalam kondisi yang tepat guna menjamin keamanan dan stabilitasnya.
 - 3) Sistem penyimpanan obat atau bahan obat diterapkan dengan memerhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat, serta diatur secara alfabetis.

- 4) Penyimpanan obat selalu memakai sistem FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).
 - 5) Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.
- e. Pemusnahan dan penarikan, merupakan proses pelenyapan atau penarikan obat yang telah diedarkan yang tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, khasiat, mutu, dan label.
- 1) Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan yang disesuaikan dengan bentuk dan jenis sediaan. Dalam pemusnahan obat psikotropika dan narkotika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Dalam pemusnahan obat selain psikotropika dan narkotika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian.
 - 2) Dalam penyimpanan resep yang melebihi jangka waktu 5 tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian maupun petugas lain yang berada di apotek dengan dibakar atau membuat berita acara pemusnahan resep.
 - 3) Penarikan alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dilakukan pada produk dengan izin edar yang telah dicabut oleh menteri.

- 4) Penarikan sediaan farmasi dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*).
- f. Pengendalian, berfungsi untuk mempertahankan jumlah dan jenis sediaan yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan yang bertujuan untuk meminimalisir terjadinya kekosongan, kekurangan, kerusakan, kehilangan, kadaluwarsa, pengembalian masa dan kelebihan. Dalam kegiatan pengendalian menggunakan kartu stok dengan sistem manual maupun elektronik.
- g. Pencatatan dan pelaporan.

Pencatatan dilakukan pada proses pengelolaan sediaan farmasi, bahan medis habis pakai dan alat kesehatan terdiri dari pengadaan, penyimpanan, penyerahan, dan pencatatan.

Pelaporan terdiri dari pelaporan eksternal dan pelaporan internal. Pelaporan internal adalah pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen apotek, yaitu pelaporan barang, keuangan, dan lain-lain. Sedangkan pelaporan eksternal adalah pelaporan yang digunakan untuk memenuhi kewajiban dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, yaitu pelaporan psikotropika, narkotika, dan lain-lain.

2. Pelayanan farmasi klinik

a. Pengkajian resep

Pengkajian resep adalah kegiatan dalam pelayanan kefarmasian yang dimulai dari seleksi persyaratan administrasi. Persyaratan farmasi dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.

b. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan informasi obat adalah kegiatan penyediaan dan pemberian informasi obat, rekomendasi obat yang independen, akurat, komprehensif, terkini oleh apoteker kepada pasien, masyarakat, profesional kesehatan lain, dan pihak-pihak yang memerlukan.

c. Konseling

Konseling adalah suatu kegiatan pemberian nasihat atau saran terkait terapi obat dari apoteker kepada pasien.

d. Pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*)

Pelayanan kefarmasian di rumah adalah pelayanan kepada pasien yang dilakukan di rumah khususnya untuk pasien lanjut usia. Diharapkan dapat memberikan pemahaman tentang pengobatan dan memastikan bahwa pasien yang telah berada di rumah dapat menggunakan obat secara tepat.

e. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan terapi obat adalah suatu proses yang mencakup kegiatan untuk memastikan terapi obat yang aman, efektif, dan rasional bagi pasien. Kegiatan tersebut mencakup pengkajian pilihan obat, dosis, cara pemberian obat, respon terapi, dan reaksi obat yang tidak dikehendaki. Tujuan pemantauan terapi obat adalah mengoptimalkan terapi obat dengan memastikan secara efektif, efisien, efikasi terapi, memastikan toksisitas, dan memberikan masalah dan mengurangi akses pasien patuh pada suatu regimen terapi obat tertentu.

Perlu dilakukan proses penyeleksian pasien yang mendapatkan pelayanan PTO ini disebabkan keterbatasan tenaga apoteker. Pelayanan ini yaitu hanya menerima pasien multidiagnosis, polifarmasi, pengidap kanker dengan terapi sitostatika, memiliki gangguan fungsi organ terutama hati, pengidap geriatri dan pediatri, sedang hamil atau menyusui dan pasien yang mendapatkan perawatan intensif. Pelaksanaan PTO juga hanya berlaku bagi jenis obat dengan resiko tinggi seperti (Kemenkes RI, 2019): 1) Memiliki indeks terapi sempit 2) Bersifat nefrotoksik dan hepatotoksik 3) Sitostatika 4) Antikoagulan 5) Sering menimbulkan Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD) 6) Obat kardiovaskular.

f. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Monitoring efek samping obat adalah suatu kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan akibat penggunaan obat dengan dosis atau takaran normal.

Efek samping obat adalah reaksi obat yang tidak dikehendaki yang terkait dengan kerja farmakologi. Tujuan dari monitoring efek samping obat adalah menentukan efek samping obat yang berbahaya dan jarang terjadi, menentukan frekuensi efek samping obat

2.2 Peran Apoteker Dalam Pelayanan Kefarmasian

Apoteker bertanggung jawab atas pengelolaan sediaan farmasi (termasuk perencanaan, pengadaan, penerimaan, dan penyimpanan) serta pelayanan klinis (seperti pengkajian resep, yang meliputi evaluasi kesesuaian obat, penetapan dosis yang akurat, dan identifikasi risiko interaksi obat). Pada proses dispensing, apoteker memverifikasi kesesuaian obat dengan resep serta memberikan penjelasan komprehensif kepada pasien. Disamping itu, pelayanan informasi obat (PIO) menjadi elemen esensial di mana apoteker menyediakan informasi akurat dan relevan mengenai penggunaan obat bagi pasien (Karaka, 2014).

Untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian, Indonesia telah menetapkan standar pelayanan kefarmasian di apotek. *Pharmaceutical care* merupakan model pelayanan kefarmasian yang dilakukan apoteker dengan tanggung jawab langsung kepada pasien, sebagaimana di atur dalam standar

pelayanan kefarmasian yang dikeluarkan kementerian kesehatan republik indonesia tahun 2016. Saat ini, paradigma pelayanan kefarmasian telah bergeser dari orientasi produk obat (*drug-oriented*) menjadi orientasi pasien (*patient-oriented*). Pelayanan yang dahulu terfokus pada pengelolaan obat kini harus berkembang menjadi layanan komprehensif yang mencakup pengelolaan obat serta pelayanan masyarakat. Tujuan pergeseran ini adalah meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara holistik (Parera et al., 2021).

Tuntutan masyarakat yang semakin tinggi disertai dengan perkembangan layanan yang kian kompleks mengharuskan apoteker untuk memenuhi beragam keinginan dan kebutuhan masyarakat yang dinamis. Oleh karena itu, peran apoteker sebagai sumber daya manusia yang kompeten dalam meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, serta kemampuan berinteraksi dengan masyarakat menjadi sangat krusial. Melalui interaksi itu, masyarakat dapat memahami kualitas pelayanan kefarmasian yang disediakan apoteker serta merasakan manfaatnya secara nyata. Penilaian kualitas pelayanan kefarmasian dapat dilakukan dengan mengevaluasi persepsi masyarakat terhadap layanan yang telah diterima, termasuk sejauh mana layanan tersebut memenuhi harapan mereka. Jika masyarakat belum sepenuhnya memahami peran apoteker, informasi mengenai obat yang diberikan berpotensi tidak lengkap dan jelas, sehingga meningkatkan risiko kesalahan pengobatan (*medication error*) serta menghambat pencapaian tujuan terapi yang diharapkan (Idris & Ahmad, 2024).

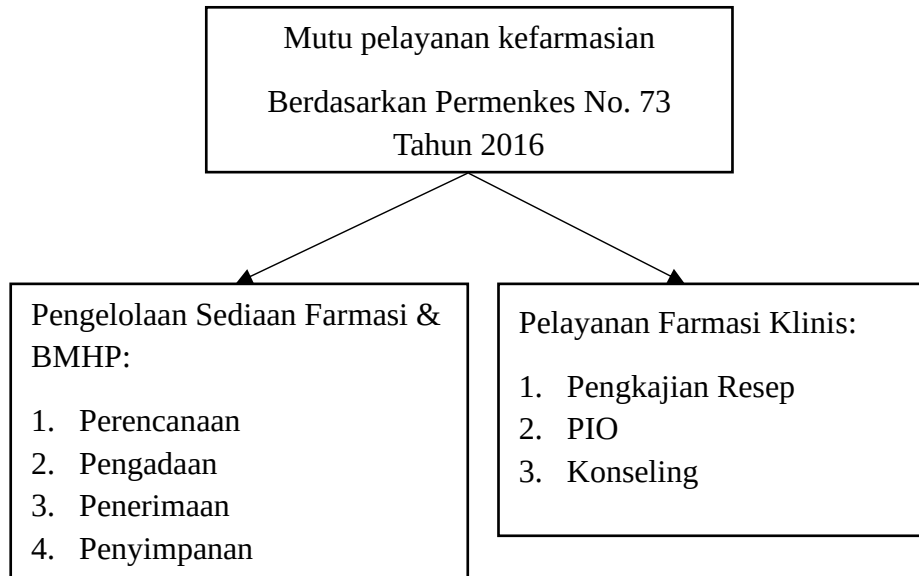
2.3 Profil Apotek

Apotek Jaga Sehat merupakan salah satu fasilitas pelayanan kefarmasian yang berlokasi di Desa Jagapura, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes. Apotek ini berperan dalam menyediakan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat, meliputi penyediaan, pengelolaan, serta penyaluran sediaan farmasi, obat, dan alat kesehatan. Sebagai sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama, apotek Jaga Sehat diharapkan dapat mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan yang aman, bermutu, dan rasional sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian yang berlaku.

Desa Jagapura merupakan salah satu desa yang berada di wilayah Kecamatan, Kabupaten Brebes, Provinsi Jawa Tengah. Secara geografis, Desa Jagapura terletak di dataran rendah dengan karakteristik wilayah agraris yang oleh lahan pertanian dan pemukiman penduduk. Desa ini memiliki akses yang cukup strategis karena berada di lingkungan kecamatan Kersana yang terhubung dengan beberapa desa sekitar serta jalur transportasi lokal yang memudahkan mobilitas masyarakat menuju pusat pelayanan kesehatan, termasuk apotek dan fasilitas kesehatan lainnya. Kondisi geografis tersebut mendukung aktivitas pelayanan kefarmasian karena masyarakat dapat dengan mudah mengakses sarana kesehatan yang tersedia di wilayah tersebut.

2.4 Kerangka Teori

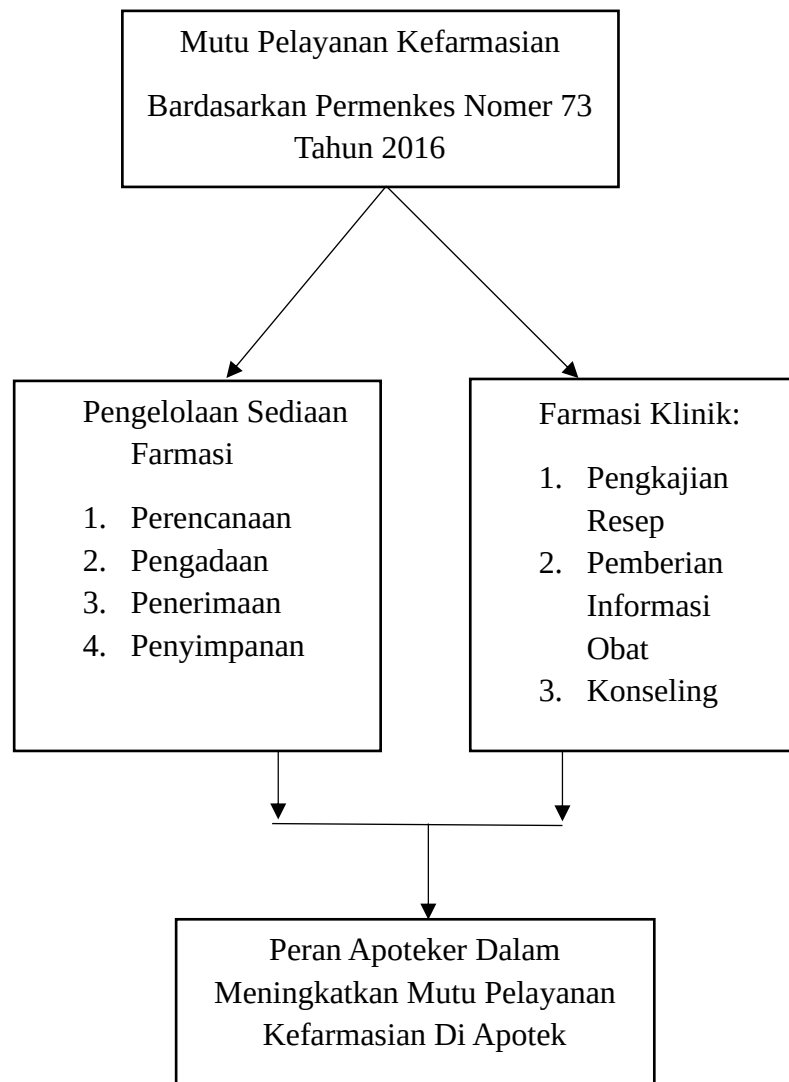
Ruang lingkup pencatatan dan pelaporan obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, mencakup pengelolaan sediaan farmasi dan pelayanan farmasi klinis:



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.5 Kerangka konsep

Berdasarkan tujuan penelitian dan dasar konsep yang akan diteliti, maka dapat dirumuskan kerangka konsep penelitian dibawah ini:



Gambar 2.2 Kerangka konsep