

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

**Jl. Malabar Utara IV No.18 Mojosongo, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah
17-29 Desember 2018**



Oleh:

Diah Putri Larasati	(21154383A)
Amanda Indahsari	(21154384A)
Rizky Rozahana Prima	(21154401A)
Emy Rizki Nardhinta Sari	(21154450A)

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
2018**

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK SEHAT**

Jl. Malabar Utara IV No.18 Mojosongo, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah

17-29 Desember 2018

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

Oleh:

Emy Rizki Nardhinta Sari (21154450A)

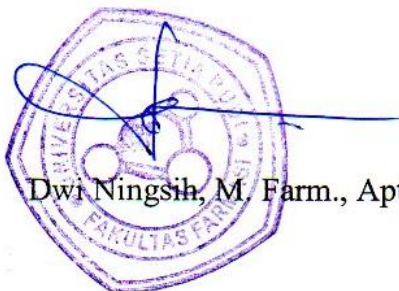
Disetujui oleh

Dosen Pembimbing KKL



Fransiska Leviana, M.Sc., Apt

Fakultas Farmasi USB



Dwi Ningsih, M. Farm., Apt

Apoteker Penanggungjawab Apotek Sehat



Apotek SEHAT
Jl. Malabar Utara IV No. 18
SURAKARTA
Telp. (0271) 855135

Sintawati Hartono, S.Farm., Apt

KATA PENGANTAR

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

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

Penulisan laporan Kuliah Kerja Lapangan ini tentu tidak lepas dari bantuan, motivasi dan bimbingan berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat-Nya sehingga laporan ini dapat tersusun hingga selesai.
2. Orang tua penulis yang selalu memberikan dukungan baik berupa dukungan moral maupun dukungan materil.
3. Dr. Ir. Joni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Prof. Dr. R.A. Oetari S.U., M. Si., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
5. Dwi Ningsih, M. Farm., Apt., selaku Kaprodi Jurusan S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
6. Opstaria Saptarini, S. Farm., M.Si., Apt dan Fransiska Leviana, M.Sc., Apt selaku pembimbing Kuliah Kerja Lapangan.
7. Sintawati Hartono, S.Farm., Apt selaku Apoteker Penanggung Jawab yang telah membimbing, memberikan dorongan dan petunjuk kepada kami selama berlangsungnya proses Kuliah Kerja Lapangan.
8. Semua pegawai yang terlibat serta tenaga kesehatan lain di Apotek Sehat yang telah membantu dan membimbing kami selama proses Kuliah Kerja Lapangan berlangsung.
9. Teman-teman seperjuangan yang juga selalu memberikan motivasi baik berupa bertukar pendapat, motivasi dan hal-hal lainnya dalam rangka pembuatan laporan Kuliah Kerja Lapangan ini.

10. Semua pihak yang tidak sempat kami sebutkan satu per satu yang turut memberikan kelancaran dalam penyusunan laporan ini.

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

Surakarta, Desember 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Waktu dan Tempat Kuliah Kerja Lapangan.....	2
C. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan	2
D. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Pengertian Apotek	4
B. Landasan Hukum Apotek.....	4
C. Tugas Dan Fungsi Apotek.....	5
D. Tata Cara Dan Ketentuan Pendirian Apotek	6
E. Persyaratan Pendirian Apotek	6
F. Tenaga Kerja Apotek	7
G. Pengelolaan Apotek	8
H. Pengelolaan Resep	10
1. Resep	10
2. Non Resep	11
I. Pengelolaan Obat	11
1. Obat Bebas	11
2. Obat Bebas Terbatas.....	12
3. Obat Keras	13
4. Psikotropika.....	13
5. Narkotika	14
6. Obat Wajib Apotek.....	15
7. Obat Prekursor.....	15

J.	Pelayanan Informasi Obat	15
K.	Administrasi	17
BAB III	TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANG	18
A.	Profil Apotek Sehat	18
1.	Sejarah Apotek Sehat	18
2.	Visi dan Misi	18
3.	Bangunan dan Tata Ruang Apotek.....	19
B.	Struktur Organisasi dan Personalia	20
1.	Struktur Organisasi.....	20
2.	Wewenang dan Tugas Pokok Personalia Apotek Sehat.....	21
3.	Jam Kerja Apotek.....	22
C.	Program Kerja di Apotek Sehat	22
1.	Pengadaan Perbekalan Farmasi	22
2.	Pengelolaan Obat Narkotika dan Psikotropika.....	28
3.	Pelayanan Perbekalan Farmasi	28
BAB IV	PELAKSANAAN KULIAH KERJA LAPANG.....	29
A.	Tempat dan Waktu Pelaksanaan KKL	29
B.	Kegiatan yang Dilakukan.....	29
BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN	35
1.	Perencanaan dan pengadaan.....	36
2.	Penerimaan	36
3.	Penyimpanan	37
4.	Pendistribusian	37
5.	Pencatatan dan pelaporan	38
6.	Pemusnahan.....	38
7.	Pelayanan obat.....	38
8.	Pelayanan resep	39
9.	Pelayanan non resep	39
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	41
A.	Kesimpulan	41

B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN.....	44

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Simbol obat bebas	11
Gambar 2. Simbol obat bebas terbatas	12
Gambar 3. Simbol obat keras	13
Gambar 4. Simbol obat narkotika	14
Gambar 5. Struktur organisasi Apotek Sehat	21
Gambar 6. Alur pemesanan barang	36
Gambar 7. Alur penerimaan barang	37
Gambar 8. Alur pelayanan resep	39
Gambar 9. Alur pelayanan non resep	40

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengertian kesehatan menurut Undang Undang Kesehatan Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Upaya kesehatan dalam pembangunan diwujudkan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Peningkatan suatu pelayanan yang didukung oleh sarana kesehatan, pengadaan obat yang lengkap dan bermutu baik distribusi obat secara merata dan dengan harga yang terjangkau untuk masyarakat, serta meningkatkan kerasionalan dalam penggunaan obat dalam penggunaan obat (Anonim 1976).

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dalam membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek. Apotek adalah tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi serta perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat (Anonim 2004).

Berdasarkan Undang Undang RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Praktik Kefarmasian, maka pekerjaan apoteker dan/atau teknisi kefarmasian atau Asisten Apoteker meliputi, industri farmasi (industri obat, obat tradisional, makanan dan minuman, kosmetika, dan alat kesehatan), Pedagang Besar Farmasi, Apotek, Toko Obat, Rumah Sakit, Puskesmas, dan Instalasi Farmasi Kabupaten.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Selain

itu juga sebagai salah satu tempat pengabdian dan praktek profesi asisten apoteker dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian. Tersedianya tenaga kesehatan merupakan salah satu penunjang yang dibutuhkan dalam terlaksananya upaya kesehatan yang optimal. Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien mengacu kepada pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dari pasien sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut asisten apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku agar dapat meningkatkan interaksi langsung dengan pasien dalam bentuk pemberian informasi, monitoring penggunaan obat, dan mengetahui tujuan akhir terapi sesuai harapan.

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

B. Waktu dan Tempat Kuliah Kerja Lapangan

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dilaksanakan mulai tanggal 17-29 Desember 2018 di Apotek Sehat Jl. Malabar Utara IV No.18 Mojoagung, Jember, Surakarta, Jawa Tengah. Waktu pelaksanaan KKL adalah 2 minggu, dimulai dari hari Senin sampai Sabtu, di minggu pertama kelompok kami melaksanakan sesuai dengan waktu yang kosong (setelah kuliah) selama minimal 3 jam, untuk minggu kedua dilaksanakan setiap hari sesuai dengan jam kerja yaitu 7 jam.

C. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan

1. Tujuan umum kuliah kerja lapangan
 - a. Mengembangkan materi dan kemampuan serta menambah wawasan dan pengetahuan bagi para mahasiswa yang setelah lulus akan menghadapi

dunia kerja sebagai seorang farmasis, berkenaan dengan konsep dan teori yang didapatkan

- b. Mengetahui gambaran tentang kegiatan pembelajaran di lapangan.
2. Tujuan khusus kuliah kerja lapangan
- a. Memberikan kesempatan kepada calon tenaga teknis kefarmasian untuk mengetahui secara langsung kegiatan farmasi di apotek yang meliputi aspek administrasi dan perundang-undangan yang meliputi aspek legal pendirian apotek dan pelayanan di apotek.
 - b. Mengetahui tentang pelayanan teknis kefarmasian, seperti pelayanan resep, obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, serta pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi.
 - c. Mahasiswa dapat menerapkan ilmu-ilmu yang diperoleh selama perkuliahan dalam dunia kerja yaitu mampu melaksanakan standar pelayanan farmasi di apotek.

D. Manfaat Kuliah Kerja Lapang

Manfaat dari Kuliah Kerja Lapangan dapat memberikan pengalaman pada mahasiswa untuk memasyarakatkan diri pada suasana lingkungan kerja dan menumbuhkembangkan serta memantapkan sikap profesional yang diperlukan mahasiswa untuk memasuki lapangan kerja sesuai dengan bidangnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1332/Menkes/SK/X/2002, apotek adalah suatu tempat tertentu yang merupakan sarana informasi obat, yaitu tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat. Obat merupakan komoditi khusus yang menyangkut kepentingan masyarakat luas. Walaupun obat bukan merupakan kebutuhan pokok, tetapi pada saat-saat tertentu penggunaannya tidak dapat ditunda, sehingga pada saat itu obat menjadi kebutuhan primer. Apotek di samping berfungsi sosial, juga memiliki fungsi ekonomi yang berperan dalam bidang usaha/bisnis. Oleh sebab itu, perlu adanya keseimbangan beberapa kepentingan yang mempengaruhi kedua fungsi tersebut yaitu kepentingan pemerintah, masyarakat, dan kepentingan pengelola atau pemilik sarana.

Pengelola apotek haruslah mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku didasari oleh etika dan moral yang luhur. Dengan demikian diharapkan menjadi penerangan bagi masyarakat terhadap obat serta melindungi masyarakat dari penyalahgunaan obat. Maka apotek sebagai penyalur perlengkapan perbekalan farmasi terutama pada obat, haruslah dapat mengelolanya secara profesional. Untuk itu, agar para apoteker mampu melaksanakan tugas dan fungsi sebagai Apoteker Pengelola Apotek (APA) secara profesional. Mahasiswa-mahasiswi S1 Farmasi salah satu calon tenaga kesehatan menengah yang disebut Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).

B. Landasan Hukum Apotek

Apotek merupakan satu di antara sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang diatur dalam:

1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Undang-undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
3. Undang-undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika.

4. Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
6. Peraturan Pemerintah No. 41 tahun 1990 tentang Masa Bakti Apoteker, yang disempurnakan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 184/MENKES/PER/II/1995.
7. Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 1980 tentang Perubahan atas PP No. 26 Tahun 1965 mengenai Apotek.
8. Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

C. Tugas Dan Fungsi Apotek

Menurut PP No. 51 tahun 2009, tugas dan fungsi apotek adalah:

1. Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
2. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan obat, obat tradisional, kosmetika.
4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (Anonim 2009).

D. Tata Cara Dan Ketentuan Pendirian Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, Apoteker dapat mendirikan apotek dengan modal sendiri dan/atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan. Dalam hal Apoteker yang mendirikan apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan.

E. Persyaratan Pendirian Apotek

Pendirian apotek harus memenuhi persyaratan, meliputi:

1. Lokasi

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

2. Bangunan

- a. Bangunan apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia.
- b. Bangunan apotek harus bersifat permanen.
- c. Bangunan bersifat permanen yaitu dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

3. Sarana, Prasarana, dan Peralatan

Bangunan apotek sebagaimana dimaksud di atas 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

f. Arsip

Prasarana apotek paling sedikit terdiri atas:

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

Peralatan apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian. Peralatan sebagaimana dimaksud 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. Formulir catatan pengobatan pasien sebagaimana yang dimaksud merupakan catatan mengenai riwayat penggunaan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan apoteker yang diberikan kepada pasien. Sarana, prasarana, dan peralatan sebagaimana dimaksud di atas harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

4. Ketenagaan

Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga administrasi. Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian sebagaimana yang dimaksud diatas wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

F. Tenaga Kerja Apotek

Tenaga kerja atau personil di apotek biasanya terdiri dari:

1. Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah apoteker yang telah diberi surat izin apotek (SIA).
2. Apoteker pendamping adalah apoteker yang bekerja di apotek mendampingi apoteker pengelola apotek dan menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.

3. Apoteker pengganti adalah apoteker yang menggantikan apoteker pengelola apotek selama apoteker pengelola apotek tersebut tidak berada di tempat lebih dari 3 bulan berturut-turut, telah memiliki surat izin kerja, dan tidak bertindak sebagai apoteker pengelola apotek di apotek lain.
4. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai asisten apoteker.

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

1. Juru resep adalah petugas yang membantu pekerjaan Tenaga Teknis Kefarmasian.
2. Kasir adalah orang yang bertugas menerima uang, mencatat penerimaan dan pengeluaran uang.

G. Pengelolaan Apotek

Pengelolaan yang terdapat dalam apotek, yaitu:

1. Pemesanan

Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Pembelian

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

3. Penjualan

Penjualan obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

4. Penyimpanan Barang atau Pergudangan

- a. Obat/bahan Obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas

pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.

- b. Semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- c. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi
- d. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.

5. Pendistribusian

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

a. Resep

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

b. Non Resep

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

6. Laporan

Pelaporan di apotek biasanya terdiri dari:

- a. Pelaporan harian merupakan pelaporan yang berisikan tentang barang yang terjual, pengeluaran dan pemasukan obat yang rusak. Laporan harian yang dilakukan telah sesuai dengan jumlah obat yang masuk dan keluar setiap harinya.
- b. Pelaporan obat dilakukan khususnya obat golongan Narkotik dan psikotropik yang dilaporkan setiap 1 bulan sekali ke Dinas Kesehatan (DINKES) yang dilakukan oleh Apoteker. Apotek berkewajiban untuk menyusun dan mengirimkan laporan bulanan kepada Menteri Kesehatan mengenai pemasukan dan pengeluaran narkotika yang ada dalam pengawasannya sesuai dengan pasal 18 ayat 2 UU Nomor 9 tahun 1976. Laporan narkotika berisi nomor urut, nama sediaan, satuan, sediaan awal

bulan, pemasukan, persediaan akhir bulan, dan keterangan. Dilaporkan setiap bulan selambat-lambatnya tanggal 15 bulan berikutnya Laporan harus ditanda tangani oleh APA disertai dengan nama terang dan nomor SIK, serta cap apotek. Pelanggaran terhadap ketentuan mengenai penyimpanan dan pelaporan dapat dikenakan sanksi administratif oleh Menteri Kesehatan berupa teguran, peringatan, denda administratif, penghentian sementara kegiatan dan pencabutan izin.

- c. Pelaporan pemusnahan obat golongan narkotika dan psikotropika dilakukan dengan APA membuat surat permohonan pemusnahan narkotika yang berisi sejenis dan jumlah narkotika yang rusak atau tidak memenuhi syarat. Surat yang sudah ditandatangani APA dikirim ke Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan. Badan BPOM akan menentukan waktu dan tempatnya. Kemudian dibentuk panitia pemusnahan yang terdiri dari APA,

H. Pengelolaan Resep

1. Resep

Penyimpanan resep dilakukan dengan urutan tanggal dan nomer urut penerimaan resep, untuk resep narkotika, psikotropika dan non narkotika-psikotropika dipisahkan. Menurut undang-undang No. 73 tahun 2016 resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan berita acara pemusnahan resep menggunakan formulir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota. Pembuatan berita acara pemusnahan resep, yaitu:

- a. Hari dan tanggal pemusnahan resep
- b. Tanggal terawal dan terakhir resep
- c. Berat resep yang dimusnahkan dalam kilogram
- d. Dibuat rangkap 4 dan ditandatangani oleh APA dan seorang petugas apotek

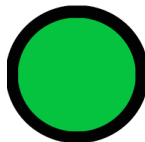
2. Non Resep

Kesesuaian dengan obat wajib apotek

I. Pengelolaan Obat

Pedoman teknis pengelolaan obat dan bahan obat di fasilitas pelayanan kefarmasian menurut peraturan BPOM No. 4 tahun 2018 yaitu pengadaan obat dan bahan obat harus bersumber dari industri farmasi atau pedagang besar farmasi dan untuk penerimaan obat dan bahan obat harus berdasarkan faktur pembelian dan/atau surat pengiriman barang yang sah. Sedangkan pada pengelolaan narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi di fasilitas pelayanan kefarmasian yaitu pengadaan narkotika oleh fasilitas pelayanan kefarmasian harus bersumber dari pedagang besar farmasi yang memiliki izin khusus menyalurkan narkotika dan untuk pengadaan psikotropika, dan/atau prekursor farmasi oleh fasilitas pelayanan kefarmasian harus bersumber dari pedagang besar farmasi dan untuk penerimaan narkotika, psikotropika dan/atau prekursor farmasi oleh fasilitas pelayanan kefarmasian harus berdasarkan faktur pembelian dan/atau surat pengiriman barang yang sah.

1. Obat Bebas



Gambar 1. Simbol obat bebas

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 02396/A/SK/VIII/1986, Obat bebas adalah obat yang dapat dijual bebas kepada umum tanpa resep dokter, dan tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika, obat keras, obat bebas terbatas, dan terdaftar di Departemen Kesehatan RI. Penandaan obat bebas diatur berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 2380/A/SK/VI/1983, tanda khusus untuk obat bebas, yaitu “Lingkaran bulat berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam”. Contoh obat bebas yaitu: Sanmol, Bodrex, Insto.

2. Obat Bebas Terbatas

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Obat Bebas Terbatas “W” (*waarchuwing*) adalah obat yang dapat diserahkan kepada pemakainya tanpa resep dokter, tetapi dalam penyerahannya harus memenuhi persyaratan berikut:

- a. Obat tersebut hanya boleh dijual dalam bungkus asli dari pabrik atau pembuatnya.
- b. Pada penyerahannya, oleh pembuat atau penjual harus mencantumkan tanda peringatan yang tercetak sesuai contoh. Tanda peringatan berwarna tersebut berwarna hitam berukuran panjang 5 cm, dan lebar 2 cm dan memuat pemberitahuan sebagai berikut:

P No. 1: Awas! Obat Keras

Bacalah aturan memakainya

P No. 2: Awas! Obat Keras

Hanya untuk kumur jangan ditelan

P No. 3: Awas! Obat Keras

Hanya untuk bagian luar dari badan

P No. 4: Awas! Obat Keras

Hanya untuk dibakar

P No. 5: Awas! Obat Keras

Tidak boleh ditelan

P No. 6: Awas! Obat Keras

Obat wasir, jangan ditelan

Penandaan Obat Bebas Terbatas diatur berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 2380/A/SK/1983 tanda khusus untuk Obat Bebas Terbatas berupa “Lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam”. Contoh obat bebas terbatas yaitu: Konidin, Mixagrip, Combantrin.



Gambar 2. Simbol obat bebas terbatas

3. Obat Keras

Obat Keras atau obat daftar G menurut bahasa Belanda “G” singkatan dari “Gevaarlijk” artinya berbahaya, maksudnya obat yang penyerahannya harus dengan resep dokter. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI obat keras adalah semua obat yang pada bungkus 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. Penandaan Obat Keras diatur berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 02396/A/SK/VIII/1986 tanda khusus obat keras daftar G adalah “Lingkaran bulat berwarna merah garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi”. Contoh obat keras antara lain: Ponstan, Antalgin, Amoxicillin.



Gambar 3. Simbol obat keras

4. Psikotropika

Menurut Undang-Undang RI No. 3 Tahun 2015, psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis, bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. Penandaan untuk psikotropika sama dengan penandaan obat keras, hal ini mungkin karena pengaruh ordonansia. Psikotropika memiliki tanda berupa “Lingkaran bulat berwarna merah, dengan huruf K berwarna hitam yang menyentuh garis tepi yang berwarna hitam”.

Menurut Undang-Undang RI No. 3 Tahun 2015, psikotropika yang mempunyai potensi sindroma ketergantungan dibagi dalam golongan I, II, III dan IV.

- a. **Golongan I.** Golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya berupa Lisergida, Psilosibina dan MDMA.

- b. Golongan II.** Golongan II merupakan psikotropika yang dapat digunakan pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi atau ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya adalah amfetamina dan metakualon
- c. Golongan III.** Golongan III merupakan psikotropika yang dapat digunakan sebagai pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya adalah amobarbital dan phenobarbital.
- d. Golongan IV.** Golongan IV merupakan psikotropika pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya adalah diazepam dan klordiazepoksida.

5. Narkotika

Menurut Undang-Undang RI No. 3 Tahun 2015, Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Penandaan obat narkotika berdasarkan peraturan yang terdapat dalam ordonisasi obat bius adalah “Palang Medali Merah”.



Gambar 4. Simbol obat narkotika

Menurut UU RI No. 35 Tahun 2009 narkotika dibagi 3 golongan yakni:

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

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

c. Narkotika Golongan III. Narkotika yang digunakan dalam terapi/pengobatan dan untuk pengembangan pengetahuan serta menimbulkan potensi ringan serta mengakibatkan ketergantungan. Contoh: etil morfin, codein, propiran, nikokodina, polkodina, norkodeina, dll.

6. Obat Wajib Apotek

Peraturan tentang Obat Wajib Apotek berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 347/Menkes/SK/VII/1990 yang telah diperbaharui dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 924/Menkes/Per/X/1993, Obat Wajib Apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker di apotek tanpa resep dokter. Contoh Obat Wajib Apotek No. 1 yaitu: Linesterol, Antasid, Salbutamol. Contoh Obat Wajib Apotek No. 2 yaitu: Bacitracin Cream, Clindamicin Cream, Flumetason Cream. Contoh Obat Wajib Apotek No. 3 yaitu: Ranitidin, Asam Fusidat, Allopurinol.

7. Obat Prekursor

Menurut peraturan kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia No. 40 tahun 2013 tentang pedoman pengelolaan prekursor farmasi dan obat mengandung prekursor farmasi, prekursor farmasi adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan sebagai bahan baku/penolong untuk keperluan proses produksi industri farmasi atau produk antara, produk ruahan dan produk jadi yang mengandung pseudoefedrin, norefedrin (fenilpropanolamin), ergotamin, ergometrin, atau potassium permanganat.

J. Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak,

dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan yang lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metode pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain. Kegiatan Pelayanan informasi obat di apotek meliputi:

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

Pelayanan informasi obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan informasi obat:

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

Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, pertelepon) dan data Apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat.

K. Administrasi

Dalam menjalankan pelayanan kefarmasian di apotek perlu dilaksanakan kegiatan administrasi yang meliputi:

1. Administrasi Umum

Pencatatan, pengarsipan, pelaporan narkotika, psikotropika dan dokumentasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

2. Administrasi Pelayanan

Pengarsipan resep, pengarsipan catatan pengobatan pasien, pengarsipan hasil monitoring penggunaan obat.

BAB III

TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANG

A. Profil Apotek Sehat

1. Sejarah Apotek Sehat

Apotek Sehat merupakan apotek yang terletak di Jalan Malabar Utara IV No.18 Mojosongo, Jebres, Surakarta. Apotek Sehat merupakan usaha swasta milik perseorangan dan menggunakan modal yang berasal dari Pemilik Sarana Apotek (PSA) dan menjabat sebagai Apoteker Penanggungjawab Sintawati Hartono,S.Farm., Apt. Apotek sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 889/Menkes/Per/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik Dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian dalam Bab III Pasal 17 (1) menyebutkan bahwa setiap tenaga kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja, sebagaimana dimaksud berupa SIPA bagi Apoteker Penanggungjawab di fasilitas pelayanan kefarmasian.

Apotek Sehat didirikan bertujuan untuk memberikan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dan pelayanan obat tanpa resep dokter kepada masyarakat di sekitar apotek. Menyediakan obat guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, memberikan informasi tentang obat dan pengobatan yang benar (rasional), tempat penyaluran perbekalan farmasi lainnya serta sebagai sarana tempat Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) bagi calon apoteker. Apotek Sehat melayani masyarakat di bidang kesehatan khususnya obat-obatan yang terdiri dari obat dengan resep dokter, obat wajib apotek, obat bebas terbatas dan obat bebas.

2. Visi dan Misi

Apotek Sehat mempunyai visi yaitu :

- a. Menyediakan ragam obat yang komplit, buka 15 jam termasuk hari libur.
- b. Menjadi berkat dan bermanfaat bagi masyarakat, karyawan-karyawan dan pemilik.

- c. Menyediakan pilihan obat yang komplit, setiap saat, dengan harga yang sama pagi-siang-malam dan hari libur.
- d. Menyediakan kualitas pelayanan prima senantiasa mempelajari dan mengusahakan peningkatan kualitas pelayanan untuk memaksimalkan tingkat kepuasan para pelanggan.

Apotek Sehat mempunyai misi yaitu :

- a. Menyediakan pilihan obat yang komplit setiap saat dengan harga yang sama pagi-siang-malam dan hari libur melayani masyarakat selama 15 jam perhari 7 hari perminggu dengan memberlakukan kebijakan harga yang tetap sama pada pagi hari, siang hari, malam hari maupun hari libur.
- b. Menyediakan kualitas pelayanan yang prima : senantiasa mempelajari dan mengusahakan peningkatan kualitas pelayanan untuk memaksimalkan tingkat kepuasan para pelanggan.

3. Bangunan dan Tata Ruang Apotek

Apotek Sehat terletak di Jalan Malabar Utara IV No.18 Mojosongo, Jebres, Surakarta. Apotek Sehat terletak di dekat jalan raya dengan lalu lintas yang ramai. Pemilihan lokasi apotek harus memperhitungkan banyak hal karena lokasi yang strategis mempengaruhi berhasil tidaknya usaha apotek yang didirikan, kriteria pemilihan lokasi yaitu tingkat kepadatan penduduk, tersedianya fasilitas kesehatan (misalnya praktek dokter, rumah sakit, laboratorium klinik), *income* perkapita, tingkat kesehatan, status ekonomi dan tingkat pendidikan penduduk di wilayah tersebut. Bangunan apotek Sehat merupakan bangunan milik sendiri dan terdiri dari:

- a. Ruang tunggu, yaitu tempat yang telah disediakan untuk pasien menunggu antrian.
- b. Ruang pelayanan obat, tempat untuk penerimaan resep dan penyerahan obat.

Ruang pelayanan Apotek Sehat terdapat etalase obat *Over The Counter* (OTC) yang sudah tertera dengan baik dan penataan barang-barang di etalase dipisahkan antara sediaan farmasi dengan perbekalan kesehatan.

- c. Tempat pembayaran/kasir.

- d. Tempat untuk meracik obat. Obat resep dan obat keras ditata di etalase ruang peracikan berdasarkan bentuk sediaan dan disusun berdasarkan alfabetis. Ruang peracikan terpisah dari ruang pelayanan resep sehingga pasien tidak melihat langsung proses peracikan obat. Pada ruang peracikan penyimpanan obat disusun berdasarkan alfabetis dan bentuk sediaan. Obat-obat yang memerlukan penyimpanan khusus seperti suppositoria, ovula dan insulin disimpan dalam lemari pendingin. Ruang peracikan terdapat meja dengan alat timbang, lumpang, alu, kertas puyer, etiket, *copy resep*, dan plastik klip.
- e. Tempat Gudang obat
- f. Ruang kerja apoteker, tempat apoteker melakukan pekerjaan managerial apotek dan memberi konsultasi pada pasien.
- g. Area etalase obat. Sediaan farmasi yang terdiri atas obat bebas dan obat bebas terbatas disusun rapih berdasarkan bentuk sediaan, kelas terapi dan disusun berdasarkan alfabetis. Perbekalan kesehatan dan rumah tangga seperti susu formula, shampoo dan alat kesehatan tertentu seperti perban disusun berdasarkan jenisnya masing-masing.
- h. Toilet
- i. Area parkir, tempat untuk parkir kendaraan karyawan maupun pelanggan apotek.

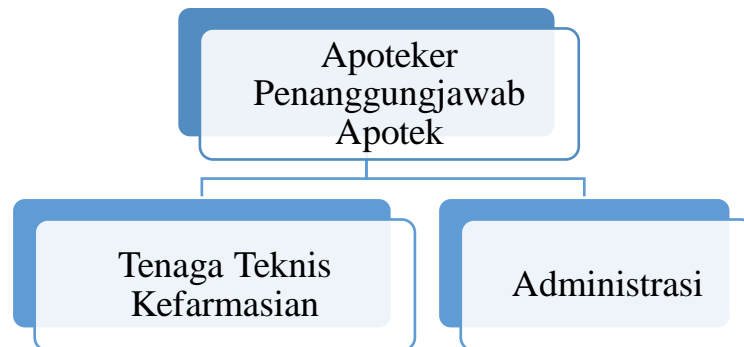
Pembagian ruangan ini bertujuan untuk memudahkan karyawan dalam menjalankan tugasnya. Bangunan Apotek Sehat sudah memenuhi syarat yang telah ditetapkan, yaitu bangunan permanen atap dari genteng, dinding kuat dengan permukaan rata dan mudah dibersihkan, penerangan cukup, dan tidak lembab.

B. Struktur Organisasi dan Personalia

1. Struktur Organisasi

Pengelolaan apotek yang baik harus didukung dengan pembentukan organisasi yang mapan dalam rangka mengelola apotek, sehingga alur dalam pelayanannya dapat berjalan dengan lancar dan efisien. Struktur organisasi yang mapan, terdiri dari tugas, wewenang, serta tanggung jawab yang tegas dan jelas pada masing-masing bidang. Hal inilah yang dapat menuntun kegiatan pelayanan

di apotek menjadi lancar dengan saling memenuhi *job description* yang jelas tanpa terjadi tumpang tindih. Struktur organisasi di Apotek Sehat adalah Apoteker Penanggungjawab Apotek selaku pemilik modal, Tenaga Teknis Kefarmasian dan tenaga administrasi.



Gambar 5. Struktur Organisasi Apotek Sehat

Apotek Sehat mempunyai 5 orang karyawan dengan susunan sebagai berikut:

Apoteker Pengelola Apotek : 1 orang

Apoteker pendamping : 1 orang

Tenaga Teknis Kefarmasian : 2 orang

Administrasi : 2 orang

2. Wewenang dan Tugas Pokok Personalia Apotek Sehat

Pembagian tugas dan wewenang masing-masing karyawan adalah sebagai berikut:

a. Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA)

- Apoteker Penanggung jawab Apotek mempunyai wewenang untuk memimpin semua kegiatan apotek diantaranya yaitu mengelola kegiatan pelayanan kefarmasian dan karyawan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Memimpin seluruh kegiatan apotek, termasuk mengkoordinir dan mengawasi jalannya kerja karyawan serta membagi tugas dan tanggung jawabnya.
- Menyesuaikan buku harga dan kalkulasi harga obat yang akan dijual sesuai dengan kebijakan harga yang ditetapkan.

- Mengatur dan mengawasi penyimpanan dan kelengkapan teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
- Pembinaan dan memberi petunjuk soal teknis farmasi kepada karyawan terutama dalam pemberian informasi kepada pasien.
- Bersama dengan bagian administrasi menyusun laporan manajerial serta pertanggungjawaban.
- Dalam bidang keuangan yaitu penggunaan secara efisien, pengamanan, dan kelancaran.
- Dalam bidang persediaan barang yaitu pengadaan yang sehat, ketertiban penyimpanan, dan kelancaran.

b. Tenaga Teknis Kefarmasian

- Mengerjakan peracikan sediaan obat dalam resep
- Mengontrol kesesuaian pengeluaran obat yang tertulis di resep
- Membuat laporan bulanan terkait obat psikotropika dan obat narkotika
- Mencatat obat-obat yang mendekati tanggal kadaluarsa
- Memberikan pelayanan terbaik kepada pasien

Menyusun obat-obat, mencatat, dan memeriksa keluar masuknya obat pada kartu stok dan melakukan pengontrolan.

c. Tenaga administrasi

Koordinator administrasi memiliki wewenang untuk melaksanakan kegiatan administrasi pembukuan sesuai dengan petunjuk atau instruksi dari pimpinan dan semua peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3. Jam Kerja Apotek

Jam kerja pegawai Apotek Sehat dilaksanakan setiap hari, buka dari jam 07.00-21.00 WIB yang terbagi menjadi 2 *shift* , yaitu : *shift* pagi jam 07.00-14.00 dan *shift* siang 14.00-21.00.

C. Program Kerja di Apotek Sehat

1. Pengadaan Perbekalan Farmasi

- a. **Perencanaan perbekalan farmasi.** Perencanaan adalah seluruh proses pemilihan dan penentuan secara matang tentang hal-hal yang akan

dikerjakan di masa yang akan datang dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Tujuan perencanaan perbekalan farmasi adalah untuk menetapkan jenis dan jumlah perbekalan farmasi sesuai dengan pola penyakit dan kebutuhan pelayanan kesehatan di apotek. Tahapan perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi meliputi:

a) Pemilihan

Fungsi pemilihan adalah untuk menentukan apakah perbekalan farmasi benar-benar diperlukan sesuai dengan jumlah pasien atau kunjungan dan pola penyakit di rumah sakit. Kriteria pemilihan kebutuhan obat yang baik meliputi:

- Jenis obat yang dipilih seminimal mungkin dengan menghindari kesamaan jenis.
- Hindari penggunaan obat kombinasi kecuali obat kombinasi mempunyai efek yang lebih baik dibanding obat tunggal.
- Apabila jenis obat banyak, maka dipilih berdasarkan obat pilihan (*drug of choice*) dari penyakit yang prevalensinya tinggi

b) Kompilasi penggunaan

Kompilasi penggunaan perbekalan farmasi berfungsi untuk mengetahui penggunaan bulanan masing-masing jenis perbekalan farmasi di unit pelayanan selama setahun dan sebagai data pembandingan bagi stok optimum.

b. Pengadaan Perbekalan Farmasi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.3 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Bab II Pasal 3 Ayat 2, pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Hal ini dilakukan untuk menjamin kualitas pelayanan menjamin kualitas pelayanan kefarmasian. Kegiatan pengadaan di Apotek Sehat sudah sesuai berdasarkan peraturan tersebut, yaitu melalui distributor resmi Pedagang Besar Farmasi (PBF). Pengadaan barang dilakukan setiap hari dengan order ke PBF melalui sales yang datang setiap hari. Sebelum melakukan kegiatan pengadaan barang perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- Buku order atau buku *defacta*
- Rencana anggaran pembelian akhir
- Pemilihan PBF yang sesuai dengan pertimbangan diskon jangka waktu pembayaran, pelayanan yang baik dan tepat waktu serta kualitas barang.

Pada dasarnya buku *defacta*/buku barang habis memuat tentang barang yang sudah habis dan barang habis memuat tentang barang yang sudah habis dan barang sudah menipis persediaannya. Berdasarkan buku *defacta* tersebut kemudian dilakukan pemesanan barang ke PBF dengan menelfon PBF bersangkutan, kemudian menyerahkan Surat Pesanan (SP) yang ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek.

Surat Pesanan terbagi menjadi 4 jenis, yaitu surat pemesanan obat biasa, surat pemesanan untuk obat prekursor, surat pemesanan untuk obat psikotropika dan surat pemesanan untuk obat narkotika. Surat pemesanan obat biasa merupakan surat pemesanan yang digunakan untuk pemesanan obat selain obat psikotropika maupun obat narkotika. Surat Pesanan obat bebas tersebut dibuat 2 rangkap, satu untuk PBF dan satu untuk arsip pembelian apotek. Khusus untuk surat pesanan prekursor harus asli dan dibuat tindasannya sebagai arsip kemudian ditandatangani oleh Apoteker Penanggung Jawab Produksi dengan mencantumkan nama lengkap, nomor Surat Izin Kerja Apoteker (SIKA) dan stempel perusahaan. Khusus untuk surat pesanan narkotika hanya boleh memesan 1 jenis obat saja, dimana pemesanan obat narkotika tersebut dilakukan kepada PT. Kimia Farma Tbk. Surat pesanan narkotika terdiri atas 4 rangkap. Tiga rangkap ditujukan kepada PT. Kimia Farma Tbk yang selanjutnya diserahkan kepada BPOM.

c. Penerimaan Perbekalan farmasi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Bab II Pasal 3 Ayat 2, penerimaan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pemesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Kegiatan penerimaan barang di Apotek Sehat telah dilakukan sesuai dengan peraturan tersebut.

Pada saat penerimaan barang, salesman membawa barang pesanan disertai faktur pembelian sebanyak 4 lembar, dua lembar untuk PBF, satu lembar untuk penagihan dan satu lembar untuk apotek. Faktur ini dibuat sebagai bukti yang sah dari pihak kreditur mengenai transaksi penjualan barang. Kemudian salesman menerima surat pesanan (SP). SP digunakan untuk mencocokkan barang yang dipesan dengan barang yang dikirim. Apabila sesuai dengan pemesanan, apoteker pengelola apotek atau asisten apoteker yang menerima menandatangani faktur dan memberi cap apotek sebagai bukti penerimaan barang. Untuk barang yang memiliki masa kadaluarsanya sudah dekat dilakukan perjanjian terlebih dahulu, apakah barang tersebut boleh dikembalikan atau tidak, dengan waktu pengembalian yang telah ditentukan.

- d. **Pengisian Stok Barang.** Perbekalan farmasi pemesanan yang telah datang selanjutnya diletakkan dalam rak atau gudang obat sesuai dengan jenis, golongan, dan sifat obat. Nama perbekalan farmasi pemesan yang telah datang selanjutnya dicoret dari catatan di buku *defacta* karena stok obat telah terpenuhi. Setiap meletakkan barang pesanan yang datang, harus mencatatnya di kartu stock. Hal ini untuk memudahkan pengecekan jumlah obat dengan jumlah obat dengan catatan pemasukan, pengeluaran barang dan pendapatan apotek.
- e. **Penyimpanan dan Penataan.** Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Bab II Pasal 3 Ayat 2, penyimpanan obat harus dilakukan sebagai berikut:
 - Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluarsa.
 - Semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.

- Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
- Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*)

Penyimpanan obat di Apotek Sehat telah sesuai dengan peraturan tersebut. Pada umumnya, penyimpanan barang di Apotek Sehat secara umum digolongkan menjadi empat yaitu:

- Obat Generik, yang disusun secara alfabetis.
- Obat Bebas, Obat Paten, Obat non Narkotik dan Obat lain yang tidak memerlukan kondisi penyimpanan tertentu, disusun secara alphabetis, juga dibedakan berdasarkan bentuk sediaanannya.
- Obat-obat yang memerlukan kondisi penyimpanan pada suhu yang dingin disimpan dalam lemari es, misalnya: suppositoria atau beberapa injeksi tertentu.
- Obat narkotika dan psikotropika, disimpan dalam lemari khusus dan sesuai dengan ketentuannya.

Penyimpanan persediaan barang/obat di Apotek Sehat diperuntukan bagi obat yang pergerakannya cepat (*fast moving*) yaitu obat dan bahan obat yang paling banyak dan cepat terjual serta sering digunakan dan diresepkan oleh dokter. Dengan adanya penyimpanan barang, maka persediaan barang dapat terkontrol sehingga dapat mencegah terjadinya kekosongan.

Untuk sediaan Narkotika dan Psikotropika disimpan secara terpisah dilemari khusus dan tidak dicampurkan dari bahan atau obat lainnya. Sediaan Psikotropika disimpan didalam lemari khusus. Sedangkan sediaan Narkotika juga disimpan di lemari khusus yang terbuat dari kayu dan selalu dalam keadaan terkunci, hal ini sudah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 28/Menkes/per/1978 pasal 5 tentang tempat penyimpanan narkotika. Lemari tersebut hanya dibuka jika terdapat permintaan resep terhadap obat-obatan tersebut. Selain itu, penyimpanan obat juga didasarkan pada metode FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*). Penyimpanan dengan menggunakan metode ini dapat menjamin bahwa

produk obat yang disalurkan ke konsumen merupakan produk obat yang aman dan tidak melewati batas kadaluwarsa.

- f. Pendistribusian Perbekalan Farmasi.** Pendistribusian perbekalan farmasi di Apotek Sehat dilakukan melalui pelayanan resep. Obat yang pendistribusiannya wajib melalui surat dokter adalah obat golongan narkotik dan psikotropika. Sedangkan perbekalan farmasi yang dapat dilayani tanpa resep dokter antara lain: obat-obat Hand Verkoop (HV) atau obat terbatas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek (OWA), jamu atau obat-obatan herbal, kosmetik dan kesehatan. Alur dari pengobatan resep di Apotek Sehat adalah sebagai berikut, ketika resep datang TTK yang bertugas dipenerimaan resep menganalisa legalitas resep tersebut seperti tanggal, nama pasien, alamat pasien, dan lain-lain. TTK yang bertugas dipenerimaan resep biasanya merangkap petugas kasir. Jika ada kekurangan, maka akan ditanyakan langsung kepada pasien. Selanjutnya menghitung harga obat kemudian diinformasikan kepada pasien. Jika harga obat telah disepakati maka TTK akan meracik obat. Obat yang telah jadi kemudian dicek ulang mengenai etiket dan jumlah obat, setelah itu obat diserahkan ke pasien dilengkapi dengan pemberitahuan pelayanan informasi obat (PIO) oleh apoteker.
- g. Penyimpanan resep.** Penyimpanan resep dilakukan tiap satu bulan resep yang diterima disatukan dan disimpan dalam kardus atau wadah yang diberi label yang jelas.
- h. Manajemen keuangan.** Pengelolaan keuangan dilakukan dengan mencatat setiap uang yang masuk dan keluar dalam buku kas harian yang berasal dari laporan harian. Agar kemungkinan adanya selisih atau penyalahgunaan uang dapat segera diketahui. Buku kas tersebut direkapitulasi setiap akhir bulan sehingga dapat diketahui aktivitas apotek setiap bulan dan mempermudah pemeriksaan bila diperlukan. Laporan keuangan dilaporkan setiap bulan berdasarkan aktifitas bulanan untuk mengevaluasi perkembangan apotek.

2. Pengelolaan Obat Narkotika dan Psikotropika

Pengelolaan obat narkotik dan psikotropika di Apotek Sehat dilakukan sesuai dengan prosedur undang-undang yang berlaku. Prosedur tersebut antara lain: pemesanan, penerimaan dan pembayaran, penyimpanan, penyerahan, dan pelaporan. Pelayanan perbekalan Farmasi.

Pelaporan pelayanan narkotika dan psikotropika dilakukan secara online di website. Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika Nasional (SIPNAP) yang dibuat oleh Ditjen Bina Produksi dan Distribusi Kefarmasian (Ditjen BINFAR) dengan memasukkan jumlah obat masuk ataupun keluar pada website.

3. Pelayanan Perbekalan Farmasi

a. Peracikan dan Pengubahan Bentuk Sediaan.

Peracikan obat dilakukan atas permintaan dokter melalui resep yang ditebus di apotek. Pengubahan bentuk perbekalan farmasi di Apotek Sehat kebanyakan masih dilakukan dengan cara manual yaitu dengan menggunakan mortir dan stamper. Kegiatan mahasiswa pada proses ini adalah juga ikut membantu melakukan peracikan antara lain membaca resep, mengambilkan obat yang tertera dalam resep beserta jumlahnya setelah dicek oleh asisten apoteker maka bisa dilakukan peracikan resep. Setelah resep selesai diracik, dikemas serta diberi etiket, kemudian obat tersebut diserahkan kepada asisten apoteker atau apoteker untuk diperiksa, dan jika sudah sesuai maka obat dapat diserahkan pada pasien.

b. Penyerahan Perbekalan Farmasi

Dalam setiap penyerahan perbekalan farmasi di Apotek Sehat terutama obat-obatan selalu disertai dengan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang obat yang diperoleh pasien terutama bagi pasien yang awam tentang penggunaan obat khusus seperti insulin flexpen, suppositoria, ovula, dan sebagainya.

BAB IV

PELAKSANAAN KULIAH KERJA LAPANG

A. Tempat dan Waktu Pelaksanaan KKL

Tempat pelaksanaan KKL yaitu di apotek Sehat yang bertempat di Jl. Malabar Utara IV No.18 Mojosongo, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah dan waktu pelaksanaannya dimulai tanggal 17 Desember 2018 sampai dengan 29 Desember 2018.

B. Kegiatan yang Dilakukan

Nama Apotek : Apotek Sehat

Alamat : Jl. Malabar Utara IV No.18 Mojosongo, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah

Hari/tanggal	Kompetensi	Tugas dari Pembimbing	Tanda Tangan	
			Pembimbing	MHS
Senin, 17-12-2018 sampai Kamis 20-12-2018	Mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Menghafalkan nama obat dan tata letak obat di Apotek		
Senin, 17-12-2018 sampai Sabtu, 29-12-2018	Memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Membuat surat pesanan (SP) untuk stok obat yang hampir habis baik obat bebas dan obat bebas terbatas		
Senin, 17-12-2018 sampai Sabtu, 29-12-	Menerima sediaan farmasi dan perbekalan	Menerima barang yang sudah dipesan dengan		

Hari/tanggal	Kompetensi	Tugas dari Pembimbing	Tanda Tangan	
			Pembimbing	MHS
2018	kesehatan	dicek terlebih dahulu meliputi nama barang, jumlah barang, bentuk sediaan dan kondisi fisik obat		
Kamis, 20-12-2018 sampai Sabtu, 29-12-2018	Melakukan administrasi dokumen sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Mencatat administrasi obat datang dan obat yang terjual		
Rabu, 19-12-2018 sampai Kamis, 27-12-2018	Menghitung / kalkulasi harga obat dan perbekalan kesehatan	Menghitung harga obat dari barang yang telah datang dengan sesuai faktur yang diterima		
Selasa, 18-12-2018 sampai Sabtu, 29-12-2018	Melaksanakan prosedur penerimaan dan penilaian resep di apotek	Menerima resep, menganalisis dan memberi harga R/		
Selasa, 18-12-2018 sampai Sabtu, 29-12-2018	Melaksanakan proses peracikan sediaan farmasi sesuai permintaan	Melakukan peracikan obat sesuai R/ (kapsul / puyer)		

Hari/tanggal	Kompetensi	Tugas dari Pembimbing	Tanda Tangan	
			Pembimbing	MHS
	dokter			
Selasa, 18-12-2018 sampai Sabtu, 29-12-2018	Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan sediaan farmasi	Menulis etiket sesuai R/ dan ditempel pada kemasan obat dan langsung diberikan kepada pasien		
Senin, 17-12-2018 sampai Sabtu, 29-12-2018	Memberikan pelayanan untuk obat bebas, bebas terbatas dan perbekalan farmasi	Melakukan penjualan untuk pembeli yang datang disertai swamedikasi		
Senin, 17-12-2018 sampai Sabtu, 29-12-2018	Berkomunikasi dengan orang lain	Melakukan swamedikasi kepada pasien yang datang		
Selasa, 25-12-2018 sampai Jumat, 28-12-2018	Mengusulkan kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dalam pembuatan rencana pengadaan	Mengusulkan sediaan farmasi yang sudah hampir habis dan tidak tersedia		
Selasa, 18-12-2018 sampai	Berperan serta melakukan	Melakukan pengecekan obat		

Hari/tanggal	Kompetensi	Tugas dari Pembimbing	Tanda Tangan	
			Pembimbing	MHS
Sabtu, 29-12-2018	pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap	yang telah habis pada etalase obat		
Rabu, 19-12-2018 sampai Sabtu, 29-12-2018	Melaksanakan prosedur pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Melakukan pencatatan persediaan obat yang habis dan akan dipesan		
Senin, 17-12-2018 sampai Sabtu, 29-12-2018	Melaksanakan prosedur penerimaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap	Menerima barang yang sudah dipesan dengan dicek terlebih dahulu meliputi nama barang, jumlah barang, bentuk sediaan dan kondisi fisik obat		
Senin, 17-12-2018 sampai Sabtu, 29-12-2018	Melaksanakan penyimpanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap	Melakukan penyimpanan sediaan farmasi berdasarkan efek farmakologi, alphabeticis, bentuk sediaan.		

Hari/tanggal	Kompetensi	Tugas dari Pembimbing	Tanda Tangan	
			Pembimbing	MHS
Senin, 17-12-2018 sampai Sabtu, 29-12-2018	Melaksanakan prosedur distribusi sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dari gudang sesuai protap	Menyusun sediaan farmasi yang telah habis pada raknya diambil dari gudang		
Selasa, 18-12-2018 sampai Sabtu, 29-12-2018	Melaksanakan prosedur kalkulasi biaya resep obat	Menerima resep, menganalisis dan memberi harga R/		
Senin, 17-12-2018 sampai Sabtu, 29-12-2018	Berkomunikasi dengan orang lain	Melakukan swamedikasi kepada pasien yang datang		
Senin, 17-12-2018 sampai Sabtu, 29-12-2018	Malaksanakan prosedur dispensing obat berdasarkan permintaan dokter sesuai protap dibawah pengawasan apoteker	Melakukan prosedur dispensing sediaan obat (kapsul) berdasarkan resep dokter		
Selasa, 18-12-2018 sampai Sabtu, 29-12-2018	Melakukan pencatatan semua data yang berhubungan	Mencatat proses dispensing di Apotek		

Hari/tanggal	Kompetensi	Tugas dari Pembimbing	Tanda Tangan	
			Pembimbing	MHS
	dengan proses dispensing di bawah pengawasan apoteker			

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku Apotek harus dikelola oleh seorang Apoteker. Dalam penegelolaan Apotek, Apoteker harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, kemampuan komunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai dalam situasi multidisipliner, kemampuan mengelola SDM secara efektif. Apotek Sehat dikelola oleh Sintawati Hartono, S.Farm., Apt sebagai Apoteker Pengelola Apotek (APA), pengelolaan dibantu oleh dua Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).

Apotek Sehat berlokasi di Jalan Malabar Utara IV No.18 Mojosongo, Jebres, Surakarta. Lokasinya cukup strategis karena berada pada pemukiman padat penduduk serta jalan raya utama dua arah yang dilewati transportasi umum memungkinkan Apotek Sehat mempunyai prospek pemasaran yang bagus. Selain itu didekat Apotek Sehat juga terdapat beberapa dokter praktik yang memberikan nilai tambah untuk apotek. Tata ruang di apotek Sehat didesain secara sederhana dimana terdiri dari ruang tunggu, ruang pelayanan, ruang peracikan. Sediaan farmasi yang terdiri atas obat bebas dan obat bebas terbatas disusun rapih berdasarkan bentuk sediaan, kelas terapi dan disusun berdasarkan alfabetis. Perbekalan kesehatan dan rumah tangga seperti susu formula, shampoo dan alat kesehatan tertentu seperti perban disusun berdasarkan jenisnya masing-masing.

Struktur organisai Apotek Sehat cukup sederhana dengan SDM yang terdiri atas Pemilik Sah Apotek (PSA), Apoteker Pengelola Apotek (APA) dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Jam kerja dibagi menjadi dua shift. Shift pagi dimulai dari pukul 07.00 WIB sampai 02.00 WIB. Shift siang dimulai pukul 02.00 WIB sampai 21.00 WIB. Dimana pada masing-masing shift TTK memiliki peran ganda mulai dari pengadaan, pemesanan, penerimaan, input barang masuk, pelayanan, dan dokumentasi.

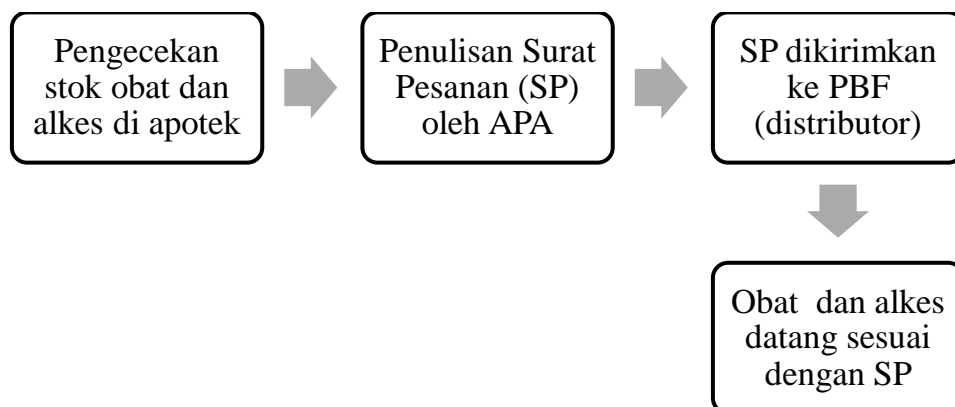
Apotek Sehat memberikan pelayanan obat dengan resep, obat bebas tanpa resep, obat tradisional, dan perbekalan kesehatan lainnya. Sistem manajemen yang

memadai dapat menjamin mutu pelayanan. Sistem manajemen tersebut meliputi: pengadaan, distribusi, penggunaan obat di apotek dan manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) yang handal.

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

1. Perencanaan dan pengadaan

Proses perencanaan dan pengadaan barang di Apotek Sehat dilakukan berdasarkan buku permintaan (defekta) dengan memperhatikan arus barang, fast moving atau slow moving. Pemesanan dan pembelian obat di Apotek biasanya dilakukan dengan membuat Surat Pesanan (SP) yang ditandatangani APA atau TTK kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF). Barang yang dipesan biasanya akan dikirim oleh PBF pada hari yang sama atau keesokan harinya. Obat-obat yang diterima oleh Apotek dari PBF kemudian diperiksa kembali dan ditandatangani APA atau TTK yang bertugas. Pemesanan narkotika dilakukan melalui PBF Kimia Farma sebagai distributor, sedangkan psikotropika melalui pabrik Farmasi atau distributor khusus untuk penyaluran psikotropika.

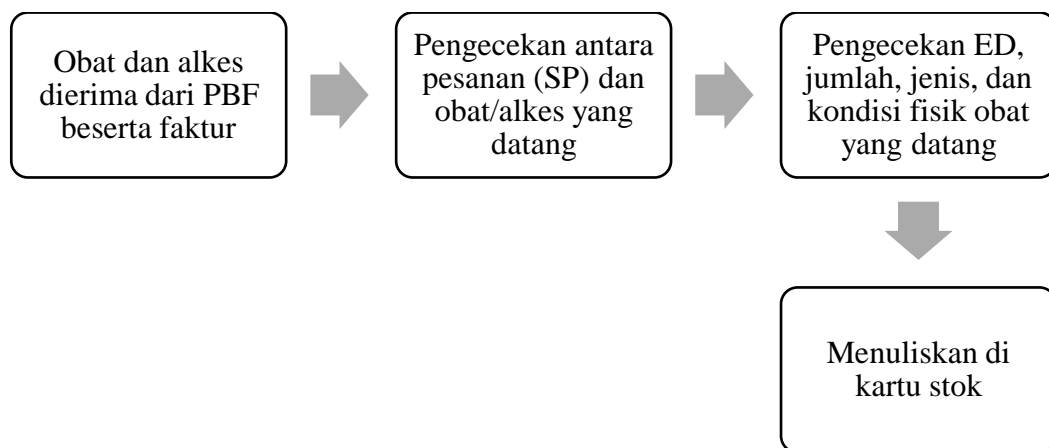


Gambar 6. Alur pemesanan barang

2. Penerimaan

Obat-obatan yang telah dipesan di PBF maka akan langsung diantarkan ke Apotek Sehat oleh petugas PBF. Obat yang baru datang harus disesuaikan antara surat pesanan, faktur dan bentuk fisik obat diantaranya nama obat,

jumlah obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa. Faktur yang telah sesuai dengan surat pesanan maupun bentuk fisik obat selanjutnya ditandatangani oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang sedang bertugas, kemudian disimpan dengan ketentuan yang berlaku



Gambar 7. Alur penerimaan barang

3. Penyimpanan

Obat disimpan berdasarkan bentuk sediaan, alfabetis, dibedakan antara obat paten dan generic untuk memudahkan dalam pengambilan barang. Obat narkotika dan psikotropika disimpan pada lemari khusus. Dimana obat narkotika disimpan pada lemari dua pintu dengan kunci yang berbeda. Obat psikotropika disimpan pada lemari khusus psikotropika satu pintu dengan kunci yang berbeda juga. Obat narkotik dan psikotropik disusun berdasarkan alfabetis namun tidak dipisahkan berdasarkan bentuk sediaan.

4. Pendistribusian

Distribusi obat disesuaikan berdasarkan sistem First In First Out (FIFO) dan First Expired First Out (FEFO). Dimana penyimpanan FIFO berdasarkan obat yang datang terlebih dahulu dan FEFO obat yang mendekati tanggal kadaluwarsa. Untuk setiap obat keluar ditulis pada kartu stok, agar jumlah obat yang tersedia tetap terpantau, dan mempermudah untuk segera memesan obat kembali.

5. Pencatatan dan pelaporan

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

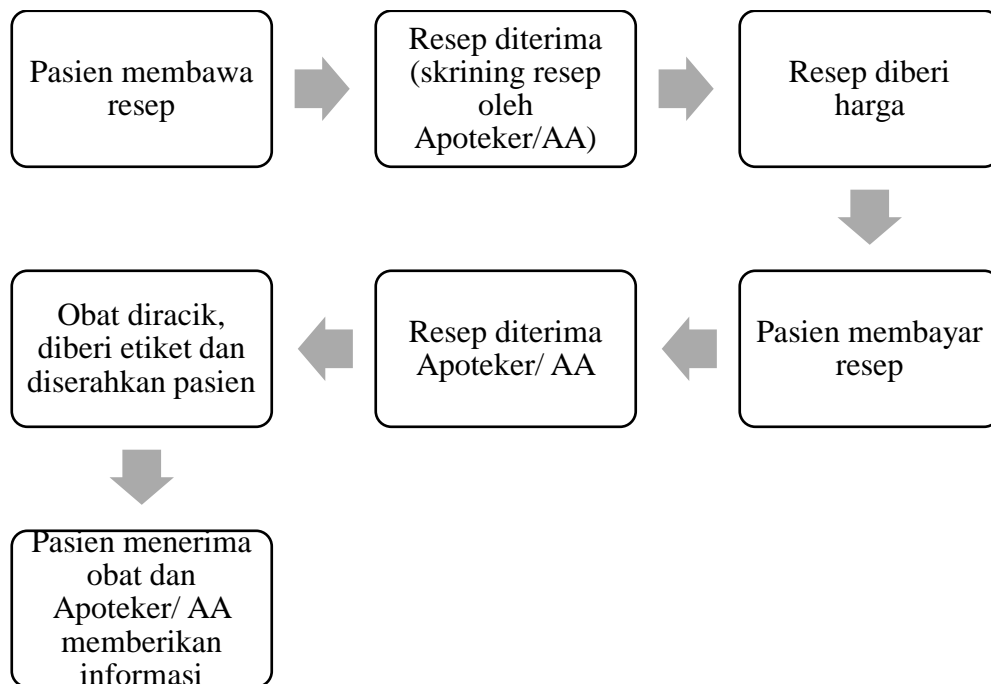
6. Pemusnahan

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

7. Pelayanan obat

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

8. Pelayanan resep



Gambar 8. Alur pelayanan resep

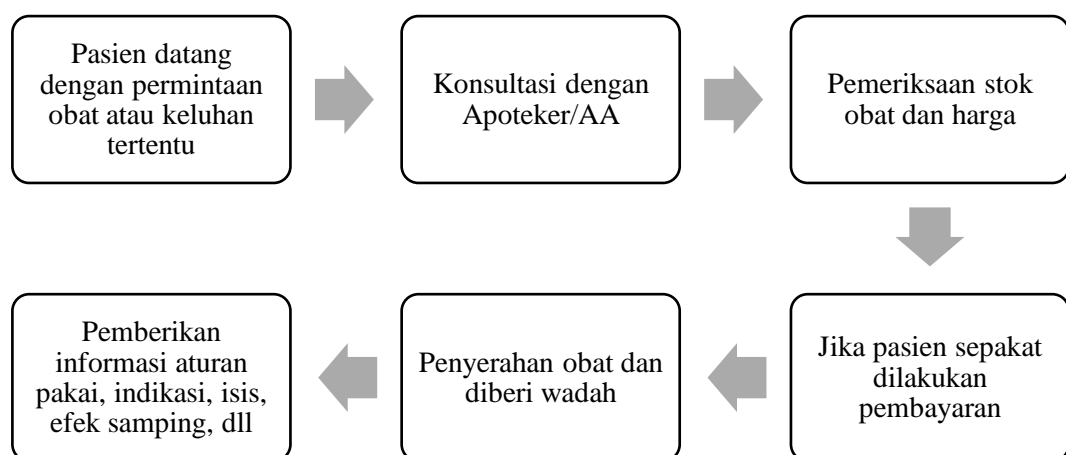
Setelah obat selesai dibuat, sebelum obat diserahkan kepada pasien atau keluarga pasien dilaku *checking* atau pemeriksaan akhir antara kesesuaian resep dengan tanggal, nomor resep, nama obat, bentuk sediaan dan jenis sediaan, dosis, jumlah dan aturan pakai, nama pasien, umur dan alamat. Penyerahan obat disertai dengan pemberian informasi obat yang dilakukan oleh bagian pelayanan depan. Setelah obat diserahkan tidak lupa pasien dimintai alamat rumah dan nomor telepon yang bisa dihubungi agar jikalau sewaktu-waktu ada masalah dengan resep maka pasien dapat dihubungi. Sebelum obat dijual, obat-batan dari PBF harus dihargai terlebih dahulu.

9. Pelayanan non resep

Dalam pelaksanaan pelayanan non resep atau swamedikasi di Apotek Sehat, terdapat prosedur tetap yang harus dijalankan oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang bertugas diantaranya:

- Menyambut pasien dengan senyum dan sapa.
- Mendengarkan keluhan penyakit pasien yang ingin melakukan swamedikasi.

- c. Menggali informasi dari pasien yang meliputi, untuk siapa obat digunakan, tempat timbulnya gejala, kapan mulai timbul gejala dan apa pencetusnya, sudah berapa lama gejala dirasakan, pengobatan yang sebelumnya telah digunakan.
- d. Memilih obat sesuai dengan kerasionalan dan kemampuan ekonomi pasien dengan menggunakan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek.
- e. Memberikan informasi tentang obat kepada pasien yang meliputi, nama obat, tujuan pengobatan, khasiat obat, cara pakai, efek samping, hal yang harus dilakukan maupun dihindari oleh pasien dan bila sakit berlanjut atau lebih dari tiga hari langsung hubungi dokter.



Gambar 9. Alur pelayanan non resep

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil Kuliah Kerja Lapangan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Sistem pengadaan barang di Apotek Sehat menggunakan pemesanan langsung ke PBF dengan surat pesanan sesuai pada buku defekta.
2. Sistem penerimaan barang di Apotek Sehat dilakukan dengan pencocokkan antara barang, surat pesanan dan faktur. Yang kemudian di tandatangani oleh penerima obat dan stempel apotek.
3. Penyimpanan obat di Apotek Sehat berdasarkan bentuk sediaan obat dan disusun secara alfabetis. Sistem FIFO (*First In First Out*/barang yang pertama datang dikeluarkan terlebih dahulu) dan FEFO (*First Expire First Out*/barang yang tanggal kadaluwarsa sudah dekat dikeluarkan terlebih dahulu) juga diberlakukan.
4. Pelayanan obat di Apotek Sehat dilayani secara langsung atas keluhan pasien dan pelayanan resep.
5. Mahasiswa telah mengetahui gambaran struktur organisasi, cara memberikan pelayanan, serta memahami situasi dan kondisi dari apotek. Sehingga, mahasiswa mendapat gambaran tentang fungsi, tugas dan tanggung jawab dari Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).
6. Mahasiswa mendapatkan wawasan yang lebih luas dalam mengaplikasikan keterampilannya sebagai TTK, sehingga mampu membandingkan antara pengetahuan teori dengan praktek kerja secara nyata di lapangan.
7. Apotek Sehat juga melakukan fungsinya di bidang pendidikan untuk pelajar atau mahasiswa khususnya farmasi.

B. Saran

Adapun saran atau masukan dari kami yang nantinya dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan pelayanan di Apotek Sehat masa selanjutnya adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan Apotek Sehat dapat menjaga dan meningkatkan pelayanan kefarmasian yang sebaik mungkin agar pasien merasa puas.
2. Sebaiknya Apotek Sehat dapat meningkatkan jenis dan jumlah ketersediaan obatnya, sehingga dapat membuat pasien merasa puas dan yakin untuk datang kembali, sehingga dapat meningkatkan pemasukan apotek.
3. Sebaiknya ditingkatkan lagi pelayanan kefarmasiannya terutama pada saat Komunikasi, Informasi dan Edukasi kepada pasien, sehingga dapat meminimalkan terjadinya kesalahan pada saat pasien menggunakan obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 1976. *Undang-undang RI No.9 tahun 1976 tentang kesehatan*. Depkes RI. Jakarta
- Anonim.2009. *Kesehatan Republik Peraturan Menteri Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Anonim.2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan di Apotek*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek* Kepmenkes Nomor 1027 tahun 2004.
- Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi Di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek

LAMPIRAN

1. Bagian depan apotek



Lampiran 1.1 Tampak depan Apotek Sehat



Lampiran 1.2 Etalase obat bebas, obat bebas terbatas dan alkes



Lampiran 1.3 rak obat prekursor

2. Bagian dalam apotek



Lampiran 2.1 Rak obat paten



Lampiran 2.2 Rak obat generik



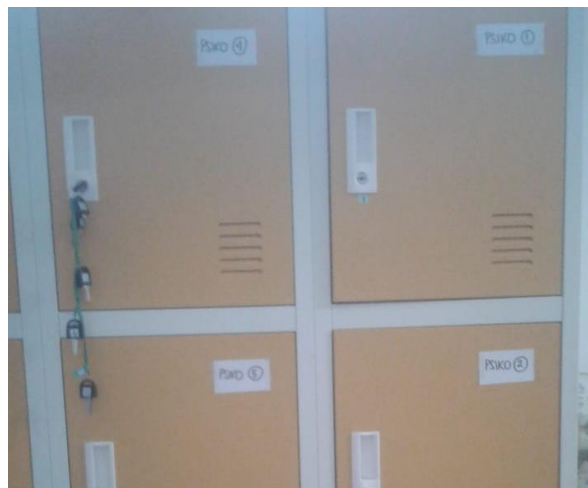
Lampiran 2.3 Rak obat tetes mata



Lampiran 2.3 Rak pil KB, sediaan luar dan sirup



Lampiran 2.4 lemari pendingin



Lampiran 2.5 lemari obat narkotika dan psikotropika



Lampiran 2.6 gudang obat

3. Ruang peracikan



Lampiran 3.1 tempat peracikan

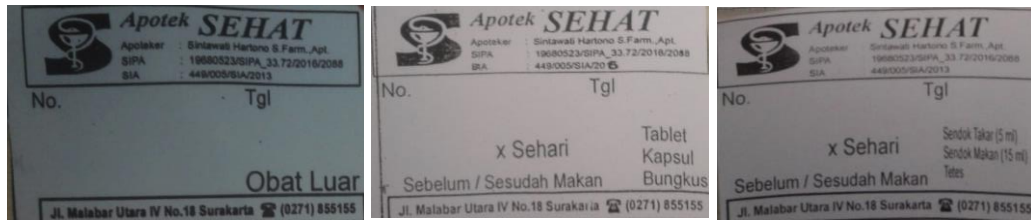
RUMAH SEHAT Darussyifa
LAYANAN KESEHATAN & PERAWATAN
Jl. Slamet Riyadi No. 294 Windan, Gumpang, Kartasura - Sukoharjo
Telephone : 0271 - 7882 403

Nama Dokter : dr. Ida Ayu Komang Ari P.
SIP No. 1708IP-DRA2015
Sukoharjo, 31. 1. 19.....

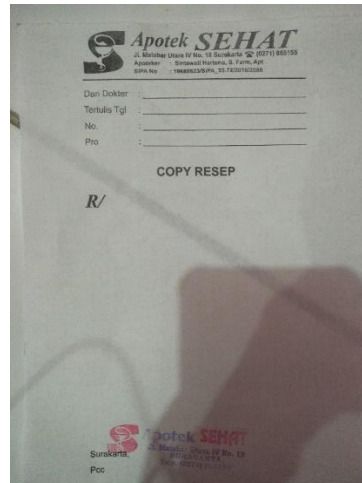
R/ Salbutamol mg 1,5
Triamcinolone mg 2,5
Orphin mg 1
mfta pulv dtd No. x̄
/ sdd pulv s pc

Nama : An Anandra Pania Bunga
Umur / BB : 3 th 7 bln / 20 kg.

Lampiran 3.2 resep obat

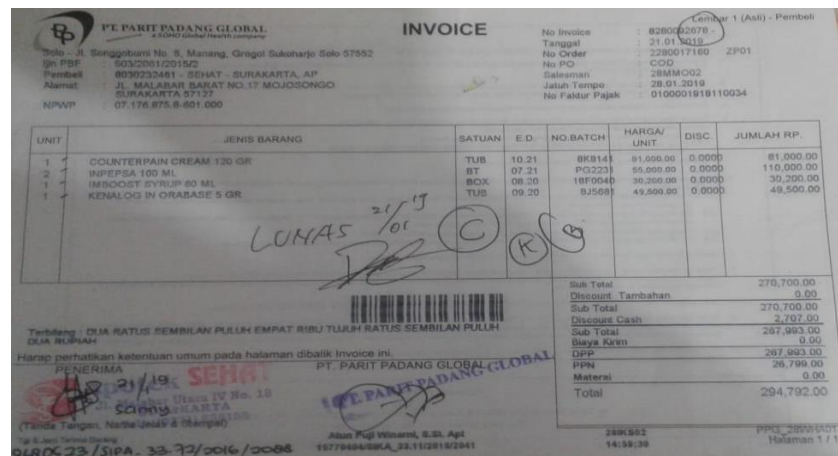


Lampiran 3.3 etiket obat luar, per oral (tablet/kapsul/puyer dan sirup)



Lampiran 3.4 copy resep

4. Lain-lain



Lampiran 4.1 faktur

No. Surat Pemesanan : _____

SURAT PEMESANAN OBAT JADI PREKURSOR FARMASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SINTAWATI HARTONO, S. Farm, Apt
Jabatan : APA

Mengajukan Pemesanan Obat Jadi Prekursor Farmasi kepada :
Nama Distributor :
Alamat :
Telp : _____

Dengan Obat Jadi Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

No	Nama Obat (Bentuk Sediaan dan Kekuatan/Potensi)	Satuan	Jumlah (Dalam angka dan huruf)

Obat Jadi Prekursor Farmasi tersebut akan dipergunakan untuk :

Nama Apotek : APOTEK SEHAT

Nama Sarana : Jl. Malabar Utara IV / 18 Surakarta

Pemesan

Sintawati Hartono, S. Farm, Apt
No. SiPA : 19680523/SiPA_33.72/2016/2068

Datt : _____

Surat ini dibuat sekurang-kurangnya 3 (tiga) rangkap

Lampiran 4.2 surat pesanan

[illegible]

Lampiran 4.5 kartu stok obat


ok

Telah terima dari : _____

Banyaknya uang _____

Suna membayar _____

Terbilang _____

 **Apotek SEHAT**
Jl. Melabar Utara IV No. 18
SURABAYA
Telp. (0271) 855155

Lampiran 4.6 kwitansi

