

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

**Jl. Malabar Utara IV No.18, Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta, Jawa
Tengah**
Tanggal 2-16 Desember 2018



Oleh:

- | | |
|-----------------------------|------------------|
| 1. Fitria Febriyanti | 21154412A |
| 2. Selvi Irana Putri | 21154418A |
| 3. Rika Eliyana | 21154421A |
| 4. Siti Aminah | 21154422A |

**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 SEHAT SURAKARTA

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

Tanggal 2-16 Desember 2018

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

Oleh:

- | | |
|-----------------------------|------------------|
| 1. Fitria Febriyanti | 21154412A |
| 2. Selvi Irana Putri | 21154418A |
| 3. Rika Eliyana | 21154421A |
| 4. Siti Aminah | 21154422A |

Disetujui oleh

Dosen Pembimbing KKL

Opstaria Saptarini, S.Farm., M.Si, Apt.

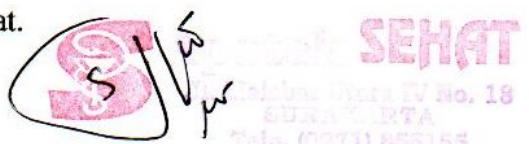
Fakultas Farmasi USB

Dwi Ningsih, M. Farm., Apt



Apoteker Penanggungjawab Apotek

Sehat.



Sintawati Hartono, S.Farm., Apt

KATA PENGANTAR

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

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

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

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

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

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

Surakarta, Desember 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan KKL.....	2
C. Manfaat KKL.....	3
D. Waktu dan Tempat KKL	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Apotek	4
1. Pengertian Apotek	4
2. Tugas dan Fungsi Apotek.....	4
3. Persyaratan Apotek.....	5
4. Pendirian Apotek.....	5
5. Tenaga Kerja Apotek.....	6
B. Pengelolaan Apotek.....	7
1. Perencanaan.....	7
2. Permintaan Obat atau Pengadaan	7
3. Penyimpanan	8
4. Pendistribusian	8
5. Pelaporan	9
C. Pengolongan Obat	10
1. Narkotika	10
2. Psikotropika.....	13
3. Obat Keras	15
4. Obat Bebas	15
5. Obat Generik	16
6. Obat Wajib Apotek.....	16

7.	Obat Prekursor.....	16
BAB III	TINJAUAN TEMPAT APOTEK SEHAT.....	18
A.	Sejarah Singkat.....	18
C.	Bangunan dan Tata Ruang Apotek	3
C.	Struktur Organisasi Dan Personalia.....	19
1.	Struktur Organisasi	19
2.	Wewenang dan Tugas Pokok Personalia Apotek Sehat.....	20
3.	Jam Kerja Apotek.....	21
D.	Program Kerja Di Apotek Sehat.....	21
1.	Pengadaan Perbekalan Farmasi	21
2.	Pengelolaan Obat Narkotika dan Psikotropika.....	26
3.	Pelayanan Perbekalan Farmasi	26
E.	Visi dan Misi	26
1.	Visi	26
2.	Misi.....	27
F.	Lokasi, Bangunan dan Tata Ruang Apotek	27
G.	Pengelolaan Apotek Sehat.....	Error! Bookmark not defined.
BAB IV	KEGIATAN KKL	34
A.	Waktu Pelaksanaan KKL	34
B.	Peserta Pelaksanaan KKL.....	34
C.	Kegiatan KKL	34
1.	Pengadaan dan Perencanaan Barang	Error! Bookmark not defined.
2.	Administrasi	Error! Bookmark not defined.
BAB V	PEMBAHASAN.....	40
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	44
A.	Kesimpulan.....	44
B.	Saran	45
DAFTAR PUSTAKA		46
LAMPIRAN		47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Organisasi Apotek Sehat	19
Gambar 2. Alur Pemesanan Barang	28
Gambar 3. Alur Penerimaan Barang	29
Gambar 4. Alur Pelayanan Obat dengan Resep	31
Gambar 5. Alur Pelayanan Non Resep	33

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.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan manusia dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat perlu dilakukan upaya yaitu dengan membangun sarana-sarana kesehatan yang merata dan terjangkau oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan sehingga masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan dengan baik dan optimal dengan adanya pembangunan sarana-sarana kesehatan tersebut pemerintah dan masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat.

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 diperuntuk melihat, mengetahui, dan ikut terjun langsung di dunia kerja yang belum pernah dialami. Banyak pengalaman dan pengetahuan baru yang didapat selama mengikuti Kuliah Kerja Lapangan yang nantinya bisa menjadi bekal saat memasuki dunia kerja. Selain itu, mahasiswa juga dapat 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 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.
5. Mengetahui pengelolaan apotek baik dalam pelayanan kefarmasian maupun sistem manajerial.
6. Mampu berkomunikasi secara efektif dengan pasien, keluarga pasien, dokter, tenaga kesehatan, dan tenaga kefarmasian lainnya.

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 juga 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.

D. Waktu dan Tempat Kuliah Kerja Lapangan (KKL)

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dilaksanakan mulai tanggal 2-16 Desember 2018 di Apotek sehat Jl. Malabar Utara IV No. 18 Mojosongo, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah. Waktu pelaksanaan KKL adalah 2 minggu, dimulai dari hari minggu sampai sabtu, kelompok kami melaksanakan sesuai dengan waktu kami yang kosong (setelah kuliah) selama minimal 3 jam.

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. Apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat yang dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Perbekalan farmasi meliputi: obat, bahan obat, bahan asli Indonesia (simplisia), obat tradisional, alat kesehatan, dan kosmetik. Definisi apotek menurut Permenkes RI No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik 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 mudah tidaknya 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 mengantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.
- c. Apoteker pengganti adalah apoteker yang mengantikan 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 praktik 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 psiktropika 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 SEHAT

A. Sejarah Singkat

Apotek Sehat berdiri pada tanggal 03 Oktober 2003, dari sejak berdirinya apotek tersebut, lokasi Apotek Sehat telah berpindah-pindah sebanyak tiga kali yaitu Jl. Jayawijaya 125 (Oktober 2003-November 2008), Jl. Malabar Barat 17 (November 2008-Desember 2012) dan yang terakhir di Jl. Malabar Utara IV/18 Mojosongo, Surakarta (Januari 2013-sampai sekarang). Lokasi Apotek Sehat merupakan kawasan pemukiman penduduk dan dekat dengan pusat perbelanjaan.

B. Bangunan dan Tata Ruang Apotek

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

- a. Ruang tunggu, yaitu tempat yang telah disediakan untuk pasien menunggu antrian.
- b. Ruang pelayanan obat, tempat untuk penerimaan resep dan penyerahan obat
- c. Tempat pembayaran/kasir.
- d. Tempat untuk meracik obat.
- e. Tempat gudang obat
- f. Ruang kerja apoteker, tempat apoteker melakukan pekerjaan managerial apotek dan memberi konsultasi pada pasien.
- g. Area etalase obat, tempat dimana rak-rak etalase obat bebas dan obat bebas terbatas ditampilkan dengan konsep swalayan farmasi.

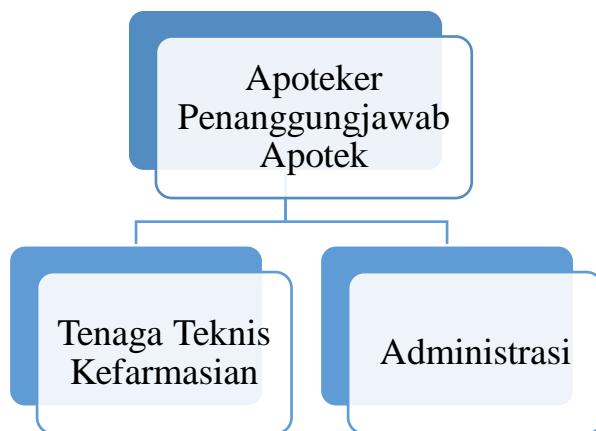
- h. Toilet
- i. Area parkir, tempat untuk parkir kendaraan karyawan maupun pelanggan apotek.

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

C. Struktur Organisasi Dan Personalia

1. Struktur Organisasi

Pengelolaan apotek yang baik harus didukung dengan pembentukan organisasi yang mapan dalam rangka mengelola apotek, sehingga alur dalam pelayanannya dapat berjalan dengan lancar dan efisien. Struktur organisasi yang mapan, terdiri dari tugas, wewenang, serta tanggungjawab yang tegas dan jelas pada masing-masing bidang. Hal inilah yang dapat menuntun kegiatan pelayanan di apotek menjadi lancar dengan saling memenuhi *job description* yang jelas tanpa terjadi tumpang tindih. Struktur organisasi di Apotek Sehat adalah Apoteker Penanggungjawab Apotek selaku pemilik modal, Tenaga Teknis Kefarmasian dan tenaga administrasi.



Gambar 1. Struktur Organisasi Apotek Sehat

Apotek Sehat mempunyai 6 orang karyawan dengan susunan sebagai berikut:

Apoteker Pengelola Apotek	: 1 orang
Apoteker Pendamping	: 1 orang
Asisten Apoteker	: 2 orang
Administrasi	: 2 orang

2. Wewenang dan Tugas Pokok Personalia Apotek Sehat

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

a. Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA)

- Apoteker Penanggung jawab Apotek mempunyai wewenang untuk memimpin semua kegiatan apotek diantaranya yaitu mengelola kegiatan pelayanan kefarmasian dan karyawan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- Memimpin seluruh kegiatan apotek, termasuk mengkoordinir dan mengawasi jalannya kerja karyawan serta membagi tugas dan tanggung jawabnya.
- Menyesuaikan buku harga dan kalkulasi harga obat yang akan dijual sesuai dengan kebijakan harga yang ditetapkan.
- Mengatur dan mengawasi penyimpanan dan kelengkapan teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
- Pembinaan dan memberi petunjuk soal teknis farmasi kepada karyawan terutama dalam pemberian informasi kepada pasien.
- Bersama dengan bagian administrasi menyusun laporan manajerial serta pertanggungjawaban.
- Dalam bidang keuangan yaitu penggunaan secara efisien, pengamanan, dan kelancaran.
- Dalam bidang persediaan barang yaitu pengadaan yang sehat, ketertiban penyimpanan, dan kelancaran.

b. Tenaga Teknis Kefarmasian

- Mengerjakan peracikan sediaan obat dalam resep

- Mengontrol kesesuaian pengeluaran obat yang tertulis di resep
- Membuat laporan bulanan terkait obat Psikotropika dan obat Narkotika
- Mencatat obat-obat yang mendekati tanggal kadaluarsa
- Memberikan pelayanan terbaik kepada pasien
- Menyusun obat-obat, mencatat, dan memeriksa keluar masuknya obat pada kartu stok dan melakukan pengontrolan.

3. Jam Kerja Apotek

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

D. Program Kerja Di Apotek Sehat

1. Pengadaan Perbekalan Farmasi

a. **Perencanaan perbekalan farmasi.** Perencanaan adalah seluruh proses pemilihan dan penentuan secara matang tentang hal-hal yang akan dikerjakan di masa yang akan datang dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Tujuan perencanaan perbekalan farmasi adalah untuk menetapkan jenis dan jumlah perbekalan farmasi sesuai dengan pola penyakit dan kebutuhan pelayanan kesehatan di Apotek. Tahapan perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi meliputi:

a) Pemilihan

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

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

b) Kompilasi penggunaan

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

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

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

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

Surat Pesanan terbagi menjadi 4 jenis, yaitu surat pemesanan obat biasa, surat pemesanan untuk obat prekursor, surat pemesanan untuk obat psikotropika dan surat pemesanan untuk obat narkotika. Surat pemesanan obat biasa merupakan surat pemesanan yang digunakan untuk pemesanan obat selain obat psikotropika maupun obat narkotika. Surat Pesanan obat bebas tersebut dibuat 2 rangkap, satu untuk PBF dan satu untuk arsip pembelian apotek. Khusus untuk surat pesanan prekursor harus asli dan dibuat tindasannya sebagai arsip kemudian

ditandatangani oleh Apoteker Penanggung Jawab Produksi dengan mencantumkan nama lengkap, nomor Surat Izin Kerja Apoteker (SIKA) dan stempel perusahaan. Khusus untuk surat pesanan narkotika hanya boleh memesan 1 jenis obat saja, dimana pemesanan obat narkotika tersebut diakukan kepada PT. Kimia Farma Tbk. Surat pesanan narkotika terdiri atas 4 rangkap. Tiga rangkap ditujukan kepada PT. Kimia Farma Tbk yang selanjutnya diserahkan kepada BPOM.

c. Penerimaan Perbekalan farmasi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Bab II Pasal 3 Ayat 2, penerimaan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pemesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Kegiatan penerimaan barang di Apotek Sehat telah dilakukan sesuai dengan peraturan tersebut. Pada saat penerimaan barang, salesman membawa barang pesanan disertai faktur pembelian sebanyak 4 lembar, dua lembar untuk PBF, satu lembar untuk penagihan dan satu lembar untuk apotek. Faktur ini dibuat sebagai bukti yang sah dari pihak kreditur mengenai transaksi penjualan barang. Kemudian salesman menerima surat pesanan (SP). SP digunakan untuk mencocokan barang yang dipesan dengan barang yang dikirim. Apabila sesuai dengan pemesanan, Apoteker Pengelola Apotek atau Asisten Apoteker yang menerima menandatangani faktur dan memberi cap apotek sebagai bukti penerimaan barang. Untuk barang yang memiliki masa kadaluarsanya sudah dekat dilakukan perjanjian terlebih dahulu, apakah barang tersebut boleh dikembalikan atau tidak, dengan waktu pengembalian yang telah ditentukan.

d. Pengisian Stok Barang. Perbekalan farmasi pemesanan yang telah datang selanjutnya diletakkan dalam rak atau gudang obat sesuai dengan jenis, golongan, dan sifat obat. Nama perbekalan farmasi pemesan yang telah datang selanjutnya di coret dari catatan di buku defacta karena stok obat telah terpenuhi. Setiap meletakkan barang pesanan yang datang, harus mencatatnya di kartu stock. Hal ini untuk memudahkan pengecekan jumlah obat dengan jumlah obat dengan catatan pemasukan, pengeluaran barang dan pendapatan apotek.

e. **Penyimpanan dan Penataan.** Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Bab II Pasal 3 Ayat 2, penyimpanan obat harus dilakukan sebagai berikut:

- Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.
- Semua Obat/bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
- Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (First Expire First Out) dan FIFO (First In First Out)

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

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

Penyimpanan persediaan barang/obat di Apotek Sehat diperuntukan bagi obat yang pergerakannya cepat (fast moving) yaitu obat dan bahan obat yang paling banyak dan cepat terjual serta sering digunakan dan diresepkan oleh dokter.

Dengan adanya penyimpanan barang, maka persediaan barang dapat terkontrol sehingga dapat mencegah terjadinya kekosongan.

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

f. Pendistribusian Perbekalan Farmasi. Pendistribusian perbekalan farmasi di Apotek Sehat dilakukan melalui pelayanan resep. Obat yang pendistribusianya wajib melalui surat dokter adalah obat golongan narkotik dan psikotropika. Sedangkan perbekalan farmasi yang dapat dilayani tanpa resep dokter antara lain: obat-obat Hand Verkoop (HV) atau obat terbatas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek (OWA), jamu atau obat-obatan herbal, kosmetik dan kesehatan. Alur dari pengobatan resep di Apotek Sehat adalah sebagai berikut, ketika resep datang TTK yang bertugas dipenerimaan resep menganalisa legalitas resep tersebut seperti tanggal, nama pasien, alamat pasien, dan lain-lain. TTK yang bertugas dipenerimaan resep biasanya merangkap petugas kasir. Jika ada kekurangan, maka akan ditanyakan langsung kepada pasien. Selanjutnya menghitung harga obat kemudian diinformasikan kepada pasien. Jika harga obat telah disepakati maka TTK akan meracik obat. Obat yang telah jadi kemudian dicek ulang mengenai etiket dan jumlah obat, setelah itu obat diserahkan ke pasien dilengkapi dengan pemberitahuan pelayanan informasi obat (PIO) oleh apoteker.

2. Pengelolaan Obat Narkotika dan Psikotropika

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

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

3. Pelayanan Perbekalan Farmasi

a. Peracikan dan Pengubahan Bentuk Sediaan.

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

b. Penyerahan Perbekalan Farmasi

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

E. Visi dan Misi

1. Visi

Apotek Sehat mempunyai visi yaitu :

- a. Menyediakan ragam obat yang komplit, buka 14 jam termasuk hari libur
- b. Menjadi berkat dan bermanfaat bagi masyarakat, karyawan-karyawati dan pemilik
- c. Menyediakan pilihan obat yang komplit, setiap saat, dengan harga yang sama pagi-siang-malam dan hari libur
- d. Menyediakan kualitas pelayanan prima senantiasa mempelajari dan mengusahakan peningkatan kualitas pelayanan untuk memaksimalkan tingkat kepuasan para pelanggan.

2. Misi

Apotek Sehat mempunyai misi yaitu :

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

F. Lokasi, Bangunan dan Tata Ruang Apotek

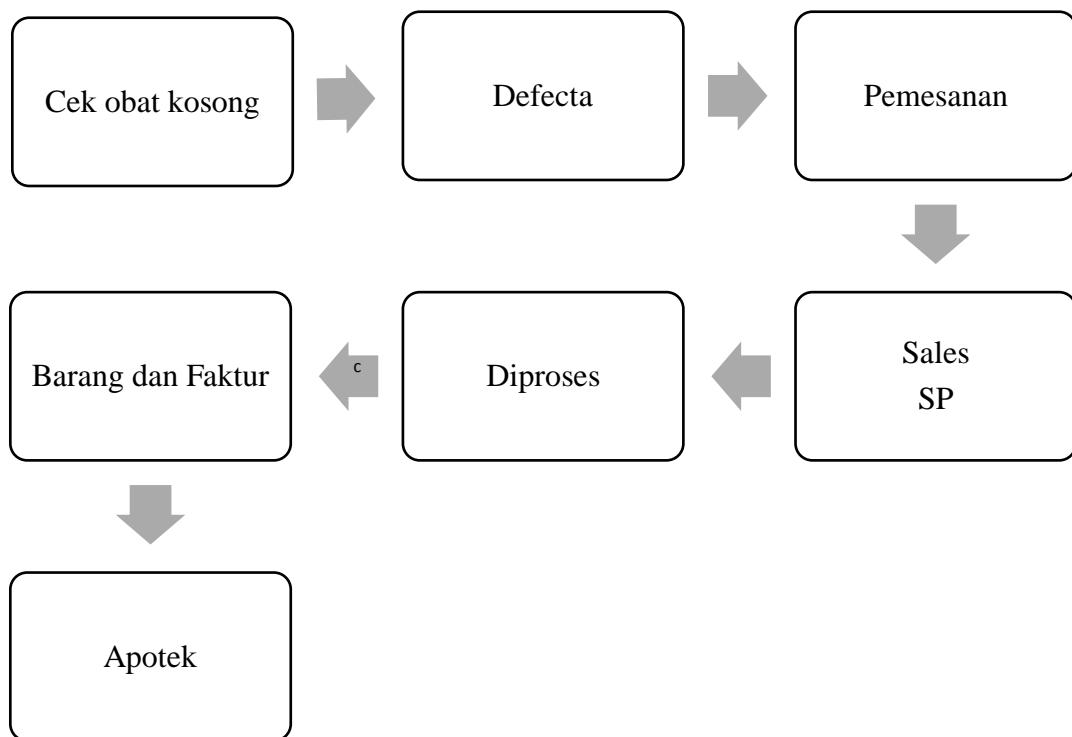
Apotek berlokasi di Jl. Malabar Utama No.IV, Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Apotek berada dipinggir jalan. Apotek Sehat memiliki halaman parkir yang cukup luas untuk kendaraan pribadi. Bangunan Apotek Sehat sendiri terbagi menjadi dua bagian yaitu ruang depan dan ruang dalam. Ruang depan terdiri dari ruang tunggu, kamar mandi, kasir, tempat penerimaan resep sekaligus tempat penyerahan obat dan etalase untuk obat OTC. Ruang dalam terdiri atas ruang racik yang dikelilingi lemari untuk obat ethical, gudang, dan tempat pencucian atau wastafel.

G. Pengelolaan Apotek Sehat

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

a. Perencanaan dan pengadaan

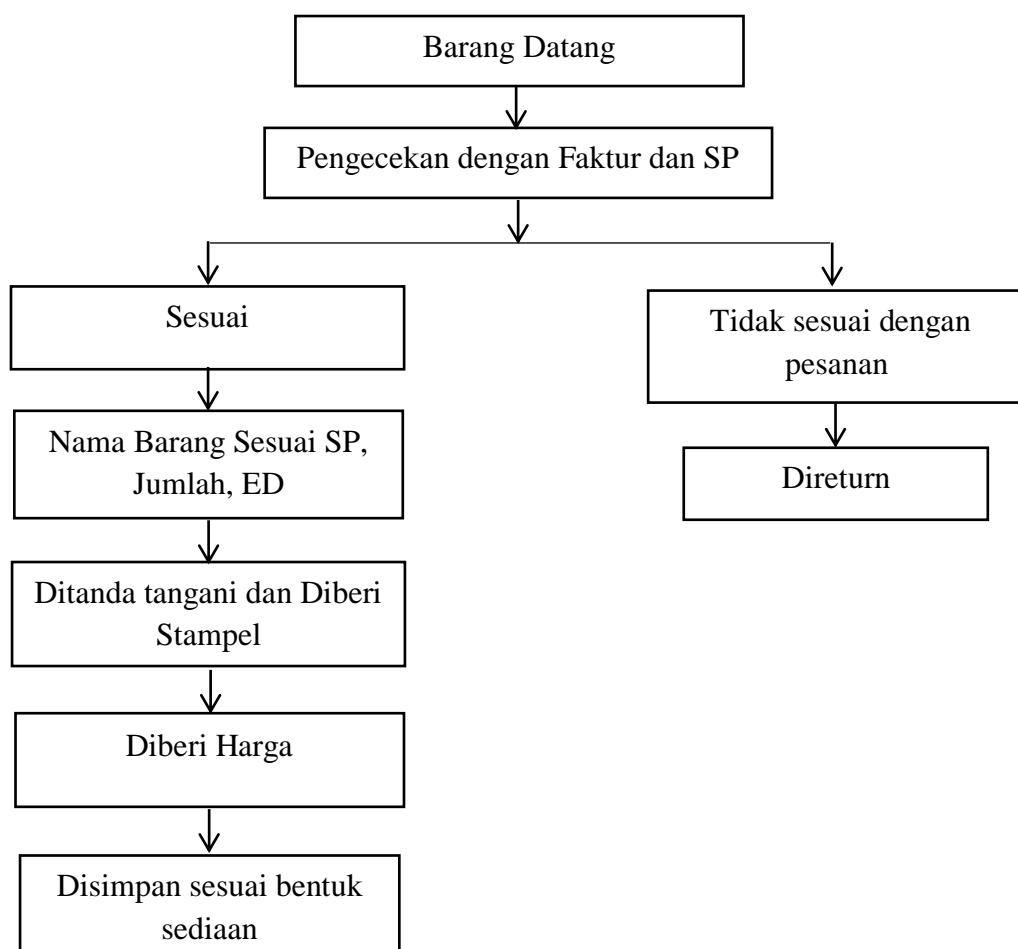
Proses perencanaan dan pengadaan di Apotek Sehat menggunakan sistem *just in time*. Pengadaan dilakukan langsung dengan cara memesan ke berbagai PBF dengan menggunakan surat pesanan. Surat pesanan yang digunakan untuk memesan tiap golongan obat pun berbeda dan mempunyai ketentuan tersendiri. Untuk golongan 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 dokter yang praktik di Apotek Sehat, dimana pengadaan obat didasarkan pada stok obat.



Gambar 2. Alur Pemesanan Barang

b. Penerimaan

Obat-obatan yang telah dipesan di PBF maka akan langsung diantarkan ke Apotek Sehat oleh petugas PBF. Obat yang baru datang harus disesuaikan antara surat pesanan, faktur dan bentuk fisik obat diantaranya nama obat, jumlah obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa. Faktur yang telah sesuai dengan surat pesanan maupun bentuk fisik obat selanjutnya ditandatangani oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang sedang bertugas, kemudian disimpan dengan ketentuan yang berlaku.



Gambar 3. Alur Penerimaan Barang

c. 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 Sehat 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.

d. Pendistribusian

Pendistribusian obat-obatan di Apotek Sehat menggunakan sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*) untuk menjamin agar obat-obatan yang ada di Apotek 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.

e. Pencatatan dan Pelaporan

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

f. Pemusnahan

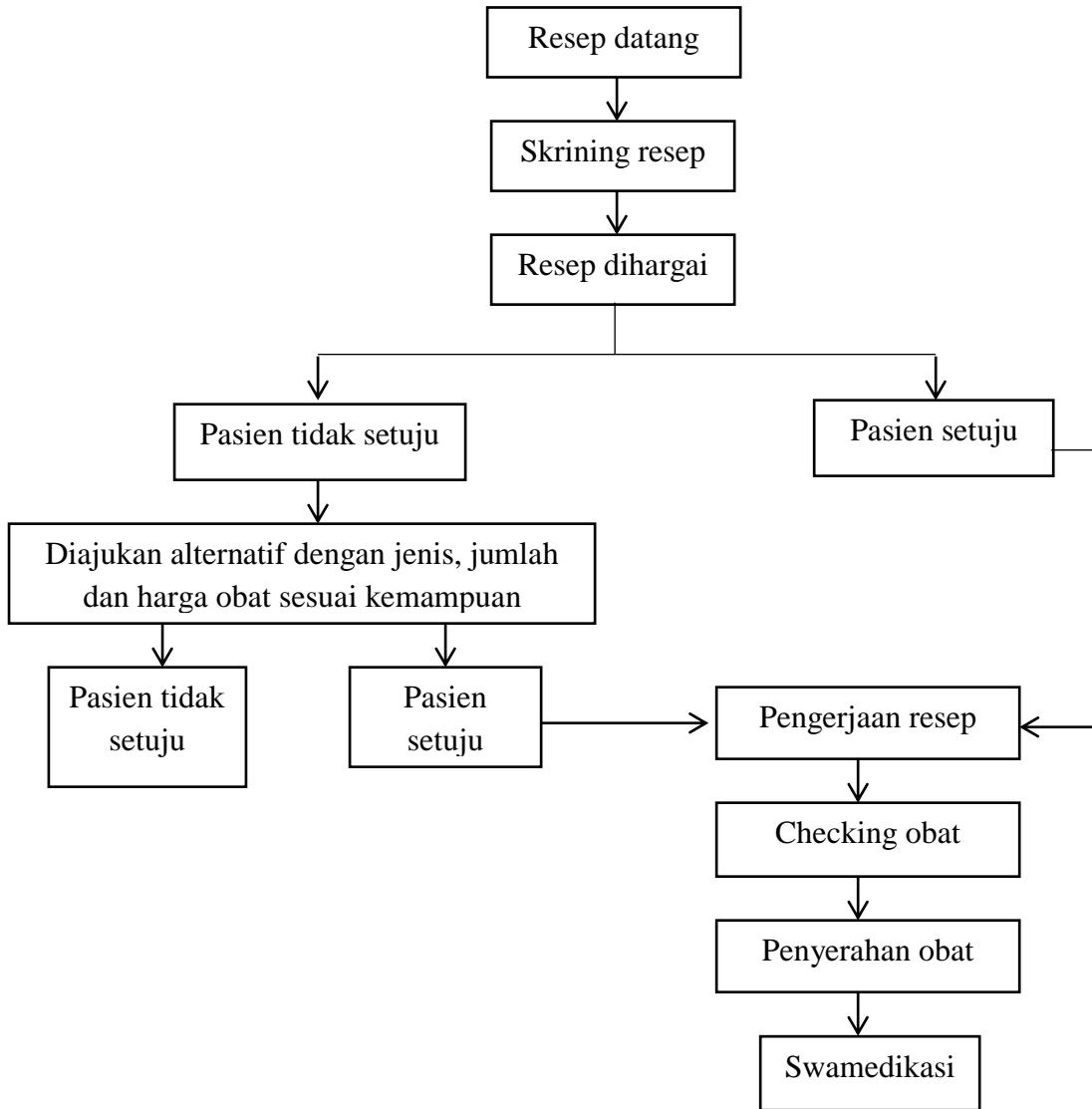
Obat-obatan yang sudah kadaluwarsa dan tidak bisa di retur atau dikembalikan ke PBF asal, maka harus dimusnahkan dengan ketentuan yang berlaku menurut Undang-Undang.

g. Pelayanan Obat

Kegiatan pelayanan obat di Apotek Sehat terdiri dari pelayanan resep dokter maupun pelayanan non resep dokter (swamedikasi). Pelayanan dengan menggunakan resep dokter meliputi: penerimaan resep, pengrajan 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.

h. Pelayanan Resep



Gambar 4. 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-batan dari PBF harus dihargai terlebih dahulu. Perbekalan farmasi yang telah diterima oleh petugas, selanjutnya akan diberi Harga Jual Apotek (HJA), dimana untuk obat paten, generik, psikotropik, 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 psikotropik dan narkotik

$$HJA = HNA + PPN + 20\%$$

- Rumus harga penjualan obat resep

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

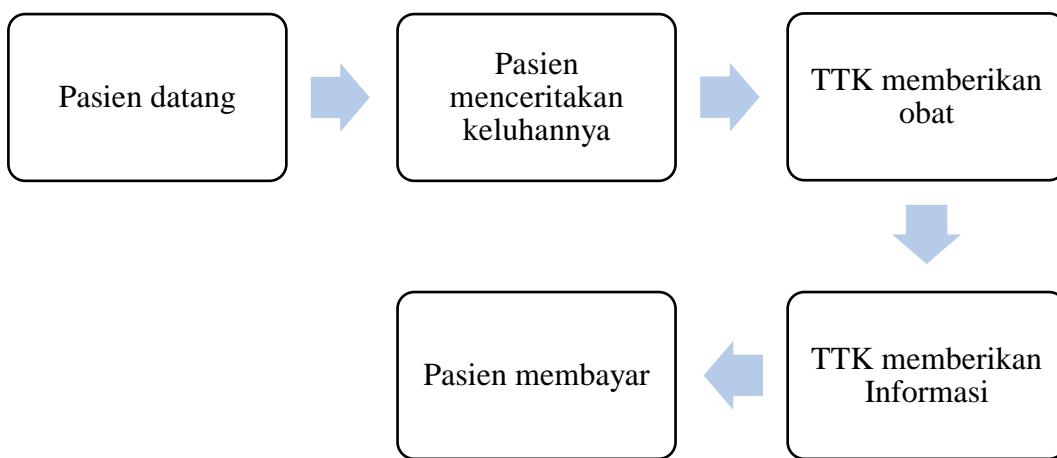
Perbekalan farmasi yang telah dihitung harga jual apoteknya, selanjutnya dibuat arsip pada buku pembelian, yang berisi nomor faktur, nomor urut faktur pada buku pembelian, nama PBF, tanggal pembelian, tanggal jatuh tempo pembayaran, harga perunit dan jumlah harga, diskon, nama barang, dan jumlahnya.

i. Pelayanan Non Resep

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

- 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 pencetusnya, 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 5. Alur Pelayanan Non Resep

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 Sehat pada tanggal 2 Desember 2018 sampai dengan 16 Desember 2018, yang dibagi menjadi 2 *shift*, yaitu:

Shift pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB

Shift siang : Pukul 14.00 WIB – 21.00 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. Fitria Febriyanti | NIM 21154412A |
| 2. Selvi Irana Putri | NIM 21154418A |
| 3. Rika Eliyana | NIM 21154421A |
| 4. Siti Aminah | NIM 21154422A |

C. Kegiatan KKL

Hari/tanggal	Kompetensi	Tugas dari Pembimbing	Tanda Tangan	
			Pembimbing	MHS
Minggu, 02-12-2018 sampai Rabu, 05-12-2018	Mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Menghafalkan nama obat dan tata letak obat di Apotek		
Senin, 03-12-2018 sampai	Memesan sediaan farmasi dan	Membuat surat pesanan (SP)		

Sabtu, 15-12-2018	perbekalan kesehatan	untuk stok obat yang hampir habis baik obat bebas dan obat bebas terbatas		
Senin, 03-12-2018 sampai Sabtu, 15-12-2018	Menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Menerima barang yang sudah dipesan dengan dicek terlebih dahulu meliputi nama barang, jumlah barang, bentuk sediaan dan kondisi fisik obat		
Kamis, 06-12-2018 sampai Sabtu, 15-12-2018	Melakukan administrasi dokumen sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Mencatat administrasi obat datang dan obat yang terjual		
Rabu, 05-12-2018 sampai kamis, 13-12-2018	Menghitung / kalkulasi harga obat dan perbekalan kesehatan	Menghitung harga obat dari barang yang telah datang dengan sesuai faktur yang diterima		
Selasa, 04-12-2018 sampai	Melaksanakan prosedur	Menerima resep, menganalisis dan		

Sabtu, 15-12-2018	penerimaan dan penilaian resep di apotek	memberi harga R/		
Selasa, 04-12-2018 sampai Minggu, 16-12-2018	Melaksanakan proses peracikan sediaan farmasi sesuai permintaan dokter	Melakukan peracikan obat sesuai R/ (kapsul / puyer)		
Selasa, 04-12-2018 sampai Minggu, 16-12-2018	Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan sediaan farmasi	Menulis etiket sesuai R/ dan ditempel pada kemasan obat dan langsung diberikan kepada pasien		
Minggu, 02-12-2018 sampai Minggu, 16-12-2018	Memberikan pelayanan untuk obat bebas, bebas terbatas dan perbekalan farmasi	Melakukan penjualan untuk pembeli yang datang disertai swamedikasi		
Minggu, 02-12-2018 sampai Minggu, 16-12-2018	Berkomunikasi dengan orang lain	Melakukan swamedikasi kepada pasien yang datang		
Selasa, 11-12-2018 sampai	Mengusulkan kebutuhan sediaan	Mengusulkan sediaan farmasi		

jumat, 14-12-2018	farmasi dan perbekalan kesehatan dalam pembuatan rencana pengadaan	yang sudah hampir habis dan tidak tersedia		
Selasa, 04-12-2018 sampai Sabtu, 15-12-2018	Berperan serta melakukan pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap	Melakukan pengecekan obat yang telah habis pada etalase obat		
Rabu, 05-12-2018 sampai Sabtu, 15-12-2018	Melaksanakan prosedur pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Melakukan pencatatan persediaan obat yang habis dan akan dipesan		
Senin, 03-12-2018 sampai Sabtu, 15-12-2018	Melaksanakan prosedur penerimaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap	Menerima barang yang sudah dipesan dengan dicek terlebih dahulu meliputi nama barang, jumlah barang, bentuk sediaan dan kondisi fisik obat		

Senin, 03-12-2018 sampai Sabtu, 15-12-2018	Melaksanakan penyimpanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap	Melakukan penyimpanan sediaan farmasi berdasarkan efek farmakologi, alphabetis, bentuk sediaan.		
Senin, 03-12-2018 sampai Sabtu, 15-12-2018	Melaksanakan prosedur distribusi sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dari gudang sesuai protap	Menyusun sediaan farmasi yang telah habis pada raknya diambil dari gudang		
Selasa, 04-12-2018 sampai Sabtu, 15-12-2018	Melaksanakan prosedur kalkulasi biaya resep obat	Menerima resep, menganalisis dan memberi harga R/		
Minggu, 02-12-2018 sampai Minggu, 16-12-2018	Berkomunikasi dengan orang lain	Melakukan swamedikasi kepada pasien yang datang		
Minggu, 02-12-2018 sampai Minggu, 16-12-2018	Malaksanakan prosedur dispensing obat berdasarkan permintaan dokter sesuai protap	Melakukan prosedur dispensing sediaan obat (kapsul) berdasarkan resep		

	dibawah pengawasan apoteker	dokter		
Minggu, 02-12-2018 sampai Minggu, 16-12-2018	Melakukan pencatatan semua data yang berhubungan dengan proses dispensing dibawah pengawasan apoteker	Mencatat proses dispensing di Apotek		

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 35 tahun 2014 dan PERMENKES RI NO.1322/MENKES/PER/X/2002 Apotek adalah suatu tempat tertentu dimana dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Pelayanan kefarmasian menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI adalah bentuk pelayanan dan tanggungjawab dan profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Apotek Sehat mempunyai struktur organisasi yang jelas sesuai tugas dan kewajiban masing-masing karyawan dan menanamkan rasa kekeluargaan dan saling menghargai antara karyawan dan mempunyai manajemen yang baik dalam pengelolaan pasien, pengelolaan obat, pengelolaan sumber daya manusia serta pengelolaan administrasi dan keuangan. Apotek Sehat yang beralamat Jl. Malabar Utama No.IV, Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Letaknya strategis, di lengkapi dengan tempat parkir yang nyaman dan luas. Apotek Sehat memiliki bangunan yang luas dan bersih, dilengkapi dengan kursi di ruang tunggu yang memberikan kenyamanan bagi konsumen. Selain itu, Apotek Sehat memiliki lahan parkir yang cukup luas dan aman serta dilengkapi dengan mushola dan toilet yang bersih dengan memisahkan antara toilet pasien dan pekerja apotek. Apotek Apotek dipimpin oleh satu orang kepala Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) dan di bantu oleh satu orang Apoteker Pendamping (APING), dua orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK), satu orang administrasi dan satu orang reseptir.

Apotek Sehat memberikan pelayanan obat dengan resep, obat bebas tanpa resep, obat tradisional, dan perbekalan kesehatan lainnya. Keuntungan terbesar Apotek Sehat terletak pada pelayanan obat dengan resep mengingat terdapatnya praktek dokter baik di dalam Apotek Sehat. Sistem manajemen yang memadai dapat menjamin mutu pelayanan. Sistem manajemen tersebut meliputi:

pengadaan, distribusi, penggunaan obat di apotek dan manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) yang handal.

Proses perencanaan dan pengadaan di Apotek 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 dokter yang praktik di Apotek Sehat, dimana pengadaan obat didasarkan pada stok obat.

Obat-obatan yang telah dipesan di PBF maka akan langsung diantarkan ke Apotek Sehat oleh petugas PBF. Obat yang baru datang harus disesuaikan antara surat pesanan, faktur dan bentuk fisik obat diantaranya nama obat, jumlah obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa. Faktur yang telah sesuai dengan surat pesanan maupun bentuk fisik obat selanjutnya ditandatangani oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang sedang bertugas, kemudian disimpan dengan ketentuan yang berlaku.

Penyimpanan yang diterapkan di Apotek Sehat 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.

Pendistribusian obat-obatan di Apotek Sehat menggunakan sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*) untuk menjamin agar obat-obatan yang ada di Apotek 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.

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

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

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. Kegiatan pelayanan obat di Apotek Sehat terdiri dari pelayanan resep dokter maupun pelayanan non resep dokter (swamedikasi). Pelayanan dengan menggunakan resep dokter meliputi: penerimaan resep, pengkerjaan 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.

Resep datang lalu dilakukan pengecekan resep, lalu obat dibuat. 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.

Dalam pelaksanaan pelayanan non resep atau swamedikasi di Apotek Sehat, terdapat prosedur tetap yang harus dijalankan oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang bertugas diantaranya: Menyambut pasien dengan senyum dan sapa, mendengarkan keluhan penyakit pasien yang ingin melakukan swamedikasi, menggali informasi dari pasien yang meliputi, untuk siapa obat digunakan, tempat timbulnya gejala, kapan mulai timbul gejala dan apa pencetusnya, sudah berapa lama gejala dirasakan, pengobatan yang sebelumnya

telah digunakan, memilihkan obat sesuai dengan kerasionalan dan kemampuan ekonomi pasien dengan menggunakan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek, dan 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.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan Kuliah Kerja Lapangan yang telah dilakukan di Apotek 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. Mahasiswa telah mengetahui bagaimana pengelolaan apotek dalam bidang pelayanan kefarmasian maupun sistem manajerial.
6. Mahasiswa dapat berbicara secara efektif kepada pasien maupun tenaga kesehatan lainnya di Apotek.
7. Apotek Sehat telah melaksanakan fungsinya sebagai salah satu bentuk pelayanan kesehatan masyarakat yang dapat menyediakan dan menyalurkan perbekalan farmasi kepada masyarakat dengan baik.
8. Apotek Sehat telah menerapkan standar pelayanan kefarmasian dengan sebaik mungkin, sehingga dapat meminimalkan terjadinya kesalahan.

B. Saran

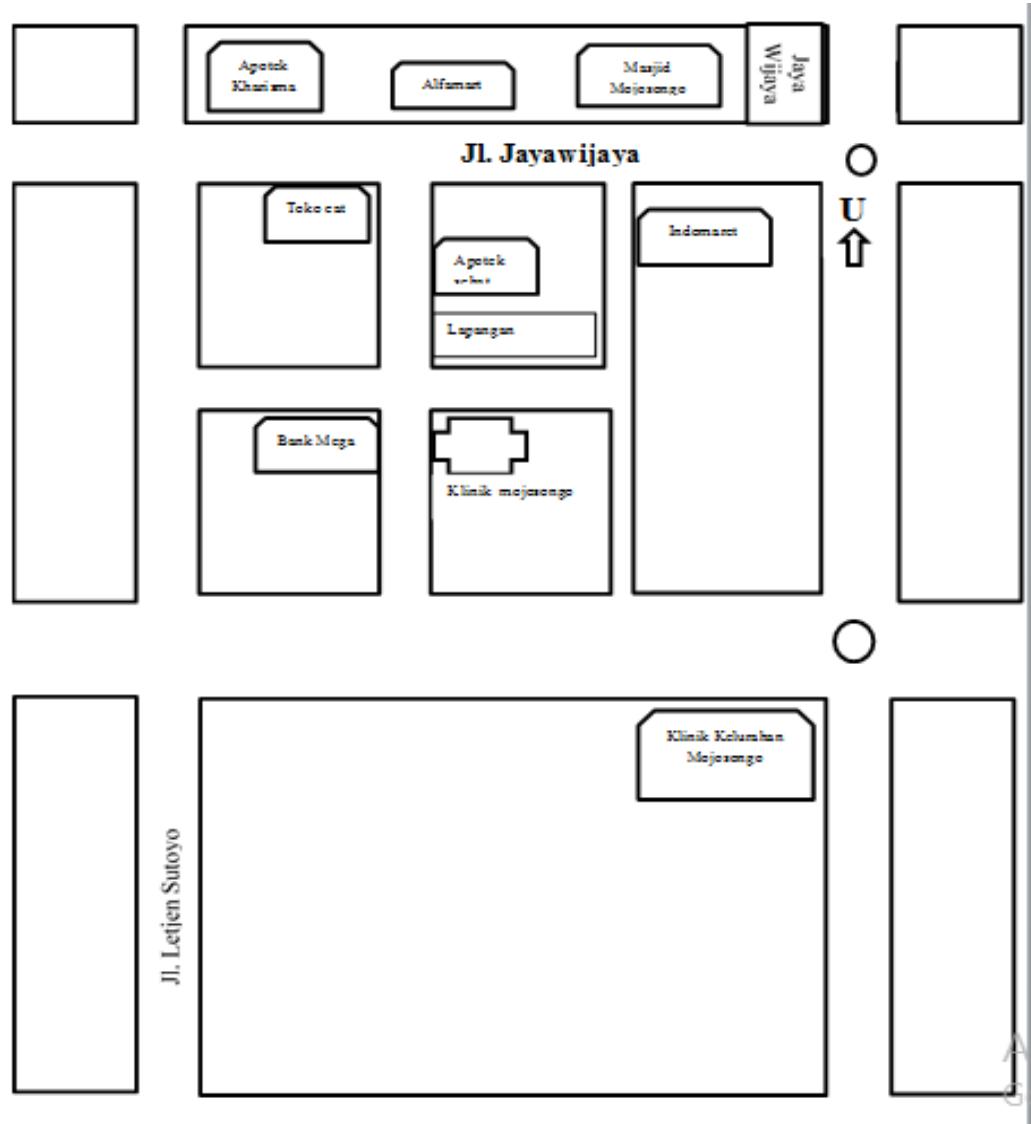
Adapun saran atau masukan dari kami yang nantinya dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan pelayanan di Sehat di masa selanjutnya adalah sebagai berikut:

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

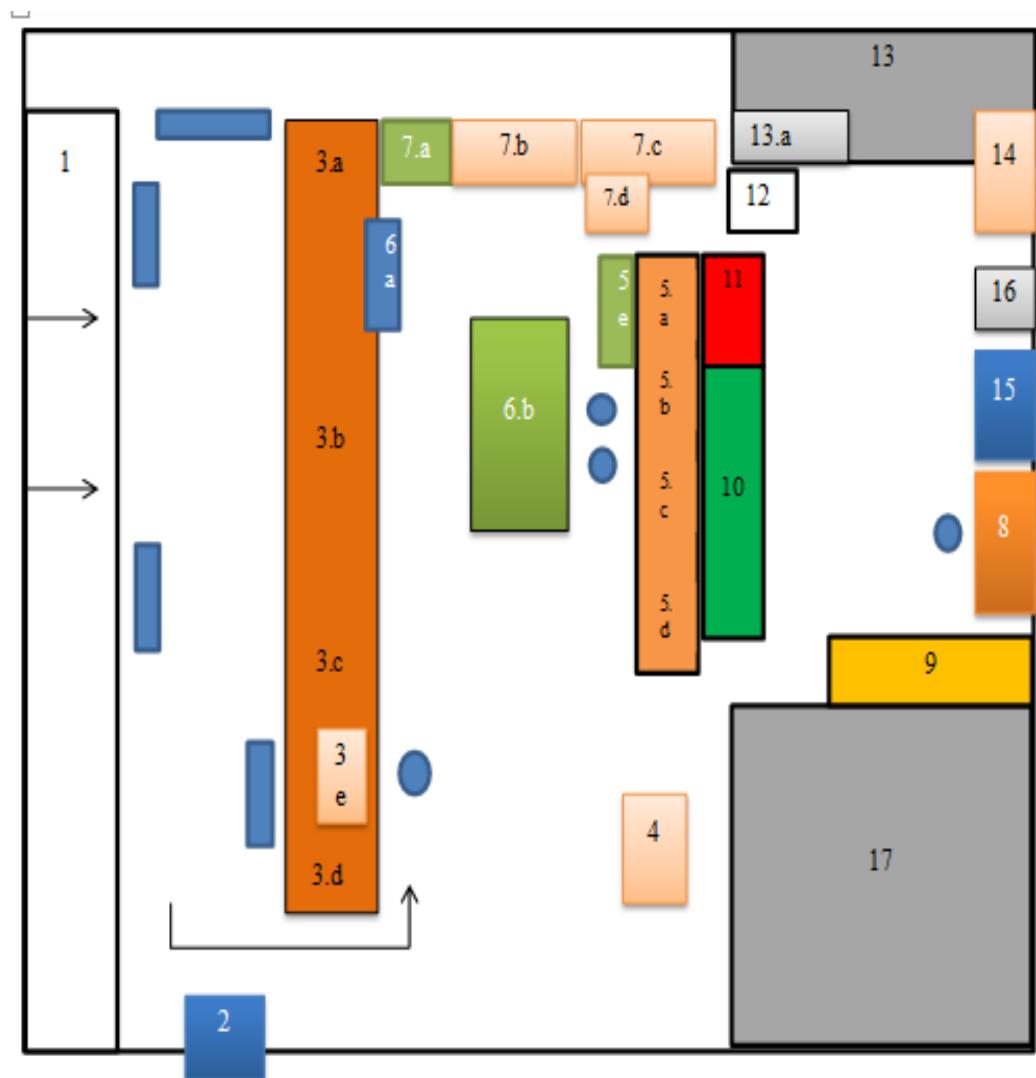
DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, dkk. 2015. *Administrasi farmasi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Daris, Azwar. 2008. Undang-Undang No 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.
- Ruli Setya Hapsari, dkk. 2013. *Undang-undang kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

LAMPIRAN



Lampiran 1. Denah Apotek Sehat



U
↑

Lampiran 2. Lay Out Apotek

Keterangan :

- 1 : Halaman parker
- 2 : Toilet
- 3.a : Etalase obat bebas dan obat bebas terbatas
- 3.b : Etalase obat luar (minyak, balsam, dll)
- 3.c : Etalase alkes
- 3.d : Rak obat sirup bebas dan bebas terbatas
- 3.e : Etalase permen
- 4 : Air mineral
- 5.a : Rak obat sirup bebas
- 5.b : Rak obat sirup bebas, suplemen tulang dan minyak ikan
- 5.c : Rak obat jamu, Obat luar (minyak aromatherapy)
- 5.d : Rak obat tetes mata bebas terbatas
- 5.e : Rak obat batuk, pilek, demam tablet (dewasa)
- 6.a : Rak salep luar bebas
- 6.b : Meja Administrasi
- 7.a : Rak obat thypus herbal, habbatusada, minyak ikan
- 7.b : Rak obat Vitamin
- 7.c : Rak Obat salep Luar keras
- 7.d : Rak obat sirup keras
- 8 : Meja Racikan
- 9 : Rak obat pasien
- 10 : Rak obat Generik
- 11 : Rak obat Tetes Mata
- 12 : Komputer
- 13 : Gudang Obat
- 13.a : Kulkas
- 14 : Loker pegawai
- 15 : Rak Oabat Psikotropika dan Narkotika
- 16 : Wastafel
- 17 : Ruangan Apoteker



Lampiran 3. Tampak depan apotek.



Lampiran 4. Rak Obat Paten.



Lampiran 5. Rak obat generik dan obat tetes.



Lampiran 6. Rak obat salep keras, pil KB, dan antibiotik syrup.



Lampiran 7. Rak obat bebas dan etalase alkes.



Lampiran 8. Lemari obat psikotropika.



Lampiran 9. Lemari gudang stok obat.



Lampiran 10. Rak obat prekursor.



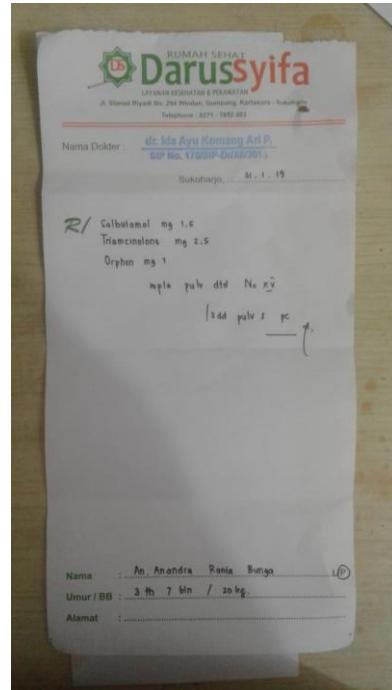
Lampiran 11. Lemari pendingin untuk obat penyimpanan pada suhu dingin.



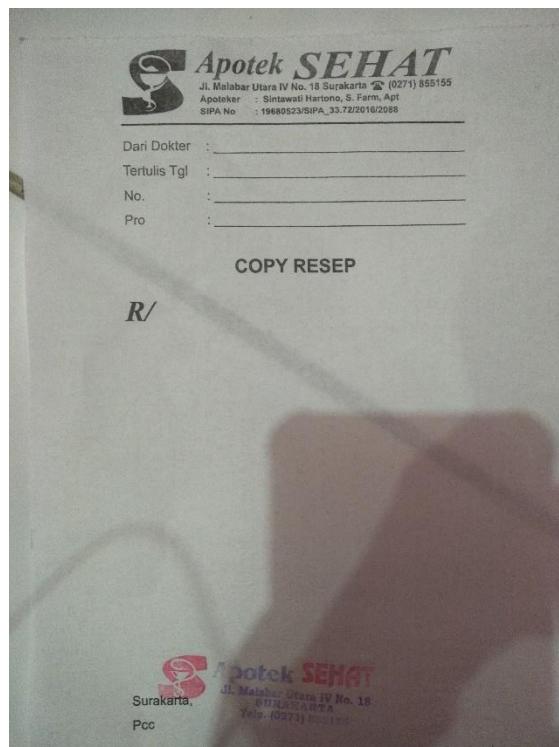
Lampiran 12. Meja/tempat peracikan obat.



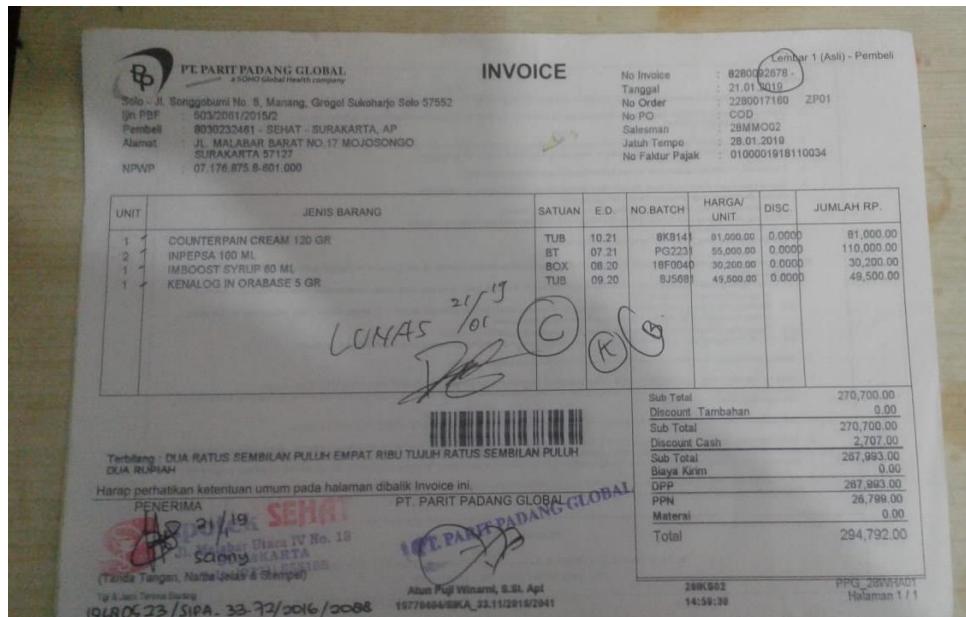
Lampiran 13. Etiket.



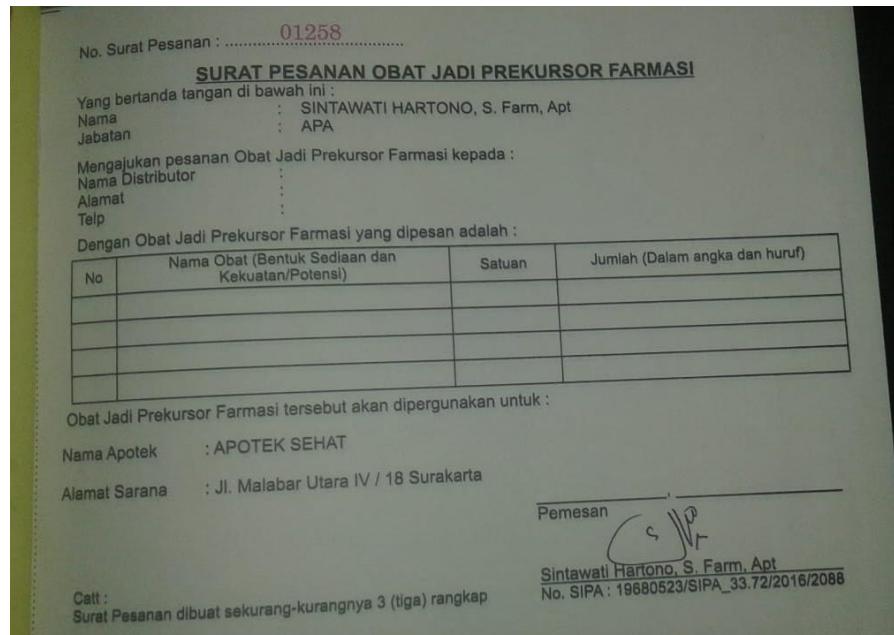
Lampiran 14. Resep dokter.



Lampiran 15. Copy Resep.



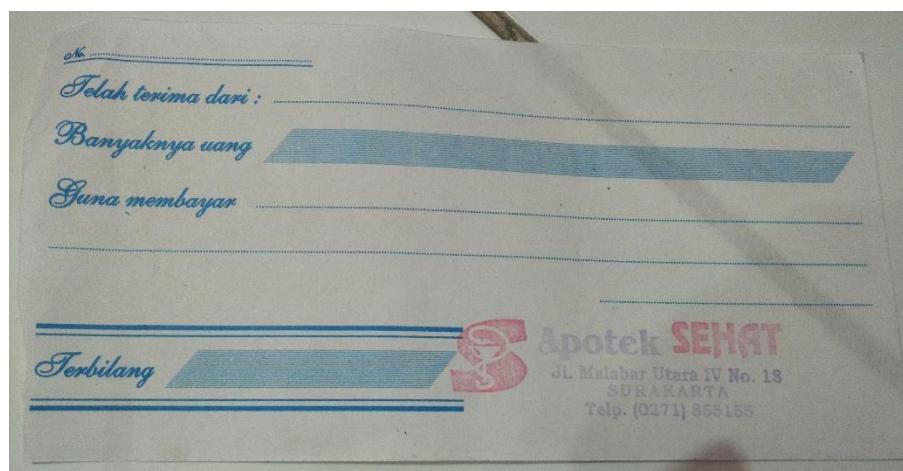
Lampiran 16. Faktur.



Lampiran 17. Surat Pesanan Obat Jadi Prekursor Farmasi.



Lampiran 18. Kartu stok obat.



Lampiran 19. Kwitansi.



Lampiran 20. Nota.