

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

**Jl. Monginsidi No. 12 , Kota Surakarta
Periode November 2018**

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

Universitas Setia Budi



Oleh :

Dhieo Kurniawan	(21154449A)
Prisma Agustia Wulandari	(21154601A)
Bima Adi Prasetya	(21154670A)
Fauziyyah Al Hasanah	(21154671A)

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

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

**Jl. Monginsidi No. 12 , Kota Surakarta
Periode November 2018**

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

Universitas Setia Budi



Oleh :

Dhieo Kurniawan	(21154449A)
Prisma Agustia Wulandari	(21154601A)
Bima Adi Prasetya	(21154670A)
Fauziyyah Al Hasanah	(21154671A)

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

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

**Jl. Monginsidi No. 12 , Kota Surakarta
Periode November 2018**

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

Oleh :

Dhieo Kurniawan	(21154449A)
Prisma Agustia W.	(21154601A)
Bima Adi Prasetya	(21154670A)
Fauziyyah Al Hasanah	(21154671A)

Disetujui oleh :

Dosen Pembimbing KKL

Fakultas Farmasi USB

(Nila Darmayanti, M.Sc., Apt.)

Apoteker Penanggung jawab



(Lilis Ary Muliati, S. Farm., Apt.)



KATA PENGANTAR

Kami panjatkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa. Yang telah melimpahkan hidayah dan karunia-Nya sehingga memberi kami kesempatan menyelesaikan laporan KKL (Kuliah Kerja Lapangan) di Apotek Aria Surakarta tepat pada waktunya. Laporan disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan KKL (Kuliah Kerja Lapangan) bagi mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta. Berikut laporan ini disusun berdasarkan hasil pengamatan dan pengumpulan data selama mahasiswa melakukan kegiatan KKL di Apotek Aria Surakarta.

Tujuan dari KKL ini adalah diharapkan agar mahasiswa/i Universitas Setia Budi Surakarta mampu melakukan praktek kerja di lapangan berdasarkan teori yang telah diperoleh pada saat kuliah, sehingga diharapkan mahasiswa/i terampil dalam bidang pelayanan di bidang kefarmasian khususnya pelayanan farmasi di Apotek.

Penyusun menyadari bahwa laporan ini dapat disusun dan diselesaikan tak luput dari bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak. Ucapan terimakasih yang tak terkira dihaturkan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dwi Ningsih M. Sc., Apt. selaku Ketua Program Studi SI Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Ibu Nila Darmayanti Selaku dosen pembimbing dalam penyusunan Laporan Hasil KKL di Apotek Aria Surakarta.
3. Ibu Endang Sri Wahyuni selaku Pemegang Saham Aptek di Apotek Aria Surakarta.
4. Ibu Lilis Ary Muliati, S. Farm., Apt., selaku Apoteker Penanggung Jawab di Apotek Aria Surakarta.
5. Ibu Triwik Wijayanti, S. Farm., Apt., selaku Apoteker Pendamping di Apotek Aria Surakarta.
6. Ibu Ervina Widyasari selaku Administrasi di Apotek Aria Surakarta.
7. Seluruh karyawan Apotek Aria Surakarta yang telah memberikan petunjuk, bimbingan, pengarahan serta informasi.

8. Panitia Pelaksana Program KKL yang telah bekerja keras agar Program KKL ini terlaksana dengan baik.
9. Berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, atas segala bantuan dan saran – sarannya.

Semoga atas bantuan dan bimbingan yang telah diberikan kepada penulis, mendapat limpahan rahmat Tuhan Yang Maha Esa. Semoga laporan KKL di Apotek Aria Surakarta ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membacanya dan menambah wawasan dalam bidang kefarmasian di Apotek, khususnya pihak Apotek Aria Surakarta.

Akhir kata, penulis mohon maaf apabila ada kesalahan selama kegiatan KKL dan penulisan laporan KKL di Apotek Aria Surakarta ini.

Surakarta, Desember 2018

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Waktu dan Tempat Kuliah Kerja Lapangan (KKL)	2
C. Tujuan Kuliah kerja lapangan	2
D. Manfaat Kuliah kerja lapangan.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Pengertian Apotek Secara Umum.....	4
B. Peraturan PerUndang-Undangan Perapotekan	5
C. Tugas dan Fungsi Apotek.....	5
D. Persyaratan Apotek	6
E. Perlengkapan Apotek	8
F. Perbekalan Kesehatan di Bidang Farmasi	8

G. Tenaga Kesehatan	9
H. Fungsi dan Pembagian Tugas	9
I. Penggolongan Obat	16
BAB III TINJAUAN TEMPAT KKL	22
A. Waktu dan Tempat	22
B. Tata Ruang Apotek Aria	22
C. Struktur Organisasi Apotek Aria	23
BAB IV KEGIATAN KKL.....	24
A. Kegiatan Teknis Kefarmasian	24
1. Pengadaan Perbekalan Farmasi.....	24
2. Penerimaan Perbekalan Farmasi	24
3. Penyimpanan Obat	25
4. Pelayanan Obat.....	25
B. Kegiatan Non-Teknis Farmasi.....	27
1. Pembukuan.....	27
2. Pelaporan	27
3. Administrasi Barang	27
BAB V PEMBAHASAN.....	28
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	30
A. Kesimpulan.....	30

B. Saran.....	30
DAFTAR PUSTAKA	31
LAMPIRAN	32

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1. Penandaan Obat Bebas.....	16
Gambar 2. Penandaan Obat Bebas Terbatas	17
Gambar 3. Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas	17
Gambar 4. Penandaan Obat Keras	18
Gambar 5. Penandaan Obat Narkotika.....	19
Gambar 6. Penandaan Obat Generik.....	21
Gambar 7. Struktur Organisasi Apotek Aria Surakarta	23

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1. SOP Pelayanan Resep	32
Lampiran 2. SOP Pelayanan Obat Wajib Apotek (OWA)	34
Lampiran 3. SOP Pembuatan Surat Pemesanan (SP)	35
Lampiran 4. SOP Penerimaan Barang	36
Lampiran 5. SOP Penyimpanan Barang	37
Lampiran 6. Gambar	38

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 menuliskan bahwa pekerjaan kefarmasian adalah berbagai kegiatan meliputi pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, bahan obat, dan obat tradisional. Pelaksanaan pekerjaan kefarmasian salah satu nya adalah di apotek.

Pengertian Apotek Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 adalah tempat tertentu dimana dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Sediaan farmasi yang dimaksud beberapa diantaranya adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetik. Perbekalan kesehatan yang dimaksud adalah semua bahan selain obat dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.

Pelayanan kefarmasian telah berubah dan mengacu pada perubahan orientasi yaitu dari obat ke pasien. Pengelolaan obat yang dulu menjadi komoditi utama kegiatan pelayanan kefarmasian berubah menjadi pelayanan komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pasien. Konsekuensi dari perubahan ini adalah apoteker atau tenaga kefarmasian dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, dan perilaku agar dapat meningkatkan interaksi langsung dengan pasien dalam pemberian informasi, monitoring penggunaan obat, dan mengetahui tujuan akhir terapi sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik. Apoteker atau tenaga kefarmasian harus memahami dan menyadari kemungkinan terburuk seperti terjadinya kesalahan dalam pengobatan (*medication error*) dalam pelayanan².

Dengan demikian sebagai seorang farmasis dirasa perlu membekali diri dengan pengetahuan mengenai pelayanan farmasi di apotek. Farmasis harus sesuai standar yang ada untuk menghindari terjadinya kejadian yang tidak diinginkan

dalam pengobatan. Pelaksanaan Kuliah kerja lapangan di apotek bagi mahasiswa sangatlah perlu dilakukan dalam rangka mempersiapkan diri untuk berperan langsung dalam pengelolaan farmasi di apotek dan juga sebagai wadah untuk mengaplikasikan ilmu yang selama ini didapatkan dari perkuliahan sesuai dengan fungsi dan kompetensi Ahli Farmasi.

B. Waktu dan Tempat Kuliah Kerja Lapangan (KKL)

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dilaksanakan mulai tanggal 5-24 November 2018 di Apotek Aria Surakarta Jl. Monginsidi no. 12, Kota Surakarta. Waktu pelaksanaan KKL dimulai pada hari Senin sampai Sabtu disertai pembagian waktu yang telah ditentukan dengan 2 *shift* setiap harinya. Pada dasarnya *shift* pagi dimulai dari jam 07.00-14.00 WIB dan *shift* sore dimulai pukul 14.00-21.00 WIB.

C. Tujuan Kuliah kerja lapangan

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) yang harus diikuti oleh setiap mahasiswa aktif Fakultas Farmasi Khususnya S-1 Farmasi memiliki tujuan :

1. Tujuan Umum

Mahasiswa memahami dan mengerti ruang lingkup tenaga kefarmasian yang berkompeten, siap berkompetisi di dunia kerja, bertanggung jawab atas kode etik profesi, UU yang berlaku dan peraturan sesuai standar yang telah ditetapkan.

2. Tujuan Khusus

- 2.1. Memberikan gambaran mengenai struktur, cara, situasi, dan kondisi kerja dari berbagai bentuk lapangan pekerjaan dibidang farmasi.
- 2.2. Meningkatkan, menambah ilmu pengetahuan dan ketrampilan terkait pembuatan, pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan, dan penyerahan obat.
- 2.3. Meningkatkan dan menambah ilmu pengetahuan serta pengenalan mahasiswa pada aspek-aspek usaha yang potensial dalam lapangan kerja

meliputi : struktur organisasi, cara pikir, manajemen dan sifat positif dalam menghadapi problematika dalam lapangan kerja.

D. Manfaat Kuliah kerja lapangan

Manfaat dari Kuliah Kerja Lapangan (KKL) adalah dapat memberikan pengalaman pada mahasiswa untuk membentuk mahasiswa yang terampil dan profesional sehingga dapat menjadi tenaga kerja kesehatan yang mampu bersaing.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Apotek Secara Umum

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan maka dalam pelayanannya harus mengutamakan kepentingan masyarakat yaitu menyediakan, menyiapkan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017 Tentang Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Sedangkan yang dimaksud dengan Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (PERMENKES No. 35 Tahun 2016).

Dalam pengelolaannya apotek harus dikelola oleh apoteker, yang telah mengucapkan sumpah jabatan yang telah memperoleh Surat Izin Apotek (SIA) dari Dinas Kesehatan setempat. Menurut peraturan Pemerintan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009, Pekerjaan Kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyalurannya obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan informasi obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017).

B. Peraturan PerUndang-Undangan Perapotekan

Peraturan pemerintah No. 9 tahun 2017 tentang Apotek :

a. Pasal 3

Apotek dapat didirikan oleh :

1. Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan/atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan.
2. Dalam hal Apoteker yang mendirikan Apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan.

b. Pasal 4

Pendirian Apotek harus memenuhi persyaratan, meliputi:

- a. Lokasi;
- b. bangunan;
- c. sarana, prasarana, dan peralatan; dan
- d. ketenagaan.

c. Pasal 5

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat mengatur persebaran Apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

C. Tugas dan Fungsi Apotek

Berdasarkan PP No. 9 Tahun 2017, tugas dan fungsi apotek adalah :

1. 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.
2. Bangunan Apotek harus bersifat permanen.
3. Bangunan bersifat permanen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat merupakan bagian dan atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

Bangunan Apotek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi:

- a. Penerimaan Resep;
- b. Pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas);
- c. Penyerahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;\
- d. Konseling;
- e. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan; dan
- f. Arsip.

D. Persyaratan Apotek

Untuk menciptakan sarana pelayanan kesehatan yang mengutamakan kepentingan masyarakat, maka apotek harus memenuhi syarat yang meliputi lokasi, bangunan, perlengkapan apotek, perbekalan farmasi dan tenaga kesehatan yang harus menunjang penyebaran dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tanpa mengurangi mutu pelayanan. (Permenkes No. 9 Tahun 2017).

Beberapa persyaratan yang harus diperhatikan dalam pendirian Apotek adalah :

A. Lokasi

(Pasal 5)

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat mengatur persebaran Apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

B. Bangunan

(Pasal 6)

- 1) 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.
- 2) Bangunan Apotek harus bersifat permanen.

- 3) Bersifat permanen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

Bangunan Apotek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi:

- a. Penerimaan Resep;
- b. pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas);
- c. penyerahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;
- d. konseling;
- e. penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan; dan
- f. arsip.

(Pasal 8)

Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas:

- a. instalasi air bersih;
- b. instalasi listrik;
- c. sistem tata udara; dan
- d. sistem proteksi kebakaran.

(Pasal 9)

- (1) Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian.
- (2) Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Formulir catatan pengobatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan catatan mengenai riwayat penggunaan Sediaan Farmasi dan/atau Alat Kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan apoteker yang diberikan kepada pasien.

(Pasal 10)

Sarana, prasarana, dan peralatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 sampai dengan Pasal 9 harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

(Pasal 11)

- (1) Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga administrasi.
- (2) Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

E. Perlengkapan Apotek

Apotek harus memiliki perlengkapan sebagai berikut :

- (1) Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian.
- (2) Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Formulir catatan pengobatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan catatan mengenai riwayat penggunaan Sediaan Farmasi dan/atau Alat Kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan apoteker yang diberikan kepada pasien.

F. Perbekalan Kesehatan di Bidang Farmasi

Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang meliputi sediaan farmasi, alat kesehatan dan perbekalan lainnya. Perbekalan kesehatan dikelola dengan memperhatikan pemenuhan kebutuhan, kemanfaatan, harga dan faktor yang berkaitan dengan pemerataan penyediaan perbekalan kesehatan. Pemerintah ikut

serta dalam membantu penyediaan perbekalan kesehatan yang menurut pertimbangan diperlukan oleh sarana kesehatan.

G. Tenaga Kesehatan

Disamping Apoteker Pengelola Apotek (APA), di apotek sekurang-kurangnya harus mempunyai seorang tenaga kefarmasian. Bagi apotek yang Apoteker Pengelola Apotek-nya pegawai instalasi pemerintah lainnya harus ada apoteker pendamping atau tenaga teknis kefarmasian.

Menurut PP 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian, Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker.

Menurut PP 51 tahun 2009 pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Bentuk pekerjaan kefarmasian yang wajib dilaksanakan oleh seorang Tenaga Teknis Kefarmasian (menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/MENKES/X/2002 adalah sebagai berikut:

1. Melayani resep dokter sesuai dengan tanggung jawab dan standart profesi nya.
2. Memberi informasi yang berkaitan dengan penggunaan/pemakaian obat.
3. Menghormati hak pasien dan menjaga kerahasiaan identitas serta data kesehatan pasien.
4. Melakukan pengelolaan apotek.
5. Pelayanan informasi mengenai sediaan farmasi.

H. Fungsi dan Pembagian Tugas

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

Pembagian tugas di dalam apotek adalah sebagai berikut :

a. Apoteker

Tugas apoteker :

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

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

b. Tenaga teknis kefarmasian

Tugas tenaga teknis kefarmasian adalah :

- 1) Mengerjakan pekerjaan sesuai dengan profesi, yaitu :
 - a) Dalam pelayanan obat bebas dan resep (mulai dari menerima resep dari pasien sampai menyerahkan obat yang diperlukan)
 - b) Menyusun buku defeca setiap pagi.
 - c) Mencatat dan membuat laporan keluar masuknya obat.
 - d) Menyusun resep-resep menurut nomor urut dan tanggal, kemudian disimpan

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

c. Kegiatan Apotek

Untuk mencapai tujuan yang maksimal di dalam suatu apotek harus dilakukan pengolahan yang baik, meliputi :

1. Pembuatan, pengolahan, peracikan, pencampuran, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan obat atau bahan obat.
2. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya
3. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi lainnya, yaitu :
 - a. Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi diberikan baik kepada dokter dan tenaga-tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.
 - b. Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya suatu obat dan perbekalan lainnya.

d. Kegiatan Teknis farmasi

Pengadaan Barang (Pembelian)

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

1) Waktu pembelian

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

2) Lokasi apotek

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

3) Frekuensi dan Volume Pembelian

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

Prosedur Pembelian meliputi :

1) Persiapan

Yaitu pengumpulan data obat-obat yang dipesan, data tersebut diperoleh dari buku *de fecta*, racikan maupun gudang.

2) Surat Pemesanan (SP)

Untuk setiap pemesanan sebaiknya disiapkan minimal rangkap dua, satu untuk supplier yang dilampirkan dengan faktur pada waktu mengirim barang, dan yang satu untuk mengontrol kiriman barang yang kita pesan.

3) Penerimaan

Petugas penerima barang harus mencocokkan dengan faktur dan surat pesanan.

4) Penyimpanan

Barang/obat disimpan ditempat yang aman, tidak terkena sinar matahari langsung. Untuk narkotika didalam lemari khusus dan obat-obat yang mudah rusak pada suhu ruang sebaliknya disimpan didalam lemari pendingin.

5) Pencatatan

Dari faktur disalin dalam buku penerimaan barang yang mencakup nama supplier, nomor faktur dan harga.

6) Pembayaran

Barang yang sudah diterima dibayar pada saat jatuh tempo. Setelah faktur dikumpulkan lalu masing-masing dibuatkan bukti kas keluar.

e. Penyimpanan Barang

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

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

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

- 1) Bahan baku disusun secara abjad dan dipisahkan antara serbuk, setengah padat, bentuk cairan yang mudah menguap agar disendirikan.
- 2) Obat jadi disusun menurut abjad, menurut pabrik atau menurut persediaannya.
- 3) Sera, vaksin dan obat-obatan yang mudah rusak atau mudah meleleh disimpan di kamar atau disimpan di lemari es.
- 4) Obat-obat narkotika disimpan di lemari khusus sesuai dengan persyaratan
- 5) Obat-obat Narkotika dan psikotropika (OKT) sebaiknya disimpan tersendiri.

Penyusunan obat dipakai sistem FIFO (*First in First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*) artinya obat-obatan yang masuk terlebih dahulu ke gudang, terlebih dahulu keluarnya serta obat yang memiliki waktu kadaluarsa paling cepat yang paling dahulu keluarnya. Jadi obat yang terlebih dahulu masuk atau kadaluarsa pendek diletakkan di depan sedangkan yang terakhir masuk atau kadaluarsanya paling lama diletakkan dibelakang.

f. Pelayanan Kefarmasian (Penjualan)

Dalam melakukan pelayanan suatu apotek seharusnya mempunyai motto:

- 1) Pembeli adalah raja, yang harus dilayani sebaik mungkin.
- 2) Pembeli yang membawa resep dokter ke apotek harus diusahakan semaksimal mungkin sehingga mau menebus obatnya di apotek tersebut.

- 3) Pembeli apapun di apotek harus diusahakan agar mereka menjadi pembeli apotek tersebut.
- 4) Sebuah apotek perlu memperhatikan hal-hal yang dapat menarik para pembeli obat, antara lain dengan ruang tunggu yang diatur dengan baik, menyenangkan, penerangan yang cukup pada malam hari, pelayanan yang ramah, baik dan cepat. Pelayanan di apotek meliputi pelayanan resep dan non resep.

a. Pelayanan non Resep

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

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

b. Pelayanan Resep

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

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

pertimbangannya dokter tetap pada pendiriannya, dokter wajib membubuhkan tanda tangan atas resep. Salinan resep harus ditanda tangani oleh apoteker.

Pelayanan resep didahului proses skrining resep yang meliputi pemeriksaan kelengkapan resep, keabsahan dan tinjauan kerasionalan obat. Resep yang lengkap harus ada nama, alamat dan nomor ijin praktek dokter, tempat dan tanggal resep, tanda R pada bagian kiri untuk tiap penulisan resep, nama obat dan jumlahnya, kadang-kadang cara pembuatan atau keterangan lain (iter, prn, cito) yang dibutuhkan, aturan pakai, nama pasien, serta tanda tangan atau paraf dokter.

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

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

Resep merupakan sarana penghubung antara dokter sebagai pemeriksa / pendekteksi penyakit, penderita dengan apoteker sebagai pengelola Apotek. Sehingga memerlukan pengetahuan khusus sesuai dengan prosedur yang berlaku, maka dokter sebagai penulis resep harus mendalami peraturan perundang undangan tentang obat-obatan (S.P Men Kes RI No. 193/Keb/BVII/71).

Apabila dalam suatu resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tetap sehingga dapat membahayakan pasien, maka apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis resep dan jika tidak dapat dihubungi penyerahan obat dapat ditunda.

Penjualan obat melalui resep dapat dilakukan dengan alur sebagai berikut :

- 1) Pasien membawa resep diserahkan kepada Apoteker / AA.
- 2) Apoteker / AA

- a). Mengontrol apakah resepnya syah dan lengkap.
 - b). Mengontrol apakah dosis sesuai atau belum.
 - c). Mengontrol harga obatnya.
- 3) Kasir
- a). Menerima uang berdasarkan harga yang telah dihitung.
 - b). Memberi nomor pada resep.
 - c). Pasien diberi keterangan nomor pada resepnya.
 - d). Resep diserahkan pada apoteker / AA.
- 4) Apoteker
- a). Obatnya dibuat dan dilayani sesuai resep.
 - b). Obatnya diberi etiket dengan dicantumkan tanggal, nomor, nama dan aturan pakai.
 - c). Dilakukan pengontrolan terhadap obatnya.
- 5) Obat diserahkan pada pasien
- Apoteker memberikan informasi tentang penggunaan obat dan informasi lainnya.

I. Penggolongan Obat

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

9.1. Obat Bebas

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



Gambar 1. Penandaan Obat Bebas

9.2. Obat Bebas Terbatas

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



Gambar 2. Penandaan Obat Bebas Terbatas

Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran panjang 5 (lima) centimeter, lebar 2 (dua) centimeter dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006) :



Gambar 3. Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas

9.3. Obat Keras dan Obat Psikotropika

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Asam Mefenamat. Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang

berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh : Diazepam, Phenobarbital (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).



Gambar 4. Penandaan Obat Keras

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

1. Psikotropika golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: etisiklidina, tenosiklidina, dan metilendioksi metilamfetamin (MDMA).
2. Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: amfetamin, deksamfetamin, metamfetamin, dan fensiklidin.
3. Psikotropika golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: amobarbital, pentobarbital, dan siklobarbital.
4. Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: diazepam, estazolam, etilamfetamin, alprazolam.

9.4. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan. Contoh : Morfin, Petidin (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006). Obat narkotika ditandai dengan simbol palang medali atau palang swastika.



Gambar 5. Penandaan Obat Narkotika

Narkotika dibagi menjadi 3 golongan, yaitu (Peraturan Menteri KEsehatan Republik Indonesia, 2014):

1. Narkotika Golongan I adalah narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: kokain, opium, heroin, dan ganja.
2. Narkotika Golongan II adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan, digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: fentanil, metadon, morfin, dan petidin.
3. Narkotika Golongan III adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh: etilmorfina kodein, dan norkodeina.

9.5. Obat Wajib Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 347/MENKES/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, menerangkan bahwa obat wajib apotek (OWA) adalah obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep

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

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

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

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

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

9.6. Obat Generik

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



Gambar 6. Penandaan Obat Generik

BAB III

TINJAUAN TEMPAT KKL

A. Waktu dan Tempat

Kuliah kerja lapangan dilaksanakan di Apotek Aria yang berlokasi di Jl. Monginsidi no. 12, Kota Surakarta. Pelaksanaan kuliah kerja lapangan dimulai tanggal 5-24 November 2018. Kegiatan KKL dilakukan setiap hari Senin-Sabtu dan terdapat 2 shift. Untuk shift pagi jam kerjanya yaitu pukul 07.00 sampai 14.00, sedangkan untuk shift siang yaitu pukul 14.00 sampai 21.00.

B. Tata Ruang Apotek Aria

Ruang Apotek Aria terdiri dari :

1. Ruang tunggu pasien di depan apotek.
2. Etalase obat bebas yang tersusun rapi
3. Meja kerja untuk menghitung harga dan menganalisa resep yang masuk.
4. Rak obat generik yang digunakan untuk menyimpan obat-obat generik berdasarkan abjad.
5. Rak obat paten yang digunakan untuk menyusun obat paten yang disusun berdasarkan abjad.
6. Rak obat sediaan salep, sediaan tetes, gel dan cream tersusun rapi.
7. Meja racik yang dilengkapi dengan mortir, stamper yang digunakan untuk meracik obat, kertas poyer dan cangkang kapsul.
8. Meja tengah yang digunakan untuk penulisan etiket dan pengemasan obat.
9. Lemari es yang digunakan untuk menyimpan obat yang harus disimpan ditempat yang sejuk seperti suppositoria, ovula, obat yang mudah lembab.
10. Gudang penyimpanan persediaan obat dan perlengkapan apotek lainnya.
11. Ruang kerja apoteker (dapat digunakan sebagai ruang konsultasi dan penerimaan barang masuk)
12. Toilet
13. Tempat ibadah

C. Struktur Organisasi Apotek Aria

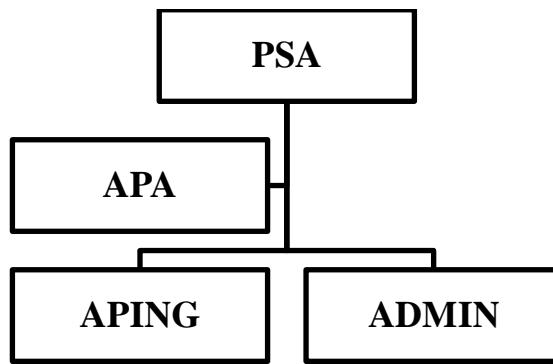
Apotek Aria Surakarta memiliki keanggotaan sebagai berikut :

Pemegang saham apotek : 1 orang (Endang Sri Wahyuni)

Apoteker penaggung jawab : 1 Orang (Lilis Ary Muliati, S. Farm., Apt.)

Apoteker pendamping : 1 orang (Triwik Wijayanti, S. Farm., Apt.)

Administrasi : 1 orang (Ervina Widyasari)



Gambar 7. Struktur Organisasi Apotek Aria Surakarta

BAB IV

KEGIATAN KKL

A. Kegiatan Teknis Kefarmasian

Kegiatan KKL meliputi kegiatan harian/mingguan yang dilakukan di Apotek Aria selama masa praktek. Kegiatan yang dilakukan meliputi kegiatan farmasi dan non farmasi.

1. Pengadaan Perbekalan Farmasi

Pengadaan perbekalan farmasi dilakukan guna mengatur ketersediaan perlengkapan perbekalan farmasi di apotek. Pengadaan perbekalan farmasi di Apotek Aria dilakukan secara selektif menggunakan sistem pareto, yaitu sistem yang memprioritaskan penyediaan barang-barang yang laku atau barang dipesan berdasarkan pada kebutuhan dan seringnya barang tersebut dicari orang. Tujuan dilakukannya sistem pareto adalah untuk menghindari terjadinya penumpukan barang berlebih. Keuntungan sistem pareto sendiri adalah perputaran modal menjadi lebih cepat, menghindari kerusakan barang, dan memperkecil kemungkinan barang hilang. Selain sistem pareto penyesuaian PBF, pertimbangan dalam memilih PBF dilihat dari penyalur resmi obat tersebut, pelayanan cepat dan tepat dan adanya bonus diskon maka itu yang dipilih. Sebelum melakukan pembelian dilihat terlebih dahulu buku de facta yang berisi barang-barang yang harus dibeli, kalau stoknya hampir habis / telah habis. Obat yang dikirim oleh PBF melalui sales lalu diperiksa kembali apakah obat yang datang sesuai dengan pesanan dan mengecek tanggal kadaluarsa, kemasan dan jumlah obat, kemudian obat diterima. Faktur ditandatangani dan diberi stempel apotik oleh Apoteker/AA ber SIKA.

2. Penerimaan Perbekalan Farmasi

Perbekalan farmasi yang datang akan diterima oleh Apoteker/AA ber-SIKA yang ada. Petugas tersebut berkewajiban untuk memeriksa jumlah, mengecek kesesuaian barang yang datang, mencocokkan nama barang, bentuk

sediaan, volume kemasan, tanggal kadaluarsa dan no batch. Jika sudah maka bubuhi paraf di faktur, nama terang, dan tanggal diterimanya barang. Obat tertentu seperti prekusor, psikotropika, dan narkotika disertakan juga SIK APA. Setelah barang diterima barang akan masuk ke etalase atau gudang yang ada, penambahan barang pada etalase atau gudang disertai penulisan dalam kartu stok dan menuliskan tanggal penambahan, tanggal kadaluarsa, no batch dan PBF yang mengirimkan.

3. Penyimpanan Obat

Obat yang telah diterima ditempat sesuai dengan kondisi fisik sediaan farmasi tersebut. Obat yang sudah diterima, fakturnya dicatat dalam buku khusus barang masuk dan secara komputerisasi lalu ditentukan harga jual apotek (HJA). Obat disimpan dalam lemari atau rak yang tidak lembab dan bebas dari hewan penggerat. Obat disusun berdasarkan abjad dan bentuk sediaan. Sistem penyimpanan obat atau perbekalan farmasi di Apotek Aria menggunakan sistem FIFO (First In First Out) dan FEFO (first Expired First Out) yaitu obat yang terlebih dahulu masuk dan yang tanggal kadaluarsanya lebih awal harus keluar terlebih dahulu.

Di area farmasi ini juga terdapat serangkaian kegiatan seperti penerimaan, pengawasan, pengendalian persediaan dan pengeluaran obat. Terdapat beberapa lemari penyimpanan sediaan farmasi yang terdiri dari :

- a. Lemari penyimpanan obat ethical\prescription drugs yang berdasarkan kelas terapi dan obat yang sering diresepkan dokter.
- b. Lemari penyimpanan obat narkotika dan psikotropika yang terkunci
- c. Lemari penyimpanan sediaan sirup dan suspensi
- d. Lemari penyimpanan tetes mata dan salep
- e. Lemari pendingin untuk penyimpanan obat yang termolabil seperti suppositoria, serum, vaksin, insulin, dan tetes mata tertentu.

4. Pelayanan Obat

Pelayanan obat di Apotek Aria terbagi atas dua bagian yaitu pelayanan pembelian obat bebas dan resep.

a. Pelayanan OWA (Obat Wajib Apotek)

Pelayanan ini dilakukan berdasarkan keinginan pasien yang ingin melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi. Obat yang dapat diberikan adalah obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter antara lain obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek. Khusus untuk obat wajib hanya jika pasien datang dengan indikasi dan hanya Apoteker dan Asisten Apoteker yang boleh menyerahkan. Pelayanan obat dilakukan dengan cara melayani pembeli dengan ramah, sopan, penuh simpati dan bersedia memberikan infomasi kepada pasien sebaik mungkin sesuai yang diminta pasien.

b. Pelayanan resep

Alur prosedur pelayanan resep tunai dimulai dengan diterimanya resep oleh petugas apotek atau asisten apoteker, selanjutnya dilakukan pengecekan terkait kelengkapan resep dan stok obat yang ada di apotek. Obat yang tersedia di apotek akan dihitung jumlahnya dan diinfokan kepada pasien terkait harganya. Bila pasien menyetujui harga yang diberikan dimulailah peracikan obat pada resep tersebut. Apotek tidak diijinkan untuk mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat paten, dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis dalam resep. Apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter jika obat yang ditulis Dokter tidak tersedia di Apotek dan Dokter memberikan alternatif obat penggantinya. Penyerahan resep yang telah siap disertai dengan informasi yang berkaitan dengan obat yang akan diserahkan kepada pasien seperti penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional.

c. Pelayanan Obat-Obat Narkotika Dan Psikotropika

Pelayanan obat-obat narkotik hanya dapat dilakukan jika terdapat resep asli dari dokter. Resep yang diterima diharuskan tertera dengan jelas nama dokter, alamat, no SIP, serta nama dan alamat pasien secara lengkap. Penyimpanan resep dilakukan terpisah dari resep obat lainnya dan diberi garis merah pada bagian bawah sediaan. Pengadaan dan penyerahan obat-obat narkotika dilaporkan setiap bulannya.

B. Kegiatan Non-Teknis Farmasi

1. Pembukuan

Pembukuan perlu dilakukan untuk mendokumentasikan seluruh kegiatan Apotek dan seluruh transaksi-transaksi yang telah dilaksanakan. Buku – buku harian yang digunakan adalah :

- a. Buku kas, buku laporan keuangan.
- b. Buku kasir, buku penjualan barang dan transaksi penjualan.
- c. Buku rekam medik
- d. Buku penerimaan barang (faktur)
- e. Buku de facta.

2. Pelaporan

Pelaporan penggunaan narkotika dan psikotropika dilakukan secara terintegrasi melalui program yang dikembangkan oleh Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, yaitu program SIPNAP yang dapat ditemukan di website <http://sipnap.binfar.depkes.go.id> menggunakan username dan password yang telah didaftarkan.

Di Apotek Aria yang terdapat bagian menyusun resep yang telah dikerjakan menurut tanggal dan nomor urut penerimaan atau pembuatan resep. Untuk pelaporan resep harus dituliskan jumlah resep yang masuk dengan mencatatumkan harga dari masing-masing resep. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu tiga tahun dapat dimusnahkan dan dibuat berita acara pemusnahan, pada berita acara pemusnahan memuat hari dan tanggal pemusnahan, tanggal terawal dan terakhir dari resep, berat resep yang dimusnahkan dalam kilogram dan ditanda tangani oleh Apoteker Pengelola Apotek dan seorang petugas apotek yang ikut memusnahkan.

3. Administrasi Barang

Kegiatan meliputi pembuatan dan mendokumentasikan dokumen pembelian, defecta, bon permintaan bahan (BPBA). Surat pesanan (terutama narkotika, psikotropika, dan prekursor) kartu stock, laporan *stock opname* dan lain-lain.

BAB V

PEMBAHASAN

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Apotek Aria Surakarta adalah apotek swasta di salah satu kota Surakarta. Apotek ini mampu memberikan pelayanan yang baik untuk masyarakat luas dan disekitarnya. Kuliah kerja lapangan ini merupakan serangkaian kegiatan dalam rangka mensukseskan tujuan lembaga serta pelatihan untuk menciptakan lulusan yang berkompeten di bidang kefarmasian.

Sebagai unit pelayanan kesehatan dibidang kefarmasian Apotek Aria memberikan pelayanan sediaan farmasi, alat-alat kesehatan dan perbekalan diluar farmasi. Pelayanan dibidang obat-obatan meliputi pelayanan obat bebas, bebas terbatas, OWA, dan obat keras. Saat penerimaan resep terlebih dahulu dilakukan skrining seperti skrining administrasi, skrining farmasetis, dan skrining klinis, dilanjutkan dengan peracikan obat. Sebelum obat diserahkan kepada pasien terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. Penyerahan obat disertai dengan pemberian informasi obat kepada pasien atau keluarga pasien. Resep yang sudah dikerjakan disimpan menurut tanggal penulisan resep. Resep yang sudah disimpan selama 5 tahun dapat dimusnahkan dengan cara dibakar.

Alur pengelolaan barang di apotek Aria adalah dengan memeriksa barang yang datang diperiksa dengan faktur dan surat pesanan yang dibuat. Hal yang perlu diperhatikan saat pemeriksaan barang adalah kesesuaian jenis barang dengan faktur, nama, jumlah, nomor batch, harga, bentuk sediaan, tanggal kadaluarsa, dan kondisi fisiknya. Pemberian paraf dan stampel dilakukan setelah barang yang diterima dipastikan sesuai dengan apa yang dipesan. Faktur normalnya terdiri dari 4 lembar dimana faktur asli dan 2 salinan lainnya akan diserahkan pada petugas pengiriman barang yang akan digunakan untuk penagihan dan sisanya diambil dan digunakan sebagai arsip apotek yang kemudian akan disimpan di lemari arsip dengan penyimpanan sesuai PBFnya.

Apotek Aria berlokasi dekat dengan jalan raya serta tempat ibadah warga, bekerja sama dengan dokter anak dan dokter spesialis paru. Selain itu, apotek Aria sudah dipercaya masyarakat karena apotek ini sudah berdiri lama sehingga masyarakat sudah tidak asing lagi dengan apotek Aria. Apotek mulai beroprasi jam 07.00 sehingga memudahkan konsumen yang ingin membeli obat dipagi hari.

Apotek Aria memiliki 6 hari kerja dan libur di hari Minggu serta buka setengah hari di hari libur nasional. Apotek Aria melaksanakan metode shift untuk pengoprasianya yaitu shift pagi dari jam 07.00-14.00 dan shift siang dari jam 14.00-21.00 WIB dengan APA atau APING yang mendampingi setiap shift. Apotek Aria menyediakan tempat tunggu yang nyaman serta tempat parkir yang cukup untuk konsumen. Pelayanan resep apotek Aria selalu berorientasi pada kepuasan konsumen dengan mengutamakan obat yang diperlukan serta pelayanan yang cepat tanpa mengabaikan ketepatan dan ketelitian pemilihan obat.

Pelayanan di apotek Aria selalu diawali dengan sapa ramah tenaga kerja disana, penerapan respon yang cepat, murah senyum, ketepatan serta kerapian dan kebersihan menjadikan komunikasi dan interaksi dengan pasien menjadi sangat baik. Tenaga kesehatan di apotek Aria juga harus memiliki pengetahuan, ketrampilan dan pengalaman yang sesuai dengan pekerjaannya.

Apotek Aria telah berusaha melaksanakan tugas dan fungsinya sebaik mungkin sebagai tempat pengabdian profesi apoteker dan pelayanan kesehatan yang berorientasi untuk kepentingan masyarakat luas. Berkat kerja keras, keahlian, ketrampilan tenaga kerja yang saling bekerjasama dengan baik menjadikan tercapainya keberhasilan di apotek Aria. Praktek kerja profesi apoteker yang dilakukan di apotek Aria telah banyak memberikan manfaat dan pengetahuan tentang pekerjaan kefarmasian di apotek serta memeberikan pengetahuan tentang managemen perapotekan yang nyata. Dimana mahasiswa Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di apotek Aria diberi tanggung jawab dan kepercayaan untuk melayani resep baik racikan maupun non racikan, pelayanan obat bebas, obat wajib apotek, penerimaan barang serta pencatatan faktur. Mahasiswa juga diberi pengarahan serta diskusi oleh segenap tenaga keja dan apoteker dengan baik dan sabar.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Praktik Farmasi Apotek, yang dilaksanakan di Instalasi Apotek Aria Surakarta, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Apotek Aria di Surakarta, merupakan Apotek swasta yang digunakan sebagai pelayanan kesehatan di salah satu kota Surakarta.
2. Kegiatan Kuliah kerja lapangan ini sangat bermanfaat bagi kami karena dapat menambah keterampilan, pengetahuan dan wawasan untuk calon Tenaga Teknis Kefarmasian dalam bidang kesehatan khususnya obat-obatan.
3. Tata letak perbekalan farmasi di Apotek Aria Surakarta diurutkan berdasarkan bentuk sediaan, golongan obat generik dan paten, abjad (alfabetis), serta efek farmakologis seperti mukolitik, antipiretik, dan berdasarkan obat-obatan yang sering diresepkan oleh dokter.
4. Sistem administrasi dan pelayanan di Apotek Aria ini telah menggunakan sistem komputerisasi disertai pembukuan yang sangat baik.

Keberadaan Apotek Aria ditengah masyarakat ini sangat membantu dalam melakukan pelayanan kesehatan karena terdapat pada tempat yang strategis.

B. Saran

Setelah melaksanakan Kuliah kerja lapangan (KKL), tanpa mengurangi rasa hormat dapat kami berikan saran sebagai berikut :

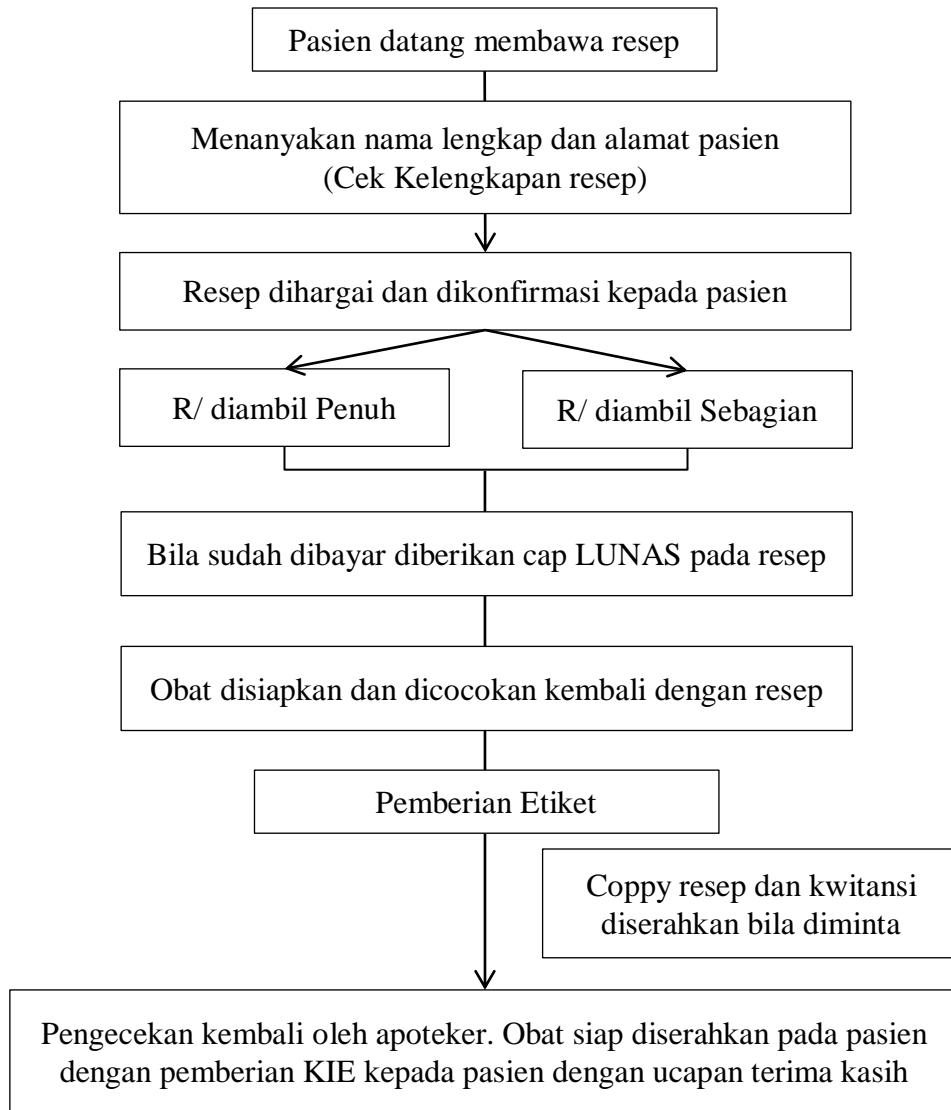
1. Apotek Aria memberikan pilihan obat yang lebih banyak sehingga konsumen atau langganan semakin bertambah.
2. Perlu peningkatan kedisiplinan dalam penulisan stok obat di kartu stok untuk menghindari kekosongan atau kehilangan obat serta dalam penghitungan jumlah obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anief. 2003. *Ilmu Meracik Obat Teori dan Praktek*. Gajah Mada University Press. Yogyakarta
- Aurora R. 2008. *Laporan Praktek Kerja Profesi Farmasi Komunitas*. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Farhan I. 2014. *Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker Di Apotek Kimia Farma*. Universitas Indonesia. Depok.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (1990). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/MENKES/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotik*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (1993a/b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2002). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2004). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017 Tentang Apotek*. Jakarta.
- Rachmanisa E. 2014. *Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker UI*. Universitas Indonesia. Depok.

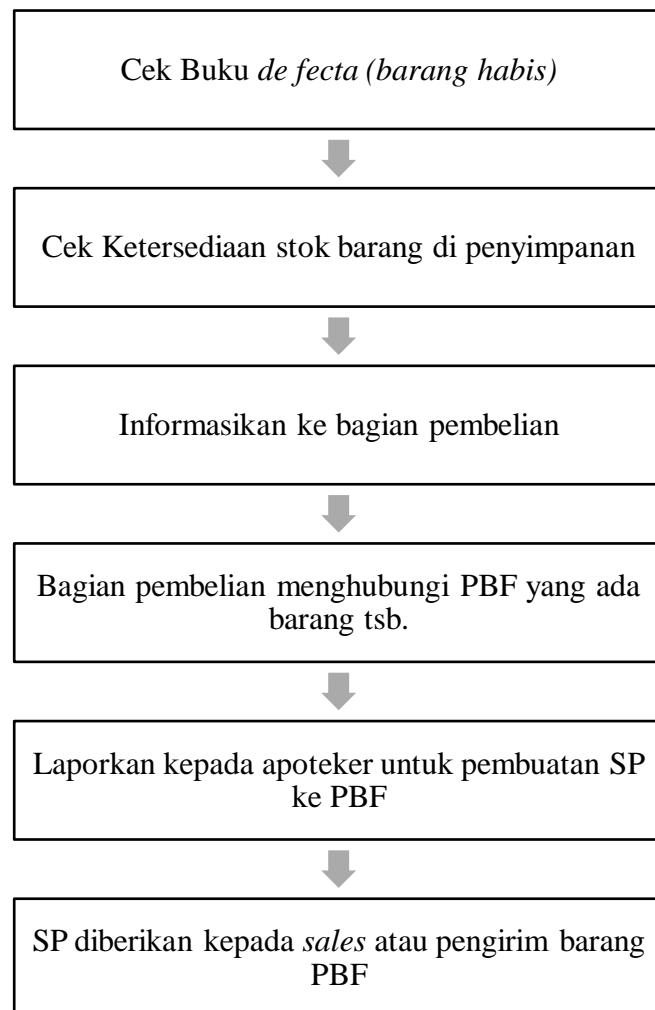
LAMPIRAN

Lampiran 1. SOP Pelayanan Resep

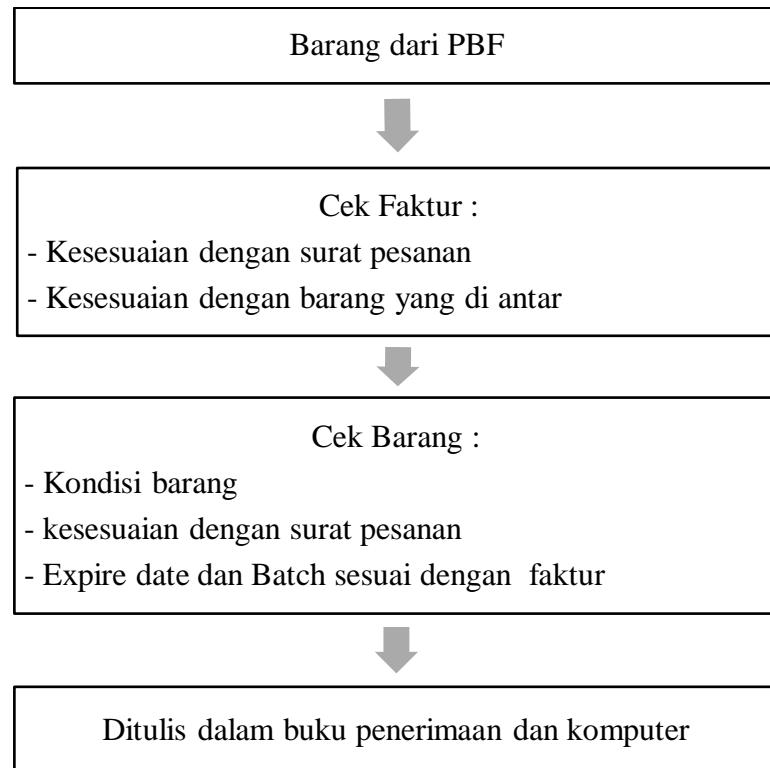


Lampiran 2. SOP Pelayanan Obat Wajib Apotek (OWA)

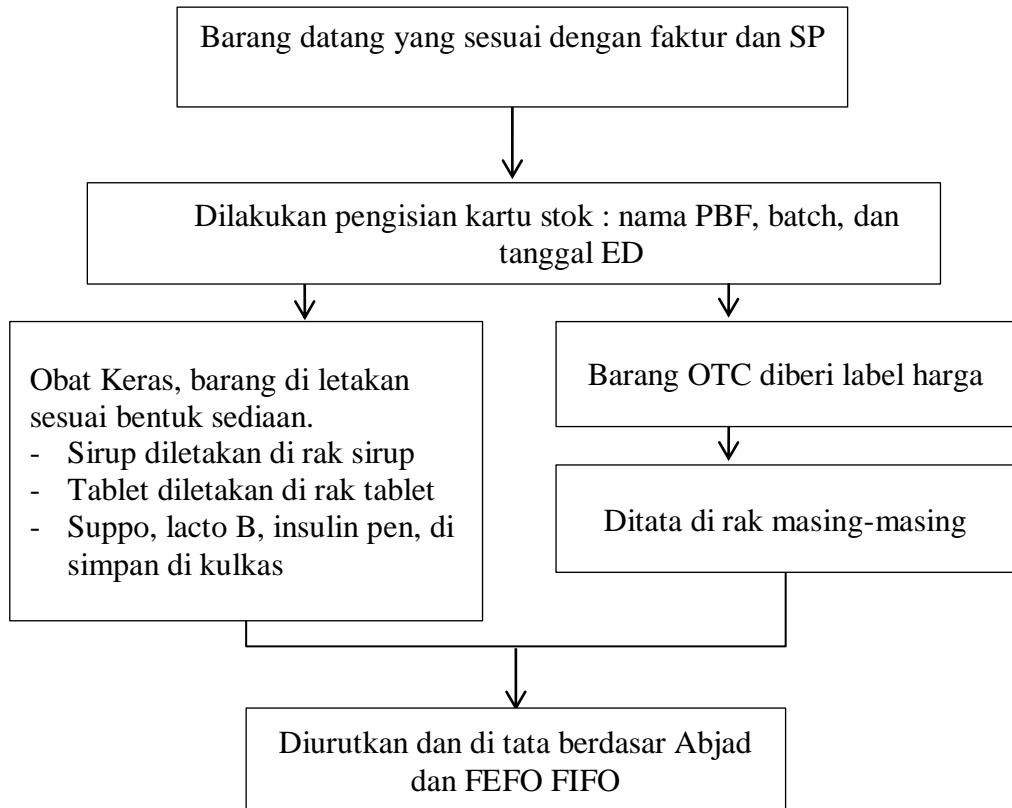
Lampiran 3. SOP Pembuatan Surat Pemesanan (SP)



Lampiran 4. SOP Penerimaan Barang



Lampiran 5. SOP Penyimpanan Barang

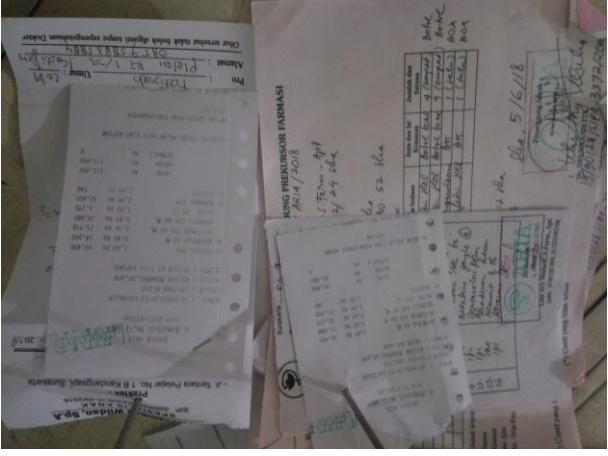


Lampiran 6. Gambar Dokumentasi

KETERANGAN	GAMBAR
Ruang tunggu pasien	
Tempat penerimaan resep, penyerahan obat dan kasir	
Rak obat bebas	

	
Rak obat generik	
Rak Obat Paten	

Lemari Obat Narkotika dan psikotropika	
Rak obat sediaan drops dan salep mata	
Penyimpanan obat dalam kulkas	

	<p>Meja Racik</p> 
	<p>Rak penyimpanan Resep sementara</p> 
	<p>Faktur</p> 

Surat Pesanan

Copy Resep

