

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Apotek

1. Pengertian Apotek

Apotek merupakan toko tempat meramu dan menjual obat berdasarkan resep dokter serta memperdagangkan barang medis. Apotek salah satu tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian penyaluran pembekalan farmasi kepada masyarakat. Apotek adalah sarana pelayanan kesehatan dalam membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, selain itu juga sebagai salah satu tempat pengabdian dan praktek profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian. Serta standar kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, maka dalam pelayanannya apotek harus mengutamakan kepentingan masyarakat yaitu menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik. Dalam pengelolaannya, apotek harus dikelola oleh apoteker yang telah mengucap sumpah jabatan apoteker (Permenkes RI No.73/2016:I:1(1)).

2. Tugas Dan Fungsi Apotek

Peraturan Pemerintah RI Nomor 9 Tahun 2017 tentang apotek, mencantumkan bahwa tugas dan fungsi apotek adalah sebagai:

- a. Sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
- b. Sebagai sarana farmasi tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian.
- c. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan obat, obat tradisional, kosmetika.
- d. 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.
- e. 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.

3. Sarana Dan Prasarana Apotek

Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2017 tentang apotek Pasal 7 menyebutkan bahwa bangunan apotek paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi sebagai penerimaan resep, pelayanan resep dan peracikan, penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan, konseling, penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, dan arsip. Pada Pasal 8 disebutkan bahwa prasarana apotek paling sedikit terdiri atas instalasi air bersih, instalasi listrik, sistem tata udara, dan sistem proteksi kebakaran. Apotek juga wajib memasang papan nama apotek yang terdiri atas nama apotek, nomor SIA, dan alamat serta papan nama praktik apoteker yang memuat paling sedikit informasi nama apoteker, nomor SIPA, dan jadwal praktik apoteker.

4. Surat Izin Apotek

Surat Izin Apotek atau SIA adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada apoteker sebagai izin untuk menyelenggarakan apotek. SIA berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan (PERMENKES, 2017). Syarat memperoleh SIA adalah apoteker harus mengajukan permohonan tertulis kepada pemerintah daerah dan melengkapi dokumen administratif yang meliputi:

- a. Fotokopi Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) dengan menunjukkan STRA asli.
- b. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP).
- c. Fotokopi Nomor Pokok Wajib Pajak Apoteker.
- d. Fotokopi peta lokasi dan denah bangunan.
- e. Daftar prasarana, sarana, dan peralatan.

5. Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek

Standar Pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan yang langsung bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu

kehidupan pasien. Standar kefarmasian di apotek menurut Permenkes RI No.73 tahun 2016 meliputi standar:

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:

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 perundang-undangan.

c. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam 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 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 memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

e. Pemusnahan

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 dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja.
2. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan berita acara.
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.
4. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/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. 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 memuat nama obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

g. 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 perundang-undangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya. Petunjuk mengenai pencatatan dan pelaporan akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

2. Pelayanan farmasi klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b pada Permenkes RI No.73 tahun 2016 meliputi:

A. Pengkajian Resep dan Pelayanan Resep

Kegiatan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis:

Kajian administrasi meliputi:

- a. Nama pasien, umur, jenis kelamin, dan berat badan.
- b. Nama dokter, nomor surat izin praktik (SIP), alamat, nomor telpon dan paraf
- c. Tanggal penulisan resep

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

1. Bentuk dan kekuatan sediaan.
2. Stabilitas.
3. Kompabilitas (ketercampuran obat).

Pertimbangan klinis meliputi:

- a. Ketepatan indikasi dan dosis obat.
- b. Aturan, cara dan lama penggunaan obat.
- c. Duplikasi dan/atau polifarmasi.

- d. Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis).
- e. Kontraindikasi.
- f. Interaksi

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka apoteker harus menghubungi dokter penulis resep.

B. *Dispensing*

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan, dan pemberian informasi obat. Setelah melakukan pengkajian resep dilakukan hal sebagai berikut:

1. Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep
 - a. Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep
 - b. Mengambil obat yang akan dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa, dan keadaan fisik obat.
2. Melakukan peracikan obat bila diperlukan
3. Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
 - a. Warna putih untuk obat dalam/oral
 - b. Warna biru untuk obat luar dan suntik
 - c. Menempelkan label "kocok dahulu" pada bentuk sediaan suspensi atau emulsi
4. Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda, untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah. Setelah penyiapan obat, dilakukan hal sebagai berikut:
 - a. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep).
 - b. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien.
 - c. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien.
 - d. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat.
 - e. Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus

dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat, dan lain-lain.

- f. Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil.
- g. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya.
- h. Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh apoteker (apabila diperlukan).
- i. Menyimpan resep pada tempatnya.
- j. Apoteker membuat catatan pengobatan pasien dengan menggunakan formulir apoteker di apotek juga dapat melayani obat non resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat non resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai.

C. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, di evaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain.

Kegiatan pelayanan informasi obat di apotek meliputi:

1. menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan
2. membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan)
3. memberikan informasi dan edukasi kepada pasien
4. memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi

5. melakukan penelitian penggunaan obat
6. membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah
7. melakukan program jaminan mutu

D. **Konseling**

Konseling merupakan proses interaktif antara apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawali konseling, apoteker menggunakan *three prime questions*. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan *Health Belief* model. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami obat yang digunakan.

E. **Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*home pharmacy care*)**

Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah (*home pharmacy care*), khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan penyakit kronis lainnya.

F. **Monitoring Efek Samping Obat (MESO) (Permenkes RI, 2014)**

Monitoring Efek Samping Obat atau MESO merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

Kegiatan:

1. Mengalami efek samping obat.
2. Mengisi formulir monitoring efek samping obat (MESO)
3. Melaporkan ke pusat monitoring efek samping obat nasional

G. **Pemantauan Terapi Obat (PTO)**

Pemantauan Terapi Obat (PTO) merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping Kriteria pasien:

1. Anak-anak, lanjut usia, ibu hamil, dan menyusui
2. Menerima obat lebih dari lima jenis.
3. Adanya multidiagnosis.
4. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
5. Menerima obat dengan indeks terapi sempit.
6. Menerima obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi obat yang merugikan.

B. Pemberian Informasi Obat

1. Definisi Pemberian Informasi Obat

Menurut WHO pemberian informasi obat merupakan bagian yang tidak terpisah dari proses terapi rasional. Kegiatan penyerahan (*Dispensing*) dan pemberian informasi obat merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan/meracik obat, memberikan label/etiket, menyerahkan sediaan farmasi yang memadai disertai pendokumentasian (Permenkes RI No 73/2016:III).

Informasi obat merupakan bagian dari pelayanan farmasi yang meliputi pemilihan, penggunaan, penetapan obat serta cara pemberian obat yang tepat dan kepatuhan penderita (Arifatulah, 2017).

Pemberian informasi obat adalah salah satu tahap pada pelayanan resep untuk menghindari masalah yang berkaitan dengan terapi obat. Pemberian informasi obat memiliki peran penting dalam rangka memperbaiki kualitas hidup pasien dan menyediakan pelayanan yang bermutu bagi pasien (Umi Athiyah; dkk,2014:6)

2. Tujuan Pemberian Informasi Obat

Menurut Permenkes No. 74 tahun 2016 kegiatan pelayanan informasi obat, terdiri dari:

- a. Pasien memperoleh obat sesuai dengan kebutuhan klinis atau pengobatan.
- b. Pasien memahami tujuan pengobatan dan mematuhi intruksi pengobatan.

3. Pemberian Informasi Obat

Salah satu bentuk pelayanan kefarmasian adalah pemberian informasi obat, informasi obat yang diberikan meliputi:

a. Nama Obat

Nama obat adalah informasi mengenai identitas atau nama dari suatu obat. Nama obat harus muncul pada etiket kecuali dokter menginstruksikan hal lain (Pionas, 2020).

1. Kekuatan obat harus dinyatakan dalam kemasan/etiket, jika sediaan (bentuk tablet, kapsul atau bentuk sediaan lain) memiliki berbagai kekuatan yang berbeda.
2. Jika dokter menginginkan ada keterangan seperti misalnya "tablet sedatif" pada etiket obat, dokter harus menuliskannya pada resep
3. Nama obat dapat tidak ditulis jika terdapat beberapa kandungan obat (merupakan kombinasi)
4. Nama obat yang ditulis pada etiket harus sama dengan nama obat yang tertulis pada resep

b. Sediaan Obat

Sediaan obat adalah informasi tentang jenis obat dalam bentuk sediaan obat dalam bentuk padat, semi padat, cair.

c. Dosis Obat

Dosis obat adalah informasi tentang jumlah atau ukuran yang diharapkan dapat menghasilkan efek terapi pada fungsi tubuh yang mengalami gangguan. Dosis lazim merupakan petunjuk yang tidak mengikat, tetapi digunakan sebagai pedoman umum. Misalnya, CTM (4 mg per tablet) disebutkan dosis lazimnya 6- 16 mg/hari dan dosis maksimumnya 40 mg/hari. Jika seseorang minum 3x sehari 2 tablet, dosis maksimumnya belum dilampaui. Tetapi hal ini dianggap tidak lazim, karena dengan 3x sehari 1 tablet saja sudah dapat dicapai efek terapi yang optimum (Syamsuni, 2012).

d. Cara Pemakaian Obat

Cara memakai obat adalah informasi tentang cara menggunakan obat, frekuensi, dan cara penggunaan obat yang benar terutama untuk sediaan frekuensi tertentu seperti sublingual, suppositoria, dan frekuensi pemberian obat sesuai dengan farmakokinetik, seperti 3 kali sehari, serta penggunaan obat berdasarkan resorpsi seperti sebelum/sesudah makan.

Cara pemakaian Obat antara lain (Sulanjani dkk, 2013):

1. Cara pemakaian Oral (pemberian obat melalui mulut).
2. Cara pemakaian obat tetes mata.
3. Cara pemakaian obat salep mata.
4. Cara pemakaian obat tetes hidung.
5. Cara pemakaian obat semprot hidung.
6. Cara pemakaian obat tetes telinga.
7. Cara pemakaian obat supositoria.
8. Cara pemakaian obat krim atau salep rectal.

e. Penyimpanan Obat

Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (Permenkes RI No. 74/2016:II).

f. Indikasi Obat

Indikasi obat adalah (kondisi penyakit) dimana obat perlu digunakan baik khasiat kegunaan suatu obat. Misalnya, indikasi dari obat golongan antibiotik adalah keadaan infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Sementara itu pada keadaan infeksi yang disebabkan oleh virus, tidak diperlukan antibiotik.

g. Efek Samping

Efek samping obat adalah informasi tentang peringatan mengenai dampak atau efek yang akan timbul setelah mengkonsumsi obat. Pasien hendaknya mengetahui efek samping yang mungkin timbul pada penggunaan obat sehingga dapat mengambil tindakan pencegahan serta mewaspadainya.

h. Interaksi Obat

Interaksi obat adalah suatu dimana suatu zat mempengaruhi aktivitas obat, yaitu meningkatkan atau menurunkan efeknya, atau menghasilkan efek baru yang tidak diinginkan atau direncanakan. Interaksi obat yang signifikan dapat terjadi jika dua atau lebih obat digunakan bersama-sama (Nuryati, 2017:102)

C. Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat (*drug oriented*) ke pasien (*patient oriented*) yang mengacu kepada *pharmaceutical care* kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah melaksanakan pemberian informasi, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhirnya sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik (Permenkes RI No. 73/2016. 1).

D. Jenis Tenaga Kefarmasian

1. Apoteker

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker, mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai peran apoteker. Dalam melakukan pelayanan kefarmasian, seorang apoteker harus menjalankan peran sebagai berikut:

a. Pemberi Pelayanan

Apoteker sebagai pemberi pelayanan harus berinteraksi dengan pasien apoteker harus menginteraksikan pelayanannya pada sistem pelayanan kesehatan secara berkesinambungan.

b. Pembuat Keputusan

Apoteker harus mempunyai kemampuan dalam mengambil keputusan dengan menggunakan seluruh sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.

c. Komunitas

Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan pasien maupun profesi kesehatan lainnya sehubungan dengan terapi pasien. Oleh karena itu harus mempunyai kemampuan berkomunikasi dengan baik.

d. Pemimpin

Apoteker diharapkan memiliki kemampuan untuk menjadi pemimpin. Kepemimpinan yang diharapkan meliputi keberanian mengambil keputusan yang empati dan efektif, serta kemampuan mengkomunikasikan dan mengelola hasil keputusan.

e. Pengelola

Apoteker harus mampu mengelola sumber daya manusia, fisik, anggaran dan informasi secara efektif. Apoteker harus mengikuti kemajuan teknologi informasi tentang obat dan hal-hal yang berhubungan dengan obat.

f. Pengajar

Apoteker mempunyai tanggung jawab untuk membantu pendidikan dan pelatihan generasi berikutnya dan masyarakat. Sumbangan sebagai guru tidak hanya membagi ilmu pengetahuan pada yang lainnya, tapi juga memberi peluang pada praktisi lainnya untuk memperoleh pengetahuan dan menyesuaikan ketrampilan yang telah dimilikinya.

g. Peneliti

Apoteker harus selalu menerapkan prinsip/kaidah ilmiah dalam pengumpulan informasi sediaan farmasi dan pelayanan kefarmasian dan memanfaatkannya dalam pengembangan dan pelaksanaan pelayanan kefarmasian.

1. Kewajiban dan Tanggung Jawab Apoteker

Apoteker mempunyai standar kompetensi profesi yaitu (Pengurus Pusat IAI, 2016):

- a. Praktik kefarmasian secara profesional dan etik
- b. Optimalisasi penggunaan sediaan farmasi

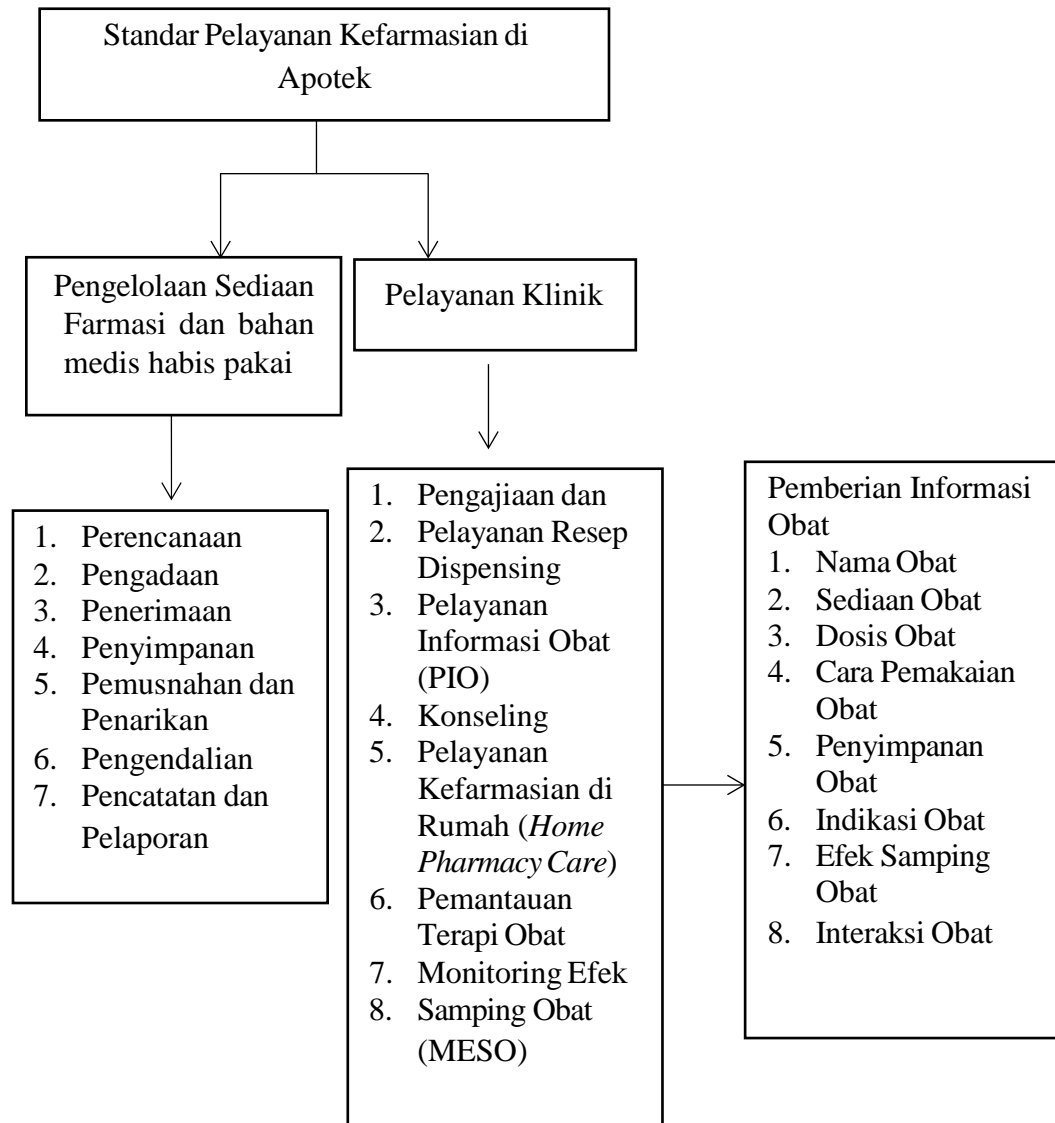
- c. Dispensing sediaan farmasi dan alat kesehatan
- d. Pemberian informasi sediaan farmasi dan alat kesehatan
- e. Formulasi dan produksi sediaan farmasi
- f. Upaya preventif dan promotif kesehatan masyarakat
- g. Pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan
- h. Komunikasi efektif
- i. Keterampilan organisasi dan hubungan interpersonal
- j. Peningkatan kompetensi diri

PERMENKES No. 9 pasal 19 (2017) menuliskan setiap apoteker dan tenaga teknis kefarmasian harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan kepentingan pasien.

2. Tenaga Teknik Kefarmasian

Tenaga Tehnik Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani perkerjaan kefarmasian yang meliputi sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analisis farmasi, dan asisten apoteker/asisten apoteker yang membantu apoteker dalam tugas kefarmasian (Menkes,2017).

H. Kerangka Teori

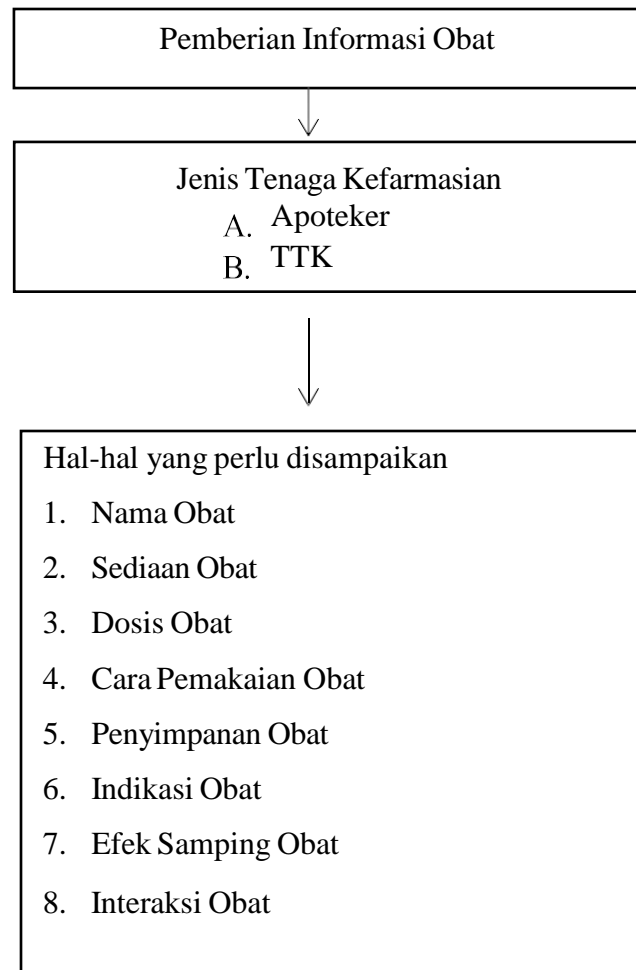


Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016

Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek

Gambar 2.1 Kerangka Teori

I. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep.

J. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel Pemberian Informasi Obat	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1.	Jenis tenaga kefarmasian	Tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian	<i>Checklist</i>	Observasi	1. Apoteker 2. TTK 3. Non Kefarmasian	Ordinal
2.	Nama Obat	Menyampaikan informasi mengenai nama suatu obat seperti: Nama dagang: Panadol Nama zat aktif: Paracetamol	<i>Checklist</i>	Observasi	0 = TM 1 = M	Ordinal
3.	Bentuk Sediaan Obat	Menyampaikan Informasi mengenai nama jenis sediaan obat dalam bentuk seperti: Padat (kapsul, tablet, dll) Semi padat (salep, krim, gel, dll) Cair (sirup, emulsi, dll)	<i>Checklist</i>	Observasi	0 = TM 1 = M	Ordinal
4.	Dosis Obat	Menyampaikan informasi mengenai dosis suatu obat seperti: 50 mg, 100 mg	<i>Checklist</i>	Observasi	0 = TM 1 = M	Ordinal
5.	Cara Pemakaian Obat	Menyampaikan informasi mengenai pemakaian obat yang benar terutama sediaan farmasi tertentu seperti: Obat oral (diminum), obat luar, sublingual, suppositoria dan frekuensi pemberian obat	<i>Checklist</i>	Observasi	0 = TM 1 = M	Ordinal

No	Variabel Pemberian Informasi Obat	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
		sesuai dengan farmakokinetik seperti: Diminum 3 × sehari setiap 8 jam				
6.	Cara Penyimpanan Obat	Menyampaikan informasi mengenai cara penyimpanan obat yang benar Contoh: Simpan ditempat sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau ikuti aturan yang tertera pada kemasan	<i>Checklist</i>	Observasi	0 = TM 1 = M	Ordinal
7.	Indikasi obat	Menyampaikan informasi mengenai khasiat atau kegunaan dari suatu obat seperti: Obat paracetamol sebagai analgesic, mengurangi nyeri	<i>Checklist</i>	Observasi	0 = TM 1 = M	Ordinal
8.	Efek Samping Obat	Menyampaikan informasi mengenai efek samping yang akan timbul setelah mengkonsumsi obat seperti: Obat Furosemid, dapat menyebabkan frekuensi buang air kecil meningkat	<i>Checklist</i>	Observasi	0 = TM 1 = M	Ordinal

No	Variabel Pemberian Informasi Obat	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
9.	Interaksi Obat	Menyampaikan informasi tentang kerja obat dipengaruhi obat lain atau makanan yang di berikan secara bersamaan Seperti: Obat antibiotik (tetrasiklin, amoxicillin) diminum dengan susu maka akan mengganggu penyerapan obat dalam tubuh	<i>Checklist</i>	Observasi	0 = TM 1 = M	Ordinal

Keterangan:

TM : Tidak Menyampaikan

M : Menyampaikan