

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

**Jl. Kusumoyudan No. 15, Kp. Baru, Ps. Kliwon, Kota Surakarta,  
Jawa Tengah**

**Tanggal 12-30 November 2019**



**Oleh:**

<b>Teza Oktavia</b>	<b>NIM 22164706A</b>
<b>Rochmadani Wahyu Aji Pangestu</b>	<b>NIM 22164708A</b>
<b>Gabriel Jonathan Suneidesis Alpons</b>	<b>NIM 22164742A</b>
<b>Yunita Savira Woro Kristanti</b>	<b>NIM 22164778A</b>

**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 KUSUMOYUDAN**

**Jl. Kusumoyudan No. 15, Kp. Baru, Ps. Kliwon, Kota Surakarta, Jawa  
Tengah  
Tanggal 12-30 November 2019**

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

Disusun oleh:

Teza Oktavia	NIM	22164706A
Rochmadani Wahyu Aji Pangestu	NIM	22164708A
Gabriel Jonathan Suneidesis Alpons	NIM	22164742A
Yunita Savira Woro Kristanti	NIM	22164778A

Disetujui oleh:

**Pembimbing KKL  
Universitas Setia Budi**

**Penanggungjawab Apotek  
Kusumoyudan**



APOTIK  
KUSUMOYUDAN

**Sri Rejeki Handayani, M.Farm., Apt**

**Chusnul Chatimah A, S.Farm., Apt**



**Dekan Fakultas Farmasi USB**

**Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., Msc., Apt**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur senantiasa kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Kusumoyudan.

Laporan ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk memenuhi derajat Strata 1 Farmasi (S. Farm) dalam ilmu kefarmasian di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulisan laporan kuliah kerja lapangan ini tentu tidak lepas dari bantuan, motivasi dan bimbingan berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat-Nya sehingga laporan ini dapat tersusun hingga selesai.
2. Orang tua penulis yang selalu memberikan dukungan baik berupa dukungan moral maupun dukungan materil.
3. Dr. Ir. Joni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Prof. Dr. R.A. Oetari S.U., M. Si., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
5. Wiwin Herdwiani, S.Farm., M.Sc., Apt selaku Kaprodi jurusan S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
6. Sri Rejeki Handayani, M.Farm., Apt selaku pembimbing kuliah kerja lapangan.
7. Chusnul Chatimah A., S. Farm., Apt., selaku apoteker penanggungjawab yang telah membimbing, memberikan dorongan dan petunjuk kepada kami selama berlangsungnya proses kuliah kerja lapangan.
8. Semua pegawai yang terlibat serta tenaga kesehatan lain di Apotek Kusumoyudan yang telah membantu dan membimbing kami selama proses kuliah kerja lapangan berlangsung.

9. Teman-teman seperjuangan yang juga selalu memberikan motivasi baik berupa bertukar pendapat, motivasi dan hal-hal lainnya dalam rangka pembuatan laporan kuliah kerja lapangan ini.
10. Semua pihak yang tidak sempat kami sebutkan satu per satu yang turut memberikan kelancaran dalam penyusunan laporan ini.

Penulis sangat menyadari tidak ada manusia yang sempurna begitu juga dalam penulisan laporan kuliah kerja lapangan ini, apabila terdapat kekurangan, kesalahan dalam laporan ini, maka kami berharap kepada seluruh pihak agar dapat memberikan kritik dan saran seperlunya. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat, khususnya bagi pembaca dan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang Apotek.

Surakarta, 11 Desember 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN COVER.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR .....	viii
DAFTAR SKEMA.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Waktu dan Tempat KKL .....	3
C. Tujuan KKL.....	3
D. Manfaat KKL.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Apotek .....	5
1. Pengertian Apotek.....	5
2. Landasan Hukum Apotek .....	5
a. Undang –Undang antara lain: .....	6
b. Peraturan Pemerintah antara lain:.....	6
3. Tugas dan Fungsi Apotek .....	6
4. Persyaratan Apotek .....	6
5. Pendirian Apotek .....	7
6. Tenaga Kerja Apotek .....	7
7. Pengelolaan Apotek .....	8
a. Perencanaan .....	8

b.	Permintaan Obat atau Pengadaan .....	9
c.	Penyimpanan .....	9
d.	Pendistribusian .....	10
e.	Pelaporan .....	11
8.	Penggolongan Obat.....	11
a.	Narkotika .....	11
b.	Psikotropika.....	14
c.	Obat Keras .....	17
d.	Obat Bebas.....	17
BAB III TINJAUAN TEMPAT APOTEK KUSUMOYUDAN .....		20
A.	Sejarah Singkat.....	20
B.	Visi dan Misi .....	20
1.	Visi.....	20
2.	Misi .....	20
C.	Lokasi, Bangunan, dan Tata Ruang Apotek.....	20
D.	Struktur Organisasi.....	21
BAB IV KEGIATAN KKL .....		25
A.	Waktu Pelaksanaan KKL .....	25
B.	Peserta Pelaksanaan KKL.....	25
C.	Kegiatan KKL .....	25
1.	Perencanaan dan Pengadaan Barang.....	25
2.	Administrasi.....	29
BAB V PEMBAHASAN .....		30
a.	Perencanaan dan pengadaan.....	31
b.	Penerimaan.....	32

c. Penyimpanan .....	33
d. Pendistribusian .....	34
e. Pencatatan dan pelaporan .....	34
f. Pemusnahan .....	34
g. Pelayanan obat .....	34
h. Pelayanan resep .....	35
i. Pelayanan non resep .....	36
<b>BAB VI KESIMPULAN &amp; SARAN .....</b>	<b>37</b>
A. Kesimpulan .....	37
B. Saran .....	38
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>39</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>41</b>

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 1. Struktur organisasi.....	21



## DAFTAR SKEMA

	<b>Halaman</b>
Skema 1. Alur pemesanan barang.....	32
Skema 2. Alur penerimaan barang.....	33
Skema 3. Alur pelayanan obat dengan resep .....	35
Skema 4. Alur pelayanan non resep.....	36

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. Buku stok obat .....	41
Lampiran 2. Buku faktur .....	41
Lampiran 3. Surat pesanan .....	41
Lampiran 4. Buku pembelian .....	41
Lampiran 5. Etiket kapsul, tablet, dan puyer .....	41
Lampiran 6. Etiket sirup .....	41
Lampiran 7. Copy resep .....	42
Lampiran 8. Etiket obat luar .....	42
Lampiran 9. Rak stok obat paten .....	42

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

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

Untuk meningkatkan derajat kesehatan manusia dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat perlu dilakukan upaya yaitu dengan membangun sarana-sarana kesehatan yang merata dan terjangkau oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan sehingga masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan dengan baik dan optimal dengan adanya pembangunan sarana-sarana kesehatan tersebut pemerintah dan masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat.

Menurut Undang Undang RI No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang praktik kefarmasian, maka pekerjaan apoteker dan/atau teknisi kefarmasian atau asisten apoteker meliputi, industri farmasi (industri obat, obat tradisional, makanan dan minuman, kosmetika, dan alat kesehatan), pedagang besar farmasi, apotek, toko obat, rumah sakit, puskesmas, dan instalasi farmasi kabupaten.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 bahwa pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dari pasien. Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat meningkatkan interaksi langsung dengan pasien dalam bentuk pemberian informasi, monitoring penggunaan obat, dan mengetahui tujuan akhir terapi sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan. Oleh sebab itu apoteker dalam menjalankan praktik harus sesuai standar yang ada untuk menghindari terjadinya hal tersebut. Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian yang dimaksud dengan apotek adalah suatu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional. Pekerjaan kefarmasian juga meliputi dalam pengadaan sediaan farmasi, produksi sediaan farmasi, distribusi atau penyaluran sediaan farmasi, dan pelayanan dalam sediaan farmasi. Apotek merupakan sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang wajib menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik. Pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker di apotek merupakan bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasiannya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kuliah kerja lapangan bagi mahasiswa S1 Farmasi merupakan kesempatan yang dapat diperuntukkan melihat, mengetahui, dan ikut terjun langsung di dunia kerja yang belum pernah dialami. Banyak pengalaman dan pengetahuan baru yang didapat selama mengikuti kuliah kerja lapangan yang nantinya bisa menjadi bekal saat memasuki dunia kerja. Selain itu, mahasiswa juga dapat mengapresiasi mata kuliah yang didapat di kampus dan diterapkan di kehidupan nyata.

### **B. Waktu dan Tempat KKL**

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di apotek dilaksanakan pada:

Waktu :12 November 2019 – 30 November 2019

Tempat :Apotek Kusumoyudan (Jl. Kusumoyudan No. 15, Kp. Baru, Pasar Kliwon, Kota Surakarta, Jawa Tengah).

### **C. Tujuan KKL**

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

Mempraktikkan teori yang sudah didapat di bangku kuliah dengan keadaan sebenarnya di apotek.

Memberikan gambaran yang nyata kepada mahasiswa mengenai kondisi lingkungan kerja yang kelak akan dihadapi khususnya di apotek.

Memahami fungsi, tugas dan peranan tenaga teknis kefarmasian di apotek sesuai dengan peraturan dan etika yang berlaku dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat

Mengetahui pengelolaan apotek baik dalam pelayanan kefarmasian maupun sistem managerial

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

#### **D. Manfaat KKL**

Manfaat yang dapat diambil dari kuliah kerja lapangan di Apotek Kusumoyudan bagi mahasiswa S1 Farmasi yaitu untuk latihan praktik khususnya di bidang kefarmasian dan membandingkan antara teori yang pernah didapatkan selama kuliah dengan kenyataan sebenarnya, serta juga untuk memberikan gambaran kepada mahasiswa mengenai kegiatan pelayanan di apotek. Selain itu juga dapat memberikan pengalaman kepada mahasiswa untuk beradaptasi dalam lingkungan kerja dan menumbuhkan sikap profesional dalam memasuki dunia kerja.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Apotek**

##### **1. Pengertian Apotek**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.9 tahun 2017 tentang Apotek yang sudah disesuaikan dari 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, yang dimaksud dengan apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat (Keputusan Menteri Kesehatan No.1332/MENKES/SK/X/2002). Sementara menurut Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, dalam ketentuan umum dijelaskan bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker dan apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Definisi apotek menurut Permenkes RI No. 9 Tahun 2017 tentang apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker.

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 pekerjaan kefarmasian adalah perbuatan meliputi pengendalian mutu sediaan farmasi pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional (Peraturan Pemerintah No. 51 2009).

##### **2. Landasan Hukum Apotek**

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang diatur dalam:

**a. Undang –Undang antara lain:**

Undang - Undang No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika

Undang - Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika

Undang - Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

**b. Peraturan Pemerintah antara lain:**

Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 1980 tentang Perubahan atas PP No.26 tahun 1965 tentang Apotek

Peraturan Pemerintah No. 41 tahun 1990 tentang Masa Bakti Apoteker, yang disempurnakan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 184/Menkes/Per/II/1995.

**3. Tugas dan Fungsi Apotek**

Menurut Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 apotek mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
- b. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, dan penyerahan obat atau bahan obat.
- c. Sebagai penyalur perbekalan farmasi secara merata kepada masyarakat.
- d. Sebagai sarana informasi obat kepada masyarakat dan tenaga kesehatan lain.

**4. Persyaratan Apotek**

Apotek yang baru berdiri dapat beroperasi setelah mendapat Surat Izin Apoteker (SIA). Surat izin apoteker adalah surat yang diberikan Menteri Kesehatan Republik Indonesia kepada apoteker atau apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana apotek untuk menyelenggarakan pelayanan apotek di suatu tempat tertentu. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.9 tahun 2017, disebutkan bahwa persyaratan apotek adalah sebagai berikut:

Untuk mendapat izin apotek, apoteker atau apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana yang telah memenuhi persyaratan harus siap dengan



tempat, perlengkapan termasuk sediaan farmasi, dan perbekalan farmasi yang lain yang merupakan milik sendiri atau milik pihak lain.

Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan pelayanan komoditi yang lain di luar sediaan farmasi.

Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi yang lain di luar sediaan farmasi.

## **5. Pendirian Apotek**

Beberapa tempat yang harus diperhatikan dalam pendirian apotek adalah:

### **a. Lokasi dan tempat**

Jarak antara apotek tidak lagi dipersyaratkan, tetapi lebih baik mempertimbangkan segi penyebaran dan pemerataan pelayanan kesehatan, jumlah penduduk, kemampuan daya beli masyarakat di sekitar apotek, keadaan lingkungan apotek, dan mudah tidaknya dijangkau oleh masyarakat.

### **b. Bangunan dan kelengkapan apotek yang memenuhi persyaratan**

Bangunan apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia. Bangunan apotek setidaknya mempunyai sarana ruang yang berfungsi sebagai: penerimaan resep, pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas), penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan, konseling, penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, serta penyimpanan arsip apotek. Pasaran yang terdapat dalam apotek paling sedikitnya adalah instalasi air bersih, instalasi listrik, sistem tata udara, dan sistem proteksi kebakaran. Bangunan apotek juga harus dilengkapi dengan penerangan yang baik, toilet, ventilasi dan sanitasi yang baik dan memenuhi syarat higienis, papan nama yang memuat nama apotek, nama APA, nomor SIA, alamat, dan nomor apotek, nomor telepon apotek, dan jam kerja apoteker.

## **6. Tenaga Kerja Apotek**

Tenaga kerja atau personil di apotek biasanya terdiri dari:

a. Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah apoteker yang telah diberi Surat Izin Apotek (SIA).

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

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

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

Sedangkan tenaga lainnya yang diperlukan untuk mendukung kegiatan di apotek terdiri dari:

a. Juru resep adalah petugas yang membantu pekerjaan tenaga teknis kefarmasian.

b. Kasir adalah orang yang bertugas menerima uang, mencatat penerimaan, dan pengeluaran uang.

## **7. Pengelolaan Apotek**

### **a. Perencanaan**

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan yang menentukan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan. Perencanaan obat di apotek umumnya dibuat untuk mengadakan dan mencukupi persediaan obat di apotek, sehingga dapat mencukupi permintaan obat melalui resep dokter ataupun penjualan secara bebas. Metode yang lazim digunakan untuk menyusun perkiraan kebutuhan obat di tiap unit pelayanan kesehatan adalah:

- Metode konsumsi, yaitu dengan menganalisis data konsumsi obat tahun sebelumnya. Hal yang perlu diperhatikan adalah pengumpulan data dan pengolahan data, analisis data untuk

informasi dan evaluasi, dan perhitungan perkiraan kebutuhan obat (Kemenkes 2008).

- Metode epidemiologi, yaitu dengan menganalisis kebutuhan obat berdasarkan pola penyakit. Langkah yang perlu dilakukan adalah menentukan jumlah penduduk yang akan dilayani, menentukan jumlah kunjungan kasus berdasarkan frekuensi penyakit, menyediakan pedoman pengobatan, menghitung perkiraan kebutuhan obat, dan penyesuaian dengan alokasi dana yang tersedia (Kemenkes 2008).
- Metode campuran, yaitu merupakan gabungan dari metode konsumsi dan metode epidemiologi (Kemenkes 2008).

#### **b. Permintaan Obat atau Pengadaan**

Permintaan atau pengadaan obat adalah suatu proses yang sesuai dengan data perencanaan yang telah disusun sebelumnya, menyediakan obat dan alat kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan di apotek. Pengadaan obat ini dilakukan dengan cara pembelian, yaitu:

- Pembelian secara kredit merupakan pembelian yang dilakukan kepada PBF (Pedagang Besar Farmasi) pada umumnya dilakukan secara kredit, dengan lamanya pembayaran berkisar antara 14-30 hari.
- Kontan merupakan pembelian dilakukan secara kontan atau tunai. Biasanya untuk transaksi obat golongan narkotika dan barang-barang COD (*Cash On Delivery* atau dibayar langsung saat barang datang).
- Konsinyasi/titipan merupakan pembelian dimana apotek menerima titipan barang yang akan dijual.

#### **c. Penyimpanan**

Penyimpanan sediaan obat dan alat kesehatan di apotek dapat dilakukan berdasarkan:

- FIFO dan FEFO

Prinsip FIFO (*First In First Out*) adalah barang yang pertama kali datang harus menjadi barang yang pertama kali keluar, sedangkan FEFO (*First Expired First Out*) adalah barang dengan tanggal kadaluarsa yang lebih awal harus dikeluarkan lebih dulu.

- Golongan Obat

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

- Abjad

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

- Bentuk Sediaan

Penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaannya seperti sirup, tablet, salep, injeksi, cairan, dan lain-lain.

- Suhu

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

#### **d. Pendistribusian**

Pendistribusian obat di apotek dibagi menjadi dua macam, yaitu pendistribusian dengan:

- Resep

Resep yang dilayani adalah resep dari dokter yang sesuai dengan aturan (terdapat SIP, paraf dokter, dan alamat praktek dokter).

- Non Resep

Pendistribusian obat atau penjualan obat dapat dilakukan tanpa menggunakan resep, biasanya obat yang dijual adalah obat bebas, obat bebas terbatas, dan OWA.

### **e. Pelaporan**

Pelaporan di apotek biasanya terdiri dari:

Pelaporan harian merupakan pelaporan yang berisikan tentang barang yang terjual, pengeluaran, dan pemasukan obat yang rusak. Laporan harian yang dilakukan telah sesuai dengan jumlah obat yang masuk dan keluar setiap harinya.

Pelaporan bulanan biasanya berisi tentang laporan obat golongan narkotika dan psikotropika diserahkan pada setiap bulan sebelum tanggal 10 dan disertai dengan surat pengantar dari Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA). Obat yang sudah diberikan pada pasien harus dicatat dalam buku pengeluaran obat supaya memudahkan dalam mencatat pelaporan akhir bulan.

## **8. Penggolongan Obat**

### **a. Narkotika**

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

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

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

Narkotika Golongan III. Narkotika yang digunakan dalam terapi/ pengobatan dan untuk pengembangan pengetahuan serta menimbulkan potensi

ringan serta mengakibatkan ketergantungan. Contoh: etil morfin, codein, propiran, nikokodina, polkodina, norkodeina, dll.

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

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

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

**Penerimaan dan Penyimpanan Narkotika.** Penerimaan narkotika dilakukan oleh APA sendiri, namun dapat didelegasikan oleh TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) selagi APA tidak bisa atau tidak sedang di apotek. TTK yang menerima harus mempunyai SIK, dengan menandatangani faktur, mencantumkan nama jelas, nomor surat izin apotek, dan stempel apotek.

Tempat penyimpanan narkotika menurut undang-undang harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:

Harus lemari khusus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat (tidak boleh terbuat dari kaca), harus mempunyai kunci yang kuat, lemari berukuran tidak kurang dari 400 cm x 80 cm x 100 cm. Apabila ukuran lebih kecil maka lemari harus dipaku pada tembok.

**Pelayanan Resep Narkotika.** Untuk resep yang mengandung narkotika, tidak dapat ditulis dan dicantumkan tanda n.i (ni iteratur = tidak boleh diulang).

Untuk resep narkotika boleh di ambil  $\frac{1}{2}$  jika resep tersebut resep asli dari dokter. Kemudian resep asli dibuat dalam salinan resep (copy resep). Pada waktu pasien datang untuk menebus yang  $\frac{1}{2}$  nya lagi harus memberikan copy resep tersebut pada apotek yang sama.

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

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

**Pemusnahan.** Pemusnahan obat narkotika dapat dilakukan bila diproduksi tanpa memenuhi persyaratan untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan, sudah kadaluwarsa (*expired date*), tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan berkaitan dengan tindak pidana. Pelaksanaan pemusnahan narkotika di apotek diatur sebagai berikut:

- a. Apotek yang berada di tingkat provinsi disaksikan oleh Balai Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) setempat.
- b. Apotek yang berada ditingkat kabupaten/kota disaksikan oleh Kepala Dinas Kesehatan tingkat II.

Pemusnahan narkotika dilakukan oleh orang/bidang yang bertanggungjawab atas produksi dan peredaran narkotika yang disaksikan oleh pejabat yang berwenang dalam membuat berita acara pemusnahan yang memuat antara lain:

- a. Hari, tanggal, bulan, dan tahun
- b. Nama pemegang izin khusus (APA/Dokter).
- c. Nama saksi (1 orang dari pemerintah dan 1 orang dari badan instansi yang bersangkutan).
- d. Nama dan jumlah narkotika yang dimusnahkan
- e. Cara pemusnahan
- f. Tanda tangan penanggung jawab apotek/pemegang izin khusus/dokter pemilik narkotika dan saksi-saksi.

Berita acara tersebut dikirimkan kepada Kementerian Kesehatan dengan tembusan Kepala Balai Besar/ Balai Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) setempat, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat atau arsip dan dibuat sebanyak 4 rangkap.

#### **b. Psikotropika**

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

##### Golongan I.

Golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya: lisergida, psilosibina, dan MDMA.

##### Golongan II.



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

#### Golongan III.

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

#### Golongan IV.

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

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

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

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

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

**Pelaporan.** Apotek wajib membuat dan menyimpan catatan yang berhubungan dengan psikotropika dan dilaporkan kepada Menteri Kesehatan secara berkala sesuai dengan UU Nomor 3 Tahun 2015 Pasal 45 tentang pelaporan psikotropika dan narkotika. Pelaporan psikotropika dan narkotika ditandatangani oleh APA dan dilaporkan melalui Dinas Kesehatan kabupaten/kota dengan tembusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kepala Balai POM atau Balai Besar POM Provinsi setempat. Laporan sebagaimana dimaksud dapat menggunakan sistem pelaporan secara elektronik.

**Pemusnahan.** Pemusnahan obat psikotropika dilakukan apabila berhubungan tindak pidana, diproduksi tanpa memenuhi standar, telah kadaluwarsa, dan tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan atau ilmu pengetahuan. Pemusnahan psikotropika dilaksanakan oleh orang/bidang yang bertanggungjawab atas produksi dan peredaran psikotropika yang disaksikan oleh pejabat yang berwenang dalam membuat berita acara pemusnahan yang memuat antara lain:

- a. Hari, tanggal, bulan, dan tahun pemusnahan
- b. Nama pemegang izin khusus (APA/dokter pemilik psikotropika)
- c. Nama saksi (1 orang dari pemerintah dan 1 orang dari badan instansi yang bersangkutan).
- d. Nama dan jumlah psikotropika yang dimusnahkan
- e. Cara pemusnahan
- f. Tanda tangan APA dan para saksi.

Berita acara tersebut dikirimkan kepada Kementerian Kesehatan dengan tembusan Kepala Balai Besar/Balai Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) setempat, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat atau arsip dan dibuat 4 rangkap.

### **c. Obat Keras**

Obat keras atau obat daftar G menurut bahasa Belanda dengan singkatan “Gevaarlijk” artinya berbahaya, maksudnya obat dalam golongan ini berbahaya ketika pemakaiannya tidak berdasarkan resep dokter. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI yang menetapkan bahwa obat-obat yang termasuk dalam golongan obat keras adalah sebagai berikut:

Yaitu semua obat yang ada pada bungkus luarnya telah disebutkan bahwa obat itu hanya boleh diserahkan dengan resep dokter.

- Mempunyai takaran maksimum yang tercantum dalam obat keras.
- Diberi tanda khusus lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi.
- Obat baru kecuali dinyatakan lain Departemen Kesehatan tidak membahayakan.
- Semua sediaan parenteral.
- Semua obat keras yang tercantum dalam daftar obat keras.

### **d. Obat Bebas**

Obat yang diserahkan secara bebas tanpa resep dari dokter tidak berbahaya jika digunakan bebas oleh pasien dan mempunyai logo lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Penyimpanannya dibagian etalase pada ruang pelayanan obat bebas dan disusun menurut abjad atau penyimpanannya dalam lemari yang tidak terkena cahaya matahari langsung, bersih, dan tidak lembab.

### **e. Obat Generik**

Obat Generik adalah obat dengan nama INN (*International Non Proprietary*) yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia (FI) untuk zat berkhasiat yang dikandungnya. Penyimpanan obat generik disimpan dalam lemari khusus generik yang terdapat diruang racikan dan disusun menurut abjad.

### **f. Obat Wajib Apotek**

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

- a. Memenuhi batas dan ketentuan setiap jenis obat per pasien yang disebutkan dalam obat wajib apotek yang bersangkutan
- b. Memuat catatan pasien serta obat yang diserahkan
- c. Memberikan informasi tentang obat:
  - 1) Oral kontrasepsi baik tunggal maupun kombinasi untuk satu siklus
  - 2) Obat saluran cerna yang terdiri dari: antasid+antispasmodik+sedatif, antispasmodik (papaverin, hiosin, atropin), analgetik+antispasmodik. Pemberian obat untuk saluran cerna maksimal 20 tablet.
  - 3) Obat mulut dan tenggorokan, maksimal 1 botol
  - 4) Obat saluran nafas yang terdiri dari obat asma tablet atau mukolitik, maksimal 20 tablet.
  - 5) Obat yang mempengaruhi sistem neomuskular yang terdiri dari analgetik (antalgin, asam mefenamat, glavenin, antalgin+diazepam atau derivatnya) maksimal 20 tablet, antihistamin yang maksimal 20 tablet.
  - 6) Antiparasit yang terdiri dari obat cacing, maksimal 6 tablet.
  - 7) Obat kulit topikal yang terdiri dari semua salep atau cream antibiotik, kortikosteroid, antifungi, antiseptik lokal, enzim antiradang topikal, dan pemutih salep. Obat kulit topikal ini diberikan maksimal 1 tube.

**g. Obat Prekursor**

Zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan narkotika dan psikotropika. Undang-undang prekursor Peraturan pemerintah RI No. 44 Tahun 2010 tentang prekursor pada pasal 2. Obat prekursor tidak dapat diserahkan kepada pasien tanpa adanya resep dari dokter. Penyimpanan obat prekursor harus di lemari khusus untuk obat prekursor terbuat

dari bahan yang kuat (tidak boleh terbuat dari kaca). Contoh Obat prekursor adalah metilat, cafergot, pk kristal, metil erigotritomesi, dan efedrin.

## **BAB III**

### **TINJAUAN TEMPAT APOTEK KUSUMOYUDAN**

#### **A. Sejarah Singkat**

Apotek Kusumoyudan berdiri pada tanggal 25 juli 2011 berdasarkan Surat Ijin Apoteker (SIA) dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta dengan nama pemilik apotek yaitu Lusi Noviana, S. E. Penamaan apotek seperti nama jalan apotek, karena supaya mudah diingat orang. Awal mulanya didirikan oleh dokter THT yang ingin mendirikan apotek supaya pasiennya dengan mudah mendapatkan pelayanan obat dengan mudah, cepat, dan dekat. Maka berdirilah apotek bernama Apotek Kusumoyudan. Dengan didirikannya apotek yang dekat dengan dokter, bertujuan untuk memudahkan dokter dalam pengawasan resep terhadap pasien, yang artinya apakah pasien sudah mendapatkan obat sesuai dengan resep yang ditulis dokter.

#### **B. Visi dan Misi**

##### 1. Visi

Menjadikan penduduk Indonesia sehat jasmani, dan peduli kesehatan dan menjalin hubungan yang baik antara pasien dan apoteker/asisten apoteker.

##### 2. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan dengan prinsip 5S: senyum, salam, sapa, santun, dan semangat.
- 2) Melakukan konseling ke pasien dengan baik dan sopan.
- 3) Menyediakan obat-obatan dengan kualitas baik, lengkap, dan harga terjangkau.

#### **C. Lokasi, Bangunan, dan Tata Ruang Apotek**

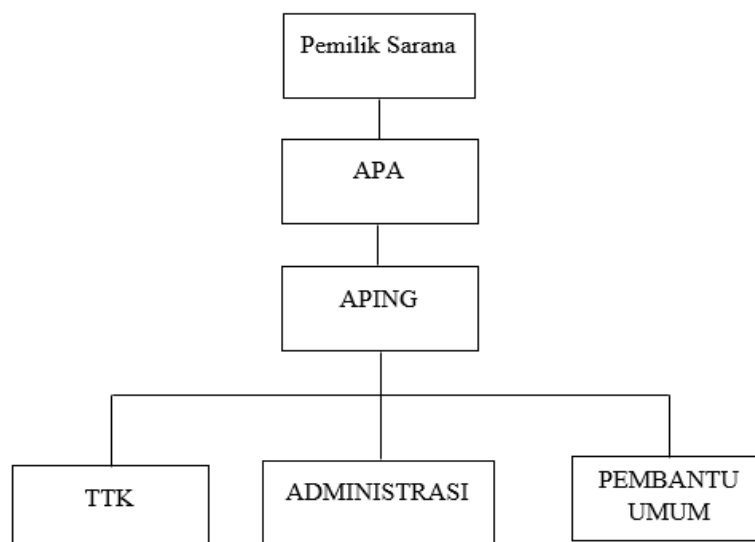
Apotek berlokasi di Jl. Kusumoyudan No. 15, Kp. Baru, Ps. Kliwon, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Apotek berada dipinggir jalan dua arah berdampingan dengan praktik dokter THT dengan tujuan agar pasien mendapatkan pelayanan obat dengan mudah, cepat, dan dekat. Apotek Kusumoyudan memiliki halaman parkir yang cukup luas untuk kendaraan pribadi,

selain itu penamaan apotek sesuai nama jalan agar mudah diingat. Bangunan apotek memiliki satu lantai yang terdiri dari ruang tunggu, tempat penerimaan resep dan penjualan obat, ruang peracikan, penyimpanan obat, arsip, serta wastafel, loket kasir, tempat istirahat pegawai, dan toilet.

Apotek memiliki ruang peracikan yang terpisah dengan ruang tunggu sehingga terhindar dari pandangan konsumen. Ruang tunggu apotek tidak terlalu besar karena biasanya pasien menunggu di ruang tunggu praktik dokter.

#### D. Struktur Organisasi

Pemilik Apotek Kusumoyudan adalah Ibu Lusi Noviana, S. E yang dikelola oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA). Apoteker pengelola apotek bertanggungjawab atas keseluruhan kegiatan di apotek. Agar manajemen apotek dapat berlangsung dengan baik dan mendapatkan hasil yang maksimal, suatu apotek harus mempunyai struktur organisasi serta pembagian tugas dan tanggungjawab yang jelas.



**Gambar 1. Struktur organisasi**

Gambaran dari struktur organisasi diatas menunjukkan bahwa APA yang bertanggungjawab secara langsung kepada pemilik sarana tentang semua pelaksanaan kefarmasian yang dilakukan di apotek. Sebagai pemimpin apotek,

APA dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh Apoteker Pendamping (APING), Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK), administrasi, dan pembantu umum yang mempunyai tugas dan tanggungjawab masing-masing. Struktur organisasi dibuat secara sistematis agar Apotek dapat berjalan dengan lancar, baik, dan teratur serta tiap bagian mempunyai tugas serta tanggung jawab masing-masing yang jelas sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Apotek mempunyai beberapa orang karyawan dengan rincian sebagai berikut :

- a. Apoteker pengelola apotek : 1 orang
- b. Apoteker pendamping : 1 orang
- c. Tenaga teknis kefarmasian : 2 orang
- d. Administrasi kefarmasian : 1 orang
- e. Reseptir : 1 orang

Adapun tugas-tugas dan kewajiban yang dilakukan masing-masing tenaga kerja di Apotek Kusumoyudan adalah sebagai berikut:

1. Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA)

- Bertanggungjawab atas kelangsungan apotek yang dipimpinnya
- Mengusahakan agar apotek yang dipimpinnya berkembang dengan cara memberikan masukan-masukan yang positif sesuai dengan rencana kerja.
- Memimpin seluruh kegiatan apotek termasuk mengkoordinasi dan mengawasi kerja karyawan, mengatur, dan membagi jadwal serta sebagai penanggungjawab.
- Mengatur dan mengawasi penyimpanan obat serta kelengkapan sesuai dengan syarat-syarat teknis kefarmasian terutama di ruang peracikan.
- Bersama dengan administrasi menyusun laporan managerial dan pertanggungjawaban.
- Melakukan pelaporan SIPN4P pada setiap bulan.
- Mempertimbangkan saran-saran dari karyawan dan pasien untuk perbaikan dan kemajuan apotek.



## 2. Apoteker Pendamping (APING)

Apoteker pendamping bertugas untuk membantu, menggantikan, dan menjalankan segala tugas serta kewajiban dari seorang APA apabila berhalangan hadir.

## 3. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)

- Mengerjakan pekerjaan sebagai asisten apoteker yaitu dalam pelayanan resep dan obat bebas.
- Menyusun buku harian penggunaan obat untuk semua resep.
- Menyusun buku khusus psikotropika dan penyimpanannya serta disendirikan tiap bulannya untuk dilaporkan setiap tahun.
- Menyusun resep disesuaikan dengan nomor urut kemudian dibendel dan disimpan.
- Mengecek stok obat dan tanggal obat yang mendekati kadaluwarsa.
- Mengontrol keluar masuknya barang, menyusun daftar kebutuhan obat yang keluar serta mengawasi penyimpanan data kelengkapan obat.

## 4. Administrasi

- Mencatat keluar masuknya surat maupun faktur.
- Membuat laporan keuangan dan data-data untuk pimpinan apotek.
- Membuat catatan pemasukan dan pengeluaran baik setiap hari, bulan, dan tahun

## 5. Reseptir

- Membuat sediaan dibawah pengawasan apoteker atau AA.
- Membantu membuat R/ racikan yang bahan-bahannya telah disiapkan oleh apoteker atau AA.
- Membantu menyelesaikan racikan obat seperti menggerus dan membungkus.

Tenaga kerja di Apotek Kusumoyudan secara bergantian bekerja berdasarkan *shift-shift* yang telah dibagi, yaitu *shift* pagi hingga siang (pukul 07.00 -15.00), dan *shift* siang hingga malam (pukul 15.00-22.00).

## **BAB IV**

### **KEGIATAN KKL**

#### **A. Waktu Pelaksanaan KKL**

Kuliah kerja lapangan mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dilaksanakan di Apotek Kusumoyudan pada tanggal 12 November 2019 sampai dengan 30 November 2019, yang dibagi menjadi 2 *shift*, yaitu:

*Shift* pagi : Pukul 08.00 WIB – 15.00 WIB

*Shift* siang : Pukul 15.00 WIB – 22.00 WIB

#### **B. Peserta Pelaksanaan KKL**

Peserta kuliah kerja lapangan di Apotek Kusumoyudan adalah mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta, antara lain:

1. Teza Oktavia NIM 22164706A
2. Rochmadani Wahyu Aji Pangestu NIM 22164708A
3. Gabriel Jonathan Suneidesis Alpons NIM 22164742A
4. Yunita Savira Woro Kristanti NIM 22164778A

#### **C. Kegiatan KKL**

##### **1. Perencanaan dan Pengadaan Barang**

Proses pengadaan dan pemesanan barang di apotek berdasarkan buku permintaan (*defecta*) dengan memperhatikan arus barang, *fast moving* atau *slow moving*, dari dokter yang praktik di apotek, dimana pengadaan obat didasarkan pada stok obat.

Pemesanan dan pembelian obat di apotek biasanya dilakukan dengan membuat Surat Pemesanan (SP) yang ditandatangani APA (dua rangkap) atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) kepada PBF (Pedagang Besar Farmasi). Barang yang sudah dipesan biasanya akan dikirim oleh PBF pada hari yang sama ketika obat tersebut dipesan. Obat-obat yang diterima oleh apotek dari PBF diperiksa terlebih dahulu sesuai dengan surat pesanan barang, dilihat jumlah barang, tanggal kadaluwarsa, dan kemasannya. Setelah selesai diperiksa kemudian

faktur ditandatangani oleh APA/TTK yang bertugas. Faktur akan disimpan dan dicatat dalam kartu stok dan sistem *inventory* obat. Faktur asli akan diserahkan ke apotek dan PBF menerima tanda tukar faktur. Bila faktur akan jatuh tempo, maka dilakukan pembayaran kepada PBF secara tunai oleh APA (Apoteker Penanggung Jawab) atau TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) yang bertugas.

Saat barang atau obat diterima dari PBF, dilakukan pencatatan ke dalam kartu stok meliputi nomor dokumen, nomor batch, tanggal penerimaan barang, nama barang, jumlah barang, dan tanggal kadaluwarsa. Pengeluaran barang atau obat dicatat dalam kartu stok dan buku pengeluaran barang. Barang atau obat yang diterima maupun yang dikeluarkan harus dicatat dalam kartu stok dan buku stok obat. Pemesanan narkotika dan psikotropika dilakukan dengan menggunakan surat pemesanan khusus dan ditandatangani oleh APA. Surat pesanan narkotika terdiri dari 4 rangkap, yaitu untuk diberikan ke PBF, Balai POM, pabrik obat, dan arsip, sedangkan untuk psikotropika menggunakan surat pemesanan rangkap tiga yang diserahkan kepada PBF, Balai POM, dan sebagai arsip. Untuk mendokumentasikan jumlah obat yang masuk dan keluar, Apotek Kusumoyudan memiliki kartu stok, yang masing-masing obat kartu stoknya dijadikan satu dan disimpan dalam wadah penyimpanan.

a. Penerimaan

Obat-obatan yang telah dipesan di PBF maka akan langsung diantarkan ke Apotek Kusumoyudan oleh petugas PBF. Obat yang baru datang harus disesuaikan antara surat pesanan, faktur, dan bentuk fisik obat diantaranya nama obat, jumlah obat, nomor batch, dan tanggal kadaluwarsa. Faktur yang telah sesuai dengan surat pesanan maupun bentuk fisik obat selanjutnya ditandatangani oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian yang sedang bertugas, kemudian disimpan dengan ketentuan yang berlaku.

b. Penyimpanan barang

Obat disimpan berdasarkan bentuk sediaan, secara alfabetis, dan dibedakan antara obat generik dengan obat nama dagang, sehingga memudahkan dalam pengambilan barang dan meniadakan resiko tertukarnya barang.

Penyimpanan yang diterapkan di Apotek Kusumoyudan adalah dengan sistem *alphabetis* dan berdasarkan bentuk sediaan untuk obat-obatan yang termolabil. Untuk meningkatkan *patient safety* dan mengurangi *medication error*, pada obat-obatan tertentu yang beresiko tinggi dilakukan penyimpanan yang didasarkan pada efek terapinya yaitu obat-obat sedatif, obat-obat tertentu yaitu psikotropika. Untuk narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus di dalam lemari obat keras dengan keadaan terkunci. Penyimpanan narkotika dan psikotropika sama seperti penyimpanan yang lainnya yaitu berdasarkan alfabetis namun untuk penyimpanan narkotika dan psikotropika ini tidak dipisahkan berdasarkan bentuk sediaan terkecuali obat yang membutuhkan perlakuan khusus dimana penyimpanan tersebut di dalam kulkas.

#### c. Penjualan

Apotek melayani pelayanan obat, baik obat bebas maupun obat berdasarkan resep. Apotek Kusumoyudan melayani obat-obat racikan berdasarkan resep dokter praktek yaitu dokter THT. Untuk pelayanan resep apoteker melakukan skrining resep meliputi persyaratan administratif, kesesuaian farmasetik, dan pertimbangan klinis. Dimulai dari penerimaan resep oleh petugas apotek, pemberian harga, penimbangan/peracikan, pengemasan, hingga penyerahan obat dan pelayanan informasi obat oleh petugas apotek yang dilakukan oleh orang yang sama. Hal ini dapat menyebabkan kesulitan dalam melakukan penelusuran bila terjadi penyimpangan. Tahapan pelayanan resep di apotek dimulai dari penerimaan resep. Resep kemudian di skrining kelengkapan dan ketersediaan obatnya. Setelah itu dilakukan perhitungan biaya obat. Setelah diketahui biaya maka disampaikan ke pasien untuk mendapat persetujuan biaya tersebut. Jika pasien setuju, pasien melakukan pembayaran ke kasir. Setelah dilakukan pembayaran oleh pasien, resep dapat langsung disiapkan untuk obat nonracik atau diracik untuk obat racikan. Pengerjaan resep di Apotek Kusumoyudan dapat dikatakan cukup cepat. Setelah itu, obat dikemas dan dilakukan pemberian etiket. Pada etiket harus ditulis secara lengkap tanggal, nama pasien, dan aturan pakainya. Etiket harus dituliskan dengan jelas agar tidak menimbulkan persepsi yang salah bagi pasien. Etiket yang digunakan juga harus

benar, apakah etiket putih atau biru. Selanjutnya, obat-obat yang telah dikemas dan diberi etiket diperiksa kembali oleh tenaga teknis kefarmasian. Pada bagian ini akan diperiksa kesesuaian obat yang diminta konsumen, seperti jumlah, kekuatan obat, aturan pakai, dan penulisan *copy* resep. Setelah itu obat diserahkan oleh TTK. Pada saat penyerahan obat di apotek, dilakukan pemberian informasi mengenai obat yang diberikan kepada pasien.

d. Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan yang dilakukan oleh apotek antara lain:

- 1) Penjualan harian dicatat dalam buku laporan (rekap). Mencatat pengeluaran harian obat dengan pembelian kredit.
- 2) Pelaporan penggunaan narkotika dan psikotropika yang dilakukan setiap bulan. Dengan menggunakan SIPNAP dikirim kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Surakarta dengan tembusan kepada Kepala Balai Besar POM Jawa Tengah di Semarang dan arsip, setiap laporan harus ditandatangani langsung oleh Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA).
- 3) Laporan pemusnahan obat golongan narkotika dan psikotropika sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku, dihadiri oleh petugas Dinas Kesehatan DT II, APA, dan salah satu karyawan apotek. Setelah dilakukan pemusnahan, dibuat berita acara pemusnahan narkotika yang ditujukan kepada Badan POM, Dinas Kesehatan Tingkat I Provinsi Jawa Tengah. Berita acara pemusnahan narkotika mencakup hari, tanggal, waktu pemusnahan, nama APA, nama seorang saksi dari pemerintah, dan seorang saksi dari apotek, nama, dan jumlah narkotika yang dimusnahkan, cara pemusnahan dan tandatangan penanggungjawab apotek.

e. Penyimpanan resep

Penyimpanan resep di Apotek Kusumoyudan dalam satu bulan resep yang diterima disatukan dan disimpan di etalase dan diberi label yang jelas (seperti bulan dan tahun).

## 2. Administrasi

Administrasi pembukuan perlu dilakukan untuk melihat dan mengontrol seluruh kegiatan yang ada di apotek maupun di puskesmas. Administrasi pembukuan yang ada di apotek biasanya berupa:

- a. Buku kas digunakan untuk mencatat semua transaksi dengan uang tunai baik penerimaan maupun pengeluaran.
- b. Buku bank adalah buku yang digunakan untuk mencatat semua transaksi melalui jasa perbankan.
- c. Laporan penjualan harian adalah laporan yang berisi laporan hasil penjualan dalam periode satu hari baik tunai maupun kredit.
- d. Laporan piutang adalah laporan yang berisi besarnya kekayaan apotek yang berada dipihak lain/tagihan yang timbul dari kegiatan penjualan.
- e. Neraca adalah laporan yang berisi jumlah aktiva lancar, aktiva tetap dan perinciannya, dan tagihan jangka panjang, modal sendiri dan perinciannya (bagian pasiva).
- f. Laporan hutang adalah laporan yang memuat jumlah kewajiban-kewajiban apotek yang harus dibayar kepada pihak lain dalam jangka waktu yang telah disepakati.
- g. Perhitungan laba rugi adalah daftar keuangan yang melaporkan laba rugi selama periode tertentu. Perhitungan laba rugi ini diperoleh dari hasil penjualan dikurangi dengan harga pokok penjualan dikurangi biaya-biaya.
- h. Buku pencatatan resep adalah buku yang digunakan untuk mencatat resep yang masuk ke apotek. Buku ini juga berguna apabila ada kesalahan dalam menerima resep.
- i. Buku blanko surat pemesanan barang adalah buku yang berisikan atas suatu barang atau obat yang telah habis atau persediaan obat sudah sangat sedikit.
- j. Blanko Kwitansi digunakan apabila pasien menginginkan bukti pembayaran atas resep yang telah dibelinya

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

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

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

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

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

Apotek Kusumoyudan mempunyai struktur organisasi yang jelas sesuai dengan tugas dan kewajiban masing-masing karyawan, menanamkan rasa kekeluargaan dan saling menghargai antara karyawan yang satu dengan karyawan yang lain, dan mempunyai manajemen yang baik dalam pengelolaan pasien,



pengelolaan obat, pengelolaan sumber daya manusia serta pengelolaan administrasi, dan keuangan. Apotek Kusumoyudan yang beralamat di Jl. Kusumoyudan No.15, Kp. Baru, Ps.Kliwon, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Memiliki letak yang strategis, dilengkapi dengan praktik dokter spesialis THT. Apotek Kusumoyudan memiliki bangunan yang luas dan bersih, dilengkapi dengan kursi di ruang tunggu yang memberikan kenyamanan bagi pasien. Selain itu, Apotek Kusumoyudan memiliki lahan parkir yang cukup luas dan aman serta dilengkapi dengan mushola dan toilet yang bersih dengan memisahkan antara toilet pasien dan pekerja apotek. Apotek Kusumoyudan dipimpin oleh satu orang kepala Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) dan di bantu oleh satu orang Apoteker Pendamping (APING), dua orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK), satu orang administrasi, dan satu orang reseptir.

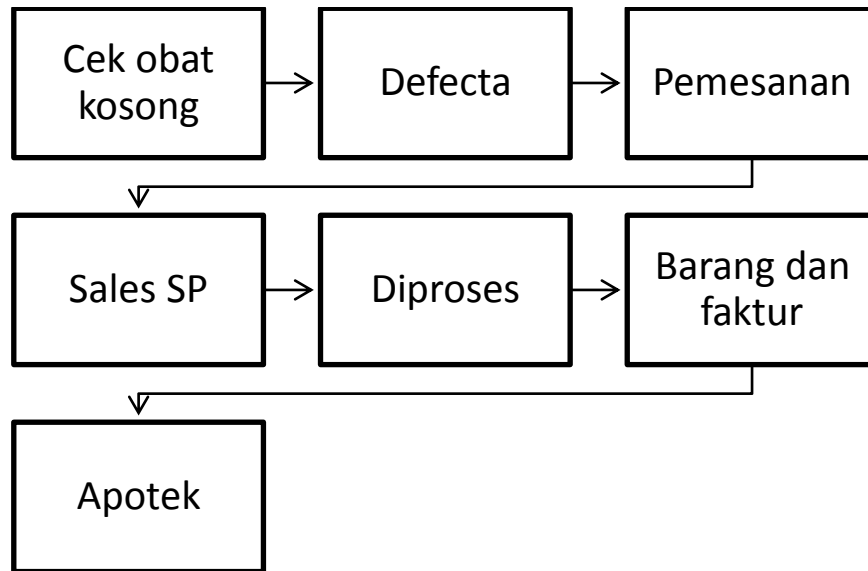
Apotek Kusumoyudan memberikan pelayanan obat dengan resep, obat bebas tanpa resep, obat tradisional, dan perbekalan kesehatan lainnya. Keuntungan terbesar Apotek Kusumoyudan terletak pada pelayanan obat dengan resep mengingat terdapatnya praktik dokter di dalam Apotek Kusumoyudan. Sistem manajemen yang memadai dapat menjamin mutu pelayanan. Sistem manajemen tersebut meliputi: pengadaan, distribusi, penggunaan obat di apotek, dan manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) yang handal.

Pengelolaan di Apotek Kusumoyudan meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penyerahan, pencatatan dan pelaporan, dan pelayanan obat yang akan dibahas sebagai berikut:

#### **a. Perencanaan dan pengadaan**

Proses perencanaan dan pengadaan di Apotek Kusumoyudan menggunakan sistem just in time. Pengadaan dilakukan langsung dengan cara memesan ke berbagai PBF dengan menggunakan surat pesanan. Surat pesanan yang digunakan untuk memesan tiap golongan obat pun berbeda dan mempunyai ketentuan tersendiri. Untuk golongan obat bebas, bebas terbatas, keras, dan prekursor menggunakan surat pesanan rangkap 2, sedangkan untuk golongan obat narkotika dan psikotropika surat pesanan harus rangkap 4. Obat-obatan yang

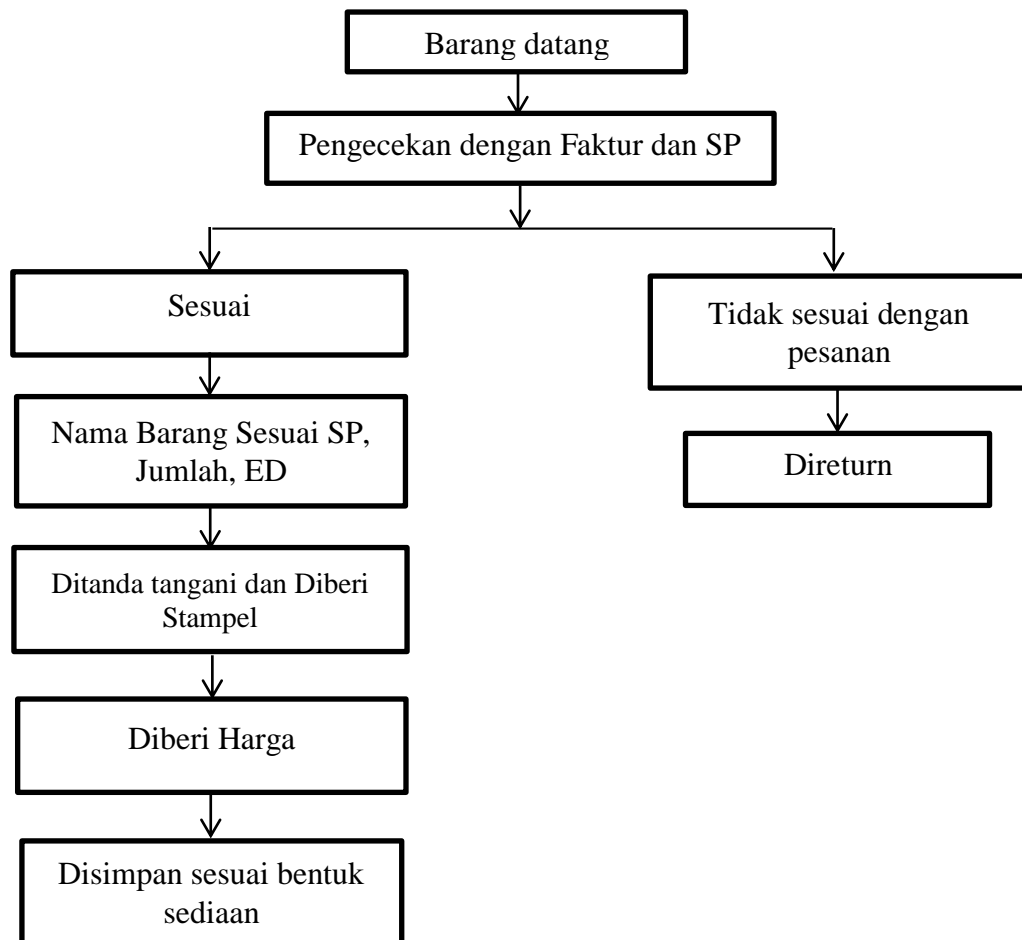
sering diadakan biasanya obat yang fast moving dan obat request dari dokter yang praktik di Apotek Kusumoyudan, dimana pengadaan obat didasarkan pada stok obat.



Skema 1. Alur pemesanan barang

#### b. Penerimaan

Obat-obatan yang telah dipesan di PBF maka akan langsung diantarkan ke Apotek Kusumoyudan oleh petugas PBF. Obat yang baru datang harus disesuaikan antara surat pesanan, faktur, dan bentuk fisik obat diantaranya nama obat, jumlah obat, nomor batch, dan tanggal kadaluwarsa. Faktur yang telah sesuai dengan surat pesanan maupun bentuk fisik obat, selanjutnya ditandatangani oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian yang sedang bertugas, kemudian disimpan dengan ketentuan yang berlaku.



Skema 2. Alur penerimaan barang

### c. Penyimpanan

Untuk menjamin mutu obat saat pelayanan, diperlukan sistem penyimpanan yang baik dan tertata. Sistem penyimpanan juga bertujuan untuk mempermudah dalam pelayanan obat kepada pasien. Penyimpanan yang diterapkan di Apotek Kusumoyudan adalah dengan sistem alfabatis dan berdasarkan bentuk sediaan untuk obat-obatan yang termolabil. Untuk meningkatkan patient safety dan mengurangi medication error, pada obat-obat tertentu yang beresiko tinggi dilakukan penyimpanan yang didasarkan pada efek terapinya yaitu obat-obat sedatif, obat-obat tertentu yaitu psikotropika.

**d. Pendistribusian**

Pendistribusian obat-obatan di Apotek Kusumoyudan menggunakan sistem FIFO (First In First Out) dan FEFO (First Expired First Out) untuk menjamin agar obat-obatan yang ada di Apotek Kusumoyudan terus berjalan, tidak terhenti, dan terjual semua sebelum tanggal kadaluwarsa. Untuk setiap obat keluar ditulis pada kartu stok, agar jumlah obat yang tersedia tetap terpantau, dan mempermudah untuk segera memesan obat kembali.

**e. Pencatatan dan pelaporan**

Apotek Kusumoyudan wajib membuat dan menyimpan laporan berkala mengenai pemasukan dan pengeluaran, psikotropika, obat bebas, bebas terbatas, obat keras beserta obat paten. Pelaporan untuk obat-obatan golongan psikotropika dilakukan setiap satu bulan sekali, sedangkan pelaporan obat generik berlogo dan tenaga farmasi atau tenaga kerja dilakukan setiap tiga bulan sekali. Pelaporan SIPNAP dikirim kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Surakarta dengan tembusan kepada Kepala Balai Besar POM Jawa Tengah di Semarang dan arsip, setiap laporan harus ditandatangani langsung oleh Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA).

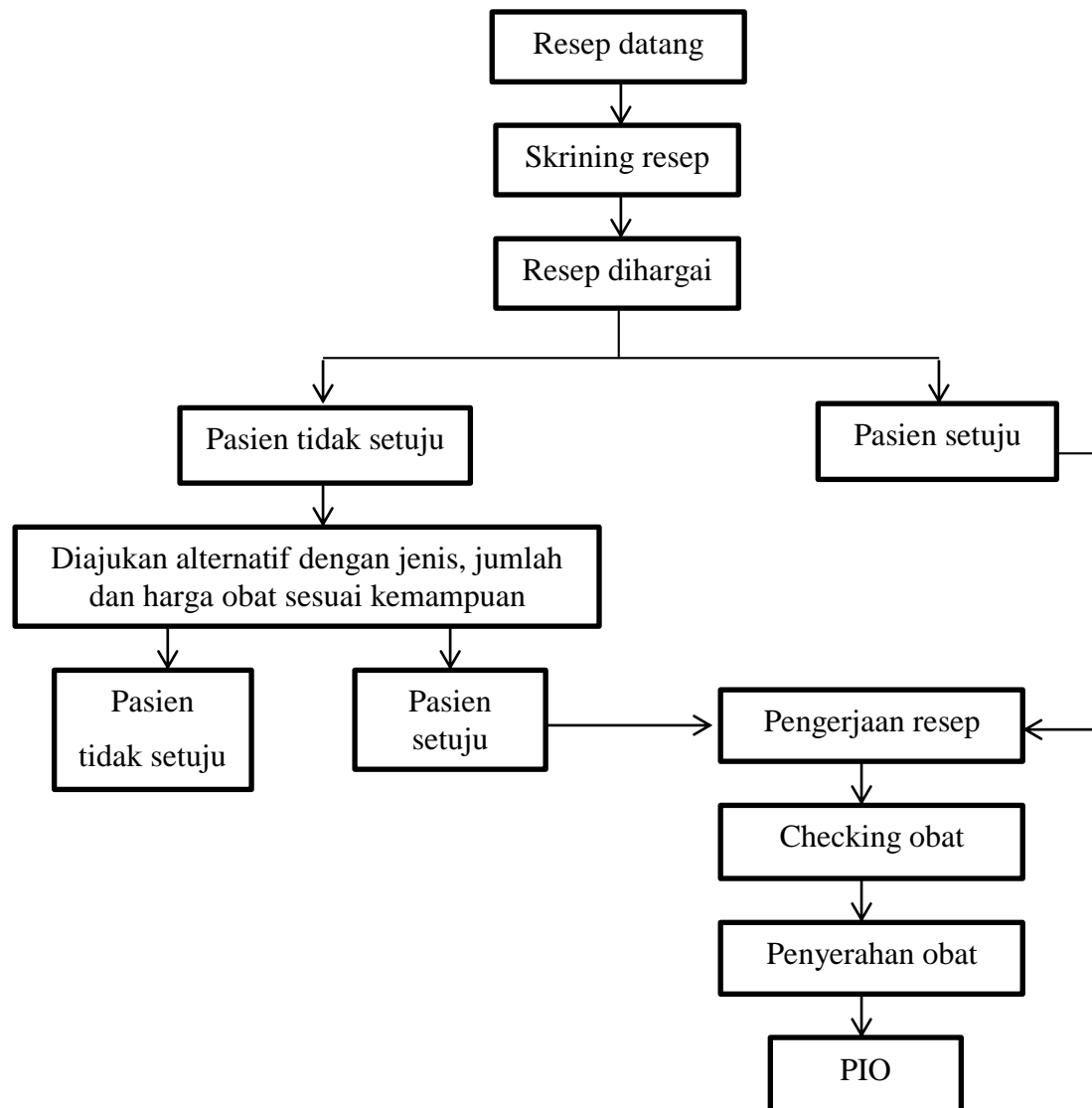
**f. Pemusnahan**

Obat-obatan yang sudah kadaluwarsa dan tidak bisa di retur atau dikembalikan ke PBF asal, maka harus dimusnahkan dengan ketentuan yang berlaku menurut Undang-undang.

**g. Pelayanan obat**

Kegiatan pelayanan obat di Apotek Kusumoyudan terdiri dari pelayanan resep dokter maupun pelayanan nonresep dokter (swamedikasi). Pelayanan dengan menggunakan resep dokter meliputi: penerimaan resep, pengerjaan resep, penyerahan obat kepada pasien, dan pemberian informasi obat kepada pasien sedangkan pelayanan nonresep meliputi menanyakan riwayat penyakit, memberi rekomendasi obat, dan pelayanan informasi tentang obat kepada pasien

### h. Pelayanan resep



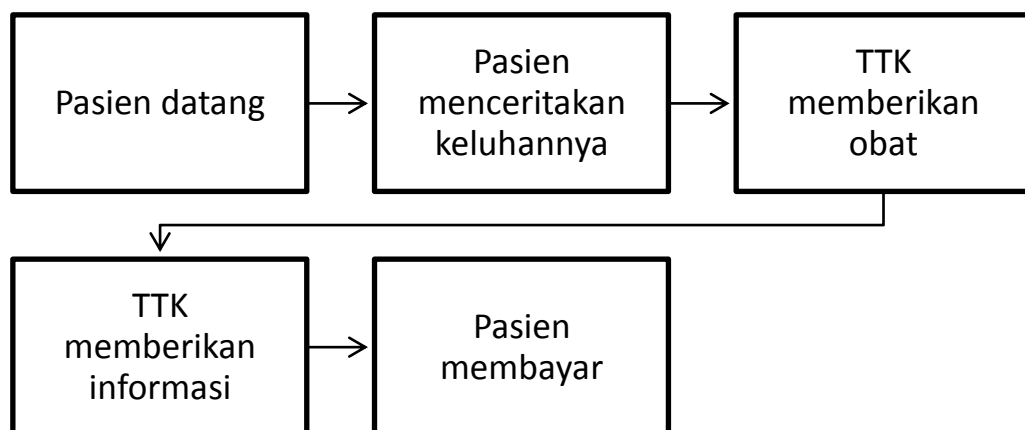
Skema 3. Alur pelayanan obat dengan resep

Setelah obat selesai dibuat, sebelum obat diserahkan kepada pasien atau keluarga pasien dilakukan checking atau pemeriksaan akhir antara kesesuaian resep dengan tanggal, nomor resep, nama obat, bentuk sediaan dan jenis sediaan, dosis, jumlah dan aturan pakai, nama pasien, umur, dan alamat. Penyerahan obat disertai dengan pemberian informasi obat yang dilakukan oleh bagian pelayanan depan.

### i. Pelayanan non resep

Dalam pelaksanaan pelayanan nonresep atau swamedikasi di Apotek Kusumoyudan, terdapat prosedur tetap yang harus dijalankan oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian yang bertugas diantaranya:

- 1) Menyambut pasien dengan senyum dan sapa.
- 2) Mendengarkan keluhan penyakit pasien yang ingin melakukan swamedikasi.
- 3) Menggali informasi dari pasien yang meliputi, untuk siapa obat digunakan, tempat timbulnya gejala, kapan mulai timbul gejala, dan apa pencetusnya, sudah berapa lama gejala dirasakan, pengobatan yang sebelumnya telah digunakan.
- 4) Memilihkan obat sesuai dengan kerasionalan dan kemampuan ekonomi pasien dengan menggunakan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek.
- 5) Memberikan informasi tentang obat kepada pasien yang meliputi, nama obat, tujuan pengobatan, khasiat obat, cara pakai, efek samping, hal yang harus dilakukan maupun dihindari oleh pasien dan bila sakit berlanjut atau lebih dari tiga hari langsung hubungi dokter.



Skema 4. Alur pelayanan non resep

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN & SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

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

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

## **B. Saran**

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



## DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal *et al.* 2015. *Administrasi farmasi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Daris A. 2008. Undang-Undang No 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dalam *Himpunan Peraturan dan Perundang-undangan Kefarmasian*. Jakarta: PT ISFI Penerbitan.
- Daris A. 2008. Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dalam *Himpunan Peraturan dan Perundang-undangan Kefarmasian*. Jakarta: PT ISFI Penerbitan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2002. *Keputusan Menteri No 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 44 Tahun 2010 tentang Prekursor*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Review Penerapan Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika (SIPNAP) dan Sistem Pelaporan Dinamika Obat PBF Regional I, II, dan III Tahun 2010. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasiandan Alat Kesehatan. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 9 Tahun 2017 tentang Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Hapsari RS *et al.* 2013. *Undang-undang kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

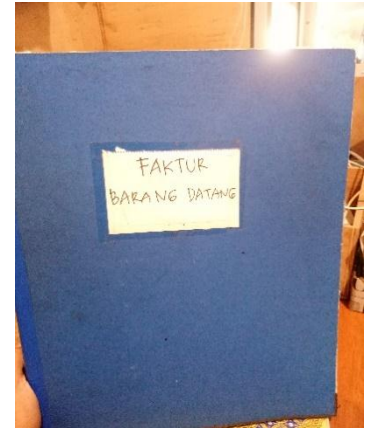
Hapsari RS *et al.* 2013. *Undang-undang kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Keputusan Menteri Kesehatan. 2008. *Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan untuk pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan.

## LAMPIRAN



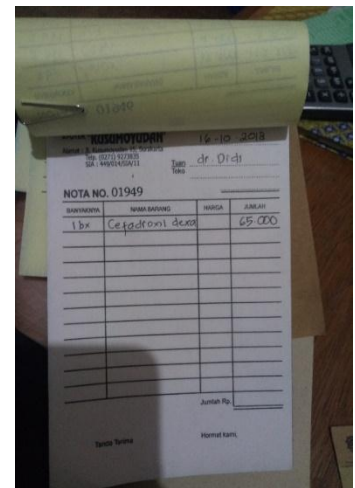
Lampiran 1. Buku stok obat



Lampiran 2. Buku faktur



Lampiran 4. Buku pembelian



Lampiran 3. Surat pesanan



Lampiran 5. Etiket kapsul, tablet, dan puyer



Lampiran 6. Etiket sirup



Lampiran 9. Rak stok obat paten



Lampiran 7. Copy resep



Lampiran 8. Etiket obat luar