

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

**Jl. Desa Gedongan RT 04 RW 05 Gedongan, Colomadu, Karanganyar
Tanggal 21 Januari 2019 – 22 Februari 2019**



Oleh:

- 1. Emy Yunanto 21154511A**
- 2. Apriliya Yuliawati 21154531A**
- 3. Anariska Fida Agustin 21154536A**

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2018**

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

Jl. Desa Gedongan RT 04 RW 05 Gedongan, Colomadu, Karanganyar

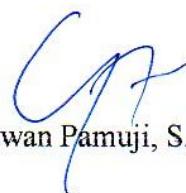
Tanggal 21 Januari 2019 – 22 Februari 2019

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

Oleh:

- 1. Emy Yunanto 21154511A**
- 2. Apriliya Yuliawati 21154531A**
- 3. Anariska Fida Agustin 21154536A**

Disetujui oleh
Dosen Pembimbing KKL

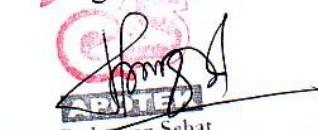


Dr. Gunawan Pamuji, S.Si., M.Si., Apt.



Dwi Ningsih, M.Farm., Apt.

Apoteker Penanggungjawab Apotek
Gedongan Sehat.



Norma Dyah Atmaja, 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 Gedongan 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. Dr. Gunawan Pamuji, S.Si., M.Si., Apt. selaku Pembimbing Kuliah Kerja Lapangan.
7. Norma Dyah Atmaja, S.Farm., Apt. selaku Apoteker Penanggungjawab yang telah membimbing, memberikan dorongan dan petunjuk kepada kami selama berlangsungnya proses Kuliah Kerja Lapangan.
8. Semua pegawai yang terlibat serta tenaga kesehatan lain di Apotek Gedongan 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, Februari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan KKL.....	2
C. Manfaat KKL.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Apotek	4
1. Pengertian Apotek	4
2. Tugas dan Fungsi Apotek	4
3. Persyaratan Apotek	4
4. Pendirian Apotek.....	5
5. Tenaga Kerja Apotek.....	6
B. Pengelolaan Apotek	6
1. Perencanaan	6
2. Permintaan Obat atau Pengadaan.....	7
3. Penyimpanan.....	7
4. Pendistribusian	8
5. Pelaporan	9
C. Penggolongan Obat	9
1. Narkotika	9
2. Psikotropika	12
3. Obat Keras	14
4. Obat Bebas	15
5. Obat Generik	15

6. Obat Wajib Apotek.....	15
7. Obat Prekursor	16
BAB III TINJAUAN TEMPAT APOTEK GEDONGAN SEHAT	18
A. Sejarah Singkat	18
B. Bangunan dan Tata Ruang Apotek	18
C. Visi dan Misi Apotek Gedongan Sehat	19
1. Visi	19
2. Misi.....	19
D. Tujuan Pendirian Apotek.....	20
E. Struktur Organisasi dan Personalia	20
1. Apotek Pengelola Apotek.....	20
2. Tenaga Teknis Kefarmasian	21
F. Pengelolaan Apotek	22
1. Kegiatan Teknis Kefarmasian.....	22
2. Pengadaan Perbekalan Farmasi.....	22
3. Penerimaan Perbekalan Farmasi	23
4. Penyimpanan Perbekalan Farmasi	24
5. Penyaluran Barang	24
BAB IV KEGIATAN KKL.....	26
A. Waktu Pelaksanaan KKL	26
B. Peserta Pelaksanaan KKL.....	26
C. Kegiatan KKL.....	26
1. Pengadaan dan Perencanaan Barang	26
2. Penerimaan.....	27
3. Penyimpanan Barang.....	27
4. Penjualan.....	28
5. Pencatatan dan Pelaporan	29
6. Penyimpanan Resep	29
D. Administrasi.....	29
BAB V PEMBAHASAN.....	31
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	38

A. Kesimpulan.....	38
B. Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	41

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1. Alur Pemesanan Barang.....	32
Gambar 2. Alur Penerimaan Barang.....	33
Gambar 3. Alur Pelayanan Obat dengan Resep	35
Gambar 4. Alur Pelayanan Non Resep	37

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1.	Lampiran contoh etiket.....	42
Lampiran 2.	Copy Resep.....	43
Lampiran 3.	Surat Pesanan.....	44
Lampiran 4.	Surat Pesanan Prekursor.....	44
Lampiran 5.	kartu stok	45
Lampiran 6.	Tata letak obat keras.....	45

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

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

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian yang dimaksud dengan apotek adalah suatu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional. Pekerjaan kefarmasian juga meliputi dalam pengadaan sediaan farmasi, produksi

sediaan farmasi, distribusi atau penyaluran sediaan farmasi, dan pelayanan dalam sediaan farmasi. Apotek merupakan sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang wajib menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik. Pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker di apotek merupakan bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasiannya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kuliah Kerja Lapangan bagi mahasiswa S1 Farmasi merupakan kesempatan yang dapat diperuntukan 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 mengapresiasikan mata kuliah yang didapat di kampus dan diterapkan di kehidupan nyata.

B. Tujuan KKL

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

1. Menghasilkan tenaga kefarmasian yang berkompeten yang siap berkompetisi di dunia kerja.
2. Memberikan gambaran yang nyata kepada mahasiswa mengenai kondisi lingkungan kerja yang kelak akan dihadapi khususnya di Apotek.
3. Mempraktikkan teori yang sudah didapat di bangku kuliah dengan keadaan sebenarnya di Apotek.
4. Memahami fungsi, tugas dan peranan Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek sesuai dengan peraturan dan etika yang berlaku dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat.

C. Manfaat KKL

Manfaat yang dapat diambil dari Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Sehat bagi mahasiswa S1 Farmasi yaitu untuk latihan praktik khususnya

di bidang kefarmasian dan membandingkan antara teori yang pernah didapatkan selama di bangku kuliah dengan kenyataan sebenarnya, serta untuk memberikan gambaran kepada mahasiswa mengenai kegiatan pelayanan di Apotek. Selain itu juga dapat memberikan pengalaman kepada mahasiswa untuk beradaptasi dalam lingkungan kerja dan menumbuh kembangkan sikap profesional bagi mahasiswa dalam memasuki dunia kerja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Apotek

1. Pengertian Apotek

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan maka dalam pelayanannya harus mengutamakan kepentingan masyarakat yaitu menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 922 tahun 1993 tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek, yang diperbarui menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 1332/Menkes/X/2002. Definisi apotek menurut Permenkes RI No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker.

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

2. Tugas dan Fungsi Apotek

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

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

3. Persyaratan Apotek

Apotek yang baru berdiri dapat beroperasi setelah mendapat Surat Izin Apoteker (SIA). Surat Izin Apoteker (SIA) adalah surat yang diberikan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia kepada Apoteker atau Apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana apotek untuk menyelenggarakan pelayanan apotek di suatu tempat tertentu. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1332/MENKES/SK/X/2002, disebutkan bahwa persyaratan apotek adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mendapat izin apotek, apoteker atau apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana yang telah memenuhi persyaratan harus siap dengan tempat, perlengkapan termasuk sediaan farmasi dan perbekalan farmasi yang lain yang merupakan milik sendiri atau milik pihak lain.
- b. Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan pelayanan komoditi yang lain di luar sediaan farmasi.
- c. Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi yang lain di luar sediaan farmasi.

4. Pendirian Apotek

Beberapa tempat yang harus diperhatikan dalam pendirian apotek adalah:

a. Lokasi dan tempat

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

b. Bangunan dan kelengkapan apotek yang memenuhi persyaratan

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

yang baik dan memenuhi syarat higienis, papan nama yang memuat nama apotek, nama APA, nomor SIA, alamat, dan nomor apotek, nomor telepon apotek, dan jam kerja apoteker.

5. Tenaga Kerja Apotek

Tenaga kerja atau personil di apotek biasanya terdiri dari:

- a. Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah apoteker yang telah diberi surat izin apotek (SIA).
- b. Apoteker pendamping adalah apoteker yang bekerja di apotek mendampingi apoteker pengelola apotek dan menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.
- c. Apoteker pengganti adalah apoteker yang menggantikan apoteker pengelola apotek selama apoteker pengelola apotek tersebut tidak berada di tempat lebih dari 3 bulan berturut-turut, telah memiliki surat izin kerja, dan tidak bertindak sebagai apoteker pengelola apotek di apotek lain.
- d. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai asisten apoteker.

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

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

B. Pengelolaan Apotek

1. Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan menentukan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan. Perencanaan obat di apotek umumnya dibuat untuk mengadakan dan mencukupi persediaan obat di apotek, sehingga dapat mencukupi permintaan obat melalui

resep dokter ataupun penjualan secara bebas. Metode yang lazim digunakan untuk menyusun perkiraan kebutuhan obat di tiap unit pelayanan kesehatan adalah:

- a. Metode Konsumsi, yaitu dengan menganalisis data konsumsi obat tahun sebelumnya. Hal yang perlu diperhatikan adalah pengumpulan data dan pengolahan data, analisis data untuk informasi dan evaluasi, dan perhitungan perkiraan kebutuhan obat.
- b. Metode Epidemiologi, yaitu dengan menganalisis kebutuhan obat berdasarkan pola penyakit. Langkah yang perlu dilakukan adalah menentukan jumlah penduduk yang akan dilayani, menentukan jumlah kunjungan kasus berdasarkan frekuensi penyakit, menyediakan pedoman pengobatan, menghitung perkiraan kebutuhan obat, dan penyesuaian dengan alokasi dana yang tersedia.
- c. Metode Campuran, yaitu merupakan gabungan dari metode konsumsi dan metode epidemiologi.

2. Permintaan Obat atau Pengadaan

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

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

3. Penyimpanan

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

a. FIFO dan FEFO

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

b. Golongan Obat

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

c. Abjad

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

d. Bentuk Sediaan

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

e. Suhu

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

4. 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.

5. Pelaporan

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 bulanan biasanya berisi tentang laporan obat golongan Narkotika dan Psikotropika diserahkan pada setiap bulan sebelum tanggal 10 dan disertai dengan surat pengantar dari apoteker penanggung jawab apotek (APA). Obat yang sudah diberikan pada pasien harus dicatat dalam buku pengeluaran obat supaya memudahkan dalam mencatat pelaporan akhir bulan.
- 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, TTK, petugas Balai POM, Kepala Dinas Kesehatan Kota setempat. Bila pemusnahan sudah dilaksanakan, maka dibuat berita acara dibuat 4 rangkap.

C. Penggolongan Obat

1. Narkotika

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

- 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 somniverum, cocaine (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.

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

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

Penerimaan narkotika dilakukan oleh APA sendiri, namun dapat diwakilkan oleh TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) selagi APA tidak bisa atau tidak sedang di apotek. TTK yang menerima harus mempunyai SIK, dengan menandatangani faktur, mencantumkan nama jelas, nomor Surat Izin Apotek dan

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

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

Untuk resep yang mengandung narkotika, tidak dapat ditulis dan dicantumkan tanda n.i (ni iteratur = tidak boleh diulang). Untuk resep narkotika boleh di ambil ½ jika resep tersebut resep asli dari dokter. Kemudian resep asli dibuat dalam salinan resep (copy resep). Pada waktu pasien datang untuk menebus yang ½ nya lagi harus memberikan copy resep tersebut pada apotek yang sama.

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

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

Pemusnahan obat narkotika dapat dilakukan bila diproduksi tanpa memenuhi persyaratan untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan atau untuk

pengembangan ilmu pengetahuan, sudah kadaluarsa (Expired date), tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan berkaitan dengan tindak pidana. Pelaksanaan pemusnahan narkotika di apotek diatur sebagai berikut:

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

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

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

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

2. Psikotropika

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

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

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

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

Apoteker tidak dibenarkan mengulangi penyerahan obat atas dasar resep yang sama apabila pada resep aslinya tercantum n.i (ne iteratur = tidak boleh di

ulang) atau obat psikotropika oleh Menteri Kesehatan (Khususnya Balai POM) yang ditetapkan sebagai obat yang tidak boleh diulang tanpa resep baru dari dokter.

Apotek wajib membuat dan menyimpan catatan yang berhubungan dengan psikotropika dan dilaporkan kepada Menteri Kesehatan secara berkala sesuai dengan UU Nomor 5 Tahun 1997 Pasal 33 ayat 1 dan pasal 34 tentang Pelaporan Psikotropika. Pelaporan psikotropika ditandatangani oleh APA dan dilaporkan melalui Dinas Kesehatan kabupaten/kota dengan tembusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kepala Balai POM atau Balai Besar POM Provinsi setempat.

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

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

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

3. Obat Keras

Obat keras atau obat daftar G menurut bahasa Belanda dengan singkatan “Gevaarlijk” artinya berbahaya, maksudnya obat dalam golongan ini berbahaya ketika pemakaiannya tidak berdasarkan resep dokter. Menurut Keputusan Menteri

Kesehatan RI yang menetapkan bahwa obat-obat yang termasuk dalam golongan obat keras adalah sebagai berikut:

- a. Yaitu semua obat yang ada pada bungkus luarnya telah disebutkan bahwa obat itu hanya boleh diserahkan dengan resep dokter.
- b. Mempunyai takaran maksimum yang tercantum dalam obat keras.
- c. Diberi tanda khusus lingkaran, bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi.
- d. Obat baru kecuali dinyatakan lain Departemen Kesehatan tidak membahayakan.
- e. Semua sediaan parenteral.
- f. Semua obat keras yang tercantum dalam daftar obat keras.

4. Obat Bebas

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

5. Obat Generik

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

6. Obat Wajib Apotek

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

- a. Memenuhi batas dan ketentuan setiap jenis obat per pasien yang disebutkan dalam Obat Wajib Apotek yang bersangkutan
- b. Memuat catatan pasien serta obat yang diserahkan
- c. Memberikan informasi tentang obat:

- Oral kontrasepsi baik tunggal maupun kombinasi untuk satu siklus
- Obat saluran cerna yang terdiri dari: Antasid+antispasmodik+sedatif, Antispasmodik (papaverin, hiosin, atropin), Analgetik + antispasmodik. Pemberian obat untuk saluran cerna maksimal 20 tablet.
- Obat mulut dan tenggorokan, maksimal 1 botol
- Obat saluran nafas yang terdiri dari obat asma tablet atau mukolitik, maksimal 20 tablet.
- Obat yang mempengaruhi sistem neomuskular yang terdiri dari analgetik (antalgin, asam mefenamat, glavenin, antalgin + diazepam atau derivatnya) maksimal 20 tablet, antihistamin yang maksimal 20 tablet.
- Antiparasit yang terdiri dari obat cacing, maksimal 6 tablet.
- Obat kulit topikal yang terdiri dari semua salep atau cream antibiotik, kortikosteroid, antifungi, antiseptik lokal, enzim antiradang topikal dan pemutih salep. Obat kulit topikal ini diberikan maksimal 1 tube.

7. Obat Prekursor

Zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan narkotika dan psikotropika. Undang-undang prekursor Peraturan pemerintah RI No. 44 tahun 2010 tentang prekursor pada pasal 2. Obat prekursor tidak dapat diserahkan kepada pasien tanpa adanya resep dari dokter. Penyimpanan obat prekursor harus di lemari khusus untuk obat prekursor terbuat dari bahan yang kuat (tidak boleh terbuat dari kaca). Contoh Obat Prekursor adalah metilat, cafergot, Pk kristal, metil erigotritomesi dan efedrin.

BAB III

TINJAUAN TEMPAT APOTEK GEDONGAN SEHAT

A. Sejarah Singkat

Apotek Gedongan Sehat merupakan apotek yang terletak di Jalan Desa Gedongan RT 04 RW 05 Gedongan, Colomadu, Karanganyar. Apotek Gedongan Sehat merupakan usaha swasta milik perseorangan dan menggunakan modal yang berasal dari Pemilik Sarana Apotek (PSA) dan menjabat sebagai Apoteker Penanggungjawab 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 Gedongan 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 pendidikan pelayanan farmasi bagi mahasiswa S1 Farmasi, D3 Farmasi, dan pelajar SMK Farmasi. Apotek Gedongan Sehat melayani masyarakat di bidang kesehatan khususnya obat-obatan yang terdiri dari obat dengan resep dokter, obat wajib apotek, obat bebas terbatas, obat bebas dan alat kesehatan.

B. Bangunan dan Tata Ruang Apotek

Apotek Gedongan Sehat terletak di Jalan Desa Gedongan RT 04 RW 05 Gedongan, Colomadu, Karanganyar. Apotek Gedongan Sehat terletak di dekat jalan raya masuk gang sedikit 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 peduduk, tersedianya fasilitas kesehatan (misalnya

praktek dokter, klinik, rumah sakit, pukesmas pembantu), status ekonomi dan tingkat pendidikan penduduk di wilayah tersebut. Bangunan apotek Gedongan Sehat 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
- c. Tempat pembayaran/kasir.
- d. Tempat untuk meracik obat.
- e. Ruang kerja apoteker, tempat apoteker melakukan pekerjaan managerial apotek dan memberi konsultasi pada pasien.
- f. Area etalase obat, tempat dimana rak-rak etalase obat bebas dan obat bebas terbatas ditampilkan dengan konsep swalayan farmasi.
- g. Ruang dapur
- 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 Gedongan Sehat sudah memenuhi syarat yang telah ditetapkan, yaitu bangunan permanen atap dari genteng, dinding kuat dengan permukaan rata dan mudah dibersihkan, penerangan cukup, tidak lembab, ruangan.

C. Visi dan Misi Apotek Gedongan Sehat

1. Visi

Menjadi apotek yang pasien oriented dan juga profit oriented.

2. Misi

- a. Melayani pasien dengan pendekatan asuhan kefarmasian.
- b. Menerapkan pengelolaan apotek yang efektif dan efisien.

D. Tujuan Pendirian Apotek

Tujuan pendirian Apotek Gedongan Sehat antara lain :

1. Tempat pengabdian profesi apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Sebagai sarana farmasi tempat peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, dan penyerahan obat dan bahan obat.
3. Meningkatkan kesehatan masyarakat setempat khususnya dan pada masyarakat pada umumnya.
4. Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat secara rasional dalam praktek pengobatan praktek sendiri (swamedikasi).
5. Memperkenalkan profesi Apoteker kepada masyarakat dengan menerapkan *Pharmaceutical Care*.

E. Struktur Organisasi dan Personalia

Struktur organisasi apotek Gedongan Sehat berpedoman pada ketentuan yang berlaku. Secara umum, struktur organisasi di Apotek Gedongan Sehat, terdapat apoteker pengelola apotek (APA) memiliki wewenang untuk menyesuaikan struktur organisasi dengan kondisi dan sarana yang dimiliki.

Apotek Gedongan Sehat dipimpin oleh seorang APA yang dibantu 1 orang asisten apoteker. Semua karyawan di apotek bertanggung jawab sepenuhnya kepada APA. Sedangkan APA bertanggung jawab pada BM atas semua kegiatan kefarmasian yang dilakukan di apotek.

Untuk efisiensi dan efektivitas kerja, ditetapkan pembagian tugas dan tanggung jawab di setiap bagian, sebagai berikut :

1. Apotek Pengelola Apotek

Apoteker pengelola apotek bertanggung jawab terhadap semua kegiatan yang terjadi di apotek, baik di bidang teknis kefarmasian, administrasi, maupun bidang ketenagakerjaan.

Tugas dan tanggung jawab apoteker pengelola apotek adalah :

- a. Memimpin seluruh kegiatan apotek dan bertanggung jawab terhadap pengembangan serta kelangsungan hidup apotek .

- b. Menyusun Rencana Kerja dan Anggaran Perusahaan (RKAP) sesuai dengan target yang akan dicapai, kebutuhan sarana, personalia dan anggaran dana, yang dibutuhkan serta mengusahakan kebijaksanaan dan strategi kerja agar program yang telah ditetapkan dapat terlaksana dengan baik.
- c. Memberikan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat, melalui pelayanan teknis farmasi dan informasi.
- d. Mengelola, melaksanakan, dan mengawasi administrasi yang meliputi administrasi-administrasi umum, kefarmasian, keuangan, dan personalia.
- e. Menguasai dan melaksanakan peraturan perundang-undangan farmasi yang berlaku, seperti pelaporan bulanan narkotika.
- f. Melakukan kegiatan pengembangan dengan jalan mengikuti dan merencanakan usaha pengembangan apotek, meningkatkan pelaksanaan dan kegiatan usaha di bidang manajemen apotek.
- g. Membuat laporan dan memberikan data kegiatan apotek kepada BM Bandung.

2. Tenaga Teknis Kefarmasian

Dalam melaksanakan kegiatan di Apotek TTK bertanggung jawab langsung kepada APA. Tugas dan tanggung jawab dari seorang tenaga teknis kefarmasian meliputi :

- a. Menyiapkan permintaan resep (menimbang, meracik, dan mengemas etiket) sesuai permintaan resep.
- b. Memeriksa kebenaran obat sebelum diserahkan kepada pasien meliputi bentuk sediaan, jumlah obat, nama, nomor resep dan cara pemakaian obat.
- c. Membuat kuitansi dan salinan resep (*copy resep*) untuk obat yang perlu diulang, obat yang baru diserahkan sebagian, obat yang belum diserahkan atas permintaan pasien.
- d. Memberikan harga pada setiap resep dokter yang masuk
- e. Mengontrol persediaan obat di ruang racik'
- f. Mengisi buku defekta bila persediaan obat sudah hampir habis
- g. Menyerahkan obat dan perbekalan farmasi lainnya kepada pasien dan memberikan informasi lain yang diperlukan.

- h. Pada keadaan darurat dapat menggantikan pekerjaan kasir, melayani penjualan obat bebas dan menggantikan juru resep.
- i. Mencatat barang yang masuk dan keluar berdasarkan kartu stok
- j. Turut berpartisipasi dalam pelaksanaan dan sanitasi atau kebersihan di ruang peracikan.

F. Pengelolaan Apotek

Apotek Gedongan Sehat memberikan pelayanan setiap hari selama 12 jam. Jam kerja pegawai terbagi dalam 2 *shift* yaitu *shift* pagi dimulai dari jam 08.00-14.00 dan *shift* siang jam 14.00-20.00. Sebagai apotek pelayanan, kegiatan utama yang dilakukan meliputi kegiatan kefarmasian baik yang bersifat teknis maupun non teknis.

1. Kegiatan Teknis Kefarmasian

Kegiatan teknis kefarmasian yaitu terkait pengelolaan perbekalan farmasi yang meliputi pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan pemusnahan perbekalan farmasi.

2. Pengadaan Perbekalan Farmasi

Pengadaan pembekalan farmasi dilakukan untuk menjamin tersedianya perbekalan farmasi di apotek. Pengadaan perbekalan farmasi di Apotek Gedongan Sehat dilakukan secara selektif menggunakan sistem *Droping Center* yang bersumber dari pareto, BPBA (Bon Permintaan Barang Apotek, dan disegerakan/Cito. Sistem pareto, yaitu sistem yang memprioritaskan penyediaan barang-barang yang laku atau berdasarkan kebutuhan dan seringnya barang tersebut dicari orang. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya menumpukan barang yang berlebih. Keuntungan lain dari sistem pareto adalah perputaran modal menjadi cepat, menghindari kerusakan barang, dan memperkecil kemungkinan barang hilang. Selain berdasarkan analisis pareto. Obat, alat kesehatan dan barang-barang HV (*Handverkoop*) yang tinggal sedikit atau sudah habis dicatat di buku defekta yang tinggal sedikit atau sudah habis dicatat pada buku defekta dan statusnya tertulis pada data shaf komputer, kemudian pemesanan dan pembelian barang didasarkan pada data shaf. Jumlah

yang akan dipesan didasarkan pada perkiraan kebutuhan sebelumnya. Barang-barang yang akan dipesan serta jumlahnya selanjutnya dibuat sebagai Bon Permintaan Barang Apotek (BPBA).

Pengadaan barang dilakukan pada bagian pengadaan akan membuat SP ke PBF yang menjual obat tersebut, barang dari PBF akan dimasukkan ke dalam stok obat yang ada sebelumnya ditambah dengan barang yang dating tersebut. Pengadaan yang dilakukan oleh apotek dapat dikelompokkan menjadi pengadaan rutin, pengadaan mendesak, pengadaan tunai, dan konsinyasi. Untuk pengadaan yang bersifat mendesak, apotek juga dapat meminta langsung dari apotek terdekat yang berada pada naungan daerah yang sama, barang dapat diambil langsung di apotek tertentu dan stok barang di masing-masing apotek disesuaikan dengan menggunakan sistem *Droping*.

3. Penerimaan Perbekalan Farmasi

Penerimaan barang di Apotek Gedongan Sehat dapat berasal dari dua sumber yaitu dari apotek lain dan dari distributor. Perbekalan farmasi yang telah dipesan akan dikirim ke apotek disertai faktur, kemudian petugas apotek melakukan pemeriksaan terhadap barang yang diterima meliputi nama, kemasan, jumlah, tanggal kedaluarsa, nomor batch dan kondisi barang serta dilakukan pencocokan antara faktur dengan surat pesanan yang meliputi nama, kemasan, jumlah, harga barang, diskon serta nama distributor.

Jika sudah sesuai maka paraf tanda tangan, nama petugas yang menerima barang, tanggal penerimaan, dan waktu kedatangan barang, untuk obat golongan psikotropika dan narkotika disertakan juga SIP APA. Setelah proses pengecekan dan penerimaan selesai, dilakukan proses *Droping* dengan menggunakan sistem KIS untuk memasukkan stok barang yang terkini setelah barang ditambahkan. Jika barang berasal dari PBF langsung, apabila barang yang diterima tidak sesuai, faktur diberi stempel blok penerimaan barang, dan fraktur diberi nomor. Faktur yang asli diserahkan ke PBF sebagai tanda terima dan akan digunakan sebagai alat tagih. Dua salinannya ditinggal di apotek untuk arsip, dan untuk diserahkan ke apotek administrator. Kemudian seluruh transaksi pembelian dimasukkan kedalam data komputer pada kolom administrasi pembelian. Jika barang yang datang dari

PBF tidak sesuai dengan surat pesanan, maka dibuat surat “retur” untuk kemudian barangnya dikembalikan ke distributor yang bersangkutan untuk selanjutnya ditukar.

4. Penyimpanan Perbekalan Farmasi

Setiap asisten apoteker bertanggung jawab atas lemari penyimpanan obat yang telah ditetapkan, meliputi kerapian, kebersihan, dan kelengkapan/stok obat yang ada di lemarinya. Setiap pemasukan dan penggunaan obat/barang harus selalu di input kedalam komputer dan dicatat pada buku/ kartu stok, meliputi tanggal pengisian/ pengambilan, nomor dokumen, jumlah barang yang diisi/ diambil, sisa barang, dan paraf petugas yang melakukan pengisian/ pengambilan barang. Kartu stok harus selalu diisi dengan lengkap dan rapi serta diletakkan di masing-masing kotak obat/ barang.

5. Penyaluran Barang

Penyaluran Perbekalan farmasi di Apotek Gedongan Sehat meliputi :

a. Pelayanan Obat Atas Resep Tunai

Alurnya dimulai dengan diterimanya resep oleh petugas apotek, selanjutnya dilakukan pemeriksaan kelengkapan, kemudian diperiksa stok barangnya. Bila barang tersedia, maka petugas akan menghitung dan menginformasikan harga obat kepada pasien. Bila pasien setuju, pasien akan membayar harga obat, kemudian masing-masing resep dimasukkan kedalam komputer meliputi nomor urut resep, nama dokter, nama pasien, alamat pasien, harga dan jumlah obat yang dibeli. Kemudian obat disiapkan oleh bagian peracikan dan diberikan etiket serta aturan pakai nya yang jelas. Setelah semuanya siap, maka dilakukan pemeriksaan ulang sebelum diserahkan kepada pasien. Obat diserahkan kepada pasien disertai dengan informasi yang dibutuhkan serta salinan resep atau kuitansi apabila diperlukan. Petugas yang melakukan peracikan, masing-masing harus menandatangani kolom-kolom harga, timbang/ racik, periksa, etiket, kuitansi/copy resep, ambil dan serah yang tersedia dalam *print-out* resep, sesuai dengan tugas yang dikerjakannya.

b. Pelayanan Obat Tanpa Resep Dokter

Pelayanan ini dilakukan berdasarkan permintaan langsung dari pasien. Biasanya terdiri dari obat-obat wajib apotek yang dapat diberikan tanpa resep dokter atau obat-obat Untuk Pengobatan Diri Sendiri (UPDS), asisten apoteker terlebih dahulu akan menanyakan keluhan, gejala penyakit, dan juga menanyakan nama serta alamat pasien. Pada *print-out* pembayarannya ditempelkan formulir UPDS yang kemudian dikumpulkan dan diarsipkan setiap hari.

c. Pelayanan Obat Narkotika dan Psikotropika

Pelayanan obat-obatan narkotika hanya dapat dilakukan jika terdapat resep asli dari dokter. Resep yang diterima harus mencantumkan nama dokter, alamat, nomor SIP (Surat Izin Praktik), serta nama dan alamat pasien secara lengkap. Resep tersebut harus dipisahkan penyimpanannya, dan dibawah nama obatnya harus diberi tanda merah. Jika obat yang dibeli tidak seluruhnya, maka harus dibuat salinan resepnya dan hanya dapat ditebus kembali di apotek yang sama. Pengadaan dan penyerahan obat-obat narkotika harus dilaporkan setiap bulannya.

BAB IV

KEGIATAN KKL

A. Waktu Pelaksanaan KKL

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dilaksanakan di Apotek Gedongan Sehat pada tanggal 21 Januari 2019- 22 februari 2019, yang dibagi menjadi 2 shift, yaitu:

Shift pagi : Pukul 08.00 WIB – 14.00 WIB

Shift siang : Pukul 14.00 WIB – 20.00 WIB

B. Peserta Pelaksanaan KKL

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

- | | |
|--------------------------|---------------|
| 1. Emy Yunanto | NIM 21154511A |
| 2. Apriliya Yuliawati | NIM 21154531A |
| 3. Anariska Fida Agustin | NIM 21154536A |

C. Kegiatan KKL

1. Pengadaan dan Perencanaan Barang

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

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

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

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

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 kadaluarsa. Faktur yang telah sesuai dengan surat pesanan maupun bentuk fisik obat selanjutnya ditanda tangani oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang sedang bertugas, kemudian disimpan dengan ketentuan yang berlaku.

3. Penyimpanan Barang

Obat disimpan berdasarkan bentuk sediaan, secara alfabetis dan dibedakan antara obat generik dengan obat nama dagang, sehingga memudahkan dalam pengambilan barang dan meniadakan resiko tertukarnya barang. Penyimpanan yang diterapkan di Apotek adalah dengan sistem *alphabetis* dan berdasarkan

bentuk sediaan untuk obat-obatan yang termolabil. Untuk meningkatkan patient safety dan mengurangi medication error, pada obat-obat tertentu yang beresiko tinggi dilakukan penyimpanan yang didasarkan pada efek terapinya yaitu obat-obat sedatif, obat-obat tertentu yaitu psikotropika.

4. Penjualan

Apotek melayani pelayanan obat, baik obat bebas maupun obat berdasarkan resep. Apotek Sehat melayani obat-obat racikan berdasarkan resep dokter praktek yaitu dokter THT. Untuk pelayanan resep Apoteker melakukan skrining resep meliputi persyaratan administratif, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Dimulai dari penerimaan resep oleh petugas apotek, pemberian harga, penimbangan/peracikan, pengemasan, hingga penyerahan obat dan pelayanan informasi obat oleh petugas apotek yang dilakukan oleh orang yang sama. Hal ini dapat menyebabkan kesulitan dalam melakukan penelusuran bila terjadi penyimpangan. Tahapan pelayanan resep di Apotek dimulai dari penerimaan resep. Resep kemudian di skrining kelengkapan dan ketersediaan obatnya. Setelah itu dilakukan perhitungan biaya obat. Setelah diketahui biaya maka disampaikan ke pasien untuk mendapat persetujuan biaya tersebut. Jika pasien setuju, pasien melakukan pembayaran ke kasir. Setelah dilakukan pembayaran oleh pasien, resep dapat langsung disiapkan untuk obat nonracik atau diracik untuk obat racikan. Pengerjaan resep di apotek Gedongan Sehat dapat dikatakan cukup cepat. Setelah itu, obat dikemas dan dilakukan pemberian etiket. Pada etiket harus ditulis secara lengkap tanggal, nama pasien, dan aturan pakainya. Etiket harus dituliskan dengan jelas agar tidak menimbulkan persepsi yang salah bagi pasien. Etiket yang digunakan juga harus benar, apakah etiket putih atau biru. Selanjutnya, obat-obat yang telah dikemas dan diberi etiket diperiksa kembali oleh Tenaga Teknis Kefarmasian. Pada bagian ini akan diperiksa kesesuaian obat yang diminta konsumen, seperti jumlah, kekuatan obat, aturan pakai, dan penulisan copy resep. Setelah itu obat diserahkan oleh TTK. Pada saat penyerahan obat di apotek, dilakukan pemberian informasi mengenai obat yang diberikan kepada Pasien.

5. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan Pelaporan yang dilakukan oleh Apotek antara lain:

Penjualan harian dicatat dalam buku laporan (rekap). Mencatat pengeluaran harian obat dengan pembelian kredit.

6. Penyimpanan Resep

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

D. Administrasi

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

1. Buku kas digunakan untuk mencatat semua transaksi dengan uang tunai baik penerimaan maupun pengeluaran.
2. Buku bank adalah buku yang digunakan untuk mencatat semua transaksi melalui jasa perbankan.
3. Laporan penjualan harian adalah laporan yang berisi laporan hasil penjualan dalam periode satu hasil baik tunai maupun kredit.
4. Laporan piutang adalah laporan yang berisi besarnya kekayaan apotek yang berada dipihak lain/tagihan yang timbul dari kegiatan penjualan.
5. Neraca adalah laporan yang berisi jumlah aktiva lancar, aktiva tetap dan perinciannya dan tagihan jangka panjang, modal sendiri dan perinciannya (bagian pasiva).
6. Laporan hutang adalah laporan yang memuat jumlah kewajiban-kewajiban apotek yang harus dibayar kepada pihak lain dalam jangka waktu yang telah disepakati.
7. Perhitungan laba rugi adalah daftar keuangan yang melaporkan laba rugi selama periode tertentu. Perhitungan laba rugi ini di peroleh dari hasil penjualan dikurangi dengan harga pokok penjualan dikurangi biaya-biaya.

8. Buku pencatatan resep adalah buku yang digunakan untuk mencatat resep yang masuk ke apotek. Buku ini juga berguna apabila ada kesalahan dalam menerima resep.
9. Buku blangko surat pemesanan barang adalah buku yang berisikan atas suatu barang atau obat yang telah habis atau persediaan obat sudah sangat sedikit.
10. Blanko Kwitansi digunakan apabila pasien menginginkan bukti pembayaran atas resep yang telah dibelinya.

BAB V

PEMBAHASAN

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan maka dalam pelayanannya harus mengutamakan kepentingan masyarakat yaitu menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya. Definisi apotek menurut Permenkes RI No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker.

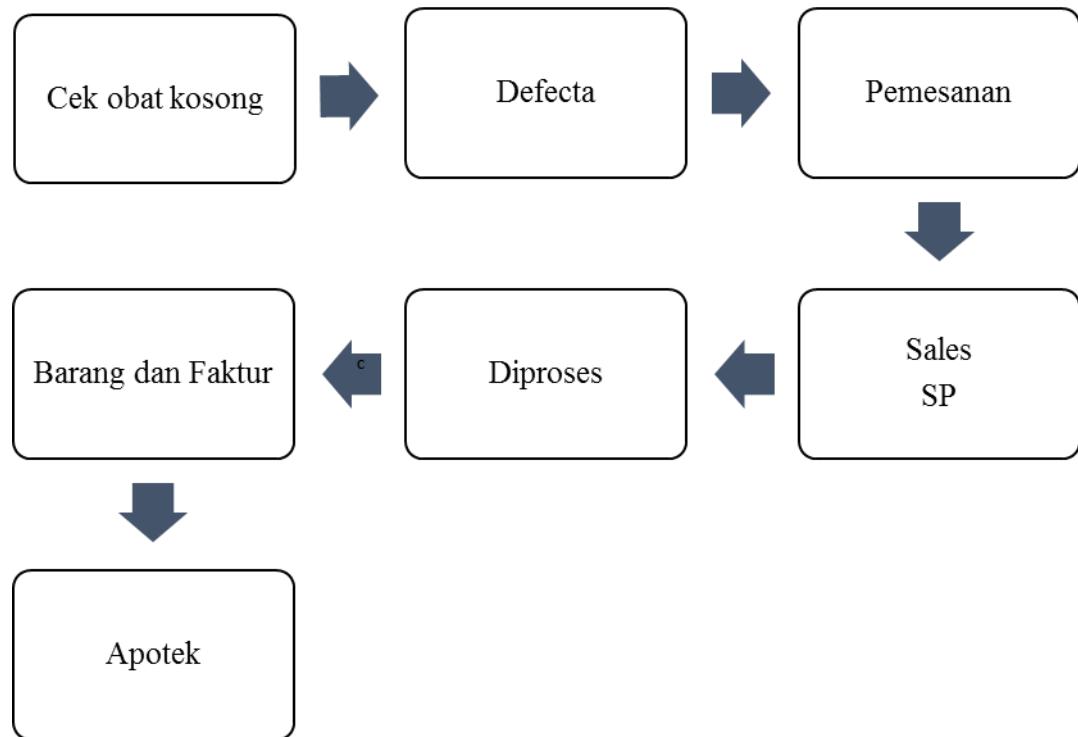
Apotek Gedongan Sehat merupakan apotek yang terletak di Jalan Desa Gedongan RT 04 RW 05 Gedongan, Colomadu, Karanganyar. Apotek Gedongan Sehat merupakan usaha swasta milik perseorangan dan menggunakan modal yang berasal dari Pemilik Sarana Apotek (PSA) dan menjabat sebagai Apoteker Penanggungjawab Apotek 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.

Pengelolaan di Apotek Gedongan Gedongan 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 di Apotek Gedongan Sehat menggunakan sistem just in time. Pengadaan dilakukan langsung dengan cara memesan ke berbagai PBF dengan menggunakan surat pesanan. Surat pesanan yang digunakan untuk memesan tiap golongan obat pun berbeda dan mempunyai ketentuan tersendiri. Untuk golongan obat bebas, bebas terbatas, keras dan prekusor menggunakan surat pesanan rangkap 2, sedangkan untuk golongan obat narkotik dan psikotropik surat pesanan harus rangkap 4. Obat-obatan yang sering

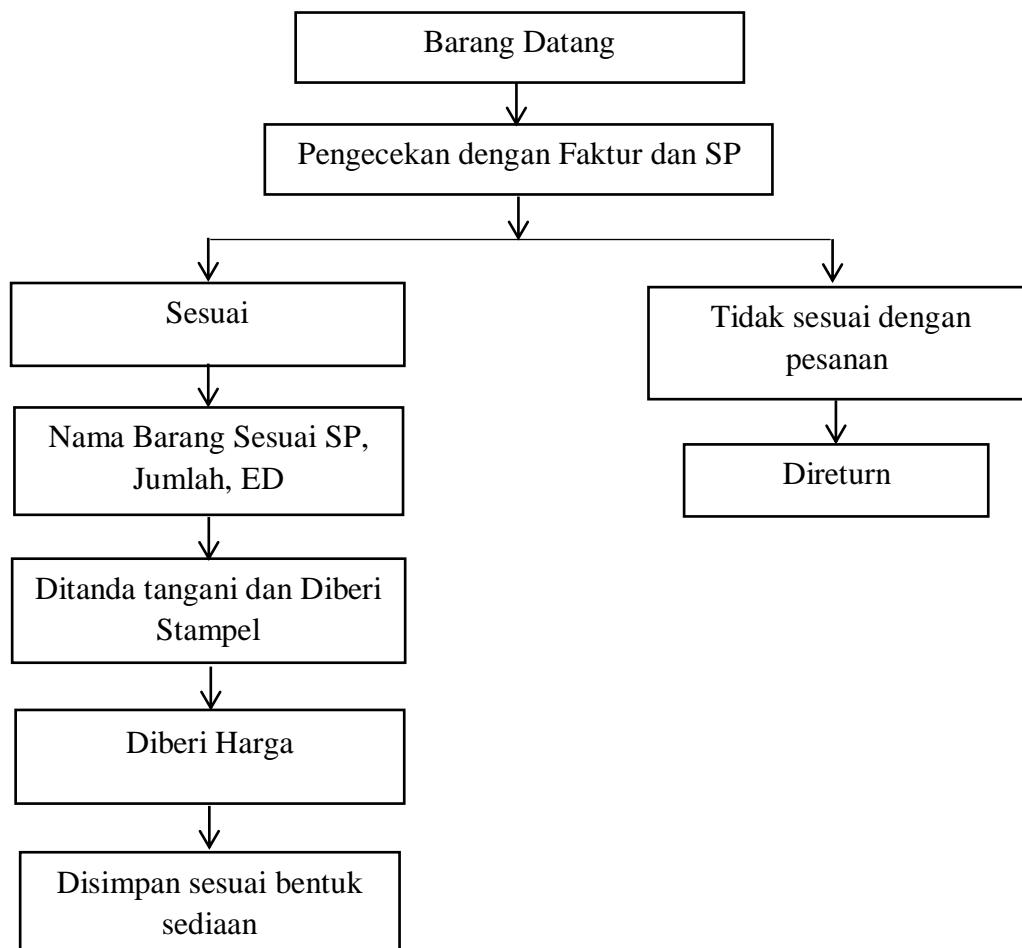
diadakan biasanya obat yang fast moving dan obat request dari resep dokter, dimana pengadaan obat didasarkan pada stok obat.



Gambar 1. Alur Pemesanan Barang

2. Penerimaan

Obat-obatan yang telah dipesan di PBF maka akan langsung diantarkan ke Apotek Gedongan 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 2. Alur Penerimaan Barang

3. Penyimpanan

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

4. Pendistribusian

Pendistribusian obat-obatan di Apotek Gedongan Sehat menggunakan sistem FIFO (First In First Out) dan FEFO (First Expired First Out) untuk

menjamin agar obat-obatan yang ada di Apotek Gedongan Sehat terus berjalan, tidak terhenti dan terjual semua sebelum tanggal kadaluwarsa. Untuk setiap obat keluar ditulis pada kartu stok, agar jumlah obat yang tersedia tetap terpantau, dan mempermudah untuk segera memesan obat kembali.

5. Pencatatan dan Pelaporan

Apotek Gedongan Sehat wajib membuat dan menyimpan laporan berkala mengenai pemasukan dan pengeluaran, psikotropika, obat bebas, bebas terbatas, obat keras beserta obat paten. 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.

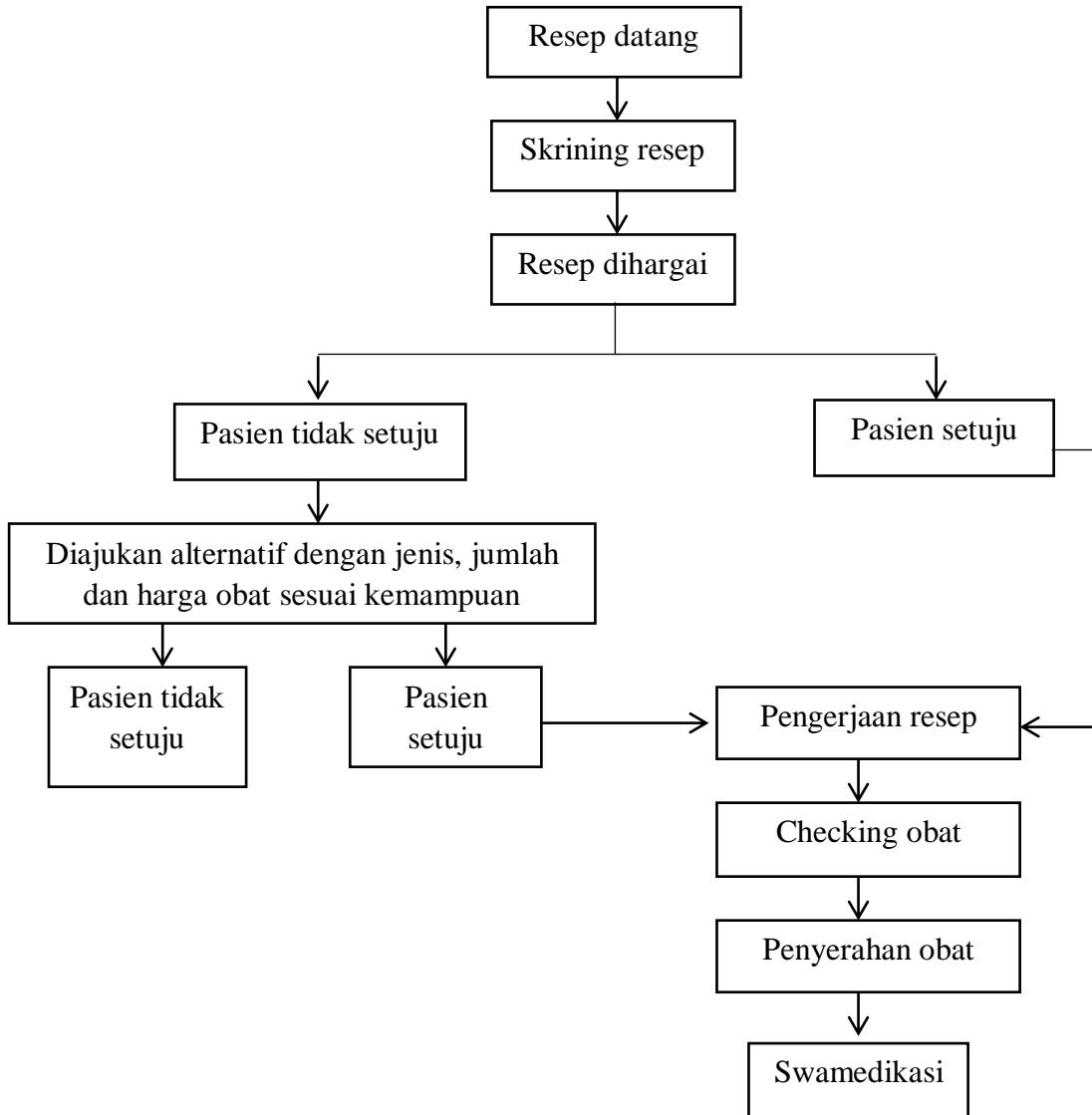
6. Pemusnahan

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 Gedongan Sehat terdiri dari pelayanan resep dokter maupun pelayanan non resep dokter (swamedikasi). Pelayanan dengan menggunakan resep dokter meliputi: penerimaan resep, penggerjaan 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 3. Alur Pelayanan Obat dengan 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-obatan dari PBF harus diberi harga terlebih dahulu. Perbekalan farmasi yang telah diterima oleh petugas, selanjutnya akan diberi Harga Jual Apotek (HJA), dimana untuk obat paten, generik, barang yang berada di etalase, HJA dihitung dengan cara:

- Rumus harga penjualan obat bebas

$$HJA = HNA + PPN + 10\%$$
- Rumus harga penjualan Obat Wajib Apotek

$$HJA = HNA + PPN + 20\%$$
- Rumus harga penjualan obat resep

$$HJA = HJA \text{ Obat} + 5 \% \text{ (untuk dokter)} + \text{Tuslah} + \text{Embalase}$$

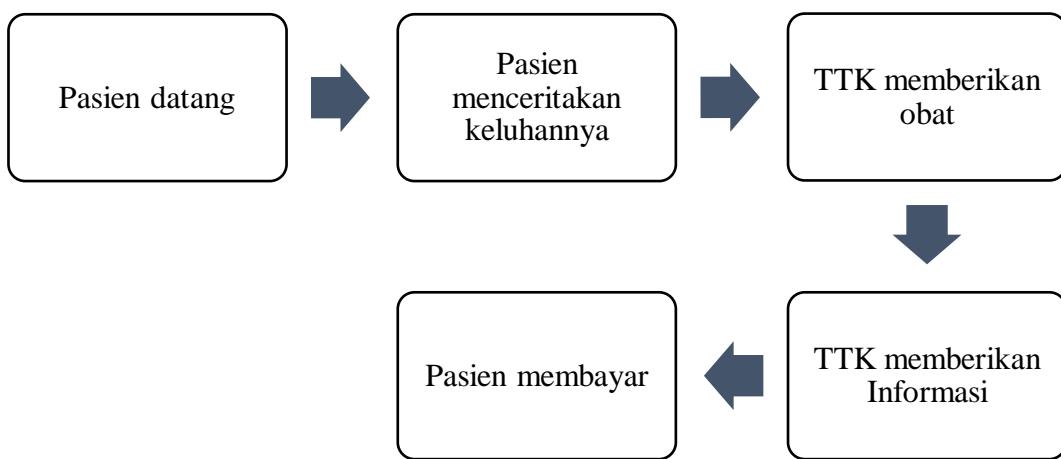
Perbekalan farmasi yang telah dihitung harga jual apoteknya, selanjutnya dibuat arsip pada buku pembelian, yang berisi nomor faktur, nomor urut faktur pada buku pembelian, nama PBF, tanggal pembelian, tanggal jatuh tempo pembayaran, harga perunit dan jumlah harga, diskon, nama barang, dan jumlahnya.

9. Pelayanan Non Resep

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

- 1) Menyambut pasien dengan senyum dan sapa.
- 2) Mendengarkan keluhan penyakit pasien yang ingin melakukan swamedikasi.
- 3) Menggali informasi dari pasien yang meliputi, untuk siapa obat digunakan, tempat timbulnya gejala, kapan mulai timbul gejala dan apa penyebabnya, sudah berapa lama gejala dirasakan, pengobatan yang sebelumnya telah digunakan.
- 4) Memilihkan obat sesuai dengan kerasionalan dan kemampuan ekonomi pasien dengan menggunakan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek.

- 5) Memberikan informasi tentang obat kepada pasien yang meliputi, nama obat, tujuan pengobatan, khasiat obat, cara pakai, efek samping, hal yang harus dilakukan maupun dihindari oleh pasien dan bila sakit berlanjut atau lebih dari tiga hari langsung hubungi dokter.



Gambar 4. Alur Pelayanan Non Resep

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan Kuliah Kerja Lapangan yang telah dilakukan di Apotek Gedongan Sehat, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Kuliah Kerja Lapangan ini dapat menghasilkan tenaga kefarmasian yang berkompeten dan siap berkompetisi di dunia kerja.
2. Kuliah Kerja Lapangan ini memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mengimplementasikan ilmu yang telah didapatkan dari bangku kuliah ke dalam dunia nyata.
3. Kuliah Kerja Lapangan ini telah memberikan gambaran kepada mahasiswa mengenai situasi dunia kerja khususnya di apotek.
4. Mahasiswa telah mengetahui fungsi, tugas dan peran seorang tenaga teknis kefarmasian yang sesuai dengan peraturan dan etika yang berlaku dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat khususnya di Apotek.
5. Apotek Gedongan Sehat telah melaksanakan fungsinya sebagai salah satu bentuk pelayanan kesehatan masyarakat yang dapat menyediakan dan menyalurkan perbekalan farmasi kepada masyarakat dengan baik.
6. Apotek Gedongan Sehat telah menerapkan standar pelayanan kefarmasian dengan sebaik mungkin, sehingga dapat meminimalkan terjadinya kesalahan.

B. Saran

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

1. Diharapkan Apotek Gedongan Sehat dapat menjaga dan meningkatkan pelayanan kefarmasian yang sebaik mungkin agar pasien merasa puas.

2. Sebaiknya Apotek Gedongan 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

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

L

A

M

P

I

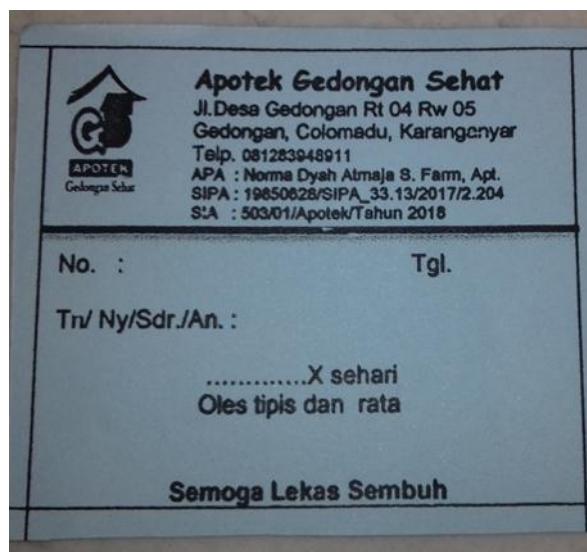
R

A

N

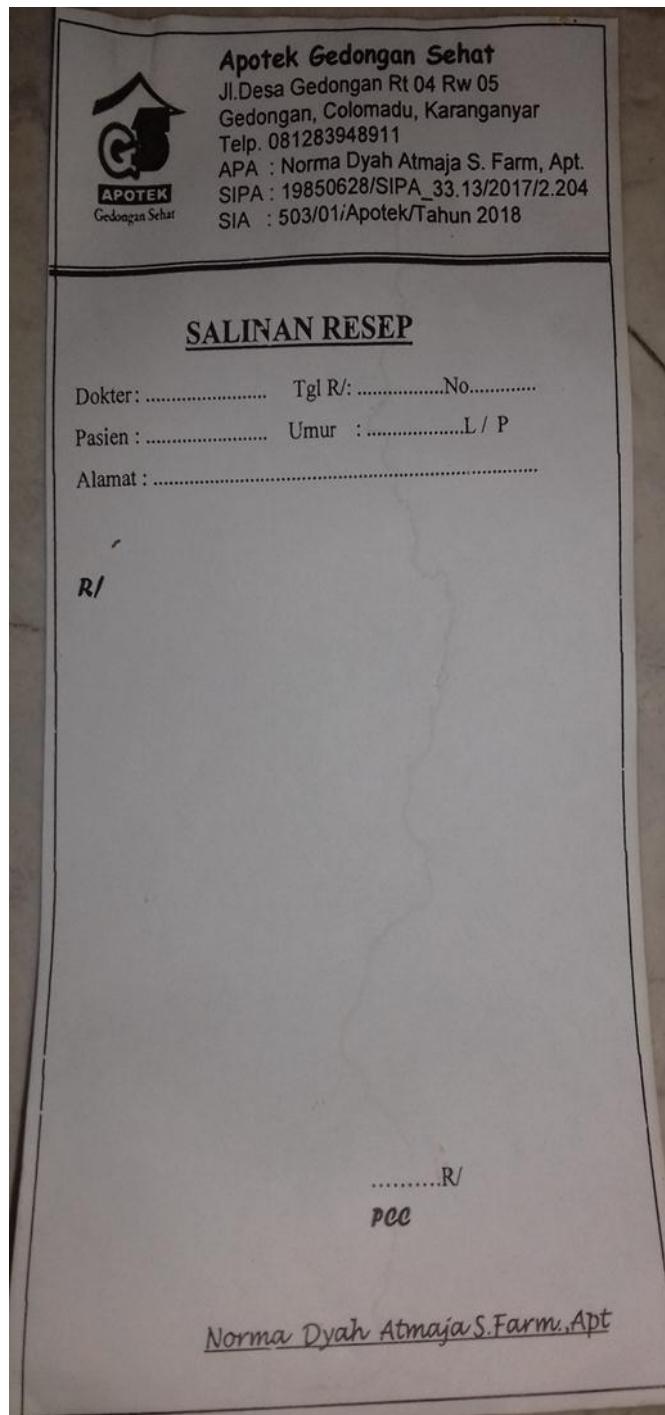
Lampiran 1. Lampiran contoh etiket

Etiket biru



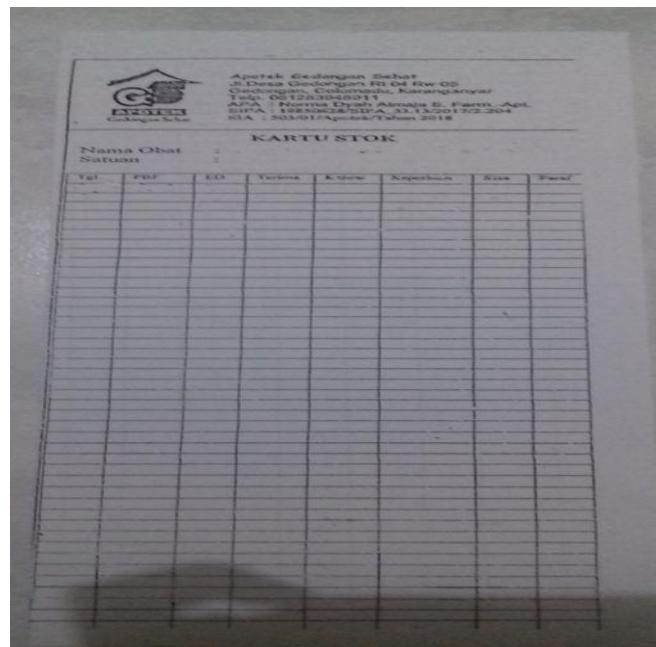
Etiket putih



Lampiran 2. Copy Resep

Lampiran 3. Surat Pesanan

Lampiran 4. Surat Pesanan Prekursor

Lampiran 5. kartu stok**Lampiran 6. Tata letak obat keras**



Tata letak obat bebas



