

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

**Jl. Mr. Sartono No. 73, Nusukan, Banjarsari, Surakarta, Jawa Tengah  
05-30 November 2018**



**Disusun oleh :**

- 1. Devi Lukvianasari (21154396A)**
- 2. Ana Maria Ulfa (21154487A)**
- 3. Laila Nur Hanifah (21154538A)**
- 4. Oktavia Armiatin (21154565A)**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2018**

## **HALAMAN PENGESAHAN**

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

**Jl. Mr. Sartono No. 73, Nusukan, Banjarsari, Surakarta, Jawa Tengah  
05-30 November 2018**

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

#### **Disusun oleh :**

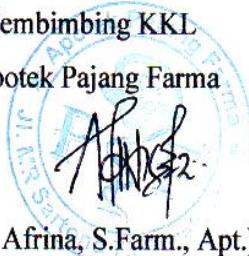
- 1. Devi Lukvianasari (21154396A)**
- 2. Ana Maria Ulfa (21154487A)**
- 3. Laila Nur Hanifah (21154538A)**
- 4. Oktavia Armiatin (21154565A)**

Disetujui oleh

Dosen Pembimbing KKL,  
Fakultas Farmasi USB

(Nur Aini Dewi, M.Sc., Apt.)

Pembimbing KKL  
Apotek Pajang Farma



(Nurul Afrina, S.Farm., Apt.)

Ketua Program Studi S1 Farmasi

(Dwi Ningsih, M.Farm., Apt.)

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji dan syukur senantiasa dipanjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Pajang Farma Surakarta.

Laporan ini ditunjukan untuk memenuhi salah satu syarat memenuhi SKS yang diambil dalam ilmu kefarmasian di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulisan laporan KKL ini tentu tidak lepas dari bantuan, bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak maka, pada kesempatan ini menyampaikan terimakasih kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. R.A. Oetari SU., MM., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
3. Dwi Ningsih , M.Farm., Apt., selaku Ketua Program Pendidikan S-1 Farmasi Universitas Setia Budi
4. Nur Aini Dewi, M.Sc., selaku pembimbing KKL di Apotek Pajang Farma
5. Nurul Afrina, S.Farm., Apt selaku Apoteker di Apotek Pajang Farma
6. Seluruh Karyawan Apotek Pajang Farma yang selalu membantu dalam setiap proses kegiatan yang ada di Apotek Pajang Farma
7. Kepada orang tua penulis yang selalu memberikan dukungan kepada penulis baik itu berupa dukungan moril maupun dukungan materil
8. Teman-teman seperjuangan yang juga selalu memberikan motivasi baik berupa sharing pendapat, motivasi dan hal-hal lainnya dalam rangka pembuatan laporan KKL ini

Semua pihak yang tidak sempat kami sebutkan satu persatu yang turut membantu kelancaran dalam penyusunan laporan KKL ini.

Penulis sangat menyadari bahwa tidak ada manusia yang sempurna begitu juga dalam penulisan laporan KKL ini. Apabila nantinya ada kekurangan, kesalahan dalam penulisan laporan KKL ini, penulis sangat 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 kefarmasian.

Surakarta, November 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	I
HALAMAN PENGESAHAN.....	II
KATA PENGANTAR .....	III
DAFTAR ISI.....	V
DAFTAR GAMBAR .....	VII
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan .....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Apotek .....	4
1. Definisi Apotek .....	4
2. Tugas Dan Fungsi Apotek .....	5
3. Pekerjaan Kefarmasian di Apotek.....	5
4. Peraturan Perundang-Undangan Apotek .....	5
5. Persyaratan Apotek.....	7
6. Papan Nama Apotek.....	8
B. Apoteker .....	8
1. Definisi Apoteker .....	8
2. Peran Apoteker .....	10
C. Pengelolaan Apotek.....	11
D. Pengelolaan Resep.....	14
E. Penggolongan Obat .....	15
1. Obat Bebas .....	15
2. Obat Bebas Terbatas.....	15
3. Obat Keras.....	16
4. Psikotropika.....	17
5. Narkotika.....	19
BAB III TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN.....	22
A. Tempat dan Waktu Pelaksanaan KKL .....	22

B.	Struktur Organisasi dan Personalia Apotek Pajang Farma .....	22
<b>BAB IV</b>	<b>KEGIATAN KULIAH KERJA LAPANGAN (KKL) .....</b>	<b>26</b>
A.	Kegiatan Praktek .....	26
B.	Pengelolaan Apotek.....	26
1.	Perencanaan.....	26
2.	Pengadaan.....	26
3.	Penerimaan .....	27
4.	Penyimpanan .....	28
5.	Pendistribusian .....	29
6.	Penjualan obat dengan resep .....	30
7.	Penjualan obat tanpa resep (Obat Bebas/Bebas Terbatas/OWA) .....	31
b.	Rumus harga penjualan obat wajib apotek /obat keras adalah sebagai berikut : .....	32
8.	Inkaso .....	32
9.	Penyimpanan Faktur.....	32
10.	Gudang .....	32
11.	Pemusnahan dan Penarikan .....	33
C.	Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) .....	35
D.	Pengembangan Apotek .....	36
E.	Personalia .....	36
1.	Pemilik Sarana dan Pengelola Apotek .....	36
2.	Penerimaan Karyawan.....	36
3.	Jumlah Tenaga Kerja/Karyawan .....	37
4.	Kesejahteraan Karyawan .....	37
<b>BAB V</b>	<b>PEMBAHASAN.....</b>	<b>38</b>
<b>BAB VI</b>	<b>PENUTUP .....</b>	<b>44</b>
A.	Kesimpulan.....	44
B.	Saran .....	44
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>.....</b>	<b>46</b>
<b>LAMPIRAN</b>	<b>.....</b>	<b>47</b>

## **DAFTAR GAMBAR**

Halaman

Gambar 1. Logo Obat Bebas .....	15
Gambar 2. Logo Obat Bebas Terbatas .....	16
Gambar 3. Tanda Peringatan.....	16
Gambar 4. Logo Obat Keras .....	17
Gambar 5. Logo Narkotika .....	19
Gambar 6. Struktur Organisasi Apotek Pajang Farma.....	23

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pada zaman modern seperti sekarang ini masyarakat semakin sadar akan arti kesehatan. Kesehatan menurut UU Kesehatan No.10 tahun 2018 adalah suatu keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis, maka dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang optimal diperlukan suatu upaya kesehatan. Upaya kesehatan dalam pembangunan diwujudkan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*curatif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2017 salah satu sarana yang digunakan menunjang kesehatan masyarakat yaitu apotek. Apotek adalah suatu tempat tertentu dimana dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Pelayanan kefarmasian menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab dari profesi Apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pelayanan Kefarmasian (Pharmaceutical Care) adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan kefarmasian menggambarkan adanya interaksi antara apoteker dengan pasien dan rekan sejawat lainnya seperti dokter dan perawat. Bentuk interaksi antara apoteker dengan pasien tersebut antara lain adalah melaksanakan pemberian informasi obat, monitoring penggunaan obat untuk memastikan tujuan akhir terapi dapat dicapai dan proses terapi yang terdokumentasi dengan baik. Adanya interaksi yang baik ini dapat menghindari terjadinya kesalahan dalam pengobatan (*medication error*). Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia

nomor 1027 tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian, medication error adalah kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang seharusnya dapat dicegah. Apoteker juga dapat memberikan konseling bagi pasien untuk meningkatkan pemahaman pasien terhadap terapi yang dijalannya. Penigkatan pemahaman ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi yang sedang dijalannya.

Apoteker sebagai penanggung jawab sebuah apotek memiliki peranan yang besar dalam menjalankan fungsi apotek berdasarkan nilai bisnis maupun fungsi sosial, terutama perannya dalam menunjang upaya kesehatan dan sebagai penyalur perbekalan farmasi kepada masyarakat. Apoteker dituntut untuk dapat menjalankan kedua fungsi tersebut. Kondisi masyarakat yang semakin kritis terhadap kesehatan dan kemudahan mengakses informasi tentang kesehatan menjadi tantangan tersendiri bagi apoteker di masa depan. Kunjungan masyarakat ke apotek kini tak sekedar membeli obat, namun untuk mendapatkan informasi lengkap tentang obat yang diterimanya.

## **B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan**

Adapun tujuan dari praktek kuliah kerja lapangan adalah sebagai berikut:

1. Memberikan kesempatan kepada calon TTK dan Apoteker untuk mengetahui secara langsung kegiatan farmasi di apotek meliputi aspek administrasi dan pelayanan di apotek.
2. Meningkatkan dan menambah pengetahuan seorang Tenaga Kefarmasian di Apotek terkait perencanaan, pengadaan, pengelolaan, pengendalian, penyimpanan, peracikan dan penyerahan obat dan alat kesehatan (Alkes).
3. Mempersiapkan calon Apoteker atau farmasis untuk menjalani profesinya secara profesional, handal dan mandiri serta mampu menjawab tantangan.
4. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengetahui secara langsung kegiatan farmasis di Apotek meliputi aspek administrasi dan perundangan yang meliputi aspek legal pendirian Apotek dan pelayanan di Apotek.

5. Mengetahui aspek managerial Apotek meliputi administrasi (pembukuan, laporan, pengelolahan resep) pengelolaan perbekalan farmasi yang meliputi perencanaan, pengadaan, cara pemesanan, penyimpanan/ pergudangan, penjualan, pengelolaan obat rusak dan kadaluwarsa.
6. Mengetahui tentang pelayanan teknis kefarmasian, seperti pelayanan resep, obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib Apotek, serta pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi).
7. Mahasiswa mampu memahami pelayanan obat keras, psikotropika, narkotika, OWA (Obat Wajib Apotek), serta cara pengelolaan resep tersebut.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Apotek**

##### **1. Definisi Apotek**

Apotek menurut PP 51 Tahun 2009, Apotek merupakan suatu tempat atau terminal distribusi obat perbekalan farmasi yang dikelola oleh Apoteker sesuai standar dan etika kefarmasian. Keputusan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek, Apotek adalah suatu tempat tertentu dimana dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Pelayanan kefarmasian menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab dari profesi Apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, yang dimaksud dengan Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker.

Ketentuan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan tentang perApotekan yang berlaku hingga sekarang adalah Permenkes RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004, yaitu:

- a. Apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker.
- b. SIA adalah surat izin yang diberikan oleh Menteri kepada Apoteker untuk menyelenggarakan Apotek di suatu tempat tertentu.
- c. Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah Apoteker yang telah diberi SIA.
- d. Apoteker pendamping adalah Apoteker yang bekerja di Apotek disamping APA dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada hari buka Apotek.
- e. Apoteker pengganti adalah Apoteker yang menggantikan APA selama APA tersebut tidak berada di tempat lebih dari tiga bulan secara terus-menerus, telah memiliki SIK dan tidak bertindak sebagai APA di Apotek lain. Tenaga Teknis

Kefarmasian adalah mereka yang berdasarkan perundang-undangan yang berlaku berhak untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.

## **2. Tugas Dan Fungsi Apotek**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, Apotek mempunyai tugas dan fungsi sebagai :

- a. Tempat pengabdian profesi Apoteker yang telah mengucapkan Sumpah jabatan.
- b. Sarana pelayanan farmasi dalam melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat.
- c. Penyaluran perbekalan farmasi yang harus menyebarkan secara luas dan merata obat yang diperlukan oleh masyarakat.
- d. Sarana informasi obat kepada masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya.

## **3. Pekerjaan Kefarmasian di Apotek**

Pekerjaan kefarmasian di Apotek menurut PP No. 51 tahun 2009 dapat berupa:

- a. Melayani resep dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter hewan untuk menyerahkan obat bagi pasien sesuai perundangan yang berlaku.
- b. Pengadaan sediaan farmasi dengan menjamin keamanan, mutu, manfaat dan khasiat sediaan farmasi.
- c. Penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter.
- d. Penggantian obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lainnya atas persetujuan dokter dan atau pasien.
- e. Melakukan konseling yaitu proses komunikasi dua arah yang sistematis antara Apoteker dan pasien untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah berkaitan dengan obat dan pengobatan (*Home care*).
- f. Apoteker juga dapat melakukan pelayanan residensial yaitu pelayanan di rumah-rumah khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan terapi kronis lainnya.

#### **4. Peraturan Perundang-Undangan Apotek**

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

- a. Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 tahun 2017 tentang Perubahan Penggolongan Psikotropika.
- b. Peraturan Menteri Kesehatan No. 7 tahun 2018 tentang Perubahan Penggolongan Narkotika
- c. Undang-undang N0. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.
- d. Undang-undang RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
- e. Peraturan pemerintah No. 26 Tahun 1965 tentang Apotek
- f. Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 1980 tentang perubahan atas
- g. Peraturan Pemerintah No. 26 tahun 1965 tentang Apotek.
- h. Peraturan Pemerintah No. 41 tahun 1990 tentang Masa Bakti Apoteker.
- i. Peraturan Pemerintah No. 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan.
- j. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasiaan
- k. Keputusan Menteri Kesehatan No. 278/MENKES/SK/V/1981 tentang Persyaratan Apotek.
- l. Keputusan Menteri Kesehatan No. 279/MENKES/SK/V/1981 tentang Ketentuan dan Tata Cara Perizinan Apotek.
- m. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 280/MENKES/SK/1981 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pengelolaan Apotek.
- n. Keputusan Menteri Kesehatan No. 437/MENKES/SK/VII/1990 tentang Daftar Obat Wajib Apotik.
- o. Keputusan Menteri Kesehatan No.1176/MENKES/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotik No.3.
- p. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK/IX/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Ijin Apotek.

- q. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.
- r. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 26/MENKES/PER/1/1981 tentang Pengelolaan dan Perizinan Apotek.
- s. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 224/MENKES/SK/V/1990 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
- t. Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Ijin Apotek.
- u. Peraturan Menteri Kesehatan No. 924/MENKES/PER/X/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotik No.2.
- v. Peraturan Menteri Kesehatan No. 184/MENKES/PER/II/1995 tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Masa Bakti dan Ijin Kerja Apoteker. 22. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

## **5. Persyaratan Apotek**

Sarana dan Prasarana Apotek yang ditetapkan dalam KepMenKes RI No. 1332/MENKES/SK/X/2002 dan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 35 tahun 2014. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek menyatakan bahwa Apotek harus mudah diakses oleh masyarakat. Sarana dan prasarana Apotek dapat menjamin mutu Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai serta kelancaran praktik Pelayanan Kefarmasian. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi sarana yang memiliki fungsi:

- a. Ruang penerimaan Resep sekurang-kurangnya terdiri dari tempat penerimaan Resep, 1 (satu) set meja dan kursi. Ruang penerimaan Resep ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien.
- b. Ruang pelayanan Resep dan peracikan atau produksi sediaan secara terbatas meliputi rak Obat sesuai kebutuhan dan meja peracikan. Di ruang peracikan sekurang-kurangnya disediakan peralatan peracikan, timbangan Obat, air minum (air mineral) untuk pengencer, sendok Obat, bahan pengemas Obat,

lemari pendingin, termometer ruangan, blanko salinan Resep, etiket dan label Obat. Ruang ini diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup, dapat dilengkapi dengan pendingin ruangan (air conditioner).

- c. Ruang penyerahan Obat berupa konter penyerahan Obat yang dapat digabungkan dengan ruang penerimaan Resep.
- d. Ruang konseling sekurang-kurangnya memiliki satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku referensi, leaflet, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling dan formulir catatan pengobatan pasien.
- e. Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Ruang penyimpanan harus dilengkapi dengan rak/lemari Obat, pallet, pendingin ruangan (AC), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan Obat khusus, pengukur suhu dan kartu suhu.
- f. Ruang arsip dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai serta Pelayanan Kefarmasian dalam jangka waktu tertentu.

## 6. Papan Nama Apotek

Dalam Kepmenkes No. 1332 tahun 2002 disebutkan bahwa papan nama berukuran minimal panjang 60 cm, lebar 40 cm dengan tulisan hitam di atas dasar putih, tinggi huruf minimal 5 cm, dan tebal 5 cm. Pada pasal 6 ayat 3 Kemenkes No. 278 tahun 1981 tentang Persyaratan apotek disebutkan bahwa papan nama harus memuat :

- a. Nama apotek,
- b. Nama Apoteker Pengelola Apotek (APA)
- c. Nomor Surat Izin Apotek (SIA)
- d. Alamat apotek
- e. Nomor telepon.

## B. Apoteker

### 1. Definisi Apoteker

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan sebagai apoteker. Surat Izin Apotek (SIA) adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada Apoteker sebagai izin untuk menyelenggarakan apotek. SIA dapat diberikan kepada apoteker pemegang STRA dan SIPA. Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) adalah bukti tertulis yang diberikan oleh konsil tenaga kefarmasian kepada apoteker yang telah diregistrasi. Salah satu syarat untuk dapat diberikan STRA adalah memiliki sertifikat kompetensi profesi apoteker yang berlaku selama 5 tahun. Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada Apoteker sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktek kefarmasian. Apoteker dapat mendirikan apotek dengan modal sendiri atau bekerja sama dengan pemilik modal/sarana baik peorangan maupun perusahaan. Apoteker yang bekerja sama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh apoteker yang bersangkutan (Depkes RI 2017).

Dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian Apoteker Pengelola Apotek (APA) dapat dibantu oleh Apoteker pendamping (APING) dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) pemegang SIPTTK. Apoteker pengelola Apotek adalah apoteker yang telah diberi SIA. Apoteker pendamping adalah Apoteker yang bekerja di apotek disamping Apoteker Pengelola Apotek dan/atau menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek. Apoteker Pengganti adalah apoteker yang menggantikan Apoteker Pengelola Apotek selama Apoteker Pengelola Apotek tersebut tidak berada di tempat lebih dari tiga bulan secara terus menerus, telah memiliki STRA dan SIPA (Depkes RI 2016).

Proses sertifikasi kompetensi menjadi media apoteker meng-update pengetahuan dan ketrampilan apoteker untuk bekal menjalankan praktek kefarmasian. Status hukum seorang apoteker dalam praktek kefarmasian di Indonesia harus terregistrasi oleh Komite Farmasi Nasional dan memiliki sertifikat kompetensi sebagai pengakuan atas kompetensinya (SK IAI 2011).

Sembilan Kompetensi Apoteker Indonesia menurut SK IAI No.058/2011 meliputi :

- a. Mampu melakukan praktek kefarmasian secara profesional dan etik.
- b. Mampu menyelesaikan masalah terkait dengan penggunaan sediaan farmasi.
- c. Mampu melakukan dispensing sediaan farmasi dan alat kesehatan.
- d. Mampu memformulasi dan memproduksi sediaan farmasi dan alat kesehatan sesuai standar yang berlaku.
- e. Mempunyai ketrampilan dalam pemberian informasi sediaan farmasi dan alat kesehatan.
- f. Mampu berkontribusi dalam upaya preventif dan promotif dalam kesehatan masyarakat.
- g. Mampu mengelola sediaan farmasi dan alat kesehatan sesuai standar yang berlaku.
- h. Mempunyai ketrampilan Organisasi dan mampu membangun hubungan interpersonal dalam praktek kefarmasian.
- i. Mampu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berhubungan dengan kefarmasian.

## 2. Peran Apoteker

Peran apoteker Sebagai tenaga profesional, apoteker memiliki tujuh peran penting untuk masa depan (*the seven star pharmacist*) yaitu :

- a. *Care Giver*, Apoteker sebagai pemberi pelayanan dalam bentuk pelayanan klinis, analitis, teknis, sesuai peraturan perundang-undangan. Dalam memberikan pelayanan, apoteker harus mampu berinteraksi dengan pasien secara individu maupun kelompok, harus mengintegrasikan pelayanan pada sistem pelayanan kesehatan secara berkesinambungan dan dapat menghasilkan pelayanan yang bermutu tinggi.
- b. *Decision-maker*, Apoteker harus mempunyai kemampuan dalam melakukan evaluasi dan membuat keputusan tentang jalur yang tepat untuk bertindak dalam pelaksanaan profesi kefarmasian. Apoteker mendasarkan pekerjaanya pada keefikasian, biaya yang efektif dan efisien dalam penggunaan sumber daya manusia, dan perbekalan farmasi.

- c. *Communicator*, Apoteker harus mempunyai kemampuan komunikasi yang baik secara verbal, non verbal, mendengar, menulis, menggunakan bahasa sesuai kebutuhan kepada pasien dan profesi kesehatan lain terkait terapi pasien.
- d. *Leader*, Apoteker sebagai pemimpin diharapkan memiliki keberanian mengambil keputusan yang empati dan efektif, serta mampu mengkomunikasikan dan mengelola hasil keputusan.
- e. *Manager*, Apoteker harus efektif dalam mengelola sumber daya ( manusia, fisik, anggaran) dan informasi. Dapat dipimpin dan memimpin orang lain dalam tim kesehatan. Apoteker harus tanggap terhadap kemajuan teknologi informasi dan bersedia berbagi informasi mengenai obat dan hal lain sehubungan obat.
- f. *Life-long learner*, Apoteker mampu terus belajar untuk menjamin keahlian dan ketrampilannya dalam praktek profesi selalu baru (*up-date*), dan tahu cara belajar yang efektif untuk meningkatkan pengetahuannya.
- g. *Teacher*, Apoteker bertanggung jawab mendidik dan melatih apoteker generasi mendatang. Berpartisipasi dalam berbagi ilmu pengetahuan baru satu sama lain, meningkatkan ketrampilan dan kesempatan memperoleh pengalaman (Sudjaswadi 2001).

### C. Pengelolaan Apotek

Pengelolaan Apotek adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek dalam rangka tugas dan fungsi Apotek yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, dan penilaian (Syamsuni 2006). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1332/MenKes/SK/X/2002 pengelolaan Apotek meliputi :

- 1. Pembuatan, pengelolaan, peracikan, pengubahan bentuk, penyampuran, penyimpanan, dan penyerahan obat atau bahan obat.
- 2. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran, dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.

3. Pelayanan informasi mengenai sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya meliputi:
  - a. Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi yang diberikan baik kepada dokter, tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.
  - b. Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan mutu suatu obat serta perbekalan farmasi lainnya. Pengelolaan perbekalan kesehatan dilakukan agar kebutuhan dasar masyarakat akan perbekalan kesehatan terpenuhi. Pengelolaan persediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya dilakukan sesuai ketentuan perundangan yang berlaku meliputi:
    - 1) Perencanaan dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi perlu diperhatikan:
      - Pola penyakit endemik.
      - Kemampuan masyarakat / daya beli masyarakat.
      - Budaya masyarakat.
      - Metode konsumsi berdasarkan stok pemakaian bulan sebelumnya.
    - 2) Pengadaan untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai peraturan perundang - undangan.
    - 3) Penerimaan merupakan kegiatan penerimaan barang dari PBF kepada pihak Apotek. Penerimaan dilakukan dengan cara mencocokan nama barang dan jumlahnya dengan faktur pembelian.
    - 4) Penyimpanan
      - a) Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat di mana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru, wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor *batch* dan tanggal kadaluarsa.
      - b) Semua bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai, layak dan menjamin kestabilan bahan (Anonim 2004).

- 5) Pendistribusian yaitu proses penyampaian obat sampai ke tangan pasien atau konsumen. Dalam pengelolaan sebuah Apotek, berlaku juga cara mengelola fungsi manajemen dalam menyusun rencana kerja (*planning*) untuk mencapai suatu tujuan. Karena untuk melaksanakan rencana kerja tidak mungkin dilakukan oleh satu fungsi, maka organisasi Apotek membagi pekerjaan (*organization*) yang ada di Apotek dengan tugas, wewenang dan tanggung jawab pada setiap fungsi. Kemudian masing-masing fungsi melaksanakan rencana kerja (*actuating*) sesuai dengan fungsi pekerjaan dan sasaran yang akan dicapainya.
- a) Perencanaan (*planning*). Rencana dibuat agar organisasi dapat mengarahkan dana dan sumber daya yang ada serta mempunyai komitmen untuk mencapai suatu tujuan.
  - b) Pengorganisasian (*organizing*). Organisasi merupakan sekelompok orang yang bekerjasama dengan berbagai aktivitas untuk mencapai suatu tujuan yang ditentukan bersama. Proses pengorganisasian meliputi: pembagian atau pengelompokan aktivitas yang sama dan seimbang dengan pendidikan setiap karyawan, penentuan tugas masing-masing kelompok, pemilihan orang yang tepat dalam setiap bidang dan disesuaikan dengan pendidikan, sifat dan tanggung jawabnya, pelimpahan wewenang dan tanggung jawab, pengkoordinasian berbagai aktivitas, berhubungan dengan tanggung jawab terhadap kesehatan manusia.
  - c) Penggerakan (*actuating*). Kemampuan dalam memberikan dorongan atau motivasi kepada bawahan sehingga mereka bekerja dengan baik demi tercapainya tujuan organisasi. Penggerakan mencakup 4 kegiatan yaitu : pengambilan keputusan, memotivasi karyawan, berkomunikasi dan pembinaan karyawan.
  - d) Pengawasan (*controlling*). Pengawasan merupakan pengendalian apakah semua kegiatan telah berjalan sebagaimana mestinya. Penilaian dilakukan dengan membandingkan hasil dengan rencana, kemudian dilakukan koreksi atau usaha perbaikan terhadap rencana-rencana berikutnya. Pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan bertujuan

untuk Melaksanakan efisiensi dan menghemat biaya - biaya yang dikeluarkan, menjaga aktivitas agar tidak digunakan secara boros, menjaga semua pendapatan dapat diterima serta harus dipertanggung jawabkan. Peraturan ini menekankan pengabdian profesi Apoteker untuk melakukan pengelolaan Apotek secara bertanggung jawab sehingga dapat menjamin kualitas pelayanan obat kepada masyarakat.

#### **D. Pengelolaan Resep**

Menurut KepMenKes RI No.1332/MENKES/SK/X/2002, resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada APA untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Copy resep atau salinan resep adalah salinan tertulis dari suatu resep. Selain memuat semua keterangan yang termuat dalam resep asli harus memuat pula nama dan alamat Apotek, nama dan nomor SIK APA, tanda tangan atau paraf APA, cap Apotek, tanda det atau ne det, nomer resep, dan tanggal pembuatan.

Resep yang lengkap memuat hal-hal sebagai berikut:

1. Nama, alamat, dan nomor izin praktik dokter, dokter gigi atau dokter hewan
2. Tanggal penulisan resep (*inscriptio*)
3. Tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep (*invocatio*)
4. Nama setiap obat dan komposisinya (*praescriptio/ordonatio*)
5. Aturan pemakaian obat yang tertulis (*signatura*)
6. Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (*subsciptio*)
7. Jenis hewan dan nama serta alamat pemiliknya untuk resep dokter hewan
8. Tanda seru dan/atau paraf dokter untuk resep yang melebihi dosis maksimal (Syamsuni 2007).

Pengelolaan resep dikerjakan untuk resep – resep yang sudah dilayani (sudah diserahkan obatnya kepada pasien), disimpan menurut tanggal dan nomer pembuatan resep, lalu resep tersebut dibendel dan diberi tanggal agar mudah dicari. Resep yang mengandung narkotika dan psikotropik harus dikelompokkan

terpisah dari resep lainnya dan ditandai garis merah dibawah nama obat yang mengandung narkotika dan psikotropik.

Resep yang telah disimpan melebihi tiga tahun dapat dimusnahkan dengan cara dibakar. Berita acara pemusnahan harus disebutkan hari dan tanggal pemusnahan, tanggal awal dan akhir resep, serta berat resep yang dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh Apoteker bersama dengan sekurang-kurangnya seorang asisten Apoteker.

## E. Penggolongan Obat

Mengingat hakekat obat adalah suatu racun dan merupakan komoditi, istimewa maka dalam peredaran dan penggunaannya di masyarakat memerlukan pengawasan agar obat dapat digunakan dan terdistribusi dengan tepat, benar, aman dan rasional sehingga perlu adanya penggolongan obat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.917/MENKES/PER/X/1993 yang kini telah diperbaiki dengan Permenkes RI No. 949/MENKES/PER/VI/2000 tentang Wajib Daftar Obat Jadi, golongan obat adalah penggolongan yang dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketetapan penggunaan serta pengamanan distribusi yang terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat keras, psikotropika dan narkotika.

### 1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang tidak dinyatakan sebagai obat narkotika atau psikotropika atau obat keras atau obat bebas terbatas yang dapat diberikan tanpa resep dokter. Dalam surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.2380/A/SK/VI/83 pasal 3 menetapkan tanda khusus untuk obat bebas yaitu lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam, tanda khusus dimaksud harus diletakkan sedemikian rupa sehingga jelas terlihat dan mudah dikenali. Contoh : Parasetamol, Antasida, Vitamin C.



Gambar 1. Logo Obat Bebas

## 2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat keras yang dapat diserahkan kepada pasien tanpa resep dokter dalam jumlah terbatas. Pada surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.2380/A/SK/VI/83 pasal 3 menetapkan tanda khusus untuk obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarnahitam dan tanda khusus dimaksud harus diletakkan sedemikian rupa sehingga jelas terlihat dan mudah dikenali. Contoh : Bromhexin, CTM, Dimenhidrinat, obat kumur Hexadol



**Gambar 2. Logo Obat Bebas Terbatas**

Dalam pasal 2 disebutkan untuk obat bebas terbatas harus dicantumkan pula tanda peringatan P. No.1, P. No.2, P. No.3, P. No.4, P. No.5, atau P. No.6 yang ditetapkan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.6355/Dir.Jend./SK/69 tanggal 28 Oktober 1969.

Tanda peringatan tersebut adalah sebagai berikut:



**Gambar 3. Tanda Peringatan**

## 3. Obat Keras

Pada kutipan dari surat-surat Keputusan Menteri Kesehatan R.I. No.633/Ph/62/b.- yang ditetapkan sebagai obat keras yaitu obat yang pada bungkus luar oleh si pembuat disebutkan bahwa obat itu hanya boleh diserahkan dengan resep dokter. Semua obat yang dibungkus sedemikian rupa yang nyata-

nyata untuk dipergunakan secara parenteral, baik dengan cara suntikan maupun dengan cara pemakaian lain dengan jalan merobek rangkaian asli dari jaringan. Semua obat baru, terkecuali apabila oleh Departemen Kesehatan telah dinyatakan secara tertulis, bahwa obat baru itu tidak membahayakan kesehatan manusia. Obat baru disini yakni semua obat yang tidak tercantum dalam Farmakope Indonesia dan Daftar Obat Keras atau obat yang hingga saat dikeluarkannya Surat Keputusan ini secara resmi belum pernah diimport atau digunakan di Indonesia.

Pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.02396/A/SK/VIII/86 ditetapkan bahwa pada obat keras daftar G diberikan tanda khusus yang berupa lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi. Tanda khusus tersebut harus diletakkan sedemikian rupa sehingga jelas terlihat dan mudah dikenali. Selain hal itu harus dicantumkan pula kalimat “Harus dengan resep dokter” yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.197/A/SK/77 tanggal 15 Maret 1977. Contoh : Asam Mefenamat, Antalgin.



**Gambar 4. Logo Obat Keras**

#### **4. Psikotropika**

##### **a. Pengelolaan Psikotropika**

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia No.5 tahun 1997 Psikotropika 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 aktivitas mental dan perilaku. Dalam penjelasan atas Undang Undang Republik Indonesia No.5 tahun 1997 psikotropika dibedakan menjadi 4 golongan sebagai berikut:

- 1) Psikotropika golongan I: Hanya untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Lisergida dan Meskalina.

- 2) Psikotropika golongan II: digunakan untuk terapi dan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Amfetamin dan Metamfetamin.
- 3) Psikotropika golongan III: Banyak digunakan dalam terapi dan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Pentobarbital, Amobarbital dan Pentazosina.
- 4) Psikotropika golongan IV: Sangat luas digunakan dalam terapi dan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Barbital, Alprazolam dan Diazepam.

#### **b. Pelaporan Psikotropika**

Pengeluaran obat psikotropika wajib dilaporkan. Pelaporan dibedakan atas penggunaan bahan baku psikotropika dan sediaan jadi psikotropika. Pelaporan psikotropika mulai tahun 2012 pelaporan dilakukan secara nasional melalui SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika) Binfar secara online dan dibuat setiap bulannya. Laporan meliputi laporan pemakaian psikotropika untuk bulan bersangkutan (meliputi nomor urut, namabahan/sediaan, satuan, persediaan awal bulan). Berikut langkah-langkah pelaporan SIPNAP Psikotropika :

- a. Akses aplikasi SIPNAP secara online di [www.sipnap.kemkes.go.id](http://www.sipnap.kemkes.go.id)
- b. Jika belum memiliki User ID dan Password terlebih dahulu melakukan pendaftaran/registrasi dengan cara mengklik pada menu Registrasi Unit Pelayanan kemudian isi semua data dengan lengkap dan benar sesuai dengan dokumen milik Unit Pelayanan kemudian klik selesai dan akan muncul pesan seperti ini “Permohonan pendaftaran Unit Layanan Anda berhasil. Silahkan menunggu hasil verifikasi data oleh Petugas yang akan disampaikan melalui email.” Setelah hasil verifikasi berhasil akan diperoleh User ID dan Password yang nantinya digunakan untuk masuk/login ke aplikasi SIPNAP.
- c. Jika sudah memiliki User ID dan Password, masukan User ID, Password dan Key code pada menu Login lalu klik Login.

- d. Setelah masuk di beranda SIPNAP, lakukan pemilihan produk jadi dengan mengklik menu Sediaan Jadi pilih Psikotropik lalu klik untuk sediaan jadi yang pilih lalu pilih tambahkan dan OK maka status obat yang tadinya belum dipilih akan berubah menjadi dipilih.
- e. Setelah pemilihan produk jadi selesai, lakukan langkah input laporan dengan cara mengklik menu Laporan Penggunaan kemudian pilih jenis Entry, Jika menghendaki pelaporan Psikotropik menggunakan dalam bentuk isian di aplikasi maka jenis Entry yang dipilih adalah Web Form dan jika menghendaki pelaporan Psikotropik dengan metode upload Template Excel maka jenis Entry yang dipilih adalah Upload.
- f. Setelah input/upload laporan selesai maka klik kirim pelaporan kemudian akan muncul pesan “Pelaporan produk/sediaan jadi Psikotropik Unit Layanan Anda berhasil”, selanjutnya aplikasi akan menampilkan data transaksi pelaporan kemudian klik kirim email hasil transaksi dan cetak untuk dijadikan arsip

## 5. Narkotika



**Gambar 5. Logo Narkotika**

### a. Pengelolaan narkotika

Narkotika menurut UU RI No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika pasal 1 didefinisikan sebagai zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atauperubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika disatu sisi merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan atau pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan disisi lain dapat pula menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila dipergunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat dan seksama. Narkotika digolongkan menjadi:

- 1) Narkotika Golongan I adalah narkotika yang hanya dapat dipergunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak dipergunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi yang sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.

- 2) Narkotika Golongan II adalah narkotika yang berkhasiat, pengobatan digunakan pilihan terakhir dan dapat pula digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.
- 3) Narkotika Golongan III adalah narkotika yang berkhasiat, pengobatan digunakan dalam terapi dan/atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.

**b. Pelaporan Narkotika.**

Menurut UU No. 35 tahun 2009 pasal 14 ayat 2, Apotek wajib membuat, menyampaikan dan menyimpan laporan berkala mengenai pemasukkan dan/atau pengeluaran Narkotika yang berada dalam penguasaannya. Mulai tahun 2012 pelaporan dilakukan secara nasional melalui SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika) Binfar secara online. Berikut langkah-langkah pelaporan SIPNAP Narkotika :

- 1) Akses aplikasi SIPNAP secara online di [www.sipnap.kemkes.go.id](http://www.sipnap.kemkes.go.id)
- 2) Jika belum memiliki User ID dan Password terlebih dahulu lakukan pendaftaran/registrasi dengan cara mengklik pada menu Registrasi Unit Pelayanan kemudian isi semua data dengan lengkap dan benar sesuai dengan dokumen milik Unit Pelayanan kemudian klik selesai dan akan muncul pesan seperti ini “Permohonan pendaftaran Unit Layanan Anda berhasil. Silahkan menunggu hasil verifikasi data oleh Petugas yang akan disampaikan melalui email.” Setelah hasil verifikasi berhasil akandiperoleh User ID dan Password yang nantinya digunakan untuk masuk/login ke aplikasi SIPNAP.
- 3) Jika sudah memiliki User ID dan Password, masukan User ID, Password dan Key code pada menu Login lalu klik Login.
- 4) Setelah masuk di beranda SIPNAP, lakukan pemilihan produk jadi dengan mengklik menu Sediaan Jadi pilih Narkotik lalu klik untuk sediaan jadi yang pilih lalu pilih tambahkan dan OK maka status obat yang tadinya belum dipilih akan berubah menjadi dipilih.
- 5) Setelah pemilihan produk jadi selesai, lakukan langkah input laporan dengan cara mengklik menu Laporan Penggunaan kemudian pilih jenis Entry, Jika

menghendaki pelaporan Psikotropik menggunakan dalam bentuk isian di aplikasi maka jenis Entry yang dipilih adalah Web Form dan jika menghendaki pelaporan Narkotik dengan metode upload Template Excel maka jenis Entry yang dipilih adalah Upload.

- 6) Setelah input/upload laporan selesai maka klik kirim pelaporan kemudian akan muncul pesan “Pelaporan produk/sediaan jadi Narkotik Unit Layanan Anda berhasil”, selanjutnya aplikasi akan menampilkan data transaksi pelaporan kemudian klik kirim email hasil transaksi dan cetak untuk dijadikan arsip.

Obat wajib Apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh Apoteker kepada pasien di Apotek tanpa resep dokter. Obat yang termasuk daftar OWA ditetapkan SK Menteri Kesehatan RI No. 347/MenKes/SK/VII/1990 tanggal 16 Juli 1990 tentang OWA No.1. Permenkes No.924/MenKes/SK/X/1993 tentang OWA No.2 yang merupakan tambahan lampiran Kepmenkes No.347/MenKes/VII/1990 tentang OWA yang terlampir dan Kepmenkes No.1176/MenKes/SK/X/1999 tentang OWA No.3. Obat yang tercantum dalam lampiran SK ini dapat diserahkan Apoteker di Apotek dan dapat ditinjau kembali dan disempurnakan setiap waktu sesuai dengan ketentuan Undang-Undang yang berlaku.

## **BAB III**

### **TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN**

#### **A. Tempat dan Waktu Pelaksaan KKL**

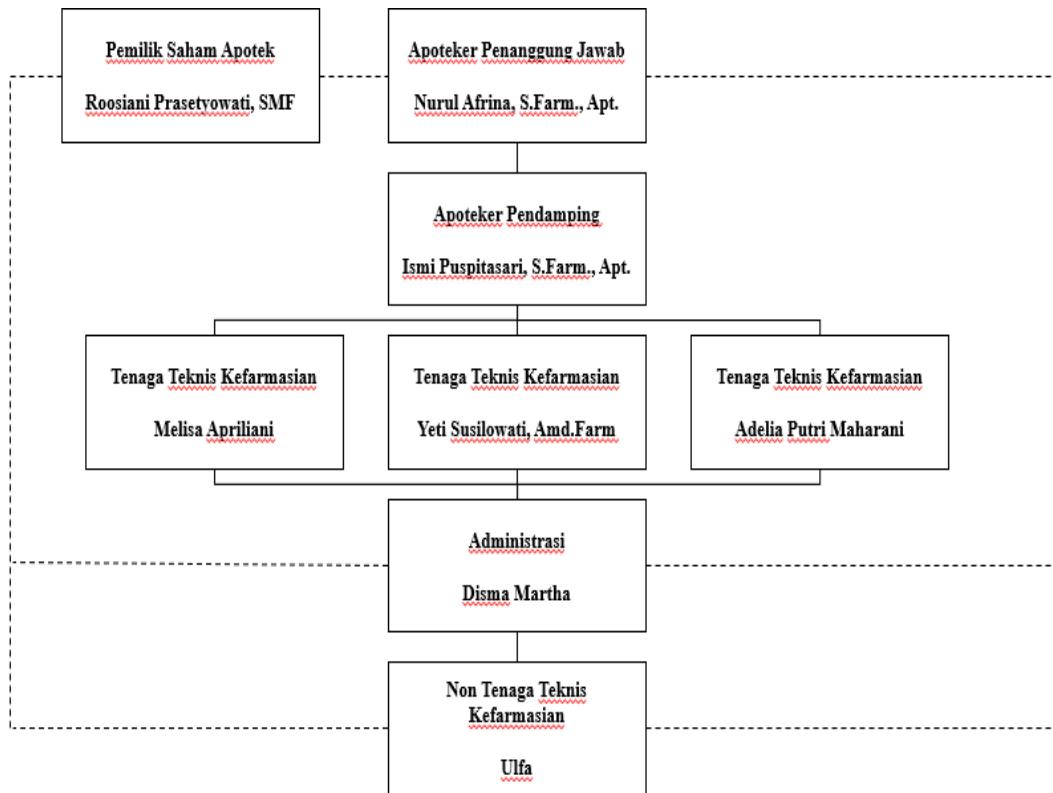
Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dilaksanakan di Apotek Pajang Farma pada tanggal 5 November 2018 s.d 30 November 2018, yang beralamat JL. Mr. Sartono No. 73 Banjarsari, Surakarta

Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Pajang Farma dilakukan setiap hari Senin sampai Sabtu dengan 2 shift, shift pagi mulai pukul 08.00 WIB sampai 15.00 WIB dan shift sore mulai pukul 15.00 WIB sampai 21.00 WIB.

#### **B. Struktur Organisasi dan Personalia Apotek Pajang Farma**

Struktur organisasi Apotek Budi Farma dibuat untuk menunjang kegiatan pelayanan kefarmasian dan perkembangan Apotek. Setiap bagian memiliki tugas dan tanggung jawab masing-masing guna untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Adapun struktur organisasinya adalah sebagai berikut

Struktur organisasi Apotek Pajang Farma Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Apotek menjadi tanggung jawab Apoteker yang dibantu oleh personalia yang mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing sehingga pelayanan dapat berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pelayanan kefarmasian sebagai bagian dari kegiatan Apotek Pajang Farma dalam sehari-harinya dilaksanakan oleh petugas yang mempunyai tugas, tanggung jawab dan wewenang masing-masing. Adapun susunan personalia dari Apotek Pajang Farma adalah sebagai berikut:



**Gambar 6. Struktur Organisasi Apotek Pajang Farma**

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Apotek menjadi tanggung jawab Apoteker yang dibantu oleh personalia yang mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing sehingga pelayanan dapat berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pelayanan kefarmasian sebagai bagian dari kegiatan Apotek Pajang Farma dalam sehari-harinya dilaksanakan oleh petugas yang mempunyai tugas, tanggung jawab dan wewenang masing-masing.

Adapun susunan personalia dari Apotek Pajang Farma adalah sebagai berikut :

Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) : 1 orang
Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) : 3 orang
Administrasi : 1 orang
Non tenaga teknis kefarmasian : 1 orang

Berikut ini adalah tugas dari masing-masing personalia di Apotek Pajang Farma:

1. Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA)
  - a. Memimpin seluruh kegiatan Apotek, termasuk mengkoordinir kerja karyawan serta membagi tugas sesuai dengan tanggung jawabnya.
  - b. Mengatur dan mengawasi penyimpanan obat serta kelengkapan obat sesuai dengan syarat-syarat teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
  - c. Mempertimbangkan usulan atau masukan yang diterima dari karyawan lainnya untuk perbaikan dan pengembangan Apotek.
  - d. Bersama-sama dengan bagian administrasi menyusun laporan managerial dan pertanggung jawaban.
  - e. Mengusahakan agar Apotek yang dikelolanya dapat memberi hasil yang optimal dengan rencana kerja dan melakukan kegiatan-kegiatan untuk pengembangan Apotek.
  - f. Mengatur dan mengawasi hasil penjualan tunai setiap hari.
  - g. Meningkatkan dan mengembangkan hasil usaha Apotek.
  - h. Memberikan informasi obat terutama kepada pasien.
  - i. APA bertanggung jawab terhadap kelangsungan Apotek yang dipimpinnya.
2. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)
  - a. Mengerjakan pekerjaan sesuai dengan profesi sebagai Asisten Apoteker.
  - b. Menyusun buku harian untuk setiap resep termasuk resep bpjs, narkotika, psikotropika dan resep asli tanpa tanda khusus.
  - c. Menyusun buku harian khusus untuk narkotika dan penyimpanannya dipisahkan dari resep biasa serta disimpan tersendiri tiap bulan untuk dilaporkan setiap bulan sekali.
  - d. Menyusun buku harian khusus untuk psikotropika, untuk dilaporkan tiap satu bulan sekali.
  - e. Menyusun resep-resep yang ada menurut nomor dan tanggal pelayanan resep, kemudian dijadikan satu dan disimpan.
  - f. Mencatat ke luar masuknya barang, menyusun daftar kebutuhan obat, mengatur serta mengawasi penyimpanan dan kelengkapan obat.
  - g. Mengontrol buku harga hingga dapat mengikuti perkembangan harga obat.

- h. Melakukan pengecekan terhadap tanggal obat-obatan yang mendekati waktu kadaluarsa.
  - i. Meracik obat.
3. Administrasi
- a. Melaksanakan kegiatan surat menyurat dan pelaporan.
  - b. Mengadministrasikan semua pemasukan dan pengeluaran.
  - c. Memeriksa kebenaran dokumen atau hasil pekerjaan tata usaha sebelum diteruskan kepada Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA).
  - d. Mengawasi dan membuat catatan daftar hadir karyawan.
  - e. Membuat laporan pajak yang harus dibayarkan setiap akhir tahun
  - f. Membuat laporan harian, termasuk pengarsipan data personalia, cuti, presentasi (lampiran) pencatatan pembelian dicocokan dengan buku penerimaan barang, pencatatan hasil penjualan dan tagihan serta pengeluaran setiap hari.
  - g. Mencatat penerimaan uang setelah dihitung terlebih dahulu setiap hari begitu pula pencatatan pengeluaran.
  - h. Membuat laporan harian, pencatatan harian dicocokan dengan buku penerimaan barang, pencatatan hasil penjualan serta pengeluaran setiap hari.
  - i. Membuat laporan keuangan setiap akhir bulan.

## **BAB IV**

### **KEGIATAN KULIAH KERJA LAPANGAN (KKL)**

#### **A. Kegiatan Praktek**

Kegiatan Mahasiswa KKL di Apotek Pajang Farma meliputi penjualan obat bebas, penerimaan resep, penyiapan obat (resep), pemberian etiket, penjualan obat, KIE, swamedikasi pelanggan serta melakukan diskusi mengenai kegiatan di Apotek dengan Apoteker Penanggung Jawab Apotek dan karyawan lain. Kegiatan mahasiswa kuliah kerja lapangan (KKL) di Apotek Pajang Farma dimulai pada bulan November 2018.

#### **B. Pengelolaan Apotek**

##### **1. Perencanaan**

Membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan memperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat. Kegiatan perencanaan di Apotek Pajang Farma dilakukan berdasarkan pola konsumsi dan menyesuaikan dengan kemampuan/daya beli masyarakat. Pola konsumsi ini dipilih berdasarkan kebutuhan obat yang sering digunakan oleh dokter yang mengadakan praktek di Apotek Pajang Farma. Sedangkan, perencanaan sediaan farmasi lainnya disesuaikan dengan daya beli masyarakat.

##### **2. Pengadaan**

Kegiatan pengadaan di Apotek Pajang Farma dilakukan dengan melakukan pemesanan ke PBF resmi sesuai dengan ketentuan perundangan untuk bisa menjamin kualitas dari sediaan farmasi serta dapat menunjang pelayanan kefarmasian di Apotek. Pemesanan barang dilakukan dengan menghubungi PBF terkait dan melampirkan surat pesanan (SP) yang ditandatangi dan diberi stempel serta cap Apotek oleh APA yang berisi nama, bentuk sediaan dan jumlah yang dibutuhkan. Adapun surat pesanan disesuaikan dengan surat pesanan masing-masing golongan obat yang terdiri dari surat pesanan obat bebas/bebas terbatas/obat keras, surat pesanan obat yang

mengandung prekursor, surat pesanan obat psikotropik dan surat pesanan obat narkotik.

Pengadaan barang dilakukan dengan cara melihat stok barang yang ada di Apotek dan disesuaikan dengan kebutuhan Apotek sehingga tidak ada penumpukan barang di Apotek. Pengadaan barang juga harus mempertimbangkan faktor ekonomis, seperti penawaran diskon dari PBF atau keterjangkauan PBF dari Apotek. Pemesanan dilakukan berdasarkan buku defecta, informasi dari penjualan, gambaran pola penyakit di lingkungan sekitar Apotek, anggaran pembelian, dan pemilihan PBF yang sesuai.

Adapun sistem dari pembayarannya dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu antara lain : konsinyasi, pembayaran *cash* maupun kredit. Konsinyasi (*Consigment* atau *consignatie*) adalah semacam titipan barang dari pemilik (distributor) kepada Apotek, dimana Apotek bertindak sebagai agen komisioner, menerima komisi apabila barang sudah terjual. Selain itu, pengadaan obat dapat dilakukan dengan cara nempil ke Apotek lain. Pengadaan dengan cara nempil hanya dilakukan untuk obat-obat tertentu, bersifat *fast moving* dan harus tersedia pada saat dibutuhkan.

### **3. Penerimaan**

Penerimaan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik barang yang diterima. Kegiatan penerimaan barang di Apotek Pajang Farma dilakukan oleh APA/TTK. Pada saat barang datang, dilakukan pengecekan barang yang meliputi nama Apotek, nama obat, jumlah barang tiap item, jenis, No. batch, bentuk sediaan, dan waktu kadaluarsa. Jika semua item sudah sesuai, faktur kemudian ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang menerima disertai nama terang, SIK, cap Apotek, dan tanggal penerimaan barang.

Lembar faktur merah dan biru dipegang oleh Apotek, sedangkan dua lembar faktur putih lainnya diserahkan kembali ke PBF hingga sampai waktu pelunasan lembar faktur putih akan diserahkan ke Apotek sebagai tanda bahwa Apotek telah melunasi pembayaran barang tersebut. Adapun jika barang yang

diterima tidak sesuai dengan isi faktur, maka Apotek dapat melakukan *return* barang ke pihak PBF.

Dalam suatu pembelian biasanya dilakukan perjanjian mengenai pengembalian obat kepada PBF yang bersangkutan sesuai batas waktu yang telah ditentukan, biasanya 1 sampai 3 bulan sebelum waktu ED (*Expired Date*). Obat dengan ED pendek akan dikelompokkan tersendiri atau diberi tanda tertentu dan biasanya dikembalikan atau ditukar dengan obat yang waktu kadaluwarsanya masih lama. Namun ada beberapa barang yang memiliki ED pendek tetapi tidak dapat dikembalikan dan biasanya mendapat perhatian khusus untuk dijual terlebih dahulu jika telah mendekati waktu kadaluarsa sehingga kerugian dapat diminimalisir. Mahasiswa KKL bertugas membantu melakukan pengecekan barang yang memiliki ED pendek untuk memudahkan APA/TTK melakukan pesanan obat saat. Selain itu mahasiswa KKL juga membantu melakukan pengecekan saat barang datang sesuai dengan faktur dan SP dan menyerahkannya kepada sales PBF setelah itu faktur disimpan dalam tempat khusus.

#### **4. Penyimpanan**

Kegiatan penyimpanan sediaan farmasi mengacu pada PMK No.35 tentang Pelayanan Kesehatan di Apotek. Obat/sediaan farmasi yang sudah diterima sesuai dengan faktur dari PBF, disimpan dalam wadah aslinya pada tempat dan kondisi yang sesuai yang mampu menjaga keamanan dan stabilitas obat. Tempat yang digunakan untuk menyimpan obat berupa etalase dan lemari pendingin. Untuk obat-obat yang membutuhkan kondisi penyimpanan tertentu untuk mempertahankan stabilitas obat, seperti insulin dan suppositoria maka harus disimpan di lemari pendingin. Proses penyimpanan obat-obat generik maupun obat paten memiliki tempat tersendiri di dalam lemari seperti gudangnya obat-obat paten dan generik. Penyimpanan ini ditata menurut abjad obat-obat generik dan obat paten. Penyimpanan obat-obat tersebut harus di suhu ruang, terhindar dari paparan sinar matahari langsung dan terjaga dari hewan-hewan yang masuk ke dalam tempat penyimpanan. Sistem penyimpanan obat dilakukan secara alfabetis, disusun berdasarkan bentuk sediaan, golongan obat (bebas/bebas terbatas/keras/narkotika/psikotropika), obat paten dan obat generik. Penyusunan

obat juga dilakukan berdasarkan sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*). Obat-obat bebas, bebas terbatas, jamu, OHT, fitofarmaka dan alat kesehatan diletakkan di etalase bagian depan. Adapun semua obat keras berada di ruang terpisah dan diletakkan di rak khusus obat keras dan penyimpanan psikotropika-narkotika diletakkan di lemari khusus psikotropika-narkotika. Narkotika dan psikotropika di simpan dalam lemari khusus dan terkunci. Lemari ini tidak mudah dipindahkan, mempunyai 2 buah kunci yang berbeda serta harus dibuat dari kayu ukuran 40 x 80 x 100 cm dan harus menempel pada tembok atau lantai. Obat narkotika dan psikotropika ini disusun secara abjad atau *alphabetis*. Obat ini di kuasai oleh Apoteker Penanggung Jawab/Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan. Obat psikotropika yakni analisis, braxidin dan lain-lain sedangkan obat narkotika yaitu codein. Setiap tanggal 10 di bulan berikutnya Apoteker akan melaporkan pemasukan, dan penyerahan/penggunaan narkotika dan psikotropika di SIPNAP.

Sedangkan untuk menyimpan stok obat disimpan di lemari penyimpanan. Mahasiswa KKL bertugas membantu menyimpan barang baik di lemari maupun di etalase yang kemudian diurutkan berdasarkan alfabet, kandungan, golongan obat, dan bentuk sediaan serta berdasarkan stabilitas sehingga dapat mempermudah dalam melakukan pelayanan kefarmasian.

## 5. Pendistribusian

Pendistribusian obat di Apotek Pajang Farma dilakukan dengan penjualan obat secara langsung kepada pasien baik dengan resep maupun tanpa resep. Adapun pemberian harga di Apotek berdasarkan pada Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.280/MenKes/SK/V/1981 pasal 24, bahwa harga obat dan perbekalan kesehatan di bidang farmasi lainnya serta jasa di Apotek ditetapkan serendah mungkin berdasarkan struktur harga yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan atas usul panitia yang terdiri dari wakil Direktur Jenderal POM, pabrik obat dan Apotek. Struktur harga yang ditetapkan oleh Gabungan Pengusaha Farmasi (GPF) dan disetujui oleh pemerintah yaitu Harga Eceran Tertinggi (HET) pada konsumen tidak boleh melebihi harga eceran. Penjualan obat di Apotek Pajang Farma meliputi penjualan obat dengan resep dokter, obat bebas, obat bebas

terbatas dan Obat Wajib Apotek (OWA). Mahasiswa KKL membantu melakukan penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, Obat Wajib Apotek (OWA), alkes, dan melayani resep dan menyerahkan langsung kepada pasien.

## 6. Penjualan obat dengan resep

Pelayanan resep di Apotek Pajang Farma hanya melayani resep dari rumah sakit, puskesmas, klinik maupun dokter praktik mandiri karena tidak terdapat praktik dokter.

Prosedur pelayanan dengan menggunakan resep dokter:

- a. Menerima resep pasien
- b. Lakukan skrining resep meliputi (administrasi, farmasetik dan klinik). Resep yang masuk diteliti legalitasnya asli atau tidak dan kelengkapan serta dipastikan bahwa obat yang tertulis dalam resep tersedia di apotek. Suatu resep dikatakan lengkap bila tercantum :
  - 1) Nama dan alamat dokter serta Surat Ijin Praktik (SIP), dan dapat pula dilengkapi dengan nomor telepon, jam dan hari praktik
  - 2) Nama kota serta tanggal resep itu ditulis oleh dokter
  - 3) Tanda resep, singkatan dari *Recipe* yang berarti "ambilah"
  - 4) Nama setiap jenis atau bahan obat serta jumlahnya
  - 5) Bentuk sediaan yang dikehendaki dan aturan pemakaian obat
  - 6) Nama penderita dan dilengkapi dengan alamat pasien
  - 7) Aturan pemakaian obat
- c. Menghitung harga dan menunjukkan jumlah nominal serta meminta persetujuan pasien terhadap nominal harga. Obat akan disiapkan setelah mendapat persetujuan dari pasien. Bagi pasien yang kurang mampu yang mendapatkan resep obat dengan harga mahal, maka pihak apotek menyarankan pada pasien untuk mengambil sebagian obat yang ada dalam resep atau menyarankan untuk mengganti dengan obat yang memiliki zat aktif, bentuk sediaan, maupun khasiat yang sama tetapi dengan harga yang lebih murah, misalnya diganti dengan OGB.
- d. Siapkan obat sesuai dengan resep
- e. Setelah obat disiapkan, buat etiket dan cocokkan dengan resep

- f. Dilakukan *double check* sebelum diserahkan pada pasien termasuk salinan resep dan kuitansi apabila diminta pasien
- g. Serahkan obat kepada pasien disertai dengan KIE.

Pelayanan resep dimulai dari penerimaan resep, skrining resep atau memeriksa keabsahan dan kelengkapan resep meliputi nama, alamat, nomor SIP, dan tanda tangan atau paraf penulis resep, tanggal penulisan resep, tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep, nama obat, jumlah dan aturan pakai, nama pasien, umur, memeriksa ketersediaan obatnya, pemberian harga dan meminta persetujuan pada pasien, setelah resep dibayar lalu diracik, diberi etiket, dikontrol oleh APA/TTK dan diserahkan oleh TTK ataupun Apoteker kepada pasien disertai informasi yang diperlukan kepada pasien serta menanyakan identitas lengkap pasien. Tujuan menanyakan identitas pasien yang lengkap kepada pasien untuk mempermudah pencarian jika sewaktu-waktu terdapat kesalahan dalam kegiatan pelayanan resep. Tujuan menanyakan identitas lengkap kepada pasien untuk mempermudah pencarian jika sewaktu-waktu terdapat kesalahan dalam pelayanan resep. Lembar resep asli disimpan menurut nomor urut dan tanggal pembuatan resep di tempat khusus.

Penetapan harga jual sudah sesuai dengan KepMenKes RI No. 069/MENKES/SK/III/2006 tentang pencantuman Harga Eceran Tertinggi (HET) pada label obat adalah Harga *Netto Apotek* (HNA) ditambah PPN 10% ditambah margin apotek.

## **7. Penjualan obat tanpa resep (Obat Bebas/Bebas Terbatas/OWA)**

Obat yang dapat dibeli tanpa resep merupakan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat keras dengan aturan tertentu. Obat prekursor, psikotropika dan narkotika tidak bisa dibeli tanpa resep dokter.

Obat bebas adalah obat-obat yang boleh diberikan kepada pasien tanpa resep dokter dan ditandai dengan label hijau pada kemasannya. Obat bebas terbatas adalah obat-obat yang boleh diberikan tanpa resep dokter dan ditandai dengan label biru serta adanya kotak peringatan atau perhatian pada kemasannya.

Obat Wajib Apotek (OWA) menurut Permenkes RI No. 347/MenKes/SK/VII/1990 adalah obat keras yang dapat diberikan dalam jumlah

tertentu oleh apoteker kepada pasien tanpa resep dokter, dengan disertai pemberian konseling, informasi, dan edukasi terkait obat yang diserahkan. Berikut ini merupakan rumus harga penjualan untuk obat resep dan obat non-resep di Apotek Pajang Farma :

- Rumus harga penjualan obat non-resep adalah sebagai berikut :

Harga penjualan obat bebas dan obat bebas terbatas non resep = (HNA +PPN + 10%)

Harga penjualan obat bebas dan obat bebas terbatas resep = (HNA + PPN + 15%)

- Rumus harga penjualan obat wajib apotek /obat keras adalah sebagai berikut :

Harga penjualan obat wajib apotek /obat keras untuk non resep = (HNA + PPN +15%)

Harga penjualan obat wajib apotek / obat keras untuk resep = (HNA + PPN + 20%)

Keterangan : HNA adalah Harga *Netto* Apotek

## **8. Inkaso**

Pembayaran dilakukan di Apotek Pajang Farma dengan 2 cara, yaitu secara *cash* atau *cash on delivery* (COD) dan kredit. Pembayaran secara COD dilakukan pada saat barang datang sedangkan pembayaran secara kredit diberikan tempo pembayaran yang berbeda-beda setiap PBF. Pembayaran secara kredit dilakukan pada hari-hari tertentu berdasarkan kesepakatan pihak Apotek dengan sales suatu PBF dengan menitipkan faktur asli dan faktur pajak oleh PBF. Inkaso di Apotek Pajang Farma dilakukan dua hari dalam seminggu yaitu hari Selasa dan hari Jumat.

## **9. Penyimpanan Faktur**

Faktur yang telah lunas dikumpulkan menjadi satu dan diurutkan berdasarkan nama PBF. Faktur yang telah dikumpulkan tersebut disimpan dalam map tersendiri sesuai PBF dari masing-masing faktur.

## **10. Gudang**

Barang yang masuk ke gudang adalah barang yang jumlahnya lebih yang tertera pada stok pada masing-masing tempat penyimpanan *display*. Pada

penyimpanan gudang barang juga disusun secara alfabet dan dibedakan berdasarkan jenis dan bentuk sediaan serta diurutkan berdasarkan obat/barang yang memiliki ED (*Expired Date*) pendek. Hal ini bertujuan untuk mempermudah kontrol barang atau obat serta mempermudah perhitungan barang dan administrasi.

## **11. Pemusnahan dan Penarikan**

Kegiatan pemusnahan obat di Apotek Pajang Farma disesuaikan berdasarkan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat yang mengandung psikotropik dan narkotik dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kota Surakarta dan disertakan berita acara pemusnahan obat sesuai dengan Formulir 1 yang tercantum dalam lampiran PMK No. 35 tahun 2014 tentang Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Adapun pemusnahan obat yang rusak/kadaluarsa selain narkotika dan psikotropika, cukup disaksikan oleh petugas Apotek lainnya dan melampirkan berita acara pemusnahan ke Dinas Kesehatan Kota Surakarta 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.

Selain pemusnahan obat ada juga pemusnahan resep yang dilakukan setiap 5 tahun sekali. Pemusnahan resep dilakukan oleh Apoteker pengelola Apotek disaksikan oleh petugas Apotek lainnya yang disertakan berita acara pemusnahan resep menggunakan Formulir 2 yang tercantum dalam PMK No. 35 tahun 2014 tentang Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kemudian ada penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM. Serta penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

Kegiatan pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sedian farmasi di Apotek meliputi catatan pengadaan (surat pesanan dan faktur), catatan pembelian dan catatan lainnya. Kegiatan pelaporan meliputi pelaporan obat psikotropika dan narkotika melalui SIPNAP yang dilakukan setiap satu bulan sekali dan pelaporan obat lainnya setiap satu tahun sekali. Berikut ini pencatatan dan pelaporan yang tersedia di Apotek Pajang Farma :

a. Buku Defecta

Buku ini digunakan untuk mencatat nama obat dan barang habis atau obat dan barang yang harus segera dipesankan untuk memenuhi kebutuhan ketersediaan dan stok obat di Apotek. Fungsi buku defecta adalah untuk mempermudah pengecekan barang dan stok barang, menghindari adanya duplikasi pemesanan suatu barang sehingga ketersediaan barang di Apotek dapat dikontrol dan mempercepat proses pemesanan.

b. Buku Hutang

Buku hutang merupakan buku yang digunakan untuk mencatat hutang Apotek kepada PBF dan pada buku hutang tercantum tanggal faktur, nomor faktur, nama PBF, total tagihan dan tanggal jatuh tempo pembayaran barang.

c. Buku Inkaso

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

d. Buku Kas Harian

Buku ini untuk mencatat faktur yang telah dibayarkan oleh Apotek kepada PBF. Apotek menerima faktur asli yang disertai faktur pajak setelah pembayaran faktur. Faktur ini dicatat dalam buku kas dengan menuliskan nomor, tanggal penulisan faktur, tanggal penerimaan barang, nama PBF, nomor faktur dan jumlah tagihan. Pengeluaran total pembayaran setiap hari dihitung dan dijumlah.

e. Kartu Stok

Kartu stok berfungsi untuk mengetahui jumlah barang masuk, keluar, maupun sisa barang. Kartu stok mencantumkan nama barang banyaknya pengeluaran serta sisa barang yang ada di apotek.

f. Buku Penerimaan Resep

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

g. Buku Penjualan Obat Bebas (HV) dan Obat Wajib Apotek (OWA)

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

h. Kartu *Stelling*

Kartu yang digunakan untuk sediaan narkotika dan psikotropika. Kartu ini untuk mencatat keluar masuknya obat narkotika dan psikotropika.

i. Map Faktur Hutang

Map ini digunakan untuk menyimpan faktur yang belum dibayar.

j. Map Faktur Lunas

Map yang digunakan untuk menyimpan faktur asli yang telah dibayar.

k. Map Resep

Map ini digunakan untuk menyimpan resep. Resep disusun menurut nomor resep dan tanggal resep per satu bulan.

l. Laporan Penggunaan Psikotropika dan Narkotika

Laporan ini dibuat untuk mengetahui apakah penggunaannya sesuai dengan yang tercantum dalam kartu *stelling*. Laporan ini berisi nama obat, satuan, penerimaan, penggunaan dan stok akhir. Laporan dalam kolom penggunaan ditulis tanggal, nomor resep, jumlah obat, nama dan alamat pasien, nama dokter serta biaya perhitungan. Laporan ini dibuat satu bulan sekali dengan komputerisasi sistem pelaporan narkotika psikotropika (SIPNAP).

m. Neraca akhir tahun

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

### **C. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)**

Pemberian KIE di Apotek Pajang Farma kepada pasien terutama terkait penggunaan obat, seperti aturan pakai obat yang benar, efek samping penggunaan obat dan cara pemakaian obat-obatan tertentu. Misalnya aturan pakai antibiotik yang harus diminum sampai habis, efek samping dari penggunaan obat flu yang dapat menyebabkan kantuk, penggunaan suppositoria yang harus dimasukkan melalui dubur. Selain memberikan KIE, pasien juga dapat melakukan konseling terhadap penyakitnya kepada Apoteker/TTK yang ada.

### **D. Pengembangan Apotek**

Pengembangan Apotek bertujuan untuk meningkatkan pendapatan dan pelayanan di Apotek dengan cara menarik perhatian konsumen. Selain itu, pengembangan Apotek juga dilakukan untuk mengatasi persaingan yang semakin kompetitif dengan munculnya Apotek kompetitor lainnya. Beberapa cara yang dilakukan Apotek Pajang Farma dalam pengembangannya adalah memberikan pelayanan dengan ramah, cepat dan tepat serta memberikan informasi penggunaan obat dan edukasinya kepada pasien. Peningkatan pendapatan Apotek dilakukan dengan menyediakan barang-barang di luar perbekalan farmasi seperti minuman dan makanan ringan serta kebutuhan sehari-hari tertentu yang dapat dibeli oleh konsumen. Usaha peningkatan pelayanan di Apotek juga dilakukan dengan pengelolaan dari segi fasilitas yang lain misalnya menyediakan fasilitas kepada pasien berupa ruang tunggu yang dilengkapi dengan tempat duduk yang nyaman, televisi dan tempat parkir yang memadai.

### **E. Personalia**

Personalia merupakan sumber daya manusia yang pengaruhnya sangat besar dalam kegiatan pelayanan kefarmasian di Apotek. Oleh karena itu kesejahteraan dari tenaga kerja yang ada dalam Apotek menjadi hal yang harus diperhatikan.

## **1. Pemilik Sarana dan Pengelola Apotek**

Pemilik Sarana Apotek (PSA) sebagai pemilik modal usaha memiliki kedudukan yang paling tinggi di Apotek. Modal usaha dipercayakan kepada Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA).

## **2. Penerimaan Karyawan**

Pelaksanaan penerimaan karyawan langsung ditangani oleh APA, untuk pegawai baru dilakukan masa percobaan selama tiga bulan.

## **3. Jumlah Tenaga Kerja/Karyawan**

Tenaga kerja di Apotek Pajang Farma berjumlah 6 orang sebagai Apoteker Pengelola Apotek (1 orang), TTK (3 orang), administrasi (1 orang), dan non-TTK (1 orang).

## **4. Kesejahteraan Karyawan**

Kesejahteraan karyawan dilakukan dengan memberikan gaji setiap awal bulan dan ditambah dengan tunjangan hari raya. Pemberian izin cuti selama 12 hari kepada karyawan dalam waktu satu tahun.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 35 tahun 2014 dan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1322/MenKes/Per/X/2002, Apotek adalah suatu tempat tertentu dimana dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Pelayanan kefarmasian yang dapat dilakukan yaitu berupa interaksi langsung dengan pasien untuk mencapai tujuan optimalisasi terapi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup pasien. Selain pelayanan farmasi, Apoteker juga dapat melakukan manajerial Apotek berupa pengelolaan perbekalan farmasi.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI No. 51 tahun 2009, fasilitas pelayanan kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian yaitu Apotek, instalasi farmasi rumah sakit (IFRS), puskesmas, klinik, toko obat, atau praktek bersama. Pelayanan kefarmasian atau *pharmaceutical care* merupakan suatu bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi Apoteker terhadap pekerjaan kefarmasian dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan kefarmasian sekarang telah bergeser orientasinya yang dulu hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi, sekarang berfokus ke pasien dalam bentuk pelayanan yang komprehensif. Dengan demikian, peran Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap agar dapat berinteraksi langsung dengan pasien. Interaksi langsung dengan pasien dapat berupa swamedikasi, informasi obat, dan konseling kepada pasien untuk membantu pasien dalam melakukan pertolongan diri sendiri demi mengatasi masalah kesehatannya, meningkatkan kemampuan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional serta efisien. Apoteker bertanggung jawab secara penuh dalam kelangsungan berjalannya pelayanan kefarmasian demi perkembangan Apotek ke depan yang lebih baik. Karyawan atau tenaga pembantu juga harus dapat menunjang kegiatan pelayanan kefarmasian yang dengan dibekali dengan pengetahuan, keramahan, cepat tanggap, murah senyum, rasa empati ke pasien, disiplin, berpakaian rapi, bersih,

sopan santun, dapat dipercaya dan mau bekerja sama serta mudah berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien.

Apotek Pajang Farma merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi pada masyarakat dan juga merupakan salah satu mata rantai dalam pendistribusian obat pada masyarakat yang mengutamakan kepentingan pasien dan juga sebagai institusi bisnis yang mendukung kelangsungan hidup Apotek itu sendiri. Kegiatan Praktek Kuliah Kerja Lapangan (KKL) mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta di Apotek Pajang Farma dilaksanakan pada bulan November 2018. Apotek Pajang Farma terletak di Jl. R.M. Sartono No. 73 Banjarsari, Surakarta dimana Apotek tersebut memiliki lokasi yang strategis, di pinggir jalan raya, banyak dilalui oleh kendaraan pribadi maupun angkutan umum, berada di deretan pertokoan serta dekat dengan kampus maupun sekolah.

Apotek Pajang Farma buka setiap hari Senin-Sabtu, dimana dibagi menjadi 2 shift yaitu shift pagi (pukul 08.00-14.30 WIB) dan shift siang (pukul 15.00-21.00 WIB). Tenaga kerja yang berada di Apotek Pajang Farma terdiri dari 1 Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA), 3 Tenaga Teknik Kefarmasian (TTK), Tenaga Administrasi, dan 1 Tenaga non-TTK. Masing-masing karyawan memiliki bagian dan tanggung jawab masing-masing, misal untuk bagian pemesanan obat dan pembayaran inkaso, bagian kasir, bagian peracik obat, dan pekerjaan yang lainnya. Layout Apotek terdiri atas dua lantai dengan beberapa ruang. Bagian depan merupakan tempat untuk penerimaan resep dan penyerahan obat, kasir, serta pelayanan pembelian obat bebas tanpa resep. Bagian dalam merupakan ruang untuk tempat penyimpanan obat, penyiapan obat, meja racikan, dilengkapi wastafel untuk membersihkan peralatan yang digunakan dalam meracik. Apotek ini juga dilengkapi dengan tempat sholat, kamar mandi, dan dapur pada bagian belakang serta bagian depan terdapat ruang tunggu dengan difasilitasi tempat duduk yang nyaman dengan kipas angin serta terdapat tempat parkir yang cukup luas sehingga memberikan kenyamanan untuk konsumen dan pasien yang membeli obat atau menebus resep. Selain pelayanan obat dengan

resep dokter, dilakukan pula pelayanan obat tanpa resep dokter. Seperti pelayanan Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas, Obat Wajib Apotek (OWA), Obat Tradisional, dan alat kesehatan lainnya. Disamping itu Apotek Pajang Farma juga menyediakan barang-barang lainnya yang berhubungan dengan kesehatan seperti minuman, makanan, susu, kebutuhan bayi serta lansia dan lain-lain.

Selain pelayanan obat tanpa resep, Apotek Pajang Farma juga melayani pasien swamedikasi yang datang ke Apotek ataupun pasien yang hanya ingin mengecek gula darah, asam urat, kolesterol dan tekanan darah. Pelayanan swamedikasi dilakukan oleh APA/TTK pada pasien yang datang ke Apotek Pajang Farma dengan keluhan penyakit ringan. Pengadaan barang di Apotek Pajang Farma menggunakan metode *Just in Time* yaitu metode pengadaan barang tiap harinya jika terdapat barang yang habis akan dipesan dengan jumlah sedikit. Sistem pengadaan dan pembelian barang atau obat di Apotek Pajang Farma berdasarkan pada data jenis obat yang laku keras (*fast moving*) dengan mempertimbangkan persediaan barang yang menipis dan kebiasaan peresepan obat oleh dokter. Setiap perbekalan farmasi yang menipis atau habis, maka petugas akan mengisi di buku defecta, kemudian buku defecta akan dicek setiap pagi dan dilakukan pemesanan.

Pengadaan barang untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan, yaitu pengadaannya melalui PBF yang sudah bekerja sama dengan Apotek, dan khusus untuk obat narkotika dipesan ke PBF Kimia Farma. Dalam melakukan pengadaan Apotek disesuaikan dengan kebutuhan agar tidak terjadi penumpukan barang yang berlebihan. Apotek Pajang Farma menerima barang titipan (konsinyasi) dari pemilik (distributor), di mana Apotek bertindak sebagai agen komisioner yang menerima komisi apabila barang sudah terjual. Barang tersebut akan dikembalikan bila dalam jangka waktu tertentu tidak laku. Untuk pemilihan barang titipan harus dipertimbangkan harga jual dan laku atau tidaknya barang tersebut, sehingga akan memberikan keuntungan pada Apotek. Barang titipan (konsinyasi) dilakukan pembukuan yang jelas terkait barang yang sudah laku dan

uang hasil penjualan konsinyasi tersebut agar memudahkan saat pembayaran. Contoh obat yang termasuk konsinyasi adalah stopain dan fitergy.

Pemesanan barang melalui SP (surat pesanan) dan pemesanan *cito* (segera) melalui telepon. Surat Pesanan yang terdapat di Apotek Pajang Farma ada 4 macam, yaitu : (1) Surat Pesanan umum untuk obat bebas, bebas terbatas, alat kesehatan, obat keras selain narkotika dan psikotropika. Surat Pesanan ini dibuat rangkap dua, yaitu lembar yang asli diberikan kepada PBF dan salinannya disimpan di apotek. Salah satu contoh obat keras selain narkotik dan psikotropika yaitu asam mefenamat. Contoh obat bebas : bodrex, OBH combi. Contoh obat bebas terbatas : Bromhexin, CTM, Dimenhidrinat, obat kumur Hexadol. Contoh alkes : alat kontrasepsi, spuit, kasa pembalut, kapas, masker, kompres panas dingin atau WWZ, pispot dll (2) Surat Pesanan narkotika menggunakan SP model N-9 yang telah disediakan oleh Kimia Farma. Surat Pesanan ini dibuat rangkap lima. Lembar asli dan tiga lembar salinan diberikan ke PBF Kimia Farma, sedangkan satu lembar salinan yang lain disimpan sebagai arsip apotek. Satu SP hanya dapat dipergunakan untuk pesanan satu jenis narkotika. Contoh obat Narkotik yaitu codein. (3) Surat Pesanan Psikotropika digunakan hanya untuk pemesanan psikotropika dan satu SP dapat digunakan untuk pemesanan lebih dari satu jenis psikotropika. Surat Pesanan ini dibuat rangkap empat yaitu lembar pertama dan dua lembar salinan untuk PBF dan lembar lainnya untuk arsip apotek. Contoh obat psikotropika : Braxidin dan analgesik. (4) Surat Pesanan Prekursor digunakan hanya untuk pemesanan bahan obat yang mengandung prekursor. Surat pesanan ini dibuat rangkap tiga, yaitu dua rangkap untuk PBF dan satu rangkap untuk arsip apotek. Contoh obat yang mengandung prekursor adalah tablet tremenza (5) Surat Pesanan OOT digunakan untuk memesan bahan obat-obat tertentu. Surat pesanan ini dibuat rangkap 3 rangkap dilampirkan salinan resep. Contoh obat OOT adalah Fextromethorphan.

Penerimaan barang dapat dilakukan oleh APA atau AA terutama untuk obat Narkotika dan OKT (Obat Keras Tertentu) hal ini selain permintaan dari PBF juga bertujuan untuk menjamin penyerahan atau distribusi obat kepada pihak yang dapat dipertanggung jawabkan terhadap profesinya. Barang yang datang diperiksa

dengan faktur dan surat pesanan (SP) yang meliputi : Apotek yang dituju, nama, jumlah obat, nomor batch, harga, bentuk dan tanggal kadaluarsa. Apabila pengiriman tidak sesuai dengan SP, maka akan dicatat di buku ketidaksesuaian penerima barang dan dikembalikan (*return*) ke PBF yang bersangkutan. Apabila sudah sesuai maka faktur akan ditandatangani kemudian distempel oleh petugas yang menerima barang saat itu. Satu salinan faktur akan diambil dan faktur asli dan dua salinan lainnya akan diserahkan ke petugas pengiriman barang yang akan digunakan untuk penagihan. Salinan yang diambil oleh petugas penerima barang akan dijadikan arsip. Kemudian barang yang dipesan setelah diperiksa dan diterima, selanjutnya di beri harga, tanggal, nama PBF dan disimpan di tempatnya masing-masing, dan selanjutnya dilakukan perhitungan harga obat dari faktur dan melakukan stok barang pada kartu stok yang dilanjutkan dengan penyimpanan barang.

Sistem pengeluaran barang yang diterapkan di Apotek Pajang Farma yaitu FIFO (*First In First Out*) di mana barang yang pertama datang maka itulah yang akan dikeluarkan pertama kali dan FEFO (*First Expired First Out*) dimana barang yang mempunyai waktu kadaluarsa lebih cepat maka itulah yang akan dikeluarkan lebih dulu. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi kerugian akibat kerusakan barang atau kadaluarsa serta untuk memudahkan pengawasan dan pengambilan.

Praktek Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk terlibat langsung dalam membantu pelaksanaan pekerjaan kefarmasian di Apotek Pajang Farma yang diatur menurut tugasnya masing-masing. Kegiatan praktek kerja dibagi dalam dua shift yaitu pukul 08.00 – 15.00 WIB dan pukul 15.00 – 21.00 WIB. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilakukan antara lain yaitu melayani pasien, membantu penjualan obat bebas dan bebas terbatas, resep dan non resep, membantu penyiapan obat dan menyerahkan obat serta memberikan KIE. Mahasiswa harus mampu memahami atau minimal mengetahui segala sesuatu tentang kegiatan pelayanan kefarmasian di Apotek, misalnya pada saat penerimaan barang mahasiswa harus menerima barang sesuai dengan surat pesanan pada faktur nomer *batch* harus sama dengan yang tertera

pada obat, selain itu jumlah obat dan juga tanggal *Expired Date* (ED) dari obat tersebut. Kemudian faktur tersebut dikumpulkan dan dimasukan ke dalam buku faktur yang berisikan tanggal, nama PBF, nama barang, jumlah barang, harga, diskon dan tanggal jatuh tempo. Faktur dikumpulkan sesuai dengan nama PBF yang berfungsi untuk mempermudah dalam hal pencarian. Dalam praktek ini mahasiswa diberikan tugas pemantauan terapi obat atau monitoring, dimana monitoring merupakan salah satu bentuk pelayanan kefarmasian oleh Apoteker, monitoring sendiri merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Inkaso dilakukan pada hari Selasa dan Jumat dari setiap minggunya. Pada saat inkaso maka pihak Apotek akan mendapatkan faktur lunas, yang kemudian dicocokan dengan faktur sebelumnya dan diarsip. Faktur-faktur yang hampir jatuh tempo akan dilunasi terlebih dahulu secara bergantian. Setelah itu, faktur-faktur tersebut dikumpulkan untuk dilakukan pengecekan sesuai dengan PBF dan diarsip. Sedangkan faktur pajak juga dikumpulkan untuk nanti dilaporkan ke kantor pajak sesuai dengan jumlah pembayarannya. Pelaporan penggunaan narkotika dan psikotropika dilaporkan setiap bulan secara online yaitu menggunakan aplikasi SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). Setiap Apotek harus memiliki user name dan password untuk aplikasi SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). Selanjutnya tinggal mengisi data penggunaan obat narkotika dan psikotropika beserta jumlahnya di aplikasi tersebut.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan kegiatan Praktek Kuliah Kerja Lapangan Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta di Apotek Pajang Farma periode bulan November 2018, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Apotek Pajang Farma dapat membantu dalam pelayanan informasi obat dan penyediaan perbekalan farmasi kepada masyarakat. Apotek Pajang Farma buka setiap hari Senin-Sabtu dimulai pukul 08.00 – 21.00 WIB.
2. Pelayanan yang dilakukan di Apotek Pajang Farma meliputi pelayanan Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas, Obat Wajib Apotik, Obat Tradisional, Pelayanan Alat Kesehatan, serta resep dan Non- Resep.
3. Sistem pengelolaan di Apotek Pajang Farma dalam rangka peningkatan pelayanan kepada pasien telah dilakukan dengan baik dan menyeluruh mulai dari pengadaan, penyimpanan, pengaturan barang, administrasi sampai pada penyerahan obat kepada pasien.
4. Mahasiswa memperoleh tambahan pengetahuan mengenai manajemen Apotek meliputi pengelolaan resep, proses perencanaan, pengorganisasian, personalia, pengarahan dan pengawasan, fungsi Apoteker dalam pembelian, pemasaran dan manajemen sumber daya manusia, KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi), peraturan perpajakan, kewajiban membayar pajak serta peraturan perundang-undangan
5. Kuliah Kerja Lapangan sangat bermanfaat dalam memberikan pengetahuan dan pengalaman baru untuk bekal para calon farmasi untuk menghadapi dunia kerja di masa depan.

#### **B. Saran**

1. Bagi pihak Universitas Setia Budi hendaknya memberikan sosialisasi atau perbekalan bagi mahasiswa atau bisa juga dilakukan simulasi praktek kuliah kerja lapangan (KKL) sebelum mahasiswa diterjunkan langsung di Apotek agar

mahasiswa dapat lebih siap dalam menghadapi kondisi nyata di dunia kerja. Sebaiknya juga dilakukan pemantauan kegiatan mahasiswa praktek kuliah kerja lapangan (KKL) dari pihak Universitas Setia Budi selama proses kegiatan berlangsung secara intensif sehingga apabila terjadi hal-hal yang sifatnya merugikan maka dapat dicegah bahkan bisa diselesaikan bersama.

2. Bagi tenaga kefarmasian di Apotek Pajang Farma disarankan agar sabar dan telaten serta mengajarkan disiplin kepada mahasiswa KKL dalam proses kegiatan pelayanan kefarmasian di Apotek. Bagi tenaga kefarmasian di Apotek Pajang Farma juga diharapkan dapat membimbing mahasiswa praktek kuliah kerja lapangan (KKL) sesuai dengan materi yang diberikan oleh Universitas Setia Budi sehingga akan terjadi kesinkronan antara materi yang diberikan di kampus dengan materi yang diberikan di Apotek Pajang Farma selama proses kegiatan praktek kuliah kerja lapangan (KKL) berlangsung.
3. Bagi mahasiswa KKL disarankan mampu membantu tenaga kefarmasian di Apotek dalam kegiatan pelayanan kefarmasian agar proses pelayanan kefarmasian di Apotek Pajang Farma berjalan dengan baik dan lancar. Juga sebaiknya dibuat jadwal kegiatan selama praktek kuliah kerja lapangan (KKL) berlangsung dan disertai kolom paraf untuk APA dan Pembimbing praktek kuliah kerja lapangan (KKL) agar proses kegiatan praktek kuliah kerja lapangan (KKL) lebih terarah dan jelas.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- [PP RI] 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*
- Anonim. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Departemen Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- [DepKes RI]. 1990. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 347/MenKes/SK/VII/1990. Tentang Kriteria Obat Yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep*. Jakarta.
- [DepKes RI]. 1993. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 917/MenKes/Per/X/1993. Tentang Obat Wajib Apotek*. Jakarta.
- [DepKes RI]. 2009. *Undang-undang No. 5 Tahun 1997. Tentang Psikotropika*. Jakarta.
- [DepKes RI]. 2009. *Undang-undang No. 35 Tahun 2009. Tentang Narkotika*. Jakarta.
- [DepKes RI]. 2009. *Undang-undang No. 36 Tahun 2009. Tentang Kesehatan*. Jakarta.
- [Depkes RI]. 2014. *Peraturan Menteri Republik Indonesia No. 35 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [Depkes RI]. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.31 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- [Depkes RI]. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.73 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
- [Depkes RI]. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9. Tentang Apotek*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
- Drs. H.A. Syamsuni, Apt. 2006. *Ilmu Resep*. EGC : Jakarta.
- [PP RI] 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*.

- [SK IAI] 2011. *Surat Keputusan Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia NO.058/SK/PP.IAI/IV/2011 Tentang Standar Kompetensi Apoteker.*
- Sudjaswadi, R. 2001. *Farmasi Klinis Teori dan Terapan*. Jurnal Majalah Farmasi Indonesia, 12 Maret 2001:128-134.
- Anonim. 2002. Keputusan Menteri Kesehatan 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 Apotek. Departemen Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
- Anonim. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Departemen Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
- Anonim. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017. *Tentang Apotek*. Departemen Kesehatan RI : Jakarta.
- [Depkes] 1992. Undang-Undang RI No. 23 Tahun 1992. Tentang Kesehatan. Departemen Kesehatan RI : Jakarta.

## LAMPIRAN



Foto Rak Lemari Sediaan Minyak, Mylanta, dan Obat Kumur



Foto Lemari Obat-Obat Bebas dan Obat Tablet Yang Mengadung Prekursor



## Foto Lemari Obat Sirup yang Mengandung Prekursor



## Foto Lemari Obat Sirup Multivitamin



Foto Rak Lemari Obat Multivitamin



Foto Lemari Salep Obat Bebas, Susu Formula, Kasa, dan Antiseptik



Foto Rak Lemari Obat Generik



Foto Rak Lemari Obat Paten



Foto Rak Lemari Obat Salep dan Sirup



Foto Rak Lemari Stok Obat Generik



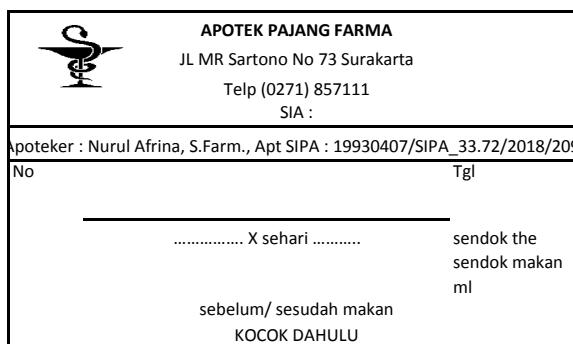
Foto Rak Lemari Stok Obat Paten



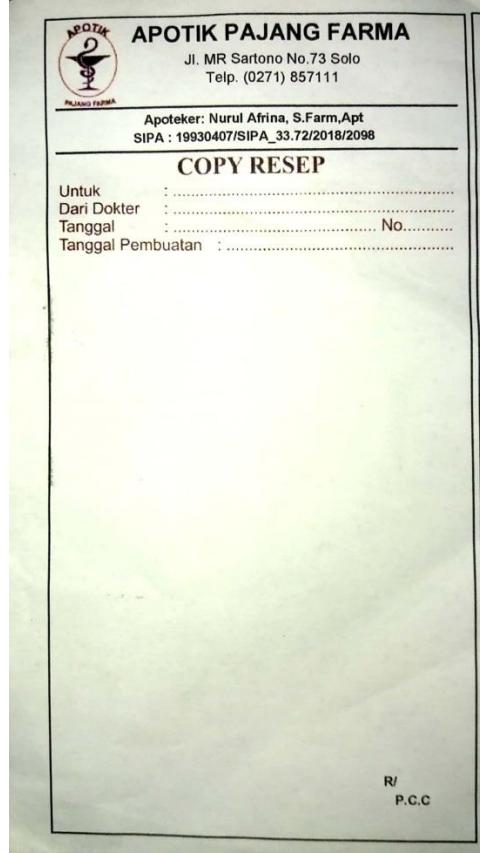
Foto Lemari Obat Narkotika dan Psikotropik



Kulkas Minuman



Etiket Apotik Pajang Farma



Copy Resep Apotik Pajang Farma



Surat Pesanan Apotik Pajang Farma

## **Surat Pesanan Prekursor Apotik Pajang Farma**