

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK 3 ANUGERAH**

**Jarum RT 03/ RW 01, Kelurahan Sidoharjo, Kecamatan Sidoharjo, Wonogiri
Periode Bulan Desember 2018 - Januari 2019**



**Oleh:
Farida
NIM : 21154381A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
2019**

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK 3 ANUGERAH**

**Jarum RT 03/ RW 01, Kelurahan Sidoharjo, Kecamatan Sidoharjo,
Wonogiri
Periode Bulan Desember 2018 - Januari 2019**

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

Oleh:

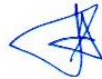
Farida NIM : 21154381A

Disetujui oleh

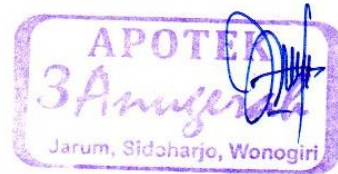
Ketua Program Studi
Fakultas Farmasi USB
Anugerah



Dosen Pembimbing KKL
Fakultas Farmasi USB



Apoteker Pengelola
Apotek 3



(Dwi Ningsih, M.Farm., Apt.) (Avianti E.D.A.P., M.Sc., Apt.) (Sari Susanti, S.Farm., Apt.)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan karunia dan rahmat-Nya sehingga program Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini dapat terlaksana dengan baik. Laporan ini merupakan dokumen resmi yang berisi tentang kegiatan yang dilaksanakan oleh penulis selama berada di Apotek 3 Anugerah. Laporan ini disusun dalam rangka memenuhi tugas mata kuliah KKL Apotek bagi mahasiswa program Strata 1 Fakultas Farmasi di Universitas Setia Budi Surakarta. Penyusunan laporan dilakukan dengan tujuan sebagai bentuk pertanggungjawaban tertulis selama pelaksanaan KKL di Apotek 3 Anugerah, Sidoharjo, Wonogiri.

Selama pelaksanaan program KKL Apotek ini, baik dari awal persiapan hingga akhir kegiatan tidak sedikit hambatan dan kesulitan yang penulis hadapi. Penulis menyadari bahwa terlaksananya kegiatan KKL Apotek ini bukanlah keberhasilan individu. Berdasarkan hal tersebut, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Prof. Dr.R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
2. Ibu Dwi Ningsih, M.Farm., Apt. selaku Ketua Program S1 Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Ibu Siti Aisyah, S.Farm., M.Sc., Apt. selaku dosen pembimbing akademik yang senantiasa memberikan bimbingan dan arahan.
4. Ibu Avianti Eka Dewi A.P., M.Sc., Apt. selaku dosen pembimbing dari Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang senantiasa membimbing dan memberi arahan selama persiapan hingga terselesaikannya kegiatan KKL Apotek ini.
5. Ibu Yuni dan Bapak Supri selaku pemilik sarana apotek yang telah mengizinkan penulis untuk melaksanakan KKL di Apotek 3 Anugerah.
6. Kak Sari Susanti, S.Farm., Apt. selaku apoteker pengelola apotek yang telah banyak memberikan bimbingan serta arahan kepada penulis selama melaksanakan KKL di Apotek 3 Anugerah.

7. Seluruh staff di Apotek 3 Anugerah yang telah berkenan berbagi ilmu dengan penulis selama melaksanakan kegiatan KKL.
8. Bapak dan Ibu pengajar beserta segenap karyawan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
9. Keluarga tercinta yang senantiasa memberi dukungan, doa, semangat, dan kasih sayang yang tiada henti.
10. Semua pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, dan pengarahan kepada penulis selama penulisan laporan KKL ini.

Laporan yang telah penulis susun ini juga tidak luput dari kesalahan, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran pembaca. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat kepada pihak Apotek 3 Anugerah dan mahasiswa yang mengadakan KKL Apotek di tahun yang akan datang.

Surakarta, Februari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	HALAMAN
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	viii
BAB I: PENDAHULUAN	9
A. Latar Belakang	9
B. Tujuan KKL	10
BAB II: TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Definisi Apotek	11
B. Tugas dan Fungsi Apotek	11
C. Persyaratan Pendirian Apotek	11
1. Lokasi	12
2. Bangunan	12
3. Sarana, Prasarana, dan Peralatan	12
4. Ketenagaan	13
D. Perizinan Apotek	13
E. Penyelenggaraan Apotek	13
F. Izin Praktik dan Izin Kerja	15
G. Pelayanan Apotek	16
1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Barang Medis Habis Pakai	17
2. Pelayanan Farmasi Klinis	19
H. Golongan Obat	21
1. Obat Wajib Apotek (OWA)	21
2. Prekursor	21

3. Obat-obat Tertentu.....	21
BAB III: TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN	22
A. Sejarah Apotek 3 Anugerah.....	22
B. Lokasi dan Tata Ruang Apotek.....	22
1. Lokasi	22
2. Tata Ruang	22
C. Struktur Organisasi.....	23
D. Pembagian Shift	23
BAB IV: KEGIATAN KKL.....	24
A. Kegiatan Harian	24
B. Jadwal Kegiatan	26
BAB V: PEMBAHASAN	27
BAB VI: KESIMPULAN DAN SARAN	34
A. Kesimpulan	34
B. Saran	34
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Alur Penerimaan Barang di Apotek 3 Augerah	30
Gambar 2. Alur Inkaso di Apotek 3 Augerah	32
Gambar 3. Bagian depan apotek.....	37
Gambar 4. Etalase bagian depan.....	37
Gambar 5. Ruang tunggu pasien.....	37
Gambar 6. Etalase oabt-obat bentuk sirup	37
Gambar 7. Etalase salep dan krim	38
Gambar 8. Rak obat generik dan obat paten	38
Gambar 9. Etalase produk non-obat	38
Gambar 10. Etalase produk jamu.....	38
Gambar 11. Stok obat	39
Gambar 12. Meja Administrasi	39
Gambar 13. Kulkas	39
Gambar 14. Perizinan Apotek	40
Gambar 15. Faktur	40
Gambar 16. Leflet HIV & AIDS	41
Gambar 17. Leaflet Diabetes Mellitus	42

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kegiatan harian di Apotek 3 Anugerah	24
Tabel 2. Jadwal kegiatan KKL di Apotek 3 Anugerah	26

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian disebutkan bahwa pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluranan obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Pekerjaan kefarmasian harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Tenaga kefarmasian dalam melakukan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian wajib mengikuti paradigma pelayanan kefarmasian dan perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi.

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di apotek harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien (Menkes RI 2016).

Berdasarkan kewenangan pada peraturan perundang-undangan, Pelayanan Kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Peran Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan. Apoteker harus memahami dan

menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait Obat (*drug related problems*), masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial (*socio-pharmacoeconomy*). Untuk menghindari hal tersebut, Apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan (Menkes RI 2016).

Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kefarmasian telah terjadi pergeseran orientasi pelayanan kefarmasian dari pengelolaan obat sebagai komoditi kepada pelayanan yang komprehensif (*pharmaceutical care*) dalam pengertian tidak saja sebagai pengelola obat namun dalam pengertian yang lebih luas mencakup pelaksanaan pemberian informasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) (Menkes RI 2016). Berdasarkan hal tersebut perlu dilaksanakan kegiatan pembelajaran mengenai praktik pelayanan kefarmasian secara langsung. Institusi pendidikan memiliki peran penting dalam menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas, berkompetensi, serta berwawasan luas sebagai tenaga kefarmasian sehingga dilaksanakan program Kuliah Kerja Lapangan (KKL) Apotek. Program tersebut merupakan suatu bentuk kegiatan yang memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa secara nyata di apotek, melalui KKL mahasiswa diperkenalkan langsung dengan berbagai bentuk pelayanan kefarmasian dan permasalahan yang ada di apotek untuk berlatih dalam mempersiapkan diri menjadi seorang farmasis berkualitas.

B. Tujuan KKL

1. 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.
2. Mengetahui gambaran tentang kegiatan pembelajaran di lapangan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 9 tahun 2017 tentang Apotek yang dimaksud dengan apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian menyebutkan bahwa Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pekerjaan Kefarmasian dilakukan berdasarkan pada nilai ilmiah, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, dan perlindungan serta keselamatan pasien atau masyarakat yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi yang memenuhi standar dan persyaratan keamanan, mutu, dan kemanfaatan.

B. Tugas dan Fungsi Apotek

Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 1980 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1965 tentang Apotik menyebutkan tugas dan fungsi apotek yang terdiri atas:

- 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. Sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

C. Persyaratan Pendirian Apotek

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek menyebutkan 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. Pendirian Apotek harus memenuhi persyaratan, meliputi lokasi; bangunan; sarana, prasarana, dan peralatan; dan ketenagaan.

1. Lokasi

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

2. 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 harus bersifat permanen yang 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 paling sedikit memiliki 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; dan arsip. Prasarana apotek paling sedikit terdiri atas instalasi air bersih, instalasi listrik, sistem tata udara, dan sistem proteksi kebakaran. Peralatan apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian. Peralatan tersebut 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 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 di apotek 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 wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

D. Perizinan Apotek

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek menyebutkan setiap pendirian Apotek wajib memiliki izin dari Menteri. Menteri melimpahkan kewenangan pemberian izin kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Izin tersebut berupa SIA yang berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan. Untuk memperoleh SIA, apoteker harus mengajukan permohonan tertulis kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dengan menggunakan Formulir 1. Permohonan tersebut harus ditandatangani oleh apoteker disertai dengan kelengkapan dokumen administratif meliputi:

- a. fotokopi STRA dengan menunjukan STRA asli
- b. fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP)
- c. fotokopi Nomor Pokok Wajib Pajak Apoteker
- d. fotokopi peta lokasi dan denah bangunan
- e. daftar prasarana, sarana, dan peralatan.

Setiap perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan alamat dan pindah lokasi, perubahan apoteker pemegang SIA, atau nama apotek harus dilakukan perubahan izin. Permohonan perubahan izin diajukan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Terhadap apotek yang melakukan perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan nama apotek tidak perlu dilakukan pemeriksaan setempat oleh tim pemeriksa.

E. Penyelenggaraan Apotek

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek menyebutkan Apotek menyelenggarakan fungsi pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai; dan pelayanan farmasi klinik, termasuk di

komunitas. Apotek hanya dapat menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai kepada:

- a. Apotek lainnya
- b. Puskesmas
- c. Instalasi Farmasi Rumah Sakit
- d. Instalasi Farmasi Klinik
- e. dokter
- f. bidan praktik mandiri
- g. pasien
- h. masyarakat.

Apotek wajib memasang papan nama yang terdiri atas:

- a. Papan nama Apotek, yang memuat paling sedikit informasi mengenai nama Apotek, nomor SIA, dan alamat
- b. Papan nama praktik Apoteker, yang memuat paling sedikit informasi mengenai nama Apoteker, nomor SIPA, dan jadwal praktik Apoteker.

Papan nama harus dipasang di dinding bagian depan bangunan atau dipancangkan di tepi jalan, secara jelas dan mudah terbaca. Jadwal praktik apoteker harus berbeda dengan jadwal praktik Apoteker yang bersangkutan di fasilitas kefarmasian lain.

Setiap apoteker dan tenaga teknis kefarmasian harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan kepentingan pasien. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau.

Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat. Dalam hal obat yang diresepkan terdapat obat merek dagang, maka apoteker dapat mengganti obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang

lain atas persetujuan dokter dan/atau pasien. Dalam hal obat yang diresepkan tidak tersedia di apotek atau pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis di dalam resep, apoteker dapat mengganti obat setelah berkonsultasi dengan dokter penulis resep untuk pemilihan obat lain. Apabila apoteker menganggap penulisan resep terdapat kekeliruan atau tidak tepat, apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis resep. Apabila dokter penulis resep tetap pada pendiriannya, maka apoteker tetap memberikan pelayanan sesuai dengan resep dengan memberikan catatan dalam resep bahwa dokter sesuai dengan pendiriannya.

Pasien berhak meminta salinan resep. Salinan resep harus disahkan oleh apoteker. Resep bersifat rahasia. Resep harus disimpan di apotek dengan baik paling singkat 5 (lima) tahun. Resep atau salinan resep hanya dapat diperlihatkan kepada dokter penulis resep, pasien yang bersangkutan atau yang merawat pasien, petugas kesehatan atau petugas lain yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pengadaan obat dan/atau bahan obat di apotek menggunakan surat pesanan yang mencantumkan SIA. Surat pesanan tersebut harus ditandatangani oleh apoteker pemegang SIA dengan mencantumkan nomor SIPA.

Apotek dapat bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dan asuransi lainnya. Kerja sama tersebut dilakukan berdasarkan rekomendasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

F. Izin Praktik dan Izin Kerja

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian yang dimaksud dengan fasilitas pelayanan kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, yaitu apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik, toko obat, atau praktek bersama. Dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian, apoteker dapat dibantu oleh apoteker pendamping dan/ atau tenaga teknis kefarmasian.

Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian, apoteker dapat:

- a. mengangkat seorang apoteker pendamping yang memiliki SIPA
- b. mengganti obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lain atas persetujuan dokter dan/atau pasien
- c. menyerahkan obat keras, narkotika dan psikotropika kepada masyarakat atas resep dari dokter sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian menyebutkan bahwa pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau enyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian setiap tenaga kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja. Surat izin tersebut berupa SIPA bagi apoteker atau SIPTTK bagi tenaga teknis kefarmasian. SIPA atau SIPTTK diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat tenaga kefarmasian menjalankan praktiknya.

G. Pelayanan Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek disebutkan bahwa pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di apotek harus

didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien. Sumber daya kefarmasian tersebut meliputi sumber daya manusia serta sarana dan prasarana. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau. Apotek wajib mengirimkan laporan pelayanan kefarmasian secara berjenjang kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dinas kesehatan provinsi, dan kementerian kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi:

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

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

1.2. Pengadaan, untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

1.3. Penerimaan, merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

1.4. Penyimpanan, 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. Semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi. 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*)

1.5. Pemusnahan dan penarikan, obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan menggunakan Formulir 1. 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 2 selanjutnya dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM. Penarikan alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

1.6. Pengendalian, dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan,

penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang- kurangnya memuat nama obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

1.7. Pencatatan dan pelaporan, pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan. Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya.

2. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik di apotek merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

2.1. Pengkajian dan pelayanan resep, kegiatan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*).

- 2.2. Dispensing**, terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat. Apoteker di apotek juga dapat melayani obat non resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat non resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai.
- 2.3. Pelayanan informasi obat (PIO)**, 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 lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda 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.
- 2.4. Konseling**, merupakan proses interaktif antara apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawali konseling, apoteker menggunakan *three prime questions*. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode *Health Belief Model*. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami obat yang digunakan.
- 2.5. Pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*)**, apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya.
- 2.6. Pemantauan terapi obat (PTO)**, merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

2.7. Monitoring efek samping obat (MESO), merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

H. Golongan Obat

1. Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat Wajib Apotik yaitu obat keras yang dapat diserahkan oleh Apoteker kepada pasien di Apotik tanpa resep dokter (MenKes 1990). Obat yang dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria : a) tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun dan orang tua diatas 65 tahun; b) pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit; c) penggunaannya tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan; d) penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia; e) memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri (MenKes 1993).

2. Prekursor

Prekursor adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan Narkotika dan Psikotropika. Pengadaan Prekursor dilakukan melalui produksi dalam negeri dan impor. Prekursor hanya dapat diproduksi oleh industri yang telah memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Presiden Republik Indonesia 2010).

3. Obat-obat Tertentu

Obat-obat tertentu yang sering disalahgunakan yang selanjutnya disebut Obat-Obat Tertentu adalah obat yang bekerja di sistem susunan syaraf pusat selain Narkotika dan Psikotropika, yang pada penggunaan di atas dosis terapi dapat menyebabkan ketergantungan dan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Kriteria obat-obat tertentu tersebut terdiri atas obat atau bahan obat yang mengandung: a) Tramadol; b) Triheksifenidil; c) Klorpromazin; d) Amitriptilin; e) Haloperidol; dan/atau f) Dekstrometorfan. Obat-obat tertentu tersebut hanya dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau ilmu pengetahuan (BPOM 2018).

BAB III

TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN

A. Sejarah Apotek 3 Anugerah

Apotek 3 Anugerah didirikan pada bulan Oktober tahun 2012. Apotek tersebut beralamat di Jarum RT 03/ RW 01, Kelurahan Sidoharjo, Kecamatan Sidoharjo, Kabupaten Wonogiri. Praktik kefarmasian di Apotek 3 Anugerah ini dilaksanakan oleh apoteker pengelola apotek (APA) yaitu Sari Susanti, S.Farm., Apt.

B. Lokasi dan Tata Ruang Apotek

1. Lokasi Apotek

Apotek 3 Anugerah terletak di Jarum RT 03/ RW 01, Kelurahan Sidoharjo, Kecamatan Sidoharjo, Kabupaten Wonogiri. Apotek 3 Anugerah berada di lokasi yang cukup strategis karena berada tepat di pinggir jalan, dekat dengan tempat-tempat umum seperti pasar, pertokoan, puskesmas, serta pemukiman penduduk. Ditinjau dari segi lokasi, apotek tersebut mudah diakses oleh masyarakat baik dari luar daerah maupun masyarakat setempat.

2. Tata Ruang

Tata ruang di Apotek 3 Anugerah terdiri dari:

2.1. Ruang tunggu, merupakan ruang yang digunakan oleh konsumen untuk mengantri saat pelayanan resep maupun non-resep. Ruangan ini dilengkapi dengan kursi tunggu serta koran, sehingga memberikan kenyamanan bagi konsumen saat berada di apotek.

2.2. Ruang penerimaan resep, terdiri dari tempat penerimaan resep.

2.3. Ruang pelayanan resep dan peracikan, meliputi rak obat dan meja peracikan.

Di ruang disediakan peralatan peracikan, timbangan obat, air mineral untuk pengencer, sendok obat, bahan pengemas obat, lemari pendingin, termometer ruangan, blanko salinan resep, etiket dan label obat.

2.4. Ruang penyerahan obat, berupa konter penyerahan obat yang tergabung dengan ruang penerimaan resep.

2.5. Ruang penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis

habis pakai, dilengkapi dengan rak obat, pallet, pendingin ruangan (kipas), lemari pendingin serta pengukur suhu.

2.6. Ruang arsip, ruang ini dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta pelayanan kefarmasian dalam jangka waktu tertentu.

C. Struktur Organisasi

Struktur organisasi di Apotek 3 Anugerah terdiri dari APA serta asisten apoteker (AA). APA dari Apotek 3 Anugerah berjumlah 1 orang. AA dari Apotek 3 Anugerah berjumlah 3 orang.

D. Pembagian Shift













Apotek 3 Anugerah buka setiap hari pada pukul 07.00-21.00 WIB. Pelayanan kefarmasian di apotek tersebut dilaksanakan oleh satu orang APA dengan dibantu tiga AA yang bekerja dalam shift berbeda. APA yang bertugas di apotek tersebut memiliki jadwal praktik pada hari Senin-Sabtu pukul 08.00-15.00 WIB. Berdasarkan waktu beroperasinya, apotek tersebut membagi jam kerja AA-nya menjadi dua shift yaitu shift pagi yang dimulai pukul 07.00-14.00 WIB serta shift sore yang dimulai pukul 14.00-21.00 WIB. Biasanya satu shift diisi oleh dua orang secara bergantian setiap harinya.












BAB IV

KEGIATAN KKL

A. Kegiatan Harian

Tabel 1. Kegiatan harian di Apotek 3 Anugerah

NAMA APOTEK 1 : APOTEK 3 ANUGERAH. ALAMAT APOTEK : JARUM RT 03/ RW 01, KELURAHAN SIDOHARJO, KECAMATAN SIDOHARJO, WONOGIRI Pengesahan Pembimbing dari Instansi tempat KKL			
Hari/tanggal/jam	Kompetensi	Tugas dari Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing KKL
1/1/19	Mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	
25/1/19	Memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	
26/1/19	Menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	
29/12/18	Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	menata barang di rak penyimpanan	
28/12/18	Melakukan administrasi dokumen sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	menyalin faktur ke buku pembelian	
28/12/18	Menghitung / kalkulasi harga obat dan perbekalan kesehatan	menghargai obat dan menempel label harga	
27/1/19	Melaksanakan prosedur penerimaan dan penilaian resep di apotek	skrining resep	
27/1/19	Melaksanakan proses peracikan sediaan farmasi sesuai dengan permintaan dokter	skrining resep	
27/1/19	Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan sediaan farmasi	skrining resep dan menulis etiket	
26-31/12/18 1/1/19 23-27/1/19	Memberikan pelayanan untuk obat bebas, bebas terbatas dan perbekalan kesehatan	swamedikasi dan pelayanan informasi obat kepada pasien	
26-31/12/18 1/1/19 23-27/1/19	Berkomunikasi dengan orang lain	swamedikasi dan KIE	
27/1/19	Mengusulkan kebutuhan sediaan farmasi dan		

	perbekalan kesehatan dalam pembuatan rencana pengadaan	ikut serta dalam proses pengadaan	
25/1/19	Berperan serta melakukan pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap	ikut serta dalam proses pengadaan	
25/1/19	Melaksanakan prosedur pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	ikut serta dalam proses pengadaan	
26/1/19	Melaksanakan prosedur penerimaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap	menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	
29/1/18 26/1/19	Melaksanakan penyimpanan sediaan farmasi & perbekalan kesehatan sesuai protap	menyimpan barang di rak sesuai sistem penataan yang berlaku	
29/1/18 26/1/19	Melaksanakan prosedur distribusi sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dari Gudang sesuai Protap	ikut serta dalam proses distribusi	
27/1/19	Melaksanakan prosedur kalkulasi biaya resep obat	menghargai resep	
26-31/12/18 1-31/1/19 23-27/1/19	Berkomunikasi dengan orang lain	swamedikasi dan KIE	
	Melaksanakan prosedur dispensing obat berdasarkan permintaan dokter sesuai protap dibawah pengawasan apoteker	-	
	Melakukan pencatatan semua data yang berhubungan dengan proses dispensing dibawah pengawasan apoteker	-	
27/1/19	Menyimpan barang di gudang berdasarkan standar penyimpanan GDP/ Cara Distribusi yang baik (FIFO & FEFO)	menyimpan barang sesuai sistem FIFO dan FEFO	

B. Jadwal Kegiatan

Jadwal kegiatan KKL di Apotek 3 Anugerah dilaksanakan selama 12 hari, dimulai pada tanggal 26 Desember 2018-1 Januari 2019 kemudian dilanjutkan pada tanggal 24-27 Januari 2019. KKL dilaksanakan selama 76 jam. Berikut jadwal pelaksanaan KKL di Apotek 3 Anugerah.

Tabel 2. Jadwal KKL di Apotek 3 Anugerah

No	Hari/ tanggal	Pukul (WIB)	Lamanya Kegiatan
1.	Rabu, 26 Desember 2018	7.00-14.00	7 jam
2.	Kamis, 27 Desember 2018	7.30-14.30	7 jam
3.	Jum'at, 28 Desember 2018	7.30-14.30	7 jam
4.	Sabtu, 29 Desember 2018	7.30-14.30	7 jam
5.	Minggu, 30 Desember 2018	7.30-14.30	7 jam
6.	Senin, 31 Desember 2018	9.30-16.30	7 jam
7.	Selasa, 1 Januari 2019	7.30-14.30	7 jam
8.	Rabu, 23 Januari 2019	7.30-11.30	4 jam
9.	Kamis, 24 Januari 2019	15.00-21.00	6 jam
10.	Jum'at, 25 Januari 2019	8.30-14.30	6 jam
11.	Sabtu, 26 Januari 2019	7.30-12.30	5 jam
12.	Minggu, 27 Januari 2019	8.00-14.00	6 jam
Total			76 jam

Selama kegiatan KKL mahasiswa membantu dalam pelayanan obat bebas, obat bebas terbatas, obat herbal serta produk non obat lainnya. Kegiatan lain yang dilakukan oleh mahasiswa yaitu membantu dalam proses pengadaan, penerimaan, penyimpanan serta pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang ada di apotek tersebut. Mahasiswa juga turut serta dalam pelayanan farmasi klinik terkait pemberian informasi obat (PIO) kepada konsumen saat penyerahan obat.

BAB V

PEMBAHASAN

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di apotek merupakan suatu bentuk kegiatan yang memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa secara nyata di apotek, melalui KKL mahasiswa diperkenalkan langsung dengan berbagai bentuk pelayanan kefarmasian dan permasalahan yang ada di apotek untuk berlatih dalam mempersiapkan diri menjadi seorang farmasis berkualitas. Kegiatan KKL Apotek dilaksanakan oleh penulis di Apotek 3 Anugerah. Apotek tersebut didirikan pada bulan Oktober tahun 2012 yang beralamat di Jarum RT 03/ RW 01, Kelurahan Sidoharjo, Kecamatan Sidoharjo, Kabupaten Wonogiri. Praktik kefarmasian di apotek tersebut dilaksanakan oleh APA yaitu Sari Susanti, S.Farm., Apt dengan dibantu oleh 3 AA.

Apotek 3 Anugerah dibangun dengan menerapkan fungsi keamanan, kenyamanan serta kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Lokasi apotek tersebut terbilang strategis karena berada tepat dipinggir jalan sehingga mudah dilihat dan diakses oleh masyarakat. Prasarana yang disediakan Apotek 3 Anugerah sudah memenuhi standar yang berlaku. Di apotek tersebut terdapat wastafel serta kamar mandi dengan sumber air bersih yang memadai. Di dalam ruangan apotek juga memiliki sistem tata udara yang memadai sehingga ruangan terjaga kelembabannya. Apotek tersebut juga dilengkapi dengan kipas angin untuk pendingin ruangan serta apar sebagai proteksi kebakaran. Selain bangunan yang memenuhi syarat, Apotek 3 Anugerah juga memiliki perlengkapan antara lain meja, kursi, komputer, alat pengolahan dan peracikan seperti timbangan, mortar, gelas ukur, perlengkapan penyimpanan perbekalan farmasi seperti lemari obat dan lemari pendingin, serta alat administrasi seperti blanko pesanan obat, faktur, dan nota. Apotek tersebut juga dilengkapi lemari pendingin untuk menyimpan obat-obatan seperti suppositoria, ovula dan insulin serta terdapat meja untuk menulis etiket dan aktivitas penyiapan obat lain sebelum diserahkan kepada pasien. Tempat penyimpanan obat yang ada di apotek tersebut terdiri dari rak kayu yang terletak dibagian dalam serta etalase kaca yang

terletak dibagian depan yang memisahkan antara pasien dengan petugas apotek saat proses pelayanan berlangsung. Apotek tersebut juga terpasang papan nama apotek serta papan nama praktik apoteker. Papan nama apotek tersebut berisi nama apotek, alamat apotek, nomor telepon apotek, nama apoteker, SIPA serta SIA. Papan nama praktik apoteker yang terpasang berisi nama apoteker, SIPA, jadwal praktik apoteker, nama apotek serta alamat apotek. Kedua papan nama tersebut dipasang di dinding bagian depan.

Apotek 3 Anugerah terdiri atas satu lantai yang dilengkapi dengan tempat parkir di bagian halaman depan. Tata ruang di apotek tersebut meliputi ruang tunggu; ruang penerimaan resep; ruang pelayanan resep dan peracikan; ruang penyerahan obat; ruang penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai; serta ruang arsip. Sistem pelayanan obat dengan resep maupun non-resep tergabung dalam satu ruangan. Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai ditempatkan pada rak atau etalase yang berbeda, sesuai kategori dan bentuk sediaanannya. Obat-obatan dalam bentuk cair dan padat disimpan dalam rak atau etalase yang terpisah. Sebagian besar obat bentuk cair disimpan di etalase bagian depan, kecuali untuk sirup yang mengandung antibiotik disimpan di rak bagian dalam yang terpisah dengan obat lainnya. Obat-obat generik di apotek tersebut disimpan dalam satu rak bagian dalam dan disusun berdasarkan abjad, sedangkan obat-obat paten disimpan dalam rak dan disusun sesuai komposisinya. Obat yang berupa antibiotik diletakkan di rak terpisah dengan obat yang lain. Sediaan berupa minyak angin disimpan dibagian etalase depan. Produk-produk non-obat disimpan dalam rak atau etalase yang terpisah dengan produk-produk obat. Penyusunan barang-barang tersebut memudahkan dalam pelayanan petugas apotek terhadap pasien.

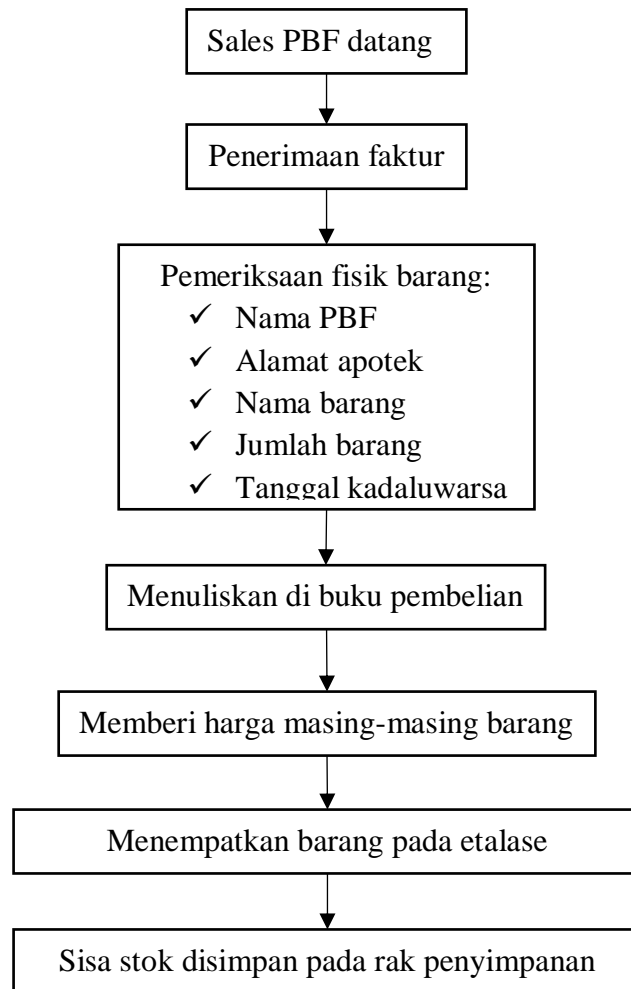
Selama melaksanakan kegiatan KKL di Apotek 3 Anugerah mahasiswa terjun secara langsung dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan di apotek tersebut. Kegiatan pelayanan yang dilakukan di Apotek 3 Anugerah meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan

sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan. Pelayanan farmasi klinik di apotek merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan. Perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat. Proses perencanaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Apotek 3 Anugerah didasarkan atas jumlah persediaan yang habis. Pemenuhan kebutuhan obat, perbekalan kesehatan, dan sistem perencanaan yang digunakan di apotek tersebut telah dilakukan sesuai dengan prosedur tetap (protap).

Pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Apotek 3 Anugerah dipesan langsung melalui PBF resmi. Pengadaan barang di apotek tersebut didasarkan pada barang-barang yang cepat terjual serta adanya diskon yang ditawarkan oleh PBF. Obat-obatan yang disediakan apotek tersebut dipesan dari beberapa PBF antara lain PT. San Prima Sejati, PT. Sapta Saritama, PT. Sapta Usadhatama, PT. Rinjani Farma, CV. Indo Prima Medika, dll. Khusus alat kesehatan (alkes) hanya dipesan melalui PBF Indo Prima, karena hanya PBF tersebut yang datang ke area Sidoharjo.

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.



Gambar 1. Alur Penerimaan Barang di Apotek 3 Augerah

Cara menghargai barang di Apotek 3 Anugerah yaitu harga netto ditambah dengan PPN dan margin sebesar 10%.

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. Sistem penyimpanan obat di Apotek 3 Anugerah disusun secara alfabetis untuk obat-obat generik, sedangkan obat paten disusun berdasarkan komposisinya. Pengeluaran obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First in First Out*). Barang-barang yang tanggal kadaluwarsanya mendekati 6 bulan dipilih kemudian dijual

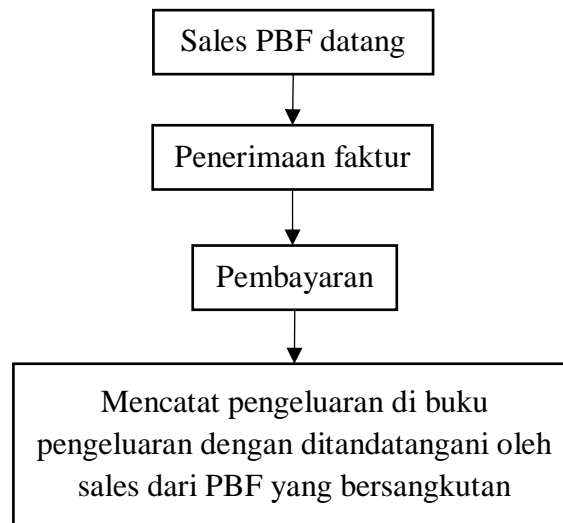
terlebih dahulu. Barang-barang yang mendekati 3 bulan sebelum tanggal kadaluwarsa diretur ke PBF, apabila tidak bisa maka kerugian ditanggung oleh apotek. Selain sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, apotek tersebut juga menyimpan arsip Faktur yang belum dibayar diarsipkan sendiri. Faktur yang sudah dibayar disimpan selama 3 tahun. Setelah habis masa penyimpanan maka faktur akan dimusnahkan dengan cara dibakar.

Barang yang sudah melewati tanggal kadaluwarsa di Apotek 3 Anugerah diretur ke PBF apabila ada perjanjian sebelumnya. Apabila tidak bisa diretur ke PBF yang bersangkutan, maka obat dimusnahkan dan kerugian ditanggung oleh apotek. Obat yang telah kadaluwarsa atau rusak dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan. Resep di Apotek 3 Anugerah disimpan dalam jangka waktu minimal 3 tahun. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 3 tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di apotek dengan cara dibakar yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep selanjutnya dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Pengendalian persediaan di Apotek 3 Anugerah dilakukan menggunakan stok opname serta kartu stok baik secara manual atau elektronik. Stok opname dilakukan setiap 3 bulan dengan perhitungan secara global meliputi berapa banyaknya pendapatan serta pengeluaran. Kartu stok memuat nama obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan. Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan.

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Pencatatan pada proses pengadaan meliputi

surat pesanan dan faktur. Pembelian setiap barang yang tertera di faktur disalin di buku pembelian. Buku pembelian di Apotek 3 Anugerah terdiri dari 2 macam, yaitu buku pembelian untuk obat-obatan yang mengandung prekursor serta buku pembelian untuk obat-obatan yang tidak mengandung prekursor. Pada proses penyimpanan, keluar masuknya barang dilakukan pencatatan di kartu stok baik secara manual maupun elektronik. Saat proses penjualan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, beberapa pasien meminta nota pembelian barang sebagai bukti pembayaran. Nota diberikan atas permintaan pasien. Proses pencatatan juga dilakukan saat inkaso. Pencatatan tersebut dilakukan di buku pengeluaran.



Gambar 2. Alur Inkaso di Apotek 3 Augerah

Apotek 3 Anugerah tidak hanya melayani penjualan obat OTC tetapi juga melayani obat dengan resep. Pasien yang hendak menebus resep obat dapat menyerahkan resepnya pada apoteker ataupun asisten apoteker, kemudian apoteker ataupun asisten apoteker akan melakukan pengecekan ketersediaan obat dan harga obat-obat tersebut. Apabila pasien setuju dengan jumlah harga yang diinformasikan maka penyiapan obat baru akan dilakukan. Pada setiap tahap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*). Selanjutnya dilakukan penyerahan obat beserta pemberian informasi terkait obat yang diterima pasien. Informasi obat yang diberikan berupa aturan pakai, waktu minum, cara

pemakaian obat, efek samping, interaksi serta penyimpanan obat. Komunikasi, informasi serta edukasi (KIE) yang dilakukan di apotek tersebut terhitung kurang optimal karena keterbatasan petugas dan waktu apoteker yang tersedia. Secara umum, petugas yang bekerja telah melayani dengan baik, ramah, sigap dan mau membantu mengatasi kesulitan konsumen. Petugas juga cukup informatif dalam melaksanakan pelayanan, berbicara dengan bahasa yang mudah dimengerti serta cepat tanggap dalam mengatasi keluhan yang disampaikan oleh konsumen.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan KKL Apotek yang telah dilaksanakan di Apotek 3 Anugerah periode bulan Desember 2018, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Apotek 3 Anugerah dapat membantu dalam pelayanan informasi obat dan penyediaan perbekalan farmasi kepada masyarakat.
2. Pelayanan yang dilakukan di Apotek 3 Anugerah meliputi pelayanan obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotik, obat herbal, pelayanan alat kesehatan, serta resep dan non- resep.
3. Sistem pengelolaan di Apotek 3 Anugerah dalam rangka peningkatan pelayanan kepada pasien telah dilakukan dengan baik dan menyeluruh mulai dari pengadaan, penyimpanan, pengaturan barang, administrasi hingga penyerahan obat kepada pasien.
4. Tata letak perbekalan farmasi di Apotek 3 Anugerah disusun berdasarkan bentuk sediaan, golongan obat generik (sesuai abjad) dan paten (sesuai komposisi), serta efek farmakologis seperti antibiotik.
5. Perencanaan, penyimpanan, dan distribusi obat di Apotek 3 Anugerah dilaksanakan sesuai dengan protap.
6. Penyerahan obat di Apotek 3 Anugerah dilakukan oleh apoteker dan asisten apoteker.

B. Saran

1. Perlu adanya data harga barang baik produk farmasi maupun non-farmasi yang terdaftar dalam lembaran kertas atau label pada produk untuk mempermudah saat melayani pasien.
2. Perlu adanya tambahan Apoteker Pendamping dan Asisten Apoteker untuk memaksimalkan pelayanan terkait pemberian informasi mengenai obat resep maupun obat non-resep yang diterima oleh pasien.

3. Perlu peningkatan PIO secara optimal terhadap pasien terutama pasien geriatri untuk meningkatkan kepatuhan serta tercapainya keberhasilan terapi.

DAFTAR PUSTAKA

- [BPOM] Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2018. *“Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 28 Tahun 2018 tentang Pedoman Pengelolaan Obat-Obat Tertentu yang Sering Disalahgunakan”*. Jakarta: BPOM.
- [MENKES RI] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *“Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian”*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- [MENKES RI] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *“Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek”*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- [MENKES RI] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *“Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian”*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- [MENKES RI] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *“Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek”*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- [MENKES] Menteri Kesehatan. 1990. *“Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/MENKES/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotik”*. Jakarta: Menteri Kesehatan.
- [MENKES] Menteri Kesehatan. 1993. *“Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 919/MENKES/PER/X/1993 tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep”*. Jakarta: Menteri Kesehatan.
- Presiden Republik Indonesia. 1980. *“Peraturan Pemerintah Republik Indonesia (PP) Nomor 25 Tahun 1980 (25/1980) tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1965 tentang Apotik”*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Presiden Republik Indonesia. 2009. *“Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian”*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Presiden Republik Indonesia. 2010. *“Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2010 Tentang Prekursor”*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi di Apotek



Gambar 3. Bagian depan apotek



Gambar 4. Etalase bagian depan



Gambar 5. Ruang tunggu pasien



Gambar 6. Etalase obat-obat bentuk sirup



Gambar 7. Etalase salep dan krim Gambar 8. Rak obat generik dan obat paten

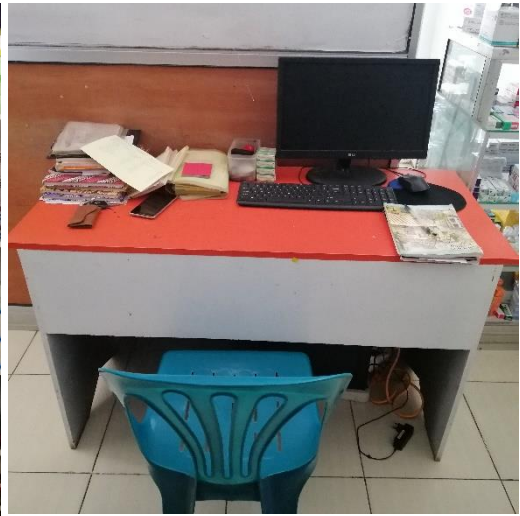


Gambar 9. Etalase produk non-obat

Gambar 10. Etalase produk jamu



Gambar 11. Stok obat



Gambar 12. Meja Administrasi



Gambar 13. Kulkas

BOULTI USABDA FARMA

MINTA SP

FAKTUR

Kepada Yth. APOTIK 3 ANUGERAH (WING)
JALUM RT 03 RW 01, SIDHARJO, WONOREJO
WONOGIRI
45.859.951, 1-532.000

1900011577

01/02/2019

PHT

A5009

Termin : 30 HR
Jt. Tempo : 03/03/2019

BATCH NO. - EXP	BANYAKNYA	NAMA BARANG	HARGA	DISCOUNT	JUMLAH
8CK156 10/20	6 FLS ✓	OBHC BTK FLU MTHL 100 ML	13,125	1.00%	788
8CK195 10/20	6 FLS ✓	OBHC BTK FLU MTHL 60 ML	9,950	1.00%	597
8CK194 10/20	5 FLS ✓	OBHC BTK FLU ANAK APEL 60 ML	11,000	1.00%	590
8CK119 10/20	5 FLS ✓	OBHC BTK FLU ANAK JERUK 60 ML	11,000		55,000
8CK165 10/20	5 FLS ✓	OBHC BTK FLU ANAK MADU 60 ML	11,000	1.00%	5E0
9CL029 11/20	5 FLS ✓	OBHC BTK FLU ANAK STRAW 60 ML	11,000		55,000
8BJ420 09/20	5 FLS ✓	INTUNAL SIRUP / 60 ML	11,500	20.00%	11,500
208141 10/21	5 FLS ✓	NELCO SPEC OBH/55 ML KECIL	19,682	2.00%	1,968

Terbilang: LIMA RATUS EMPAT PULUH DELAPAN RIBU DUA RATUS EMPAT PULUH SEMBILAN

DPP : 498,408

PPN 10% : 49,841

TOTAL : 548,249

* bersama makin bisa *

TINA 15.00.01

Penerima
ITD & Cap

Penanggung Jawab

Hormat kami,

PERHATIAN :

1. Faktur Asli bukti pembayaran yang sah
2. Pembayaran dengan cek / giro diakui setelah diuangkan atas nama PT. Bounti Usabda Farma
3. Retur Barang setelah 1 hari tidak dilayani

CHECKER PENGIRIM

R. EOT

No. SIPA / SIKA

(Tri Cahyo Wibowo, S.Farm Apt.)

19890612/SIPA 33.11/2017/1072

(LV. Yulie Andriani)

Direktur

Gambar 15. Faktur

Lampiran 2. Tugas Mandiri

A. Leaflet



Gambar 16. Leaflet HIV & AIDS



Faktor Resiko

- Faktor keturunan
- Obesitas (>120% BB ideal)
- Usia > 40 tahun
- Hipertensi (>140/90 mmHg)
- Dislipidemia
- Kurang beraktivitas dan olah raga
- Pola makan rendah serat

Komplikasi

- Hipoglikemia
- Hiperglikemia
- Kerusakan jantung
- Kerusakan saraf
- Katarak dan kebutaan
- Kerusakan ginjal
- Disfungsi ginjal
- Kerusakan pembuluh darah kaki
- Kerusakan dan kematian jaringan

Tanda & Gejala

- Sering kencing
- Rasa haus berlebihan
- Rasa lapar berlebihan
- Pandangan kabur
- Mudah Lelah
- Kadar gula darah tinggi
- Luka lambat sembuh
- Berat badan turun drastis

Kriteria DM

Seseorang memiliki DM apabila:

- Menunjukkan gejala DM + kadar gula darah sewaktu (GDS) ≥ 200 mg/dL atau
- Menunjukkan gejala DM + kadar gula darah puasa (GDP) ≥ 126 mg/dL atau
- Kadar gula darah 2 jam pada tes toleransi glukosa oral (TTGO) ≥ 200 mg/dL

DIABETES MELITUS



Pengertian

Diabetes mellitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin.

STOP



mulai Sekarang

Pencegahan DM

1. Cek kadar gula darah secara teratur
Lakukanlah pengecekan gula darah secara teratur. Hal ini penting untuk mendeteksi Diabetes secara dini sehingga dapat segera ditangani dan meminimalisir kemungkinan terjadi komplikasi
2. Konsumsi makanan yang sehat dan jaga pola makan yang baik. Jangan mengonsumsi makanan yang banyak mengandung gula, lemak/ minyak, dan garam secara berlebihan.
3. Menjaga berat badan ideal
Berat badan ideal dapat diketahui dengan menghitung IMT.

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{[\text{Tinggi Badan (m)}]^2}$$

< 18,5 = BB kurang
18,5 – 22,9 = BB ideal
>23 = BB lebih

4. Latihan jasmani secara teratur
Berolahraga selama 150 menit per minggu dengan latihan aerobik sedang atau selama 90 menit per minggu dengan latihan aerobik yang berat. Latihan tersebut dapat dibagi 3-4x per minggu.



Terapi DM

Terapi tanpa obat:

- Pengaturan diet
Diet yang dianjurkan adalah makanan dengan komposisi yang seimbang dalam hal karbohidrat, protein dan lemak, sesuai dengan kecukupan gizi baik sebagai berikut:
- > Karbohidrat : 60-70%
- > Protein : 10-15%
- > Lemak : 20-25%
- Olah raga
> Olahraga yang disarankan adalah yang bersifat CRIPE (Continuous, Rhythmic, Interval, Progressive, Endurance Training). Sedapat mungkin mencapai zona sasaran 75-85% denyut nadi maksimal (220-umur), disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi penderita.
- > Contoh olah raga yang disarankan, antara lain jalan atau lari pagi, bersepeda, berenang, dan lain sebagainya. Olahraga aerobik ini paling tidak dilakukan selama total 30-40 menit per hari diakhiri dengan pemanasan 5-10 menit dan diakhiri pendinginan antara 5-10 menit.

Terapi obat:

Terapi obat untuk pasien DM terdiri dari terapi insulin, terapi obat hipoglikemik oral, atau kombinasi keduanya.

1. Terapi insulin
 - > Merupakan satu keharusan bagi penderita DM Tipe 1.
 - > Walaupun sebagian besar penderita DM Tipe 2 tidak memerlukan terapi insulin, namun hampir 30% ternyata memerlukan terapi insulin disamping terapi hipoglikemik oral.
2. Obat-obat hipoglikemik oral
 - > Terutama ditujukan untuk membantu penanganan pasien DM Tipe II.
 - > Terapi dapat dilakukan dengan menggunakan satu jenis obat atau kombinasi dari dua jenis obat.
 - > Pemilihan dan penentuan rejimen hipoglikemik yang digunakan harus mempertimbangkan tingkat keparahan diabetes (tingkat glikemia) serta kondisi kesehatan pasien secara umum termasuk penyakit-penyakit lain dan komplikasi yang ada.



Gambar 17. Leaflet Diabetes Mellitus

B. Skrining Resep

B. Skrining Farmasetis				
No.	Nama Obat	Kandungan	Sediaan Lazim	Dosis Maksimal / Dosis Lazim
1.	Ultlox	<ul style="list-style-type: none"> $\text{Al}(\text{OH})_3$ $\text{Mg}(\text{OH})_2$ activated dimeticone 	250 mg/5 ml 250 mg/5 ml 125 mg/5 ml	DM : - DL : 1-2 sdt sehari

C. Skrining Klinis				
No.	Nama obat	Indikasi	Efek Samping	Kontra Indikasi
1.	Ultlox	Gangguan Lambung akibat keasaman lambung yang berlebihan, refluks esofagitis, gastritis, kembung nyeri epigastrium	Gangguan GI, diare, konstipasi	Hipersensitivitas

II. PERHITUNGAN DOSES

DL : 1 x pakai = 1-2 sdt	} % dosis : 1 x pakai = 1 sdt x 100%
1 hari = 3 x pakai \Rightarrow 3-6 sdt	
4 x pakai \Rightarrow 4-8 sdt	
Dosis pakai : 1 x pakai = 1 sdt	} 1 hari = 3 sdt x 100%
1 hari = 3 x 1 = 3 sdt	

\therefore dosis pakai memenuhi range

III. PERMASALAHAN DAN PENGATASAN

IV. DATA PENGAMBILAN OBAT

Ultlox Syrup sebanyak 1 botol

V. PERHITUNGAN HARGA

HNA ultlox syrup = Rp 34.500,-	} HJA = HNA + PPN + margin + usaha + embalase
PPN 10% = Rp 3.450,-	
Margin 10% = Rp 3.450,-	
Usaha non rakitan = Rp 1.000,-	
Embalase (plastik + etiket) = Rp 500,-	


= 34.500 + 3.450 + 3.450 + 1.000 + 500
= Rp 42.900,-

VI. ETIKET DAN COPY RESEP

Apotek 3 Anugerah Jarum RT 03/01 Sedoharjo, Wonorejo Apoteker: Sari Susanti, Sfarm., Apt. SIPA : 4419.1/1187/SIPA IX/2017 No.1 Tgl. 3/2 '19 Ny. Kasmir 3x1 senduk takar sebelum makan	
--	--

Copy Resep	
Apotek 3 Anugerah	
Jatim RT 03/a Sidhago, Wonorejo	
Telp: 085647070997	
Apoteker: Sari Susanti, S.Farm., Apt.	
SIDA: 449.1/1187/SIPA/2017	
Salinan Resep	
No	: 1 Tgl. R/: 12-01-19
Dokter	: dr. Sugiyanto Tgl. = 3-02-19
Untuk	: Ny. Karmi
R/ Ultrox syrup 100 ml	
S 3 dd ci	
det	
pcc.	
Sari Susanti, S.Farm., Apt.	
VII. KIE	
<ul style="list-style-type: none"> Ultrox syrup digunakan untuk mengatasi gangguan lambung akibat keasaman lambung berlebih. Efek samping yang umum ditimbulkan yaitu gangguan pencernaan diare, konstipasi. Ultrox syrup diminum 3x sehari sebanyak 1 sendok takar, obat diminum 30 menit sebelum makan. Simpan ultrox syrup dalam keadaan tertutup rapat, di tempat kering, terlindung dari sinar matahari langsung serta jauhkan dari jangkauan anak-anak. Terapi penunjang yang dapat dilakukan oleh pasien yaitu menjaga pola makan, menghindari makanan ataupun minuman yang dapat memicu naiknya asam lambung (misal: makanan asam dan pedas), memperbanyak asupan air putih serta rajin berolah raga. 	

RESEP II


 klinik
Semanding
Desa Mangrove, Kecamatan Mangrove, Kabupaten Bantul, Yogyakarta
Telp. 081 227 14 1010

ter: _____ Wanita/giri: _____

Efisol tab 10 x
 3 x 1 tab. hsrup

pro: _____ An. Rona
 umur: _____ (L/P)
 Alamat: _____ klinik Semanding

Obat tidak boleh diganti tanpa sepengetahuan dokter

I. SKRINING RESEP

A. Skrining Administratif

Kelengkapan Resep	Ket	Kelengkapan Resep	Ket
Nama dokter	-	Aturan pakai obat	✓
Alamat praktik dokter	✓	Paraf dokter	✓
No. telp. dokter	✓	Nama pasien	✓
No. SIP dokter	-	Umur pasien	-
Tanggal penulisan R/	-	Alamat pasien	-
Tanda R/	✓		

B. Skrining Farmasetis

Nama obat	Kandungan	Sediaan Lazim	Dosis Maksimal / Dosis Lazim
Efisol	• dequalinium Cl	250mg	DL : 1 loz. tiap 3 jam, setelah infeksi mereda: tiap 4-5 jam
	• Vitamin C	25 mg	Dm : -

C. Skrining Klinis				
Nama Obat	Indikasi	Efek Samping	Kontra Indikasi	
Efisol	Infeksi pada selaput lender mulut (sariawan) rongga mulut dan nafas mulut bau akibat infeksi tersebut	—	Hipersensitifitas	

II. PERHITUNGAN DOSIS

DL : 1 loz. tiap 3 jam kemudian 1 loz. tiap 4-5 jam setelah infeksi mereda.
 Dosis pakai : 1x pakai = 1 loz.
 1 hari = 3 loz.

III. PERMASALAHAN DAN PENGATASAN

IV. DATA PENYAMBILAN OBAT

Efisol sebanyak 10 tablet

V. PERHITUNGAN HARGA

HNA Efisol	= Rp 13.000,- / 10 tablet	} HJA = HNA + PPN + margin + tunah + embalase = 13.000 + 1300 + 1300 + 1000 + 500 = Rp 17.000,-
PPN 10%	= Rp 1300,-	
Margin 10%	= Rp 1.300,-	
Tunah non racikan	= Rp 1.000	
Embalase (plastik tetinet)	= Rp 500	

VI. ETIKET DAN COPY RESEP

Apotek 3 Anugerah Jatim RT 03/01 Sidoharjo, Wonorejo Apoteker: Sari Susanti, Sfarm, Apt. SIPA : 449.1/1187/SIPA /x/2017 No. 2 An. Roni 3x1 tablet, dihisap bersama makan	Apotek 3 Anugerah Jatim RT 03/01 Sidoharjo, Wonorejo No Telp. 0856 4407 9997 Apoteker: Sari Susanti, Sfarm, Apt. SIPA : 449.1/1187/SIPA/x/2017 Salinan Resep No : 2 Tgl. R = - Dari dokter: Tgl. = 3-02-19 Untuk : An. Roni R/ Efisol tab no X 53x1 tab, hisap det pcc, Sari Susanti, Sfarm, Apt.
---	---

C. Skrining Klinis			
Nama Obat	Indikasi	Efek Samping	Kontra Indikasi
Suuralfat	Ulkus duodenum, tukak lambung, gastritis kronik.	Gangguan sat.cerna, ruam kulit, pruritus, vertigo, pusing, sakit pinggang	Hipersensitif

ii. PERHITUNGAN DOSIS

DL : 1x pakai = 2 sdt	} % dosis : 1x pakai = 2 sdt x 100% 2 sdt
1 hari = 4x2 = 8 sdt	
Dosis pakai : 1x pakai = 2 sdt	
1 hari = 3x2 = 6 sdt	

= 100%
1 hari = $\frac{6}{8} \times 100\%$
= 75%

iii. PERMASALAHAN DAN PENGATASAN

-

iv. DATA PENSAMBILAN OBAT

Suuralfat syrup sebanyak 1 botol.

v. PERHITUNGAN HARGA

HMA suuralfat = Rp 19.500,- /botol	} HJA = HMA + PPN + margin + tustah + embalase
PPN 10% = Rp 1.950,-	
Margin 25% = Rp 4875,-	
Tustah non rakitan = Rp 1.000,-	
Embalase (plastik + etiket) = Rp 500,-	

= 19.500 + 1.950 + 4875 + 1000 + 500
= 27.825
= Rp 27.900,-

vi. ETIKET DAN COPY RESEP

Apotek 3 Anugerah	Apotek 3 Anugerah
Jarum RT 03/01 Sidoharjo, Wonogiri	Jarum RT 03/01 Sidoharjo, Wonogiri
Apoteker: Sari Susanti, S.Farm., Apt.	Apoteker: Sari Susanti, S.Farm., Apt.
SIPA: 449-1/1187/SIPA/X/2017	SIPA: 449-1/1187/SIPA/X/2017
No.3	Telp: DBSB 4707 0997
Tgl. 3/2/19	
Ny. Daremi	Salman Resep
3x2 sendok makan	No : 3
sebelum makan	Tgl R/: 19-1-19
	Dari dokter: dr. Sasroni
	Tgl. = 3-2-19
	Untuk : Ny. Daremi (47 th)
	R/ Suuralfat syr bt 1
	S3 dtd cth 2
	ap dtd
	pcc,
	Sari Susanti, S.Farm., Apt.

VII. KIE

- Sukralfat sirup digunakan untuk mengobati ulkus duodenum, tukak lambung, gastritis kronis. Obat ini biasanya menimbulkan efek samping berupa gangguan pada saluran pencernaan, vertigo, pusing, ruam kulit, pruritus serta sakit pinggang.
- Jika timbul efek samping dan menyebabkan rasa tidak nyaman, maka hentikan penggunaan obat dan konsultasikan kembali dengan dokter.
- Sukralfat sirup diminum 30 menit sebelum makan dengan takaran 3x2 sendok teh atau sehari 1 liter.
- Simpan Sukralfat sirup dalam wadah tertutup rapat, di tempat kering, terlindung dari sinar matahari langsung, serta jauhkan dari jangkauan anak-anak.
- Terapi penunjang yang hendaknya dilakukan oleh pasien yaitu menjaga pola makan secara teratur, mencukupi asupan air putih, rajin berolah raga, menghindari makanan ataupun minuman yang dapat meningkatkan asam lambung.

RESEP 10

klinik
emanding
WONOGIRI

Semarang, Brebes, Sukoharjo,
 Wonogiri (Berkas Pajang Semarang)
 Telp. 082 217 13 1010

ter: Amel Wonogiri, 16/1/19

2
 Scabicide cream I
 5ue

< Gentamicin cream 2dd ue

klinik
emanding

Pro : An balik
 Jmur : 4 tahun (L) P)
 Alamat : Jatim SDH

Obat tidak boleh diganti tanpa sepengetahuan dokter

I. SKRINING RESEP

A. Skrinig Administratif

Kelengkapan Resep	Ket	Kelengkapan Resep	Ket
Nama dokter	✓	Aturan pakai obat	✓
Alamat praktik dokter	✓	Paraf dokter	✓
No. telp. dokter	✓	Nama pasien	✓
No. SIP dokter	-	Umur pasien	✓
Tanggal penulisan resep	✓	Alamat pasien	✓
Tanda R/	✓		

B. Skrinig Farmasetis

No.	Nama Obat	Kandungan	Sediaan Lazim	Dosis Maksimal / Dosis Lazim
1.	Scabrid	Lindane	• 1%	DM : -
		Ulsanic acid	• 1%	DL : 1-2 x sehari
2.	Gentamisin	Gentamisin	0.1%	DM : -
				DL : 3-4 x sehari

C. Skrinig Klinis

No	Nama Obat	Indikasi	Efek samping	Kontra Indikasi
1.	Scabrid	Skabies, infeksi bakteri gram positif	Ketor, kulit terbakar, dermatitis, alopesia	Hipersensitif, dermatitis atopik, buli
2.	Gentamisin	Infeksi kulit	Pruritus, urtikaria, iritasi ringan	Hipersensitif, bayi baru lahir

II. PERMASALAHAN DAN PEMBATASAN

Obat scabrid cream tidak tersedia, sehingga obat tidak diberikan kepada pasien.

III. DATA PENSAMBILAN OBAT

Gentamisin cream sebanyak 1 tube.

IV. PERHITUNGAN HARGA

HNA Gentamisin cream = Rp 3.500,-

PPN 10% = Rp 350,-

Marginal 25% = Rp 875,-

Tuslah non rakikan = Rp 1000,-

Embalase (plastik + kertas) = Rp 500,-

$$\begin{aligned}
 HJA &= HNA + PPN + \text{margin} + \text{tuslah} + \text{embalase} \\
 &= 3500 + 350 + 875 + 1000 + 500 \\
 &= 6.225 \\
 &= \text{Rp } 6.300,-
 \end{aligned}$$

V. ETIKET DAN COPY RESEP

Apotek 3 Anugerah	Apotek 3 Anugerah
Jarum RT 03/01 Sidoharjo, Wonorejo	Jarum RT 03/01 Sidoharjo, Wonorejo
Apoteker: Sari Susanti Sfarm, Apt.	Telp. 0856 4707 0997
SIPA: 449.1/1187/SIPA/X/2017	Apoteker: Sari Susanti, S.farm., Apt.
No. 4	SIPA: 449.1/1187/SIPA/X/2017
An. Galih	Salinan Resep
2x sehari, droles	No: 4
gentamisin pemakaian luar	Tgl. R/ = 16/11/19
	Dari dokter: Amel
	Untuk: An. Galih
	Tgl. = 3/11/19
	R/ Scabrid cream I
	Sue ndet
	R/ Gentamisin cream 2 dol ue
	det pcc,
	Sari Susanti, S.farm. Apt.

VI. KIE

- Gentamicin cream digunakan untuk mengobati infeksi pada kulit. Obat tersebut tergolong antibiotik sehingga harus rutin digunakan sesuai yang diresepkan. Efek samping yang umum ditimbulkan yaitu iritasi ringan pada kulit. Apabila efek samping yang ditimbulkan menjadi parah, segera hentikan penggunaan obat dan konsultasikan dengan dokter.
- Gentamicin cream digunakan 2x sehari pada kulit yang terinfeksi. Obat tersebut digunakan pada kondisi kulit yang sudah dibersihkan.
- Simpan gentamicin cream pada kondisi tertutup rapat, di tempat kering, terlindung dari sinar matahari langsung serta jauhkan dari jangkauan anak-anak.
- Terapi penunjang yang hendaknya dilakukan oleh pasien yakni menjaga kebersihan kulit dan lingkungan sekitar serta menghindari makanan yang dapat memicu alergi.

RESEP V

Bismillahirrahmanirrahim

PRIADI MEDIKA
dr. Muhammad Ibrahim Priadi
SIP.449.1/386/SIP.1/XII/2015
Ngemplak, Nongkorejo, Jatimom Koc Sidoharjo, Kab Wonogiri

Tanggal: 31/12/2012

R/ Metoprolol mg 500 M: E
Siddi p.c

M Glibenclamide mg 5 M: V
Siddi a.c

dr. Sumayyah S.
SIP. 449.1/674/SIP.1/VI/2017

Pas : Ny. Sami Umanggil
Alamat : Gembir Sidoharjo
Diagnosa : DM

I. SKRINING RESEP

A. Skrining Administratif

Kelengkapan Resep	Ket	Kelengkapan Resep	Ket
Nama dokter	✓	Aturan pakai obat	✓
Alamat praktik dokter	✓	Paraf dokter	✓
No. telp. dokter	-	Nama pasien	✓
No. SIP dokter	✓	Umur pasien	✓
Tanggal penulisan resep	✓	Alamat pasien	✓
Tanda R/	✓		

B. Skrining Farmasetis

Nb.	Nama Obat	Kandungan	Sediaan Lazim	Dosis Maksimum / Dosis Lazim
1.	Metformin	Metformin	50 mg	DM: - ; DL: 2-3x sehari 1 tab.
2.	Glibenclamide	Glibenclamide	5 mg	DM: - ; DL: 2,5-15 mg sehari

C. Skrining Klinis

No.	Nama Obat	Indikasi	Efek Samping	Kontra Indikasi
1.	Metformin	DM tipe 2	Gangguan pencernaan, asidosis laktat	Koma diabetes, ketoasidosis, kerusakan ginjal, penyakit luar kronik, gagal jantung, alkoholik, syok, hipoksemia, kehamilan
2.	Glibenclamide	DM tipe 2	Efek gastrointestinal, hipoglikemia, alergi kulit	Diabetes ketoasidosis, disfungsi ginjal, ggn. hati, wanita hamil & menyusui, DM tipe 1, koma diabetes

II. PERHITUNGAN DOSIS

A. Metformin

$$DL: 1 \times \text{pakai} = 1 \text{ tablet}$$

$$1 \text{ hari} = 2-3 \text{ tablet}$$

$$\text{Dosis pakai: } 1 \times \text{pakai} = 1 \text{ tablet}$$

$$1 \text{ hari} = 2 \text{ tablet}$$

$$\% \text{ dosis} = \frac{1 \times \text{pakai}}{1 \text{ tab}} \times 100\% = 100\%$$

$$1 \text{ hari} = \frac{2 \text{ tab}}{2-3 \text{ tab}} \times 100\% = 100 - 66,67\%$$

B. Glibenclamide

$$DL: 2,5 \text{ mg} - 15 \text{ mg sehari}$$

$$\text{Dosis pakai: } 1 \text{ hari} = 5 \text{ mg}$$

$$\% \text{ dosis} = \frac{5}{2,5-15} \times 100\% = 200\% - 33,33\%$$

∴ Kedua obat memenuhi range dosis

III. PERMASALAHAN DAN PEMBATASAN

-

IV. DATA PENGAMBILAN OBAT

Metformin sebanyak 10 tablet

Glibenclamide sebanyak 5 tablet

V. PERHITUNGAN HARGA

A. Metformin

HNA metformin = Rp 2500,- / 10 tab

PPN 10% = Rp 250,-

Margin 25% = Rp 625,-

Tuslah non racikan = Rp 1.000,-

Embalase = Rp 500,-

HJA = HNA + PPN + margin + tuslah + embalase

= 2500 + 250 + 625 + 1000 + 500

= Rp 4.875,-

B. Glibenklamid

HNA Glibenklamid = Rp 1000,- / 5 tab

PPN 10% = Rp 100,-

Margin 25% = Rp 250,-

Tuslah non racikan = Rp 1000,-

Embalase = Rp 500,-

HJA = HNA + PPN + margin + tuslah + embalase

= 1000 + 100 + 250 + 1000 + 500

= Rp 2.850,-

TOTAL HARGA = 4875 + 2850

= 7.725 ⇒ Rp 7800,-

VI. ETIKET DAN COPY RESEP

Apotek 3 Anugerah
 Jarum RT 03/01 Sidoharjo, Wonogiri
 Apoteker: Sari Susanti, S.Farm., Apt.
 SIPA : 449.1/1187/SIPA/X/2017

No. S-a Tgl. 3/2/19

Ny. Sarni

2x1 tablet

metformin sesudah makan l.

Apotek 3 Anugerah
 Jarum RT 03/01 Sidoharjo, Wonogiri
 Apoteker: Sari Susanti, S.Farm., Apt.
 SIPA : 449.1/1187/SIPA/X/2017

No. S-b Tgl. 3/2/19

Ny. Sarni

1x1 tablet

sebelum makan l.

glibenclamide

Apotek 3 Anugerah
 Jarum RT 03/01 Sidoharjo, Wonogiri
 Telp. 0896 4707 0997
 Apoteker: Sari Susanti, S.Farm., Apt.
 SIPA : 449.1/1187/SIPA/X/2017

Salinan Resep

No : 5 Tgl R/ = 31-12-18

Dari dokter : dr. Sumaryah Tgl = 3-2-19

Untuk : Ny. Sarni (59 th)

R/ Metformin mg 500 N x

52 dd 1 pc det

R/ Glibenclamide mg 5 N v

51 dd 1 ac det

pcc,

Sari Susanti S.Farm., Apt.

VII. KIE

- Metformin digunakan untuk terapi DM tipe 2. Efek samping yang umum ditimbulkan yaitu gangguan pencernaan, asidosis laktat. Obat ini diminum 2 x sehari 1 tablet, 30 menit setelah makan.
- Glibenklamid digunakan untuk terapi DM tipe 2. Efek samping yang umum ditimbulkan yaitu gangguan pencernaan, hipoglikemia, serta alergi kulit. Apabila terjadi hipoglikemia maka segera cakupi asupan gula / karbohidrat jika kondisi semakin parah segera bawa pasien ke rumah sakit / layanan kesehatan terdekat. Glibenklamid diminum 1 x sehari 1 tablet, 30 menit sebelum makan.
- Simpan obat dalam wadah tertutup rapat, di tempat kering, terlindung dari sinar matahari langsung, serta jauhkan dari jangkauan anak-anak.
- Terapi penunjang yang dapat dilakukan oleh pasien yaitu mengurangi asupan gula berlebih, olah raga teratur, menjaga berat badan ideal, mengonsumsi makanan sehat, cek kadar gula secara teratur, menjaga kebersihan tubuh, menjaga kebersihan kaki.

C. Catatan Kegiatan Selama di Apotek

KEGIATAN KKL
APOTEK 3 ANUGERAH

A. PENGAMATAN LOKASI

1. Bangunan
 - Apotek terdiri dari 1 lantai dan dilengkapi dengan tempat parkir di halaman depan.
 - Apotek memiliki lantai yang bagus (tidak pecah-pecah) dan terbuat dari keramik.
 - Apotek dilengkapi pintu rolling dari besi
 - Tersedia wastafel dan kamar mandi dengan sumber air bersih yang memadai.
2. Tata Ruang

Tata ruang apotek terdiri dari ruang tunggu; ruang penerimaan resep; ruang pelayanan resep dan peracikan; ruang penyerahan obat; ruang penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai; serta ruang arsip. Sistem pelayanan baik penerimaan maupun penyerahan resep dan non-resep tergabung dalam satu ruangan. Ruang tunggu dilengkapi dengan kursi tunggu.
3. Sarana, Prasarana dan Peralatan
 - Apotek dilengkapi dengan kipas angin sebagai pendingin ruangan serta apar sebagai proteksi kebakaran.
 - Apotek juga dilengkapi dengan meja, kursi, komputer, alat pengolahan dan peracikan seperti timbangan, mortir, gelas ukur, perlengkapan penyimpanan persediaan farmasi seperti lemari obat dan lemari pendingin serta alat administrasi seperti blangko pesanan obat, faktur, dan nota.
 - Terdapat lemari pendingin untuk menyimpan obat-obatan seperti suppositoria, ovula, dan insulin.
 - Tersedia tempat penyimpanan obat yang terdiri dari rak kayu yang terletak di bagian belakang dalam serta etalase kaca yang terletak di bagian depan serta samping yang memisahkan antara pasien dan petugas apotek saat proses pelayanan berlangsung.
 - Terdapat papan nama apotek serta papan nama aparatun apoteker. Papan tersebut terpasang di dinding.

KEGIATAN KKL

Jadwal Pelaksanaan

KKL di Apotek 3 Anugerah dilaksanakan selama 12 hari, dimulai pada tanggal 26 Desember - 1 Januari 2019, kemudian dilanjutkan kembali pada tanggal 23-27 Januari 2019. KKL dilaksanakan selama 75 jam.

► Jadwal Kegiatan KKL

No.	Hari / tanggal	Pukul (WIB)	Lamanya Kegiatan
1.	Rabu, 26 Desember 2018	7.00 - 14.00	7 jam
2.	Kamis, 27 Desember 2018	7.30 - 14.30	7 jam
3.	Jum'at, 28 Desember 2018	7.30 - 14.30	7 jam
4.	Sabtu, 29 Desember 2018	7.30 - 14.30	7 jam
5.	Minggu, 30 Desember 2018	7.30 - 14.30	7 jam
6.	Senin, 31 Desember 2018	9.30 - 16.30	7 jam
7.	Selara, 1 Januari 2019	7.30 - 14.30	7 jam
8.	Rabu, 23 Januari 2019	7.30 - 11.30	4 jam
9.	Kamis, 24 Januari 2019	15.00 - 21.00	6 jam
10.	Jum'at, 25 Januari 2019	8.30 - 14.30	6 jam
11.	Sabtu, 26 Januari 2019	7.30 - 12.30	5 jam
12.	Minggu, 27 Januari 2019	8.00 - 14.00	6 jam
TOTAL ..			76 jam

2. Kegiatan KKL

Kegiatan yang dilakukan selama KKL yaitu:

- Ikut serta dalam pelayanan obat bebas, obat bebas terbatas, obat herbal serta produk non-obat lainnya.
- Ikut serta dalam proses pengadaan, penerimaan, penyimpanan, serta pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
- Ikut serta dalam pelayanan farmasi klinik terkait pemberian informasi obat kepada konsumen saat penyerahan obat.

► Pengadaan

Pengadaan barang ditinjau dari segi pola penyakit, pola konsumsi serta budaya dan kemampuan masyarakat. Pengadaan barang diperson melalui PBF resmi. Pemesanan barang ke PBF dilihat dari barang-barang yang cepat terjual serta adanya diskon yang ditawarkan oleh PBF. Barang-barang tersebut biasanya diperson dari beberapa PBF antara lain PT. San Prima Sgati, PT. Sapta Sentama, PT. Sapta Usadkatama, PT. Rinjani Farma, CV. Indo Prima Medika, dll. Khusus untuk pemesanan alat kesehatan hanya diperson melalui PBF Indo Prima, karena hanya PBF tersebut yang datang ke area Sidoharjo. Umumnya, 1 item obat di apotek tersebut memiliki / terdapat banyak merk.

► Penerimaan

Proses penerimaan dimulai dari sales PBF yang datang ke apotek dengan membawa barang yang diperson beserta fakturnya. Kemudian dilakukan pemeriksaan fisik barang apakah sesuai dengan faktur atau tidak. Pemeriksaan tersebut meliputi nama PBF yang tertera pada faktur, alamat apotek, nama barang,

jumlah barang, tanggal kadaluarsa. Selain itu, juga diperiksu apakah barang dalam kondisi rusak atau tidak. Apabila barang ada kerusakan maka barang tersebut langsung ditukarkan ke PBF yang bersangkutan. Setelah barang selesai diberikan dan dicek, langkah selanjutnya yaitu menuliskan barang di buku pembelian. Selanjutnya, barang diberi harga dengan cara harga netto ditambah dengan PPN 10% serta margin 10%. Setelah barang dihargai, kemudian ditempatkan di rak dan etalase sesuai kategorinya. Apabila terdapat sisa stok, maka stok tersebut disimpan di rak penyimpanan.

► Penyimpanan

Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta produk non-obat lainnya ditempatkan pada rak atau etalase yang berbeda, sesuai kategori dan bentuk sediaanannya.

- Sirup umumnya diletakkan di etalase depan, kecuali sirup yang mengandung antibiotik (di rak bagian dalam).
- Obat-obat generik disimpan di rak bagian dalam dan disusun secara alfabetis.
- Obat-obat paten disusun berdasarkan komposisinya.
- Produk berupa minyak angin serta sabun dipajang di etalase depan.
- Produk-produk susu dan makanan bayi dipajang di etalase depan.
- Produk obat herbal diletakkan di etalase bagian samping.
- Produk alkas diletakkan di etalase bagian bawah.

Selain barang-barang yang dijual, apotek juga melakukan penyimpanan berkas. Berkas yang disimpan yakni faktur serta resep. Faktur yang belum dibayar diarsipkan terpisah dari yang lain, sedangkan faktur yang sudah lunas diarsipkan selama 3 tahun. Setelah habis masa penyimpanan, maka faktur akan dimusnahkan dengan cara dibakar. Resep di apotek tersebut disimpan dalam jangka waktu 3 tahun. Setelah habis masa penyimpanan, maka resep tersebut dimusnahkan dengan cara dibakar.

Penyimpanan barang di apotek tersebut menggunakan sistem FIFO dan LIFO. Barang-barang yang tanggal kadaluarsanya mendekati 6 bulan dipilih kemudian dijual terlebih dahulu. Barang-barang yang mendekati 3 bulan sebelum kadaluarsa diretur ke PBF, apabila tidak bisa diretur maka kerugian ditanggung oleh apotek.

► Pengendalian

- Stok opname dilakukan setiap 3 bulan dengan menghitung secara global berapa banyak pendapatan serta pengeluaran.
- Kartu stok (manual maupun elektronik) yang memuat nama obat, tanggal kadaluarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran, dan sisa persediaan.

► Penanganan Barang Rusak dan Kadaluarsa

Barang-barang yang sudah melewati tanggal kadaluarsa dan belum habis terjual maka akan diretur ke PBF apabila ada perjanjian sebelumnya. Apabila tidak dapat diretur, maka obat akan dimusnahkan dan kerugian ditanggung oleh apoteker.

Obat yang rusak atau sudah kadaluarsa dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sedianya. Pemusnahan obat dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan.

► Pembukuan

- Pembelian setiap barang yang tertera di faktur disalin di buku pembelian. Buku pembelian tersebut terdiri dari 2 macam yaitu buku untuk obat-obatan yang mengandung prekursor serta buku untuk obat-obatan yang tidak mengandung prekursor.

- Keluar masuknya barang dicatat di kartu stok baik secara manual maupun elektronik.

- Nota bukti pembayaran / pembelian yang diberikan oleh permintaan konsumen.

- Prosedur khusus yang dicatat di buku pengeluaran:

Sales PBF datang → penerimaan Faktur → pengecekan barang → pembayaran → mencatat pengeluaran di buku pengeluaran dengan ditandatangani oleh sales PBF yang bersangkutan.

Faktur yang diterima ditandatangani oleh sales serta APA / AA dan diberi cap apoteker.

► Pelayanan Farmasi Klinik

Pasien / konsumen datang ke apoteker dan melakukan swamedikasi. Pelayanan swamedikasi dimulai dengan menggali keluhan - keluhan yang diderita oleh pasien, lamanya keluhan, alergi obat, pengobatan sebelumnya. Kemudian pasien diberikan solusi pengobatan sesuai keluhan yang disampaikan. Biasanya pasien ditawarkan beberapa obat kemudian pasien dapat menentukan sesuai dengan manfaat dan budget yang dimiliki. Kebanyakan konsumen memilih obat dengan harga yang lebih tinggi dengan anggapan bahwa semakin tinggi harga obat maka tingkat kemanjurannya semakin meningkat. Setelah pasien menentukan obat pilihannya, kemudian dilakukan P10 terkait terapi yang diterima meliputi aturan pakai, cara pemakaian, efek samping, penyimpanan.

Selain melayani pembelian obat OTC, apoteker tersebut juga melayani obat dengan resep. Pasien yang hendak menebus resep dapat menyerahkan resep pada petugas apoteker. Kemudian petugas akan melakukan *crossing* serta ketersediaan obat dan harganya. Kemudian harga obat yang bersangkutan difarmasikan kepada pasien apakah pasien setuju dengan jumlah harga yang akan dibayar. Apabila pasien setuju, kemudian dilakukan penyerahan obat. Selanjutnya

obat diserahkan kepada pasien disertai pemberian informasi obat yang diterima.
Informasi yang diberikan berupa aturan pakai, waktu minum, cara pemakaian
obat, efek samping, penyimpanan obat.