

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN APOTEK
APOTEK GUNUNG JATI
PERIODE 10 OKTOBER-31 OKTOBER 2019**



Dosen pengampu :

Dewi Ekowati, M.Sc., Apt

Disusun oleh :

1. Leni Kusturlani (22165022A)
2. Nuzul Rizky Maslina (22165024A)
3. Aisyah Romadhon (22165031A)
4. Kinari (22165032A)

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

2019

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

Jalan MT Haryono No. 53 Manahan, Kec. Banjarsari, Kota Surakarta

10-31 Oktober 2019

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

Oleh:

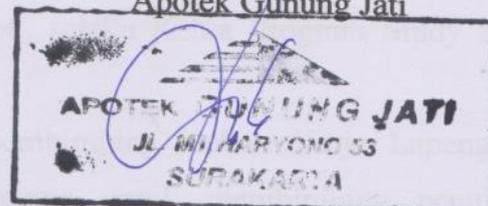
1. Leni Kusturlani (22165022A)
2. Nuzul Rizky Maslina (22165024A)
3. Aisyah Romadhon (22165031A)
4. Kinari (22165032A)

Disetujui Oleh

Dosen Pembimbing KKL
Fakultas Farmasi USB


Dewi Ekowati, M.Sc., Apt

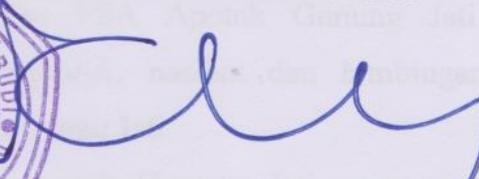
Apoteker Penanggung Jawab Apotek
Apotek Gunung Jati



Drs. Gito Tjahjono MD, Cht., Apt

Dekan Fakultas Farmasi USB




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

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) serta Laporan Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Gunung Jati yang dilaksanakan pada tanggal 10-31 Oktober 2019 dengan lancar. Kuliah Kerja Lapangan di apotek dilaksanakan untuk para calon farmasis untuk memperoleh gelar S1- Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.

Kuliah Kerja Lapangan yang dilaksanakan pada bulan Oktober di Apotek Gunung Jati bertujuan sebagai bekal pengetahuan, pengalaman, dan ketrampilan dalam pengelolaan apotek kepada mahasiswa serta meningkatkan kemampuan dalam mengabdikan profesinya kepada masyarakat.

Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan dapat terlaksana dengan baik tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada kesempatan ini, kami mengucapkan terima kasih atas kesempatan, perhatian, bimbingan serta kerjasama yang telah diberikan selama dan sesudah pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan kepada:

1. Dr. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi.
2. Prof. Dr. RA Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Dr. Wiwin Herdwiani, S.F., M.Sc., Apt., selaku Ketua Program Study S-1 Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
4. Dewi Ekowati, M.Sc., Apt., selaku pembimbing Kuliah Kerja Lapangan (KKL) yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis, sehingga dapat menyelesaikan laporan ini
5. Drs. Gito Tjahjono MD, Cht., Apt., selaku pembimbing apotek, Apoteker pengelola apotek dan PSA Apotek Gunung Jati yang telah bersedia memberikan izin, petunjuk, nasihat dan bimbingan selama kuliah kerja lapangan di Apotek Gunung Jati.
6. Segenap karyawan Apotek Gunung Jati yang senantiasa membantu dan memberikan informasi yang dibutuhkan.

7. Orang tua dan saudara kami tercinta yang telah memberikan dorongan, nasehat, doa restunya, sehingga kami dapat menjalankan KKL dengan lancar.
8. Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyusunan laporan KKL ini.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih banyak kekurangan dan jauh dari sempurna. Kami sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan laporan ini. Semoga laporan Kuliah Kerja Lapangan ini dapat memberikan manfaat serta menambah pengetahuan di bidang per apotekan, dapat bermanfaat bagi semua pihak, memberikan kemajuan bagi dunia kefarmasian pada khususnya dan dunia kesehatan pada umumnya.

Surakarta, November 2019

Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	2
C. Waktu dan Tempat	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Apotek	4
B. Landasan Hukum Apotek	4
C. Tugas dan Fungsi Apotek.....	5
D. Persyaratan Pendirian Apotek	6
1. Lokasi	6
2. Bangunan.....	6
3. Sarana, prasarana, dan peralatan	6
4. Ketenagaan	7
E. Tata Cara Perizinan Apotek.....	9
1. Perizinan Apotek	9
2. Perubahan Izin Apotek	12
3. Pencabutan Izin Apotek.....	13
F. Standar Pelayanan di Apotek.....	14
1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.....	14
2. Pelayanan farmasi klinik	18
G. Sumber Daya Kefarmasian.....	25
1. Sumber Daya Manusia	25

H. Penggolongan Obat	27
1. Obat Bebas	27
2. Obat Bebas Terbatas.....	27
3. Obat Keras dan Obat Psikotropika	28
4. Obat Narkotika	29
5. Obat Wajib Apotek.....	32
6. Obat Generik	33
7. Obat Prekursor.....	33
8. Golongan Obat Jamu	34
9. Golongan Obat Herbal Terstandar (OHT).....	34
10. Golongan Obat Fitofarmaka.....	35
11. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluwarsa	35
I. Pengelolaan Apotek.....	36
1. Pengelolaan Resep.....	36
2. Pengelolaan obat.....	37
J. Personalia Apotek.....	41
K. Administrasi	42
1. Administrasi untuk pengadaan barang	42
2. Administrasi untuk penyimpanan barang.....	42
3. Administrasi untuk penjualan barang.....	43

BAB III KEGIATAN KULIAH KERJA LAPANGAN DI APOTEK GUNUNG

JATI.....	44
A. Sejarah Apotek Gunung Jati.....	44
B. Bangunan & Tata Ruang Apotek	45
C. Struktur Organisasi & Personalia Apotek Gunung Jati.....	46
1. Apoteker Pengelola Apotek.....	47
2. Tenaga Teknis Kefarmasian.....	48
3. Administrasi	48
D. Administrasi & Keuangan	Error! Bookmark not defined.
1. Administrasi	Error! Bookmark not defined.
2. Keuangan.....	Error! Bookmark not defined.

E. Jam Kerja Apotek Gunung Jati.....	49
F. Sistem Pengelolaan Apotek Gunung Jati	49
G. Perpajakan	49
BAB IV KEGIATAN KKL	Error! Bookmark not defined.
BAB V PEMBAHASAN	50
BAB VI KESIMPULAN & SARAN.....	62
A. Kesimpulan.....	62
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Penandaan Obat Bebas.....	27
Gambar 2. Penandaan Obat Bebas Terbatas.....	27
Gambar 3. Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas	28
Gambar 4. Penandaan Obat Keras	28
Gambar 5. Penandaan Obat Narkotika	29
Gambar 6. Penandaan Obat Generik	33
Gambar 7. Logo Obat Jamu.....	34
Gambar 8. Logo Obat Herbal Terstandar	35
Gambar 9. Logo Fitofarmaka	35
Gambar 10. Struktur Organisasi Apotek Gunung Jati.....	46

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut UU NO. 36 Tahun 2009 Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dimana kesehatan ini merupakan bagian penting dalam menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas untuk menunjang pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik, mental, maupun sosial ekonomi.

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.

Besarnya peranan apotek sebagai salah satu penunjang kesehatan masyarakat, menyebabkan apotek perlu dipimpin oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang mempunyai kemampuan profesional tidak saja dalam bidang teknis Farmasi tetapi juga non teknis Farmasi. Untuk menunjang kegiatan dan tugas apoteker, seorang apoteker membutuhkan asisten apoteker untuk membantu memberikan pelayanan dan informasi mengenai kefarmasian. oleh karena itu dengan adanya Praktik Kerja Lapangan (KKL) dapat membantu melatih asisten apoteker agar lebih profesional dalam melakukan pelayanan kefarmasian.

Mengingat tidak kalah pentingnya peranan Tenaga Teknis Kefarmasian dalam menyelenggarakan apotek kesiapan institusi pendidikan dalam menyediakan sumber daya manusia calon Tenaga Teknis Kefarmasian yang berkualitas menjadi faktor penentu. Oleh karena itu, Program Studi S-1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta menyelenggarakan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Gunung Jati Surakarta yang berlangsung pada tanggal 10-31 Oktober 2019. Kegiatan KKL ini memberikan pengalaman kepada calon Sarjana Farmasi untuk mengetahui suatu model pengelolaan apotek.

B. Tujuan

Kuliah Kerja Lapangan yang dilaksanakan di Apotek Gunung Jati Surakarta bertujuan :

Pertama, memberi bekal wawasan pengetahuan, pengalaman, teknik operasional kegiatan farmasi di apotek yang meliputi manajerial, sosiologi, pelayanan kesehatan, serta komunikasi, informasi, edukasi sehingga diharapkan dapat memahami peran sarjana farmasi di apotek.

Kedua, mengetahui strategi pengadaan, pengelolaan, dan pelayanan pembekalan farmasi.

Ketiga, mengetahui pelaksanaan pelayanan kefarmasian khususnya konsultasi dan konseling di apotek Gunung Jati.

Keempat, memberikan pandangan nyata kepada mahasiswa mengenai kondisi lingkungan kerja yang kelak akan dihadapi khususnya di apotek.

Kelima, mempraktikkan teori yang sudah didapat di bangku kuliah dengan keadaan sebenarnya di apotek.

C. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan

Manfaat dari Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di apotek Gunung Jati, bagi mahasiswa S1 farmasi adalah untuk latihan praktik khususnya di bidang kefarmasian dan membandingkan antara teori yang pernah didapatkan selama kuliah dengan kenyataan sebenarnya, serta untuk memberikan gambaran kepada mahasiswa mengenai kegiatan pelayanan di apotek.

D. Waktu dan Tempat

Pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan untuk program studi Sarjana Farmasi dilaksanakan selama 84 jam di apotek Gunung Jati Surakarta.

1. Alamat : Jalan MT Haryono No. 53 Manahan, Kec. Banjarsari, Kota Surakarta

2. Waktu Kuliah Kerja Lapangan

Tanggal Pelaksanaan KKL : 10-31 Oktober 2019

Hari Pelaksanaan : Senin - Sabtu

Waktu Pelaksanaan : Shift Pagi & Shift Siang

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Dimana pelayanan kefarmasian menurut Permenkes Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

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

B. Landasan Hukum Apotek

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang diatur dalam :

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

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

C. Tugas dan Fungsi Apotek

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

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

Sedangkan menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang apotek, tugas dan fungsi apotek adalah :

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
2. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional, dan kosmetika.

4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional.

D. Persyaratan Pendirian Apotek

Salah satu syarat pendirian suatu apotek adalah surat izin apotek atau yang lebih dikenal dengan singkatan SIA. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 9 Tahun 2017, SIA adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada apoteker sebagai izin untuk menyelenggarakan apotek. Pendirian apotek harus memenuhi persyaratan, meliputi :

1. Lokasi

Pemerintah daerah kabupaten/kota dapat mengatur persebaran apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

2. Bangunan

- a. 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,
- b. Bangunan apotek harus bersifat permanen, yang merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

3. Sarana, prasarana, dan peralatan

Sarana ruang yang terdapat pada bangunan apotek meliputi fungsi sebagai :

- a. Penerimaan resep.
- b. Pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas).
- c. Penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan.
- d. Konseling.
- e. Penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan.
- f. Arsip.

Prasarana apotek terdiri atas :

- a. Instalasi air bersih.
- b. Instalasi listrik.
- c. Sistem tata udara.
- d. Sistem proteksi kebakaran.

Peralatan

Peralatan yang terdapat di apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian antara lain rak obat, alat peracikan, bahan pengemasan obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien, dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.

4. Ketenagaan

Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang registrasi, izin praktik, dan izin kerja tenaga kefarmasian, dimana setiap tenaga kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja. Tenaga kefarmasian antara lain apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Sedangkan tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi dan analis farmasi. Surat izin yang dimaksud berupa SIPA (Surat Izin Praktek Apoteker) bagi apoteker, atau SIPTTK (Surat Izin Praktek Tenaga Teknis Kefarmasian) bagi tenaga teknis kefarmasian.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/Menkes/SK/2002, personil apotek terdiri dari:

- a. Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah apoteker yang telah memiliki surat izin apotek.

- b. Apoteker pendamping adalah apoteker yang bekerja di apotek di samping APA dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.
- c. Apoteker pengganti adalah Apoteker yang menggantikan APA selama APA tersebut tidak berada ditempat lebih dari 3 bulan secara terus-menerus, telah memiliki Surat Izin Kerja (SIK) dan tidak bertindak sebagai APA di apotek lain.
- d. Asisten apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai asisten apoteker yang berada di bawah pengawasan apoteker.

Surat Izin Praktek Tenaga Kefarmasian

Setiap tenaga kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja. Surat izin tersebut berupa :

- a. SIPA bagi apoteker.
- b. SIPTTK bagi tenaga teknis kefarmasian (Permenkes No. 31 Tahun 2016).

Sebelum mendapatkan SIPTTK, tenaga teknis kefarmasian harus mempunyai STRTTK. Untuk memperoleh STRTTK sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, seorang Tenaga Teknis Kefarmasian harus memiliki Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STRTTK). STRTTK ini dapat diperoleh jika seorang Tenaga Teknis Kefarmasian memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- a. Memiliki ijazah sesuai dengan pendidikannya.
- b. Memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter yang memiliki surat izin praktek.
- c. Memiliki rekomendasi tentang kemampuan dari apoteker yang telah memiliki STRA di tempat tenaga teknis kefarmasian bekerja.
- d. Membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika kefarmasian.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang registrasi, izin praktek, dan izin kerja tenaga kefarmasian, tenaga teknis kefarmasian harus mengajukan permohonan kepada kepala dinas kesehatan provinsi dan harus melampirkan :

- a. Fotokopi ijazah Sarjana Farmasi atau Ahli Madya Farmasi atau Analis Farmasi atau Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker.
- b. Surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter yang memiliki surat izin praktik.
- c. Surat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika kefarmasian.
- d. Surat rekomendasi kemampuan dari Apoteker yang telah memiliki STRA, atau pimpinan institusi pendidikan lulusan, atau organisasi yang menghimpun Tenaga Teknis Kefarmasian.
- e. Pas foto terbaru berwarna ukuran 4 x 6 cm sebanyak 2 (dua) lembar dan ukuran 2 x 3 cm sebanyak 2 (dua) lembar.

E. Tata Cara Perizinan Apotek

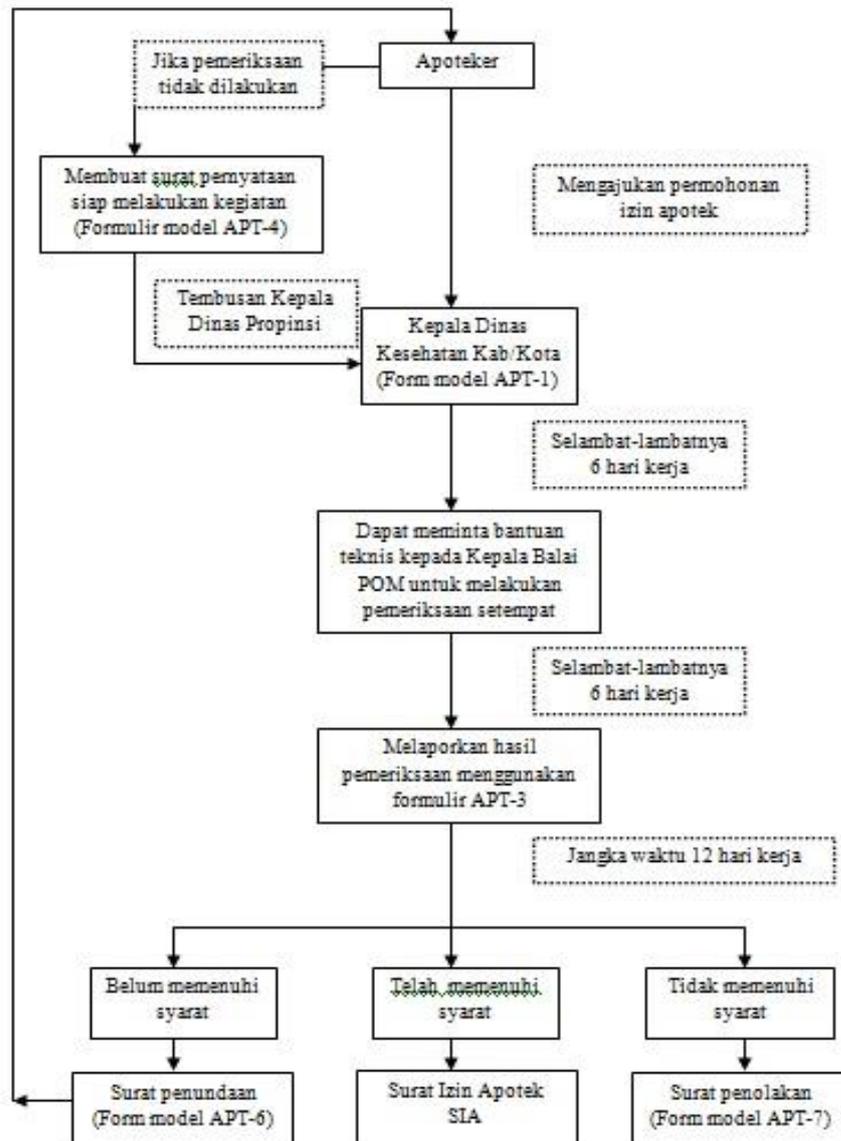
1. Perizinan Apotek

Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, tata cara perizinan apotek adalah sebagai berikut :

- a. Setiap pendirian apotek wajib memiliki izin dari menteri yang melimpahkan kewenangan pemberian izin kepada pemerintah daerah kabupaten/kota.
- b. Surat izin yang dimaksud adalah surat izin apotek (SIA) yang berlaku selama 5 tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.
- c. Untuk memperoleh SIA, apoteker harus mengajukan permohonan tertulis kepada pemerintah daerah kabupaten/kota dengan menggunakan formulir 1.
- d. Permohonan (formulir 1) harus ditandatangani oleh apoteker disertai dengan kelengkapan dokumen administratif yang meliputi :
 - 1) Fotokopi STRA dengan menunjukkan STRA asli.

- 2) Fotokopi kartu tanda penduduk (KTP).
 - 3) Fotokopi nomor pokok wajib pajak (NPWP) apoteker.
 - 4) Fotokopi peta lokasi dan denah bangunan.
 - 5) Daftar sarana, prasarana, dan peralatan.
- e. Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak menerima permohonan dan dinyatakan telah memenuhi kelengkapan dokumen administratif, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menugaskan tim pemeriksa untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan apotek dengan menggunakan formulir 2.
 - f. Tim pemeriksa harus melibatkan unsur dinas kesehatan kabupaten/kota yang terdiri atas tenaga kefarmasian dan tenaga lainnya yang menangani bidang sarana dan prasarana.
 - g. Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak tim pemeriksa ditugaskan, tim pemeriksa harus melaporkan hasil pemeriksaan setempat yang dilengkapi Berita Acara Pemeriksaan (BAP) kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dengan menggunakan formulir 3.
 - h. Paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja sejak Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerima laporan dan dinyatakan memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIA dengan tembusan kepada Direktur Jenderal, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Balai POM, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Organisasi Profesi dengan menggunakan formulir 4.
 - i. Dalam hal hasil pemeriksaan dinyatakan masih belum memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mengeluarkan surat penundaan paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja dengan menggunakan formulir 5.
 - j. Terhadap permohonan yang dinyatakan belum memenuhi persyaratan, pemohon dapat melengkapi persyaratan paling lambat dalam waktu 1 (satu) bulan sejak surat penundaan diterima.

- k. Apabila pemohon tidak dapat memenuhi kelengkapan persyaratan, maka Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota mengeluarkan Surat Penolakan dengan menggunakan formulir 6.
- l. Apabila Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam menerbitkan SIA melebihi jangka waktu, apoteker pemohon dapat menyelenggarakan apotek dengan menggunakan BAP sebagai pengganti SIA.
- m. Dalam hal pemerintah daerah menerbitkan SIA, maka penerbitannya bersama dengan penerbitan SIPA untuk apoteker pemegang SIA.
- n. Masa berlaku SIA mengikuti masa berlaku SIPA.



Gambar 1. Skema Perijinan Pendirian Apotek

2. Perubahan Izin Apotek

Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, perubahan izin apotek dapat terjadi setiap ada perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan alamat dan pindah lokasi, perubahan apoteker pemegang SIA, atau nama apotek. Pada apotek yang melakukan perubahan tersebut wajib mengajukan permohonan perubahan izin kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Terhadap apotek yang melakukan perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan nama apotek

tidak perlu dilakukan pemeriksaan setempat oleh tim pemerika, tetapi bagi apotek yang melakukan perubahan alamat dan pindah lokasi atau perubahan Apoteker pemegang SIA harus melakukan perizinan ulang seperti pada tata cara pemberian izin apotek.

3. Pencabutan Izin Apotek

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 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, pencabutan izin apotek dapat dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota apabila :

- a. Apoteker sudah tidak lagi memenuhi ketentuan pasal 5 Permenkes Nomor 922 Tahun 1993, meliputi :
- c. Ijazahnya telah terdaftar pada Departemen Kesehatan.
- d. Telah mengucapkan sumpah/janji sebagai apoteker.
- e. Memiliki surat izin kerja dari menteri.
- f. Memenuhi syarat-syarat kesehatan fisik dan mental untuk melaksanakan tugasnya sebagai apoteker.
- g. Tidak bekerja di suatu perusahaan farmasi dan tidak menjadi apoteker pengelola apotek di apotek lain.
- h. Apoteker tidak memenuhi kewajiban untuk menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan sediaan farmasi yang bermutu baik dan yang keabsahannya terjamin, serta apoteker tidak diizinkan untuk mengganti obat generik yang ditulis di dalam resep dengan obat paten.
- i. Apoteker pengelola apotek terkena ketentuan apabila berhalangan melakukan tugasnya lebih dari 2 (dua) tahun secara terus menerus sehingga surat izin apotek atas nama apoteker bersangkutan dicabut.
- j. Terjadi pelanggaran terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan.
- k. Surat izin kerja apoteker pengelola apotek dicabut.
- l. Pemilik sarana apotek terbukti terlibat dalam pelanggaran perundang-undangan di bidang obat.

m. Apotek tidak lagi memenuhi persyaratan pendirian apotek tetapi pelaksanaan pencabutan izin apotek akan dilakukan setelah dikeluarkan :

- 1) Peringatan secara tertulis kepada apoteker pengelola apotek sebanyak 3 (tiga) kali berturut-turut dengan tegang waktu masing-masing 2 (dua) bulan dengan menggunakan contoh formulir model APT-12.
- 2) Pembekuan izin apotek untuk jangka waktu selama-lamanya 6 (enam) bulan sejak dikeluarkannya penetapan pembekuan kegiatan apotek dengan menggunakan contoh formulir model APT-13.

Pembekuan izin apotek dapat dicairkan kembali apabila apotek telah membuktikan memenuhi seluruh persyaratan sesuai dengan ketentuan dalam peraturan dengan menggunakan contoh formulir model APT-14.

Keputusan pencabutan surat izin apotek oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota disampaikan langsung kepada yang bersangkutan dengan menggunakan contoh formulir model APT-15. dan tembusan disampaikan kepada menteri dan Kepala Dinas Kesehatan Propinsi setempat serta Kepala Balai POM setempat.

F. Standar Pelayanan di Apotek

Standar pelayanan di apotek berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, meliputi :

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014 tentang Stndar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, meliputi :

- a. **Perencanaan.** Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat. Tujuan dari perencanaan adalah agar proses pengadaan obat atau perbekalan

farmasi yang ada di apotek menjadi lebih efektif dan efisien sesuai dengan anggaran yang tersedia. Faktor-faktor yang harus dipertimbangkan dalam penyusunan perencanaan adalah :

- 1) Pemilihan pemasok, kegiatan pemasok (PBF), service (ketepatan waktu, barang yang dikirim, ada tidaknya diskon bonus, layanan obat expire date (ED) dan tenggang waktu penagihan), kualitas obat, dan perbekalan farmasi lainnya, ketersediaan obat yang dibutuhkan dan harga.
- 2) Ketersediaan barang atau perbekalan farmasi (sisa stok, rata-rata pemakaian obat dan satu periode pemesanan pemakaian dan waktu tunggu pemesanan, dan pemilihan metode perencanaan).

b. Pengadaan. Suatu proses kegiatan yang bertujuan agar tersedia sediaan farmasi dengan jumlah dan jenis yang cukup sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Pengadaan yang efektif merupakan suatu proses yang mengatur berbagai cara, teknik dan kebijakan yang ada untuk membuat suatu keputusan tentang obat-obatan yang akan diadakan, baik jumlah maupun sumbernya. Kriteria yang harus dipenuhi dalam pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan adalah :

- 1) Sediaan farmasi dan alat kesehatan yang diadakan memiliki izin edar atau nomor registrasi.
- 2) Mutu, keamanan dan kemanfaatan sediaan farmasi dan alat kesehatan dapat dipertanggung jawabkan.
- 3) Pengadaan sediaan farmasi dan alat kesehatan berasal dari jalur resmi.
- 4) Dilengkapi dengan persyaratan administrasi.

c. Penerimaan. Penerimaan adalah kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak/pesanan. Penerimaan merupakan kegiatan verifikasi penerimaan/penolakan, dokumentasi dan penyerahan yang dilakukan dengan menggunakan "checklist" yang sudah disiapkan untuk masing-masing jenis produk yang berisi antara lain :

- 1) Kebenaran jumlah kemasan dan mencocokkan fraktur dengan SP.

- 2) Kebenaran kondisi kemasan seperti yang diisyaratkan.
 - 3) Kebenaran jumlah satuan dalam tiap kemasan.
 - 4) Kebenaran jenis produk yang diterima.
 - 5) Tidak terlihat tanda-tanda kerusakan.
 - 6) Kebenaran identitas produk.
 - 7) Penerapan penandaan yang jelas pada label, bungkus dan brosur.
 - 8) Tidak terlihat kelainan warna, bentuk, kerusakan pada isi produk.
 - 9) Jangka waktu daluarsa yang memadai.
- d. Penyimpanan.** Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurangnya memuat nama obat, nomor *batch* dan tanggal kadaluwarsa. Semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis. Pengeluaran obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).
- e. Pemusnahan.** Sediaan farmasi yang sudah tidak memenuhi syarat sesuai standar yang ditetapkan harus dimusnahkan. Prosedur pemusnahan obat hendaklah dibuat yang mencakup pencegahan pencemaran di lingkungan dan mencegah jatuhnya obat tersebut di kalangan orang yang tidak berwenang. Sediaan farmasi yang akan dimusnahkan supaya disimpan terpisah dan dibuat daftar yang mencakup jumlah dan identitas produk. Berikut ketentuan pemusnahan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 :
- 1) Obat kedaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kedaluwarsa 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.

- 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 menggunakan formulir 2 sebagaimana terlampir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

- f. Pengendalian.** Pengendalian persediaan dimaksudkan untuk membantu pengelolaan perbekalan (supply) sediaan farmasi dan alat kesehatan agar mempunyai persediaan dalam jenis dan jumlah yang cukup sekaligus menghindari kekosongan dan menumpuknya persediaan. Pengendalian persediaan yaitu upaya mempertahankan tingkat persediaan pada suatu tingkat tertentu dengan mengendalikan arus barang yang masuk melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan (*scheduled inventory* dan *perpetual inventory*) penyimpanan dan pengeluaran untuk memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan, kerusakan, kedaluarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan sediaan farmasi. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama obat, tanggal kedaluarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.
- g. Pencatatan dan Pelaporan.** Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stock), penyerahan (nota atau struck penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya.

Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan meliputi pelaporan narkotika (menggunakan formulir 3 sebagaimana terlampir), psikotropika (menggunakan formulir 4 sebagaimana terlampir) dan pelaporan lainnya.

2. Pelayanan klinik

Pelayanan farmasi klinik di apotek merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016, Pelayanan farmasi klinik meliputi :

a. Pengkajian Resep

Kajian administratif meliputi:

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

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

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

Pertimbangan klinis meliputi:

- 1) Ketepatan indikasi dan dosis Obat.
- 2) Aturan, cara dan lama penggunaan Obat.
- 3) Duplikasi dan/atau polifarmasi.
- 4) Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain).

5) Kontra indikasi.

6) Interaksi.

Jika ditemukan adanya ketidak sesuaian dari hasil pengkajian maka apoteker harus menghubungi dokter penulis Resep.

b. Dispensing

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

- 1) Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep:
 - Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep.
 - Mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat.
- 2) Melakukan peracikan obat bila diperlukan.
- 3) Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
 - Warna putih untuk obat dalam/oral.
 - Warna biru untuk obat luar dan suntik.
 - Menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.
- 4) Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah

Untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah.

Setelah penyiapan obat dilakukan hal sebagai berikut:

- 1) Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep).
- 2) Memanggil nama dan nomor tunggu pasien.
- 3) Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien.
- 4) Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat.

- 5) Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat dan lain-lain.
- 6) Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil.
- 7) Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya.
- 8) Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh apoteker (apabila diperlukan).
- 9) Menyimpan resep pada tempatnya.
- 10) Apoteker membuat catatan pengobatan pasien dengan menggunakan formulir 5 sebagaimana terlampir.

Apoteker di apotek juga dapat melayani obat non resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat non resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai.

c. Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal.

Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metode pemberian, farmakokinetika, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain.

Kegiatan pelayanan informasi obat di apotek meliputi:

- 1) Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan.
- 2) Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan).
- 3) memberikan informasi dan edukasi kepada pasien.
- 4) Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi.
- 5) Melakukan penelitian penggunaan obat.
- 6) Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah.
- 7) Melakukan program jaminan mutu.

Pelayanan informasi obat harus di dokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat dengan menggunakan formulir 6 sebagaimana terlampir.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan informasi obat:

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

d. Konseling

Konseling merupakan proses interaktif antara apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien.

Untuk mengawali konseling, apoteker menggunakan three prime questions apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode Health Belief Mode apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami obat yang digunakan.

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

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

Tahap kegiatan konseling:

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

4) Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat.

5) Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien

Apoteker mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memahami informasi yang diberikan dalam konseling dengan menggunakan formulir 7 sebagaimana terlampir.

e. Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*Home Pharmacy Care*)

Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya.

Jenis pelayanan kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh apoteker meliputi :

- 1) Penilaian/pencarian (assessment) masalah yang berhubungan dengan pengobatan.
- 2) Identifikasi kepatuhan pasien.
- 3) Pendampingan pengelolaan Obat dan/atau alat kesehatan di rumah misalnya cara pemakaian obat asma, penyimpanan insulin.
- 4) Konsultasi masalah obat atau kesehatan secara umum.
- 5) Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien.
- 6) Dokumentasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah dengan menggunakan formulir 8 sebagaimana terlampir.

f. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

Kriteria pasien :

- 1) Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
- 2) Menerima obat lebih dari 5 (lima) jenis.

- 3) Adanya multi diagnosis.
- 4) Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
- 5) Menerima obat dengan indeks terapi sempit.
- 6) Menerima obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi obat yang merugikan.

Kegiatan :

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

g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang

digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

Kegiatan :

- 1) Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai risiko tinggi mengalami efek samping obat. Mengisi formulir monitoring efek samping obat (MESO) .
- 2) Melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional dengan menggunakan formulir 10 sebagaimana terlampir.

Faktor yang perlu diperhatikan:

- 1) Kerja sama dengan tim kesehatan lain.
- 2) Ketersediaan formulir monitoring efek samping obat.

G. Sumber Daya Kefarmasian

1. Sumber Daya Manusia

Pelayanan kefarmasian di apotek diselenggarakan oleh apoteker dapat dibantu oleh apoteker pendamping dan/atau tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik dalam melakukan pelayanan kefarmasian apoteker harus memenuhi kriteria :

- a. Persyaratan administrasi .
 - 1) Memiliki ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi
 - 2) Memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA)
 - 3) Memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku
 - 4) Memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)
- b. Menggunakan atribut praktik antara lain baju praktik, tanda pengenalan.
- c. Wajib mengikuti pendidikan berkelanjutan/*Continuing Professional Development* (CPD) dan mampu memberikan pelatihan yang berkesinambungan.
- d. Apoteker harus mampu mengidentifikasi kebutuhan akan pengembangan diri, baik melalui pelatihan, seminar, workshop, pendidikan berkelanjutan atau mandiri.

- e. Harus memahami dan melaksanakan serta patuh terhadap peraturan perundang undangan, sumpah apoteker, standar profesi (standar pendidikan, standar pelayanan, standar kompetensi dan kode etik) yang berlaku.

Dalam melakukan pelayanan kefarmasian seorang apoteker harus menjalankan peran yaitu:

- a. Pemberi layanan

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

- b. Pengambil keputusan

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

- c. Komunikator

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

- d. Pemimpin

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

- e. Pengelola

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

- f. Pembelajar seumur hidup

Apoteker harus terus meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan profesi melalui pendidikan berkelanjutan (*Continuing Professional Development/CPD*).

g. Peneliti

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

H. Penggolongan Obat

Untuk menjaga keamanan penggunaan obat oleh masyarakat, maka pemerintah menggolongkan obat menjadi beberapa bagian yaitu :

1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Parasetamol (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).



Gambar 1. Penandaan Obat Bebas

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : CTM (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).



Gambar 2. Penandaan Obat Bebas Terbatas

Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran panjang 5 (lima)

centimeter, lebar 2 (dua) centimeter dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006) :



Gambar 3. Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas

3. Obat Keras dan Obat Psikotropika

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Asam Mefenamat. Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintesis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh : Diazepam, Phenobarbital (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).



Gambar 4. Penandaan Obat Keras

Menurut UU No.5 Tahun 2015 psikotropika digolongkan menjadi (Presiden Republik Indonesia, 1997):

- a. Psikotropika golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: etisiklidina, tenosiklidina, dan metilendioksi metilamfetamin (MDMA).

- b. Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: amfetamin, deksamfetamin, metamfetamin, dan fensiklidin.
- 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. Contoh: amobarbital, pentobarbital, dan siklobarbital.
- d. Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: diazepam, estazolam, etilamfetamin, alprazolam.

4. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah 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 menimbulkan ketergantungan. Contoh : Morfin, Petidin (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Obat narkotika ditandai dengan simbol palang medali atau palang swastika.



Gambar 5. Penandaan Obat Narkotika

Narkotika merupakan salah satu obat yang diperlukan dalam bidang pengobatan dan ilmu pengetahuan dengan tujuan pengobatan, pengembangan ilmu, pengetahuan dan penerapan. Narkotika dapat menimbulkan ketergantungan yang merugikan apabila digunakan tanpa pembatasan dan pengawasan yang ketat dan seksama. Menteri Kesehatan memberikan ijin kepada apotek untuk membeli, menyediakan, memiliki atau menyimpan untuk persediaan, menguasai, menjual, menyalurkan, menyerahkan, mengirimkan

dan membawa atau mengangkat narkotika untuk kepentingan pengobatan. Pengelolaan narkotika meliputi:

- a. Pemesanan Narkotika.** Pemesanan narkotika harus dilakukan melalui PBF Kimia Farma sebagai distributor tunggal. Pemesanan menggunakan surat pesanan khusus narkotik rangkap empat yang ditandatangani oleh APA dengan nomor SIK serta stempel apotek. Pemesanan narkotika dalam satu lembar surat pesanan hanya untuk satu item (satu jenis narkotika).
- b. Penyimpanan Narkotika.** Ketentuan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dalam Menurut Permenkes RI No. 3 Tahun 2015 tentang peredaran, penyimpanan, pemusnahan, pelaporan NAPZA dan prekursor, tentang tata cara penyimpanan narkotika, apotek harus memiliki tempat khusus untuk menyimpan narkotika. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28 tahun 1978 dinyatakan bahwa :
 - 1) Apotek harus memiliki tempat khusus berupa almari untuk menyimpan narkotika yang dapat dikunci dengan baik.
 - 2) Tempat khusus tersebut harus memenuhi persyaratan.
 - 3) Harus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat.
 - 4) Harus mempunyai kunci yang kuat.
 - 5) Tempat tersebut dibagi menjadi 2 bagian yang masing-masing dilengkapi dengan kunci yang berlainan. Bagian pertama untuk menyimpan morfin, petidin dan garam-garamnya. Bagian kedua untuk menyimpan persediaan narkotika lainnya yang dapat dipakai sehari-hari.
 - 6) Jika tempat khusus tersebut berupa almari berukuran kurang dari 40x80x100 cm maka almari harus dibuat pada tembok atau lantai.
 - 7) Almari khusus tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang selain narkotika yang ditentukan oleh Menteri Kesehatan.
 - 8) Anak kunci harus dikuasai oleh penanggung jawab atau pegawai yang diberi kuasa oleh APA.
 - 9) Almari khusus tersebut disimpan ditempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum.

c. Pelaporan Narkotika. Pelaporan penggunaan narkotika dilakukan setiap bulan. Laporan penggunaan obat narkotika dilakukan melalui system online SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika. Asisten apoteker setiap bulannya menginput data penggunaan narkotika dan psikotropika melalui SIPNAP lalu setelah data terinput data tersebut diimport (paling lama sebelum tanggal 10 pada bulan berikutnya). Laporan meliputi laporan pemakaian narkotika untuk bulan bersangkutan. Pelaporan meliputi:

- Nama, bentuk sediaan, dan kekuatan Narkotika, Psikotropika, dan atau prekursor farmasi
- Jumlah persediaan awal dan akhir bulan
- Jumlah yang diterima
- Jumlah yang diserahkan

Password dan username didapatkan setelah melakukan registrasi pada dinkes setempat (sipnap.kemkes.go.id)

d. Pelayanan Resep Narkotika. Menurut Permenkes RI No. 3 Tahun 2015 tentang peredaran, penyimpanan, pemusnahan, pelaporan NAPZA dan prekursor disebutkan bahwa narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pengobatan dan tujuan ilmu pengetahuan. Narkotika dapat digunakan untuk pengobatan penyakit hanya berdasarkan resep dokter. Resep narkotika harus digaris bawah dengan tinta merah. Resep tersebut harus dipisahkan dengan resep lainnya dan dicatat dibuku khusus dengan catatan narkotika. Pencatatan meliputi tanggal, nomor resep, tanggal pengeluaran, jumlah obat, nama pasien, alamat pasien, nama dan alamat dokter penulis resep. Resep narkotika tidak boleh ada pengulangan, tidak boleh dipakai untuk dokter, aturan pakai yang jelas. Apotek boleh melayani salinan resep yang mengandung narkotika bila resep tersebut baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali. Resep narkotika yang baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali, boleh membuat salinan resep dan boleh dilayani di apotek.

e. Pemusnahan Narkotika. Pasal 40 dan 42 Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2015 menyebutkan bahwa pemegang ijin khusus yaitu pimpinan apotek dan dokter dapat memusnahkan narkotika yang rusak atau tidak memenuhi syarat lagi. Berdasarkan UU No. 35 tahun 2009 tentang narkotika, disebutkan bahwa pemusnahan narkotika dilakukan jika narkotika tersebut diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku dalam proses produksi, kadaluarsa, tidak memenuhi persyaratan untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan berkaitan dengan tindak pidana.

Pemusnahan narkotika menurut surat edaran Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan No. 010/EE/SE/1991 pada tanggal 8 Mei 1981 yaitu apotek yang berada di tingkat propinsi disaksikan oleh Balai Pengawasan Obat dan Makanan. Apotek yang berada ditingkat Kotamadya atau Kabupaten disaksikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Pelaksanaan pemusnahan narkotika di apotek harus dibuat berita acara yang memuat hari, tanggal, bulan dan tahun pemusnahan, nama APA, nama saksi dari pemerintah dan seorang saksi lain dari apotek yang bersangkutan, nama dan jumlah narkotika yang dimusnahkan, cara pemusnahan dan tanda tangan penanggung jawab apotek dan saksi-saksi. Berita acara pemusnahan narkotika tersebut dikirim kepada Kepala Kantor Wilayah Propinsi setempat, Kepala Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan, penanggung jawab narkotik PT. Kimia Farma dan arsip apotek.

5. Obat Wajib 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 keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh apoteker kepada pasien di apotek. Peraturan mengenai obat wajib apotek dibuat untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan dan peningkatan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1990).

Obat yang dapat diserahkan tanpa resep dokter harus memenuhi kriteria (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1993):

- a. Tidak di kontra indikasikan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun, dan orang tua diatas 65 tahun.
- b. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan risiko akan kelanjutan penyakit.
- c. Penggunaan tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- d. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
- e. Obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri

Dalam melayani pasien yang memerlukan OWA, Apoteker di apotek diwajibkan untuk (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1993b) :

- a. Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang disebutkan dalam OWA yang bersangkutan.
- b. Membuat catatan pasien serta obat yang telah diserahkan.
- c. Memberikan informasi, meliputi dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

6. Obat Generik

Obat generik adalah obat dengan nama resmi Internasional Non Proprietary Name (INN) yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2010).



Gambar 6. Penandaan Obat Generik

7. Obat Prekursor

Obat Prekursor adalah obat atau zat kimia yang dapat digunakan sebagai bahan baku/penolong untuk keperluan proses produksi Industri

Farmasi atau produk antara, produk ruahan dan produk jadi/obat jadi yang mengandung efedrin, pseudoefedrin, norefedrin/fenilpropanolamine, ergotamine, ergometrine atau potassium permanganat.

8. Golongan Obat Jamu

Jamu adalah obat tradisional yang disediakan secara tradisional, misalnya dalam bentuk serbuk seduhan, pil, dan cairan yang berisi seluruh bahan tanaman yang menjadi penyusun jamu tersebut serta digunakan secara tradisional. Pada umumnya, jenis ini dibuat dengan mengacu pada resep peninggalan leluhur yang disusun dari berbagai tanaman obat yang jumlahnya cukup banyak, berkisar antara 5 – 10 macam bahkan lebih. Bentuk jamu tidak memerlukan pembuktian ilmiah sampai dengan klinis, tetapi cukup dengan bukti empiris. Jamu yang telah digunakan secara turun-menurun selama berpuluh-puluh tahun bahkan mungkin ratusan tahun, telah membuktikan keamanan dan manfaat secara langsung untuk tujuan kesehatan tertentu. Contoh jamu adalah Hemogard.



Gambar 7. Logo Obat Jamu

9. Golongan Obat Herbal Terstandar (OHT)

Obat Herbal Terstandar adalah obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan bahan bakunya telah serta disajikan dari ekstrak atau penyarian bahan alam yang dapat berupa tanaman obat, binatang, maupun mineral. Proses ini membutuhkan peralatan yang lebih kompleks dan berharga mahal, ditambah dengan tenaga kerja yang mendukung dengan pengetahuan maupun keterampilan pembuatan ekstrak. Selain merupakan bentuk obat tradisional dari bahan alam yang dapat disejajarkan dengan obat modern karena proses pembuatannya yang telah terstandar, ditunjang dengan bukti ilmiah sampai dengan uji klinik pada manusia. Uji klinik akan lebih meyakinkan para profesi

medis untuk menggunakan obat herbal di sarana pelayanan kesehatan. Masyarakat juga bisa didorong untuk menggunakan obat herbal karena manfaatnya jelas dengan pembuktian secara ilmiah. Contoh: Antangin JRG, Tolak Angin, Herba Cold, Herba Pain, Virjint (VCO) , Lelap, dan Diapet.



Gambar 8. Logo Obat Herbal Terstandar

10. Golongan Obat Fitofarmaka

Fitofarmaka harus memenuhi kriteria aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan; klaim khasiat dibuktikan dengan uji klinik; telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi. Contoh golongan fitofarmaka adalah Psidii, X-gra (Phapros), Cursil 70, Stimuno, Tensigard, Nodiar.



Gambar 9. Logo Fitofarmaka

11. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluwarsa

Berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016 disebutkan bahwa apoteker berkewajiban menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu dan keabsahannya terjamin. Obat dan perbekalan farmasi lain yang karena sesuatu hal tidak dapat atau dilarang digunakan, harus dimusnahkan dengan cara dibakar, ditanam atau dengan cara lain yang ditetapkan oleh Balai Besar POM.

Pemusnahan tersebut dilakukan oleh apoteker pengelola apotek atau apoteker pengganti dan disaksikan sekurang-kurangnya oleh satu karyawan apotek. Pada umumnya antara Pabrik Besar Farmasi dan apotek ada persetujuan khusus mengenai pengembalian obat atau penukaran obat. Obat-

obatan yang mendekati masa kadaluarsa masih lama, dalam jangka waktu tertentu misalnya tiga bulan menjelang habisnya tanggal kadaluarsa dapat dikembalikan atau ditukar dengan obat yang batas kadaluarsanya masih lama. Tindakan ini bertujuan untuk mencegah kerugian besar yang harus ditanggung oleh apotek bila dimusnahkan.

I. Pengelolaan Apotek

Pengelolaan apotek merupakan segala upaya dan kegiatan yang dilakukan oleh seorang apoteker untuk tugas dan fungsi pelayanan apotek. Pengelolaan apotek dapat dibedakan atas pengelolaan teknis farmasi dan pengelolaan non-teknis farmasi yang meliputi semua kegiatan administrasi, keuangan, personalia, kegiatan di bidang material (arus barang) dan bidang lain yang berhubungan dengan fungsi apotek.

Pengelolaan apotek berdasar Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016 pasal 3 ayat 2 dan pasal 4 meliputi pembuatan, pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan dan penjualan obat/bahan obat, pengadaan, penyimpanan, penyaluran, penyerahan perbekalan farmasi, dan pemberian informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya, dan mutu obat.

1. Pengelolaan Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat kepada pasien sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pelayanan resep sepenuhnya menjadi tanggung jawab apoteker penanggung jawab apotek.

Resep harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- a. Nama, alamat, nomor ijin dokter.
- b. Tanggal penulisan resep.
- c. Tanda R/ pada sebelah kiri dalam setiap penulisan resep.
- d. Aturan pemakaian obat yang tertulis (signature).
- e. Tanda tangan atau paraf dokter.

Copy resep adalah salinan tertulis dari suatu resep. Salinan resep selain memuat semua keterangan yang tertulis dalam resep asli juga harus memuat :

- a. Nama dan alamat apotek.
- b. Nama dan nomor SIPA apoteker penanggung jawab apotek.
- c. Nama dokter, tanggal pembuatan resep dan tanda tangan/paraf apoteker.
- d. Nomor resep dan tanggal pembuatan.
- e. Tanda detur untuk obat yang sudah diserahkan atau nedetur untuk obat yang belum diserahkan.

Salinan resep harus ditandatangani oleh apoteker. Resep atau salinan resep harus dirahasiakan dan disimpan diapotek dengan baik selama 3 tahun. Resep atau salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep atau yang merawat penderita yang bersangkutan, atau petugas lain yang berwenang menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pengelolaan resep meliputi resep-resep yang sudah dilayani, disimpan menurut urutan tanggal dan nomor penerimaan atau pembuatan resep. Resep yang mengandung narkotika harus dipisahkan dari resep lainnya, diberi tanda garis bawah merah di bawah nama obatnya. Resep yang telah disimpan selama 3 tahun dapat dimusnahkan dengan cara dibakar atau cara lain yang memadai. Pemusnahan dilakukan oleh apoteker penanggung jawab apotek bersama dengan sekurang-kurangnya seorang petugas apotek.

Pemusnahan resep harus dibuat berita pemusnahan sesuai dengan bentuk yang telah ditentukan dalam rangkap empat dan ditandatangani oleh apoteker pengelola apotek dan petugas apotek yang ikut memusnahkan. Berita acara tersebut memuat hari dan tanggal yang terawal dan terakhir resep, berat resep yang dimusnahkan.

2. Pengelolaan obat

a. Obat Wajib Apotek dan Obat Tanpa Resep.

Peran apoteker dalam pelayanan KIE serta pelayanan obat kepada masyarakat perlu ditingkatkan karena untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri. Untuk kepentingan tersebut, maka ditetapkan keputusan Menteri Kesehatan tentang obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh apoteker di apotek.

Berdasarkan Surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 347/MENKES/SK/VII/1990 tentang obat wajib apotek, diputuskan bahwa obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. Apoteker di apotek dalam melayani pasien yang memerlukan obat tersebut diwajibkan :

- 1) Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat untuk setiap pasien yang disebutkan dalam obat wajib apotek yang bersangkutan.
- 2) Membuat catatan pasien serta obat yang telah diserahkan.
- 3) Memberikan informasi meliputi dosis dan aturan pakainya, kontra indikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

Obat dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria sesuai dengan Permenkes RI No.917/Menkes/Per/X/1993 yaitu :

- 1) Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun dan orang tua diatas 65 tahun.
- 2) Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan resiko kepada kelanjutan penyakit.
- 3) Obat yang dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.
- 4) Penggunaan tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan dengan bantuan tenaga kesehatan.
- 5) Penggunaan diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.

b. Pengelolaan Narkotika

Undang-undang Republik Indonesia RI. No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika disebutkan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, yang dapat menimbulkan ketergantungan.

Menteri Kesehatan memberi ijin kepada apotek untuk membeli, meracik, menyediakan, memiliki dan menyimpan persediaan, mengawasi, menjual, menyalurkan, menyerahkan, membawa, dan mengangkut narkotika untuk kepentingan pengobatan, pengembangan ilmu dan penerapan.

Pemesanan narkotika dilakukan melalui PBF Kimia Farma sebagai distributor. Pemesanan dilakukan dengan menggunakan surat pesanan narkotika rangkap empat yang ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek dan dilengkapi dengan nomer surat ijin kerja (SIK) serta stempel apotek.

Narkotika yang berada dalam penguasaan importer, eksportir, pabrik obat, pedagang besar farmasi, apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan lembaga ilmu pengetahuan wajib disimpan secara khusus sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan Menteri Kesehatan.

Apotek boleh melayani salinan resep yang mengandung narkotika bila resep tersebut baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali. Untuk resep narkotika yang baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali, apotek boleh membuat salinan resep, dan salinan resep tersebut tidak hanya dilayani diapotek yang menyimpan resep asli tetapi boleh dilayani diapotek lain.

Apotek berkewajiban untuk membuat dan menyampaikan laporan berkala mengenai pemasukan dan pengeluaran narkotika yang ada dalam penguasaan. Laporan dikirim setiap bulan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan tembusan Kepala Dinas Kesehatan Propinsi, Kepala Balai Besar POM setempat dan arsip. Laporan harus ditandatangani oleh Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) disertai nama terang, surat ijin kerja dan cap apotek. Laporan bulanan narkotika berisi nomor urut, nama sediaan, satuan, pemasukan, pengeluaran, persediaan akhir, dan keterangan.

Berdasarkan Permenkes RI No. 28/MENKES/Per/I/1978, disebutkan bahwa Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) dan dokter dapat memusnahkan narkotika yang rusak dan tidak memenuhi syarat lagi. Pemusnahan narkotika dilakukan terhadap narkotika yang mengalami kerusakan atau tidak memenuhi syarat lagi dengan disaksikan oleh petugas kesehatan daerah tingkat II sebagai saksi untuk Apotek, rumah sakit, puskesmas, dan dokter disertai dengan berita acara pemusnahan paling sedikit rangkap tiga. Berita acara dikirimkan kepada Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan, kantor dinas kesehatan setempat, Badan Pengawasan Obat dan Makanan setempat.

c. Pengelolaan Psikotropika

Undang-undang No.5 tahun 1997 tentang psikotropika menyebutkan bahwa psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetik bukan narkotika yang berkasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada sistem syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Pemesanan psikotropika dapat dilakukan dengan menggunakan surat pemesanan rangkap tiga yang ditandatangani APA dan dilengkapi dengan nomor SIK dan stempel dari apotek. Surat pesanan rangkap tiga tersebut, dua lembar untuk PBF dan satu lembar untuk arsip apotek. Surat pesanan tersebut kemudian dikirim PBF yang menyalurkan obat keras tersebut.

Obat-obat golongan psikotropika disimpan tersendiri dalam suatu rak atau almari khusus. Setiap jenis obat harus dibuatkan kartu *stock* psikotropika untuk mencatat keluar masuknya obat. Berdasarkan UU No.5 tahun 1997 apotek wajib membuat dan menyimpan catatan mengenai kegiatan yang dilakukan berhubungan dengan psikotropika kemudian dilaporkan kepada menteri kesehatan secara berkala satu tahun sekali. Pemusnahan psikotropika wajib dibuat berita acara dan disaksikan oleh pejabat yang ditunjuk yang selanjutnya ditentukan tanggal pemusnahannya dan dibuat berita acara yang kemudian dikirim kepada

kepala Balai POM dengan tembusan kepala Dinkes Propinsi serta arsip apotek.

d. Obat Rusak dan Kadaluaarsa

Obat yang kadaluarsa di apotek dapat dikembalikan beberapa bulan sebelum tanggal kadaluarsa ke PBF yang bersangkutan sesuai dengan perjanjian sebelumnya. Obat yang rusak atau kadaluarsa dan tidak dapat dikembalikan ke PBF dapat dilakukan pemusnahan.

J. Personalia Apotek

Kegiatan yang dikerjakan di apotek dapat berjalan karena adanya personalia yang mendukung kegiatan apotek yang terdiri dari :

1. Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA), adalah Apoteker yang telah memiliki Surat Ijin Praktek Apoteker (SIPA) yang diberikan kepada Apoteker untuk dapat melaksanakan pekerjaan kefarmasian pada apotek.
2. Apoteker Pendamping adalah Apoteker yang bekerja disamping Apoteker Penanggung jawab Apotek dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.
3. Apoteker Pengganti adalah apoteker yang menggantikan APA selama APA tersebut tidak ada ditempat lebih dari 3 bulan secara terus-menerus, telah memiliki SIK dan tidak bertindak sebagai APA di apotek lain.
4. Asisten Apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai asisten apoteker yang memiliki SIK TTK dari Dinas Kesehatan.
5. Juru resep, yaitu personil yang membantu pekerjaan Asisten Apoteker untuk meracik obat sehingga menjadi sediaan atau preparat.
6. Kasir, yaitu personil yang bertanggung jawab mencatat penerimaan dan pengeluaran uang yang dilengkapi dengan kwitansi, nota tanda setoran dan lain- lain.
7. Administrasi adalah personil yang bertanggung jawab mencatat penerimaan dan pengeluaran uang yang dilengkapi dengan kwitansi, nota tanda setoran dan lain-lain.

8. Pegawai tata usaha adalah personil yang melakukan administrasi apotek dan kemudian membuat laporan pembelian, penyimpanan, penjualan dan keuangan apotek.

K. Administrasi

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No.1027/Menkes/SK/IX/2004, dalam menjalankan pelayanan kefarmasian di apotek, perlu dilaksanakan kegiatan administrasi yang meliputi :

1. Administrasi Umum, meliputi: pencatatan, pengarsipan, pelaporan narkotika, psikotropika dan dokumentasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. Administrasi Pelayanan, meliputi: pengarsipan resep, pengarsipan catatan pengobatan pasien, pengarsipan hasil monitoring penggunaan obat

Administrasi di Apotek dimulai dari perencanaan pembelian barang, pengadaan barang, pengelolaan dan laporan barang masuk dan keluar. Pengelolaan administrasi dilakukan Asisten Apoteker dibantu karyawan non Asisten Apoteker.

1. Administrasi untuk pengadaan barang

a. Buku defecta

Buku defecta digunakan untuk mencatat persediaan obat atau barang yang habis atau menipis, dengan buku defekta ini persediaan barang yang menipis atau kosong dapat dikontrol. Buku defekta ini menjadi dasar untuk membuat surat pesanan ke PBF.

b. Surat pemesanan.

Surat pemesanan tersusun rangkap tiga, surat pesanan ditandatangani oleh APA. Rincian perlembarannya yaitu: lembar pertama asli untuk PBF, lembar kedua untuk bagian gudang apotek, lembar ketiga arsip pembelian.

2. Administrasi untuk penyimpanan barang

a. Buku pembelian

Buku pembelian ini sebagai buku penerimaan barang. Pencatatan dalam buku ini dilakukan setiap hari berdasarkan faktur. Dalam buku ini tercantum tanggal, nomor urut, nama PBF, nomor faktur, nomor Batch, nama barang, jumlah, harga satuan, diskon yang diperoleh, total harga dan

total pembayaran. Pengeluaran setiap hari dijumlah, pada akhir bulan ditotal untuk perhitungan pengeluaran Apotek.

b. Kartu utang

Kartu utang digunakan untuk mencatat hutang dagang. Kartu utang dagang dibuat per PBF dalam kartu utang tercantum tanggal faktur, nomor faktur dan angka nominal faktur (jumlah tagihan). Apabila sudah terjadi pembayaran utang, pada kartu diberi tanda L (lunas) dan diberi tanda pelunasan.

c. Buku catatan harian narkotika dan psikotropika.

Setiap pengeluaran dan pemasukan obat-obat narkotika dan psikotropika dicatat dalam buku stok khusus. Satu buku digunakan untuk mencatat satu macam obat.

3. Administrasi untuk penjualan barang

a. Daftar harga

Daftar harga obat tercantum dalam program komputer baik harga-harga obat dengan merk dagang, generik maupun bahan baku. Penyusunan nama berdasarkan huruf abjad dan bentuk sediaan. Harga yang dicantumkan yaitu HNA (Harga Netto Apotek) + PPN dan HJA (Harga Jual Apotek).

Harga jual pada obat bebas merupakan hasil penjumlahan dari HNA+PPT+Margin 10%. Harga jual pada obat keras merupakan hasil penjumlahan dari HNA+PPN+Margin 20%. Sementara harga jual resep merupakan hasil dari HNA+PPN+Margin 20%+Tuslah+Embalase.

BAB III

PELAKSANAAN KKL

A. Waktu Pelaksanaan KKL

Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Gunung Jati berlangsung pada tanggal 10-31 Oktober 2019. Kegiatan KKL dibagi dalam dua shift yang terdiri dari dua mahasiswa setiap shift dengan pembagian jadwal shift pagi pada jam 08.00-12.00, siang jam 12.00-16.00, dan shift sore 17.00-21.00.

B. Peserta Pelaksanaan KKL

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

1. Leni Kusturlani (22165022A)
2. Nuzul Rizky Maslina (22165024A)
3. Aisya Romadhon (22165031A)
4. Kinari (22165032A)

C. Sejarah Apotek Gunung jati

Apotek Gunung Jati adalah apotek yang berdiri pada tahun 2008 bertempat di Jalan MT. Haryono No. 53 Manahan Surakarta. Apotek Gunung Jati merupakan usaha swasta milik perseorangan dan menggunakan modal yang berasal dari Pemilik Sarana Apotek (PSA) sekaligus 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 pada 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 di dirikan 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, obat bebas, dan alat kesehatan.

D. Bangunan & 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 terletak di Jalan MT. Haryono No. 53 Manahan 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 (misalnya 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:

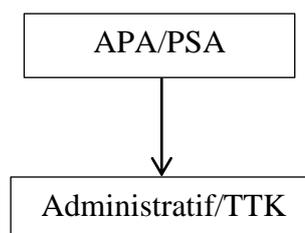
1. Ruang tunggu, yaitu tempat yang telah disediakan untuk pasien menunggu antrian yang dilengkapi dengan televisi dan kipas angin agar pasien lebih merasa nyaman.
2. Ruang pelayanan obat, tempat untuk penerimaan resep dan penyerahan obat yang sekaligus tempat pembayaran/kasir.
3. Tempat untuk meracik obat.

4. Ruang kerja apoteker, tempat apoteker melakukan pekerjaan managerial apotek dan memberi konsultasi pada pasien.
5. Area etalase obat, tempat dimana rak-rak etalase obat bebas dan obat bebas terbatas ditampilkan dengan konsep swalayan farmasi.
6. Ruang praktek dokter gigi.
7. Ruang praktek hipnoterapi
8. Mushola, tempat untuk menunjang sarana ibadah.
9. Toilet.
10. 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 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.

E. Struktur Organisasi & Personalia Apotek

Apotek Gunung Jati mempunyai struktur organisasi yang sistematis dan setiap bagian mempunyai tugas juga tanggung jawab. Kegiatan pelayanan farmasi di Apotek Gunung Jati sehari-harinya dilakukan oleh Apoteker Penanggungjawab Apotek, tenaga administratif yang juga merangkap sebagai tenaga teknis kefarmasian.



Gambar 10. Struktur Organisasi Apotek Gunung Jati

Dari struktur organisasi tersebut menjelaskan bahwa APA sebagai pimpinan apotek yang bertanggung jawab dalam mengawasi, mengatur dan melaksanakan seluruh kegiatan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Pembagian tugas dan wewenang masing-masing karyawan telah tersusun dengan baik, hal tersebut 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:

1. Apoteker Penanggung Jawab Apotek

a. Tugas dan Kewajiban APA yaitu:

- 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 kebijakan 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.

b. Tanggung jawab APA yaitu:

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

2. Tenaga Teknis Kefarmasian

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

3. 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. Pada hari minggu dan hari libur nasional maka apotek tutup.

G. 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 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-Jumat pukul 09.00-21.00.

H. 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:

1. PBB (Pajak Bumi & Bangunan). Pajak ini dikenakan pada setiap tahun dan besarnya pajak tergantung pada luas tanah, bangunan serta lokasi apotek.
2. PPN (Pajak Pertambahan Nilai). Pajak ini dikenakan saat pembelian obat dari PBF yang besarnya 10%.
3. Pajak Reklame. Pajak ini dikenakan terhadap pemasangan papan nama apotek yang nilainya tergantung dari besarnya papan nama apotek, lokasi dan lingkungan.
4. 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

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:

1. 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*.
2. 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.

3. 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 diberi kesempatan untuk melakukan penerimaan barang datang dari PBF dengan didampingi TTK dan melakukan penyetockkan barang yang datang di kartu stok. Obat-obat yang mempunyai waktu kadaluarsa dalam pembelianya biasanya dilakukan perjanjian mengenai pengambilan obat kepada PBF yang bersangkutan dengan batas waktu menurut perjanjian yang diberikan.

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. 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 kadaluarsa 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. 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 memilikikan 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 pelayanan pun 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, kassa pembalut, kapas, urinal, masker, sarung tangan, , 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(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*.

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, 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 laporan pengadaan dan pelayanan resep OGB. Laporan khusus pengadaan dan pelayanan resep OGB dikirim kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Surakarta dan Provinsi Jawa Tengah.

Ketiga, 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.

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-hari 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.

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. 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 distampel 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 84 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 & SARAN

A. Kesimpulan

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

1. Apotek Gunung Jati merupakan tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi yang telah menjalankan fungsinya sebagai tempat pengabdian Profesi Apoteker yang baik, dengan didukung lokasi apotek yang strategis, nyaman dan telah sesuai dengan syarat pendirian apotek.
2. Dalam pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Apotek Gunung Jati telah memberikan informasi yang baik serta memberikan PIO (Pelayanan Informasi Obat) seperti cara penggunaan, efek samping dan dosis yang digunakan.
3. Pengelolaan obat di Apotek Gunung Jati telah dilakukan dengan baik mulai dari pengadaan, penyimpanan, dan administrasi sampai penyerahan obat kepada pasien.
4. Kuliah Kerja Lapangan memberikan informasi, pengetahuan, pengalaman yang luas untuk memasuki dunia kerja yang lebih berkualitas dan profesional.
5. Mahasiswa dapat menemukan gambaran nyata tentang permasalahan pekerjaan kefarmasian yang terjadi di apotek dan dapat mengetahui strategi dan kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam mengembangkan praktek komunitas di apotek.

B. Saran

1. Apotek Gunung Jati dapat lebih meningkatkan strategi agar dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap apotek.
2. Apotek Gunung Jati sebaiknya melakukan survey kepuasan konsumen terhadap pelayanan di apotek, sehingga dapat mengukur tingkat kepuasan

konsumen agar dapat terus menjaga dan meningkatkan pelayanan yang baik bagi konsumen.

3. Perlu dilakukan peningkatan penyediaan jumlah obat-obatan dan perbekalan farmasi lainnya di Apotek Gunung Jati sehingga meminimalkan penolakan permintaan pembeli.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, 2009, *Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 tentang Narkotika*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2009, *Undang-Undang Republik Indonesia No.36 tentang Kesehatan*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2009, *Peraturan Pemerintah No.51 tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan RI No.35 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2017, *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 9 tentang Apotek*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (1990). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/MENKES/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotik*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (1993a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (1993b). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 919/MENKES/PER.X/1993 Tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2002). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta.

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

LAMPIRAN



Lampiran 1. Halaman depan apotek



Lampiran 2. Kasir



Lampiran 3. Ruang tunggu apotek



Lampiran 4. Etalase jamu dan obat bebas



Lampiran 5. Etalase obat sirup



Lampiran 6. Etalase obat bebas



Lampiran 7. Etalase obat generik dan paten



Lampiran 8. Etalase

NORIT				
Tgl	Ket	M	K	S
3/7	Stok	-	-	5
10/7	J	-	1	4
28/8	J	-	1	3
17/9	J	-	+	2
14/9/9	SBS	3	-	5
03/10-15	Jual	-	1	7
5/10	SBS	3	-	7
5/10-15	Jual	-	1	6

Lampiran 9. Kartu Stok

Faktur Pajak

Kode dan Nomor Seri Faktur Pajak : 010.004-19.83526500		
Pengusaha Kena Pajak		
Nama : PT ANUGERAH PHARMINDO LESTARI Alamat : JL. PULO LENTUT KAV. II / E-4 KAW. INDUSTRI PULOGADUNG , JAKARTA TIMUR NPWP : 01.369.518.4-092.000		
Pembeli Barang Kena Pajak / Penerima Jasa Kena Pajak		
Nama : GITO TJAHOJONO Alamat : JL.MT.HARYONO 53 RT 004 RW 05 MANAHAN BANJARSARI SURAKARTA - JAWA TENGAH - 57138 NPWP : 58.691.157.0-526.000		
No.	Nama Barang Kena Pajak / Jasa Kena Pajak	Harga Jual/Penggantian/Uang Muka/Termin
1	ENERVON C PLUS SYRUP 120 ML Rp 15.562 x 2 Potongan Harga : Rp 622	31.124,00
2	NATUR E ADVANCED 16'S Rp 32.729 x 1 Potongan Harga : Rp 655	32.729,00
3	VICEE 500 RASA ORANGE TAB 4X2S PROMO PAC Rp 4.000 x 3 Potongan Harga : Rp 840	12.000,00
4	VICEE 500 RASA GRAPE TAB 4X2S PROMO PACK Rp 4.000 x 2 Potongan Harga : Rp 560	8.000,00
5	MUCOGARD SUSPENSII 100ML / 1'S Rp 30.000 x 3	90.000,00
Harga Jual / Penggantian		173.853,00
Dikurangi Potongan Harga		2.677,00
Dikurangi Uang Muka		0,00
Dasar Pengenaan Pajak		171.176,00
PPN = 10% x Dasar Pengenaan Pajak		17.117,00
Total PPnBM (Pajak Penjualan Barang Mewah)		0,00

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.

JAKARTA TIMUR, 13 September 2019



1931SRE005-1310112943

FELIX SALIM

PEMBERITAHUAN: Faktur Pajak ini telah dilaporkan ke Direktorat Jenderal Pajak dan telah memperoleh persetujuan sesuai dengan ketentuan peraturan perpajakan yang berlaku. PERINGATAN: PKP yang menbitkan Faktur Pajak yang tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya atau tidak sesungguhnya sebagaimana dimaksud Pasal 13 ayat (9) UU PPN dikawal sanksi sesuai dengan Pasal 14 ayat (4) UU PPN.

1 dari

1



Lampiran 10. Faktur Pajak

NO.SPB	ORDER RSN	TGL.FAKTUR	TGL.JTH TEMPO	RYN.JUAL	RYN.TAGIH	RYN.KIRIM	KETERANGAN
8310113417	Normal	13.09.2019	13.10.2019	31PE07/01	1931SRE005	31D43	0,00/0,00
NAMA BARANG			BATCH	EXP DATE	UNIT	HARGA SATUAN	HARGA TOTAL
MLENPS12 ENERVON C PLUS SYRUP 120 ML (F)-E002,000			1040 YO	30.06.2021	2 BTL	15.562	31.124
DANAVID16 NATUR E ADVANCED 16'S (F)-E002,000			0771 RO	31.05.2021	1 BOX	32.729	32.729
DAVIOPRO VICEE 500 RASA ORANGE TAB 4X2S PROMO PAC (F)-E007,000 XY8A087			30.04.2021	30.04.2021	3 BOX	4.000	12.000
DAVIGPRO VICEE 500 RASA GRAPE TAB 4X2S PROMO PACK (F)-E007,000 XY8A037			30.04.2021	30.04.2021	2 BOX	4.000	8.000
EKMCOS1 MUCOGARD SUSPENSI 100ML / 1'S (F)-			19H0123	23.07.2021	3 BTL	30.000	90.000
Pembayaran Transfer : STANDARD CHARTERED : 8559001931234042 / PT Anugerah Pharmindo Lestari							
TOTAL 1	POT. PENJUALAN	POT. CASH	TOTAL 2	P.P.N	METERAI	JUMLAH TAGIH	
172.853	2.677	0	171.176	17.117	0	188.2	
TERBACA : Seratus delapan puluh delapan ribu dua ratus sembilan puluh tiga rupiah							
PENERIMA / CAPA / MTA : 13.09.2019, 23:59 WIB TGL DITERIMA : JAM DITERIMA :			13.09.2019, 15:12 WIB			HUBUNGI KAMI PENANGGUNG JAWAB	
CamScanner 1310112943			Perhatian : • Faktur Asli berlaku sebagai Kwitansi. • Pembayaran dengan Giro & Cheque dan lain-lain ditujukan atas nama PT Anugerah Pharmindo Lestari dan dianggap lunas setelah diuangkan. • Barang yang diterima telah sesuai fisik barang & dokumen.			SRI PURWANINGSIH 19870106/SKA_33.11/2018/2068	

Lampiran 11. Faktur

		KOCOK DULU
Apotek GUNUNG JATI		
Alamat : Jl MT Haryono 53 Solo		
APA : Drs.Gito Tjahjono MD,CHt, Apt		
SIPA : 19630504 / SIPA_33.72 / 2016 / 1082		
Tgl :	No :	
.... x.sehari sendok makan/bubur/teh	<u>Pagi</u>
Sebelum / Sesudah / Sedang Makan		<u>Siang</u>
		<u>Sore</u>
		<u>Malam</u>
Nama Obat :		

		
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 :		


 Apotek **GUNUNG JATI**
 Alamat : Jl. MT Haryono 53 Surakarta
 APA : Drs. Gito Tjahjono MD, CHt, Apt
 SIA : 449/008/SIA/2015
 HP : 08994346888

COPY RESEP

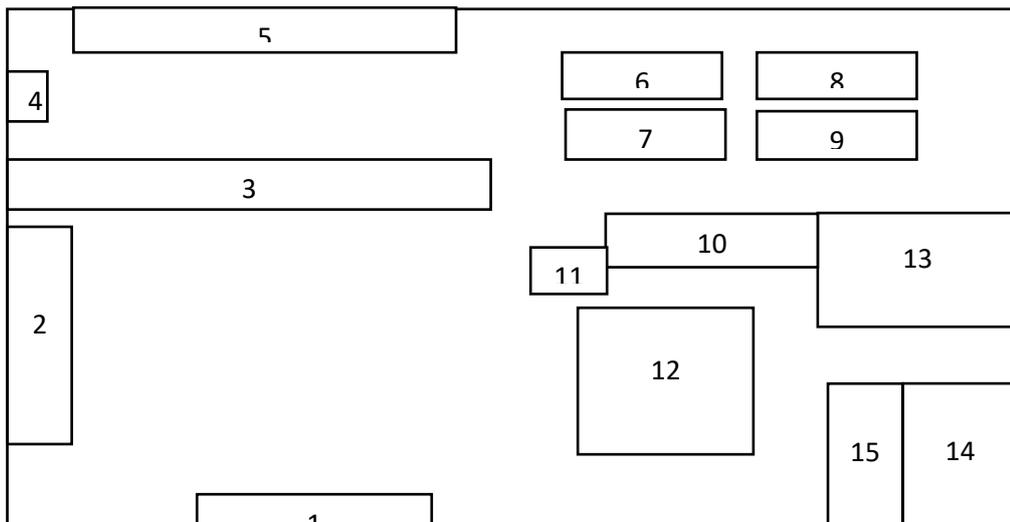
Salinan Resep no : _____
 Untuk : _____ Tgl : _____
 Ditulis Tgl : _____ Umur : _____
 Dari dr : _____

R/

Surakarta,

Lampiran 16. Copy resep

LAMPIRAN



Keterangan :

1. Pintu
2. Etalase
3. Kasir
4. Lemari pendingin
5. Etalase
6. Obat sirup
7. Obat
8. Alkohol/perban/dll
9. Obat
10. Obat
11. Madu
12. Ruang tunggu
13. Ruang dokter gigi
14. Toilet
15. Mushola
16. Parkir apotek