

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK HUSNA FARMA**

Jl. Sungai Indragiri No. 62 Sangkrah Pasar Kliwon Surakarta

29 Oktober – 15 November 2019



Oleh :

Fibriantika Setiana Dewi NIM: 22164894A

Tutut Maha Tri H. NIM: 22164892A

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI**

2019

LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK HUSNA FARMA

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

Universitas Setia Budi

Oleh :

Fibriantika Setiana Dewi NIM: 22164894A

Tutut Maha Tri H. NIM: 22164892A

Disetujui oleh,

Dosen Pembimbing KKL



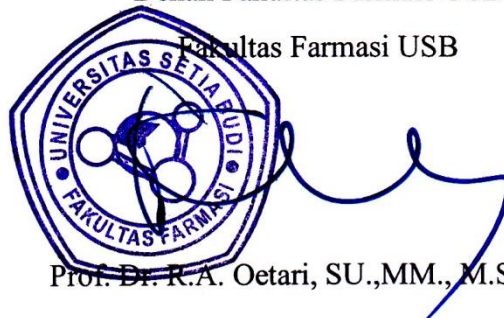
Jamilah Sarimanah, S.Si., M.Si., Apt

Apoteker Penganggungjawab Apotek
Husna Farma



Nuril Ikawati, S.farm., Apt

Dekan Fakultas Farmasi USB



Prof. Dr. R.A. Oetari, SU.,MM., M.Sc., Apt

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Waktu dan Tempat.....	2
C. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Definisi Apotek	5
B. Peraturan PerUndang-Undangan Perapotekan	5
C. Tugas dan Fungsi Apotek	6
D. Persyaratan Apotek.....	7
E. Cara Perizinan Apotek	8
F. Fungsi dan Pembagian Tugas Apotek.....	10
G. Kegiatan Teknis Farmasi	13
H. Pelayanan Apotek.....	21
1. Pelayanan Resep.....	22
2. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE).....	23
3. Pelayanan Residensial (<i>Home Care</i>).....	23
4. Pelayanan Swamedikasi	23
I. Obat Wajib Apotek	24
J. Pengelolaan Narkotika	25
1. Cara Pemesanan Narkotika.....	25
2. Penyimpanan Narkotika	25
3. Pelayanan Narkotika.....	26

4.	Pelaporan Narkotika	27
5.	Pemusnahan Narkotika	28
K.	Pengelolaan Psikotropika	29
1.	Pemesanan Psikotropika	29
2.	Penyimpanan Psikotropik	30
3.	Penyerahan Psikotropika	30
4.	Pelaporan Psikotropika	30
5.	Pemusnahan Psikotropika	30
L.	Pemusnahan dan Penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai	31
BAB III	TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN	33
A.	Waktu dan Tempat	33
1.	Tempat Kegiatan	33
2.	Waktu Kegiatan	33
B.	Tinjauan Apotek Husna Farma Surakarta	33
1.	Sejarah Apotek	33
2.	Struktur Organisasi	33
3.	Denah Ruangan Apotek	35
4.	Jam Kerja Apotek	35
5.	Sistem Pengelolaan Apotek Husna Farma	35
6.	Administrasi dan Keuangan	36
BAB IV	KEGIATAN KKL	39
A.	Pengadaan Barang	39
1.	Perencanaan barang yang akan diadakan	40
2.	Pemesanan barang	40
3.	Penerimaan barang	40
B.	Penyimpanan Barang	41
C.	Pembayaran atau Inkaso	41
D.	Penyimpanan Faktur	42
E.	Pergudangan	42
F.	Administrasi	42
1.	Buku <i>Defecta</i>	43

2.	Buku Surat Pesanan.....	43
3.	Buku Pembelian atau Penerimaan Barang	43
4.	Buku Inkaso.....	43
5.	Kartu <i>Stock</i>	43
6.	Buku Penjualan Obat Bebas (HV).....	44
7.	Buku Penjualan Obat Wajib Apotek (OWA)	44
8.	Laporan Penggunaan Obat Generik Berlogo (OGB).....	44
9.	Buku Penerimaan Resep.....	44
10.	Laporan Pembelian dan Penggunaan Narkotika dan Psikotropika Error! Bookmark not defined.	
11.	Neraca Akhir Tahun.....	44
G.	Penjualan	44
1.	Penjualan Obat dengan Resep	44
2.	Penjualan Obat Wajib Apotek, Obat Bebas dan Bebas Terbatas	45
3.	Penjualan alat kesehatan.....	45
H.	KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi)	45
I.	Pengembangan Apotek	46
	BAB V PEMBAHASAN	47
	BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	51
A.	Kesimpulan	51
B.	Saran	51
	DAFTAR PUSTAKA	52

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan upaya mandiri atau terorganisasi dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atau masyarakat. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009, kesehatan didefinisikan sebagai keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Proses dalam perwujudan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif (pemeliharaan dan peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (penyembuhan penyakit), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan) yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Salah satu sarana untuk mendukung mewujudkan upaya kesehatan tersebut adalah apotek.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.1027/MenKes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, yang dimaksud dengan apotek adalah suatu tempat tertentu dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Menurut Undang-Undang RI No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan, yang dimaksud dengan perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk

menyelenggarakan upaya kesehatan. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik.

Hal-hal yang berkaitan dengan penentuan jenis dan jumlah obat, maka disusunlah perencanaan kebutuhan obat. Seleksi kebutuhan obat dilakukan berdasarkan seleksi ilmiah, medis dan statistik, yang dapat memberikan efek terapi jauh lebih baik dibandingkan dengan risiko efek samping yang ditimbulkan. Jenis obat yang dipilih seminimal mungkin untuk menghindari duplikasi dan kesamaan jenis. Jika terdapat jenis obat dengan indikasi sama dalam jumlah banyak, maka dapat diseleksi berdasarkan “*drug of choice*” dari penyakit yang prevalensinya tinggi.

Besarnya peranan apotek sebagai salah satu penunjang kesehatan masyarakat, menyebabkan apotek perlu dipimpin oleh seorang Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) yang mempunyai kemampuan dibidang farmasi, baik dibidang teknis farmasi maupun non teknis farmasi. Untuk menunjang kegiatan dan tugas apoteker, seorang apoteker membutuhkan Asisten Apoteker /Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) untuk membantu memberikan pelayanan dan informasi mengenai kefarmasian. Sebagai seorang farmasis dirasa perlu untuk membekali diri dengan pengetahuan mengenai pelayanan kefarmasi di apotek. Pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di apotek bagi mahasiswa sangatlah perlu dilakukan dalam rangka mempersiapkan diri untuk berperan langsung dalam pengelolaan farmasi di apotek dan juga sebagai wadah untuk mengaplikasikan ilmu yang selama ini didapatkan dari perkuliahan sesuai dengan fungsi dan kompetensi ahli farmasi.

B. Waktu dan Tempat

Praktek Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dilaksanakan di Apotek Husna Farma yang bertempat di Jalan Indragiri No. 62 Sangkra Pasar Kliwon Surakarta pada tanggal 29 Oktober – 15 November 2019 dengan jam praktek pukul 15.30-21.30 untuk shift siang.

C. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum Kuliah Kerja Lapangan (KKL) adalah agar mahasiswa dapat mengetahui gambaran mengenai organisasi, struktur, cara, situasi dan kondisi kerja dari berbagai bentuk lapangan pekerjaan di bidang farmasi khususnya farmasi perapotekan sehingga mendapat gambaran mengenai fungsi, peran atau tugas farmasis di apotek serta mempersiapkan para farmasis untuk praktek atau bekerja secara profesional, handal, dan mandiri serta mampu menghadapi tantangan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Husna Farma antara lain:

- a) Memberikan kesempatan kepada calon farmasis untuk mengetahui secara langsung kegiatan farmasis di apotek meliputi aspek administrasi dan perundang-undangan yang meliputi aspek legal pendirian apotek dan pelayanan di apotek.
- b) Mengetahui aspek manajerial apotek meliputi administrasi (pembukuan, laporan, pengolahan resep) pengelolaan perbekalan farmasi yang meliputi perencanaan, pengadaan, cara pemesanan, penyimpanan/ pergudangan, penjualan, pengelolaan obat rusak dan kadaluwarsa.
- c) Mengetahui tentang pelayanan teknis kefarmasian, seperti pelayanan resep, obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, serta pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi).
- d) Mahasiswa mampu memahami pelayanan obat keras, psikotropika, narkotika, OWA (Obat Wajib Apotek), serta cara pengelolaan resep.
- e) Menghasilkan farmasis yang profesional di salah satu tempat kerjanya yaitu apotek.

D. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan

Manfaat dari kegiatan KKL ini adalah :

- 1) Mahasiswa mengetahui, memahami tugas dan tanggung jawab farmasis di apotek.
- 2) Mendapatkan pengalaman praktis mengenai pekerjaan kefarmasian di apotek.
- 3) Mendapatkan pengetahuan manajemen praktis di apotek.
- 4) Meningkatkan rasa percaya diri untuk menjadi farmasis yang profesional.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Definisi Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/ SK/IX/2004 bahwa 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. Sedangkan menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, pengertian apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atau resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional. (Undang-Undang Tentang Kesehatan No. 23 Tahun 1992).

Peraturan PerUndang-Undangan Perapotekan

Dalam rangka menunjang pembangunan nasional di bidang kesehatan perlu dikembangkan peraturan yang baik mengenai pengelolaan apotek, sehingga pemerintah dapat mengatur dan mengawasi persediaan, pembuatan, penyimpanan, peredaran, pemakaian obat, dan perbekalan farmasi.

Pada peraturan pemerintah No 25 tahun 1980 tentang apotek :

Pasal 3

Apotek dapat diusahakan oleh :

- a. Lembaga atau instansi bukan pemerintah dengan tugas pelayanan kesehatan di pusat dan di daerah.

- b. Perusahaan milik negara yang ditunjuk oleh pemerintah.
- c. Apoteker yang telah mengucapkan sumpah dan telah memperoleh izin kerja dari Menteri Kesehatan.

Pasal 5

Untuk mendirikan apotek harus ada izin dari Menteri Kesehatan yang menetapkan ketentuan-ketentuan mengenai :

- a. Syarat-syarat kesehatan dari ruangan (tempat) apotek.
- b. Alat-alat perlengkapan dan obat-obatan yang diperlukan untuk menjalankan pekerjaan kefarmasian.
- c. Hal-hal lain yang dianggap perlu.

Pertanggungjawaban teknik farmasi sebuah apotek terletak pada seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah dan telah memperoleh izin kerja dari Menteri Kesehatan.

Agar dapat melakukan usaha-usaha di bidang farmasi dan pekerjaan kefarmasian sebuah apotek harus memiliki Surat Izin Apotek (SIA) yaitu surat yang diberikan oleh Menteri Kesehatan kepada Apoteker atau Apoteker bekerja sama dengan pemilik sarana untuk menyelenggarakan apotek di suatu tempat tertentu. Izin apotek berlaku untuk seterusnya selama apotek yang bersangkutan masih aktif melakukan kegiatan dan Apoteker Pengelola Apotek dapat melaksanakan pekerjaannya dan masih memenuhi persyaratan.

Tugas dan Fungsi Apotek

Tugas dan Fungsi apotek adalah :

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan
- b. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, perubahan bentuk, pencampuran, dan penyebaran obat serta bahan obat.

- c. Sarana penyaluran perbekalan farmasi yang harus menyalurkan obat yang diperlukan masyarakat secara luas dan merata.
- d. Sebagai sarana informasi obat kepada masyarakat dan tenaga kerja lainnya.

Persyaratan Apotek

Untuk menciptakan sarana pelayanan kesehatan yang mengutamakan kepentingan masyarakat, maka apotek harus memenuhi syarat yang meliputi lokasi, bangunan, perlengkapan apotek, perbekalan farmasi, dan tenaga kesehatan yang harus menunjang penyebaran dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tanpa mengurangi mutu pelayanan (SK Menkes RI No. 278/Menkes/SK/V/1981) .

1. Lokasi

Lokasi apotek sangat berpengaruh terhadap maju mundurnya usaha, sehingga lokasi apotek sebaiknya berada di daerah yang :

- a. Ramai
- b. Terjamin keamanannya
- c. Dekat dengan rumah sakit / klinik
- d. Sekitar apotek ada beberapa dokter yang praktek
- e. Mudah dijangkau
- f. Cukup padat penduduknya

2. Bangunan

Bangunan apotek harus mempunyai luas secukupnya dan memenuhi persyaratan teknis, sehingga dapat menjamin pelaksanaan tugas dan fungsi apotek serta memelihara mutu perbekalan kesehatan di bidang farmasi. Luas bangunan apotek sekurang-kurangnya 50 M² terdiri dari ruang tunggu, ruang peracikan dan penyerahan obat, ruang administrasi, ruang penyimpanan obat, dan tempat pencucian alat.

Bangunan apotek harus mempunyai persyaratan teknis sebagai berikut :

- a. Dinding harus kuat dan tahan air, permukaan sebelah harus rata, tidak mudah mengelupas, dan mudah dibersihkan.
- b. Langit-langit harus terbuat dari bahan yang tidak mudah rusak dan permukaan sebelah dalam berwarna terang.
- c. Atap tidak boleh lembab, terbuat dari genteng, atau bahan lain yang memadai.
- d. Lantai tidak boleh lembab, terbuat dari ubin, semen, atau bahan lain yang memadai.
- e. Setiap apotek harus memasang papan pada bagian muka apotek, yang terbuat dari papan, seng atau bahan lain yang memadai, sekurang-kurangnya berukuran panjang 60 cm, lebar 40 cm dan tinggi huruf 5 cm dan tebal 5 mm. Papan nama harus memuat :
 - a) Nama apotek
 - b) Nama Apoteker Pengelola Apotek
 - c) Surat Izin Apotek
 - d) Alamat Apotek
 - e) Nomor Telepon Apotek

Cara Perizinan Apotek

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 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 adalah sebagai berikut:

- 1) Permohonan izin apotek diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan menggunakan contoh formulir APT-1
- 2) Dengan menggunakan formulir APT-2 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah menerima

permohonan dapat meminta bantuan teknis kepada Kepala Balai POM untuk melakukan pemeriksaan terhadap kesiapan apoteker melakukan kegiatan.

- 3) Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah permintaan bantuan teknis dari kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaporkan hasil pemeriksaan setempat dengan menggunakan formulir APT-3.
- 4) Dalam hal pemeriksaan sebagaimana dimaksud di dalam butir (b) dan (c), jika tidak dilaksanakan maka apoteker pemohon dapat membuat surat pernyataan siap melakukan kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dengan tembusan kepada Kepala Dinas Propinsi dengan menggunakan formulir APT-4.
- 5) Dalam jangka waktu 12 (dua belas) hari kerja setelah diterima laporan pemeriksaan sebagaimana dimaksud butir (c) atau pernyataan butir (d) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat mengeluarkan Surat Izin Apotek dengan menggunakan formulir APT-5.
- 6) Dalam hasil pemeriksaan tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM sebagaimana dimaksud pada butir (c) jika masih belum memenuhi syarat, maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja mengeluarkan Surat Penundaan dengan menggunakan formulir APT-6.
- 7) Terhadap surat penundaan sebagaimana dimaksud dalam butir (f), apoteker diberi kesempatan untuk melengkapi persyaratan yang belum dipenuhi selambat-lambatnya dalam jangka waktu 1 (satu) bulan sejak tanggal penundaan.
- 8) Apabila Apoteker menggunakan saran pihak lain, maka penggunaan saran dimaksud wajib didasarkan atas perjanjian kerjasama antara apoteker dan pemilik sarana.
- 9) Pemilik sarana yang dimaksud tersebut harus memenuhi persyaratan tidak pernah terlibat dalam pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang obat sebagaimana dinyatakan dalam surat pernyataan yang bersangkutan.

10) Terhadap permohonan izin apotek dan APA atau lokasi tidak sesuai dengan pemohon, maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam jangka waktu selambat-lambatnya 12 (dua belas) hari kerja wajib mengeluarkan surat penolakan disertai dengan alasannya dengan menggunakan formulir APT-7.

Fungsi dan Pembagian Tugas Apotek

Di dalam sebuah apotek perlu adanya *job description* (uraian tugas), sehingga setiap pegawai yang bekerja mengetahui apa tugas dan tanggung jawabnya. Pembagian tugas di dalam apotek adalah sebagai berikut :

1. Apoteker

Tugas apoteker :

1. Memimpin seluruh kegiatan apotek.
2. Mengatur, melaksanakan, dan mengawasi administrasi yang meliputi :
 - a) Administrasi kefarmasian
 - b) Administrasi keuangan
 - c) Administrasi penjualan
 - d) Administrasi barang dagangan atau inventaris
 - e) Administrasi personalia
 - f) Administrasi bidang umum
3. Membayar pajak yang berhubungan dengan perapotekan.
4. Mengusahakan agar apotek yang dipimpinnya dapat memberikan hasil yang optimal sesuai dengan rencana kerja.

Tanggung jawab Apoteker : apoteker bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup apotek yang dipimpinnya dan bertanggung jawab kepada pemilik modal (Anief.2003).

2. Koordinator Kepala

Tugas Koordinator Kepala yaitu :

1. Mengkoordinir dan mengawasi kerja bawahannya termasuk mengatur daftar giliran dinas, pembagian tugas dan tanggung jawab (narkotika, pelayanan dokter dan kartu stock di lemari masing-masing)
2. Secara aktif berusaha sesuai dengan bidang tugasnya untuk meningkatkan atau mengembangkan hasil usaha apotek
3. Mengatur dan mengawasi penyimpanan dan kelengkapan obat sesuai dengan teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
4. Memelihara buku harga dan kalkulasi harga obat yang akan dijual sesuai dengan kebijaksanaan harga yang telah ditentukan.
5. Membina serta memberi petunjuk soal teknis farmasi kepada bawahannya, terutama pemberian informasi kepada pasien.
6. Bersama-sama dengan tata usaha mengatur dan mengawasi data-data administrasi untuk penyusunan laporan managerial dan laporan pertanggungjawabannya.
7. Mempertimbangkan usul-usul yang diterima dari bawahannya serta meneruskan atau mengajukan saran-saran untuk perbaikan pelayanan dan kemajuan apotek kepada pemimpin apotek.
8. Mengatur dan mengawasi pengamanan uang penghasilan tunai setiap hari.
9. Mengusulkan penambahan pegawai baru, penempatan, kenaikan pangkat, peremajaan bagi karyawan bawahannya kepada pemimpin apotek.
10. Memeriksa kembali
 - a. Resep-resep yang telah dilayani
 - b. Laporan-laporan obat yang harus ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA).

Tanggung jawab Koordinator Kepala : Asisten Kepala ber-tanggung jawab penuh kepada pemimpin apotek (Apoteker Pengelola Apotek) atas pelaksanaan tugas dan fungsinya sebagai asisten Kepala.

3. Tenaga teknis kefarmasian

Tugas tenaga teknis kefarmasian adalah :

- 1) Mengerjakan pekerjaan sesuai dengan profesinya, yaitu :
 - a. Dalam pelayanan obat bebas dan resep (mulai dari menerima resep dari pasien sampai menyerahkan obat yang diperlukan)
 - b. Menyusun buku *defecta* setiap pagi (membantu bagian pembeli), memelihara buku harga sehingga selalu benar dan rapi
 - c. Mencatat dan membuat laporan keluar masuknya obat.
 - d. Menyusun resep-resep menurut nomor urut dan tanggal, diarsip kemudian disimpan
 - e. Memelihara kebersihan ruang peracikan, lemari obat, gudang, dan rak obat
- 2) Dalam hal darurat, dapat menggantikan pekerjaan sebagai kasir, penjual obat bebas, dan juru resep.

Tenaga teknis kefarmasian bertanggung jawab kepada asisten kepala sesuai dengan tugasnya, artinya bertanggung jawab atas kebenaran segala tugas yang diselesaikannya, tidak boleh ada kesalahan, kekeliruan, kekurangan, kehilangan, dan kerusakan (Anief.M,2003)

4. Tata Usaha (Keuangan)

Tugas Kepala Tata Usaha, yaitu :

- 1) Mengkoordinir dan mengawasi kerja.
- 2) Membuat laporan harian, diantaranya :
 - a) Pencatatan penjualan kartu kredit (kartu titan).

- b) Pencatatan pembelian (kartu hutang) dicocokkan dengan buku penerimaan barang.
- c) Pencatatan hasil penjualan, tagihan dan pengeluaran setiap hari.
- 3) Dinas luar mengurus pajak, izin-izin, dan asuransi.
- 4) Membuat laporan bulanan.
- 5) Membuat laporan tahunan tutup buku (neraca dan perhitungan rugi laba).
- 6) Surat menyurat.

Kepala tata usaha bertanggung jawab kepada apoteker pengelola apotek.

5. Pemegang Kas (Kasir)

Tugas kasir adalah :

- 1) Mencatat penerimaan uang setelah dihitung terlebih dahulu, begitu pula dengan pengeluaran uang, yang harus dilengkapi pendukung berupa kwitansi dan nota yang sudah diparaf oleh pengelola apotek dan pejabat yang ditunjuk.
- 2) Menyetorkan dan mengambil uang, baik dari kasir besar atau bank.

Tanggung jawab Kasir :

Kasir bertanggungjawab atas kebenaran jumlah uang yang dipercayakan kepadanya dan bertanggung jawab langsung kepada pengelola apotek.

Kegiatan Teknis Farmasi

1. Pengadaan Barang (Pembelian)

Berhasil tidaknya tujuan usaha tergantung kepada kebijaksanaan pembelian. Pembelian harus menyesuaikan dengan hasil penjualan sehingga ada keseimbangan antara penjualan dan pembelian. Selain itu harus sesuai dan cukup ekonomis dilihat dari segi penggunaan dana yang tersedia.

Dalam melakukan pembelian harus memperhitungkan faktor-faktor :

- 1) Waktu pembelian

Hal yang paling utama untuk menentukan waktu pembelian yaitu keadaan persediaan barang, oleh karena itu sebelum persediaan habis pembelian harus sudah dilakukan

2) Lokasi apotek

Apotek yang terletak di kota-kota besar yang terdapat banyak PBF sangat mudah untuk melakukan pembelian, dibandingkan dengan lokasi apotek di daerah terpencil, sehingga pembelian dapat dilakukan pada saat barang hampir habis.

3) Frekuensi dan Volume Pembelian

Makin kecil volume barang yang dibeli, maka makin tinggi frekuensinya dalam melakukan pembelian, sehingga akan memperbanyak pekerjaan barang masuk dari pembeli, baik kontan maupun kredit. Pembelian harus berencana, disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan di apotek tersebut. Jenis obat yang diperlukan dapat dilihat dari buku *defecta*, baik dari bagian penerimaan resep atau obat bebas maupun dari petugas gudang.

a) Prosedur Pembelian meliputi :

- 1) Persiapan yaitu pengumpulan data obat-obat yang dipesan, data tersebut diperoleh dari buku *defecta*, racikan maupun gudang.
- 2) Pemesanan untuk setiap pemesanan sebaiknya disiapkan minimal rangkap dua, satu untuk supplier yang dilampirkan dengan faktur pada waktu mengirim barang, dan yang satu untuk mengontrol kiriman barang yang kita pesan.
- 3) Penerimaan, petugas penerima barang harus mencocokkan dengan faktur dan surat pesanan. Apabila ada tanggal kadaluarsa dicatat dalam buku tersendiri.
- 4) Penyimpanan, barang/obat disimpan ditempat yang aman, tidak terkena sinar matahari langsung. Untuk narkotika di dalam lemari khusus dan obat-obat yang mudah rusak pada suhu ruang sebaliknya disimpan di dalam lemari es.

- 5) Pencatatan, dari faktur disalin dalam buku penerimaan barang yang mencakup nama supplier, nama obat, banyaknya, harga satuan, potongan harga, nomor urut dan harga. Setiap hari dijumlah, sehingga diketahui banyaknya hutang. Faktur-faktur kemudian diserahkan kepada tata usaha untuk diperiksa, lalu diarsip untuk menunggu waktu jatuh tempo.
- 6) Pembayaran, barang yang sudah diterima dibayar pada saat jatuh tempo. Setelah faktur dikumpulkan lalu masing-masing dibuatkan bukti kas keluar serta *cheque* / giro, kemudian diserahkan kepada kasir besar untuk ditandatangani oleh pimpinan sebelum dibayarkan kepada supplier.

b) Sistem Pengadaan Barang (Pembelian)

(1) Pembelian tetap (*Stable Purchase Level*)

Merupakan pembelian dalam jumlah yang tetap dengan menggunakan sistem kontrak. Distributor mengirim barang tiap bulan dalam jumlah yang tetap. Kerugiannya adalah stock barang akan menumpuk bola omzet penjualan menurun.

(2) Stock tetap (*Stable Inventory Level*)

Merupakan pembelian dalam jumlah terbatas. Pembelian ini dilakukann hanya untuk menjaga stock digudang tetap. Kerugiannya adalah apabila omzet penjualan meningkat, ada kemungkinan permintaan tidak dapat terpenuhi. Hal ini dilakukan bila dana terbatas dan PBF berada dalam satu kota.

Pembelian dan stock fleksibel (*Flexible Purchase and Inventory Level*) Merupakan pembelian dengan jumlah yang tidak tetap, disesuaikan dengan kebutuhan tergantung situasi dan kondisi. Pengawasan stock obat atau barang melalui kartu stock sangat penting, dengan demikian dapat diketahui persediaan yang telah habis dan yang kurang laku.

Pembelian juga dapat dilakukan dengan cara :

- (1) *Hand to Mouth Buying*, yaitu pembelian dalam jumlah terbatas sesuai dengan kebutuhan, hal ini dilakukan bila dana terbatas dan P.B.F. berada dalam satu kota.
- (2) Pembelian secara spekulasi, pembelian ini dilakukan dalam jumlah yang lebih besar dari kebutuhan, dengan harapan akan ada kenaikan harga dalam waktu dekat atau karena adanya diskon atau bonus.
- (3) Pembelian berencana, pembelian berencana sangat berkaitan dengan pengendalian persediaan barang, pembelian berencana dapat dilakukan dengan tiga cara yaitu:
 - Membandingkan jumlah pembelian dengan penjualan tiap bulan.
 - Dengan melihat kartu stock untuk mengontrol mutasi obat dan persediaan lain.
 - *Economic Order Quality* (EQQ)

2. Penyimpanan Barang

Obat atau barang dagangan yang sudah dibeli tidak semuanya langsung dijual, oleh karena itu harus disimpan dalam gudang terlebih dahulu dengan tujuan antara lain :

- 1) Tidak dapat terkena sinar matahari langsung.
- 2) Cukup almari, kuat dan dapat dikunci dengan baik.
- 3) Tersedia rak yang cukup baik.
- 4) Merupakan ruang tersendiri dalam kompleks apotek.

Obat yang disimpan dalam gudang tidak diletakkan begitu saja, tetapi disimpan menurut golongannya, yaitu :

- 1) Bahan baku disusun secara abjad dan dipisahkan antara serbuk, setengah padat, bentuk cairan yang mudah menguap agar disendirikan.
- 2) Obat jadi disusun menurut abjad, menurut pabrik atau menurut persediaannya.
- 3) Sera, vaksin dan obat-obatan yang mudah rusak atau mudah meleleh disimpan di kamar atau disimpan di lemari es.

- 4) Obat-obat narkotika disimpan di lemari khusus sesuai dengan persyaratan
- 5) Obat-obat psikotropika sebaiknya disimpan tersendiri.

Akhir-akhir ini sudah menjadi mode digunakannya lemari obat berbentuk rumah lebah, dan berkotak-kotak. Selain menghemat ruang, tempat kerja pun menjadi rapih dan bersih. Rak-rak obat dapat terbuat dari kayu dan besi.

Penyusunan obat dipakai sistem FIFO (*First in First Out*), artinya obat-obatan yang masuk terlebih dahulu ke gudang, terlebih dahulu keluarinya. Jadi yang terlebih dahulu masuk diletakkan di depan sedangkan yang terakhir masuk diletakkan dibelakang. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyimpanan obat yaitu :

- 1) Pencatatan tanggal kadaluarsa setiap macam obat terutama obat antibiotika, sebaiknya dicatat dalam buku tersendiri
- 2) Untuk persediaan obat yang telah menipis jumlahnya perlu dicatat dalam buku *defecta*, yang nantinya diberitahukan kepada bagian yang bertanggungjawab dalam hal pembelian (Wijayanti. 1990)

3. Pelayanan Kefarmasian (Penjualan)

Dalam melakukan pelayanan suatu apotek seharusnya mempunyai motto:

- 1) Pembeli adalah raja, yang harus dilayani sebaik mungkin.
- 2) Pembeli yang membawa resep dokter ke apotek harus diusahakan semaksimal mungkin sehingga mau menebus obatnya di apotek tersebut, dengan kata lain yang masuk keluarinya harus obat.
- 3) Pembeli apapun di apotek harus diusahakan agar mereka menjadi pembeli apotek tersebut.

Sebuah apotek perlu memperhatikan hal-hal yang dapat menarik para pembeli obat, antara lain dengan ruang tunggu yang diatur dengan baik, menyenangkan, penerangan yang cukup pada malam hari, pelayanan yang ramah, baik dan cepat. Pelayanan di apotek meliputi pelayanan resep dan non resep.

a. Pelayanan non Resep

Obat-obat bebas membutuhkan penataan di lemari etalase secara farmakologis atau berdasarkan khasiat obat. Hal-hal penting yang harus diperhatikan adalah :

- a) Harga harus bersaing dengan toko-toko obat di sekitarnya, kurang lebih 10% - 15% dari harga pembelian.
- b) Penyetokan dilakukan dengan cara stock tetap yang sering disebut *moeder stock*, yaitu obat tertentu harganya tetap.

b. Pelayanan Resep

Resep obat adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Apoteker wajib melayani resep dokter, dokter gigi dan dokter hewan. Pelayanan resep sepenuhnya atas tanggung jawab apoteker pengelola apoteker. Dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang ditulis dalam resep, apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat alternatif.

Apoteker wajib memberi informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien. Informasi meliputi cara penggunaan obat, dosis dan frekuensi pemakaian, lamanya obat digunakan indikasi, kontra indikasi, kemungkinan efek samping dan hal-hal lain yang diperhatikan pasien. Apabila apoteker menganggap dalam resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat, harus diberitahukan kepada dokter penulis resep. Bila karena pertimbangannya dokter tetap pada pendiriannya, dokter wajib membubuhkan tanda tangan atas resep. Salinan resep harus ditanda tangani oleh apoteker.

Pelayanan resep didahului proses skrining resep yang meliputi pemeriksaan kelengkapan resep, keabsahan dan tinjauan kerasionalan obat. Resep yang lengkap harus ada nama, alamat dan nomor ijin praktek dokter, tempat dan tanggal resep, tanda R pada bagian kiri untuk tiap penulisan resep, nama obat dan

jumlahnya, kadang-kadang cara pembuatan atau keterangan lain (iter, prn, cito) yang dibutuhkan, aturan pakai, nama pasien, serta tanda tangan atau paraf dokter.

Tinjauan kerasionalan obat meliputi pemeriksaan dosis, frekuensi pemberian, adanya polifarmasi, interaksi obat, karakteristik penderita atau kondisi penyakit yang menyebabkan pasien menjadi kontra indikasi dengan obat yang diberikan.

Peracikan merupakan kegiatan menyiapkan, mencampur, mengemas dan memberi etiket pada wadah. Pada waktu menyiapkan obat harus melakukan perhitungan dosis, jumlah obat dan penulisan etiket yang benar. Sebelum obat diserahkan kepada penderita perlu dilakukan pemeriksaan akhir dari resep meliputi tanggal, kebenaran jumlah obat dan cara pemakaian. Penyerahan obat disertai pemberian informasi dan konseling untuk penderita beberapa penyakit tertentu (Mulyani Bunyamin.I, 2007).

Resep merupakan sarana penghubung antara dokter sebagai pemeriksa / pendekteksi penyakit, penderita dengan apoteker sebagai pengelola Apotek. Sehingga memerlukan pengetahuan khusus sesuai dengan prosedur yang berlaku, maka dokter sebagai penulis resep harus mendalami peraturan perundang undangan tentang obat-obatan (S.P Men Kes RI No. 193/Keb/BVII/71. Apabila dalam suatu resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tetap sehingga dapat membahayakan pasien, maka apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis resep dan jika tidak dapat dihubungi penyerahan obat dapat ditunda.

Agar dalam melayani lebih maksimal, sebaiknya seorang Tenaga teknis kefarmasian jangan mengerjakan lebih dari 100 resep setiap hari dinasnya yang biasanya berkisar antara 6-7 jam. Penjualan obat melalui resep dapat dilakukan dengan alur sebagai berikut :

- A. Pasien membawa resep diserahkan kepada Apoteker / AA
- B. Apoteker / AA
 - 1) Mengontrol apakah resepnya syah dan lengkap

2) Mengontrol apakah dosis sesuai atau belum

3) Mengontrol harga obatnya

C. Kasir

1) Menerima uang berdasarkan harga yang telah dihitung

2) Memberi nomor apada resep

3) Pasien diberi karcis nomor resepnya

4) Resep diserahkan pada apoteker / AA

D. Apoteker

1) Obatnya dibuat dan dilayani sesuai resep

2) Obatnya diberi etiket dengan dicantumkan tanggal, nomor, nama dan aturan pakai

3) Dilakukan pengontrolan terhadap obatnya

E. Obat diserahkan pada pasien

1) Pasien mengembalikan karcis nomor resep

2) Apoteker / AA memberikan informasi tentang penggunaan obat dan lain-lain.

4. Pengelolaan Apotek (UU RI No. 22.1997)

a. Produksi

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan perubahan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi, sampai menghilangkan rasa nyeri, dan menimbulkan ketergantungan. Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, serta menjamin ketersediaan obat narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan atau pengembangan ilmu pengetahuan.

Untuk keperluan ketersediaan narkotika setiap tahun, Menteri Kesehatan memberikan izin khusus untuk memproduksi narkotika kepada pabrik Kimia Farma yang telah memiliki izin sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan melakukan pengendalian tersendiri dalam pelaksanaan

pengawasan terhadap proses produksi, bahan baku narkotika dan hasil akhir dari proses produksi narkotika.

b. Peredaran

Setiap kegiatan dalam rangka peredaran narkotika wajib dilengkapi dengan dokumen yang syah. Peredaran narkotika meliputi setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan penyerahan narkotika baik dalam rangka perdagangan, bukan perdagangan, pemindah tangan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pengetahuan. Narkotika dalam bentuk obat jadi hanya dapat diedarkan setelah terdaftar pada Departemen Kesehatan.

Penyerahan narkotika hanya dapat dilakukan oleh apotek, rumah sakit dan dokter. Penyerahan narkotika kepada pasien hanya dapat dilakukan berdasarkan resep dokter. Resep yang mengandung narkotika harus dipisahkan dan disimpan tersendiri dari resep yang lain.

c. Penyimpanan

Setiap apotek harus mempunyai tempat khusus untuk menyimpan obat-obatan yang mengandung narkotika. Tempat khusus tersebut seluruhnya harus terbuat dari bahan kayu atau bahan lain yang kuat serta dilengkapi dengan kunci pengaman.

Untuk obat-obatan lainnya, sistem penyimpanannya disusun berdasarkan abjad dari nama obat tersebut ataupun berdasarkan nama pabrik obat yang memproduksi obat-obatan tersebut, sedangkan obat-obatan lainnya yang memerlukan perlakuan khusus pada proses penyimpanannya seperti pada tempat yang bersuhu dingin haruslah disimpan dalam lemari es yang khusus menyimpan obat-obatan jenis ini. Obat yang disimpan pada tempat penyimpanan sebaiknya dilengkapi dengan kartu stock guna mempermudah pendataan dari obat-obat yang telah dikeluarkan dari tempat persediaan.

Pelayanan Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993, pelayanan apotek meliputi:

- 1) Apoteker wajib melayani resep dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter hewan. Pelayanan resep ini sepenuhnya atas dasar tanggung jawab APA, sesuai dengan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat.
- 2) Apotek tidak diizinkan mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat bermerek dagang.
- 3) Dalam hal pasien tidak mampu menembus obat yang diresepkan, apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang lebih tepat.
- 4) Apoteker wajib memberikan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional atas permintaan masyarakat.
- 5) Apabila apoteker menganggap bahwa dalam resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat, apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis resep. Apabila atas pertimbangan tertentu dokter penulis resep tetap pada pendiriannya, dokter wajib melaksanakan secara tertulis atau membubuhkan tanda tangan yang lazim diatas resep.
- 6) Salinan resep harus ditanda tangani oleh apoteker.
- 7) Resep harus dirahasiakan dan disimpan di apotek dengan baik dalam jangka waktu 3 tahun.
- 8) Resep atau salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep atau yang merawat penderita, penderita yang bersangkutan, petugas kesehatan atau petugas lain yang berwenang menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 9) Apoteker diizinkan menjual obat keras tanpa resep dokter yang dinyatakan sebagai Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA) tanpa resep.

Selain yang tersebut diatas, pelayanan apotek juga meliputi:

1. Pelayanan Resep

a) Skrining Resep

Apoteker melakukan kegiatan skrining resep yang meliputi:

- 1) Persyaratan administrasi.

- 2) Kesesuaian farmasetik.
- 3) Pertimbangan klinis.

b) Penyiapan Obat

- 1) Peracikan.
- 2) Penyerahan obat.
- 3) Informasi Obat.
- 4) Konseling.
- 5) Monitoring Penggunaan Obat.

2. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Salah satu interaksi antara apoteker/tenaga farmasi berkaitan dengan obat yang digunakan oleh pasien secara tatap muka untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien dalam penggunaan obat. Tujuan dari KIE dalam pelayanan kefarmasian adalah meningkatkan hubungan kepercayaan antara apoteker/tenaga farmasi dengan pasien menunjukkan perhatian serta kepedulian terhadap pasien, meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, mencegah atau meminimalkan *drug related problem* dan membimbing pasien dalam penggunaan obat sehingga mencapai tujuan pengobatan dan mutu pengobatan pasien.

3. Pelayanan Residensial (*Home Care*)

Pelayanan kefarmasian saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Dalam hal ini apoteker juga memberikan Pelayanan Residensial (*Home Care*). Pelayanan yang dimaksud berupa pelayanan yang diberikan farmasis dari rumah ke rumah sesuai permintaan dan hal tersebut terjadi secara khusus pada pasien yang usianya sudah lanjut usia. Diadakannya pelayanan tersebut dianggap pasien tersebut telah mengalami penyakit yang kronis. Pelayanan residensial (*home care*) adalah pelayanan apoteker sebagai *care give* dalam pelayanan kefarmasian di rumah-rumah khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan terapi kronis lainnya.

4. Pelayanan Swamedikasi

Swamedikasi adalah Pengobatan diri sendiri yaitu penggunaan obat-obatan atau menenangkan diri bentuk perilaku untuk mengobati penyakit yang dirasakan atau nyata. Pengobatan diri sendiri sering disebut dalam konteks orang mengobati diri sendiri, untuk meringankan penderitaan mereka sendiri atau sakit. Dasar hukumnya permes No.919/MENKES/PER/X/1993, secara sederhana swamedikasi adalah upaya seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit tanpa berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu. Namun bukan berarti asal mengobati, justru pasien harus mencari informasi obat yang sesuai dengan penyakitnya dan apoteker-lah yang bisa berperan di sini. Apoteker bisa memberikan informasi obat yang objektif dan rasional. Swamedikasi boleh dilakukan untuk kondisi penyakit yang ringan, umum dan tidak akut. Setidaknya ada lima komponen informasi yang diperlukan untuk swamedikasi yang tepat menggunakan obat modern, yaitu pengetahuan tentang kandungan aktif obat (isinya), indikasi (untuk mengobati apa), *dosage* (seberapa banyak? seberapa sering?), efek samping, dan kontra indikasi (siapa/ kondisi apa yang tidak boleh minum obat itu?).

I. Obat Wajib Apotek

Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA), yaitu obat keras yang dapat diperoleh tanpa resep dokter dan diserahkan oleh apoteker di apotek. Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.347/MENKES/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek menerangkan bahwa obat wajib apotek (OWA) adalah obat yang dapat diserahkan tanpa resep dokter apoteker kepada pasien di apotek.

Peraturan tentang OWA meliputi:

- 1) Kepmenkes no 347 tahun 1990 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No. 1.
- 2) Kepmenkes no 924 tahun 1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.
- 3) Kepmenkes no 925 tahun 1993 tentang perubahan golongan OWA No.1, memuat perubahan golongan obat terhadap daftar OWA No. 1, beberapa obat yang semula OWA berubah menjadi obat bebas terbatas atau obat bebas.
- 4) Kepmenkes no 1176 tahun 1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 3.

Penyerahan OWA oleh apoteker kepada pasien harus memenuhi ketentuan:

1. Memenuhi ketentuan dan batasan tiap OWA (misal kekuatan, maksimal jumlah obat yang diserahkan, dan pasien sudah pernah menggunakannya dengan resep).
2. Membuat catatan informasi pasien dan obat yang diserahkan.
3. Memberikan informasi kepada pasien agar aman digunakan (misal dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping, dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien).

A. Pengelolaan Narkotika

1. Cara Pemesanan Narkotika

PT. Kimia Farma (Persero) Tbk. merupakan satu-satunya perusahaan yang diizinkan oleh pemerintah untuk mengimpor, memproduksi, dan mendistribusikan narkotika di wilayah Indonesia. Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah pengawasan oleh Pemerintah, karena sifat negatifnya yang dapat menyebabkan ketagihan yang sangat merugikan.

Pengelolaan narkotika meliputi kegiatan-kegiatan:

a) Tata Cara Pemesanan Narkotika

Undang-Undang No. 36 tahun 2009 menyatakan bahwa Menteri Kesehatan memberikan izin kepada apotek untuk membeli, meracik, menyediakan, memiliki atau menyimpan untuk persediaan, menguasai, menjual, menyalurkan, menyerahkan, mengirimkan, membawa atau mengangkut narkotika untuk kepentingan pengobatan. Pengadaan narkotika di apotek dilakukan dengan pesanan tertulis melalui Surat Pesanan Narkotika kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF) PT. Kimia Farma (Persero) Tbk. Surat Pesanan narkotika harus ditandatangani oleh APA dengan mencantumkan nama jelas, nomor SIK, SIA, stempel apotek. Satu surat pesanan terdiri dari rangkap empat dan hanya dapat untuk memesan satu jenis obat narkotika.

2. Penyimpanan Narkotika

Narkotika yang ada di apotek harus disimpan sesuai ketentuan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan (Pasal 16 Undang-undang No. 9 tahun 1976). Sebagai pelaksanaan pasal tersebut telah diterbitkan PERMENKES RI No. 28/MENKES/PER/I/1978 tentang Tata Cara Penyimpanan Narkotika, yaitu pada pasal 5 yang menyebutkan bahwa apotek harus mempunyai tempat khusus untuk penyimpanan narkotika yang memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a) Harus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat.
- b) Harus mempunyai kunci yang kuat.
- c) Lemari dibagi dua masing-masing dengan kunci yang berlainan, bagian pertama dipergunakan untuk menyimpan morfin, petidin, dan garam-garamnya, serta persediaan narkotika; bagian kedua dipergunakan untuk menyimpan narkotika lainnya yang dipakai sehari-hari.
- d) Apabila tempat khusus tersebut berupa lemari ukuran kurang dari 40 x 80 x 100 cm, maka lemari tersebut harus dibuat pada tembok atau lantai.

Pada pasal 6, dinyatakan sebagai berikut:

- a) Apotek dan rumah sakit harus menyimpan narkotika pada tempat khusus sebagaimana yang dimaksud pada pasal 5, dan harus dikunci dengan baik.
- b) Lemari khusus tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang lain selain narkotika.
- c) Anak kunci lemari khusus harus dikuasai oleh penanggung jawab/asisten apoteker atau pegawai lain yang dikuasakan.
- d) Lemari khusus harus ditaruh pada tempat yang aman dan tidak boleh terlihat oleh umum.

3. Pelayanan Narkotika

Pelayanan resep yang mengandung narkotika. Dalam Undang-Undang No. 9 tahun 1976 tentang Narkotika disebutkan bahwa :

- a) Narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pengobatan dan atau ilmu pengetahuan.
- b) Narkotika dapat digunakan untuk kepentingan pengobatan hanya berdasarkan resep dokter.

Untuk salinan resep yang mengandung narkotika dan resep narkotika yang baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali, berdasarkan surat edaran Badan Pengawas Obat dan Makanan No. 366/E/SE/1977 antara lain disebutkan:

- a) Sesuai dengan bunyi pasal 7 ayat (2) Undang-Undang No. 9 tahun 1976 tentang Narkotika, maka apotek dilarang melayani salinan resep yang mengandung narkotika. Untuk resep narkotika yang baru dilayani sebagian, apotek boleh membuat salinan resep tetapi salinan resep tersebut hanya boleh dilayani di apotek yang menyimpan resep asli.
- b) Salinan resep dari resep narkotika dengan tulisan iter tidak boleh dilayani sama sekali, nama pasien harus di tulis dan tidak boleh *m.i* atau *mihi ipsi* (untuk dipakai sendiri), alamat pasien dan aturan pakai jelas dan tidak boleh ditulis *u.c* atau *usus cognitus* (pemakaian diketahui). Oleh karena itu dokter tidak boleh menambah tulisan iter pada resep yang mengandung narkotika.

4. Pelaporan Narkotika

Pelaporan penggunaan narkotika dilakukan setiap bulan. Laporan penggunaan obat narkotika di lakukan melalui online SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). Asisten Apoteker/Tenaga Teknik Kefarmasian (TTK) setiap bulannya menginput data penggunaan narkotika dan psikotropika melalui SIPNAP lalu setelah data telah terinput data tersebut di import (paling lama sebelum tanggal 10 pada bulan berikutnya). Laporan meliputi laporan pemakaian narkotika untuk bulan bersangkutan (meliputi nomor urut, nama bahan/sediaan, satuan, persediaan awal bulan), *password* dan *username* didapatkan setelah melakukan registrasi pada dinkes setempat.

Apotek berkewajiban menyusun dan mengirimkan laporan paling lambat tanggal 10 setiap bulannya. Dalam laporan tersebut diuraikan mengenai pembelian/pemasukan dan penjualan/pengeluaran narkotika yang ada dalam tanggung jawabnya, dan ditandatangani oleh APA.

Laporan tersebut ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dengan tembusan :

- a) Dinas Kesehatan Provinsi setempat
- b) Kepala Balai POM setempat
- c) Penanggung jawab narkotika PT. Kimia Farma (Persero) Tbk.
- d) Arsip

Laporan penggunaan narkotika tersebut terdiri dari:

- a) Laporan pemakaian bahan baku narkotika.
- b) Laporan penggunaan sediaan jadi narkotika.
- c) Laporan khusus penggunaan morfin dan petidin.

5. Pemusnahan Narkotika

Pemusnahan Narkotika yang Rusak atau Tidak Memenuhi Syarat. Pada pasal 9 Permenkes RI No. 28/MENKES/PER/1978 disebutkan bahwa APA dapat memusnahkan narkotika yang rusak atau tidak memenuhi syarat lagi. Pelaksanaan pemusnahan narkotika di apotek, yang rusak atau tidak memenuhi syarat harus disaksikan oleh petugas dari Dinas Kesehatan Daerah Tingkat II.

APA yang memusnahkan narkotika harus membuat berita acara pemusnahan narkotika yang memuat:

- a) Hari, tanggal, bulan, dan tahun pemusnahan
- b) Nama Apoteker Pengelola Apotek.
- c) Nama seorang saksi dari pemerintah dan seorang saksi lain dari apotek tersebut.
- d) Nama dan jumlah narkotika yang dimusnahkan.
- e) Cara pemusnahan.
- f) Tanda tangan penanggung jawab apotek dan saksi-saksi.

Kemudian berita acara tersebut dikirimkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat, dengan tembusan:

- a) Balai POM setempat.
- b) Penanggung jawab narkotika PT. Kimia Farma (Persero) Tbk.
- c) Arsip.

B. Pengelolaan Psikotropika

Psikotropika menurut Undang-undang No. 5 Tahun 1997 merupakan zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Psikotropika dibagi menjadi beberapa golongan:

- a) Psikotropika 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.
- b) Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.
- c) Psikotropika golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan.
- d) Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan untuk terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Tujuan dari pengaturan psikotropika ini sama dengan narkotika, yaitu:

- a) Menjamin ketersediaan psikotropika guna kepentingan pelayanan kesehatan dan ilmu pengetahuan.
- b) Mencegah terjadinya penyalahgunaan psikotropika.
- c) Memberantas peredaran gelap psikotropika.

1. Pemesanan Psikotropika

Pemesanan psikotropika Tata cara pemesanan obat-obat psikotropika sama dengan pemesanan obat lainnya yakni dengan surat pemesanan yang sudah ditandatangani oleh APA yang dikirim ke pedagang besar farmasi (PBF).

Pemesanan psikotropika tidak memerlukan surat pemesanan khusus dan dapat dipesan apotek dari PBF atau pabrik obat. Penyaluran psikotropika tersebut diatur dalam Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 pasal 12 ayat (2) dinyatakan bahwa penyerahan psikotropika oleh apotek hanya dapat dilakukan kepada apotek lainnya, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan pelayanan resep. Satu lembar surat pesanan psikotropika dapat terdiri dari satu jenis obat psikotropika.

2. Penyimpanan Psikotropik

Penyimpanan psikotropika Sampai ini penyimpanan untuk obat-obatan golongan psikotropika belum diatur dengan suatu perundang-undangan. Namun karena obat-obatan psikotropika ini cenderung untuk disalahgunakan, maka disarankan agar menyimpan obat-obatan psikotropika tersebut dalam suatu rak atau lemari khusus yang terpisah dengan obat-obat lain, tidak harus dikunci dan membuat kartu stok psikotropika.

3. Penyerahan Psikotropika

Penyerahan psikotropika Penyerahan psikotropika oleh apotek hanya dilakukan kepada apotek lainnya, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan kepada pasien berdasarkan resep dokter.

4. Pelaporan Psikotropika

Pelaporan psikotropika Berdasarkan UU No. 5 Tahun 1997, pabrik obat, PBF, sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah, apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan lembaga penelitian dan atau lembaga pendidikan, wajib membuat dan menyimpan catatan mengenai kegiatan yang berhubungan dengan psikotropika dan wajib melaporkannya kepada Menteri Kesehatan secara berkala. Pelaporan psikotropika dilakukan sebulan sekali dengan ditandatangani oleh APA dilakukan secara berkala yaitu setiap tahun kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi dengan tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan setempat dan Badan Pengawasan Obat dan Makanan.

5. Pemusnahan Psikotropika

Pemusnahan psikotropika Berdasarkan UU No. 5 Tahun 1997 pasal 53 tentang psikotropika, pemusnahan psikotropika dilakukan bila berhubungan dengan tindak pidana, diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku dan atau tidak dapat digunakan dalam proses psikotropika, kadaluarsa atau tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan atau untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Pemusnahan psikotropika wajib dibuat berita acara dan disaksikan oleh pejabat yang ditunjuk dalam waktu 7 hari setelah mendapat kepastian. Berita acara pemusnahan tersebut memuat:

- a) Hari, tanggal, bulan dan tahun pemusnahan
- b) Nama pemegang izin khusus atau apoteker pengelola apotek
- c) Nama seorang saksi dari pemerintah dan seorang saksi lain dari apotek tersebut
- d) Nama dan jumlah psikotropika yang dimusnahkan
- e) Cara pemusnahan
- f) Tanda tangan penanggung jawab apotek dan saksi-saksi.

C. Pemusnahan dan Penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai

Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 disebutkan sebagai berikut:

- 1) Obat kadaluarsa atau rusak harus 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.

- 2) Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.
- 3) Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.
- 4) Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.
- 5) Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

BAB III

TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN

A. Waktu dan Tempat

1. Tempat Kegiatan

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) bagi mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dilaksanakan di Apotek Husna Farma, Jl. Sungai Indragiri No. 62 Sangkrah Pasar Kliwon, Surakarta.

2. Waktu Kegiatan

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) bagi mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dilaksanakan pada tanggal 29 Oktober hingga 15 November 2019 dengan perincian waktu sebagai berikut:

- a. Senin – Minggu:
Shift Siang : 15.30 – 21.30

B. Tinjauan Apotek Husna Farma Surakarta

1. Sejarah Apotek

Apotek Husna Farma merupakan apotek baru yang berdiri pada tanggal 1 Juli 2019 dengan nama pemilik Nuril Ikawati sekaligus sebagai Apoteker. Menurut peraturan Dinkes Kota Surakarta mengharuskan ada 2 Apoteker dalam 1 apotek, sehingga pemilik apotek harus mencari apoteker 1 lagi, dimana apoteker pertama sebagai penanggung jawab apotek sekaligus pemilik modal apotek dan apoteker kedua sebagai apoteker pendamping apotek.

2. Struktur Organisasi

Struktur organisasi diperlukan untuk memperlancar kegiatan pelayanan dan pengolahan Apotek. Sehingga tugas, wewenang dan tanggungjawab masing-masing karyawan dapat terlaksana dengan baik. Apotek Husna Farma mempunyai anggota sebagai berikut:

- a) APA : 1 orang

b) Aping : 1 orang

c) Asisten Apoteker (Tenaga Teknis Kefarmasian/TTK) : 1 orang

Tugas dan kewajiban masing-masing anggota :

a. APA (Apoteker Pengelola Apotek)

- 1) Bidang administrasi meliputi pencatatan, pelaporan narkotika, psikotropika dan dokumentasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku, pengarsipan resep, pengarsipan catatan pengobatan pasien, pengarsipan hasil monitoring penggunaan obat.
- 2) Bidang komersial meliputi perencanaan, pengaturan, kebutuhan barang, mengatur dan mengawasi penjualan dengan atau tanpa resep dokter dan mengatur perhitungan harga.
- 3) Bidang teknik kefarmasian meliputi pengawasan, pembuatan dan penjualan, pengadaan barang yang bermutu, pengadaan perlengkapan kerja peresepan, dan perbekalan farmasi.
- 4) Bidang personalia meliputi pembimbingan pegawai agar tercipta motivasi dan memperhatikan kesejahteraan pegawai.
- 5) Tanggung jawab APA kepada pemilik modal, dinas kesehatan, dan DepKes RI.

b. Aping (Apoteker Pendamping)

- 1) Bekerjasama dengan APA dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada jam buka apotek.
- 2) Melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai apoteker pendamping.

c. Asisten Apoteker

- 1) Melayani setiap resep dokter yang sesuai dengan tanggung jawab serta profesinya dengan dilandasi kepentingan setiap masyarakat dan melayani penjualan obat yang tidak menggunakan resep dokter.
- 2) Memberikan informasi terkait dengan pemakaian / penggunaan obat-obatan yang diberikan kepada pasien, penggunaan obat yang tepat, aman, dan juga rasional sesuai dengan permintaan masyarakat.
- 3) Menghormati hak pasien serta dapat menjaga tingkat kerahasiaan identitas dan kesehatan pribadi pasien.

- 4) Mengelola apotek seperti membuat, meracik, menyimpan, pencampuran, hingga penyerahan obat-obatan dan bahan obat.

3. Denah Ruang Apotek

Ruang Apotek Husna Farma dibuat sedemikian rupa sehingga dapat menjamin kelancaran pelayanan serta pengawasan kegiatan di apotek. Bangunan Apotek Husna Farma terdiri dari tempat parkir gratis, ruang tunggu yang dilengkapi dengan fasilitas seperti, kipas angin, AC dan kursi serta fasilitas lain yaitu gudang, ruang peracikan obat, penyimpanan obat, dan kamar mandi.

4. Jam Kerja Apotek

Apotek Husna Farma buka setiap hari dengan perincian jam kerja sebagai berikut:

- a. Senin – Minggu:

Shift Pagi : 07.30 – 15.30

Shift Siang : 13.30 – 21.30

5. Sistem Pengelolaan Apotek Husna Farma

Apotek Husna Farma memiliki APA bertugas mengelola apotek dan menentukan perkembangan terhadap semua kegiatan yang menyangkut kelangsungan apotek yang di pimpinnya. APA dalam mengelola apotek dibantu oleh aping dan tenaga kerja lainnya.

Kegiatan Apotek Husna Farma dimulai pada jam 07.30 WIB dengan membersihkan apotek terlebih dahulu. Barang – barang yang kosong dicatat pada buku permintaan obat. Kegiatan meliputi pengadaan, penyimpanan barang penjualan, administrasi, narkotika, dan psikotropika, KIE dan pengembangan apotek.

Kegiatan administrasi meliputi administrasi pembelian, keuangan, pembayaran (inkaso), percetakan, penjualan, dan pemesanan. Resep yang masuk setiap hari dikumpulkan dan dibuktikan, dan resep yang mengandung obat narkotik dan psikotropika dikumpulkan dan dibukukan secara terpisah. Pengelolaan resep meliputi penomoran resep, pemberian harga, pencatatan alamat, nomor telepon, dan umur pasien, pembuatan, peracikan, pengubahan bentuk,

pencampuran obat, atau bahan obat untuk melayani resep dari dokter, dokter gigi maupun dokter hewan serta menyerahkan pada pasien.

Laporan pemasukan keuangan dibuktikan setiap hari berdasarkan nota hasil penjualan resep, penjualan OWA dan penjualan HV. Laporan pemasukan keuangan dibuktikan setiap shift dan kemudian dijumlah perhari nya berdasarkan hasil penjualan resep, OWA, dan HV. Pendapatan disimpan setiap harinya dan dapat diambil setiap waktu untuk keperluan inkaso dan pembelian pembekalan farmasi secara tunai. Pemasukan dan pengeluaran dan penghargaan uang tersebut dilaporkan dalam laporan bulanan dan tahunan.

Selain itu juga, kegiatan di Apotek Husna Farma yaitu menyetok obat atau barang yang baru datang baik dari PBF ataupun yang lainnya. Biasanya obat yang datang dari PBF langkah pertama yang dilakukan yaitu di cek terlebih dahulu kelengkapannya apakah sudah sesuai atau belum. Hal-hal yang perlu dicek meliputi nama barang, no batch, jenis sediaan dan kondisi fisik barang, jumlah barang, *expire date*, alamat dan tujuan apakah sudah sesuai atau belum. Jika sudah sesuai maka di beri tandatangan oleh apoteker atau TTK dan cap apotek. Jika tidak sesuai maka dikembalikan. Selain meyetok barang yang datang, yang dilakukan di Apotek Husna Farma adalah menyetok obat yang keluar pada kartu stok. Penyetokan ini dilakukan dengan tujuan supaya mengetahui berapa jumlah obat yang keluar atau pun masuk dan juga mempermudah dalam melakukan pengadaan obat di Apotek Husna Farma.

6. Administrasi dan Keuangan

a) Administrasi

Pengelolaan administrasi di Apotek Husna Farma dilakukan oleh bagian adminstrasi buku ini digunakan untuk mencatat sediaan farmasi yang habis.

1) Buku *Defecta*

Buku ini digunakan untuk pedoman dan perencanaan pemesanan obat, karena buku ini digunakan untuk mencatat sediaan farmasi yang habis.

2) Buku Surat Pesanan (SP)

Surat pesanan ini digunakan untuk memesan atau membeli obat atau sediaan farmasi lainnya yang meliputi : tempat dan tanggal pesanan, PBF tujuan, nomor surat, jumlah satuan dan kemasan, nama barang, tandatangan APA, serta stempel apotek. Surat pesanan di apotek ada 4 macam yaitu Surat Pesanan Reguler, Surat Pesanan Narkotik, Surat Pesanan Psikotropika, Surat Pesanan Prekursor. Apotek Husna Farma hanya membuat Surat Pesanan Reguler dan Surat Pesanan Prekursor, karena tidak menyediakan obat-obat narkotik dan psikotropika. Surat pesanan reguler dibuat rangkap dua yang asli untuk PBF yang dituju dan yang satu untuk arsip apotek.

3) Buku Penerimaan Barang

Buku ini digunakan untuk mencatat penerimaan barang yang dilakukan setiap hari berdasarkan faktur dan tanggal terima barang dan disusun secara urut yang berisi : tanggal, nama, PBF, no faktur, nama barang, no. batch, ED, jumlah satuan barang, jumlah harga barang, diskon (%), bonus, PPN, dan lain-lain.

4) Buku Penjualan Obat dengan Resep / Rekam Medik Pasien

Buku ini digunakan untuk mencatat penerimaan resep setiap harinya yang terdiri dari tanggal resep, nomor, nama pasien, nama dokter, harga, embalase, jumlah, harga tuslah, dan total harga. Buku ini berfungsi mempermudah administrasi resep dan sekaligus menghitung jumlah pendapatan apotek dari penjualan resep.

5) Buku Penjualan Bebas (HV)

Buku ini digunakan untuk mencatat semua penjualan obat dan perbekalan farmasi lainnya yang dijual secara bebas/tanpa resep setiap harinya.

6) Map Faktur Hutang

Map faktur hutang digunakan untuk menyimpan faktur yang belum dibayar.

7) Map Faktur Lunas

Map faktur lunas digunakan untuk menyimpan faktur asli yang telah dibayar.

8) Kartu Obat/ Kartu Stock

Kartu yang digunakan untuk mencatat keluar masuknya obat dan setiap pengembalian atau pemasukan obat harus dicatat pada kartu ini. Kartu ini berisi : nama obat, tanggal obat masuk/keluar, jumlah obat yang masuk/keluar, tanggal obat masuk/keluar, jumlah obat yang masuk/keluar, sisa obat, ED, keterangan.

b) Keuangan

Laporan pemasukan keuangan dibuat setiap hari berdasarkan hasil penjualan resep, penjualan OWA, serta penjualan HV. Uang yang masuk dan keluar tersebut dilaporkan dalam laporan keuangan harian, bulanan dan akhir tahun (laporan keuangan tahunan).

Pengeluaran biaya Apotek Husna Farma tiap bulannya meliputi: pembelian sediaan farmasi, gaji karyawan, pajak listrik, PPh dan keperluan harian apotek seperti alat tulis, plastik. Pendapatan dan pengeluaran setiap harinya dibuat oleh karyawan yang bertugas tiap shiftnya.

BAB IV

KEGIATAN KKL

Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Husna Farma dilaksanakan pada tanggal 29 Oktober 2019 sampai 15 November 2019. Kegiatan KKL di Apotek Husna Farma meliputi pengadaan dan penyimpanan barang, administrasi, distribusi, KIE kepada pasien, swamedikasi kepada pasien, pengembangan apotek dan diskusi mengenai kegiatan di Apotek Husna Farma dengan Apoteker Pengelola Apotek dan karyawan lain.

Mahasiswa KKL juga secara langsung ikut dalam kegiatan yang ada di apotek meliputi pelayanan kefarmasian dengan resep atau non resep, membantu penataan obat, menerima dan memeriksa barang dan faktur dari PBF, menulis faktur obat dalam buku *defecta*. Pelayanan resep meliputi penerimaan resep, pemeriksaan resep, penyiapan obat jadi dan obat racikan, mencatat pada kartu stock, pemberian etiket, dan pembuatan copy resep.

A. Pengadaan Barang

Pengadaan obat-obatan, alat kesehatan, alat kontrasepsi, dan barang lainnya di Apotek Husna Farma dilakukan setiap hari dengan cara memesan (order) ke PBF sesuai dengan surat pesanan (SP) yang ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) berdasarkan persediaan barang yang hampir habis. Pengadaan barang dilakukan dengan cara melihat stock barang yang ada di apotek disesuaikan dengan kebutuhan sehingga tidak ada penumpukan barang di dalam 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.

Proses pengadaan barang di Apotek Husna Farma dilakukan dengan langkah-langkah berikut :

1. Perencanaan barang yang akan diadakan

Perencanaan barang yang akan dipesan disesuaikan dengan barang yang habis dan persediaan barang yang ada di apotek. Perencanaan dimulai dengan mengecek buku *defecta*, informasi hasil penjualan, dan kondisi kebutuhan apotek.

2. Pemesanan barang

Pemesanan dilakukan setelah pengecekan pada buku *defecta* kemudian membuat SP barang yang telah ditandatangani oleh APA dibuat rangkap dua, satu untuk PBF dan yang satunya untuk arsip apotek.

3. Penerimaan barang

Penerimaan barang dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) atau APA. Barang yang datang harus dilakukan pengecekan barang meliputi nama apotek, nama obat, jumlah barang tiap item, jenis, nomor batch, bentuk sediaan, dan waktu kadaluarsa. Setelah dilakukan pengecekan barang kemudian ditandatangani oleh TTK atau APA yang menerima barang disertai dengan nama terang, SIK, cap apotek, dan tanggal penerimaan barang. Apabila barang yang datang tidak sesuai dengan pesanan maka barang *diretur* (dikembalikan). Faktur asli diserahkan ke distributor untuk penagihan jika pembelian dengan sistem kredit, sedangkan faktur copy untuk arsip apotek. Faktur digunakan untuk mengecek harga dalam daftar harga apakah ada perubahan atau tidak, kemudian dicatat dalam buku pembelian barang lalu masuk gudang untuk dicatat pada kartu *stock* barang di gudang.

Dalam pembelian obat-obat yang mempunyai waktu kadaluarsa 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 kadaluarsanya 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.

B. Penyimpanan Barang

Penyimpanan barang di Apotek Husna Farma menerapkan sistem *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO). Pada sistem FIFO menerapkan bahwa barang yang keluar lebih dahulu adalah barang yang lebih dahulu masuk, sedangkan pada sistem FEFO menerapkan barang yang mempunyai tanggal kadaluarsa lebih cepat obat tersebut yang paling pertama keluar untuk dijual. Pengambilan barang dilakukan dari depan etalase maka barang yang baru datang ditempatkan di belakang barang yang lama.

Obat-obat dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaannya dan disusun secara alfabetis, obat-obat bebas dan bebas terbatas disusun berdasarkan bentuk sediaan dan indikasi, obat-obat generik dikelompokkan tersendiri, narkotika disimpan dalam almari khusus narkotika, psikotropika disimpan dalam almari khusus psikotropika, obat-obat yang dipersyaratkan (suppositoria yang mudah meleleh, injeksi dan vaksin yang mudah rusak) disimpan dalam almari pendingin, sedangkan alat kesehatan disimpan tersendiri di almari dan terpisah dengan dengan obat-obatan. Ruang penyimpanan obat harus diperhatikan dengan seksama, tidak terkena sinar matahari langsung, sejuk, dan kering. Penyimpanan barang bertujuan untuk menjaga barang supaya aman, diawasi dengan mudah, menjaga stabilitas dan mutu fisik obat, serta menjamin kelancaran pelayanan kefarmasian di apotek.

C. Pembayaran atau Inkaso

Pembayaran dilakukan secara cash atau *cash on delivery* (COD) dan kredit. Pembayaran secara COD dilakukan pada saat barang datang sedangkan pembayaran secara kredit diberikan tempo pembayaran yang berbeda-beda setiap PBF berkisar antara 21 hari sampai 30 hari. Keuntungan pembayaran secara COD adalah apotek mendapat diskon sebesar 1 sampai 2 persen. Selain itu rencana pembayaran dapat dilakukan dengan melihat faktur yang telah jatuh tempo dan sudah disepakati antara apoteker dengan sales dari suatu PBF.

D. Penyimpanan Faktur

Faktur yang telah lunas dalam waktu satu bulan dikumpulkan menjadi satu kemudian faktur yang sudah dikumpulkan disimpan di dalam map tersendiri sesuai PBF dari masing-masing faktur. Penyimpanan faktur dilakukan supaya jika ada barang yang ED atau kedaluarsa lebih mudah dicari dan dipisahkan dari barang yang belum ED atau kedaluarsa.

E. Pergudangan

Barang atau obat yang datang diterima, diperiksa dan setelah cocok dengan faktur dan SP asli kemudian barang tersebut disimpan di gudang apotek. Proses penyimpanan barang di Apotek Husna Farma meliputi penyimpanan barang di gudang, penyimpanan barang di ruang peracikan dan penyimpanan barang di ruang penjualan bebas. Penyimpanan barang HV di ruang penjualan bebas seperti: obat bebas, alat kesehatan, kontrasepsi, dan kosmetika. Semua pemasukan dan pengeluaran barang (mutasi barang) harus dicatat dalam kartu stock barang. Kartu *stock* berfungsi untuk mengetahui jumlah yang barang masuk dan keluar, tanggal kadaluarsa, nomor *batch*, dan sisa barang di apotek. Kartu stock mencantumkan nama barang, nama pabrik, kemasan, tanggal penerimaan, nama PBF, nomor faktur, banyaknya pengeluaran serta sisa barang yang ada di apotek. Kontrol barang atau obat untuk mempermudah perhitungan barang dan administrasi maka setiap enam bulan sekali dilakukan *stock opname* yaitu dengan mencocokkan jumlah barang yang ada dengan catatan pada kartu stock.

F. Administrasi

Kegiatan administrasi di Apotek Husna Farma dimulai dari perencanaan, pembelian barang, dan pelaporan barang keluar. Pengelolaan administrasi merupakan tanggung jawab APA yang dibantu oleh karyawan lain. Bagian administrasi bertugas membuat perbukuan dan laporan yang meliputi:

1. Buku *Defecta*

Buku *defecta* digunakan untuk mencatat daftar nama obat atau sediaan yang telah habis atau hampir habis sehingga harus segera dipesan agar dapat memenuhi kebutuhan di apotek. Dengan adanya buku ini, proses pemesanan menjadi lebih cepat sehingga tersedianya barang di apotek dapat terkontrol dan terjamin dengan baik. Keuntungan dari buku *defecta* adalah mempermudah pengecekan dan jumlah stok barang/obat, menghindari adanya duplikasi pemesanan suatu barang sehingga ketersediaan barang di apotek dapat terkontrol dengan baik dan mempercepat proses pemesanan.

2. Buku Surat Pesanan

Buku surat pesanan berisi lembaran-lembaran surat pesanan yang telah ditandatangani oleh Apoteker Penanggung jawab. Surat ini digunakan untuk melakukan pemesanan barang ke PBF. Terdiri dari 2 lembar, di mana 1 lembar pertama untuk diberikan kepada PBF dan lembar terakhir untuk keperluan arsip di apotek. Dalam surat pesanan terdapat tanggal pemesanan, nama PBF yang ditunjuk, nomor dan nama barang, jumlah pesanan, tanda tangan pemesanan, dan stempel apotek.

3. Buku Pembelian atau Penerimaan Barang

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

4. 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.

5. 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.

6. Buku Penjualan Obat Bebas (HV)

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

7. 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.

8. 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.

9. 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.

10. Neraca Akhir Tahun

Neraca akhir Tahun berisi kas piutang lancar, inventaris, piutang barang, piutang modal dan modal akhir.

G. Penjualan

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

1. Penjualan Obat dengan Resep

Resep obat yang masuk diperiksa kelengkapannya (skrining), selain itu disesuaikan juga dengan ketersediaan obat dari resep yang disediakan di apotek. Resep dengan obat yang tersedia di apotek diberi harga, kemudian dimintakan persetujuannya kepada pasien. Resep yang sudah dibayar kemudian diracik, diberi etiket, diperiksa oleh TTK atau Apoteker lalu diserahkan kepada pasien dan disertai informasi obat. Setiap obat dengan resep yang sudah diserahkan, ditanyakan alamat pasien untuk mempermudah pelacakan apabila terjadi ketidaksesuaian obat.

Rumus harga penjualan obat:

- a) Harga jual Apotek obat bebas dan obat bebas terbatas dengan resep
 $\text{Harga jual Apotek} = \text{HNA} + \text{PPN } 10\% + \text{Profit } 10\% + \text{Pajak } 1\%.$
- b) Harga jual Apotek obat keras dengan resep
 $\text{Harga jual Apotek} = \text{HNA} + \text{PPN } 10\% + \text{Profit } 20\% + \text{Pajak } 1\%.$
- c) Harga jual Apotek obat Narkotika dan obat Psikotropika dengan resep
 $\text{Harga jual Apotek} = \text{HNA} + \text{PPN } 10\% + \text{Profit } 30\%.$

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 kepada 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 Husna Farma antara lain alat kontrasepsi, spuit, kasa pembalut, kapas, masker, sarung tangan, clinical thermometer, pipet dan sebagainya.

H. KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi)

Pelayanan peran apoteker diharapkan selalu di depan, karena saat ini banyak pasien yang mengharapkan *self medication*. Apoteker Husna Farma melakukan komunikasi berupa pemberian informasi pada saat penyerahan obat kepada pasien mengenai nama obat, indikasi obat, kontraindikasi obat, efek samping obat, aturan minum obat yang baik dan benar, cara penyimpanan, hasil setelah minum obat, dan apa saja yang harus disarankan selama minum obat, hal yang harus dihindari selama minum obat, terapi untuk non farmakologinya, saran dan anjuran khusus dokter. Pelayanan KIE juga dilakukan pada saat penyerahan obat kepada pasien, baik obat dengan resep, OWA, maupun OTC. Teknik berkomunikasi meliputi kekuatan berekspresi verbal (percaya diri dan familiar dengan lingkungan). Untuk kekuatan berekspresi non verbal (*body language*, rasa

empati), bahasa yang disesuaikan dengan kemampuan penerima pasien, tulus, ramah, dan menghargai pasien.

I. Pengembangan Apotek

Pengembangan apotek ditujukan untuk meningkatkan dan menarik perhatian konsumen. Cara pengembangan yang dilakukan di Apotek Husna Farma dilakukan dengan cara memberikan pelayanan dengan ramah, cepat dan tepat serta memuaskan, untuk memperkenalkan apotek dan mendapatkan kepercayaan dari masyarakat APA berinteraksi langsung dengan masyarakat sehingga pasien merasa diperhatikan dan didengar saran, kritik serta keluhan kesahnya serta tahu dan mengerti pelayanan yang ditawarkan.

Peningkatan pendapatan apotek juga dilakukan dengan menyediakan barang-barang diluar sediaan farmasi misalnya dengan menjual makanan, minuman ringan, pembalut, pampers, susu, dan kebutuhan sehari-hari tertentu. Pada waktu tertentu diadakan pembinaan karyawan oleh APA untuk meningkatkan SDM karyawan Apotek Husna Farma. Usaha untuk meningkatkan pelayanan apotek juga dilakukan dengan pengelolaan dari segi fasilitas yang lain misalnya ada ruang tunggu yang dilengkapi dengan tempat duduk yang nyaman, koran, dan tempat parkir yang memadai. Apotek Husna Farma memberikan informasi yang benar kepada masyarakat tentang manfaat dan tata cara penggunaan pembekalan farmasi dengan menggunakan pelayanan yang ramah, cepat dan tepat, sehingga dapat meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pelanggan.

BAB V

PEMBAHASAN

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) merupakan salah satu mata kuliah semester 7 yang harus ditempuh mahasiswa S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta, yang dilaksanakan di Apotek Husna Farma JL. Sungai Indragiri No. 62 Sangkrah Pasar Kliwon Surakarta.

Dari hasil Kuliah Kerja Lapangan (KKL) selama kurang lebih tiga minggu diharapkan mahasiswa calon ahli farmasi dapat memperoleh manfaat, pengalaman, pengetahuan dan gambaran yang berkaitan dengan dunia kefarmasian khususnya di apotek. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Husna Farma adalah untuk meningkatkan kemampuan dalam hal pelayanan perbekalan farmasi, menerima resep, membuat racikan obat, tata letak penyimpanan obat, mengerti tugas dan wewenang serta tanggung jawab dari masing-masing pekerjaan di apotek, mengetahui alur atau tata cara pengadaan suatu barang, mengetahui pengelolaan khususnya untuk obat golongan psikotropika, narkotika dan prekursor mulai dari pengadaan, pemesanan khusus dengan SP khusus, serta alur pelaporan penggunaan obat psikotropika dan narkotika yang dilakukan oleh Apoteker, melakukan penjualan dan pelayanan swamedikasi kepada pasien, mengetahui tata cara pengelolaan resep dan memahami tentang pembukuan yang ada di apotek.

Perencanaan pengadaan obat di Apotek Husna Farma dilakukan dengan cara mengutamakan pengadaan untuk obat yang cepat laku, untuk itu dilakukan pemantauan melalui kartu stok. Obat yang habis ditulis dibuku khusus/ *defecta* untuk memudahkan dalam pemesanan obat saat order dan terdapat juga tugas APA dan APING yaitu memeriksa stok obat yang ada di apotek setiap harinya. Pemesanan di Apotek Husna Farma dapat menggunakan SP (Surat Pesanan) dan dapat melalui via WhatsApp/ foto SP langsung ke PBF. Bila barang yang telah dipesan sudah datang, faktur akan diperiksa kesesuaiannya dengan melihat nama barang, jumlah barang, nomor *batch*, kondisi fisik barang, waktu *expired date*

barang bila sesuai dengan barang obat dibawa masuk untuk distok. Bila obat tidak sesuai atau kelebihan obat akan dikembalikan pada saat pengiriman itu juga. Obat distok pada kartu stok dengan meliputi nama PBF, nomor *batch*, waktu *expired date*, jumlah obat yang masuk dan jumlah stok obat. Setelah pemeriksaan barang faktur dicap dan ditanda tangan oleh petugas apotek dan selanjutnya faktur diinput ke komputer sebagai arsip setelah itu ditulis dibuku pembelian meliputi tanggal, nama PBF, nama barang, jumlah barang, harga barang, diskon, dan total harga. Sebelum itu faktur diberikan nomor sesuai dengan nomor yang terdapat pada buku pembelian. Selain itu, pengadaan obat di apotek Husna Farma juga dilakukan dengan cara yaitu nempil ke apotek lain. Cara ini digunakan hanya pada keadaan yang benar-benar mendesak dan ini merupakan pilihan terakhir yang digunakan dalam metode pengadaan.

Pengeluaran obat di Apotek Husna Farma menggunakan sistem FIFO (*First InFirst Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*). FIFO berarti barang atau obat yang datang terlebih dahulu, maka barang atau obat tersebut yang dikeluarkan terlebih dahulu sedangkan FEFO berarti barang atau obat yang tanggal kadaluwarsanya pendek diusahakan keluar terlebih dahulu. Khusus untuk obat prekursor pemesanannya dilakukan dengan menggunakan SP Khusus. SP khusus yang dimaksudkan adalah obat tersebut memiliki buku SP tersendiri atau terpisah, dimana proses pemesanan dan tanda tangan harus dilakukan oleh APA.

Penataan dan penyimpanan obat di Apotek Husna Farma dikelompokkan berdasarkan stabilitas obat (termolabil disimpan pada kulkas karena tidak stabil pada suhu ruangan), bentuk sediaan, generik atau paten, urutan abjad dan berdasarkan farmakologi obat tersebut serta jenis sediaan (salep, sediaan steril, tablet, termolabil, sirup). Khusus untuk obat-obat golongan NAPZA disimpan pada lemari khusus dengan ukuran dan bentuk yang telah ditetapkan, suhu pada ruangan juga akan dicek dan pelaporan NAPZA dilaporkan setiap satu bulan sekali ke Dinas Kesehatan setempat. Hal ini dilakukan untuk memudahkan dalam pengambilan obat.

Proses pengelolaan obat narkotika dan psikotropika yaitu pengeluaran obat-obat ini harus menggunakan resep dokter. Selain itu juga penyimpanannya diletakkan di lemari tersendiri dan harus *double* kunci hal ini dilakukan agar penyimpanannya lebih aman dan lemarnya harus diletakkan di paling ujung/sudut dari dinding (menempel dengan dinding). Namun, Apotek Husna Farma tidak menyediakan obat golongan NAPZA.

Selain melayani penjualan OWA, Apotek Husna Farma juga melayani resep dari dokter yang telah berkerjasama dengan apotek. Resep masuk diterima dan terlebih dahulu diskruining terutama data pasien seperti alamat dan umur pasien. Kemudian obat yang diresepkan dihitung harganya dan diberitahukan kepada pasien nominal yang harus dibayar dan memastikan apakah pasien mengambil semua obat atau hanya sebagian. Resep yang sudah dibayar diberikan cap lunas agar obat dapat dibuat dan bila ada resep yang dititipkan obat dapat dibuat meskipun belum ada cap lunas. Penyiapan obat harus sesuai dengan resep, apabila obat sudah sesuai maka obat diperiksa oleh apoteker terlebih dahulu dan di berikan etiket untuk pembuatan obat. Setelah itu obat diracik sesuai resep misalnya puyer atau kapsul dan sebelum diserahkan kepada pasien dilakukan pengecekan kembali oleh Apoteker. Penyerahan obat dilakukan oleh Apoteker kepada pasien atau keluarga pasien disertai dengan KIE.

Di Apotek Husna Farma perekapan resep dilakukan setiap hari dimana setiap resep akan dicatat pada buku rekam medik pasien dengan keterangan nama pasien, umur, alamat, resep dari dokter siapa, nama obat, signa dan jumlah pembayaran. Kemudian resep setiap bulannya akan diarsip.

Proses pengelolaan obat yang sudah kadaluarsa di Apotek Husna Farma khusus untuk obat narkotika dan psikotropika yaitu dengan membuat berita acara ke Dinas Kesehatan setempat. Berita acara yang dibuat oleh apotek akan diserahkan ke Dinas Kesehatan setempat dan diketahui oleh Dinas Kesehatan serta Apotek yang bersangkutan. Ada beberapa obat juga yang bisa diretur, namun proses pereturannya dapat dilakukan dengan jumlah obat yang masih utuh misalnya 1 box (tergantung kebijakan masing- masing PBF). Sedangkan untuk

obat-obat yang tidak bisa diretur maka proses pemusnahannya dilakukan oleh pihak apotek sendiri.

Sumber daya manusia di Apotek Husna Farma terdiri dari karyawan tenaga teknis kefarmasian. Karyawan di Apotek Husna Farma telah diberi tugas dan tanggungjawab sesuai dengan *job description* masing-masing, sehingga dengan dibaginya tugas hal ini akan mengurangi adanya tumpang tindih tugas dan setiap karyawan akan bertanggungjawab akan masing masing tugasnya. Karyawan yang ramah, responsif, murah senyum, cepat, tepat, berpakaian rapi, bersih, dapat dipercaya, mau bekerjasama, mudah berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien, karyawan yang memiliki pengetahuan, keterampilan serta pengalaman yang sesuai dengan pekerjaannya dapat menunjang kegiatan pelayanan kefarmasian di apotek.

Apotek Husna Farma memberikan kemudahan pada mahasiswa S1 Farmasi dalam melakukan kegiatan Kuliah Kerja Lapangan untuk belajar dan mengembangkan ilmu pengetahuan yang dimiliki, berdiskusi, mempelajari strategi dan kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam rangka meningkatkan potensi dan pengetahuan Mahasiswa Praktek, mahasiswa dapat menemukan gambaran nyata tentang permasalahan pekerjaan kefarmasian yang terjadi di apotek sehingga mendapat pengalaman dan wawasan untuk memasuki dunia kerja sebagai tenaga farmasi yang profesional.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari kegiatan KKL S-1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta 2019 di Apotek Husna Farma dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Apotek Husna Farma adalah salah satu sarana kesehatan dimana dilakukannya pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.
- 2) Pelayanan resep, KIE, pengadaan, pengelolaan apotek, pengelolaan obat, dan pelaporan apotek Husna Farma sudah dikelola dengan baik.
- 3) Adanya KKL mahasiswa mendapatkan gambaran langsung akan dunia kerja yang akan dihadapi.
- 4) Mahasiswa dapat mengerti dan memahami ruang lingkup apotek mengenai perapotekan seperti pengelolaan dan pelayanan resep, administrasi (pembukuan), personalia, pengadaan barang, alur pengelolaan barang, penyimpanan barang di gudang, hingga penyaluran barang ke konsumen.

B. Saran

- 1) Perlu diperhatikan perencanaan pengadaan obat agar tidak terjadi kekosongan obat yang mengakibatkan pasien harus menunggu untuk mendapatkan obat tersebut.
- 2) Mengadakan pemantauan kepuasan pelanggan secara periodik sehingga pelayanan yang masih kurang dapat ditingkatkan.
- 3) Peningkatan tempat seperti meluaskan tempat apotek untuk menempatkan obat lebih banyak lagi.
- 4) Semakin membaiknya kerjasama yang sudah terjalin dengan baik antara Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dengan Apotek Husna Farma.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2009. *Peraturan Pemerintah No.51 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Hartini, Yustina Sri dan Sulasmono. 2008. *Apotek Ulasan Beserta Naskah Peraturan-Peraturan Undang-Undang Terkait Apotek Termasuk Naskah dan Ulasan Per menkes Tentang Apotek Rakyat*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma: 4-5.
- Hdw, Hartono. 2003. *Manajemen Apotek*. Jakarta: Depot Informasi Obat: 6-7.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK.X/2002
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 889/MENKES/PER/2011. PP RI No. 51 tahun 2009 tentang *Pekerjaan Kefarmasian*.
- Peraturan Pemerintah No. 59 Tahun 2009 Tentang *Pekerjaan Kefarmasian*
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 tahun 1980
- Permenkes Nomor 922 Tahun 1993 tentang *pekerjaan kefarmasian*.
- Soejono, Seto, dkk. 2004. *Manajemen Farmasi*. Surabaya: Airlangga Universitas Press.
- Soekanto. 1990. *Aspek Hukum dan Apoteker*. Bandung: CV. Manda.
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan*
- Undang-undang Republik Indonesia No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.
- Undang-undang Republik Indonesia No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika.

**L
A
M
P
I
R
A
N**

LAMPIRAN 1. ETIKET

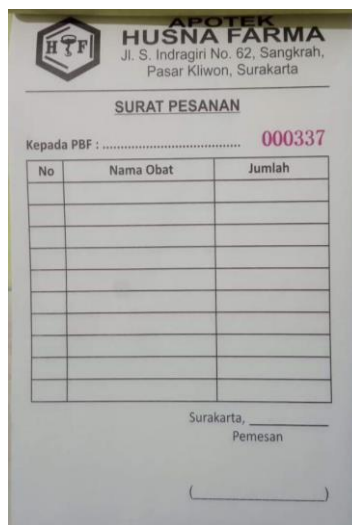


Obat Dalam

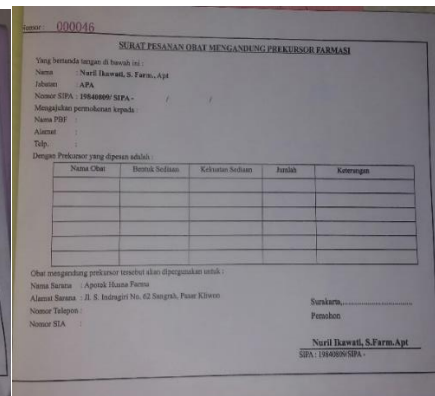
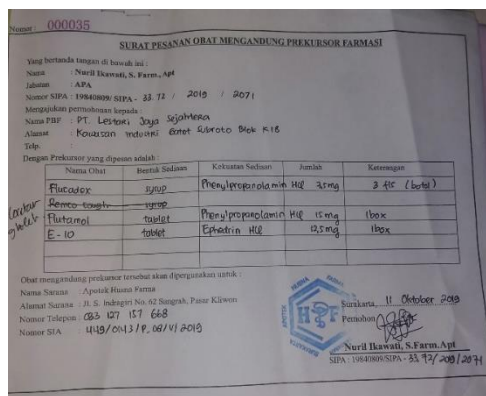


Obat Luar

LAMPIRAN 2. SP OBAT BEBAS & BEBAS TERBATAS



LAMPIRAN 3. SP PREKURSOR



LAMPIRAN 6. RESEP

MAMAD WILDAN, S.P.
PESIALIS ANAK
 Alamat Praktek :
 No. 1 B Kandangsapi, Surakarta
 59220 Hp. 0816 427 5192
 S/ KANDEP/DS. VI-29/2016
 Jl Sidomukti Utara 6B Pajang

1. Parasetamol 3 | 3x2 CH I
 2. Parasetamol 5 | 1x2 I
 3. Parasetamol 5 | 3x2 CH 20
 4. Parasetamol 5 | 1x2 CH I

0887778644604

Nama : Lahyus A.2 Umur : 2 t
 Alamat : Pakselan - Gd Rejo - Ktd

Obat tidak boleh diganti tanpa Ijin Dokter

LAMPIRAN 7. SALINAN RESEP

APOTEK HUSNA FARMA
 Jl. S. Indragiri No. 62 Sangkrak,
 Pasar Kliwon, Surakarta
 Telp. 0856 4709 2268
 SIA - 449/0143/P-08/V/2019

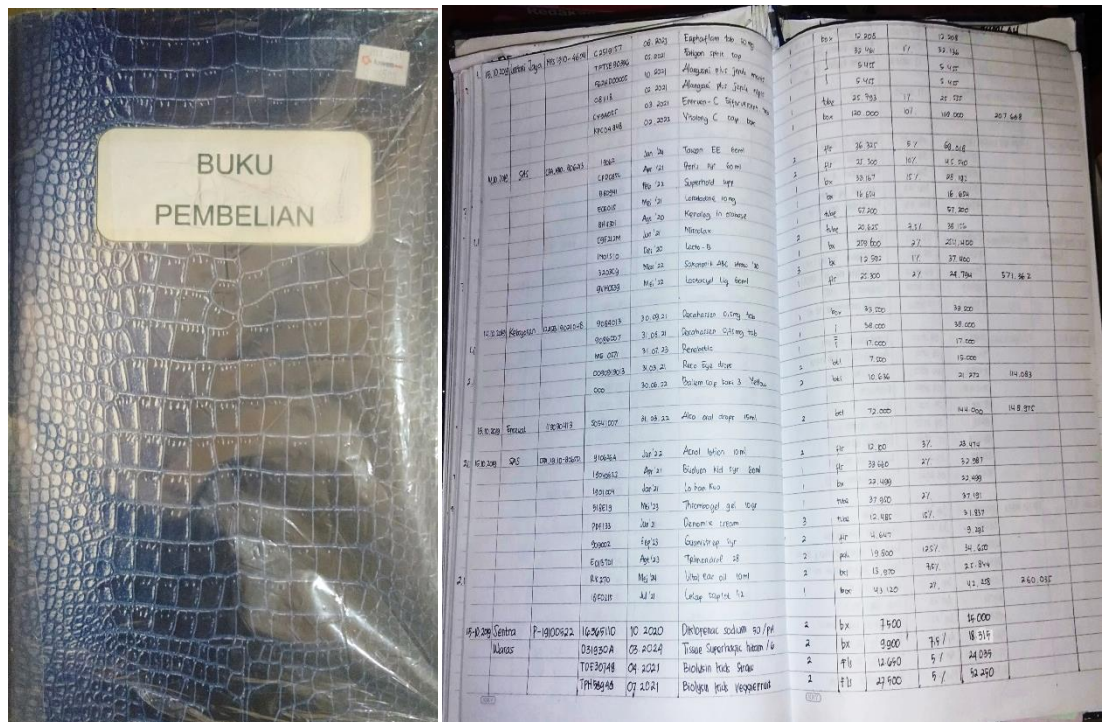
SALINAN RESEP

Resep dari : dr. _____
 Tanggal : _____ No. _____
 Untuk : _____

R/

Pcc

LAMPIRAN 10. BUKU PEMBELIAN



LAMPIRAN 11. BUKU PENJUALAN OBAT HARIAN



LAMPIRAN 12. LEMARI KHUSUS NARKOTIKA & PSIKOTROPIKA**LAMPIRAN 13. ETALASE OBAT BEBAS & BEBAS TERBATAS****LAMPIRAN 14. ETALASE OBAT GENERIK DAN PATEN**

LAMPIRAN 15. TEMPAT MERACIK OBAT**LAMPIRAN 16. MEJA KASIR**

LAMPIRAN 19. BUKU PENJUALAN RESEP



TEL	NAMA & ALAMAT PENIKIR	NAMA DOKTER	NAMA OBAT	JUMLAH OBAT	HARGA (Rp)
	18 April 2009 Dr. Rono Songah 01/	Dr. Rono Mulya	Amoxicillin 500mg	5	5.000
			Levofloxacin 500mg	5	5.000
			Ephedrin 30	10	10.000
	19 April 2009 Ms. Sri Rizki Kabanaran	Dr. Heger (Ipa Kesehatan Universitas)	Parasetamol 500mg	1	20.000
	27 April 2009 Ms. Bayan Songah 1/6	Dr. Rendi Rana	Parasetamol	10	4.000
			Dexametason	10	4.000
			Dexametason	10	4.000
	28 April 2009 Dr. Iskara Songah 7/8	Dr. Maria	Dexametason	30	20.000
	26 April 2009 Dr. Beni Sumanjaya	Dr. H. Herton	Miconazole 200mg	1	20.000
			Clotrimazole 100mg	1	20.000
	27 April 2009 An. M. Gelin Songah 01/68	Dr. S. Magda Diliqat	Ukol 100	1	10.000
	30 April 2009 Ms. Dwi Fiah	Dr. Prastika Sp. DS	Levofloxacin 500mg	1	20.000