

**MODUL**  
**PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER (PKPA)**  
**BIDANG PERAPOTEKAN**



**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER**  
**FAKULTAS FARMASI DAN SAINS**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA**  
**JAKARTA**  
**2019**



**PENGESAHAN**

**PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER (PKPA)  
BIDANG PERAPOTEKAN**

**Vera Ladeska, M.Farm., Apt.**

**Yeni, M.Si., Apt.**

**Septianita Hastuti, M.Sc., Apt**

## **KATA PENGANTAR**

*Bismillahirrahmaanirrahiim*

Puji dan syukur ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan berkah, rahmat dan kekuatan yang melimpah kepada kami sehingga kami dapat menyelesaikan penulisan “Modul Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) Bidang Perapotekan”. Penulisan modul ini dimaksudkan untuk membantu mahasiswa program studi apoteker dalam mempersiapkan diri menjalani PKPA di bidang perapotekan.

Kami menyadari bahwa dalam penulisan modul ini masih memiliki banyak kekurangan baik dari materi maupun penulisan. Untuk itu kritik dan saran dari pembaca sangat Kami harapkan. Semoga modul ini dapat memberikan banyak manfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Jakarta, November 2019

Tim Penulis

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>3</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>4</b>
<b>TATA TERTIB PKPA BIDANG PERAPOTEKAN.....</b>	<b>6</b>
<b>DESKRIPSI PKPA BIDANG PERAPOTEKAN.....</b>	<b>7</b>
<b>MATERI 1: TUGAS DAN FUNGSI APOTEK .....</b>	<b>8</b>
1. KOMPETENSI DASAR.....	8
2. INDIKATOR CAPAIAN .....	8
3. TUJUAN PRAKTEK.....	8
4. URAIAN TEORI .....	8
5. PELAKSANAAN PRAKTEK.....	9
6. EVALUASI .....	9
7. SOAL LATIHAN .....	9
8. DAFTAR PUSTAKA .....	10
<b>MATERI 2: TATA CARA PENDIRIAN DAN SYARAT APOTEK.....</b>	<b>11</b>
1. KOMPETENSI DASAR.....	11
2. INDIKATOR CAPAIAN .....	11
3. TUJUAN PRAKTEK.....	11
4. URAIAN TEORI .....	11
5. PELAKSANAAN PRAKTEK.....	14
6. EVALUASI .....	14
7. SOAL LATIHAN .....	14
8. DAFTAR PUSTAKA .....	15
<b>MATERI 3: STRUKTUR ORGANISASI APOTEK .....</b>	<b>16</b>
1. KOMPETENSI DASAR.....	16
2. INDIKATOR CAPAIAN .....	16
3. TUJUAN PRAKTEK.....	16
4. URAIAN TEORI .....	16
5. PELAKSANAAN PRAKTEK.....	16
6. EVALUASI .....	16
7. SOAL LATIHAN .....	17
8. DAFTAR PUSTAKA .....	19
<b>MATERI 4: PENGELOLAAN ADMINISTRASI APOTEK .....</b>	<b>20</b>
1. KOMPETENSI DASAR.....	20
2. INDIKATOR CAPAIAN .....	20
3. TUJUAN PRAKTEK.....	20
4. URAIAN TEORI .....	20
5. PELAKSANAAN PRAKTEK.....	21
6. EVALUASI .....	22
7. SOAL LATIHAN .....	22
8. DAFTAR PUSTAKA .....	23
<b>MATERI 5: PENGELOLAAN OBAT, SEDIAAN FARMASI, ALKES DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI.....</b>	<b>24</b>
1. KOMPETENSI DASAR.....	24

2. INDIKATOR CAPAIAN .....	24
3. TUJUAN PRAKTEK .....	24
4. URAIAN TEORI .....	25
5. PELAKSANAAN PRAKTEK.....	27
6. EVALUASI .....	28
7. SOAL LATIHAN .....	28
8. DAFTAR PUSTAKA .....	32
<b><u>MATERI 6: PELAYANAN FARMASI KLINIS .....</u></b>	<b><u>33</u></b>
1. KOMPETENSI DASAR .....	33
2. INDIKATOR CAPAIAN .....	33
3. TUJUAN PRAKTEK .....	33
4. URAIAN TEORI .....	33
5. PELAKSANAAN PRAKTEK.....	41
6. EVALUASI .....	41
7. SOAL LATIHAN .....	41
8. DAFTAR PUSTAKA .....	42
<b><u>MATERI 7: ASPEK BISNIS .....</u></b>	<b><u>43</u></b>
1. KOMPETENSI DASAR .....	43
2. INDIKATOR CAPAIAN .....	43
3. TUJUAN PRAKTEK .....	43
4. URAIAN TEORI .....	43
5. PELAKSANAAN PRAKTEK.....	46
6. EVALUASI .....	46
7. SOAL LATIHAN .....	46
8. DAFTAR PUSTAKA .....	46

## **TATA TERTIB PKPA BIDANG PERAPOTEKAN**

1. Setiap mahasiswa wajib mengikuti semua rangkaian PKPA mulai dari pembekalan, kegiatan PKPA, penyusunan tugas dan laporan sesuai jadwal yang telah ditetapkan
2. Setiap mahasiswa PKPA wajib menaati segala peraturan dan mengikuti SOP yang ditetapkan oleh fakultas dan tempat PKPA.
3. Setiap mahasiswa diwajibkan hadir 15 menit sebelum pelaksanaan PKPA
4. Wajib berpakaian dan berpenampilan rapi, sopan serta mengenakan jas praktek PKPA dan tanda pengenal.
5. Bersikap ramah, sopan, simpatik dan dapat menjalin hubungan baik kepada semua orang di tempat PKPA.
6. Selama PKPA dilarang merokok, minum-minuman keras dan perbuatan lain yang mencemarkan nama baik almamater dan institusi tempat PKPA.
7. Pada saat pelaksanaan PKPA mahasiswa dilarang mengaktifkan handphone yang dapat mengganggu suasana PKPA kecuali penggunaan handphone untuk kepentingan browsing yang relevan dengan materi PKPA saat itu.
8. Menjaga kedisiplinan serta menciptakan iklim yang kondusif untuk bekerja.
9. Apabila mahasiswa berhalangan hadir atau meninggalkan tempat PKPA harus seijin dosen pembimbing dan diwajibkan menggantinya.
10. Setiap mahasiswa wajib mengisi daftar hadir, buku monitoring, dan lembar kerja pada modul.
11. Semua mahasiswa harus melaksanakan tugas-tugas PKPA dengan sepenuh hati dan rasa tanggung jawab.
12. Permasalahan yang muncul selama PKPA yang belum tercantum pada butir-butir di atas akan diatur tersendiri.

## **DESKRIPSI PKPA BIDANG PERAPOTEKAN**

Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) bidang perapotekan merupakan program pendidikan dan pelatihan calon Apoteker berupa praktek kerja di Apotek yang diselenggarakan oleh Program studi Profesi Apoteker Fakultas Farmasi dan Sains Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Jakarta bekerja sama dengan institusi terkait.

Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) bidang perapotekan adalah:

1. Mendidik dan melatih mahasiswa calon apoteker agar lebih kompeten dalam melaksanakan standar pelayan kefarmasian di apotek.
2. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan praktis mahasiswa calon Apoteker dalam menjalankan profesinya dengan penuh amanah di bidang perapotekan.
3. Menjalani Kerjasama dan komunikasi dengan apotek.

## MATERI 1: TUGAS DAN FUNGSI APOTEK

### 1. Kompetensi Dasar

Mampu mengaplikasikan tugas dan fungsi apotek dalam pelayanan kepada masyarakat.

### 2. Indikator Capaian

- a. Mampu melaksanakan praktek kefarmasian sebagai apoteker di apotek.
- b. Mampu membuat fungsi apotek dalam pelayanan kefarmasian tercapai.

### 3. Tujuan Praktek

Mahasiswa dapat mengetahui, memahami dan mempraktekkan secara langsung tugas apoteker secara profesional agar tercapai fungsi dari apotek.

### 4. Uraian Teori

#### a. Pengertian apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker.

#### b. Pengertian standar pelayanan kefarmasian, pelayanan kefarmasian

1) Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.

2) Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien

#### c. Pengertian resep, sediaan farmasi obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai

1) Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun *electronic* untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.

2) sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.

3) Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau

keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.

- 4) Alat Kesehatan adalah instrumen, apparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
- 5) Bahan Medis Habis Pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan.

**5. Pelaksanaan Praktek**

Mahasiswa melakukan pelayanan kefarmasian secara langsung kepada pasien yang datang ke apotek sehingga fungsi apotek di masyarakat tercapai.

**6. Evaluasi**

Mahasiswa mempresentasikan pelayanan-pelayanan kefarmasian yang dilakukan kepada pembimbing.

**7. Soal Latihan**

- a. Jelaskan fungsi apotek dalam masyarakat!
- b. Jelaskan pelayanan-pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh seorang apoteker di apotek!

Jawaban:

a. ....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
.....  
b. ....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**8. Daftar Pustaka**

- a. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002
- b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016
- c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017

## **MATERI 2: TATA CARA PENDIRIAN DAN SYARAT APOTEK**

### **1. Kompetensi Dasar**

Mampu mengetahui dan memahami tata cara pendirian dan syarat Apotek.

### **2. Indikator Capaian**

- a. Mampu menjelaskan alur pendirian apotek.
- b. Mampu menjelaskan syarat-syarat dalam pendirian apotek.

### **3. Tujuan Praktek**

Mahasiswa dapat mengetahui tata cara pendirian dan syarat Apotek sesuai dengan peraturan pemerintah.

### **4. Uraian Teori**

- a. Tata cara pendirian dan syarat Apotek Menurut peraturan perundang-undangan dan otonomi daerah. Pendirian Apotek harus memenuhi persyaratan, meliputi:

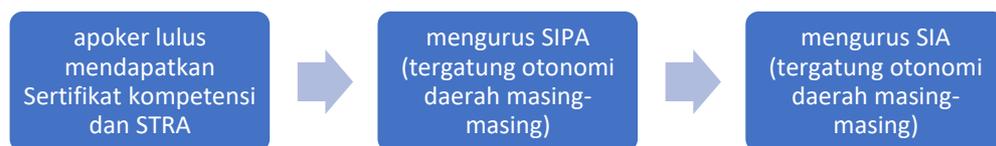
- 1) Lokasi;
- 2) Bangunan;
- 3) Sarana, prasarana, dan peralatan; dan
- 4) Ketenagaan.

Untuk pendirian apotek berdasarkan otonomi daerah disesuaikan dengan peraturan di daerah masing-masing.

- b. Pengertian apoteker, tenaga kefarmasian, tenaga teknis kefarmasian, dan Fasilitas kefarmasian

- 1) Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
- 2) Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian.
- 3) Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, dan Analis Farmasi

- 4) Fasilitas Kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
- c. Pengertian STRA (Surat Tanda Registrasi Apoteker), Sertifikat Kompetensi, SIA (Surat Ijin Apotek), SIPA (Surat Ijin Praktek Apoteker), SIPTTK (Surat Ijin Praktek Tenaga Teknis Kefarmasian) dan alur mendapatkan perijinan praktek di apotek.
- 1) Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) adalah bukti tertulis yang diberikan oleh konsil tenaga kefarmasian kepada apoteker yang telah diregistrasi.
  - 2) Sertifikat kompetensi merupakan agenda lanjutan Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) sebagai upaya untuk meningkatkan profesionalisme dan standarisasi kompetensi apoteker Indonesia dalam menjalankan fungsi pelayanan kefarmasian.
  - 3) Surat Ijin Apotek yang selanjutnya disingkat SIA adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada Apoteker sebagai izin untuk menyelenggarakan Apotek.
  - 4) Surat Ijin Praktik Apoteker yang selanjutnya disingkat SIPA adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada Apoteker sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik kefarmasian.
  - 5) Surat Ijin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian yang selanjutnya disingkat SIPTTK adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada tenaga teknis kefarmasian sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik kefarmasian.
- 6) alur mendapatkan perijinan praktek di apotek



- d. Pengertian Apoteker Pengelola Apotek, Apoteker Pendamping dan Apoteker Pengganti

- 1) Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker yang bekerja pada pelayanan kefarmasian di apotek.
- 2) Apoteker pendamping adalah apoteker yang menggantikan APA pada jam tertentu pada waktu operasi apotek.
- 3) Apoteker pengganti adalah apoteker yang menggantikan APA selama APA tidak bisa berada di apotek selama lebih dari tiga bulan, dengan kondisi apoteker pendamping tidak bisa menggantikan APA.

e. Hak dan Kewajiban Apoteker

- 1) Adapun hak apoteker sebagai pelaku usaha pelayanan kefarmasian di atur dalam asal 6 Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, yaitu:
  - a) Mendapatkan perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang beriktikad tidak baik;
  - b) Melakukan pembelaan diri yang sepatutnya di dalam penyelesaian hukum sengketa konsumen;
  - c) Rehabilitasi nama baik apabila tidak terbukti secara hukum bahwa kerugian konsumen tidak diakibatkan oleh barang dan/ atau jasa yang diperdagangkan;
  - d) Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.
- 2) Kewajiban-kewajiban apoteker sebagai pelaku usaha pelayanan kefarmasian diatur dalam Pasal 7 Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, yaitu:
  - a) Beriktikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya.
  - b) Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/ atau jasa serta memberikan penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan;
  - c) Memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;

- d) Menjamin mutu barang dan/ atau jasa yang diproduksi dan diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang dan/ atau jasa yang berlaku;
- e) Memberikan kesempatan kepada konsumen untuk menguji dan mencoba barang dan/ atau jasa tertentu serta memberikan jaminan atas barang yang dibuat dan/ atau diperdagangkan;
- f) Memberikan kompensasi, ganti rugi dan/ atau penggantian atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian, dan pemanfaatan barang dan/ atau jasa yang diperdagangkan; Selain itu, sebagai pelayanan kefarmasian kewajiban apoteker juga diatur dalam Pasal 15

f. Wewenang dan tanggung jawab APA

- 1) Menentukan arah terhadap seluruh kegiatan di apotek
- 2) Menentukan sistem (peraturan) terhadap seluruh kegiatan di apotek
- 3) Mengawasi pelaksanaan seluruh kegiatan di apotek
- 4) Bertanggung jawab terhadap kinerja yang dicapai di apotek.

**5. Pelaksanaan Praktek**

Mahasiswa membuat bagan alur pendirian apotek beserta syarat-syarat yang harus dipersiapkan.

**6. Evaluasi**

Mahasiswa mempresentasikan bagan alur pendirian apotek yang telah dibuat.

**7. Soal Latihan**

- a. Jelaskan tata cara pendirian apotek!
- b. Jelaskan syarat-syarat pendirian apotek!

Jawaban:

- a. ....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

.....  
.....  
.....  
.....  
b. ....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**8. Daftar Pustaka**

- a. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002
- b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016
- c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017

## MATERI 3: STRUKTUR ORGANISASI APOTEK

### 1. Kompetensi Dasar

Mampu mengelola infrastruktur sesuai kewenangan bidang kerjanya secara efektif dan efisien.

### 2. Indikator Capaian

- a. Mampu menjelaskan hubungan antara posisi dalam struktur organisasi
- b. Mampu menjelaskan tugas, tanggung jawab serta kewenangan dari masing-masing posisi dalam struktur organisasi

### 3. Tujuan Praktek

Setelah mengikuti PKPA ini mahasiswa diharapkan mampu:

- a. Memahami struktur organisasi di Apotek
- b. Memahami kedudukan APA, PSA, AA dan tenaga yang lain

### 4. Uraian Teori



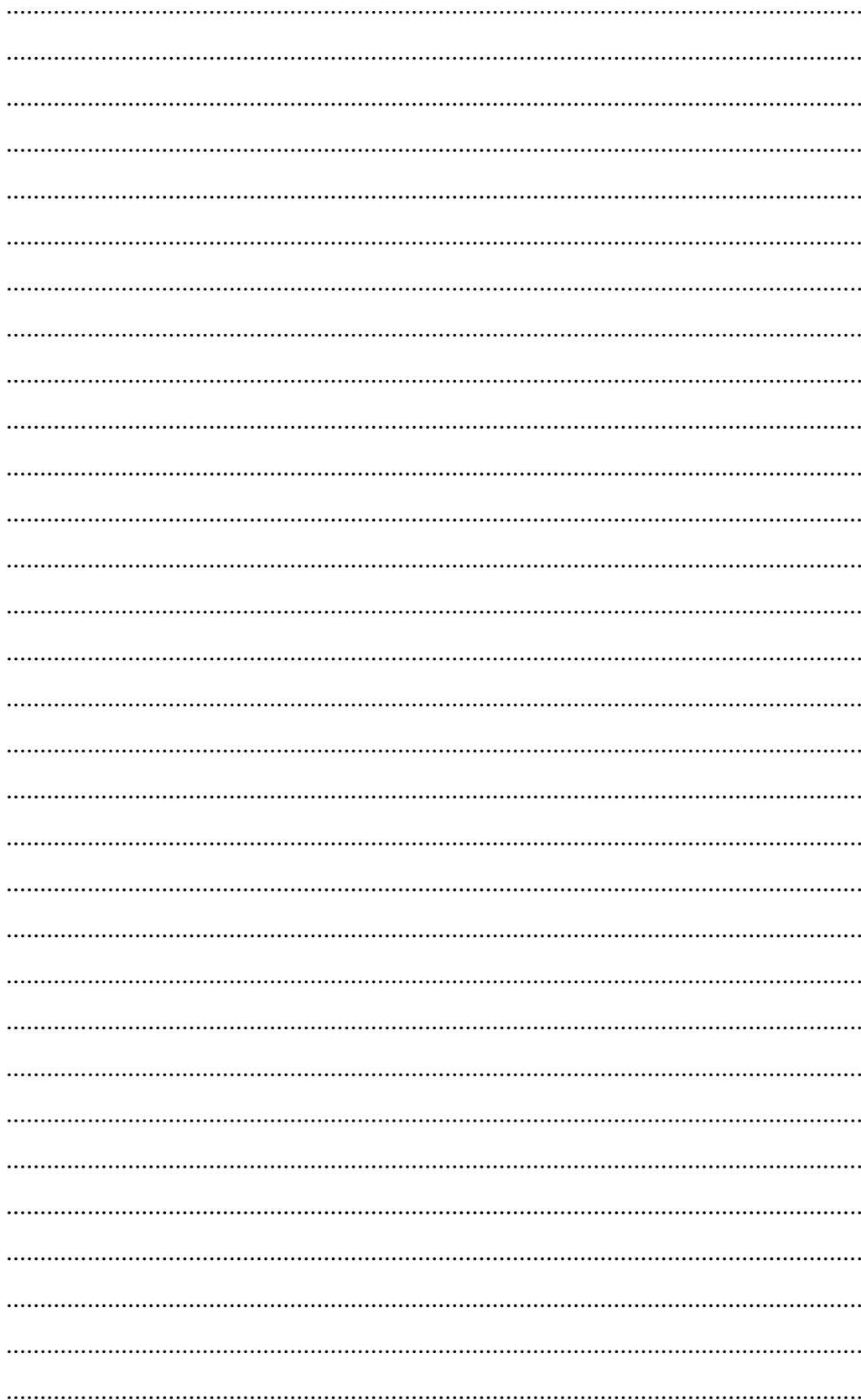
### 5. Pelaksanaan Praktek

- a. Melakukan perkenalan dengan Apoteker pembimbing lapangan
- b. Mengamati struktur organisasi Apotek
- c. Mempelajari jalur koordinasi di struktur organisasi
- d. Diskusi tugas, tanggung jawab serta kewenangan di struktur organisasi

### 6. Evaluasi

- a. Hasil PKPA
  - 1) Diskusi di akhir pekan selama 2-3 jam terkait aktifitas selama seminggu
  - 2) Presentasi tugas





.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**8. Daftar Pustaka**

- a. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian, Departemen Kesehatan RI : Jakarta
- b. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

## MATERI 4: PENGELOLAAN ADMINISTRASI APOTEK

### 1. Kompetensi Dasar

Mampu mengelola infrastruktur sesuai kewenangan bidang kerjanya secara efektif dan efisien.

### 2. Indikator Capaian

- a. Menjelaskan cara menilai pemahaman SDM terhadap tugas & tanggung jawab pekerjaannya, peraturan ketenagakerjaan, serta kondisi yang mempengaruhi kebijakan dan kegiatan di tempat kerja.
- b. Melakukan analisis keuangan dan menginterpretasi laporan keuangan.
- c. Merancang dan menerapkan anggaran secara efektif dan transparan .
- d. Melakukan kalkulasi & menetapkan harga bahan baku, sediaan farmasi, dan alat kesehatan.
- e. Menjelaskan sistem perpajakan yang berkaitan dengan fasilitas pelayanan kefarmasian.
- f. Mendokumentasikan kegiatan pengelolaan infra struktur.

### 3. Tujuan Praktek

Setelah mengikuti PKPA ini mahasiswa diharapkan mampu mengelola administrasi di Apotek.

### 4. Uraian Teori

- a. Administrasi Keuangan, laporan laba rugi
- b. Pengertian dan cara menghitung HNA, HPP, HJA, HET, keuntungan kotor, dan keuntungan bersih

HNA = Harga Netto Apotek

HPP = Harga Pokok Penjualan

HPP = HNA+PPN (PajakPertambahan Nilai) 10%

HJA = Harga Jual Apotek

HJA = HPP + margin/ keuntungan

HET = Harga Eceran Tertinggi

Kumpulan HJ = Omset

Omset – HPP - biaya biaya = Keuntungan sebelum pajak/keuntungan kotor

Keuntungan kotor – Pajak = Keuntungan bersih

- c. Administrasi pelaporan penggunaan obat psikotropik dan narkotik secara online.

Pelaporan dilakukan pada laman website: [www.sipnap.kemkes.go.id/](http://www.sipnap.kemkes.go.id/)

- d. Administrasi SDM (menurut PMK No. 73 2016)

Pelayanan Kefarmasian di Apotek diselenggarakan oleh Apoteker, dapat dibantu oleh Apoteker pendamping dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik

Dalam melakukan Pelayanan Kefarmasian Apoteker harus memenuhi kriteria:

- a. Persyaratan administrasi
- b. Memiliki ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi
- c. Memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA)
- d. Memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku
- e. Memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)
- f. Menggunakan atribut praktik antara lain baju praktik, tanda pengenalan.
- g. Wajib mengikuti pendidikan berkelanjutan/*Continuing Professional Development* (CPD) dan mampu memberikan pelatihan yang berkesinambungan.
- h. Apoteker harus mampu mengidentifikasi kebutuhan akan pengembangan diri, baik melalui pelatihan, seminar, workshop, pendidikan berkelanjutan atau mandiri.
- i. Harus memahami dan melaksanakan serta patuh terhadap peraturan perundang undangan, sumpah Apoteker, standar profesi (standar pendidikan, standar pelayanan, standar kompetensi dan kode etik) yang berlaku.
- j. Perpajakan: Pajak terkait apotek meliputi PPn, PPh, PBB, dan Pajak reklame.

## **5. Pelaksanaan Praktek**

- a. Mengamati administrasi keuangan di Apotek
- b. Mempelajari cara pembuatan laporan laba rugi
- c. Mempelajari cara menghitung HNA, HPP, HJA, HET, keuntungan kotor, dan keuntungan bersih

- d. Mempelajari cara membuat laporan narkotika dan psikotropika secara online
- e. Mempelajari tentang pajak terkait apotek meliputi PPn, PPh, PBB, dan Pajak reklame
- f. Mempelajari administrasi terkait Sumber Daya Manusia (kriteria apa saja yang harus dimiliki sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku).
- g. Diskusi tentang semua aspek di atas dengan Apoteker pendamping lapangan

**6. Evaluasi**

- a. Hasil PKPA
  - 1) Diskusi di akhir pekan selama 2-3 jam terkait aktifitas selama seminggu
  - 2) Presentasi tugas
  - 3) Membuat laporan kegiatan perminggu
  - 4) Mengisi log book harian
- b. Pembahasan
  - Diskusi dan membahas temuan masalah di Apotek
- c. Laporan

**7. Soal Latihan**

Seorang wajib pajak (WP) dalam tahun 2018 memperoleh omzet di Apotek sebesar Rp 300.000.000,- . WP tersebut berstatus kawin dan mempunyai 1 orang anak. Hitunglah besarnya pajak PPh pasal 25 yang harus dibayar tiap bulan pada tahun 2019 apabila WP tersebut menggunakan norma perhitungan (perhitungan nettoatas usaha 20%)!

Jawaban:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**8. Daftar Pustaka**

- a. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian, Departemen Kesehatan RI : Jakarta
- b. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek
- c. Umar, M., Manajemen Apotek Praktis.,2004,Ar-rahman , Solo

## **MATERI 5: PENGELOLAAN OBAT, SEDIAAN FARMASI, ALKES DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI**

### **1. Kompetensi Dasar**

Mampu merancang dan melakukan seleksi kebutuhan bahan baku, sediaan farmasi, alat kesehatan, BMHP secara efektif dan efisien.

### **2. Indikator Capaian**

- a. Mampu mengelola, menyiapkan atau meracik sediaan farmasi sesuai prosedur
- b. Mampu bekerja di bidang kefarmasian dan memiliki kompetensi kerja sesuai dengan standar kompetensi Apoteker

### **3. Tujuan Praktek**

Setelah mengikuti praktek ini mahasiswa diharapkan mampu:

- a. Menetapkan kebutuhan pengadaan bahan baku, sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP, kemudahan didapat, serta keterjangkauan harga dengan tepat.
- b. Mengidentifikasi dan menetapkan pemasok dengan memperhatikan ketentuan perundangan, penjaminan mutu, ketepatan waktu dan aspek ekonomi
- c. Menjelaskan prosedur dan ketentuan perundangan dalam pengadaan sediaan farmasi, termasuk pengadaan obat narkotika, psikotropika, obat life-saving, obat program pemerintah, dan obat emergensi.
- d. Mendokumentasikan kegiatan pengadaan bahan baku, sediaan farmasi, alat kesehatan beserta segenap data pendukungnya.
- e. Merancang tempat penyimpanan sesuai peraturan perundangan untuk menjamin kualitas bahan baku, sediaan farmasi, alat kesehatan.
- f. Melakukan penerimaan bahan baku, sediaan farmasi, alat kesehatan berdasar kriteria dengan baik dan benar sesuai prosedur.
- g. Mendokumentasikan data dan proses penyimpanan dan distribusi bahan baku, sediaan farmasi, dan alat kesehatan.
- h. Melaksanakan pemusnahan bahan baku, sediaan farmasi, alat kesehatan sesuai ketentuan perundangan, sifat bahan, dan dampak pada lingkungan.

- i. Mendokumentasikan data dan proses pemusnahan bahan baku, sediaan farmasi, alat kesehatan.

#### **4. Uraian Teori**

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

##### **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 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.

e. Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*)

f. 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 dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

2) Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan menggunakan Formulir 1 sebagaimana terlampir.

3) 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 Pemusnahan Resep menggunakan Formulir 2 sebagaimana terlampir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

4) 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.

5) 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.

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

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.

#### h. 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.

### **5. Pelaksanaan Praktek**

#### a. Alat dan Bahan

Bahan: Semua jenis penggolongan obat yang ada di tempat PKPA, surat pesanan , faktur, kopi resep, kwitansi, etiket obat dan label obat

Alat: Lumpang dan stamfer, alat -alat gelas

#### b. Prosedur Kerja

- 1) Briefing dan perkenalan dengan apoteker pembimbing lapangan
- 2) Mengamati tata cara peletakan dan penyimpanan obat, baik obat OTC maupun ethical
- 3) Mengamati serta melakukan pelayanan resep dan non resep
- 4) Mempelajari jenis surat pesanan dan cara penulisannya
- 5) Mengamati cara pelaporan Narkotik secara online ( SIPNAP) dan Psikotropik
- 6) Mengamati cara pemesanan serta penerimaan barang

- 7) Mempelajari faktur, alur kredit dan COD
- 8) Melakukan screening resep, dispensing obat, peracikkan, dan pengemasan
- 9) Membuat defecta dan perhitungan kebutuhan barang di apotek
- 10) Diskusi tentang pengendalian stock, pemusnahan obat dan resep, perpajakan dan pemilihan supplier

## 6. Evaluasi

### a. Hasil Praktek PKPA di Apotek

- 1) Diskusi diakhir pekan selama 2-3 jam di apotek terkait aktifitas selama seminggu.
- 2) Presentasi tugas
- 3) Membuat laporan kegiatan per minggu

### b. Pembahasan

Diskusi dan membahas temuan masalah pelayanan kefarmasian diapotek baik klinis maupun non klinis.

### c. Laporan

## 7. Soal Latihan

- a. Seorang apoteker di apotek sedang melakukan monitoring evaluasi dan melakukan pencatatan di kartu stock sbb:

### Nama Obat : Analsik tablet

No	Tanggal	Masuk	Keluar	Sisa	Exp Date
1	30 Des 2016	-	-	5	Maret 2017
2	5 Jan 2017	100	-	105	Sept 2021
3	12 Des 2017	-	15	90	Sept 2021
4	10 Sept 2018	-	15	75	Sept 2021

### Nama Obat : Ambroxol sirup

No	Tanggal	Masuk	Keluar	Sisa	Exp Date
1	30 Des 2016	-	-	8	Agust 2019
2	2 Nov 2018	-	5	3	Agust 2019
3	20 Jan 2019	-	2	1	Agust 2019



b. Seorang Apoteker akan menyiapkan obat racikan untuk pasien gangguan saluran cerna pada anak sesuai resep berikut :

R/	Sulfas ferrosus	½ tab
	As. Folat	200 mcg
	Antasida DOEN	½ tab
	Saccharin	qs

Mf pulv dtd no X

S tdd p I

Pro : Ida (8 tahun)

Apoteker telah melakukan assessment dan menghubungi Dokter terkait masalah farmasetika pada resep. Dokter menyetujui rekomendasi Apoteker untuk menyiapkan obat racikan terpisah dengan Antasida DOEN Suspensi.

**Catatan:**

Tiap Tablet antasida DOEN mengandung :  $Mg(OH)_2$  200 mg dan  $Al(OH)_3$  200 mg

Tiap 5 mL antasida DOEN suspensi mengandung :  $Mg(OH)_2$  200 mg dan  $Al(OH)_3$  200 mg

Pertanyaan:

1) Lakukan perhitungan bahan yang dibutuhkan jika obat yang tersedia

Antasida Doen suspensi (botol 60 mL)

Asam folat 1 mg

Tab. Ferro sulfas

Sacharin tab

2) Siapkan etiket, label dan copi resepnya dibawah ini.

Jawaban:

- 1) .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

2)

Apotek "XYZ" Jl. Teratai Putih No. 1 Malaka Jaya Duren Sawit – Jakarta Timur 13460 Telp. 021. 8660-9946 Apoteker : Kori Yati, M. Farm., Apt. SIPA : 4250/1151/2145/1.16	Apotek "XYZ" Jl. Teratai Putih No. 1 Malaka Jaya Duren Sawit – Jakarta Timur 13460 Telp. 021. 8660-9946 Apoteker : Kori Yati, M. Farm., Apt. SIPA : 4250/1151/2145/1.16
No. _____ tgl. _____	No. _____ tgl. _____

Apotek "XYZ" Jl. Teratai Putih No. 1 Malaka Jaya Duren Sawit – Jakarta Timur 13460 Telp. 021. 8660-9946 Apoteker : Kori Yati, M. Farm., Apt. SIPA : 4250/1151/2145/1.16
Copi resep
Salinan Resep tgl : _____ dr. penulis resep : _____ nama pasien : _____
R/
PCC

## **8. Daftar Pustaka**

- a. Permenkes No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek
- b. Peraturan pemerintah Republik Indonesia No.51 Tahun 2009
- c. Permenkes 889/2011 tentang registrasi,izin praktek dan izin praktek tenaga teknis kefarmasian
- d. Permenkes No.3 tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, Pelaporan Narkotika,Psikotropika dan Prekursor Farmasi
- e. Undang-Undang RI No.35 tahun 2009 tentang Narkotika
- f. Permenkes RI No. 13 tahun 2014 tentang Perubahan Penggolongan Narkotika
- g. Undang-Undang RI No.5 tahun 1997 tentang Psikotropika
- h. Permenkes No.44 tahun 2010 tentang Prekursor
- i. Peraturan Pemerintah No.40 tahun 2013 tentang Tata Laksana Pelaksanaan UU No,35/2009 tentang narkotika

## **MATERI 6: PELAYANAN FARMASI KLINIS**

### **1. Kompetensi Dasar**

Memberikan informasi yang tepat, jelas & tidak bias terkait keamanan sediaan farmasi & alat kesehatan yang digunakan pasien.

### **2. Indikator Capaian**

- a. Mampu mencari, menyiapkan, dan memberikan informasi tentang obat dan pengobatan
- b. Mampu mengidentifikasi masalah terkait obat dan alternatif solusinya

### **3. Tujuan Praktek**

- a. Memberikan arahan kepada pasien atau masyarakat dalam memilih sediaan farmasi yang layak dan jumlah yang tepat untuk dibeli/digunakan .
- b. Menghormati kepercayaan dan kerahasiaan hubungan profesionalitas dengan pasien dan masyarakat.
- c. Memberikan informasi dan edukasi tentang obat dan sediaan farmasi lainnya sesuai kebutuhan dan pemahaman pasien .
- d. Melakukan tahapan konseling dengan runut.
- e. Mendokumentasikan seluruh kegiatan konsultasi dan konseling obat dan/atau sediaan farmasi lainnya.
- f. Memastikan informasi yang diberikan sudah dipahami pasien.
- g. Mendokumentasikan pelayanan swamedikasi yang dilakukan.

### **4. Uraian Teori**

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pelayanan farmasi klinik meliputi:

#### **a. Pengkajian dan Pelayanan Resep**

Kegiatan pengkajian Resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

Kajian administratif meliputi:

- 1) Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan;
- 2) Nama dokter, nomor surat izin praktik (sip), alamat, nomor telepon dan paraf; dan
- 3) Tanggal penulisan resep.

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

- 1) Bentuk dan kekuatan sediaan;
- 2) Stabilitas; dan
- 3) Kompatibilitas (ketercampuran obat).

Pertimbangan klinis meliputi:

- 1) Ketepatan indikasi dan dosis Obat;
- 2) Aturan, cara dan lama penggunaan Obat;
- 3) duplikasi dan/atau polifarmasi;
- 4) reaksi Obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping Obat, manifestasi klinis lain);
- 5) kontra indikasi; dan
- 6) interaksi.

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*).

Istilah-istilah bahasa latin dalam Resep :

<b>Singkatan</b>	<b>Kepanjangan</b>	<b>Arti</b>
s	signa	tandai
a.c.	ante coenam	Sebelum makan
d.c.	durante coenam	Pada waktu makan
p.c.	post coenam	Setelah makan
a.p.	ante prandium	Sebelum sarapan pagi
a.h.	alternis horis	Selang satu jam
abs.febr	absente febre	Bila tidak demam
h.v.	hora vespertina	Malam hari

<b>Singkatan</b>	<b>Kepanjangan</b>	<b>Arti</b>
n	nocte	Malam hari
h.s.	hora somni	Waktu tidur
h.m.	hora matutina	Pagi hari
s.d.d.	semel de die	Sekali sehari
b.d.d.	bis de die	Dua kali sehari
t.d.d.	ter de dir	Tiga kali sehari
q.d.d	quarter de dir	Empat kali sehari
s.n.s	si necesse sit	Bila perlu
s.o.s	si opus sit	Bila perlu
u.p	usus propius	Untuk dipakai sendiri
u.c	usus cognitus	Cara pakai sudah
		diketahui
i.m.m gtt.	In manus medici guttae	Berikan kepada dokter Tetes
C atau cochl.	cochlear	Sendok makan (15ml) Kadang tertulis C.besar
C.p	cochlear parvum	Sendok bubur (8ml)

#### 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 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 sediaan bentuk 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:

- 1) 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);
- 2) Memanggil nama dan nomor tunggu pasien;
- 3) Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien;
- 4) Menyerahkan Obat yang disertai pemberian informasi Obat;
- 5) 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;
- 6) Penyerahan Obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil;
- 7) Memastikan bahwa yang menerima Obat adalah pasien atau keluarganya;
- 8) Membuat salinan Resep sesuai dengan Resep asli dan diparaf oleh Apoteker (apabila diperlukan);
- 9) Menyimpan Resep pada tempatnya;
- 10) 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, dievaluasi 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.

Pelayanan Informasi Obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat dengan menggunakan Formulir 6 sebagaimana terlampir dalam permenkes. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan Informasi Obat:

- 1) Topik Pertanyaan;
- 2) Tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat diberikan;
- 3) Metode Pelayanan Informasi Obat (lisan, tertulis, lewat telepon);
- 4) Data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium);
- 5) Uraian pertanyaan;
- 6) Jawaban pertanyaan;
- 7) Referensi;
- 8) Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, pertelepon) dan data Apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat.

#### 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 metode *Health Belief Model*. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami Obat yang digunakan. Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

- 1) Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui).
- 2) Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi).
- 3) Pasien yang menggunakan Obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan *tapering down/off*).
- 4) Pasien yang menggunakan Obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin).
- 5) Pasien dengan polifarmasi; pasien menerima beberapa Obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu Obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis Obat.
- 6) Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

Tahapan Kegiatan Konseling :

- 1) Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien
- 2) Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan Obat melalui *Three Prime Questions*, yaitu:
  - a) Apa yang disampaikan dokter tentang Obat Anda?
  - b) Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian Obat Anda?
  - c) Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah Anda menerima terapi Obat tersebut?
- 3) Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan Obat

- 4) Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan Obat
  - 5) 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 dengan menggunakan Formulir 7 sebagaimana terlampir dalam permenkes.
- e. Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*home pharmacy care*)
- Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan Pelayanan Kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya.
- Jenis Pelayanan Kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh Apoteker, meliputi :
- 1) Penilaian/pencarian (*assessment*) masalah yang berhubungan dengan pengobatan
  - 2) Identifikasi kepatuhan pasien
  - 3) Pendampingan pengelolaan Obat dan/atau alat kesehatan di rumah, misalnya cara pemakaian Obat asma, penyimpanan insulin
  - 4) Konsultasi masalah Obat atau kesehatan secara umum
  - 5) Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan Obat berdasarkan catatan pengobatan pasien
  - 6) Dokumentasi pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di rumah dengan menggunakan Formulir.
- f. 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 dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
  - 2) Menerima Obat lebih dari 5 (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.

Kegiatan :

- 1) Memilih pasien yang memenuhi kriteria.
- 2) Mengambil data yang dibutuhkan yaitu riwayat pengobatan pasien yang terdiri dari riwayat penyakit, riwayat penggunaan Obat dan riwayat alergi; melalui wawancara dengan pasien atau keluarga pasien atau tenaga kesehatan lain
- 3) Melakukan identifikasi masalah terkait Obat. Masalah terkait Obat antara lain adalah adanya indikasi tetapi tidak diterapi, pemberian Obat tanpa indikasi, pemilihan Obat yang tidak tepat, dosis terlalu tinggi, dosis terlalu rendah, terjadinya reaksi Obat yang tidak diinginkan atau terjadinya interaksi Obat
- 4) Apoteker menentukan prioritas masalah sesuai kondisi pasien dan menentukan apakah masalah tersebut sudah atau berpotensi akan terjadi
- 5) Memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut yang berisi rencana pemantauan dengan tujuan memastikan pencapaian efek terapi dan meminimalkan efek yang tidak dikehendaki
- 6) Hasil identifikasi masalah terkait Obat dan rekomendasi yang telah dibuat oleh Apoteker harus dikomunikasikan dengan tenaga kesehatan terkait untuk mengoptimalkan tujuan terapi.
- 7) Melakukan dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi Obat dengan menggunakan Formulir 9 sebagaimana terlampir.

k. Monitoring Efek Samping Obat (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) Mengidentifikasi Obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping Obat.

- 2) Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
- 3) Melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional dengan menggunakan Formulir 10 sebagaimana terlampir.

Faktor yang perlu diperhatikan:

- 1) Kerjasama dengan tim kesehatan lain.
- 2) Ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

### 5. Pelaksanaan Praktek

Mahasiswa melayani resep dan non resep secara langsung, memberikan KIE kepada pasien sesuai dengan obat yang diterimanya.

### 6. Evaluasi

Melakukan pelatihan demonstrasi/simulasi KIE dengan kasus yang berbeda.

### 7. Soal Latihan

Seorang perempuan (30 tahun) datang ke apotek untuk melakukan swamedikasi. Perempuan tersebut meminta dipikirkan obat diare untuk anaknya.

Pertanyaan :

- a. Lakukan penggalian informasi terkait pasien
- b. Pilihlah sediaan obat diare yang tepat sesuai dengan informasi gejala yang anda peroleh dari pasien. (Ada 5 sediaan yang tersedia, anda diminta memilih dan menyerahkan obat tersebut kepada pasien :

*Oralit sachet*

*New diatab tablet*

*Zink tablet*

*Imodium tablet*

*Neo kaolana suspensi*

Jawaban:

- a. ....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- b. ....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

**8. Daftar Pustaka**

- a. Mims.com
- b. AHFS tahun 2011
- c. The British National Formulary (BNF) 74 (September), 2017

## **MATERI 7: ASPEK BISNIS**

### **1. Kompetensi Dasar**

Memiliki jiwa entrepreneurship dalam bidang kesehatan.

### **2. Indikator Capaian**

- a. Mampu bekerja di bidang kefarmasian dan memiliki kompetensi kerja sesuai dengan standar kompetensi Apoteker
- b. Mampu berkomunikasi dan membangun hubungan interpersonal
- c. Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesi Apoteker
- d. Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya

### **3. Tujuan Praktek**

Melatih jiwa entrepreneurship dengan mempelajari studi kelayakan apotek

### **4. Uraian Teori**

Studi kelayakan (*Feasibility Study*) adalah penelitian tentang dapat tidaknya suatu usaha dilaksanakan dengan berhasil. Keberhasilan yang dimaksud adalah manfaat dari usaha yang akan didirikan, yaitu usaha apotek yang dapat diartikan sebagai manfaat finansial, manfaat bagi perekonomian, dan manfaat sosial. Studi kelayakan dimaksudkan untuk mempelajari apakah pendirian Apotek di lokasi yang telah ditentukan tersebut sudah layak atau belum untuk berdiri. Tujuan diadakan studi kelayakan adalah untuk menghindari kerugian, memaksimalkan keuntungan, mengevaluasi aspek-aspek yang mempengaruhi, mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi kunci keberhasilan, mengidentifikasi sarana dan prasarana yang dibutuhkan, mengetahui dampak-dampak yang akan terjadi, serta mengetahui biaya yang harus disediakan (Santosa, 2010).

Prinsip studi kelayakan yaitu sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil suatu keputusan, apakah menerima atau menolak suatu gagasan usaha yang direncanakan. Sebelum Apotek didirikan, diperlukan perencanaan dan studi untuk melihat kelayakan calon Apotek dari segi bisnis maupun tempat

pengabdian profesi. Studi kelayakan apotek mencakup beberapa aspek yaitu lokasi, analisis pasar, modal, keuangan, secara teknis dan manajerial.

a. Aspek Lokasi

Lokasi yang akan didirikan Apotek harus strategis, penentuannya harus mempertimbangkan segi penyebaran dan pemerataan pelayanan kesehatan, jumlah penduduk, jumlah dokter yang berpraktek, sarana pelayanan kesehatan, hygiene lingkungan dan faktor lainnya seperti jarak dengan apotek lain dan jumlah apotek yang ada pada lokasi yang sama (Anonim, 1981).

b. Analisis Pasar

Dalam analisis pasar, yang harus diperhatikan adalah perkiraan jumlah resep yang dapat diserap dari masing-masing dokter, poliklinik atau rumah sakit di sekitar apotek, keadaan penduduk disekitar lokasi yang meliputi jumlah penduduk, tingkat pendidikan penduduk, tingkat sosial atau ekonomi dan perilaku penduduk untuk berobat, serta tingkat persaingan antar apotek.

c. Aspek Modal

Aspek modal meliputi apa saja yang harus diperhatikan dalam hal permodalan, berapa jumlah modal yang dibutuhkan untuk mendirikan Apotek dan berapa lama investasi yang akan ditanamkan akan kembali, dari mana mendapatkan dana untuk mendirikan Apotek, bagaimana mengalokasikan modal, serta bagaimana proses perputaran uang. Beberapa sumber dana yang dapat digunakan yaitu modal pemilik perusahaan (modal disetor), bank (kreditor), investor, dan lembaga non bank atau leasing (dana pensiun).

d. Aspek Keuangan

Analisis keuangan terhadap kelayakan suatu usaha dapat dilakukan dengan beberapa metode analisis, yaitu :

1) Metode analisis *Pay Back Periode* (PBP)

*Pay Back Periode* adalah pengukuran periode yang diperlukan dalam menutup kembali biaya investasi (*initial cash investment*) dengan menggunakan aliran kas (laba bersih yang akan diterima).

2) Metode analisis *Return on Investment* (ROI)

Analisis *Return on Investmen* adalah pengukuran besaran tingkat *return* (%) yang akan diperoleh selama periode investasi dengan cara membandingkan jumlah nilai laba bersih per tahun dengan nilai investasi.

3) Metode analisis *Break Event Point* (BEP)

Analisis *Break Event Point* merupakan alat untuk menetapkan titik dimana hasil penjualan akan menutup biaya-biaya pengeluaran. Analisis ini adalah suatu teknik analisis untuk mempelajari hubungan antara biaya tetap, biaya variabel, dan laba. Apotek dikatakan *Break Even Point* (BEP) apabila di dalam laporan perhitungan laba ruginya pada periode tertentu, apotek tersebut tidak memperoleh laba namun juga tidak menderita kerugian.

e. Aspek Bisnis

Aspek ini meliputi proses perijinan, *software* untuk menunjang kegiatan apotek (perlengkapan yang harus dimiliki Apotek, bangunan Apotek dan perbekalan farmasi), seleksi awal *supplier*, jumlah komoditas, serta rencana kerja.

f. Aspek Manajerial

Aspek ini meliputi visi misi dan struktur organisasi, sumber daya manusia, *job description*, dan menyusun *Standard Operating Procedure* (SOP) dalam pelayanan apotek. Hasil studi kelayakan ini kemudian dituangkan dalam bentuk proposal, yang meliputi :

- 1) Pendahuluan, latar belakang pendirian Apotek, visi, misi, dan tujuan pendirian Apotek.
- 2) Nama dan lokasi Apotek, sarana kesehatan di sekitar Apotek, alat dan perbekalan farmasi yang diperlukan, tenaga kerja.
- 3) Peluang dan prospek pemasaran.
- 4) Analisis keuangan meliputi: modal, pendapatan, pengeluaran, perkiraan rugi-laba, perhitungan *Break Event Point* (BEP), *Pay Back Periode* (PBP), dan *Return on Investment*(ROI).
- 5) Denah lokasi Apotek dan *Lay Out* Apotek.
- 6) Struktur organisasi, analisis pesaing.

7) Penutup.

## **5. Pelaksanaan Praktek**

### **Alat dan bahan yang dibutuhkan dalam membuat proposal studi kelayakan apotek**

- a. Peralatan pembuatan, pengolahan dan peracikan seperti gelas ukur (10 ml, 100 ml dan 250 ml), labu erlenmeyer (100 ml, 250 ml, 1 L), gelas piala (100 ml, 500 ml dan 1L), panci pengukur 1L, corong berbagai ukuran, timbangan miligram dan gram dengan anak timbangan yang sudah ditara, termometer, mortir berdiameter 5-10 cm dan 10-15 cm beserta alu, spatel logam/tanduk/plastik dan porselen, cawan penguap porselen diameter 5-15 cm, batang pengaduk dan pemanas air, kompor/alat pemanas yang sesuai, panci dan rak tempat pengeringan alat.
- b. Peralatan dan tempat penyimpanan alat perbekalan farmasi seperti lemari obat, lemari pendingin (kulkas) dan lemari khusus untuk narkotika serta psikotropika.
- c. Wadah pengemas dan pembungkus.
- d. Perlengkapan administrasi, seperti blanko pesanan, salinan resep, buku catatan penjualan, buku catatan pembelian, kartu stok obat dan kuitansi.
- e. Buku wajib (Farmakope Indonesia) dan literatur penunjang lainnya yang dibutuhkan seperti Informasi Spesialite Obat (ISO), MIMS dan buku tentang peraturan/undang-undang yang berhubungan dengan kegiatan apotek.

## **6. Evaluasi**

Penilaian laporan tugas “ Studi Kelayakan Apotek “

## **7. Soal Latihan**

Buatlah proposal studi kelayakan untuk apotek “X” yang mempunyai modal 500 juta.

## **8. Daftar Pustaka**

- a. Hartono, Hdw. (2003). Manajemen Apotek. Depot Informasi Obat. Jakarta
- b. Anief, M. (2001). Manajemen Farmasi. Cetakan ketiga. Universitas Gajah Mada Press. Yogyakarta

- c. Kementrian Kesehatan RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.