

LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN BIDANG APOTEK

APOTEK KAFA FARMA

PERIODE 11 – 27 FEBRUARI 2019



Dosen Pembimbing :

Dewi Ekowati, M.Sc., Apt.,

Disusun oleh :

Fransiskus Lansiteiner D	:	21154472A
Arvandhy Harmi	:	21154482A
Nabilla Dhiani Adisti W	:	21154547A
Juliana	:	21154678A

PROGRAM STUDI S1 FARMASI

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS SETIA BUDI

SURAKARTA

2019

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK KAFA FARMA
JLN.GAGAN RT 01/01 DONOHUDAN NGEPLAK BOYOLALI
11 – 27 Februari 2019**

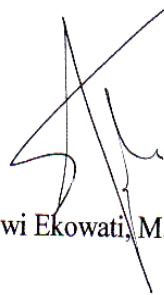
Laporan ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar
Sarjana pada Program Studi S1 Farmasi
Universitas Setia Budi

Disusun Oleh :

Fransiskus Lansiteiner D	:	21154472A
Arvandhy Harmi	:	21154482A
Nabilla Dhiani Adisti W	:	21154547A
Juliana	:	21154678A

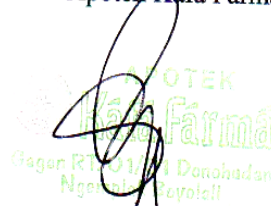
Disetujui oleh

Dosen Pembimbing KKL
Fakultas Farmasi USB



Dewi Ekowati, M.Sc., Apt.

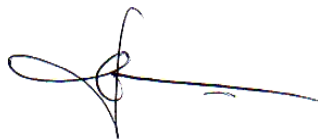
Apoteker Penanggung Jawab
Apotek Kafa Farma



OTEK
Kafa Farma
Gagan RT 01/01 Donohudan
Ngemplak Boyolali

Iswandi, M.Farm., Apt.

Ketua Program Studi
S1 Farmasi USB



Dwi Ningsih, M.Farm., Apt

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berkah dan anugerah-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) Universitas Setia Budi Surakarta di Apotek Kafa Farma dari tanggal 11-27 Februari 2019 dengan baik.

Laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Kafa Farma dari tanggal 11-27 Februari 2019 kami susun sebagai syarat guna memenuhi tugas Kuliah Kerja Lapangan Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyadari bahwa selama pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek “Kafa Farma” ini tidak lepas dari bimbingan, bantuan dan doa dari berbagai pihak yang dengan senang hati telah memberikan keterangan, data, waktu, tenaga dan pikiran untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof.Dr.R.A. Oetari, SU.,MM.,M.Sc., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dwi Ningsih, M.Farm., Apt. selaku ketua jurusan Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Dewi Ekowati,M.Sc.,Apt. selaku dosen pembimbing KKL yang telah memberi bimbingan dan petunjuk.
5. Irawati Muflikhah, SE selaku Pemilik Sarana Apotek Kafa Farma
6. Iswandi, M.Farm., Apt selaku pembimbing KKL di Apotek Kafa Farma yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan nasehat selama Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Kafa Farma.
7. Segenap Karyawan dan Karyawati Apotek Kafa Farma atas bimbingan, nasehat, pengalaman dan kerjasamanya.
8. Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyusunan laporan KKL ini.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Kami sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan laporan ini. Semoga laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini dapat memberikan manfaat serta menambah pengetahuan di bidang perapotekan.

Surakarta, Maret 2019

Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	2
C. Manfaat.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	3
A. Pengertian Apotek	3
B. Peraturan Perundang-undangan Perapotekan	3
C. Tugas dan Fungsi Apotek	4
D. Pekerjaan Kefarmasian di Apotek	5
E. Penggolongan Obat	12
BAB III TINJAUAN TENTANG TEMPAT KKL.....	16
A. Waktu, Tempat, Dan Teknis Pelaksanaan.....	16
B. Sejarah Apotek Kafa Farma	16
D. Tenaga Kerja dan Tugasnya	18
1. Apoteker Pengelola Apotek (APA).....	18
2. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)	19
3. Administrasi	19
4. Pembantu Umum.....	20
E. Jam Kerja Apotek Kafa Farma.....	20
F. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi	20
BAB IV KEGIATAN KKL	21
C. Sistem Pelayanan Kefarmasian Apotek Kafa Farma.....	28
1. Pelayanan Resep.....	28

2. Pengelolaan Resep.....	31
3. Penjualan	32
4. Perpajakan	33
BAB V PEMBAHASAN	35
BAB VI KESIMPULAN & SARAN	39
A. Kesimpulan.....	39
B. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN.....	43

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1. Skema Struktur Organisasi Apotek Kafa Farma	17
Gambar 2. Skema Pelayanan Resep di Apotek Kafa Farma	31

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Resep	43
Lampiran 2. Copy Resep Apotek Kafa Farma	44
Lampiran 3. Etiket Apotek Kafa Farma	45
Lampiran 4. Surat Pesanan Umum Apotek Kafa Farma	46
Lampiran 5. Surat Pesanan Narkotika	47
Lampiran 6. Surat Pesanan Psikotropika	48
Lampiran 7. Surat Pesanan Obat Jadi Prekursor	49
Lampiran 8. Surat Permohonan Nempil Dari Apotek Kafa Farma	50
Lampiran 9. Kartu Stok Obat Apotek Kafa Farma	51
Lampiran 10. Nota Penjualan Apotek Kafa Farma	52
Lampiran 11. Rak Penyimpanan Obat-obat Generik Apotek Kafa Farma	53
Lampiran 12. Rak Penyimpanan Obat-obat Paten Apotek Kafa Farma	54
Lampiran 13. Rak Penyimpanan Sirup, Tetes Mata dan Telinga Golongan Obat Keras Apotek Kafa Farma	55
Lampiran 14. Obat Topikal dan Alat Kesehatan	56
Lampiran 15. Lemari penyimpanan Suppositoria	57
Lampiran 16. Lemari Narkotika dan Psikotropika	58

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang RI No. 36 tahun 2009 Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Derajat kesehatan sangat menentukan dalam pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia dan merupakan modal bagi pelaksanaan pembangunan kesehatan masyarakat. Demi mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotion), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitasi) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Salah satu wujud dalam pembangunan di bidang kesehatan adalah ketersediaan obat-obatan dan alat-alat kesehatan yang mencukupi dengan kualitas yang baik dan terdistribusi secara merata. Peranan penting yang menyediakan sarana kesehatan yaitu pelayanan kesehatan baik swasta maupun pemerintah dan apotek dalam pendistribusian dan perbekalan farmasi. Apotek sebagai penunjang sarana pelayanan kesehatan harus mampu menjalankan fungsinya dalam memberikan pelayanan kefarmasian dengan baik, yang berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat pada pasien. Selain menyediakan dan menyalurkan obat serta perbekalan farmasi, apotek juga merupakan sarana penyampaian informasi mengenai obat atau persediaan farmasi secara baik dan tepat, sehingga dapat tercapai peningkatan kesehatan masyarakat yang optimal dan mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan (KEPMENKES, 2002).

Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 menyebutkan bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Fungsi apotek adalah sebagai tempat pengabdian Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan, dan sebagai sarana farmasi untuk melakukan peracikan, perubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat dan sarana penyaluran perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan

merata (Depkes, 2004). Untuk menunjang kegiatan dan tugas Apoteker, seorang Apoteker membutuhkan Asisten Apoteker untuk membantu memberikan pelayanan dan informasi mengenai kefarmasian. Oleh karena itu dengan adanya Praktek Kerja Lapangan (PKL) dapat membantu melatih Asisten Apoteker agar lebih profesional dalam melakukan pelayanan kefarmasian.

Mengingat tidak kalah pentingnya peranan Tenaga Teknis Kefarmasian dalam menyelenggarakan apotek, kesiapan institusi pendidikan dalam menyediakan sumber daya manusia calon Tenaga Teknis Kefarmasian yang berkualitas menjadi faktor penentu. Oleh karena itu, Program Studi S-1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta menyelenggarakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Apotek Kafa Farma Surakarta yang berlangsung dari tanggal 11-27 Februari 2019. Kegiatan PKL ini memberikan pengalaman kepada calon Sarjana Farmasi untuk mengetahui pengelolaan suatu apotek.

B. Tujuan

Tujuan umum dari pelaksanaan KKL ini antara lain :

- a. Membekali calon Sarjana Farmasi untuk memperoleh gambaran tentang struktur organisasi, cara, situasi dan kondisi kerja dari berbagai bentuk pekerjaan di bidang farmasi terutama di Apotek.
- b. Membekali Calon Sarjana Farmasi agar dapat menjalankan profesinya dengan professional.

C. Manfaat

Manfaat dari Praktek Kerja Lapangan dapat memberikan pengalaman pada mahasiswa untuk memasyarakatkan diri pada suasana lingkungan kerja dan menumbuh kembangkan serta memantapkan sikap profesional yang diperlukan mahasiswa untuk memasuki lapangan kerja sesuai bidangnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Dimana pelayanan kefarmasian menurut Permenkes Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 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.

Fasilitas kefarmasian disini meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, pelayanan farmasi klinik dan termasuk di komunitas. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika. Alat kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Sedangkan bahan medis habis pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (single use) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan.

B. Peraturan Perundang-undangan Perapotekan

Peraturan dan perundang-undangan yang mendasari pendirian dan pengelolaan apotek :

1. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek.

4. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2014 Tentang Penggolongan Narkotika.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Penggolongan Psikotropika.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi.
9. Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No. 1.
10. Keputusan Menteri Kesehatan No. 924/Menkes /Per/X /1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.
11. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 3.

C. Tugas dan Fungsi Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, apotek menyelenggarakan fungsi :

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
2. Pelayanan farmasi klinik, termasuk di komunitas.

Sedangkan menurut Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 1980 tentang Apotek, tugas dan fungsi apotek adalah :

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan,
2. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat,
3. Sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

D. Pekerjaan Kefarmasian di Apotek

Menurut PMK No.73 Tahun 2016 pekerjaan kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian, Apoteker harus menetapkan Standar Prosedur Operasional secara tertulis dan diperbarui secara terus-menerus sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang farmasi dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut PP No. 51 tahun 2009 pasal 24, dalam melakukan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian, Apoteker dapat melakukan :

1. Mengangkat seorang Apoteker Pendamping yang memiliki SIPA.
2. Penggantian obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lainnya atas persetujuan dokter dan/atau pasien.
3. Menyerahkan obat keras, narkotik dan psikotropika kepada masyarakat atas resep dari dokter sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan kefarmasian yang dapat dilakukan oleh Apoteker di apotek berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan di Apotek, antara lain :

A. Pelayanan Farmasi Klinik

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:

1. Pengkajian dan Pelayanan Resep

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

Kajian administratif meliputi:

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

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

- a. Bentuk dan kekuatan sediaan;
- b. Stabilitas; dan
- c. Kompatibilitas (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 lain);
- e. Kontra indikasi; dan
- f. 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*).

Petunjuk teknis mengenai pengkajian dan pelayanan Resep akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

2. 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 5 sebagaimana terlampir.

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.

3. 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.

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, per telepon) dan data Apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat.

4. 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.

Tahap 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.

5. 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 8 sebagaimana terlampir.

6. 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.

7. 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.

E. Penggolongan Obat

Obat ialah suatu bahan atau paduan bahan-bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah dan rohaniah pada manusia atau hewan dan untuk memperelok atau

memperindah badan atau bagian badan manusia. Kep. MenKes RI No. 193/Kab/B.VII/71.

Dalam dunia farmasi obat dikelompokkan menjadi beberapa golongan, yaitu:

1. Penggolongan Obat Berdasarkan Jenis

Penggolongan obat berdasarkan jenis tertuang dalam Permenkes RI Nomor 917/Menkes/X/1993 yang kini telah diperbaharui oleh Permenkes RI Nomor 949/Menkes/Per/VI/2000. Penggolongan obat bertujuan untuk meningkatkan keamanan dan ketepatan penggunaan serta keamanan distribusi. Penggolongan obat ini terdiri atas:

- a. Obat bebas.** Adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat ini ter golong obat yang paling aman, dapat dibeli tanpa resep di apotik dan bahkan juga dijual di warung-warung. Obat bebas biasanya digunakan untuk mengobati dan meringankan gejala penyakit. Tanda khusus untuk obat bebas adalah berupa lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh: rivanol, tablet paracetamol, bedak salicyl, multivitamin, dan lain-lain.
- b. Obat bebas terbatas.** Adalah segolongan obat yang dalam jumlah aman dikonsumsi namun jika terlalu banyak akan menimbulkan efek yang berbahaya. Obat ini dulunya digolongkan kedalam daftar obat W. Tidak diperlukan resep dokter untuk membeli obat bebas terbatas. Disimbolkan dengan lingkaran biru tepi hitam. Biasanya obat bebas terbatas memiliki peringatan pada kemasannya sebagai berikut:

P No. 1: Awas! Obat Keras. Bacalah aturan, memakainya ditelan

P No. 2: Awas! Obat Keras. Hanya untuk dikumur, jangan ditelan

P No. 3: Awas! Obat Keras. Hanya untuk bagian luar dari badan

P No. 4: Awas! Obat Keras. Hanya untuk dibakar

P No. 5: Awas! Obat Keras. Tidak boleh ditelan

P No. 6: Awas! Obat Keras. Obat Wasir, jangan ditelan

Contoh: obat anti mabuk seperti antimo, obat anti flu seperti noza, decolgen, dan lain-lain.

- c. Obat wajib apotek.** Adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker pengelola apotek tanpa resep dokter. Obat wajib apotek dibuat bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sehingga tercipta budaya pengobatan sendiri yang tepat, aman, dan rasional.
- d. Obat keras.** Adalah obat yang berbahaya sehingga pemakaiannya harus di bawah pengawasan dokter dan obat hanya dapat diperoleh dari apotek, puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lain seperti balai pengobatan dan klinik dengan menggunakan resep dokter. Obat ini memiliki efek yang keras sehingga jika digunakan sembarangan dapat memperparah penyakit hingga menyebabkan kematian. Obat keras dulunya disebut sebagai obat daftar G. Obat keras ditandai dengan lingkaran merah tepi hitam yang ditengahnya terdapat huruf “K” berwarna hitam. Contoh: antibiotik seperti amoxicylin, obat jantung, obat hipertensi dan lain-lain.
- e. Psikotropika dan narkotika.** Psikotropika merupakan zat atau obat yang secara alamiah ataupun buatan yang berkhasiat untuk memberikan pengaruh secara selektif pada sistem syaraf pusat dan menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku. Obat golongan psikotropika masih digolongkan obat keras sehingga disimbolkan dengan lingkaran merah bertuliskan huruf “K” ditengahnya. Sedangkan narkotika merupakan obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan perubahan kesadaran dari mulai penurunan sampai hilangnya kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika disimbolkan dengan lingkaran merah yang ditengahnya terdapat simbol palang (+).

2. Penggolongan Obat Berdasarkan Mekanisme Kerja Obat

- a. Obat yang bekerja pada penyebab penyakit, misalnya penyakit akibat bakteri atau mikroba. Contoh: antibiotik.
- b. Obat yang bekerja untuk mencegah kondisi patologis dari penyakit. Contoh: vaksin, dan serum.
- c. Obat yang menghilangkan simptomatik/gejala, seperti meredakan nyeri. Contoh: analgesik.

- d. Obat yang bekerja menambah atau mengganti fungsi-fungsi zat yang kurang. Contoh: vitamin dan hormon.
- e. Pemberian placebo adalah pemberian obat yang tidak mengandung zat aktif, khususnya pada pasien normal yang menganggap dirinya dalam keadaan sakit. Contoh: aqua pro injeksi dan tablet placebo.

3. Penggolongan obat berdasarkan lokasi pemakaian

- a. Obat dalam yaitu obat-obatan yang dikonsumsi peroral (melalui mulut).
Contoh: tablet antibiotik, parasetamol.
- b. Obat luar yaitu obat-obatan yang dipakai secara topikal/tubuh bagian luar.
Contoh: sulfur salep, caladine, dan lain-lain.

4. Penggolongan obat berdasarkan efek yang di timbulkan

- a. Sistemik: obat atau zat aktif yang masuk ke dalam peredaran darah.
- b. Lokal : obat atau zat aktif yang hanya berefek atau mempengaruhi dan menyebar pada bagian tertentu seperti pada hidung, mata, telinga, kulit, dan lain-lain.

5. Penggolongan obat berdasarkan cara pembuatan

- a. Alamiah: obat-obatan yang berasal dari alam (tumbuhan, hewan dan mineral) seperti, jamur (antibiotik), kina (kinin), digitalis (glikosida jantung). Dari hewan: plasenta, otak menghasilkan serum rabies, kolagen.
- b. Sintetik: merupakan cara pembuatan obat dengan melakukan reaksi-reaksi kimia, contohnya minyak gandapura dihasilkan dengan mereaksikan metanol dan asam salisilat.

BAB III

TINJAUAN TENTANG TEMPAT KKL

A. Waktu, Tempat, Dan Teknis Pelaksanaan

1. Waktu pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) pada tanggal 11 Februari sampai dengan tanggal 27 Februari 2019
2. Kuliah Kerja Lapangan (KKL) bertempat di Apotek Kafa Farma yang beralamat di Jalan Gagan RT 01/01 Donohudan Ngemplak Boyolali.
3. Kuliah Kerja Lapangan (PKL) di Apotek Kafa Farma ini dilakukan secara kelompok sebanyak 4 orang.

B. Sejarah Apotek Kafa Farma

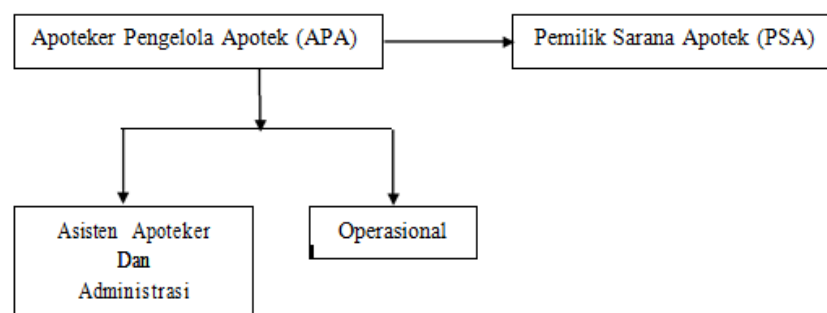
Apotek Kafa Farma merupakan apotek swasta dengan Apoteker Pengelola Apotek (APA) yaitu Iswandi, M.Farm., Apt., dengan No. Kp.01.1.3.11862. Permodalan apotek Kafa Farma seluruhnya berasal dari Pemilik Sarana Apotek (PSA). APA mempunyai wewenang penuh untuk mengelola semua kegiatan yang menyangkut kelangsungan hidup apotek. Apotek Kafa Farma didirikan pada tanggal 23 Desember 2006, Apotek ini berlokasi di Gagan RT 01/ 01 Donohudan, Ngemplak-Boyolali dengan status bangunan gedung sendiri yaitu Pemilik Sarana Apotek Irawati Muflikhah, SE. Lokasi apotek kafa farma strategis dengan adanya beberapa dokter yang praktek di dekat apotek, pusat perbelanjaan (pasar), serta perumahan yang ramai yang letaknya tidak jauh dari apotek. Apotek Kafa Farma menjalin kerjasama dengan berbagai apotek, dokter, serta upaya mengembangkan dan menjalankan usahanya.

Dokter praktek yang bekerja sama dengan apotek Kafa Farma antara lain dokter umum dan Puskesmas. Beberapa faktor yang mempengaruhi berkembangnya apotek Kafa Farma adalah adanya resep yang berasal dari beberapa dokter praktek yang ada di sekitar apotek. Sarana apotek dalam hal ini adalah bangunan, perlengkapan apotek dan perbekalan farmasi yang menunjang pelaksanaan dan fungsi apotek. Luas bangunan yang sesuai dengan kebutuhan dan cukup efisien untuk menyelenggarakan kegiatan di apotek sebagai sarana

pelayanan kesehatan. Apotek mempunyai dua fungsi yaitu unit pelayanan kesehatan (Non profit oriented) dan institusi bisnis (Profit oriented). Apotek Kafa Farma didirikan dengan tujuan untuk memberikan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat, sebagai penyedia obat, perbekalan farmasi, memberikan pemanfaatan mutu, dan untuk menunjang informasi obat kepada masyarakat. APA dalam menjalankan profesi apoteker di apotek tidak hanya pandai sebagai penanggung jawab teknis kefarmasian saja, melainkan juga dapat mengelola apotek sesuai dengan prinsip-prinsip bisnis yang dapat memberikan keuntungan kepada pihak-pihak yang memiliki kepentingan tanpa harus menghilangkan fungsisosialnya di masyarakat.

C. Struktur Organisasi Apotek Kafa Farma

Dalam menetapkan struktur organisasi sebuah apotek, dapat disesuaikan dengan tingkat kebutuhan dan besarnya volume aktivitas apotek, sehingga apotek yang volume aktivitasnya masih kecil dapat saja menggunakan bentuk struktur organisasi yang lebih sederhana dengan melakukan perangkapan fungsi kegiatan, selama resiko kerugian dapat dihindari dan dikendalikan akan tetapi penggunaan struktur yang ideal sangat diperlukan, agar petugas dapat melaksanakan tugasnya sesuai dengan fungsi kegiatannya. Struktur organisasi di apotek Kafa Farma tersusun secara jelas dimana apotek dipimpin oleh Pemilik Sarana Apotek (PSA), Administrasi, Operasional. Struktur organisasi di apotek Kafa Farma dapat dilihat



pada gambar dibawah ini:

Gambar 1. Skema Struktur Organisasi Apotek Kafa Farma

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Apotek menjadi tanggung jawab Apoteker yang dibantu oleh personalia yang mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing sehingga pelayanan dapat sejalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pelayanan kefarmasian sebagai bagian dari kegiatan Apotek Kafa Farma dalam sehari-harinya dilaksanakan oleh petugas yang mempunyai tugas, tanggung jawab dan wewenang masing-masing.

Susunan personalia Apotek Kafa Farma adalah sebagai berikut:

Apoteker Pengelola Apotek (APA)	: 1 orang
Asisten Apoteker	: 3 orang
Operasional	: 1 orang

Pembagian tugas dan wewenang masing-masing karyawan harus tersusun dengan baik demi mendukung kelancaran pengelolaan apotek dalam memberikan pelayanan obat kepada masyarakat sehingga dapat membuat apotek lebih maju dan berkembang.

D. Tenaga Kerja dan Tugasnya

Tugas dan tanggung jawab masing-masing tenaga kerja tersebut adalah:

1. Apoteker Pengelola Apotek (APA)

Tugas dari Apoteker Pengelola Apotek, yaitu:

- a. Memimpin dan mengawasi seluruh kegiatan apotek. Termasuk mengkoordinir kerja karyawan serta membagi tugas sesuai tanggung jawabnya.
- b. Mengusahakan agar apotek yang dipimpinnya dapat memberikan hasil yang optimal sesuai dengan rencana kerja.
- c. Menyusun laporan manajerial dan pertanggungjawaban.
- d. Mempertimbangkan saran dan pendapat yang diterima dari para karyawan lainnya untuk perbaikan pelayanan dan kemajuan apotek.
- e. Mengatur dan mengawasi hasil penjualan tunai setiap hari.
- f. Mengatur dan mengawasi penyimpanan obat serta kelengkapan obat sesuai dengan syarat-syarat teknis farmasi terutama di ruang peracikan.

- g. Memberikan informasi obat dan konseling kepada pasien.
- h. Membuat laporan laporan untuk Dinkes.
- i. APA bertanggung jawab terhadap kelangsungan apotek yang dipimpinnya.

2. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)

Tugas dari TTK, yaitu:

- a. Memberikan pelayanan obat bebas, alat kesehatan dan resep.
- b. Menyusun buku defecta, buku harian penerimaan resep dan obat bebas.
- c. Mengerjakan pembuatan sediaan obat dalam resep.
- d. Menyusun resep-resep menurut nomor urut dan tanggal, kemudian disatukan, dicatat dan disimpan.
- e. Melakukan pengecekan dan penyusunan terhadap harga obat-obatan yang mendekati ED dan dicatat dalam buku kadaluarsa.
- f. Memelihara kebersihan ruang peracikan, lemari obat, gudang, rak obat, serta menyusun obat dengan kartu stock dan mengontrolnya.
- g. Dalam keadaan darurat dapat menggantikan fungsi sebagai kasir dan administrasi.
- h. Menerima dan mencatat barang datang dari PBF.

3. Administrasi

Tugas dari administrasi, yaitu:

- a. Mencatat penjualan.
- b. Mencatat pembelian.
- c. Mencocokkan kartu dengan buku penerimaan barang dari gudang.
- d. Mencatat tagihan dan pengeluaran setiap hari.
- e. Membuat laporan bulanan dengan merealisasikan data untuk Apoteker.
- f. Membuat laporan daftar gaji dan upah.
- g. Membuat laporan tahunan tutup buku.
- h. Surat-menyurat.
- i. Memeriksa kebenaran dokumen atau hasil pekerjaan tata usaha sebelum diteruskan kepada APA.
- j. Mengawasi dan membuat catatan daftar hadir karyawan.

k. Membuat laporan pajak yang harus dibayar setiap bulan.

4. Pembantu Umum

Tugas dari pembantu umum, yaitu:

- a. Menjamin kebersihan di seluruh lingkungan kerja apotek.
- b. Menjamin kelancaran proses pembelian dan pembayaran.
- c. Membantu TTK dalam pengadaan dan penyiapan obat.
- d. Membantu melakukan pembukuan terhadap barang yang masuk dan keluar.
- e. Bertanggung jawab langsung kepada pimpinan apotek dan melaksanakan tugas sesuai instruksi dan petunjuk pimpinan apotek.

E. Jam Kerja Apotek Kafa Farma

Jam kerja Apotek Kafa Farma dilaksanakan setiap hari senin sampai dengan sabtu, buka dari jam 08.30 – 21.30 WIB yang terbagi menjadi dua shift, yaitu shift pagi jam 08.30 – 15.30 dan shift sore jam 15.30 – 21.30 WIB. Pada hari minggu dan hari libur nasional buka dari jam 16.00 – 21.00 WIB.

F. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi

Pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) di apotek “Kafa Farma” sudah berjalan sangat lama dan berjalan dengan baik yaitu pemilihan obat dan pemberian informasi yang diperlukan pasien. Informasi tersebut antara lain nama obat, dosis, kegunaan obat, cara pakai obat, indikasi, kontraindikasi, efek samping dan anjuran khusus pada obat.

BAB IV KEGIATAN KKL

Kegiatan Praktek Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Kafa Farma yang dilaksanakan pada tanggal 11-27 Februari 2019. Mahasiswa didampingi oleh apoteker dan tenaga teknis kefarmasian ikut dalam kegiatan pelayanan antara lain yaitu swamedikasi, menginput data barang datang, mengisi buku defecta, pengarsipan faktur dan resep, membuat surat pesanan, memeriksa kesesuaian barang datang dengan faktur dan dengan surat pesanan, menyimpan barang, pelayanan resep, pelayanan informasi, komunikasi, edukasi dan informasi kepada pasien.

A. Pembekalan Mahasiswa

Pembekalan dilakukan sebagai pengantar kegiatan Praktek Kuliah Kerja Lapangan (KKL). Pada pembekalan, mahasiswa dijelaskan mengenai gambaran sekilas tentang apotek Kafa Farma serta mekanisme pelaksanaan dan tata tertib selama KKL. Kegiatan yang dilakukan selama pelaksanaan Praktek Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Kafa Farma antara lain:

- a. Melakukan pengamatan tentang cara pelayanan di Apotek Kafa Farma
- b. Mempelajari, mengamati dan memperoleh pengalaman terbatas pada kegiatan pemesanan dan pembelian, penerimaan barang, penyimpanan, pendistribusian, dan penjualan untuk perbekalan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya (Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan di Apotek Kafa Farma).
- c. Mempelajari, mengamati dan mencari pengalaman pada kegiatan pelayanan kefarmasian dalam hal menghadapi pelanggan, menyiapkan barang, swamedikasi, mencatat etiket atau label, penyerahan obat serta konseling pada pasien.

B. Pengadaan Barang

Kegiatan pengadaan barang seperti obat-obatan, alat kesehatan serta barang pelengkap yang lain di Apotek Kafa Farma dilakukan setiap hari dengan cara memesan (order) ke PBF sesuai dengan surat pesanan yang ditandatangani oleh APA. Pengadaan barang di Apotek Kafa Farma dilakukan dengan melihat stock barang yang ada di Apotek disesuaikan dengan kebutuhan sehingga tidak ada penumpukan barang didalam Apotek. Pengadaan barang juga harus mempertimbangkan faktor ekonomis. Pemesanan dilakukan berdasarkan buku defecta, informasi dari penjualan, gambaran pola penyakit di sekitar Apotek, anggaran pembelian, dan pemilihan PBF yang sesuai. Mahasiswa KKL membantu melihat dan mencatat stock yang habis atau mendekati habis, kemudian diserahkan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian yang bertugas untuk dianalisa sesuai kebutuhan.

Pengadaan barang dapat dilakukan dengan cara antara lain : konsinyasi, pembayaran kontan maupun kredit. Konsinyasi (Consignment atau consignatie) adalah semacam titipan barang dari pemilik (distributor) kepada Apotek, dimana Apotek bertindak sebagai agen komisioner, menerima komisi apabila barang sudah terjual. Barang-barang konsinyasi diletakkan pada tempat khusus. Berdasarkan pengamatan mahasiswa KKL, proses pengadaan barang di Apotek Kafa Farma dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Perencanaan Pengadaan Barang

Perencanaan disesuaikan dengan barang yang habis atau persediaan yang tinggal sedikit. Perencanaan item barang yang akan dipesan dengan pengecekan pada buku defecta dari gudang, informasi dibagian penjualan juga keadaan keuangan Apotek.

2. Pemesanan Barang

Pemesanan dilakukan berdasarkan hasil pengecekan pada buku defecta kemudian membuat surat pesanan telah ditandatangani oleh APA dibuat rangkap dua, satu untuk PBF dan yang satunya untuk arsip Apotek.

Pemesanan dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian berdasarkan persetujuan APA.

Obat-obat yang cepat rusak, jarang keluar serta harganya mahal disediakan dalam jumlah cukup terbatas. Sedangkan untuk obat-obatan yang sering keluar, harganya murah, esensial dan sering diresepkan oleh dokter disediakan dalam jumlah yang cukup banyak. Pemesanan obat narkotika melalui PBF Kimia Farma. Pemesanan menggunakan SP rangkap empat yang ditandatangani oleh APA dengan mencantumkan nomor SIPA dan stempel apotek. Setiap satu SP digunakan untuk satu jenis narkotika. Satu lembar SP digunakan untuk arsip apotek dan tiga lembar dikirim ke PBF. Dalam hal ini mahasiswa KKL mengamati cara pemesanan barang dilakukan.

3. Penerimaan Barang

Penerimaan barang dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang memiliki Surat Izin Kerja (SIK) ataupun APA. Awal pengecekan barang datang meliputi nama Apotek, nama obat, jumlah barang tiap item, jenis, no batch, bentuk sediaan, dan waktu kadaluarsa. Bila sudah sesuai kemudian ditandatangani oleh Tenaga Teknis Kefarmasian yang menerima disertai nama terang, SIK, cap Apotek, dan tanggal penerimaan barang. Apabila barang yang datang tidak sesuai dengan pesanan atau cacat maka barang diretur (dikembalikan). Faktur asli diserahkan ke distributor untuk penagihan jika pembelian dengan sistem kredit, sedang salinan faktur untuk arsip Apotek. Selanjutnya faktur digunakan untuk mengecek harga dalam daftar harga apakah ada perubahan atau tidak, Selanjutnya item pembelian dicatat dalam buku pembelian barang lalu masuk gudang untuk dicatat pada kartu stock barang di gudang. Disini mahasiswa KKL bertugas membantu melakukan pengecekan barang dengan faktur dan SP.

Dalam suatu pembelian biasanya dilakukan perjanjian mengenai pengembalian obat kepada PBF yang bersangkutan sesuai batas waktu yang telah ditentukan, biasanya 1 sampai 3 bulan sebelum ED (Expired

Date). Obat dengan ED yang hampir mendekati batas yang ditentukan dikelompokkan tersendiri dan biasanya dikembalikan atau ditukar dengan obat yang waktu kadaluwarsanya masih lama. Namun ada beberapa barang yang memiliki ED tetapi tidak dapat dikembalikan dan biasanya mendapat perhatian khusus untuk dijual terlebih dahulu jika telah mendekati waktu kadaluarsa sehingga kerugian dapat diminimalisir.

4. Penyimpanan Barang

Tujuan dari penyimpanan barang adalah supaya barang aman, mudah diawasi, menjaga stabilitas obat dan menjamin kelancaran pelayanan. Penyimpanan perbekalan farmasi di Apotek Kafa Farma dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaannya dan disusun secara alfabetis, obat-obat bebas dan bebas terbatas disusun berdasarkan bentuk sediaan, obat-obat generik dan obat paten dipisahkan penyimpanannya, psikotropika disimpan dalam almari khusus psikotropika, obat-obat yang dipersyaratkan disimpan dalam suhu dingin disimpan dalam almari es, sedangkan alat kesehatan disimpan dalam almari tersendiri. Penyimpanan perbekalan farmasi di Apotek Kafa Farma juga menggunakan system First In First Out (FIFO) dan First Expired First Out (FEFO). Pada system FIFO barang yang keluar terlebih dulu adalah barang yang terlebih dulu masuk sedangkan pada system FEFO, obat yang mempunyai tanggal kadaluarsa lebih cepat maka obat tersebut yang keluar terlebih dulu. Dalam hal ini mahasiswa KKL membantu penyimpanan barang di etalase maupun di almari stock obat atau mengisi stock display yang kosong. Ruang penyimpanan harus betul-betul diperhatikan dari segi keamanannya, tidak terkena sinar matahari langsung, sejuk, kering dan tidak bocor. Kegiatan penyimpanan barang dilakukan oleh petugas, barang yang selalu mengecek keadaan fisik, jumlah sesuai surat pesanan.

5. Pembayaran (Inkaso)

Apotek Kafa Farma melakukan pembayaran atau inkaso dengan 2 cara yaitu secara cash atau cash on delivery (COD) dan kredit. Pembayaran secara COD dilakukan pada saat barang datang. Keuntungan

pembayaran secara COD, Apotek mendapat keuntungan 1 sampai 2 persen. Sedangkan pembayaran secara kredit diberikan tempo pembayaran yang berbeda-beda setiap PBF berkisar antara 7 hari sampai 30 hari. Pembayaran secara kredit dilakukan pada hari-hari tertentu berdasarkan kesepakatan pihak Apotek dengan sales suatu PBF dengan menitipkan faktur asli dan faktur pajak oleh PBF.

6. Penyimpanan Faktur

Apotek Kafa Farma menyimpan faktur yang telah lunas dengan cara dikumpulkan menjadi satu, supaya jika ada barang yang ED atau kadaluarsa lebih mudah dicari. Kemudian faktur yang telah dikumpulkan tersebut disimpan dalam map tersendiri sesuai PBF dari masing-masing faktur.

7. Pergudangan

Di Apotek Kafa Farma, barang yang datang yang telah diperiksa dan diterima kemudian disimpan dalam ruang penyimpanan diruang peracikan, diruang penjualan bebas dan gudang apotek. Penyimpanan gudang di Apotek Kafa Farma, dengan cara barang disusun secara alfabetis dan dibedakan berdasarkan jenis dan bentuk sediaan. Hal ini berguna untuk mempermudah kontrol barang atau obat untuk mempermudah perhitungan barang dan administrasi.

8. Administrasi

Kegiatan administrasi di Apotek Kafa Farma dimulai dari perencanaan, pembelian barang dan pelaporan barang keluar. Penanggung jawab pengelolaan administrasi adalah Pemilik Sarana Apotek (PSA), TTK dan Pembantu Umum. Bagian administrasi bertugas membuat perbukuan dan laporan yang meliputi :

a. Buku Defecta

Buku defecta digunakan untuk mencatat nama obat atau barang yang habis atau obat atau barang baru yang harus segera dipesankan untuk memenuhi kebutuhan ketersediaan obat di apotek. Tujuan adanya buku defecta adalah mempermudah pengecekan dan stock

barang, menghindari adanya duplikasi pemesanan suatu barang sehingga ketersediaan barang di apotek dapat dikontrol.

b. Buku Surat Pesanan

Buku surat pesanan berisi surat pesanan yang telah ditandatangani oleh Apoteker Penanggung jawab. Surat pesanan dibuat rangkap dua dengan rincian satu lembar diserahkan ke PBF dan tebusannya sebagai arsip. Dalam surat pemesanan tercantum tanggal pemesanan, nama PBF yang dituju, nama obat atau barang, jumlah, keterangan, tanda tangan pemesan dan stempel apotek. Pemesanan obat narkotika menggunakan surat pesanan khusus yang terdiri dari empat lembar yang ditujukan kepada PBF dengan menyerahkan lembar asli dan dua lembar rangkap, satu lembar terakhir dari surat pesanan untuk apotek sebagai arsip. Pemesanan obat psikotropika juga menggunakan surat pesanan khusus.

c. Buku Pembelian atau Penerimaan Barang

Buku penerimaan barang berisi tanggal, nomor urut, nama PBF, nomor faktur, nomor batch, tanggal kadaluwarsa, nama barang, jumlah barang, harga satuan, diskon, total harga dan total pembayaran. Pencatatan dilakukan setiap hari berdasarkan barang yang datang disertai faktur.

d. Buku Inkaso

Buku inkaso adalah buku yang berisi tentang pencatatan faktur yang sudah dilunasi. Buku ini berisi tanggal faktur, nama PBF, nomor faktur, jumlah harga, tanda tangan sales.

e. Kartu Stock

Kartu stock berfungsi untuk mengetahui jumlah barang masuk, keluar maupun sisa barang, baik berupa obat maupun komoditi lainnya. Kartu stock mencantumkan nama barang, nama pabrik, kemasan, tanggal penerimaan, nama PBF, nomor faktur, banyaknya pengeluaran serta sisa barang yang ada di apotek.

f. Buku Penerimaan Resep

Buku penerimaan resep digunakan untuk mencatat penerimaan resep tiap harinya, meliputi tanggal resep, nomor resep, nama pasien, alamat pasien, jumlah resep, jumlah resep generik, harga resep dan nama dokter.

g. Buku Penjualan Obat Bebas (HV)

Buku ini digunakan untuk mencatat obat bebas yang terjual setiap harinya, dimana didalam buku ini tercantum tanggal, nama obat dan harga obat.

h. Buku Penjualan Obat Wajib Apotek (OWA)

Buku ini digunakan untuk mencatat obat keras yang dijual tanpa menggunakan resep dokter, dimana dalam buku ini tercantum tanggal, nama obat, jumlah obat dan harga obat.

i. Laporan Penggunaan Obat Generik Berlogo (OGB)

Laporan penggunaan obat generik berlogo dibuat setiap bulan sekali, memuat statistik resep, obat generik berlogo yang mengalami kekosongan dan hambatan atau saran.

j. Laporan Pembelian dan Penggunaan Narkotika dan Psikotropika

Laporan ini digunakan untuk mengetahui apakah penggunaan Psikotropika telah sesuai dengan yang tercatat dalam kartu stelling. Laporan ini berisi nama sediaan, satuan, penerimaan, penggunaan dan stock akhir. Laporan dalam kolom penggunaan ditulis tanggal, nomor resep serta biaya perhitungan. Laporan narkotika dan psikotropika dilakukan sekali sebulan dengan sistem pelaporan narkotik psikotropika (SIPNAP).

C. Sistem Pelayanan Kefarmasian Apotek Kafa Farma

Pelayanan kefarmasian di Apotek Kafa Farma terdiri dari penjualan obat bebas, obat tradisional, alat kesehatan, kosinyasi, pelayanan obat bebas terbatas, pelayanan obat keras, pelayanan resep, barang-barang lain sebagai kelengkapan pelayanan, komunikasi, informasi dan edukasi kepada pasien.

1. Pelayanan Resep

Resep yang dibawa pasien dikaji secara administrasi, farmasetik dan klinis, kemudian dilanjutkan dengan mengecek ketersediaan obat baik. Jika obat tersedia, maka resep diberi harga dan dimintakan persetujuan kepada pasien. Apabila pasien setuju, kemudian pasien membayar dan diberi stempel lunas. Resep kemudian diserahkan dibagian peracikan dan etiket. Secara umum prosedur pelayanan resep adalah sebagai berikut:

- a. Penerimaan resep
 - 1) Kajian administrasi
 - a) Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan
 - b) Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf dan
 - c) Tanggal penulisan resep
 - 2) Kajian keses;uaian farmasetik
 - a) Bentuk dan kekuatan sediaan
 - b) Stabilitas
 - c) Kompatibilitas (ketercampuran obat)
 - 3) Pertimbangan klinis
 - 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 lain)
 - e) Kontraindikasi
 - f) Interaksi

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka

apoteker harus menghubungi dokter penulis resep. Jika sesuai maka resep dapat dilanjutkan untuk dilayani.

4) Pemeriksaan ketersediaan stok obat

Obat dalam resep dipastikan tersedia di apotek. Jika tidak maka apotek bisa menempil obat di apotek lainnya. Jika terdapat pergantian obat baik dari obat generik menjadi obat generik berlogo ataupun sebaliknya maka harus mendapatkan persetujuan pasien ataupun dokter penulis resep.

5) Penetapan harga

Penetapan harga ada yang berdasarkan per satuan atau per strip, racikan atau non racikan, embalase dan tuslah, kemudian di total menjadi harga resep yang harus di bayar oleh pasien. Resep dapat dibeli semuanya atau setengahnya dan sisa obat yang belum diambil akan diberi *copy* resep untuk pengambilan obat berikutnya.

Rumus pemberian harga obat dengan resep yang ditentukan oleh Apotek Kafa Farma :

$$\text{Harga Total} = \{(HNA + PPN) \times 1,2\} + \text{Embalase} + \text{Tuslah} \dots (1)$$

Keterangan :

HNA	= Harga Netto Apotek
HJA	= Harga Jual Apotek
PPN	= Pajak Pertambahan Nilai (sebesar 10%)
Embalase + Tuslah	= Rp 2.000 untuk resep non racikan dan Rp 4.000 untuk resep racikan.

6) Pembayaran

Harga yang telah disetujui oleh pihak pasien dapat dibayar secara tunai. Nota penjualan resep diprint dan distaples jadi satu dengan resep.

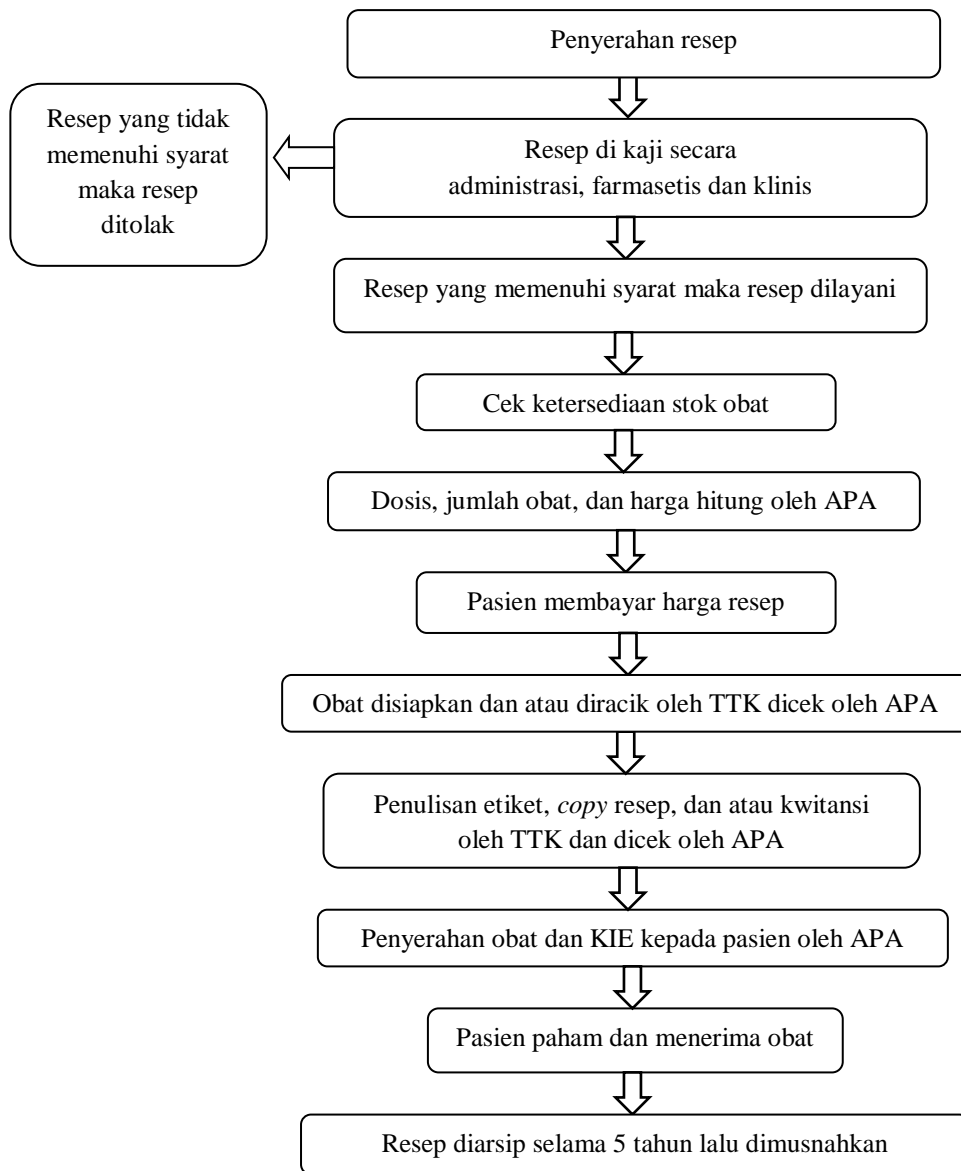
7) Pasien menunggu dan resep akan dikerjakan oleh TTK ataupun APA.

8) Peracikan

- a) Resep non racikan maka obat diambil sejumlah pada resep
- b) Resep racikan maka obat diambil sejumlah pada resep yang telah dihitung kemudian diracik, lalu di bungkus puyer ataupun kapsul
- c) Resep yang perlu dioplos seperti sirup kering antibiotika maka sirup

diambil sejumlah resep kemudian ditambahkan aqua sejumlah yang telah ditentukan

- d) Penulisan etiket. Harus diperhatikan sediaan farmasi yang diberikan agar tidak terjadi salah pemilihan etiket, karena ada etiket putih, etiket biru dan etiket untuk sirup. Apabila obat racikan atau dalam sediaan tablet, maka pada etiket putih dituliskan jumlahnya
 - e) Point a hingga d semua dikerjakan dibawah pengawasan dan pengecekan oleh APA
 - f) Penyajian hasil akhir yaitu obat dikemas per resep dan diberi etiket.
- 9) Pemeriksaan Akhir
- a) Pada penyajian hasil akhir tetap akan dicek ulang oleh APA, meliputi kesesuaian hasil peracikan dengan resep, nomor resep, jumlah obat, bentuk dan jenis sediaan, aturan pakai, nama pasien
 - b) Kesesuaian salinan resep dengan resep asli dan kebenaran kwitansi.
- 10) Penyerahan Obat dan Pemberian KIE
- a) Penyerahan obat harus disertai dengan penjelasan terkait nama obat, bentuk sediaan, jumlah, aturan pakai, cara penggunaan dan penyimpanan obat, efek samping yang mungkin timbul dan cara mengatasinya
 - b) Tanda terima pasien/penerimaan pasien. Pasien mendapatkan nota pembelian resep, copy resep jika pengambilan resep hanya separuh.



Gambar 3. Skema Pelayanan Resep di Apotek Kafa Farma

2. Pengelolaan Resep

Resep disimpan di laci penyimpanan resep sementara. Pada akhir bulan resep dibendel per bulan diurutkan berdasarkan nomor dan tanggal resep dan dibagi berdasarkan isi resep. Khusus resep narkotika dan psikotropika pada bawah nama obat diberi garis warna merah untuk obat narkotika dan diberi garis warna biru untuk obat psikotropika.

Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu lima tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh apoteker dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep, selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

3. Penjualan

Penjualan Obat di Apotek Kafa Farma terdiri dari penjualan Obat Bebas, Bebas Terbatas, Obat Wajib Apotek (OWA), Penjualan Obat dengan Resep dan penjualan Alkes. Rumus penjualan di Apotek Kafa Farma :

- HJA obat bebas/obat bebas terbatas

$$\text{HJA} = \text{HNA} + \text{PPN} + \text{Profit} + \text{Tuslah}^* + \text{Embalage}^{**} = \text{HNA} + 10\% + 20\% + 2.000 + \text{Embalage}$$

- HJA obat keras

$$\begin{aligned} \text{HJA} &= \text{HNA} + \text{PPN} + \text{Profit} + \text{Tuslah}^* + \text{Embalage}^{**} \\ &= \text{HNA} + 10\% + 30\% + \text{Tuslah}^* + \text{Embalage}^{**} \end{aligned}$$

*) : Tuslah setiap R/ = 2.000

**): Embalage khusus kapsul = 200/kapsul

1. Penjualan Obat Resep

Mahasiswa KKL membantu dalam pelayanan apotek dan ikut berperan dalam penjualan obat dengan Resep. Pada awalnya, resep obat yang diserahkan pasien dilakukan skrining dan disesuaikan juga dengan ketersediaan obat dari resep yang disediakan di Apotek. Kemudian dilakukan perhitungan harga, dan dimintakan persetujuannya kepada pasien. Resep yang sudah dibayar kemudian diracik atau disiapkan, diberi etiket, diperiksa oleh TTK lalu diserahkan kepada pasien dan disertai informasi obat.

2. Penjualan Obat Wajib Apotek (OWA), Obat Bebas dan Bebas Terbatas

Penjualan bebas meliputi penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, kosmetika, perlengkapan bayi, makanan bayi dan produk costumers goods lainnya. Pembelian obat bebas dilakukan secara langsung dengan membayar ke kasir dan obat langsung diserahkan pada pasien. Penjualan obat bebas adalah penjualan obat dengan tanpa resep dokter. Penjualan obat bebas, obat bebas terbatas dan OWA harus disertai dengan informasi yang diperlukan.

3. Penjualan Alat Kesehatan

Beberapa jenis kesehatan yang tersedia di Apotek Kafa Farma antara lain alat kontrasepsi, pipet, infus set, pispot, kasa pembalut, kapas, masker, sarung tangan, perban perekat clinical thermometer, oxysset, IV cateter dan sebagainya. Mahasiswa KKL juga melakukan penjualan alkes kepada pembeli dengan pengawasan petugas Apotek.

4. Perpajakan

Apotek Kafa Farma merupakan salah satu usaha kecil hasil kerja sama lebih dari satu orang yang dikenakan pajak sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Jenis pajak yang harus dikenakan oleh Apotek Kafa Farma antara lain:

1. Pajak Bumi dan Bangunan (PBB)

Pajak ini dikenakan setiap tahun dan besarnya tergantung pada luas tanah dan bangunan serta lokasi Apotek Kafa Farma.

2. Pajak Penghasilan Perorangan (PPh 25)

Pajak dikenakan pada Badan Usaha (Apotek) yang dibayar secara berkala yaitu setiap masa pajak yang telah ditetapkan satu bulan dengan menggunakan Surat Pemberitahuan Masa (SPT masa). Pajak badan ini dikenakan sebesar 10% dari keuntungan yang telah dikurangi bunga bank dan PPh 22.

3. Pajak Penghasilan (PPh 21)

Pajak ini merupakan pajak para karyawan. Besarnya pajak tergantung gaji karyawan setiap tahun setelah dikurangi PTKP.

4. Pajak Pertambahan Nilai (PPn)

Pajak ini dikenakan pada saat pembelian obat dari PBF yang besarnya 10%.

5. Pajak Reklame

Pajak reklame dikenakan terhadap pemasangan papan nama apotek, besarnya berdasarkan jenis dan ukuran papan nama apotek, dilakukan melalui kerjasama dengan pabrik farmasi.

6. Pajak Listrik, PAM, dan Telepon

Pajak tersebut dibayar setiap bulannya berdasarkan banyaknya penggunaan melalui rekening bank.

7. Retribusi Sampah

Retribusi yang dikenakan untuk pengolahan sampah setiap bulannya yang besarnya sudah ditetapkan.

BAB V PEMBAHASAN

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Pelayanan kefarmasian sendiri merupakan pelayanan langsung dan tanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup pasien. Usaha dibidang apotek tidak hanya berorientasi mengejar keuntungan semata, namun juga harus mementingkan kepentingan pasien.

Salah satu syarat didirikan apotek adalah harus ada apoteker penanggung jawab apotek (APA) yang memiliki tanggung jawab untuk menetapkan kebijakan di apotek, melayani resep, memberikan pelayanan informasi obat, memberikan konseling obat kepada pasien serta tugas yang berkaitan dengan administrasi.

Apoteker tidak hanya harus menguasai tentang terapi pengobatan, namun juga harus memiliki kreativitas agar apotek dapat bertahan dalam persaingan. Kecakapan seorang apoteker dalam berkomunikasi dan menyampaikan informasi kepada pasien merupakan nilai tambah yang dapat membantu sebuah apotek untuk dapat bersaing.

Selain apoteker penanggung jawab apotek, apotek juga memiliki beberapa tenaga, yaitu apoteker pendamping (APING), apoteker pendamping bertugas menggantikan APA pada jam-jam tertentu saat apotek buka, seorang APING harus memiliki surat izin praktik apoteker. Tenaga teknis kefarmasian (TTK) yang bertugas menyelesaikan tugas kefarmasian sesuai dengan batas pekerjaan yang ditugaskan kepadanya. Reseptir merupakan individu terlatih yang bertugas untuk melakukan peracikan resep dengan arahan apoteker. Seorang administrator bertanggung jawab atas administrasi apotek seperti *inkaso*, input data faktur ke komputer, laporan keuangan.

Apotek Kafa Farma terdapat seorang APA, seorang TTK dan seorang reseptir. PSA juga merupakan APA dari apotek. Urusan administrasi dirangkap juga oleh TTK dan reseptir. Selama di apotek, mahasiswa KKL mendapat bimbingan dan arahan tentang sistem perapotekan dari APA, TTK dan reseptir.

Sebagai sarana pelayanan kefarmasian Apotek Kafa Farma memberikan pelayanan obat-obatan, alat kesehatan, dan perbekalan diluar farmasi. Pelayanan obat meliputi pelayanan obat bebas, bebas terbatas, OWA dan obat keras termasuk psikotropika dan narkotika dengan resep dokter. Saat menerima resep terlebih dahulu dilakukan skrining resep yang meliputi skrining administrasi, farmasetis, dan klinis, dilanjutkan dengan perhitungan harga dan pembayaran sebelum dilakukan peracikan dan penyerahan ke pasien. Penyerahan obat disertai dengan pemberian informasi obat. Resep yang sudah dikerjakan disimpan menurut urutan tanggal penulisan resep. Resep yang disimpan untuk selama 5 tahun sebelum dimusnahkan.

Pengadaan dan pembelian perbekalan farmasi di apotek Kafa Farma dilakukan secara selektif dengan mempertimbangkan persediaan barang. Persediaan barang dicatat dengan memanfaatkan program komputer *Microsoft Excel* dimana setiap *input* faktur dan transaksi stok barang akan tercatat secara otomatis, hal ini mengefisienkan tenaga dan waktu. Pada sistem komputer ini juga menampilkan obat-obat yang sudah mendekati masa kadaluwarsa (ED) sehingga dapat segera diprioritaskan untuk dijual atau diretur. Untuk sistem retur sendiri setiap PBF memiliki regulasi yang berbeda-beda.

Setiap persediaan atau perbekalan farmasi yang menipis atau habis maka akan ditulis dalam buku *defecta* untuk selanjutnya dilakukan pemesanan ke PBF. Jumlah pemesanan mempertimbangkan harga, diskon, laju keluar obat atau ada program khusus dari PBF.

Pemesanan dapat dilakukan dengan menulis di surat pemesanan untuk diserahkan kepada *sales*, selain itu pemesanan juga dapat dilakukan via telpon dan menggunakan aplikasi (khusus PBF Enseval). Barang datang diantar oleh petugas antar dari PBF, selanjutnya dilakukan pemeriksaan kesesuaian jenis, jumlah, nomor *batch* dan kadaluwarsa. Khusus untuk obat yang tergolong *fast moving* biasanya tidak dilakukan pengecekan ED di depan petugas antar. Kemudian faktur di tandatangi oleh apoteker atau TTK dengan nama jelas, STR dan cap apotek. Faktur terdiri dari 4 lembar, pada pembayaran *cash on delivery* petugas akan langsung memberikan faktur asli sedangkan untuk pesanan biasa petugas hanya

memberikan faktur pada lembar terakhir sedangkan yang asli akan diserahkan setelah pelunasan.

Selanjutnya barang yang sudah diterima di-*input* ke komputer, ditulis nama, PBF, nomor batch, ED, harga (berikut dengan kategori apakah termasuk ppn atau belum), diskon, serta harga lama barang. Komputer akan menghitung apakah margin dari harga lama masih sesuai dengan margin apotek. Barang yang telah diinput diberi label harga dan disimpan.

Sistem penyimpanan perbekalan farmasi di Apotek Kafa Farma mengikuti peraturan penyimpanan yang pada umumnya berlaku di apotek, yaitu pada obat dalam (obat keras) disusun berdasarkan urutan alfabetis dan bentuk sediaan (padat, semi-padat dan cari). Sedangkan obat bebas dan bebas terbatas disusun berdasarkan indikasi yang selanjutnya tempatkan berdasarkan bentuk sediaan dan diurutkan secara alfabetis. Terdapat lemari es untuk menyimpan obat-obatan yang memerlukan penyimpanan di suhu dingin, seperti lacto-B dan insulin. Obat-obatan psikotropika dan narkotika disimpan di lemari khusus yang terdiri dari dua lapis pintu dengan kunci yang berbeda.

Sistem pengeluaran barang di Apotek Kafa Farma menerapkan sistem FIFO dimana barang yang pertama kali datang merupakan barang yang pertama kali dikeluarkan dan juga FEFO dimana obat yang mempunyai waktu kadaluwarsa yang cepat makan lebih dulu dikeluarkan. Oleh karena itu penyusunan setiap datangnya barang baru disusun di belakang stok lama. Hal tersebut dilakukan untuk meminimalisir kerugian akibat adanya barang yang ED.

Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Kafa Farma meliputi kegiatan manajerial dan farmasi klinis. Kegiatan manajerial meliputi pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatan, pelaporan dan mempelajari manajemen apotek. Pelayanan farmasi klinis berupa pengerjaan resep, pelayanan obat bebas, swamedikasi dan pemberian informasi obat kepada pasien. Pelayanan di Apotek Kafa Farma dilaksanakan setiap hari Senin hingga Minggu yang terbagi menjadi dua *shift* yaitu pagi mulai pukul 08:30-16:00 dan 15:00-21:30 WIB.

Selama menjalani kegiatan KKL di Apotek Kafa Farma, mahasiswa dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kefarmasian ke pada pasien yang

meliputi KIE, swamedikasi dan PIO. Para mahasiswa juga diberikan pengalaman manajerial seperti melakukan pencatatan transaksi, penerimaan obat, melihat dan mengikuti proses *inkaso*, input transaksi barang masuk dan penentuan harga jual persediaan farmasi sehingga menambah wawasan dan pengalaman yang sejatinya hanya dapat diperoleh ketika bekerja di apotek.

BAB VI

KESIMPULAN & SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil kegiatan mahasiswa Kuliah Kerja Lapangan (KKL) Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah dilaksanakan di Kafa Farma Surakarta maka dapat disimpulkan:

1. Apotek Kafa Farma merupakan tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi yang telah menjalankan fungsinya sebagai tempat pengabdian Profesi Apoteker yang baik, didukung dengan lokasi apotek yang strategis, nyaman dan telah sesuai dengan syarat pendirian apotek.
2. Dalam pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Apotek Kafa Farma telah memberikan informasi yang baik serta memberikan PIO (Pelayanan Informasi Obat) seperti cara penggunaan, efek samping dan dosis yang digunakan.
3. Pengelolaan obat di Apotek Kafa Farma telah dilakukan dengan baik mulai dari pengadaan, penyimpanan, dan administrasi sampai penyerahan obat kepada pasien.
4. Kuliah Kerja Lapangan memberikan informasi, pengetahuan, pengalaman yang luas untuk memasuki dunia kerja sebagai calon apoteker yang lebih berkualitas dan profesional.
5. Mahasiswa dapat menemukan gambaran nyata tentang permasalahan pekerjaan kefarmasian yang terjadi di apotek dan dapat mengetahui strategi dan kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam mengembangkan praktek komunitas di apotek.
6. Mahasiswa dapat mengerti dan memahami ruang lingkup mengenai perapotikan seperti pengelolaan dan pelayanan resep, administrasi (pembukuan), perpajakan, pengadaan barang, alur pengelolaan barang, hingga penyaluran barang ke konsumen dan membuat studi kelayakan apotek.

B. Saran

1. Apotek Kafa Farma dapat lebih meningkatkan strategi yang ada atau mengembangkan strategi baru agar dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap apotek.
2. Apotek Kafa Farma sebaiknya melakukan penilaian kepuasan konsumen terhadap pelayanan di apotek, sehingga dapat mengukur tingkat kepuasan konsumen agar dapat terus menjaga dan meningkatkan pelayanan yang baik bagi konsumen.
3. Kerjasama yang sudah terjalin dengan baik antara Fakultas Farmasi Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta dengan Apotek Kafa Farma dapat dipertahankan terus untuk kedepannya.
4. Penulisan dan pemantauan kartu stok hendaknya dilakukan setiap barang datang dan diambil dari gudang/persediaan sehingga tidak terjadi kekosongan barang.

DAFTAR PUSTAKA

- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Depkes RI, 2004, Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor.1027/Menkes/SK/IX
- Depkes RI, 2009, *Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 tentang Narkotika*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2009, *Undang-Undang Republik Indonesia No.36 tentang Kesehatan*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2009, *Peraturan Pemerintah No.51 tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan RI No.35 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2017, *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 9 tentang Apotek*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 1993, *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 917 wajib daftar obat jadi*: Departemen Kesehatan RI
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (1990). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/MENKES/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotik*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (1993a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (1993b). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 919/MENKES/PER.X/1993 Tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2002). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta.

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, Dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017 Tentang Apotek*. Jakarta.
- Presiden Republik Indonesia. (1997). *Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika*. Jakarta.
- Presiden Republik Indonesia. (1980). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 1980 Tentang Perubahan dan Tambahan Atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 26 Tahun 1965 Tentang Apotek*. Jakarta.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Resep

drg. NINUK SRI Sunarsih

No. SIP. SIP: 33094.57375/DG/02/449.1/112/1/2017

Alamat/Praktek :
Sawahon Rt.4 Rw.1
Ngemplak, Boyolali

Alamat Kantor :
Puskesmas Ngemplak
Boyolali

R/ Amoxicillin syrp mg 125 fl. I
s 3. dd sgt I p.c 9.500

R/ Paracetamol syrp mg 125 fl. I
s 3. dd 7.000

S

drg. NINUK SRI SUNARSIH
SIP: 33094.57375/DG/02/449.1/112/1/2017

No: 0002085858178

Pro : An. Mahewari S.P

Umur : 6 th

Mohon resep tidak dirubah tanpa seizin dokter

Lampiran 2. Copy Resep Apotek Kafa Farma

APOTEK
Kafa Farma
Jalan RT. 01 / 01 Desakurbon
Kagangrak - Banyuwangi
Telp. (0371) 586488

COPY RESEP

Resep dari : _____ Tanggal : _____
Dibuat tanggal : _____ No : _____
Pro : _____

R/

Apoteker : Iswandi, S.Si., Apt.
SP : Kp. 01. 01. 1.3. 11862

Pcc

Lampiran 3. Etiket Apotek Kafa Farma

 APOTEK Káfa Fárma Gagan RT. 01/01 Donohudan, Ngemplak, Boyolali Apoteker : Iswandi, S.Si., Apt. SIPA : 1970425/SIPA-33.09/2012/1.036 SIA : 049/SIA/IL.30/2012	
Tgl :	No. :
	tab. / cap.
..... x Sehari	bungkus
Sebelum / Sesudah Makan	sdk. teh
	sdk. makan

 APOTEK Káfa Fárma Gagan RT. 01/01 Donohudan, Ngemplak, Boyolali Apoteker : Iswandi, S.Si., Apt. SIPA : 1970425/SIPA-33.09/2012/1.036 SIA : 049/SIA/IL.30/2012	
Tgl :	No. :
 x Sehari
SEMOGA LEKAS SEMBUH	
OBAT LUAR	

Lampiran 5. Surat Pesanan Narkotika

Rayon :
No. S.P. :

Model N. 9
Lembar ke 1/2/3/4

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Jabatan :
Alamat rumah :
.....

mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama Distributor : PBF. PT. KIMIA FARMA
Alamat & No. Telepon : JL. LU. ADISUCIPTO NO.70 SURAKARTA
TELP. (0271) 715547, 721789

sebagai berikut :

narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

apotik
lembaga20

Pemesan

(.....)
No. S.I.K.

Lampiran 6. Surat Pesanan Psikotropika

NO. SP :

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Jabatan :

Mengajukan permohonan kepada :

Nama Perusahaan : **PBF PT. KIMIA FARMA**

Alamat : **JL. LU ADI SUCIPTO NO. 70 SURAKARTA**

Jenis Psikotropika sebagai berikut :

1.

2.

3.

Untuk keperluan Pedagang Besar Farmasi/Apotik/Rumah Sakit/Sarana Penyimpanan
Sediaan farmasi Pemerintah/Lembaga Penelitian dan atas lembaga Pendidikan. *)

Nama :

Alamat :

Surakarta, 20
Penanggung Jawab,

Catatan (.....)

*) Coret yang tidak perlu SIK.

Lampiran 7. Surat Pesanan Obat Jadi Prekursor

No. Surat Pesanan :

SURAT PESANAN OBAT JADI PREKURSOR FARMASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Jabatan :

Mengajukan pesanan Obat Jadi Prekursor Farmasi kepada :

Nama Distributor :
Alamat :
Telp :

Dengan Obat Jadi Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

No	Nama Obat (Bentuk Sediaan dan Kekuatan/Potensi)	Satuan	Jumlah (Dalam angka dan huruf)

Obat Jadi Prekursor Farmasi tersebut akan dipergunakan untuk :


Nama Apotik/RS/PBF* :
Alamat lengkap :

Solo,
Penanggungjawab,

Nama Jelas :
No. SIPA/SIKA :

Lampiran 8. Surat Permohonan Nempil Dari Apotek Kafa Farma

KFA 05 / SN

 **APOTEK**
Káfa Fárma
Gogan RT. 01 / 01, Donehudan
Ngemplak - Boyolali
Telp. (0271) 5864848

Boyolali,
Kepada Yth. Rekan Sejawat
.....
.....

No. SIA : 049 / SIA / 11.30 / 2006.

Mohon dilayani :

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

Hormat kami,
Penanggung Jawab

Iswandi, S.Si., Apt
SP : Kp. 01. 01. 1. 3. 11862

Lampiran 11. Rak Penyimpanan Obat-obat Generik Apotek Kafa Farma



Lampiran 12. Rak Penyimpanan Obat-obat Paten Apotek Kafa Farma



Lampiran 13. Rak Penyimpanan Sirup, Tetes Mata dan Telinga Golongan Obat Keras Apotek Kafa Farma



Lampiran 14. Obat Topikal dan Alat Kesehatan



Lampiran 15. Lemari penyimpanan Suppositoria



Lampiran 16. Lemari Narkotika dan Psikotropika

