

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

2.1.1. Definisi Apotek

Berdasarkan Permenkes nomor 73 tahun 2016 menyebutkan bahwa apotek adalah tempat pelayanan kefarmasian tempat apoteker melakukan praktik kefarmasian. Apoteker adalah individu yang telah menyelesaikan gelar farmasi mereka dan mengambil sumpah jabatan apoteker. Apotek didirikan sebagai cara untuk menawarkan layanan farmasi yang menjamin kualitas dan keamanan obat-obatan dan peralatan medis. Anggota staf farmasi menggunakan standar pelayanan farmasi sebagai patokan dan panduan untuk menyediakan layanan farmasi, yang membentuk dasar layanan farmasi. Dengan demikian, pemerintah telah memperkenalkan undang-undang yang berkaitan erat dengan standar kemasan farmasi di apotek Indonesia saat ini, yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek (Siwi, 2021).

2.1.2. Tugas dan Fungsi Apotek

Tugas dan Fungsi Apotek berdasarkan Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian menyebutkan tugas dan fungsi apotek adalah:

1. Sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Sebagai sarana farmasi tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan obat, obat tradisional, kosmetika.
4. Sebagai sarana pelayanan informasi obat dan perbekalan farmasi lainnya kepada tenaga kesehatan lain dan masyarakat, termasuk pengamatan dan pelaporan mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan mutu obat.
5. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (Bloom & Reenen, 2013)

Peraturan Menteri Kesehatan no. 9 Tahun 2017 tentang Apotek Pasal 16 menjelaskan bahwa apotek menyelenggarakan fungsi sebagai pengelola sediaan farmasi, alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dan pelayanan farmasi klinik termasuk di komunitas.

2.2. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Berdasarkan Permenkes

RI Nomor 73 Tahun 2016

2.3.1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai

Perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan, dan pelaporan adalah semua bagian dari pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai medis yang dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Lavarino dan Yustanti, 2016).

A. Perencanaan

Tujuan dari perencanaan pasokan farmasi adalah untuk memilih jenis dan jumlah obat-obatan yang tepat berdasarkan kebutuhan rumah sakit untuk layanan kesehatan dan tren penyakit. Pengadaan adalah proses mewujudkan permintaan yang direncanakan dan disetujui melalui pembelian langsung, tender distributor, pembuatan atau pembuatan sediaan farmasi (baik steril maupun non-steril), atau melalui kontribusi atau hibah. Untuk mengatur pembelian obat, sistem perencanaan pasokan farmasi perlu evaluasi perencanaan, yang meliputi analisis ABC, analisis VEN (Vital, Essential, Non-essential), dan analisis EOQ (Economy Order Quantity). Grup A (nilai investasi tinggi), B (nilai investasi menengah), dan C (nilai investasi rendah) adalah tiga kelompok yang cukup besar yang membentuk pendekatan analisis ABC, yang

mengklasifikasikan atau mengatur perangkat nilai dari nilai tertinggi ke nilai terendah. Pendekatan ini sangat membantu dalam memusatkan perhatian manajemen untuk mengidentifikasi kategori produk yang paling signifikan yang memerlukan prioritas inventaris. Menentukan prioritas permintaan pasokan farmasi dikenal sebagai analisis VEN. Dengan kata lain, proses ini menentukan apakah jenis pasokan farmasi tertentu non-esensial (tidak memerlukan prioritas untuk dikirim), esensial (perlu tersedia), atau vital (harus tersedia) (Mumek et al., 2016).

B. Pengadaan

Pengadaan adalah suatu proses kegiatan penyediaan perbekalan farmasi yang disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan apotek. Proses pengadaan obat memiliki peran yang sangat penting untuk menentukan stok obat yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dengan mutu terjamin serta dapat diperoleh pada saat yang diperlukan. Apabila perencanaan dan pengadaan obat dikelola dengan sistem yang kurang baik, akan menyebabkan terjadinya penumpukan obat dan kekosongan stok obat (Prisanti, 2019).

C. Penerimaan

Kesesuaian antara nama apotek, alamat apotek, nama barang, jumlah barang, kadaluarsa, nomor batch, dan bentuk dosis dengan faktur PBF merupakan persyaratan untuk adopsi SOP di industri pelayanan kesehatan. Apabila barang yang dikirim tidak sesuai

dengan surat pemesanan atau faktur, maka dilakukan pengembalian langsung dengan mencatat dalam rangkap dua (dua) menit pengembalian, 1 (satu) menit untuk catatan apotek, dan 1 (satu) menit untuk PBF, dengan tanda tangan petugas apotek yang berwenang secara sah. Selain itu, barang-barang diletakkan di titik transit sehingga dapat diberi label dengan nama, tanggal, bulan, dan tahun PBF. Komputer menerima faktur tanda terima yang cocok segera setelah entri data. Terakhir barang disimpan sesuai spesifikasi masing- masing serta mendokumentasikan faktur sebagai arsip dengan cara dibendel sesuai sumber atau PBF (Hernawan et al., 2021).

D. Penyimpanan

Perbekalan farmasi disimpan di Pelayanan Kesehatan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengikuti prinsip FIFO (First In First Out) dan FEFO (First Expired First Out). Untuk obat-obatan LASA (Look Alike Sound Alike), mereka tidak ditandai dan tidak dipisahkan. Obat-obatan disusun menurut abjad dan dibagi menjadi bentuk sediaan, termasuk salep mata, salep kulit, tetes mata, tetes telinga, dan inhaler, serta sirup paten, sirup generik, tablet paten, dan tablet generik. Menggunakan lemari khusus untuk menyimpan narkotika, psikotropika, dan OOT (obat-obatan tertentu). penggunaan lemari es untuk menyiapkan suntikan, ovula, suppo, dan insulin. Untuk mempermudah pencarian, nama dan isi obat

dikelompokkan dengan rapi dalam sediaan obat. Rak khusus digunakan untuk menyimpan persediaan medis. Area layanan memiliki perangkat medis yang dipajang di depannya. Barang-barang yang memakan ruang, termasuk katun dan popok, dipamerkan di lemari khusus. Sejumlah besar obat dalam kaleng atau botol disimpan dalam kotak kardus dengan label (Hernawan et al., 2021).

E. Pemusnahan dan penarikan

Kegiatan pemusnahan obat merupakan salah satu standar pelayanan kefarmasian non-klinik yang wajib diterapkan di rumah sakit, puskesmas, dan apotek. Pemusnahan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan lagi harus dilakukan dengan tata cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Apoteker sebagai pengelola di Instalasi Farmasi terkait bertanggung jawab atas pemusnahan obat (Nurfitria et al., 2022).

Pemilik izin edar bertanggung jawab untuk melakukan penarikan sediaan farmasi yang tidak sesuai dengan standar atau ketentuan peraturan perundang-undangan. Hal ini dapat dilakukan sebagai tanggapan atas perintah penarikan wajib yang dikeluarkan oleh BPOM atau penarikan sukarela yang diperintahkan oleh pemilik izin, selama pemilik izin edar melapor kepada Kepala BPOM. Alat

kesehatan dan penarikan habis pakai dilakukan untuk barang-barang yang izin edarnya telah ditarik oleh Menteri (Nurfitria et al., 2022).

F. Pengendalian

Pengendalian digunakan untuk memodifikasi sistem penjualan, pesanan pembelian, dan pembelian agar sesuai dengan jenis dan jumlah barang yang dijual dengan kebutuhan bisnis. Hal ini untuk menangkal kerusakan, ekses, lowongan, kehilangan, kekurangan, dan pesanan pengembalian. Kartu stok digunakan untuk pengendalian persediaan, yang dapat dilakukan secara manual atau elektronik. Semua hal berikut harus dicatat dalam kartu stok: nama, dosis, tanggal lahir, jumlah pendapatan dan pengeluaran, dan jumlah sisa makanan (Utari, 2015).

G. Pencatatan dan Pelaporan

Setiap langkah penanganan sediaan farmasi, peralatan medis, dan bahan habis pakai medis melibatkan pencatatan, termasuk surat pesanan, faktur, kartu stok untuk penyimpanan, catatan penjualan atau tanda terima untuk diserahkan, dan catatan lain yang diperlukan. Ada dua jenis pelaporan: internal dan eksternal. Laporan tentang item, keuangan, dan topik lainnya digunakan untuk tujuan manajemen farmasi dan disebut sebagai pelaporan internal. Pelaporan yang diwajibkan oleh hukum untuk memenuhi tugas dikenal sebagai pelaporan eksternal. Ini termasuk pelaporan obat-obatan, zat

psikotropika, dan persyaratan pelaporan lainnya (Lavarino dan Yustanti, 2016).

2.3.2. Pelayanan Farmasi Klinik

Di apotek, layanan farmasi klinis adalah bagian dari layanan farmasi yang berhubungan langsung dan bertanggung jawab dengan pasien dengan obat resep, bahan habis pakai, dan peralatan medis dengan tujuan mendapatkan hasil spesifik untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan farmasi klinik meliputi:

1. Pelayanan dan pengkajian Resep;
2. dispensing;
3. Pelayanan Informasi Obat (PIO);
4. konseling;
5. Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*);
6. Pemantauan Terapi Obat (PTO); dan
7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

A. Evaluasi dan Bantuan Resep Kegiatan yang berkaitan dengan penilaian resep mencakup administrasi, masalah klinis, dan kesesuaian farmasi.

Berikut ini adalah contoh studi administrasi:

1. nama, usia, jenis kelamin, dan berat badan pasien;
2. nama, alamat, nomor telepon, dan nomor Surat Izin Praktik (SIP)

dokter; dan

3. Tanggal Resep ditulis.

Layanan resep dimulai dengan menerima, mengonfirmasi ketersediaan, menyiapkan perangkat medis, sediaan farmasi, dan bahan habis pakai medis, termasuk obat peracikan, serta pengajuan, dan sesi informasi. Kesalahan pengobatan dicegah pada setiap langkah pengkajian layanan resep. Pada setiap tahap alur pelayanan Resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian Obat (*medication error*).

B. Dispensing

Menyiapkan, mengirimkan, dan menyampaikan informasi obat adalah tindakan mengeluarkan. Setelah memeriksa resepnya, berikut ini dilakukan:

1. Siapkan obat sesuai dengan petunjuk resep:
 - 1) Menentukan dosis obat yang diperlukan berdasarkan resep dokter;
 - 2) Tempatkan obat yang diperlukan di rak penyimpanan, perhatikan namanya, tanggal kedaluwarsa, dan keadaan fisiknya.
2. Menyiapkan obat sesuai kebutuhan
3. Berikan sopan santun dasar, yang harus mencakup:
 - 1) Patuhi label "kocok dulu" pada suspensi atau persiapan emulsi. sebuah.
 - 2) Warna putih untuk obat-obatan internal / oral;

- 3) Warna biru untuk obat eksternal / disuntikkan.
4. Memasukkan Untuk menjaga kemurnian obat dan mencegah penggunaan yang tidak tepat, letakkan di wadah terpisah yang sesuai yang dimaksudkan untuk berbagai obat. Setelah persiapan obat, hal-hal berikut dilakukan:
- 1) Pemeriksaan ulang mengenai nama pasien pada etiket, cara penggunaan, dan jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara etiket menulis dan resep) harus diselesaikan sebelum obat diberikan kepada pasien;
 - 2) Memanggil nama pasien dan nomor tunggu;
 - 3) Melakukan konfirmasi kembali identitas dan alamat pasien;
 - 4) Memberikan informasi obat beserta obat yang disampaikan;
 - 5) Memberikan informasi tentang manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, potensi efek samping, cara menyimpan obat, dan topik lain yang berkaitan dengan penggunaannya;
 - 6) Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal yang berkaitan dengan obat : efek samping obat, manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari saat mengonsumsi obat cara penyimpanan obat, dan lain-lain;
 - 7) memberikan obat kepada pasien dengan cara yang tepat;
 - 8) memastikan pasien atau keluarganya menerima obat;
 - 9) membuat salinan resep yang disiapkan oleh apoteker (jika diperlukan) dan mengikuti petunjuk awal;

- 10) Resep disimpan pada tempat yang tersedia;
- 11) Formulir 5, yang digunakan oleh apoteker untuk mendokumentasikan perawatan pasien. Selain obat resep, apoteker di apotek dapat memberikan layanan pengobatan sendiri. Apoteker harus memilih obat bebas atau obat bebas yang tepat untuk pasien yang membutuhkan obat tanpa resep untuk penyakit ringan.

C. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat adalah kegiatan yang dilakukan apoteker untuk memberikan informasi yang obyektif, dianalisis secara kritis, dan terkini kepada pasien, profesional kesehatan lainnya, dan masyarakat umum tentang obat-obatan di semua bidang penggunaan narkoba. Rincian tentang obat-obatan, seperti over-the-counter, resep, serta obat herbal. dosis, bentuk sediaan, formulasi tertentu, rute dan teknik pemberian, dan farmakokinetik, farmakologis, terapi, serta informasi alternatif semuanya disertakan. Ini juga mencakup kemanjuran, keamanan penggunaan untuk wanita yang sedang hamil atau menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, dan informasi lain tentang sifat fisik atau kimia obat. Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di Apotik meliputi:

1. Jawab pertanyaan tertulis dan lisan;
2. Membuat dan mendistribusikan buletin, brosur, dan leaflet;
3. Mendidik dan menginformasikan pasien;

4. Membekali calon apoteker dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk mempraktikkan profesi mereka;
5. Melaksanakan penelitian penggunaan narkoba;
6. Menulis atau mengirimkan makalah ke jurnal ilmiah;
7. Jalankan program jaminan kualitas. Dengan menggunakan Formulir yang menyertainya, Layanan Informasi Obat harus didokumentasikan untuk membantu melacak kembali dalam jumlah waktu yang wajar.

D. Konseling

Apoteker dan pasien / keluarga terlibat dalam proses interaktif yang disebut konseling untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan untuk memodifikasi perilaku penggunaan obat dan mengatasi masalah pasien. Apoteker menggunakan tiga pertanyaan kunci untuk memulai sesi konseling mereka. Pendekatan *Health Belief Model* harus diikuti jika tingkat kepatuhan pasien dianggap rendah. Apoteker perlu mengkonfirmasi bahwa pasien dan / atau anggota keluarga mengetahui obat yang digunakan. Standar untuk individu dan keluarga mereka yang membutuhkan terapi :

1. Individu dengan masalah medis tertentu (orang dewasa yang lebih tua, anak-anak, orang dengan fungsi hati atau ginjal yang buruk, ibu hamil, ibu menyusui).

2. Individu yang menjalani penyakit kronis atau pengobatan jangka panjang (misalnya, TB, DM, AIDS, epilepsi).
3. Individu yang menggunakan obat di bawah arahan tertentu (menggunakan kortikosteroid dan menghidupkan dan mematikannya).
4. Individu yang menggunakan obat-obatan dengan rentang terapi terbatas (teofilin, digoksin, dan fenitoin).
5. Individu yang diresepkan banyak obat untuk indikasi penyakit yang sama dikatakan pasien polifarmasi. Kategori ini juga mencakup penggunaan banyak obat untuk kondisi yang diketahui merespon dengan baik terhadap obat tunggal.
6. Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

Tahap kegiatan konseling:

- a. Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien
- b. Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan Obat
- c. Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan Obat
- d. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan Obat
- e. Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien Apoteker mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memahami informasi yang diberikan dalam konseling.

2.3.3. Sumber Daya Kefarmasian

A. Sumber Daya Manusia

Pelayanan kefarmasian di apotek diselenggarakan oleh apoteker, dapat di bantu oleh apoteker pendamping dan/atau tenaga vokasi farmasi yang memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik dalam melakukan pelayanan kefarmasian. Apoteker harus memenuhi kriteria:

1. Persyaratan administrasi
 1. Memiliki ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi
 2. Memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA)
 3. Memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku
 4. Memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)
2. Menggunakan atribut praktik antara lain baju praktik, tanda pengenal.
3. Perlu berpartisipasi dalam pengembangan profesional berkelanjutan (CPD) dan memenuhi syarat untuk menawarkan instruksi berkelanjutan.
4. Apoteker harus dapat mengenali kapan mereka perlu tumbuh secara pribadi, baik sendiri atau melalui konferensi, lokakarya, pelatihan, atau pendidikan berkelanjutan.

5. Mengidentifikasi kebutuhan akan pengembangan diri, baik melalui pelatihan, seminar, workshop, pendidikan berkelanjutan atau mandiri.
6. Harus melaksanakan, memahami, dan taat terhadap semua hukum, aturan, sumpah apoteker, dan standar profesi yang berlaku (termasuk kode etik, kompetensi, pendidikan, dan standar pelayanan). Dalam melakukan Pelayanan Kefarmasian seorang apoteker harus menjalankan peran yaitu:

1. Pemberi layanan

Sebagai penyedia layanan, apoteker harus berurusan dengan pasien. Apoteker diharuskan untuk terus memasukkan layanan mereka ke dalam sistem perawatan kesehatan.

2. Pengambil keputusan

Apoteker harus dapat membuat penilaian dengan cepat dan efektif dengan memanfaatkan semua kemampuan yang mereka miliki.

3. Komunikator

Mampu berkomunikasi dengan pasien maupun profesi kesehatan lainnya sehubungan dengan terapi pasien merupakan salah satu tugas Apoteker yang sangat penting. Oleh karena itu harus mempunyai kemampuan

berkomunikasi yang baik dan cermat dalam menyaring konsultasi pasien.

4. Pemimpin

Diharapkan apoteker menjadi pemimpin yang cakap. Dibutuhkan keberanian untuk membuat penilaian yang bijaksana dan penuh kasih, serta keterampilan komunikasi dan manajemen hasil, untuk menjadi seorang pemimpin.

5. Pengelola

Manajemen sumber daya orang, material, keuangan, dan informasi yang efektif adalah kebutuhan apoteker. Apoteker harus *up to date* pada perkembangan teknologi informasi dan terbuka untuk berbagi pengetahuan tentang obat dan topik terkait medis lainnya.

6. Pembelajar seumur hidup

Melalui pengembangan profesional berkelanjutan, apoteker harus mempertahankan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kemampuan profesional (CPD) mereka. Peneliti

Apoteker harus selalu menerapkan prinsip/kaidah ilmiah dalam mengumpulkan informasi Sediaan Farmasi dan Pelayanan Kefarmasian dan memanfaatkannya dalam pengembangan dan pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian.

B. Sarana dan Prasarana

Masyarakat umum harus memiliki akses mudah ke apotek. Infrastruktur dan fasilitas apotek dapat menjamin kelancaran operasional pelayanan kefarmasian serta kualitas sediaan farmasi, perbekalan medis, dan kelengkapannya.

Apotek yang ingin menawarkan layanan kefarmasian harus memiliki infrastruktur dan fasilitas yang berisi hal-hal berikut: fungsi:

1. Ruang penerimaan Resep

Harus ada satu (1) set meja dan kursi serta satu (1) set laptop di area resepsionis Resep. Pasien dapat melihat area penerimaan Resep dengan mudah karena terletak tepat di depan.

2. Ruang pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)

Salah satu peralatan di ruang resep dan peracikan atau produksi adalah meja peracikan dan rak obat sesuai kebutuhan. Alat peracikan, timbangan obat, protokol, sendok obat, persediaan kemasan obat, lemari es, termometer ruangan, salinan resep kosong, dan label obat semuanya setidaknya tersedia di ruang peracikan. Ruang ini diatur untuk memiliki cahaya dan ventilasi yang memadai, dan memiliki AC (*Air Conditioner*).

3. Ruang penyerahan Obat

Ruang penyerahan Obat berupa konter penyerahan Obat yang dapat digabungkan dengan ruang penerimaan Resep.

4. Ruang konseling

Minimal satu set meja dan kursi konseling, rak buku, bahan referensi, pamflet, poster, alat konseling, buku catatan konseling, dan formulir catatan perawatan pasien hadir di ruang konseling.

5. Ruang penyimpanan Sediaan Farmasi, Bahan medis habis pakai dan alat kesehatan

Untuk menjamin kualitas produk dan keamanan petugas, ruang penyimpanan perlu memperhatikan kondisi higienis, suhu, kelembaban, ventilasi, dan pemisahan. Rak dan lemari obat, palet, *air conditioner* (AC), lemari es, lemari penyimpanan obat khusus, pengukur suhu, dan kartu suhu adalah semua peralatan yang diperlukan untuk ruang penyimpanan.

6. Ruang arsip

Dokumen yang berkaitan dengan administrasi sediaan farmasi, peralatan medis, bahan habis pakai medis, dan layanan farmasi harus disimpan di ruang arsip untuk jangka waktu tertentu.

2.3. Tenaga Kefarmasian

A. Apoteker

Apoteker adalah Lulusan program pendidikan profesi di bidang farmasi yang juga telah diambil sumpah sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang relevan memenuhi syarat untuk berpraktik sebagai apoteker di Indonesia. Apoteker berperan penting dalam meningkatkan keselamatan dan efektifitas penggunaan obat. Dengan demikian dalam penjabaran, misi utama apoteker dalam hal keselamatan pasien adalah memastikan bahwa semua pasien mendapatkan pengobatan yang optimal (Lindzus, 2021).

B. Tenaga Vokasi Farmasi

Tenaga vokasi farmasi adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker (Permenkes No 36, 2016).

Berdasarkan undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan, pasal 199 ayat (5) menyatakan bahwa jenis tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d terdiri atas tenaga vokasi farmasi, apoteker, dan apoteker spesialis (RI, 2023).

2.3.1. Tugas dan wewenang Apoteker

Kewenangan apoteker untuk melaksanakan tugasnya dapat disimak pada Kepmenekes No.1332/Menkes/SK/X/2002 tentang

ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek pasal 1 (b) yang mendefinisikan apoteker sebagai lulusan farmasi yang telah menyelesaikan pendidikan dan mengambil sumpah profesi. Apoteker adalah individu yang telah memenuhi syarat untuk melakukan praktik kefarmasian di Indonesia sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang ada (Wendi, 2022).

Wewenang apoteker di apotek yaitu terbatas mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan permintaan dokter atas obat dalam resep tersebut. Hal ini sesuai dengan ketentuan Pasal 15 ayat (1) Kepmenkes No. 1332/Menkes/SK/X/2002 tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek Yang berbunyi "Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab profesi dan keahliannya berdasarkan kepentingan masyarakat". Peraturan Pemerintah Nomor 51 tentang Pekerjaan Kefarmasian menyatakan dalam Pasal 21 ayat (2) bahwa apoteker bertanggung jawab atas peredaran dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter. Apoteker memiliki tugas, seperti mengisi resep dokter, sehingga mereka harus berada di apotek setiap saat ketika apotek sedang beroperasi.

2.3.2 Kewajiban Apoteker

Pasal 7 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen mengatur tanggung jawab apoteker sebagai pelaku usaha pelayanan kefarmasian, yaitu:

- 1) Itikad baik dalam melaksanakan kegiatan komersialnya.
- 2) Memberikan rincian yang akurat, jelas, dan benar mengenai keadaan dan jaminan produk dan / atau layanan, serta petunjuk penggunaan, pemeliharaan, dan perbaikan.
- 3) Menangani atau menyediakan layanan yang akurat, jujur, dan tidak diskriminatif kepada pelanggan.
- 4) Memastikan bahwa ketentuan standar mutu yang berlaku untuk produk dan/atau jasa diikuti dalam produksi dan perdagangan barang dan/atau jasa.
- 5) Menawarkan pelanggan kesempatan untuk menguji dan mengalami produk dan / atau layanan tertentu; Selain itu, menawarkan jaminan untuk barang yang diproduksi dan / atau diperdagangkan.
- 6) Memberikan reimbursement, reimbursement, dan/atau reimbursement untuk (Alfarizi dan Maharani, 2022).

Tanggung jawab apoteker dituangkan dalam Pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian :

- a) Melindungi pasien dan masyarakat ketika pekerjaan kefarmasian dilaksanakan oleh tenaga farmasi,
- b) Menjaga dan meningkatkan kualitas pekerjaan kefarmasian sejalan dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan

- c) Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, dan tenaga farmasi.

(Tangkudung et al., 2023).

2.3.3. Tugas dan Wewenang Tenaga Vokasi Farmasi

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian pasal 5 menyatakan bahwa dalam Pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian meliputi:

- a. Pekerjaan Kefarmasian dalam Pengadaan Sediaan Farmasi;
- b. Pekerjaan Kefarmasian dalam Produksi Sediaan Farmasi;
- c. Pekerjaan Kefarmasian dalam Distribusi atau Penyaluran Sediaan Farmasi; dan
- d. Pekerjaan Kefarmasian dalam Pelayanan Sediaan Farmasi.

PP No. 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian pasal 35 ayat (1) menyatakan bahwa tenaga kefarmasian melaksanakan Pekerjaan Kefarmasian pada:

- a. Fasilitas Produksi Sediaan Farmasi berupa industri farmasi obat, industri bahan baku obat, industri obat tradisional, pabrik kosmetika dan pabrik lain yang memerlukan Tenaga Kefarmasian untuk menjalankan tugas dan fungsi produksi dan pengawasan mutu;
- b. Fasilitas Distribusi atau Penyaluran Sediaan Farmasi dan alat kesehatan melalui Pedagang Besar Farmasi, penyalur alat

- kesehatan, instalasi Sediaan Farmasi dan alat kesehatan milik Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota; dan/atau
- c. Fasilitas Pelayanan Kefarmasian melalui praktik di Apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik, toko obat, atau praktek bersama

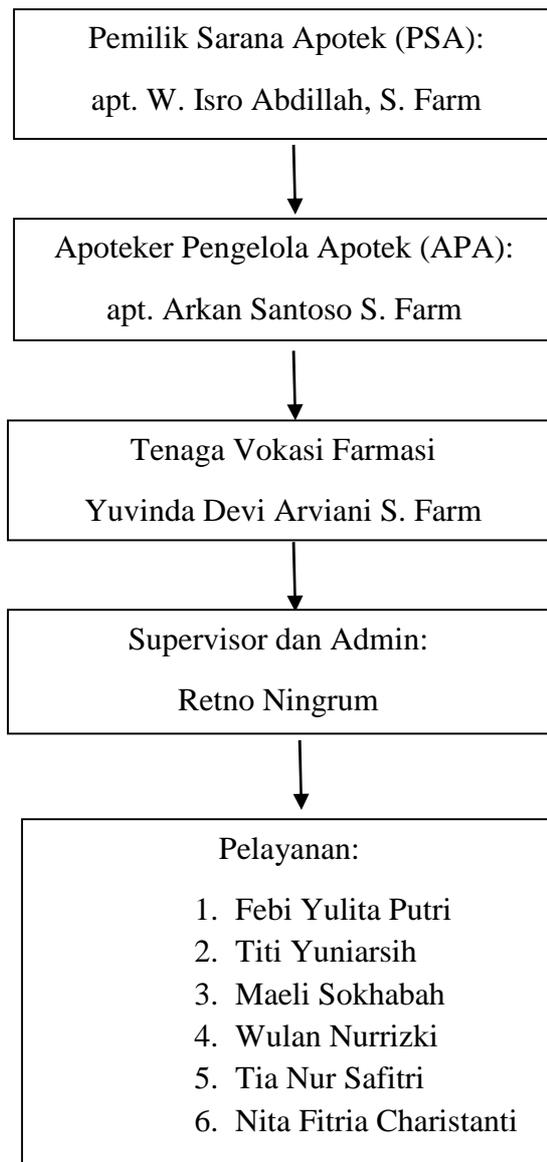
2.4. Apotek Bojongbata

Apotek Bojongbata merupakan cabang dari Apotek Comal yang didirikan oleh H. W. Isro Abdillah S. Farm., Apt. pada bulan Januari 2007. Alasan dari pendirian apotek ini ialah dilatar belakangi karena sering terjadinya antrian panjang apotek depan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Ashari, sehingga hal tersebut memungkinkan terjadinya pelayanan kefarmasian dapat berjalan lancar dan tercapai tingkat kesehatan masyarakat yang baik pula.

Pada awal pendirian Apotek ini ialah berada sebelah selatan pasar bojongbata dengan alamat apotek Jalan Gatot Subroto No. 150 Pernalang. Namun, sekarang ini untuk mengembangkan usaha tersebut perlu adanya tempat yang luas sebagai sarana penunjang yang cukup potensial. Dan kini apotek telah dibangun kembali di tempat lain dengan cara yang tidak terlalu jauh dari tempat yang sebelumnya, yaitu dengan alamat apotek Jalan Gatot Subroto No. 150 Pernalang. Apotek bojongbata hanya melakukan aktivitas pelayanan tentang obat dengan memberikan pelayanan dengan menggunakan resep maupun tanpa resep kepada masyarakat sekitar.

2.4.1. Struktur Organisasi Apotek Bojongbata

Struktur organisasi merupakan komponen-komponen penyusunan perusahaan, yang menjelaskan kedudukan setiap posisi, termasuk juga pembagian hak dan kewajiban atas pekerjaan didalamnya. Struktur organisasi Apotek Bojongbata Pemalang sebagai berikut:

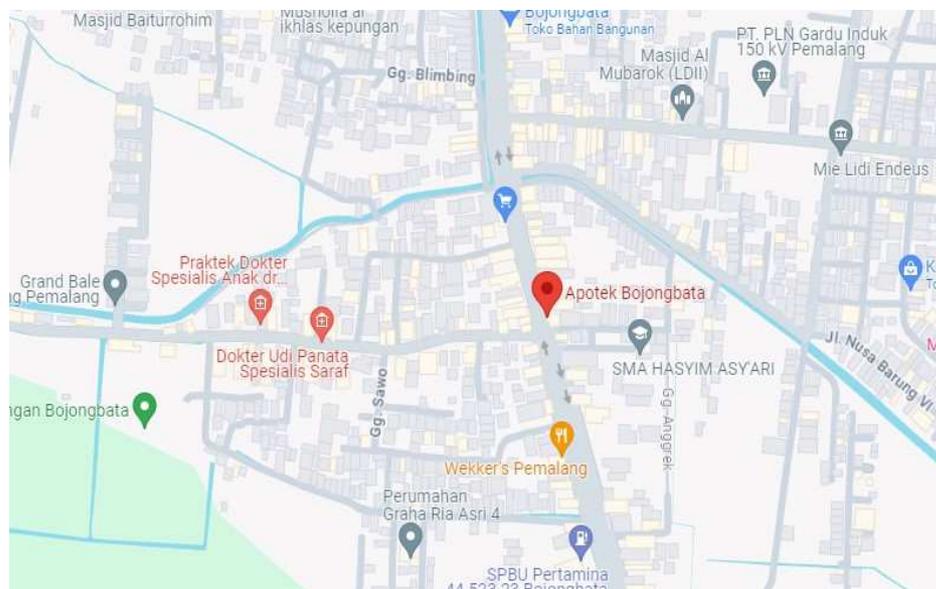


Gambar 2.1. Stuktur Organisasi Apotek Bojogbata

2.4.2. Lokasi Apotek Bojongbata

Denah lokasi merupakan bagian kecil dari suatu peta yang biasanya berfungsi untuk menunjukkan lokasi ataupun letak tertentu dari suatu wilayah secara spesifik. Dengan adanya denah setiap orang dapat dengan lebih mudah untuk mencari lokasi yang diinginkan.

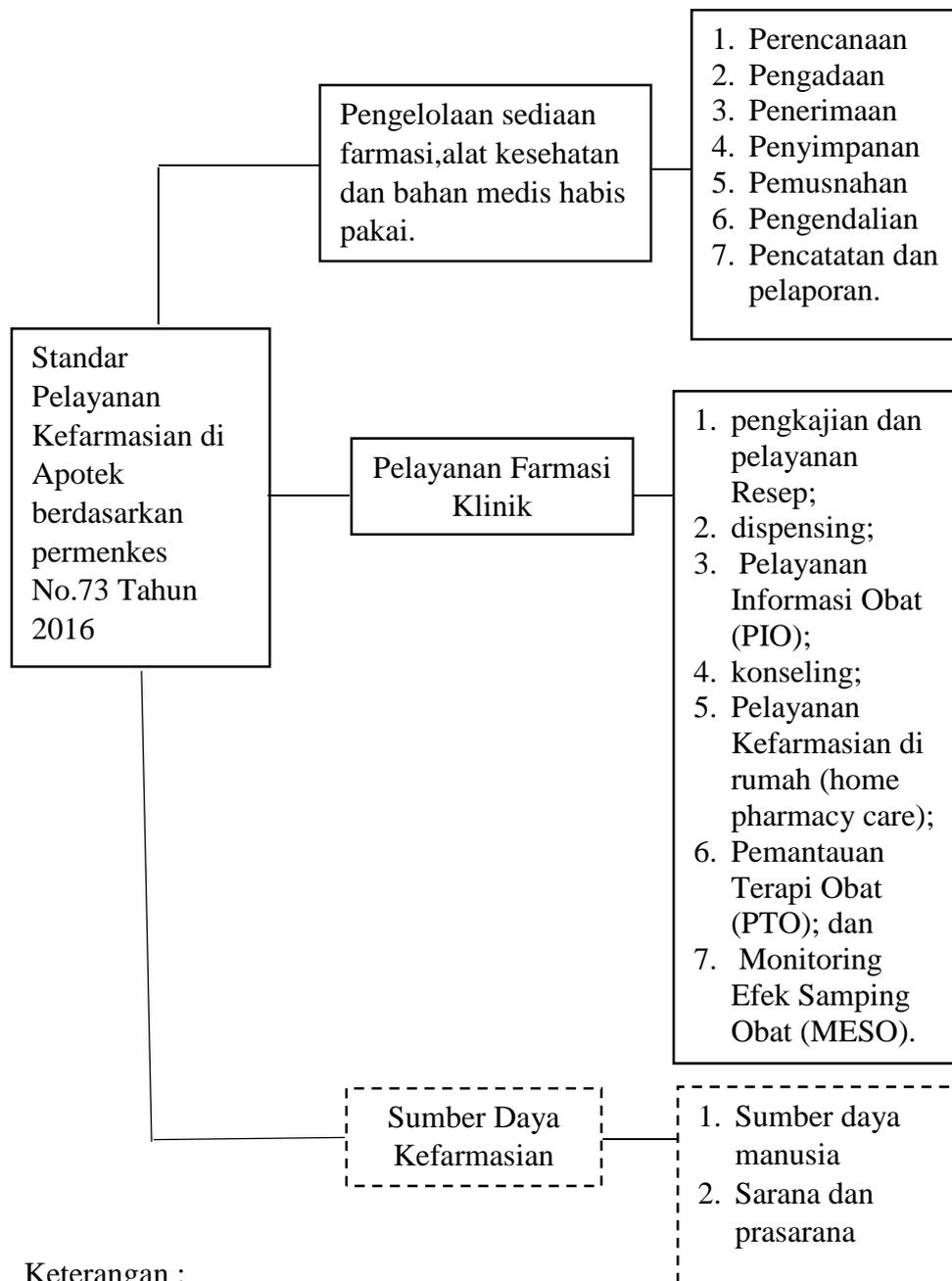
Lokasi Apotek Bojongbata Sebagai Berikut:



Gambar 2.2. Denah Lokasi Apotek Bojongbata

2.5 Kerangka Teori

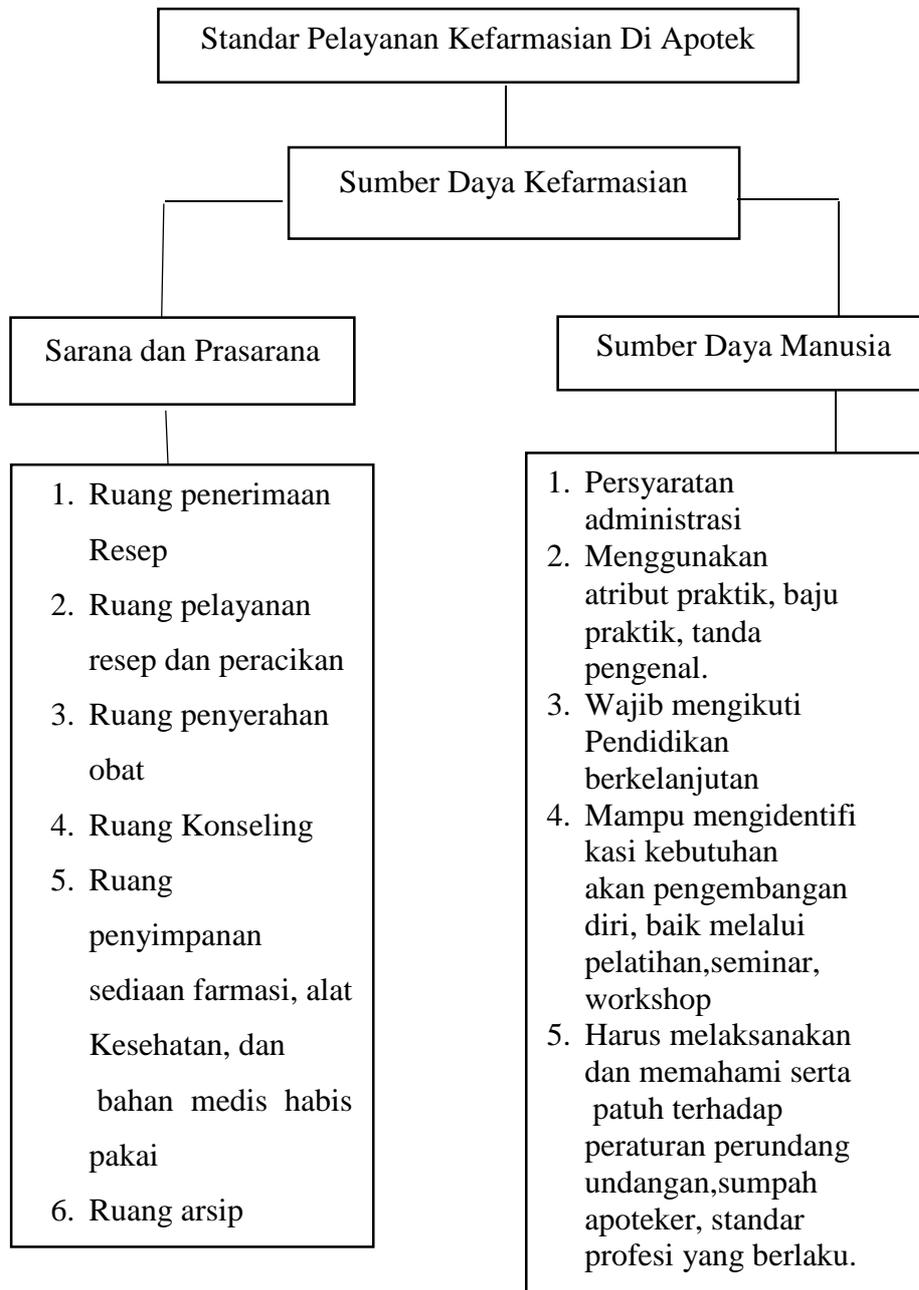
Menurut (Wakarmamu, 2021) Kerangka teori adalah seperangkat konsep dan definisi yang saling berhubungan yang mencerminkan suatu pandangan sistematis mengenai fenomena dengan menerangkan hubungan variabel. Kerangka teori dalam penelitian ini yaitu:



Gambar 2.3. Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep Penelitian ini adalah:



Gambar 2.4 Kerangka Konsep Penelitian