

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN PROGRAM STUDI S1
FARMASI FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI
APOTEK GUNUNG JATI
Jl. MT. Haryono No. 53 Surakarta
Periode November 2018**



Disusun Oleh:

- 1. Yuliana Imelda Putrivenn (21154377A)**
- 2. Muhammad Imam Riswanto (21154530A)**
- 3. Risa Budi Utami (21154580A)**
- 4. Ana Diyah Riana (21154605A)**

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2018**

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK GUNUNG JATI SURAKARTA**

**Jl. MT. Haryono No 53, Manahan, Banjarsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah
Periode November 2018**

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

Oleh :

- | | |
|-----------------------------|-------------|
| 1. Yuliana Imelda Putrivenn | (21154377A) |
| 2. Muhammad Imam Riswanto | (21154530A) |
| 3. Risa Budi Utami | (21154580A) |
| 4. Ana Diyah Riana | (21154605A) |

Disetujui oleh:

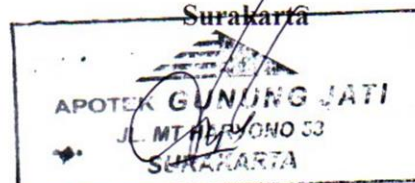
Dosen Pembimbing KKL:

Pembimbing KKL
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi



Dra Suhartinah, M. Sc., Apt

Pembimbing KKL
Apotek Gunung Jati
Surakarta



Drs. Gito Tjahjono MD, CHt., Apt

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan dan dapat menyelesaikan Laporan Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Gunung Jati Surakarta.

Pelaksanaan dan penyusunan laporan Kuliah Kerja Lapangan ini merupakan salah satu syarat yang harus ditempuh untuk memperoleh gelar S1 Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi agar setiap mahasiswa mendapatkan pengetahuan, kemampuan, pengalaman serta gambaran yang jelas mengenai Apotek yang merupakan salah satu tempat pengabdian. Pelaksanaan KKL di Apotek Gunung Jati dimulai tanggal 01-30 November 2018. Melalui KKL ini kami dapat menambah wawasan tentang perapotekan dan dapat mengasah keterampilan dalam melakukan pekerjaan kefarmasian.

Kami menyadari bahwa selama pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan ini tidak lepas dari bimbingan, bantuan dan doa dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini kami ingin mengucapkan terimakasih kepada:

- a. Dr. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi.
- b. Prof. Dr. RA Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
- c. Dwi Ningsih, S.Si., M.Farm., Apt., selaku Ketua Program Studi S-1 Farmasi Universitas Setia Budi.
- d. Dra. Suhartinah, M.Sc., Apt., selaku pembimbing Kuliah Kerja Lapangan (KKL) Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis, sehingga dapat menyelesaikan laporan ini.
- e. Drs. Gito Tjahyono MD., CHt., Apt., selaku Pembimbing KKL Apotek, Apoteker Pengelola Apotek dan PSA Gunung Jati yang telah bersedia memberikan izin, petunjuk, nasihat dan bimbingan selama Kuliah Kerja Lapangan di apotek Gunung Jati Surakarta.

- f. Segenap karyawan Apotek Gunung Jati yang senantiasa membantu dan memberikan informasi yang dibutuhkan.
- g. Orang tua dan saudara kami tercinta yang telah memberikan dorongan, nasehat, doa restunya, sehingga kami dapat menjalankan KKL dengan lancar.
- h. Teman-teman seperjuangan yang saling memberi semangat.

Penyusun menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penyusun harapkan demi kesempurnaan laporan ini.

Surakarta, 31 November 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Waktu dan Tempat KKL	3
C. Tujuan KKL	3
D. Manfaat KKL	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Apotek	4
1. Pengertian apotek	4
2. Tugas dan fungsi rumah sakit	4
3. Persyaratan apotek	5
4. Pendirian apotek	5
5. Tenaga kerja apotek	6
B. Pengelolaan Apotek	6
1. perencanaan	6
2. permintaan obat atau pengadaan	7
3. penyimpanan	7
4. pendistribusian	8

5. pelaporan.....	8
C. Penggolongan Obat	9
1. Narkotika	9
2. Psikotropika	11
3. Obat keras.....	14
4. Obat bebas.....	14
5. Obat generik.....	14
6. Obat wajib apotek	14
7. Obat prekursor.....	15
D. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa	15
E. Jalur Distribusi Obat	16
F. Administrasi	16
BAB III PELAKSANAAN KKL	17
A. Waktu Pelaksanaan Kegiatan KKL	17
B. Peserta Pelaksanaan Kegiatan KKL.....	17
C. Sejarah Apotek Gunung Jati.....	17
D. Struktur Organisasi dan Personalia Apotek Gunung Jati	18
E. Personalia Apotek Gunung Jati.....	18
F. Jam Kerja Apotek Gunung Jati	20
G. Bangunan dan Tata Ruang Apotek	20
H. Sistem Pengelolaan Apotek Gunung Jati	21
I. Perpajakan.....	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	23
A. Hasil Pengamatan	23
1. Pembukuan	27
2. Laporan dan evaluasi	29
B. Pembahasan.....	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	37

A. Kesimpulan	37
B. Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN	41

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Struktur organisasi apotek gunung jati.....	18
2. Alur penerimaan barang.....	24
3. Alur penjualan obat dengan resep	26

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Etalase obat	42
2. Etalase samping.....	43
3. Etiket	44
4. Faktur	45
5. Faktur Pajak	46
6. Stok	47
7. Kasir	47
8. Surat Pesanan	48
9. Layout Apotek	49
10. Denah Apotek	50

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu hal yang sangat penting bagi kehidupan, mengingat makin banyaknya variasi penyakit, perubahan iklim yang ekstrim, serta kondisi lingkungan yang telah banyak terkontaminasi. Masyarakat sendiri telah menyadari akan pentingnya kesehatan bagi hidup mereka, bahkan kesehatan telah menjadi kebutuhan primer. Kebutuhan primer harus dipenuhi dengan cara dilakukan pembangunan khususnya dalam bidang kesehatan yang meliputi fasilitas penunjang kesehatan serta sumber dayanya, salah satu fasilitas penunjang tersebut adalah Apotek.

Pengertian kesehatan menurut Undang-undang Kesehatan Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kebutuhan kesehatan merupakan unsur yang harus terpenuhi karena salah satu kebutuhan pokok manusia yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dalam suatu kehidupan berbangsa dan bernegara. Sejalan dengan perkembangan zaman dan teknologi, manusia senantiasa berusaha untuk memperbaiki kualitas hidupnya. Pada saat ini kesehatan telah dianggap sebagai sebuah investasi. Berbagai bentuk upaya peningkatan kesehatan dilakukan manusia untuk terus hidup dan berkembang. Dalam sebuah negara, kesehatan masyarakat merupakan salah satu elemen dasar dalam menumbuhkan ketahanan kesehatan.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan manusia dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat perlu dilakukan upaya yaitu dengan membangun sarana kesehatan merata dan terjangkau oleh pemerintah, masyarakat, dan swasta secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan sehingga masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan dengan baik dan optimal. Adanya pembangunan sarana kesehatan tersebut pemerintah dan

masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat.

Menurut Undang Undang RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Praktik Kefarmasian, maka pekerjaan apoteker dan atau teknisi kefarmasian atau Asisten Apoteker meliputi, industri farmasi (industri obat, obat tradisional, makanan dan minuman, kosmetika dan alat kesehatan), Pedagang Besar Farmasi, Apotek, Toko Obat, Rumah Sakit, Puskesmas, dan Instalasi Farmasi Kabupaten.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, yang dimaksud dengan apotek adalah suatu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah 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. Pekerjaan kefarmasian juga meliputi dalam pengadaan sediaan farmasi, produksi sediaan farmasi, distribusi atau penyaluran sediaan farmasi, dan pelayanan dalam sediaan farmasi. Apotek merupakan sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang wajib menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik. Pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker di apotek merupakan bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasiannya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan Permenkes RI No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian menyatakan Tenaga Teknis Kefarmasian merupakan tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas serjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi, dan tenaga tenaga menengah farmasi atau asisten apoteker.

Praktik kerja lapangan bagi S1 Farmasi merupakan kesempatan dimana mahasiswa dapat melihat, mengetahui, dan ikut terjun langsung di dunia kerja yang belum pernah dialami. Banyak pengalaman dan pengetahuan baru yang di

dapat selama mengikuti kuliah kerja lapangan yang nantinya bisa menjadi bekal memasuki dunia kerja. Selain itu mahasiswa juga dapat mengapresiasi mata kuliah yang didapat dikampus dan diterapkan di kehidupan nyata.

B. Waktu dan Tempat KKL

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek dilaksanakan pada :

Waktu : 1 November – 31 November 2019

Tempat : Apotek Gunung Jati

C. Tujuan KKL

Tujuan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) yang dilaksanakan mahasiswa di Apotek Gunung Jati adalah:

Pertama, menghasilkan tenaga kefarmasian yang berkompeten yang siap berkompetisi di dunia kerja.

Kedua, memberikan gambaran yang nyata kepada mahasiswa mengenai kondisi lingkungan kerja yang kelak akan dihadapi khususnya di Apotek.

Ketiga, mempraktikkan teori yang sudah didapat di bangku kuliah dengan keadaan sebenarnya di Apotek.

Keempat, memahami fungsi, tugas dan peranan asisten apoteker di Apotek sesuai dengan peraturan dan etika yang berlaku dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat.

Kelima, mengetahui pengelolaan apotek baik dalam pelayanan kefarmasian maupun sistem manajerial.

Keenam, mampu berkomunikasi secara efektif dengan pasien, keluarga pasien, dokter, tenaga kesehatan dan tenaga kefarmasian lainnya.

D. Manfaat KKL

Manfaat yang dapat diambil dari Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Gunung Jati, bagi mahasiswa S1 farmasi yaitu untuk latihan praktik khususnya di bidang kefarmasian dan membandingkan antara teori yang pernah didapatkan selama di bangku kuliah dengan kenyataan sebenarnya, serta untuk memberikan

gambaran kepada mahasiswa mengenai kegiatan pelayanan di Apotek. Selain itu juga memberikan pengalaman kepada mahasiswa untuk beradaptasi dalam lingkungan kerja dan menumbuh kembangkan sikap profesional bagi mahasiswa dalam memasuki dunia kerja

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Apotek

1. Pengertian Apotek

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan maka dalam pelayanannya harus mengutamakan kepentingan masyarakat yaitu menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 922 tahun 1993 tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek, yang di perbaharui menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 1332/Menkes/X/2002. Apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat yang dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Perbekalan farmasi meliputi: obat, bahan obat, bahan asli Indonesia (simplisia), Obat tradisional, alat kesehatan dan kosmetik. Definisi apotek menurut Permenkes RI Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker.

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 pekerjaan kefarmasian adalah perbuatan pembuatan meliputi pengendalian mutu sediaan farmasi 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 (Peraturan Pemerintah No 51, 2009). Pengaturan Apotek bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek, memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di Apotek, dan menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Apotek.

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 apotek mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut: tempat pengabdian profesi seorang apoteker

yang telah mengucapkan sumpah jabatan, sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat, sebagai penyalur perbekalan farmasi secara merata kepada masyarakat, sebagai sarana informasi obat kepada masyarakat dan tenaga kesehatan lain

3. Persyaratan Apotek

Apotek yang baru berdiri dapat beroperasi setelah mendapat Surat Izin Apoteker (SIA). Surat Izin Apoteker (SIA) adalah surat yang diberikan Menteri Kesehatan Republik Indonesia kepada Apoteker atau Apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana apotek untuk menyelenggarakan pelayanan apotek disuatu tempat tertentu. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1332/MENKES/SK/X/2002, disebutkan bahwa persyaratan apotek adalah sebagai berikut: untuk mendapat izin apotek, apoteker atau apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana yang telah memenuhi persyaratan harus siap dengan tempat, perlengkapan termasuk sediaan farmasi dan perbekalan farmasi yang lain yang merupakan milik sendiri atau milik pihak lain, sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan pelayanan komoditi yang lain di luar sediaan farmasi, apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi yang lain diluar sediaan farmasi.

4. Pendirian Apotek

Beberapa tempat yang harus diperhatikan dalam pendirian apotek adalah yang pertama lokasi dan tempat, jarak antara apotek tidak lagi dipersyaratkan, tetapi lebih baik mempertimbangkan segi penyebaran dan pemerataan pelayanan kesehatan, jumlah penduduk, kemampuan daya beli masyarakat di sekitar apotek, keadaan lingkungan apotek dan mudah tidaknya dijangkau oleh masyarakat.

Kedua, bangunan dan kelengkapan apotek yang memenuhi persyaratan. Bangunan Apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia. Bangunan apotek setidaknya mempunyai sarana ruang yang berfungsi sebagai: penerimaan resep, pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara

terbatas), penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan, konseling, penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, penyimpanan arsip apotek. Prasaran yang terdapat dalam apotek paling sedikitnya adalah instalasi air bersih, instalasi listrik, sistem tata udara dan sistem proteksi kebakaran. Bangunan apotek juga harus dilengkapi dengan penerangan yang baik, toilet, ventilasi dan sanitasi yang baik dan memenuhi syarat higienis, papan nama yang memuat nama apotek, nama APA, nomor SIA, alamat dan nomor apotek dan nomor telepon apotek.

5. Tenaga Kerja Apotek

Tenaga kerja atau personil di apotek biasanya terdiri dari: Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah apoteker yang telah diberi surat izin apotek (SIA).

Apoteker pendamping adalah apoteker yang bekerja di apotek mendampingi apoteker pengelola apotek dan menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.

Apoteker pengganti adalah apoteker yang menggantikan apoteker pengelola apotek selama apoteker pengelola apotek tersebut tidak berada di tempat lebih dari 3 bulan berturut-turut, telah memiliki surat ijin kerja, dan tidak bertindak sebagai apoteker pengelola apotek di apotek lain.

Asisten apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai asisten apoteker.

Sedangkan tenaga lainnya yang diperlukan untuk mendukung kegiatan di apoteker diri dari: juru resep adalah petugas yang membantu pekerjaan asisten apoteker, kasir adalah orang yang bertugas menerima uang, mencatat penerimaan dan pengeluaran uang, pegawai tata usaha adalah petugas yang melaksanakan administrasi apotek dan membuat laporan pembelian, penjualan, penyimpanan dan keuangan apotek.

B. Pengelolaan Apotek

1. Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan menentukan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan. Perencanaan obat di apotek umumnya dibuat untuk mengadakan dan mencukupi persediaan obat di apotek, sehingga dapat mencukupi permintaan obat melalui resep dokter ataupun penjualan secara bebas.

Metode yang lazim digunakan untuk menyusun perkiraan kebutuhan obat di tiap unit pelayanan kesehatan yaitu:

Pertama adalah metode konsumsi, yaitu dengan menganalisis data konsumsi obat tahun sebelumnya. Hal yang perlu diperhatikan adalah pengumpulan data dan pengolahan data, analisis data untuk informasi dan evaluasi, dan perhitungan perkiraan kebutuhan obat.

Kedua, metode epidemiologi, yaitu dengan menganalisis kebutuhan obat berdasarkan pola penyakit. Langkah yang perlu dilakukan adalah menentukan jumlah penduduk yang akan dilayani, menentukan jumlah kunjungan kasus berdasarkan frekuensi penyakit, menyediakan pedoman pengobatan, menghitung perkiraan kebutuhan obat, dan penyesuaian dengan alokasi dana yang tersedia.

Ketiga, metode campuran, yaitu merupakan gabungan dari metode konsumsi dan metode epidemiologi.

2. Permintaan obat atau pengadaan

Permintaan atau pengadaan obat adalah suatu proses pengumpulan dalam rangka menyediakan obat dan alat kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan di apotek. Pengadaan obat ini dilakukan dengan cara pembelian.

Cara melakukan pembelian dapat dilakukan antara lain sebagai berikut : pembelian Secara Kredit merupakan pembelian yang dilakukan kepada PBF (Pedagang Besar Farmasi) pada umumnya dilakukan secara kredit, dengan lamanya pembayaran berkisar antara 14 - 30 hari, kontan merupakan pembelian dilakukan secara kontan atau tunai. Biasanya untuk transaksi obat golongan narkotika dan barang-barang COD (*Cash On Delivery* atau dibayar langsung saat

barang datang), konsinyasi/titipan merupakan pembelian dimana apotek menerima titipan barang yang akan dijual dalam waktu maksimal 3 bulan.

3. Penyimpanan

Penyimpanan sediaan obat dan alat kesehatan di apotek dapat dilakukan Berdasarkan: FIFO dan FEFO. Prinsip FIFO (*First In First Out*) adalah barang yang pertama kali datang harus menjadi barang yang pertama kali keluar, sedangkan FEFO (*First Expired First Out*) adalah barang dengan tanggal kadaluarsa yang lebih awal harus dikeluarkan lebih dulu.

Golongan Obat. Penyimpanan obat berdasarkan golongan obat seperti golongan bebas, golongan obat bebas terbatas, obat keras, obat narkotik dan psikotropik. Tidak mengalami masalah yang berarti dan sesuai dengan standar yang ditetapkan yaitu:

Pertama sesuai abjad, penyimpanan obat berdasarkan abjad seperti obat yang dibeli bebas sampai obat yang harus disertai dengan resep dokter. Tidak mengalami masalah yang berarti dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Kedua berdasarkan bentuk sediaan, penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaannya seperti sirup, tablet, salep, injeksi, cairan dan lain-lain.

Ketiga berdasarkan suhu, penyimpanan obat berdasarkan suhu penyimpanan dimaksudkan agar obat tidak rusak seperti suppositoria dan insulin yang disimpan dalam lemari es.

4. Pendistribusian

Pendistribusian obat di apotek dibagi menjadi dua macam yaitu pendistribusian dengan resep, resep yang dilayani adalah resep dari dokter yang sesuai dengan aturan (terdapat SIP, paraf dokter dan alamat praktek dokter), dan *non-resep*, pendistribusian obat atau penjualan obat dapat dilakukan tanpa menggunakan resep, biasanya obat yang dijual adalah obat bebas dan obat bebas terbatas.

5. Pelaporan

Pelaporan di apotek biasanya terdiri dari pelaporan harian merupakan pelaporan yang bersikan tentang barang yang terjual, pengeluaran dan pemasukan obat yang rusak. Laporan harian yang dilakukan telah sesuai dengan jumlah obat

yang masuk dan keluar setiap harinya dan pelaporan bulanan biasanya berisi tentang laporan obat golongan Narkotika dan psikotropika diserahkan pada setiap bulan sebelum tanggal 10 dan disertai dengan surat pengantar dari apoteker penanggung jawab apotek (APA). Obat yang sudah diberikan pada pasien harus dicatat dalam buku pengeluaran obat supaya memudahkan dalam mencatat pelaporan akhir bulan.

C. Penggolongan Obat

1. Narkotika

Pengertian Narkotika menurut undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dapat dibedakan kedalam golongan I, II, III. Menurut UU RI No. 35 Tahun 2009 narkotika dibagi 3 golongan yaitu:

Pertama, narkotika Golongan I. Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi yang sangat tinggi menimbulkan ketergantungan. Contoh: ganja, papaver somniferum, cocain (Erythroxyton coca), opium mentah, opium masak, heroin, Etorfin, dll.

Kedua, narkotika Golongan II. Narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan digunakan dalam pilihan terakhir dan akan digunakan dalam terapi atau buat pengembangan ilmu pengetahuan serta memiliki potensi tinggi menimbulkan ketergantungan. Contoh: fentamil, morfin, petidin, tebaina, tebakon, ekgonina.

Ketiga, narkotika Golongan III. Narkotika yang digunakan dalam terapi/ pengobatan dan untuk pengembangan pengetahuan serta menimbulkan potensi ringan serta mengakibatkan ketergantungan. Contoh: etil morfin, codein, propiran, nikokodina, polkodina, norkodeina, dll.

Di Indonesia, pengendalian dan pengawasan narkotika merupakan wewenang Badan POM RI. Wewenang tersebut diberikan untuk mempermudah pengendalian dan pengawasan narkotika, maka pemerintah Indonesia hanya memberikan izin kepada PT Kimia Farma (Persero) Tbk. untuk mengimpor bahan baku, memproduksi sediaan dan mendistribusikan narkotika diseluruh Indonesia. Hal tersebut dilakukan mengingat narkotika adalah bahan berbahaya yang penggunaannya dapat disalahgunakan.

Pengelolaan narkotika meliputi pemesanan, penyimpanan, pelayanan, pelaporan dan pemusnahan.

Pemesanan. Pengadaan narkotika di apotek dilakukan dengan pemesanan tertulis melalui Surat Pesanan (SP) narkotika kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF) PT Kimia Farma (Persero) Tbk. Surat pesanan narkotika harus ditandatangani oleh apoteker penanggung jawab dengan mencantumkan nama jelas, nomor SIK, SIA dan stempel apotek. Satu surat pesanan narkotika terdiri dari rangkap empat dan hanya dapat digunakan untuk memesan satu jenis obat narkotika.

Penerimaan dan Penyimpanan Narkotika. Penerimaan narkotika dilakukan oleh APA yang dapat diwakilkan oleh AA (Asisten Apoteker) yang mempunyai SIK dengan menandatangani faktur, mencantumkan nama jelas, nomor Surat Izin Apotek dan stempel apotek.

Tempat penyimpanan narkotika menurut undang-undang harus memenuhi ketentuan sebagai berikut: harus lemari khusus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat (tidak boleh terbuat dari kaca), harus mempunyai kunci yang kuat, lemari berukuran tidak kurang dari 400 x 80 x 100 cm. Apabila ukuran lebih kecil maka lemari harus dipaku pada tembok.

Pelayanan Resep Narkotika. Untuk resep yang mengandung narkotika, tidak dapat ditulis dan dicantumkan tanda n.i (ni iteratur = tidak boleh diulang). Untuk resep narkotika boleh di ambil $\frac{1}{2}$ jika resep tersebut resep asli dari dokter. Kemudian resep asli dibuat dalam salinan resep (copy resep). Pada waktu pasien datang untuk menembus yang $\frac{1}{2}$ nya lagi harus memberikan copy resep tersebut pada apotek yang sama.

Pelaporan. Dalam Undang-undang No 35 Tahun 2009 Pasal 14 ayat 2 disebutkan bahwa industri farmasi, pedagang besar farmasi, sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah, apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan lembaga ilmu pengetahuan wajib membuat, menyampaikan dan menyimpan laporan berkala mengenai pemasukan dan pengeluaran narkotika yang berada dalam penguasaannya. Laporan narkotika diberikan kepada Dinas Kesehatan setempat (Kota/Kabupaten) selambat-lambatnya tanggal 10 bulan berikutnya, dengan tembusan kepada Balai Besar POM, Dinas Kesehatan Provinsi setempat, PT Kimia Farma, dan arsip. Apotek berkewajiban menyusun dan mengirim laporan bulanan yang ditandatangani oleh apoteker pengelola apotek.

Untuk mempermudah pelaporan narkotika, saat ini telah dibuat sistem SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). SIPNAP adalah sistem yang mengatur pelaporan penggunaan narkotika dan psikotropika dari unit layanan (Puskesmas, Rumah Sakit dan Apotek) ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melapor ke tingkat yang lebih tinggi (Dinkes Provinsi dan Diten Binar dan Alkes) melalui mekanisme pelaporan online yang menggunakan fasilitas internet.

Pemusnahan. Pemusnahan obat narkotika dapat dilakukan bila diproduksi tanpa memenuhi persyaratan untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan, sudah kadaluarsa (*Expire date*), tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan berkaitan dengan tindak pidana. Pelaksanaan pemusnahan narkotika di apotek diatur sebagai berikut: apotek yang berada di tingkat provinsi disaksikan oleh Balai Pengawasan Obat dan Makanan setempat dan apotek yang berada ditingkat kabupaten/kota disaksikan oleh Kepala Dinas Kesehatan tingkat II.

Pemusnahan Narkotika dilakukan oleh orang/ bidang yang bertanggung jawab atas produksi dan peredaran narkotika yang disaksikan oleh pejabat yang berwenang dalam membuat berita acara pemusnahan yang memuat antara lain: hari, tanggal, bulan dan tahun, nama pemegang izin khusus (APA/Dokter), nama saksi (1 orang dari pemerintah dan 1 orang dari badan instansi yang

bersangkutan), nama dan jumlah narkotika yang dimusnahkan, cara pemusnahan, tanda tangan penanggung jawab Apotek/pemegang izin khusus/dokter pemilik narkotika dan saksi-saksi.

Berita acara tersebut dikirimkan kepada Kementerian Kesehatan dengan tembusan Kepala Balai Besar/ Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat atau arsip.

2. Psikotropika

Pengertian psikotropika menurut Undang-undang No. 5 Tahun 1997 tentang psiktropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. Untuk obat psikotropika penyimpanannya dalam lemari penyimpanan yang disusun abjad. Menurut UU RI No. 5 Tahun 1997, psikotropika dibagi menjadi 4 golongan.

Pertama, golongan I. Golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya berupa Lisergida, Psilosibina dan MDMA.

Kedua, golongan II. Golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi atau ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya adalah amfetamina dan metakualon.

Ketiga, golongan III. Golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya adalah amobarbital dan phenobarbital.

Keempat, golongan IV. Golongan IV adalah psikotropika berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan.. Contohnya adalah diazepam dan klordiazepoksida.

Pengelolaan psikotropika meliputi pemesanan, penyimpanan, pelayanan, pelaporan dan pemusnahan.

Pemesanan. Pemesanan psikotropika memerlukan SP, dimana satu SP bisa digunakan untuk beberapa jenis obat. Penyaluran psikotropika tersebut diatur dalam UU Nomor 5 Tahun 1997 Pasal 12 ayat 2. Dalam pasal 12 ayat 2 menyatakan bahwa penyerahan psikotropika oleh apotek hanya dapat dilakukan kepada apotek lainnya, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan pasien dengan menggunakan resep dokter. Tata cara pemesanan dengan menggunakan SP yang ditandatangani oleh APA. Surat pesanan (SP) terdiri dari 2 rangkap, aslinya diserahkan ke pihak distributor sementara salinannya disimpan oleh pihak apotek sebagai arsip.

Penyimpanan. Obat-obat psikotropika cenderung disalahgunakan, maka penyimpanannya obat-obat psikotropika di letakkan pada tempat tersendiri dalam suatu rak atau lemari khusus dan membuat kartu persediaan psikotropika.

Pelayanan Resep Psikotropika. Apoteker tidak dibenarkan mengulangi penyerahan obat atas dasar resep yang sama apabila pada resep aslinya tercantum n.i (ne iteratur = tidak boleh di ulang) atau obat psikotropika oleh Menkes (Khususnya Balai POM) yang ditetapkan sebagai obat yang tidak boleh diulang tanpa resep baru dari dokter.

Pelaporan. Apotek wajib membuat dan menyimpan catatan yang berhubungan dengan psikotropika dan dilaporkan kepada Menteri Kesehatan secara berkala sesuai dengan UU Nomor 5 Tahun 1997 Pasal 33 ayat 1 dan pasal 34 tentang Pelaporan Psikotropika. Pelaporan psikotropika ditandatangani oleh APA dan dilaporkan melalui Dinas Kesehatan kabupaten/kota dengan tembusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kepala Balai POM atau Balai Besar POM Provinsi setempat.

Pemusnahan. Pemusnahan obat psikotropika dilakukan apabila berhubungan tindak pidana, diproduksi tanpa memenuhi standar, telah kadaluarsadan tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan atau ilmu pengetahuan. Pemusnahan psikotropika dilaksanakan oleh orang/bidang yang bertanggung jawab atas produksi dan peredaran psikotropika yang disaksikan

oleh pejabat yang berwenang dalam membuat berita acara pemusnahan yang memuat antara lain: hari, tanggal, bulan dan tahun pemusnahan, nama pemegang izin khusus (APA/dokter pemilik psikotropika), nama saksi (1 orang dari pemerintah dan 1 orang dari badan instansi yang bersangkutan), nama dan jumlah psikotropika yang dimusnahkan, cara pemusnahan, tanda tangan APA dan para saksi.

Berita acara tersebut dikirimkan kepada Kementerian Kesehatan dengan tembusan Kepala Balai Besar/ Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat atau arsip.

3. Obat Keras

Obat keras atau obat daftar G menurut bahasa Belanda dengan singkatan “Gevaarlijk” artinya berbahaya, maksudnya obat dalam golongan ini berbahaya ketika pemakaiannya tidak berdasarkan resep dokter. Menurut Kepmenkes RI yang menetapkan bahwa obat-obat yang termasuk dalam golongan obat keras adalah sebagai berikut: yaitu semua obat yang ada pada bungkus luarnya telah disebutkan bahwa obat itu hanya boleh diserahkan dengan resep dokter, mempunyai takaran maksimum yang tercantum dalam obat keras, diberi tanda khusus lingkaran, bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi, obat baru kecuali dinyatakan lain Departemen Kesehatan tidak membahayakan, semua sediaan parenteral, semua obat keras yang tercantum dalam daftar obat keras.

4. Obat Bebas

Obat yang diserahkan secara bebas tanpa resep dari dokter tidak membahayakan bagi sipemakai diberi tanda lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Penyimpanannya dibagian etalase pada ruang pelayanan obat bebas dan disusun menurut abjad atau penyimpanannya dalam lemari yang tidak terkena cahaya matahari langsung, bersih dan tidak lembab.

5. Obat Generik

Obat Generik adalah obat dengan nama INN (International Non Proprietary) yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia untuk zat berkhasiat yang

dikandungnya. Penyimpanan obat generik disimpan dalam lemari khusus generik yang terdapat diruang racikan dan disusun menurut abjad.

6. Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat di serahkan oleh apoteker di Apotek tanpa resep dari dokter. Penyerahan Obat Wajib Apotek (OWA) oleh apoteker terdapat kewajiban – kewajiban sebagai berikut :

Pertama, memenuhi batas dan ketentuan setiap jenis obat perpasien yang disebutkan dalam Obat Wajib Apotek yang bersangkutan.

Kedua, memuat catatan pasien serta obat yang diserahkan.

Ketiga, memberikan informasi tentang obat: oral kontrasepsi baik tunggal maupun kombinasi untuk satu siklus, obat saluran cerna yang terdiri dari: Antasid+antispasmodik+sedatif, Antispasmodik (papaverin, hioscin, atropin), Analgetik + antispasmodik. Pemberian obat untuk saluran cerna maksimal 20 tablet, obat mulut dan tenggorokan, maksimal 1 botol, obat saluran nafas yang terdiri dari obat asma tablet atau mukolitik, maksimal 20 tablet, obat yang mempengaruhi sistem neuromuskular yang terdiri dari analgetik (antalgin, asam mefenamat, glavenin, antalgin + diazepam, atau derivatnya) maksimal 20 tablet, antihistamin yang maksimal 20 tablet, antiparasit yang terdiri dari obat cacing, maksimal 6 tablet, obat kulit topikal yang terdiri dari Semua salep atau cream antibiotik, kortikosteroid, antifungi, antiseptik lokal, enzim antiradang topikal dan pemutih salep. Obat kulit topikal ini diberikan maksimal 1 tube.

7. Obat Prekursor

Zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan narkotika dan psikotropika. Undang-undang prekursor Peraturan pemerintah RI No 44 tahun 2010 tentang prekursor pasal 2. Obat prekursor tidak dapat diserahkan kepada pasien tanpa adanya resep dari dokter. Penyimpanan obat prekursor harus di lemari khusus untuk obat prekursor terbuat dari bahan yang kuat (tidak boleh terbuat dari kaca). Contoh Obat Prekursor adalah metilat, cafergot, Pk kristal, metil erigotritomesi dan efedrin .

D. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa

Berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016 tentang standart pelayanan kefarmasian di apotek mengenai pengelolaan obat kadaluarsa atau rusak adalah dengan cara dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

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

E. Jalur Distribusi Obat

Obat - obat daftar G (*Gevaarlijk* = obat keras) disalurkan oleh PBF kepada tiga macam penyalur saja, yaitu PBF lain, Apotek, dan IFRS dengan Apoteker. Penyaluran obat daftar G ke dokter, klinik, Rumah Sakit tanpa Apoteker, BKIA, Puskesmas dilakukan oleh Apotek. Obat daftar W (Obat Bebas Terbatas) dan obat bebas oleh PBF dapat disalurkan kepada Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit dengan Apoteker, dan toko obat. Jalur distribusi obat yang berlaku di Indonesia saat ini adalah jalur distribusi obat yang ditetapkan dalam Paket Deregulasi Oktober.

F. Administrasi

Administrasi pembukuan dilakukan untuk melihat dan mengontrol seluruh kegiatan yang ada di apotek maupun puskesmas. Administrasi pembukuan di apotek biasanya berupa buku kas digunakan untuk mencatat semua transaksi dengan uang tunai baik penerimaan maupun pengeluaran, buku bank adalah buku yang digunakan untuk mencatat semua transaksi melalui jasa perbankan, laporan penjualan harian adalah laporan yang berisi laporan hasil penjualan dalam periode satu hari baik tunai maupun kredit, laporan piutang adalah laporan yang berisi besarnya kekayaan apotek yang berada dipihak lain/tagihan yang timbul dari kegiatan penjualan, neraca adalah laporan yang berisi jumlah aktiva lancar, aktiva tetap dan perinciannya dan tagihan jangka panjang, modal sendiri dan

perinciannya (bagian pasiva). Laporan hutang bagan adalah laporan yang memuat jumlah kewajiban-kewajiban apotek yang harus dibayar kepada pihak lain dalam jangka waktu yang telah disepakai, perhitungan laba rugi adalah daftar keuangan yang melaporkan laba rugi selama periode tertentu. Perhitungan laba rugi diperoleh dari hasil penjualan dikurangi dengan harga pokok penjualan dikurangi biaya-biaya, buku pencatatan resep adalah buku yang digunakan untuk mencatat resep yang masuk ke apotek. Buku ini juga berguna apabila ada kesalahan dalam menerima resep, buku blangko surat pemesanan barang adalah buku yang berisikan suatu barang atau obat yang telah habis atau persediaan obat sudah sangat sedikit, blanko Kwitansi digunakan apabila pasien menginginkan bukti pembayaran atas resep yang telah dibelinya.

BAB III

PELAKSANAAN KKL

A. Waktu Pelaksanaan Kegiatan KKL

Tempat Kuliah Kerja Lapangan dilaksanakan di Apotek Gunung Jati yang bertempat di Jl. MT Haryono No. 53 Surakarta pada tanggal 16– 30 November 2018 dengan jam praktek mulai pukul 08.00-21.00 WIB dengan minimal waktu 3 jam masuk setiap hari dan maksimal 8 jam hingga setiap mahasiswa memperoleh 75 jam.

B. Peserta Pelaksanaan Kegiatan KKL

Peserta Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Gunung Jati adalah Mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta, antara lain:

- **Yuliana Imelda Putrivenn** (21154377A)
- **Muhammad Imam Riswanto** (21154530A)
- **Risa Budi Utami** (21154580A)
- **Ana Diyah Riana** (21154605A)

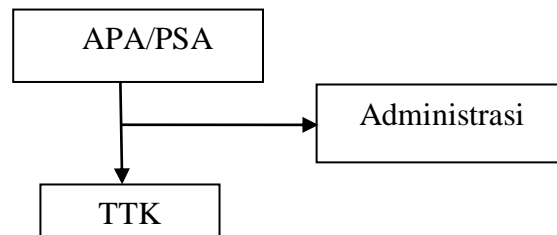
C. Sejarah Apotek Gunung Jati

Apotek Gunung Jati merupakan apotek yang telah berdiri sejak tahun 2008 terletak di Jalan MT. Haryono No. 53 Surakarta. Apotek Gunung Jati merupakan usaha swasta milik perseorangan dan menggunakan modal yang berasal dari Pemilik Sarana Apotek (PSA) dan menjabat sebagai Apoteker Penanggung jawab Apotek yaitu Drs. Gito Tjahyono MD, Cht., Apt. Apotek Gunung Jati dengan No. SIPA 19630504/SIPA_33.72/2016/1082 sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 889/Menkes/Per/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik Dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian dalam bab tiga pasal 17 (1) menyebutkan bahwa setiap tenaga kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja, sebagaimana dimaksud berupa SIPA bagi Apoteker Penanggung jawab di fasilitas pelayanan kefarmasian.

Apotek Gunung Jati didirikan bertujuan untuk memberikan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dan pelayanan obat tanpa resep dokter kepada masyarakat disekitar apotek. Menyediakan obat guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, memberikan informasi tentang obat dan pengobatan yang benar (rasional), tempat penyaluran perbekalan farmasi lainnya serta sebagai sarana tempat KKL bagi calon apoteker. Apotek Gunung Jati melayani masyarakat di bidang kesehatan khususnya obat-obatan yang terdiri dari obat dengan resep dokter, obat wajib apotik, obat bebas terbatas dan obat bebas.

D. Struktur Organisasi dan Personalia Apotek Gunung Jati

Apotek Gunung Jati mempunyai struktur organisasi yang sistematis dan setiap bagian mempunyai tugas juga tanggung jawab yang jelas sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan optimal. Kegiatan pelayanan farmasi di Apotek Gunung Jati sehari-harinya dilakukan oleh: Apoteker Penanggung jawab Apotek yang juga sebagai pemilik modal, 2 orang Tenaga Teknis Kefarmasian dan 1 orang tenaga administrasi.



Gambar 1. Struktur Organisasi Apotek Gunung Jati

Dari struktur organisasi diatas menjelaskan bahwa APA sebagai pimpinan apotek yang bertanggung jawab dalam mengawasi, mengatur dan melaksanakan seluruh kegiatan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dan administrasi yang mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing sehingga pelayanan kefarmasian dapat berjalan dengan lancar dan optimal.

E. Personalia Apotek Gunung Jati

Karyawan apotek gunung jati terdiri atas:

Apoteker Pengelola Apotek (APA)	: 1 orang
Tenaga Teknis Kefarmasian	: 2 orang
Administrasi	: 1 orang

Pembagian tugas dan wewenang masing-masing karyawan telah tersusun dengan baik, hal ini bertujuan untuk mendukung kelancaran pengelolaan apotek dalam melaksanakan pelayanan obat kepada masyarakat yang pada akhirnya akan dapat membuat apotek lebih maju dan berkembang. Adapun tugas dan kewajiban masing-masing karyawan di Apotek Gunung Jati adalah sebagai berikut:

Pertama, Apoteker Pengelola Apotek, tugas dan kewajiban APA adalah memimpin seluruh kegiatan apotek, termasuk mengkoordinir dan mengawasi jalannya kerja karyawan serta membagi tugas dan tanggung jawabnya, menyesuaikan buku harga dan kalkulasi harga obat yang akan dijual sesuai dengan kebijaksanaan harga yang ditetapkan, mengatur dan mengawasi penyimpanan dan kelengkapan teknis farmasi terutama di ruang peracikan, pembinaan dan memberi petunjuk soal teknis farmasi kepada karyawan terutama dalam pemberian informasi kepada pasien, bersama dengan bagian administrasi

menyusun laporan manajerial serta pertanggung jawaban, dan membayar pajak-pajak yang berhubungan dengan perapotekan.

Tanggung jawab APA adalah dalam bidang keuangan yaitu penggunaan secara efisien, pengamanan, dan kelancaran, bidang persediaan barang yaitu pengadaan yang sehat, ketertiban penyimpanan, dan kelancaran, bidang inventaris yaitu penggunaan yang efisien serta pemeliharaan dan pengamanannya, bidang personalia yaitu ketentraman kerja, efisien waktu kerja, dan strategi pengembangan apotek, bidang umum yaitu kelancaran, penyimpanan, dan pengamanan dokumen–dokumen.

Wewenang APA adalah: Apoteker Penanggung jawab Apotek mempunyai wewenang untuk memimpin semua kegiatan apotek, diantaranya: mengelola kegiatan pelayanan kefarmasian dan karyawan sesuai dengan peraturan perundang–undangan yang berlaku.

Kedua, Tenaga Teknis Kefarmasian, tugas dan kewajiban TTK adalah mengerjakan peracikan sediaan obat dalam resep, memberikan pelayanan baik resep maupun obat bebas, mulai dari menerima resep dari pasien sampai menyerahkan obat yang diperlukan kepada pasien, menyusun obat-obat, mencatat, dan memeriksa keluar masuknya obat pada kartu stok dan melakukan pengontrolan, menyusun dan mencatat obat-obat yang mendekati kadaluarsa, memelihara kebersihan ruang peracikan, lemari obat, gudang dan rak obat, dalam keadaan darurat dapat menggantikan pekerjaan kasir dan administrasi

Tanggung jawab TTK adalah bertanggung jawab kepada APA sesuai dengan tugas yang diserahkan kepadanya. Wewenang TTK adalah: TTK berwenang untuk melaksanakan tugas pelayanan kefarmasian sesuai dengan petunjuk/instruksi dari APA dan semua peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Ketiga, Administrasi, bertanggung jawab dalam menerima uang pembayaran pembelian obat, pembayaran pasien, membantu TTK dalam melayani obat di etalase dan berwenang melaksanakan kegiatan pembukuan sesuai dengan petunjuk atau instruksi dari Apoteker Pengelola Apotek (APA) dan semua peraturan perundang-undangan yang berlaku.

F. Jam Kerja Apotek Gunung Jati

Apotek Gunung Jati memberikan pelayanan setiap hari Senin sampai dengan Sabtu yang terbagi menjadi 2 *shift*, yaitu pagi jam 08.00-16.00 WIB dan sore jam 12.00-21.00 WIB dan pada hari minggu dan hari libur nasional apotek tutup.

G. Bangunan dan Tata Ruang 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.

Apotek Gunung Jati terletak di Jalan MT. Haryono No. 53 Surakarta. Apotek Gunung Jati terletak di pinggir jalan raya dengan lalu lintas yang ramai. Pemilihan lokasi apotek harus memperhitungkan banyak hal karena lokasi yang strategis mempengaruhi berhasil tidaknya usaha apotek yang didirikan, kriteria pemilihan lokasi yaitu tingkat kepadatan penduduk, tersedianya fasilitas kesehatan (misal: praktek dokter, rumah sakit, laboratorium klinik), *income* perkapita, tingkat kesehatan, status ekonomi dan tingkat pendidikan penduduk di wilayah tersebut.

Bangunan apotek Gunung Jati merupakan bangunan milik sendiri dan terdiri dari ruang tunggu, yaitu tempat yang telah disediakan untuk pasien menunggu antrian. Untuk menambah kenyamanan pasien, di ruang tunggu telah disediakan TV dan kipas angin, ruang pelayanan obat, tempat untuk penerimaan resep dan penyerahan obat yang sekaligus tempat pembayaran/kasir, Tempat untuk meracik obat, Ruang kerja apoteker, tempat apoteker melakukan pekerjaan managerial apotek dan memberi konsultasi pada pasien, ruang untuk tempat praktek yaitu dokter gigi, ruang terapi hypnoterapi, area etalase obat, tempat dimana rak-rak etalase obat bebas dan obat bebas terbatas ditampilkan dengan

konsep swalayan farmasi, ruang mushola, toilet, area parkir, tempat untuk parkir kendaraan karyawan maupun pelanggan apotek dan dokter.

Bangunan Apotek Gunung Jati sudah memenuhi syarat yang telah ditetapkan, yaitu bangunan permanen atap dari genteng, dinding kuat dengan permukaan rata dan mudah dibersihkan, penerangan cukup, tidak lembab, ruangan mempunyai ventilasi dan sistem sanitasi yang baik. Bangunan apotek Gunung Jati telah memenuhi persyaratan sebagaimana yang tertera pada PERMENKES No. 9 tahun 2017 tentang Apotek pada bab 2 bagian ketiga pasal 6 dan 7 tentang syarat bangunan dan sarana, prasarana dan peralatan apotek dimana apotek telah dilengkapi dengan instalasi air bersih, listrik, sistem tata udara, dan alat pemadam kebakaran.

H. Sistem Pengelolaan Apotek Gunung Jati

Kegiatan di Apotek Gunung Jati meliputi pengadaan, penjualan, administrasi dan perpajakan. Laporan pemasukan keuangan setiap harinya melalui sistem komputerisasi hasil penjualan obat bebas dan resep obat. Penetapan penjualan Obat Wajib Apotek (OWA) dan Obat Bebas (HV) yang kemudian diserahkan kepada APA.

Kegiatan pengelolaan oleh bagian administrasi seperti pembelian atau inkaso, keuangan, pendataan biaya pelayanan resep, obat bebas, OWA dan barang lainnya dilakukan setiap hari senin-jum'at pada pukul 09.00-12.00 WIB.

I. Perpajakan

Apotek Gunung Jati merupakan badan usaha swasta yang tidak lepas dari kewajiban membayar pajak. Jenis-jenis pajak yang dikenakan pada apotek Gunung Jati sebagai suatu badan usaha adalah sebagai berikut PPN (Pajak Pertambahan Nilai). Pajak ini dikenakan saat pembelian obat dari PBF yang besarnya 10%, PBB (Pajak Bumi dan Bangunan). Pajak ini dikenakan pada setiap tahun dan besarnya pajak tergantung pada luas tanah, bangunan serta lokasi apotek. Pajak reklame, pajak ini dikenakan terhadap pemasangan papan nama apotek yang nilainya tergantung dari besarnya papan nama apotek, lokasi dan

lingkungan, pajak Penghasilan Pribadi (PPH pasal 4 ayat 2). Pajak ini merupakan angsuran pajak penghasilan yang harus dibayar sendiri oleh wajib pajak setiap bulan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Pengamatan

Materi yang dijelaskan tentang studi kelayakan apotek, perpajakan, analisis keuangan, permodalan, dan langkah-langkah dalam proses pengembangan apotek. Kegiatan pengadaan barang obat-obatan, alat kontrasepsi, alat kesehatan dan barang pelengkap lainnya Apotek Gunung Jati dilakukan setiap hari dengan cara memesan (*order*) ke PBF sesuai dengan surat pesanan melalui salesman atas persetujuan APA. Pengadaan dilakukan dengan cara melihat stok barang yang ada di Apotek disesuaikan dengan kebutuhan sehingga tidak ada penumpukan barang didalam apotek. Pengadaan barang juga harus mempertimbangkan faktor ekonomis. Prinsip pengadaan barang dilakukan berdasarkan buku *defecta*, informasi dari penjualan, gambaran pola penyakit disekitar apotek, anggaran pembelian, dan pemilihan PBF yang sesuai (mempertimbangkan mengenai harga, diskon, syarat pembayaran dan ketepatan barang datang).

Pengadaan barang dapat dilakukan dengan cara yaitu: konsinyasi, pembayaran kontan maupun kredit. Konsinyasi (*Consignment/consignatie*) adalah semacam titipan barang dari si pemilik (distributor) kepada apotek, dimana apotek bertindak sebagai agen komisioner, menerima komisi apabila barang sudah terjual, kemudian barang-barang konsinyasi diletakkan pada tempat khusus. Barang-barang tersebut umumnya merupakan obat, jamu, suplemen, susu atau peralatan kesehatan yang baru beredar di pasaran.

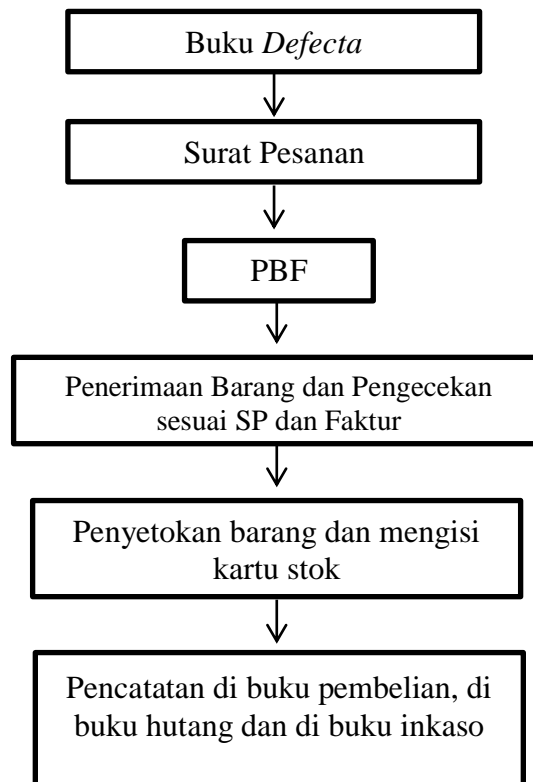
Didalam penentuan atau pemilihan pengadaan barang di Apotek Gunung Jati dilakukan dengan cara sebagai berikut:

Perencanaan Item Barang. Perencanaan item barang yang akan dipesan sesuai dengan barang habis/persediaan yang tinggal sedikit, dengan berdasarkan konsumsi atau pemakaian obat sebelumnya. Perencanaan barang yang akan dipesan dimulai dengan pengecekan *buku defecta*.

Pemesanan Barang. Pemesanan barang dan obat-obatan non narkotik dengan membuat Surat Pesanan barang yang telah ditandatangani oleh APA. Pemesanan barang atau obat dilakukan pada lebih dari satu PBF dengan pertimbangan harga dari masing-masing PBF yang berbeda. Surat pemesanan untuk obat golongan psikotropik dan narkotika dengan menggunakan surat pemesanan (SP) khusus, dimana untuk psikotropik dan narkotika menggunakan SP rangkap empat, kemudian dipesan langsung ke PBF Kimia Farma.

Penerimaan Barang. Barang yang datang diperiksa sesuai dengan surat pesanan, baik jumlah item, jenis, waktu kadaluarsa, *no.batch*, apabila sudah sesuai dengan surat pesanan, maka faktur ditandatangani dan diberi cap Apotek dan tanggal penerimaan barang. Barang yang sudah datang kemudian dimasukkan ke dalam kartu stok.

Mahasiswa KKL juga diberi kesempatan untuk melakukan penerimaan barang datang dari PBF dengan didampingi TTK dan melakukan penyesuaian barang yang datang di kartu stok. Obat-obat yang mempunyai waktu kadaluarsa dalam pembeliannya biasanya dilakukan perjanjian mengenai pengambilan obat kepada PBF yang bersangkutan dengan batas waktu menurut perjanjian yang diberikan. Adapun alur pengadaan barang di Apotek Gunung Jati sebagai berikut :



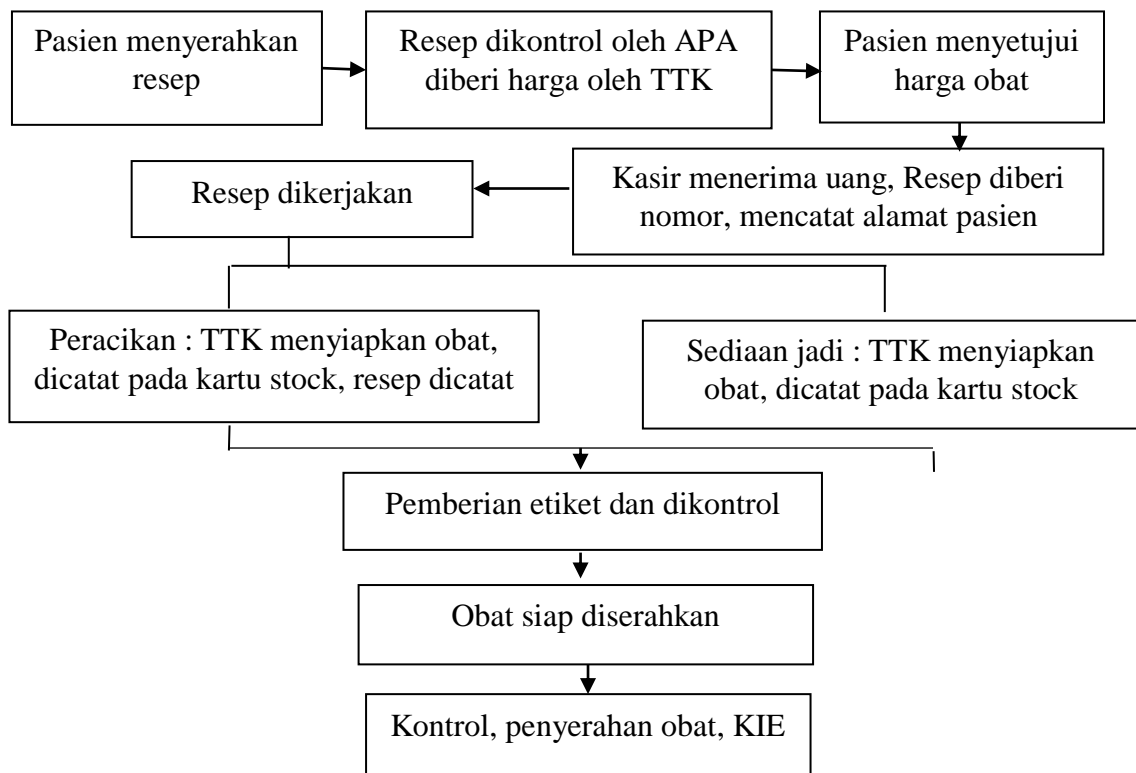
Gambar 2. Alur penerimaan barang

Penyimpanan perbekalan farmasi di Apotek Gunung Jati dilakukan sebagai berikut: Obat dikelompokkan berdasarkan secara alfabetis dengan bentuk sediaannya. Obat bebas dan obat bebas terbatas disusun secara alfabetis berdasarkan bentuk sediaan dan indikasi di rak, untuk obat generik dan paten dikelompokkan tersendiri, obatnarkotika dan psikotropika disimpan dalam almari khusus. Kemudian untuk obat–obat yang dipersyaratkan disimpan pada suhu dingin maka disimpan dalam lemari es, dan untuk alat kesehatan disimpan dalam almari tersendiri.

Kegiatan penyimpanan barang yang dilakukan mahasiswa KKL, barang yang datang dicek keadaan fisik, dan tanggal kadaluwarsanya serta jumlah sesuai surat pesanan. Barang yang baru datang disusun sedemikian rupa sehingga nantinya pengeluaran barang dengan sistem FIFO (*First In First Out*) dimana barang yang pertama datang maka itulah yang akan dikeluarkan pertama kali dan sistem FEFO (*First Expired First Out*) dimana barang yang telah mendekati waktu kadaluwarsa dikeluarkan terlebih dahulu. Semua pemasukan dan

pengeluaran barang (mutasi barang) harus dicatat dalam kartu stok. Kartu stok dapat berfungsi untuk mengetahui keluar masuknya barang sisa barang di apotek.

Distribusi/penjualan persediaan obat di Apotek Gunung Jati meliputi: Penjualan Obat Dengan Resep, pelayanan dengan resep dimulai dari penerimaan resep, diperiksa terlebih dahulu keabsahannya, kelengkapannya, dan ketersediaan obatnya. Kemudian jika obat tersedia, resep diberi harga dan dimintakan persetujuan kepada pasien. Setelah resep dibayar, resep diberi tanggal, dicap lunas, lalu diracik, diberi etiket, dikontrol oleh Apoteker dan atau AA lalu diserahkan kepada pasien dengan disertai informasi yang penting lainnya. Berikut adalah alur penjualan obat dengan resep di Apotek Gunung Jati:



Gambar 3. Alur penjualan obat dengan resep

Untuk mempermudah pelaksanaan monitoring obat pasien diminta memberikan alamat, hal ini bertujuan jika ada kesalahan penyerahan atau informasi obat sehingga dapat segera menghubungi pasien. Tujuan lainnya yaitu jika obat belum bisa diberikan semua dapat diberikan sebagian dulu baru sisanya dikirim kealamat pasien. Copy resep diberikan jika dalam resep tertulis iter

ataupun dibeli sebagian. Copy resep berisi nama dan alamat apotek, nama dan SIPA Apoteker dan paraf Apoteker.

Pelayanan UPDS (Usaha Pengobatan Diri Sendiri), pelayanan UPDS adalah pelayanan obat tanpa resep dokter dilakukan atas permintaan langsung dari pasien. Obat-obatan yang dapat dilayani tanpa resep dokter adalah obat bebas, obat bebas terbatas, obat yang termasuk OWA (*Obat Wajib Apotek*), dan suplemen. Apotek Gunung Jati juga memilihkan dan menginformasikan sesuai keluhan dan kebutuhan pasien dengan memperhatikan peraturan kefarmasian yang berlaku. Memberikan brosur/leaflet informasi obat.

Pelayanan Swalayan Farmasi, pelayanan swalayan farmasi meliputi penjualan obat dan perbekalan farmasi lainnya yang dapat dibeli tanpa resep dari dokter, seperti obat bebas dan obat bebas terbatas, suplemen, vitamin, herbal health care, alat kesehatan tertentu seperti kasa pembalut, kapas, masker, sarung tangan. Dalam hal ini, penjualan ini dikenal sebagai pelayanan HV (*Hand Verkoop*). Kegiatan Alur pelayananpun berbeda dengan pelayanan resep, dimana pembeli dapat mengambil sendiri barang yang ingin dibelinya dan dapat memilih obat sesuai keinginannya.

Pelayanan Pemeriksaan Tekanan Darah, pelayanan pemeriksaan tekanan darah dilakukan oleh TTK menggunakan alat pengukur tekanan darah secara digital. Pelayanan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan pasien mengenai penyakit degeneratif khususnya hipertensi.

Penjualan Alat Kesehatan, Apotek Gunung Jati menyediakan beberapa jenis alat kesehatan seperti alat kontrasepsi, kasa pembalut, kapas, urinal, masker, sarung tangan, pipet, infus set, warm water zak dan sebagainya.

Penjualan Komoditi Lain, penjualan komoditi lainnya antara lain seperti perlengkapan bayi, perawatan kulit, minuman, dan juga PKRT (Perbekalan Kebutuhan Rumah Tangga) seperti sabun, pasta gigi, dsb sebagai penunjang kelangsungan hidup apotek.

Sistem administrasi Apotek Gunung Jati meliputi pembukuan dan pembuatan laporan.

1. Pembukuan

Bagian administrasi bertugas membuat pembukuan dan laporan. Pembukuan dan laporan yang dilakukan di Apotek Gunung Jati meliputi Buku *Defecta*, buku *defecta* digunakan untuk mencatat nama obat/barang yang habis atau obat/barang baru yang harus segera dipesan untuk memenuhi kebutuhan ketersediaan dan stok diapotek. Keuntungan dengan adanya buku ini adalah kita dapat sekaligus mengecek barang dan stok barang, menghindari duplikasi dan kelupaan pemesanan kembali suatu barang sehingga ketersediaan barang diapotek dapat terkontrol dan dapat mempercepat proses pemesanan.

Buku Surat Pesanan, buku Surat Pesanan (SP), berisi lembaran-lembaran bernomor urut dan ditandatangani oleh APA. Surat pesanan dibuat rangkap dua, yang asli untuk PBF dan tembusannya untuk arsip apotek. Obat yang dipesan datang bersama faktur kemudian dicocokkan, dan bila ada yang tidak cocok faktur diberi tanda *return*.

Pemesanan obat psikotropika menggunakan SP khusus terdiri dari 3 rangkap dan dalam 1 SP bisa terdapat beberapa jenis obat yang ditujukan pada PBF yang sama. Obat-obat narkotik dipesan dengan menggunakan SP narkotik yang ditujukan kepada PBF Kimia Farma dengan menyerahkan 1 lembar asli dan 2 lembar salinan.

Buku Penerimaan Barang, buku penerimaan barang digunakan untuk mencatat barang yang diterima dilakukan setiap hari berdasarkan faktur dan tanda terima barang. Dalam buku ini tercantum tanggal faktur, tanggal barang datang, nama PBF, jenis barang, nomor *batch*, ED, jumlah barang, harga satuan, diskon dan total barang.

Kartu Stok, kartu stok berfungsi untuk mengetahui jumlah barang yang masuk dan keluar, baik berupa obat maupun komoditi lainnya. Kartu stok mencantumkan nama barang, tanggal barang diterima dan atau dikeluarkan, nomor *batch*, ED, jumlah barang masuk/keluar dan sisa barang yang ada diapotek.

Kartu Stelling, kartu ini berfungsi hampir sama dengan kartu stok yaitu untuk mengetahui jumlah barang yang ada diapotek, kartu ini diletakkan pada setiap tempat obat, dan setiap kali kita menambah/mengurangi jumlah obat kita

harus mencatat tanggal, digunakan untuk resep nomor berapa, jumlah yang ditambah/yang diambil, sisa stok dan tanda paraf bagi yang menggunakan.

Buku Penjualan Obat dengan Resep dan Penerimaan Resep, buku ini digunakan untuk mencatat tanggal resep, nomor urut resep, jenis obat paten, bentuk racikan, nama pasien, dan harga. Buku ini berfungsi memudahkan administrasi penanganan resep dan sekaligus menghitung jumlah pendapatan apotek dari penjualan resep. Buku ini juga digunakan untuk mencatat penerimaan resep tiap harinya.

Buku Penjualan Obat Bebas (*Hand Verkoop*), buku ini digunakan untuk mencatat jumlah obat, nama obat, dan harga penjualan obat bebas serta alat kesehatan, jumlah total penjualan dicatat setiap hari oleh petugas yang bertanggung jawab terhadap penjualan obat bebas.

Buku Inkaso Harian, buku ini mencatat faktur yang telah dibayar dari pihak apotek kepada PBF. Faktur ini dicatat dalam buku kas dengan menuliskan tanggal, nomor, tanggal penulisan faktur, jumlah tagihan pengeluaran dan total pembayaran yang setiap hari.

Buku Kas Keluar, buku ini digunakan untuk mencatat faktur yang telah dibayar pihak apotek kepada PBF, apotek menerima faktur asli yang disertai faktur pajak. Faktur ini dicatat dalam buku kas dengan menuliskan tanggal, nomor, tanggal penulisan faktur, tanggal penerimaan barang, nama PBF, nomor faktur dan jumlah tagihan. Pengeluaran total pembayaran setiap hari dijumlahkan.

Buku Daftar Harga, buku daftar harga digunakan untuk mengetahui setiap harga obat dan disusun secara alfabetis.

2. Laporan dan Evaluasi

Sebagai suatu usaha, apotek perlu dievaluasi secara periodik tiap akhir tahun. Evaluasi kegiatan Apotek Gunung Jati dilakukan dengan pembuatan laporan.

Pertama, laporan Harian, terdiri dari laporan jumlah resep yang masuk, jumlah uang, dan jumlah penjualan obat bebas.

Kedua, laporan Tiap Bulan, laporan tiap bulan meliputi penggunaan sediaan narkotik, laporan penggunaan sediaan psikotropika, laporan pengadaan

dan pelayanan resep OGB. Laporan penggunaan sediaan narkotik yang dibuat rangkap empat, dan dikirim kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Surakarta dengan tembusan ke Kepala BPOM di Semarang, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, dan untuk arsip apotek begitu pula untuk pelaporan penggunaan sediaan psikotropika. Laporan khusus pengadaan dan pelayanan resep OGB dikirim kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Surakarta dan Provinsi Jawa Tengah.

Ketiga, laporan narkotik memuat nomor, kodefikasi, nama sediaan, satuan, persediaan awal bulan, pemasukan (tanggal, dari, jumlah), jumlah keseluruhan, pengeluaran (untuk resep dan lain-lain), jumlah dan persediaan akhir bulan. Laporan ini dibuat 1 bulan sekali secara online melalui SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika) dikirim ke Kementerian Kesehatan RI.

Keempat, laporan Triwulan merupakan laporan pelayanan resep selama tiga bulan dan laporan tenaga farmasi. Laporan dikirim dan ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Surakarta dan Provinsi Jawa Tengah.

Kelima, laporan Tahunan terdiri dari laporan mutasi psikotropika, dibuat rangkap dua dan dikirim ke kepala Dinas Kesehatan dan arsip apotek.

Apotek Gunung Jati selalu berusaha meningkatkan mutu pelayanan dan ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien dengan senantiasa mengikuti perkembangan dalam penyediaan maupun penambahan obat baru dan alat kesehatan baik jumlah maupun jenisnya. Pengembangan bertujuan untuk mengatasi persaingan yang semakin kompetitif dengan apotek baru yang bermunculan. Semakin banyaknya apotek menyebabkan pasien mulai membanding-bandingkan antara apotek yang satu dengan yang lain.

Adanya praktek dokter *inhouse* yaitu dokter gigi dan hipnoterapy merupakan salah satu pengembangan yang dilakukan Apotek Gunung Jati untuk menjadi daya tarik pasien sehingga diharapkan dapat menambah jumlah resep yang masuk. Adanya ruang tunggu yang dilengkapi dengan tempat duduk yang nyaman, televisi dan parkir yang memadai juga suatu usaha peningkatan pelayanan apotek. Selain itu untuk meningkatkan pemasukan apotek menyediakan

barang-barang diluar sediaan farmasi (*diversifikasi*), misalkan dengan menjual minuman dan kebutuhan sehari-sehari tertentu.

Pemberian harga obat di Apotek Gunung Jati berdasarkan surat keputusan menteri kesehatan No.280/Menkes/ SK/V/1981 pasal 24, bahwa harga obat dan perbekalan kesehatan dibidang farmasi lainnya serta jasa apotek ditetapkan serendah mungkin berdasarkan struktur harga yang ditetapkan menteri kesehatan atas usul panitia yang terdiri dari Wakil Dirjen POM, Pabrik obat dan Apotek. Struktur harga yang ditetapkan oleh Gabungan Pengusaha Farmasi (GPF) dan telah disetujui oleh pemerintah yaitu Harga Eceran Tertinggi (HET) kepada konsumen tidak boleh melebihi harga eceran. Penjualan obat di Apotek Gunung Jati meliputi penjualan obat dengan resep dokter, obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib Apotek.

Obat dengan resep dokter

- Harga obat keras, psikotropika, dan narkotika ditentukan dengan rumus:

$$(HNA + PPN) \times 1,25 + E + TS$$

- Harga obat bebas dan obat bebas terbatas yang direspkan dihitung dengan rumus:

$$(HNA + PPN) \times 1,15 + E + TS$$

Penjualan obat tanpa resep dan sediaan pelengkap

Harga obat bebas terbatas dan obat bebas dihitung dengan rumus:

$$(HNA + PPN) \times 1,10$$

Keterangan:

HNA : Harga Netto Apotek

PPN : Pajak pertambahan Nilai sebesar 10%

E : Embalase yaitu biaya lain yang dikenakan antara lain pada pengemasan (pot, plastik, cangkang kapsul, kertas bungkus, dll)

TS : Tuslah dengan nilai Rp 500,00 untuk resep obat jadi Rp 300,00 untuk resep obat racikan.

B. Pembahasan

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/ SK/IX/2004 Apotek adalah suatu tempat tertentu dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Selain itu, apotek menjadi salah satu mata rantai dalam pendistribusian obat kepada masyarakat. Apotek menjadi tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker, dimana apoteker merupakan sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.

Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) adalah seseorang yang dapat mengelola apotek dan berhak melakukan pelayanan kefarmasian di apotek yang maksimal kepada pasien serta dapat menjalankan fungsi operasional dalam apotek agar dapat menjamin persaingan di dunia usaha perapotikan. Dalam pekerjaan kefarmasian di zaman yang modern seperti sekarang apoteker tidak hanya berorientasi terhadap produk tetapi juga berorientasi kepada pasien.

Sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan, maka dalam pelayanannya apotek harus mengutamakan kepentingan pasien (*patient oriented*) yaitu dengan caramenyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik, serta memberikan informasi penggunaan obat yang rasional sehingga angka kejadian *medication error* dapat diminimalkan. Disamping mementingkan tujuan pelaksanaan perannya sebagai badan usaha yang mengejar keuntungan (*profit oriented*) untuk kelangsungan Apotek.

Pendirian suatu apotek sebaiknya didahului dengan pembuatan studi kelayakan atau *Feasibility Study*, yang merupakan suatu metode penjajagan terhadap gagasan suatu proyek, untuk mengetahui layak atau tidaknya proyek tersebut untuk dijalankan. Studi kelayakan berfungsi sebagai pedoman atau landasan pelaksanaan pekerjaan, dibuat berdasarkan data dari berbagai sumber yang dianalisis dari berbagai aspek. Tingkat keberhasilan studi kelayakan

dipengaruhi dua faktor yaitu kemampuan sumber daya internal seperti kecakapan manajemen, kualitas pelayanan, produk yang dijual dan kualitas karyawan dan lingkungan eksternal yang tidak dapat dipastikan seperti pertumbuhan pasar, pesaing, pemasok dan perubahan peraturan.

Pekerjaan kefarmasian sekarang ini tidak hanya berorientasi pada kegiatan membeli, menyimpan, menjual sediaan farmasi saja, tetapi sudah berorientasi pada menjual jasa seperti pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan *self medication*, pelayanan perbekalan kebutuhan rumah tangga serta pelayanan informasi dan konsultasi obat, sehingga peran Apoteker sangat diperlukan dalam peningkatan sumber daya manusia yang terlibat di dalamnya. Apoteker diharapkan selalu ada di apotek untuk memberikan pelayanan yang terkait informasi obat. Apoteker perlu meningkatkan perannya dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian, seperti dengan cara bertatap muka secara langsung dengan pasien sehingga dapat memberi informasi yang jelas dan benar kepada pasien, mengenai cara penggunaan obat yang tepat serta efek samping yang mungkin akan terjadi selama penggunaan obat.

Apotek Gunung Jati terletak di Jalan MT. Haryono No. 53 Solo. Lokasi Apotek Gunung Jati berada pada daerah yang strategis karena berada pada pemukiman penduduk dimana jalur lalu lintasnya ramai dilalui kendaraan dan berada tepat berseberangan dengan sekolah dasar serta mudah dijangkau oleh masyarakat. Tujuan didirikannya apotek Gunung Jati yaitu untuk menyediakan obat yang bermutu dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, memberikan pelayanan obat atas dasar resep dan pelayanan obat tanpa resep kepada masyarakat, memberikan informasi tentang obat dan pengobatan yang benar, sebagai tempat penyaluran perbekalan farmasi lainnya dan sebagai sarana Praktek Kerja Profesi Apoteker bagi calon Apoteker. Selain itu, apotek Gunung Jati juga melakukan kerja sama dengan praktek dokter gigi, praktek *hypnotherapy*, serta bekerja sama dengan dokter BPJS setempat dalam pelayanan resep BPJS.

Apotek Gunung Jati melayani obat dengan resep atau tanpa resep. Pelayanan obat tanpa resep dokter meliputi obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, kosmetika, obat tradisional, dan alat kesehatan. Apotek juga

menyiapkan perlengkapan penunjang lainnya seperti susu dan minuman serta lain-lain. Sebagai apotek yang mengutamakan kualitas maka dalam menjamin kualitas pelayanan obat dan perbekalan kesehatan diperlukan sistem yang memadai. Sistem manajemen tersebut meliputi perencanaan, pengadaan, distribusi, penggunaan obat di apotek dan manajemen sumber daya manusia yang baik dan berkualitas.

Apotek Gunung Jati sejauh ini sudah melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai tempat pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kepentingan masyarakat luas sekaligus sebagai tempat pengabdian profesi Apoteker. Keberhasilan itu tidak lepas dari kerja keras, keahlian dan keterampilan Apoteker Penanggung Jawab Apotek yang didukung dengan kerjasama yang baik dari seluruh karyawan. Apotek Gunung Jati beroperasi pada hari Senin sampai Sabtu dengan jam operasional 08.00–21.00 WIB.

Pengadaan perbekalan farmasi di Apotek Gunung Jati menjadi tanggung jawab APA, yang pada pelaksanaannya dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian, dimana faktor ekonomis, informasi dan penjualan barang menjadi faktor yang harus dipertimbangkan dalam pengadaan perbekalan farmasi. Setiap hari TTK akan memeriksa daftar obat-obatan untuk mengetahui persediaan obat di apotek. Obat-obatan yang stoknya mulai menipis atau sudah habis akan dicatat di buku *defecta*. Buku *defecta* merupakan sebuah buku yang berisi nama-nama obat yang akan dipesan di perusahaan besar farmasi (PBF) dengan kondisi stok obat menipis atau kosong. Setelah dicatat di buku *defecta*, selanjutnya apoteker mencatat di surat pesanan (SP) untuk obat-obatan yang akan dipesan di PBF beserta dengan nama PBF yang dituju untuk pemesanan obat tersebut.

Pemesanan suatu obat di PBF harus selalu memperhatikan beberapa hal seperti harga obat, diskon dan ketepatan pengantaran obat. Jumlah obat yang dipesan juga harus dipertimbangkan agar obat yang dipesan tidak terlalu banyak. Pemesanan obat yang terlalu banyak di apotek mempunyai resiko yang tinggi, oleh karena itu persediaan barang di apotek Gunung Jati tidak terlalu banyak jumlahnya. Selain melakukan pembelian dengan cara memesan di PBF, Apotek Gunung Jati juga menerima barang titipan (konsinyasi), terutama untuk barang

atau obat yang baru beredar baik untuk obat bebas, obat *ethical* ataupun obat tradisional. Barang tersebut akan dibayar setelah barang laku terjual dan akan dikembalikan bila dalam jangka waktu tertentu tidak laku.

Sistem penyimpanan perbekalan farmasi di Apotek Gunung Jati telah sesuai dengan peraturan dan persyaratan penyimpanan obat, diletakkan pada rak berdasarkan bentuk sediaan, golongan, efek farmakologis, dan sistem disusun secara alfabetis. Hal ini memudahkan tenaga farmasi dalam mencari obat-obat yang dibutuhkan ataupun bagi pasien. Penyimpanan obat-obat yang membutuhkan suhu rendah disimpandilemari pendingin. Penyimpanan Obat-obat narkotik dan psikotropika masing- masing disimpan dalam lemari khusus yang tidak campur dengan obat lain dan sesuai dengan peraturan yang. Apotek Gunung Jati melakukan penyimpanan obat-obatan HV menggunakan sistem swalayan sehingga pasien dapat memilih sendiri obat-obat yang diinginkan dengan leluasa namun tetap didampingi karyawan apotek untuk memberikan informasi. Sistem swalayan ini merupakan suatu strategi yang patut dicontoh dari apotek ini.

Alur pengelolaan barang di Apotek Gunung Jati, barang yang datang diperiksa disesuaikan dengan faktur yang meliputi: Apotek tujuan, nama, jumlah obat, No. *Batch*, harga, bentuk dan tanggal kadaluwarsa, kemudian barang yang datang disesuaikan dengan surat pesanan (SP). Apabila pengiriman tidak sesuai dengan SP maka langsung dikembalikan (*return*) ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang bersangkutan melalui pengirim barang tersebut. Apabila sudah sesuai maka faktur akan di paraf kemudian distempel oleh TTK yang menerima barang saat itu.

Mencegah terjadinya kerugian akibat kerusakan barang atau kadaluarsa, sistem pengeluaran perbekalan farmasi yang diterapkan di apotek Gunung Jati menggunakan sistem FIFO dan FEFO. FIFO (*First In First Out*) dimana barang yang pertama datang maka akan dikeluarkan pertama kali dan FEFO (*First Expired First Out*) dimana barang yang mempunyai waktu kadaluarsa lebih cepat maka akan dikeluarkan lebih dulu. Penukaran barang-barang yang sudah *expired date* (ED) syaratnya berbeda tiap PBF seperti pengembalian maksimal enam bulan sebelum *expired date* (ED) dan harus dalam satu box utuh, ada juga yang dapat

dikembalikan satu bulan sebelum *expired date* (ED). Apabila ada barang yang *expired date* (ED) atau ED kurang dari 1 bulan maka obat tersebut tidak dijual kepada pasien dan disimpan untuk dimusnahkan, tidak dibuang begitu saja ketempat sampah atau bila dibuang maka dikeluarkan dari bungkusnya agar tidak disalahgunakan oleh orang lain.

Administrasi penjualan di apotek Gunung Jati meliputi data penjualan dari pelayanan resep umum dan BPJS, OWA (Obat Wajib Apotek), pelayanan obat bebas terbatas, dan obat bebas. Di Apotek Gunung Jati penjualan perbekalan farmasi dilakukan dengan sistem komputerisasi. Hal ini dimaksudkan agar lebih mudah dalam perincian obat dan perincian pendapatan dari hasil penjualan. Selanjutnya jumlah total hasil penjualan dilaporkan dalam bentuk laporan pendapatan harian dibedakan antara shift pagi dan shift siang.

Desain bangunan apotek cukup menarik seperti letak ruang, tata letak barang-barang, ruang tunggu yang nyaman serta dilengkapi dengan tempat parkir yang cukup luas sehingga sangat mendukung kegiatan pelayanan kefarmasian. Untuk menghindari adanya kejenuhan, kegelisahan atau kecemasan dan mengurangi tingkat emosional konsumen yang sedang labil, apotek menyediakan fasilitas antara lain adanya televisi. Petugas apotek bekerja dengan teliti dan cepat agar waktu tunggu dalam mendapatkan obat tidak terlalu lama. Apotek Gunung Jati selalu berusaha melayani masyarakat sebaik mungkin dengan berusaha untuk dapat menyediakan obat yang dibutuhkan, berupaya mengikuti perkembangan, penyediaan dan penambahan obat baru serta memberikan informasi yang lengkap dan benar mengenai obat kepada masyarakat.

Sebagai sarana Kuliah Kerja Lapangan (KKL), apotek Gunung Jati memberikan kesempatan kepada mahasiswa Universitas Setia Budi untuk melakukan KKL di apotek tersebut. KKL tersebut dilakukan selama 75 jam. Kegiatan KKL di apotek gunung Jati meliputi pengelolaan dan perbekalan kesehatan seperti mempelajari, mengamati, dan mencari pengalaman pada kegiatan pemesanan, pembelian, penerimaan barang, penyimpanan, pendistribusian, dan penjualan termasuk pencatatan kartu stock, pelayanan obat dan perbekalan kesehatan, perhitungan harga obat, meracik, membuat etiket serta

menyerahkan obat, pelayanan konsultasi, informasi dan edukasi serta pelayanan swamedikasi dan mempelajari manajemen apotek, mengamati sistem pengadaan dan penataan barang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil kegiatan mahasiswa Kuliah Kerja Lapangan (KKL) periode bulan November 2018 program studi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah dilaksanakan di Apotek Gunung Jati Surakarta maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Apotek Gunung Jati merupakan apotek yang strategis, nyaman dan telah sesuai dengan syarat pendirian apotek, sebagai tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi yang telah menjalankan fungsinya sebagai tempat pengabdian mahasiswa Kuliah Kerja Lapangan (KKL).
2. Dalam pelayanan, Apotek Gunung Jati telah memberikan informasi yang baik serta memberikan Pelayanan Informai Obat seperti cara penggunaan, efek samping dan dosis yang digunakan melalui KIE (komunikasi, informasi dan edukasi).
3. Pengelolaan obat di Apotek Gunung Jati telah dilakukan dengan alur yang baik mulai dari pengadaan, penyimpanan, dan administrasi sampai penyerahan obat kepada pasien.
4. Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) telah memberikan informasi, pengetahuan, pengalaman yang luas untuk memasuki dunia kerja sebagai calon farmasis 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 mengembangkanpraktek komunitas di apotek.
6. Mahasiswa dapat mengerti dan memahami ruang lingkup mengenai perapotikan sepertipengelolaan dan pelayanan resep, administrasi

(pembukuan), perpajakan, pengadaan barang, alur pengelolaan barang, hingga penyaluran barang ke konsumen.

B. Saran

Mahasiswa memberikan saran untuk pelayanan Apotek Gunung Jati agar lebih berkualitas dalam melayani pasien antara lain:

- a. Apotek Gunung Jati dapat melakukan pemantauan kepuasan pelanggan tentang pelayanan di apotek, sehingga dapat mengetahui tentang pelayanan yang kurang.
- b. Meningkatkan persediaan kelengkapan obat agar tidak terjadi penolakan permintaan pasien saat membeli perbekalan farmasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Daris, Azwar. 2008. Undang-Undang No 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dalam Himpunan Peraturan dan Perundang-undangan Kefarmasian. Jakarta: PT ISFI Penerbitan.
- Daris, Azwar. 2008. Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dalam Himpunan Peraturan dan Perundang-undangan Kefarmasian. Jakarta: PT ISFI Penerbitan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2002. *Keputusan Menteri No 1332/MENKES/SK/X/2002 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 44 Tahun 2010 tentang Prekursor*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Review Penerapan Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika (SIPNAP) dan Sistem Pelaporan Dinamika Obat PBF Regional I, II, dan III Tahun 2010. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. www.depkes.go.id
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 9 Tahun 2017 tentang Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

L

A

M

P

I

R

A

N


Lampiran 1. Etalase obat



Lampiran 2. Etalase samping



Lampiran 3. Etiket

	
APOTEK GUNUNG JATI	
ALAMAT :	JL. MT HARYONO 53 SOLO TELP (0271) 2103009
NAMA OPETEKER :	Drs. Gito Tjahjono MD, Cht, Apt.
SIK :	19630504/SIPA_33.72/2016/1082
Tgl. :	No. :
Tn/Ny/Sdr :	
OBAT LUAR	

		
Apotek GUNUNG JATI		
Alamat : Jl MT Haryono 53 Solo, HP: 08994346888		
APA :	Drs.Gito Tjahjono MD,CHt, Apt	
SIPA :	19630504 / SIPA_33.72 / 2016 / 1082	
Tgl :	No R/ :	
.... x.sehari Tablet / Capsul / Bungkus	<u>Pagi</u>
Sebelum / Sesudah / Sedang Makan		<u>Siang</u>
		<u>Sore</u>
		<u>Malam</u>
Nama Obat :		

Lampiran 4. Faktur

PT. ANTARMITRA SEMBADA
Jalan Mukho Baral No. 08, RT.003 RW.008 Kel. Karangasem, Kec. Laweyan
Telp. (0271) 713790, 731411, 731412 Fax. (0271) 731413

FAKTUR

KEPADA,
GUNUNG JATI, APT
JL. MT HARYONO 53 MANAHAN BANJARSAI

SOLO
NPWP: 58.691.157.5-528.000

No. Faktur : INVSLO201801002049
Tgl. Faktur : 11-01-2018
Tgl. Jatuh Tempo : 01-02-2018
No. Seri Pajak : 010.000-18.77148981
Ijin PBF : 503/10254/2017

No.	Nama Barang	Jumlah	Harga Satuan	Potongan Harga	Harga Jual
1	SIMVASTATIN 10MG (NV) BOX, 3*10 EAJ248 10 -2019	10	13,991	0000-4000 55,964	139,910
2	CETIRIZINE 10MG (NV) BOX, 5*10 EAK137 11 -2019	5	14,250	0000-1000 7,125	71,250
Harga Jual					211,160
Total Potongan Harga					63,090
Dasar Pengenaan Pajak					148,070
PPN = 10% X Dasar Pengenaan Pajak					14,807
Materai					
Jumlah harus dibayar					162,877

Terbilang : SERATUS ENAM PULUH DUA RIBU DELAPAN RATUS TUJUH PULUH TUJUH RUPIAH

FAKTUR ISTIF ASLI HARAP DITARIK JIKA SUDAH MELAKUKAN PELUNASAN
Pembayaran sah apabila dananya telah diterima di Rek. PT. Antarmitra Sembada


BANK : BCA No. 0151689263 Cabang : SOLO

Pembayaran dengan Check / Giro harus mencantumkan nama PT. Antarmitra Sembada

Diterima oleh: *[Signature]* SURAKARTA, 11 JANUARI 2018

Nama Jelas: **APOTEK GUNUNG JATI**
Tanggal / Jam: *[Signature]* 12/1-18
Stempel & Tanda Tangan: *[Signature]*
JL. MT HARYONO 53 MANAHAN BANJARSAI
TELP. 0271 713790

Lampiran 5. Faktur Pajak

Faktur Pajak		
Kode dan Nomor Seri Faktur Pajak : 010.000-18.77146981		
Pengusaha Kena Pajak		
Nama : PT ANTARMITRA SEMBADA Alamat : JL. POS PENGUMBEN RAYA NO.8, JOGLO, JAKARTA BARAT NPWP : 01.345.766.8-062.000		
Pembeli Barang Kena Pajak / Penerima Jasa Kena Pajak		
Nama : GITO TJAHJONO Alamat : JL. MT. HARYONO. NO. 53 NPWP : 58.691.157.0-526.000		
No.	Nama Barang Kena Pajak / Jasa Kena Pajak	Harga Jual/Penggantian/Uang Muka/Termin
1	SIMVASTATIN 10MG (NV) Rp 13.991 x 10 Potongan Harga : Rp 55.964	139.910,00
2	CETIRIZINE 10MG (NV) Rp 14.250 x 5 Potongan Harga : Rp 7.125	71.250,00
Harga Jual / Penggantian		211.160,00
Dikurangi Potongan Harga		83.089,00
Dikurangi Uang Muka		0,00
Dasar Pengenaan Pajak		148.070,00
PPN = 10% x Dasar Pengenaan Pajak		14.807,00
Total PPnBM (Pajak Penjualan Barang Mewah)		0,00
<p>Sesuai dengan ketentuan yang berlaku, Direktorat Jenderal Pajak mengatur bahwa Faktur Pajak ini telah ditandatangani secara elektronik sehingga tidak diperlukan tanda tangan basah pada Faktur Pajak ini.</p>		
		<p>JAKARTA BARAT, 11 Januari 2018</p> <p>IRMA CRISANTI</p>


Lampiran 6. Stock



Lampiran 7. Kasir



Lampiran 8. Surat pesanan (OBAT OTC, OWA, KOSMETIKA DAN ALAT KESEHATAN)


Apotek GUNUNG JATI

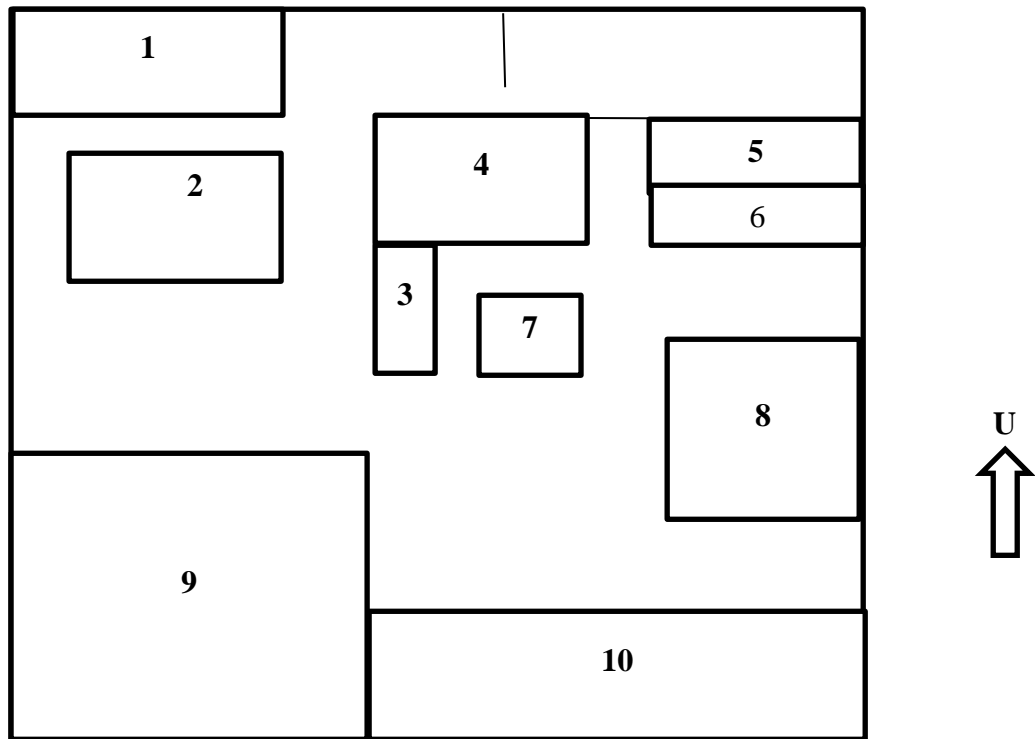
Alamat : Jl.MT Haryono 53 Surakarta Surakarta,
HP : 08994346888
APA : Drs Gito Tjahjono MD,CHt,Apt Kepada
SIPA : 19630504/SIPA_33.72/2016/1082 Yth

SURAT PESANAN No.:

JUMLAH	NAMA BARANG

PEMESAN

Drs.Gito Tjahjono MD, CHt,Apt
SIPA : 19630504/SIPA_33.72/2016/1082

Lampiran 9. Layout apotek**Keterangan:**

1. Ruang hypnoterapi
2. Rak alkes, madu, obat sirup, dan obat kumur
3. Etalase obat bebas terbatas dan vitamin
4. Praktek dokter gigi
5. Kamar mandi
6. Mushola
7. Ruang tunggu BPJS
8. Tempat konsultasi
9. Rak obat bebas, paten, psikotropik, tempat racik serta kasir
10. Rak obat herbal dan susu
11. Ruang tunggu

Lampiran 10. Denah apotek

