

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN**  
**PROGRAM STUDI S1 FARMASI**  
**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI**  
**DI APOTEK KONDANG WARAS SURAKARTA**  
**Jl. Dr Rajiman 275, Surakarta**  
**Oktober – November 2018**



**Oleh :**

**Latifah Hanim Suharto**      **21154654A**

**FAKULTAS FARMASI**  
**UNIVERSITAS SETIA BUDI**  
**TAHUN 2018**

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN**  
**PROGRAM STUDI S1 FARMASI**  
**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI**  
  
**DI APOTEK KONDANG WARAS SURAKARTA**  
**Jl. Dr Rajiman 275, Surakarta**  
**Oktober-November 2018**

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

Oleh :

Latifah Hanim Suharto                    21154654A

Disetujui oleh  
Dosen Pembimbing KKL,



Avianti Eka Dewi A.P., M.Sc., Apt



Dwi Ningsih, M.Farm., Apt

Apoteker Penanggung jawab

Apotek Kondang Waras

Jl. Dr Rajiman 275 RT 71 RW 01  
Surakarta 53111  
Fax. 742334 Sidoarjo

Melatiiani, S. Farm., Apt

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan kasih-Nya penyusun dapat menyelesaikan Laporan Praktik Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Kondang Waras Surakarta tepat pada waktunya. Laporan ini disusun berdasarkan hasil pengamatan dan pengumpulan data selama mahasiswa melakukan kegiatan KKL di Apotek Kondang Waras Surakarta.

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

Penyusun menyadari bahwa laporan ini dapat disusun dan diselesaikan berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dwi Ningsih M. Farm., Apt. selaku Ketua Program Studi SI Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Ibu Avianti Eka Dewi A.P.,M. Sc., Apt. Selaku dosen pembimbing dalam penyusunan Laporan Hasil KKL di Apotek Kondang Waras Surakarta.
3. Ibu Melatiani S. Farm, Apt selaku Apoteker Penanggung Jawab Apotek Kondang Waras Surakarta.
4. Seluruh karyawan Apotek Kondang Waras Surakarta yang telah memberikan petunjuk, bimbingan, pengarahan serta informasi.

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

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

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

Surakarta, Desember 2018



Latifah Hanim Suharto

## DAFTAR ISI

LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN .....	1
LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN .....	2
KATA PENGANTAR .....	3
DAFTAR ISI.....	5
BAB I. PENDAHULUAN .....	7
A. Latar Belakang.....	7
B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan .....	9
C. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan .....	9
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Definisi Apotek .....	10
B. Peraturan PerUndang-Undangan Perapotekan .....	10
C. Tugas dan Fungsi Apotek.....	11
D. Persyaratan Apotek.....	11
1. Lokasi.....	11
2. Bangunan .....	12
3. Sarana, prasarana, peralatan dan ketenagakerjaan.....	12
E. Perbekalan Kesehatan di Bidang Farmasi .....	13
1. Obat Bebas.....	14
2. Obat Bebas Terbatas (Departemen kesehatan RI, 2006) .....	14
3. Obat Keras Daftar G (Departemen Kesehatan RI, 2006) .....	14
4. Narkotika .....	15
5. Psikotropik .....	15
F. Pengelolaan Narkotika.....	16
1. Pengadaan/Pemesanan Narkotika .....	16
2. Penyimpanan Narkotika.....	17
3. Pelayanan atau Penyerahan Narkotika.....	17
4. Pemusnahan Narkotika .....	18
G. Pengelolaan psikotropik .....	19
1. Pemesanan Psikotropika .....	19
2. Penyimpanan Psikotropika .....	19
3. Penyerahan psikotropika.....	19

4. Pelaporan Psikotropika .....	19
H. Tenaga Kesehatan.....	20
I. Kegiatan Apotek.....	22
1. Pelayanan Non Resep .....	22
2. Pelayanan Resep .....	23
BAB III. TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN .....	26
A. Waktu dan Tempat .....	26
B. Tata Ruang Apotek Kondang Waras .....	26
BAB IV. KEGIATAN KKL .....	28
A. Kegiatan Teknis Farmasi.....	28
1. Pengadaan obat .....	28
2. Penyimpanan Obat.....	29
3. Pelayanan Obat .....	29
3. Kegiatan Non-Teknis Farmasi.....	31
1. Pembukuan .....	31
2. Pelaporan .....	32
BAB V PEMBAHASAN .....	33
BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN .....	39
A. Kesimpulan.....	39
B. Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA .....	41
LAMPIRAN.....	42

## BAB I. PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari pelayanan obat (*drug oriented*) menjadi pelayanan pasien (*patient oriented*) mengacu kepada *pharmaceutical care*. Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien. Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku untuk dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien (Depkes RI, 2006).

Obat merupakan suatu komponen penting dan strategis dalam sistem pelayanan di Rumah Sakit, Apotek, maupun Puskesmas. Oleh karena itu perlu diciptakan suatu aturan di bidang pemakaian obat sehingga dapat diupayakan untuk memenuhi persyaratan efektif, aman, rasional dan murah. Pemilihan jenis obat yang tepat dan efektif sangat mempengaruhi proses penyembuhan pasien walaupun banyak faktor yang berpengaruh pada proses penyembuhan suatu penyakit.

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Sedangkan 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 (Anonim, 2009). 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 (Depkes, 2017).

Apotek sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat memiliki peranan penting yaitu sebagai sarana distribusi dari sediaan farmasi dan perbekalan farmasi. Apotek memiliki dua ruang gerak yaitu pengabdian kepada masyarakat (*non profit oriented*) dan bisnis (*profit oriented*). Kedua fungsi harus berjalan seimbang. Fungsi pertama apotek berperan dalam menyediakan obat-obatan dan perbekalan farmasi lainnya, serta memberikan informasi, konsultasi dan evaluasi mengenai obat yang dibutuhkan oleh masyarakat sehingga tujuan pembangunan kesehatan dapat tercapai. Fungsi yang kedua mengenai pengelolaan sediaan farmasi di apotek sebagai suatu komoditas usaha yang dapat mendatangkan keuntungan bagi apotek sehingga apotek dapat tetap berkembang.

Dasar-dasar seleksi kebutuhan obat pasien meliputi obat yang dipilih berdasarkan seleksi ilmiah, medis dan statistik yang memberikan efek terapi jauh lebih baik dibandingkan dengan risiko efek samping yang ditimbulkan. Lalu jenis obat yang dipilih seminimal mungkin untuk menghindari duplikasi dan kesamaan jenis. Apabila jenis obat dengan indikasi sama dalam jumlah banyak, maka kita memilih berdasarkan “*drug of choice*” dari penyakit yang prevalensinya tinggi.

Tenaga kefarmasian dalam melakukan pekerjaan kefarmasian, harus mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidangnya. Dengan

demikian sebagai seorang farmasis dirasa perlu membekali diri dengan pengetahuan mengenai pelayanan farmasi di apotek. Pelaksanaan kuliah kerja lapangan di apotek bagi mahasiswa sangatlah perlu dilakukan dalam rangka mempersiapkan diri untuk berperan langsung dalam pengelolaan farmasi di apotek dan juga sebagai wadah untuk mengaplikasikan ilmu yang selama ini didapatkan dari perkuliahan sesuai dengan fungsi dan kompetensi Ahli Farmasi.

### **B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan**

Membentuk tenaga kefarmasian yang berkompeten, siap berkompetisi di dunia kerja, bertanggung jawab atas kode etik profesi, Undang-Undang yang berlaku dan peraturan sesuai standar yang telah ditetapkan.

### **C. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan**

1. Bagi apotek yaitu berperan aktif dalam membantu peningkatan kompetensi lulusan Sarjana Farmasi.
2. Bagi kampus yaitu memiliki kerjasama yang baik antar pihak kampus dengan apotek yang terkait, menjadikan lulusan farmasi yang siap kerja dan berkompeten di bidang Farmasi.
3. Bagi mahasiswa yaitu agar mahasiswa lebih mengetahui kefarmasian terutama di bidang pelayanan resep, pengelompokan obat, jenis-jenis obat di apotek. Mempersiapkan calon Tenaga Teknis Kefarmasian untuk menjalankan profesinya secara profesional, handal dan mandiri serta mampu menjawab tantangan di era globalisasi.

## BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

### A. Definisi Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017 bahwa Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Adapun Fasilitas Kefarmasian yaitu sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian. Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian.

Sediaan farmasi yang dimaksud adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan informasi obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017).

### B. Peraturan PerUndang-Undangan Perapotekan

Peraturan pemerintah No. 9 tahun 2017 tentang Apotek :

#### 1. Pendirian Apotek

Apotek dapat didirikan oleh :

- a. Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan/atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan.

- b. Dalam hal Apoteker yang mendirikan Apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan.

### **C. Tugas dan Fungsi Apotek**

Berdasarkan PP No. 9 Tahun 2017, apotek menyelenggarakan fungsi :

- a. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai,
- b. Pelayanan farmasi klinik, termasuk di komunitas

### **D. Persyaratan Apotek**

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

Beberapa persyaratan yang harus diperhatikan dalam pendirian Apotek adalah :

#### **1. Lokasi**

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

## **2. Bangunan**

- 2.1 Bangunan Apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang usia lanjut.
- 2.2 Bangunan Apotek harus bersifat permanen.
- 2.3 Bersifat permanen sebagaimana dimaksud dapat merupakan bagian dan atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun dan bangunan sejenis.

## **3. Sarana, prasarana, peralatan dan ketenagakerjaan**

**3.1 Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas:** Instalasi air bersih, Instalasi listrik, Sistem tata udara dan Sistem proteksi kebakaran.

### **3.2 Peralatan**

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

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

### **3.3 Ketenagakerjaan**

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

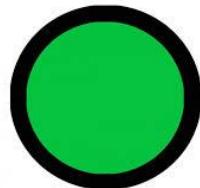
## **E. Perbekalan Kesehatan di Bidang Farmasi**

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

Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik. Untuk menjaga keamanan penggunaan obat oleh masyarakat, maka pemerintah menggolongkan obat menjadi obat bebas, obat terbatas, obat keras, serta narkotik dan psikotropik.

### **1. Obat Bebas**

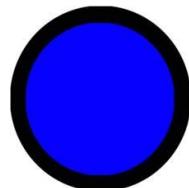
Obat bebas adalah obat tanpa peringatan, yang dapat diperoleh tanpa resep dokter. Tanda khusus yang terdapat pada obat bebas adalah lingkaran bulat berwarna hijau dengan garis tepi hitam.



Gambar. Penandaan Obat Bebas

### **2. Obat Bebas Terbatas (Departemen kesehatan RI, 2006)**

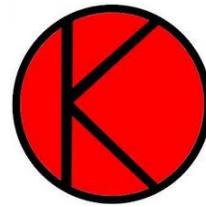
Obat bebas terbatas adalah obat dengan peringatan, yang dapat diperoleh tanpa resep dokter. Tanda khusus yang terdapat obat bebas terbatas adalah lingkaran bulat berwarna biru dengan garis tepi hitam.



Gambar. Penandaan Obat Bebas Terbatas

### **3. Obat Keras daftar G (Departemen Kesehatan RI, 2006)**

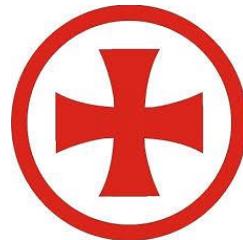
Obat keras adalah obat yang dapat diperoleh dengan resep dokter. Tanda pada obat keras berupa lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi warna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi.



Gambar. Penandaan Obat Keras

#### **4. Narkotika**

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.



Gambar. Penandaan Obat Narkotika

**Narkotika dibagi ke dalam tiga golongan yaitu :**

- **Narkotika Golongan 1**

Narkotika golongan 1 dilarang digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan. Narkotika golongan 1 dalam jumlah terbatas hanya digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk reagensia diagnostik dan reagensia laboratorium setelah mendapatkan persetujuan Menteri atas rekomendasi dari Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan. Contoh : Tanaman *Papaver somniferum*, opium, kokain, heroin, amfetamin

- **Narkotik Golongan II**

Contoh : Metadon, morfin, petidin.

- **Narkotik Golongan III**

Contoh : Kodein

## **5. Psikotropik**

Menurut Undang-undang nomor 3 tahun 2015, psikotropik adalah zat/bahan baku atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Psikotropik digolongkan menjadi empat golongan.

- a. Psikotropik golongan I, contohnya psilosibin dan lisergida.
- b. Psikotropik golongan II, contohnya deksamfetamin, sekobarbital.
- c. Psikotropik golongan III, contohnya amobarbital, pentazosin, pentobarbital, dan siklobarbital.
- d. Psikotropik golongan IV, contohnya alobarbital, alprazolam, diazepam dan fenobarbital.

## **F. Pengelolaan Narkotika**

### **1. Pengadaan/Pemesanan Narkotika**

Apoteker hanya dapat memesan narkotika melalui Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang telah ditunjuk khusus oleh Menteri, yaitu PT. Kimia Farma dengan tujuan untuk memudahkan pengawasan peredaran narkotika. Satu surat

pesanan hanya untuk satu jenis narkotika. Contoh surat pesanan narkotika dapat dilihat pada Lampiran.

## **2. Penyimpanan Narkotika**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 3 tahun 2015 tentang penyimpanan narkotika, apotek harus memiliki lemari khusus untuk penyimpanan narkotika yang memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- Terbuat dari bahan yang kuat
- Tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 (dua) buah kunci yang berbeda
- Diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum
- Kunci lemari khusus dikuasai oleh Apoteker penanggungjawab/Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan.

## **3. Pelayanan atau Penyerahan Narkotika**

Apotek hanya dapat menyerahkan narkotika kepada apotek, puskesmas, instansi farmasi rumah sakit, instansi farmasi klinik, dokter dan pasien. Dalam penyerahan kepada pasien dilakukan oleh Apoteker di fasilitas pelayanan kefarmasian. Apotek menyerahkan obat narkotika berdasarkan resep dari dokter. Apotek dilarang mengulangi menyerahkan narkotika atas dasar resep yang sama dari seorang dokter atau atas dasar salinan resep dokter (Undang-undang Nomor 9 tahun 1976 Pasal 7). Pada resep narkotika yang baru dilayani sebagian, apotek boleh membuat salinan resep, namun salinan resep hanya boleh ditebus di apotek yang menyimpan resep asli.

#### **4. Pemusnahan Narkotika**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI no 3 tahun 2015 pasal 37

Pemusnahan Narkotika dilakukan dalam hal :

1. Diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku dan atau tidak dapat diolah kembali.
2. Telah kadaluarsa
3. Tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan, termasuk sisa penggunaan.
4. Dibatalkan izin edarnya
5. Berhubungan dengan tindak pidana.

Tujuan dilakukan pemusnahan narkotika adalah untuk menghapus pertanggungjawaban apoteker terhadap pengelolaan narkotika, menjamin narkotika yang sudah tidak memenuhi persyaratan dikelola sesuai dengan standar yang berlaku, dan mencegah penyalahgunaan bahan narkotika serta mengurangi resiko terjadinya penggunaan obat yang substandar (Departemen Kesehatan RI, 2008). Berita acara pemusnahan sebagaimana dimaksud dibuat dalam rangkap 3 dan tembusannya disampaikan kepada Direktur Jenderal dan Kepala Badan/ Kepala Balai menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam lampiran.

## **G. Pengelolaan psikotropika**

Psikotropika adalah zat/bahan baku atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

### **1. Pemesanan Psikotropika**

Pemesanan psikotropika dilakukan dengan menggunakan Surat Pesanan Psikotropika yang ditandatangani oleh APA dengan mencantumkan nomor SIK. Surat pesanan tersebut dibuat rangkap tiga dan setiap surat pesanan dapat digunakan untuk memesan beberapa jenis psikotropika.

### **2. Penyimpanan Psikotropika**

Penyimpanan psikotropika diletakkan pada almari khusus yang tidak mudah terlihat oleh umum. Tempat penyimpanan psikotropika dilarang digunakan untuk meyimpan obat selain psikotropika.

### **3. Penyerahan psikotropika**

Penyerahan psikotropika oleh apotek hanya dapat dilakukan kepada apotek lain, puskesmas, rumah sakit, balai pengobatan, dokter dan pasien. Penyerahan psikotropika kepada pasien berdasarkan resep dokter.

### **4. Pelaporan Psikotropika**

Apotek berkewajiban menyusun dan mengirimkan laporan bulanan melalui perangkat lunak atau program Sistem Pelaporan

Narkotika dan Psikotropika (SIPNAP). Mekanisme pelaporan psikotropika sama dengan pelaporan narkotika.

## **H. Tenaga Kesehatan**

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

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

### **a. Apoteker**

Tugas apoteker :

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

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

### **b. Tenaga Teknis Kefarmasian**

Tugas tenaga teknis kefarmasian adalah :

- 1) Mengerjakan pekerjaan sesuai dengan profesi, yaitu :
  - a) Dalam pelayanan obat bebas dan resep (mulai dari menerima resep dari pasien sampai menyerahkan obat yang diperlukan)
  - b) Menyusun buku defecta setiap pagi (membantu bagian pembelian), memelihara buku harga sehingga selalu benar dan rapi
  - c) Mencatat dan membuat laporan keluar masuknya obat.
  - d) Menyusun resep-resep menurut nomor urut dan tanggal, digulung kemudian disimpan
  - e) Memelihara kebersihan ruang peracikan, lemari obat, gudang dan rak obat
- 2) Dalam hal darurat, dapat menggantikan pekerjaan sebagai kasir, penjual obat bebas dan juru resep.

Tenaga teknis kefarmasian bertanggung jawab kepada asisten kepala sesuai dengan tugasnya, artinya bertanggung jawab atas kebenaran segala tugas yang diselesaiannya, tidak boleh ada kesalahan, kekeliruan, kekurangan, kehilangan dan kerusakan.

## I. Kegiatan Apotek

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

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

### 1. Pelayanan Non Resep

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

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

## 2. Pelayanan Resep

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

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

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

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

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

Penjualan obat melalui resep dapat dilakukan dengan alur sebagai berikut :

- 1) Pasien membawa resep diserahkan kepada Apoteker / TTK.

Resep sebelumnya diberi nomor antrian resep.

- 2) Apoteker / TTK

- a). Mengontrol apakah resepnya syah dan lengkap.
  - b). Mengontrol apakah dosis sesuai atau belum.
  - c). Menghitung harga obatnya.

- 3) Kasir

- a). Menerima uang berdasarkan harga yang telah dihitung.
  - b). Resep diserahkan pada apoteker / AA.

- 4) Apoteker

- a). Obat dibuat dan dilayani sesuai resep.

- b). Obat diberi etiket dengan dicantumkan tanggal, nomor, nama dan aturan pakai.
- 5) Obat diserahkan pada pasien
- a) Pasien mengembalikan nomor antrian resep.
  - b) Apoteker / AA memberikan informasi tentang penggunaan obat atau aturan pakai, cara penyimpanan obat.

### **BAB III. TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN**

#### **A. Waktu dan Tempat**

Kuliah kerja lapangan dilaksanakan di Apotek Kondang Waras, Jl. Dr Rajiman No. 275, Surakarta. Pelaksanaan kuliah kerja lapangan dimulai pada tanggal 15 Oktober 2018 sampai 5 November 2018.

#### **B. Tata Ruang Apotek Kondang Waras**

Ruang Apotek Kondang Waras terdiri dari :

1. Ruang tunggu pasien di depan apotek.
2. Etalase obat bebas yang tersusun rapi
3. Meja kerja dan komputer untuk menghitung harga dan menganalisa resep yang masuk.
4. Rak obat generik yang digunakan untuk menyimpan obat-obat generik.
5. Rak obat paten yang digunakan untuk menyusun obat paten yang disusun berdasarkan abjad.
6. Rak obat sediaan salep, sediaan tetes, gel dan cream.
7. Rak obat narkotika, psikotropik dan prekursor.
8. Rak obat mahal, digunakan untuk menyimpan obat-obat dengan yang harga mahal.
9. Meja racik yang dilengkapi dengan mortir, stamper, blender yang digunakan untuk meracik obat, kertas puyer dan cangkang kapsul.

10. Almari es yang digunakan untuk menyimpan obat yang harus disimpan ditempat yang sejuk seperti suppositoria, ovula, pen insulin, obat yang mudah lembab, obat dalam bentuk kapsul lunak mudah lembab.
11. Gudang penyimpanan persediaan obat dan perlengkapan apotek lainnya, disertai dengan rak dan almari es penyimpan obat.
12. Ruang pemeriksaan pasien yaitu Klinik Apotek Kondang Waras karena terdapat praktik dokter : dokter umum, dokter kandungan, dokter kulit & kelamin, dan dokter spesialis syaraf.
13. Ruang fisioterapi, dilengkapi alat-alat fisioterapi lengkap
14. Meja kerja apoteker
15. Toilet

## BAB IV. KEGIATAN KKL

Apotek Kondang Waras Surakarta melakukan pelayanan kefarmasian setiap hari Senin-Sabtu dan terdapat 2 shift. Untuk shift pagi yaitu pukul 08.00 sampai 15.00, sedangkan untuk shift siang yaitu pukul 15.00 sampai 22.00.

Kegiatan KKL di Apotek Kondang Waras dimulai pada tanggal 15 Oktober 2018 – 5 November 2018, setiap harinya selama 5 jam.

Secara garis besar kegiatan yang dilakukan di Apotek Kondang Waras meliputi kegiatan teknis farmasi dan non farmasi.

### A. Kegiatan Teknis Farmasi

#### 1. Pengadaan obat

Pengadaan obat di Apotek Kondang Waras dilakukan dengan cara pemesanan melalui telepon/pesan singkat atau sales yang datang ke Apotek dengan menggunakan surat pesanan obat kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF). Pertimbangan dalam memilih PBF dilihat dari penyalur resmi obat tersebut, pelayanan cepat dan tepat dan adanya bonus diskon maka itu yang dipilih. Sebelum melakukan pembelian dilihat terlebih dahulu buku *de fecta* yang berisi barang-barang yang harus dibeli, kalau stoknya hampir habis / telah habis atau untuk obat-obat tertentu yang sudah dipesan pasien sebelumnya.

Obat yang dikirim oleh PBF melalui sales lalu diperiksa kembali apakah obat yang datang sesuai dangan pesanan dan mengecek nomor batch, tanggal kadaluarsa, penampilan fisik berupa kemasan dan jumlah obat, kemudian obat diterima. Faktur ditandatangani oleh asisten apoteker atau apoteker dan diberi stempel apotek.

## **2. Penyimpanan Obat**

Obat yang sudah diterima, fakturnya dimasukkan dalam sistem komputer untuk menetukan harga jual apotek (HJA). Untuk obat-obat yang baru maka di acc kan kepada direktur. Obat disimpan dalam lemari atau rak yang tidak lembab dan bebas dari hewan penggerat. Obat disusun berdasarkan abjad dan bentuk sediaan. Sistem penyimpanan obat atau perbekalan farmasi di Apotek Kondang Waras menggunakan sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*) yaitu obat yang terlebih dahulu masuk dan yang tanggal kadaluarsanya lebih awal harus keluar terlebih dahulu.

## **3. Pelayanan Obat**

### **1) Pelayanan OWA (Obat Wajib Apotek)**

Obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek dapat dibeli di apotek tanpa resep dokter. Khusus untuk obat wajib hanya jika pasien datang dengan indikasi dan hanya Apoteker dan Asisten Apoteker yang boleh menyerahkan serta melakukan konseling ke pasien. Pelayanan obat dilakukan dengan cara melayani pembeli dengan ramah, sopan, penuh simpati dan bersedia memberikan infomasi kepada pasien sebaik mungkin sesuai yang diminta pasien. Apoteker atau asisten apoteker akan memberikan rekomendasi obat yang sesuai dengan keluhan serta kondisi pasien.

## 2) Pelayanan resep

Pelayanan resep sepenuhnya adalah tanggung jawab Apoteker Pendamping dengan dibantu oleh Asisten Apoteker. Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat. Apoteker tidak diijinkan untuk mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat paten, dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis dalam resep. Apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter jika obat yang ditulis Dokter tidak tersedia di Apotek dan Dokter memberikan alternatif obat penggantinya.

Apoteker dan Asisten Apoteker wajib memberikan informasi yang berkaitan dengan obat yang akan diserahkan kepada pasien meliputi cara penggunaan obat secara tepat, penyimpanan obat serta efek samping obat. Apabila Apoteker atau Asisten Apoteker menganggap bahwa dalam resep ada kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat maka harus memberitahukannya kepada dokter penulis resep.

### a. Skining resep

Apoteker melakukan skrining resep meliputi persyaratan admimistratif (nama, SIP dan alamat dokter, tanggal penulisan resep, tanda tangan atau paraf dokter penulis resep, nama, alamat, umur, jenis kelamin), kesesuaian farmasetik (bentuk sediaan, dosis, cara dan lama pemberian), pertimbangan klinis (adanya alergi, efek

samping, interaksi, kesesuaian dosis, durasi, jumlah obat dan lain-lain).

**b. Penyiapan obat**

Penyiapan obat terdiri dari peracikan, penulisan etiket, pengemasan serta penyerahan obat. Peracikan merupakan kegiatan menyiapkan, menimbang, mencampur, mengemas dan memberikan etiket pada wadah. Dalam melaksanakan peracikan obat harus dibuat suatu prosedur tetap dengan memperhatikan dosis, jenis, dan jumlah obat serta penulisan etiket yang benar. Penulisan etiket harus jelas dan dapat dibaca. Obat hendaknya dikemas dengan rapi dalam kemasan yang cocok sehingga terjaga kualitasnya. sebelum obat diserahkan kepada pasien, harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker atau asisten apoteker disertai dengan informasi atau konseling.

**c. Pemberian informasi obat**

Apoteker atau tenaga teknis kefarmasian harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waku pengobatan.

### **3. Kegiatan Non-Teknis Farmasi**

#### **1. Pembukuan**

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

- 1) Buku kas, buku laporan keuangan.
- 2) Buku kasir, buku penjualan barang dan transaksi penjualan.
- 3) Buku *de facta*.

#### **2. Pelaporan**

Semua kegiatan di apotek dikontrol oleh Dinas Kesehatan dan BPOM termasuk dalam hal pelaporan. Oleh karena itu Apotek Kondang Waras melakukan pelaporan obat narkotika, psikotropika, obat yang mengandung prekursor dan generik tiap satu bulan sekali kepada Dinas Kesehatan Kota Surakarta, Dinas Kesehatan Provinsi dan BPOM. *Stock Opname* dilakukan setiap 6 bulan sekali, ditujukan untuk mengetahui kesesuaian *stock* fisik dan sistem.

Di Apotek Kondang Waras ada bagian khusus menyusun resep yang telah dikerjakan menurut tanggal dan nomor urut penerimaan atau pembuatan resep. Untuk pelaporan resep harus dituliskan jumlah resep yang masuk dengan mencantumkan harga dari masing-masing resep. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu tiga tahun dapat dimusnahkan dan dibuat berita acara pemusnahan, pada berita acara pemusnahan memuat hari dan tanggal pemusnahan, tanggal terawal dan terakhir dari resep, berat resep yang

dimusnahkan dalam kilogram dan ditanda tangani oleh Apoteker Pengelola Apotek dan seorang petugas apotek yang ikut memusnahkan.

## BAB V. PEMBAHASAN

Apotek Kondang Waras Surakarta adalah apotek swasta di salah satu kota Surakarta. Apotek ini mampu memberikan pelayanan yang baik untuk masyarakat luas dan disekitarnya. Apotek Kondang Waras memiliki 2 cabang apotek yaitu Apotek Sehat Jaya dan Kondang Sehat. Pengadaan barang diapotek cabang, untuk obat-obat yang tidak sering keluar maka akan diambilkan dari apotek pusat yaitu Apotek Kondang Waras dalam bentuk ecer atau per strip.

Salah satu faktor yang menentukan keberhasilan dalam mengembangkan apotek adalah lokasi. Lokasi apotek yang strategis dapat meningkatkan jumlah pelanggan yang datang sehingga penjualan atau pendapatan apotek meningkat. Apotek Kondang Waras berlokasi di Jl Dr Radjiman 275 Surakarta, apotek berada persis di tepi jalan raya. Letaknya bisa dikategorikan strategis karena berada di tepi jalan raya yang mudah dijangkau serta tempat parkir yang luas. Apotek Kondang Waras juga memiliki klinik yang tepat berada disamping apotek.

Desain interior Apotek Kondang Waras terbagi menjadi ruang tunggu apotek, loket penerimaan resep, loket kasir, loket penyerahan obat, ruang penyiapan, ruang peracikan, ruang praktik dokter, ruang tunggu parktik dokter, serta sarana penunjang lain seperti mushola, toilet, ruang meeting dan ruang makan. Ruang tunggu Apotek Kondang Waras dilengkapi dengan tempat duduk

yang memadai, televisi, majalah atau surat kabar yang bisa dibaca oleh para konsumen selama menunggu obat.

Dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian di Apotek Kondang Waras, terdapat dua orang apoteker pendamping, enam belas tenaga teknis kefarmasian (asisten apoteker), enam orang juru resep, empat orang kasir dan empat orang penerima resep. Apotek Kondang Waras buka tiap harinya dari pukul 8 pagi hingga jam 10 malam, terbagi dalam 2 shift, shift yang pertama pada jam 08.00-15.00, shift kedua yaitu sore pukul 15.00-22.00.

Penyimpanan perbekalan farmasi di Apotek Kondang Waras dibedakan menjadi 3, yaitu penyimpanan barang di gudang, di ruang penyiapan dan peracikan obat, dan di ruang penjualan bebas atau hv. Pada dasarnya penyimpanan obat di Apotek Kondang Waras disusun secara alfabetis dan dipisahkan berdasarkan kelompok farmakologis, bentuk sediaan dan kekuatan sediaan. Sistem penyimpanan barang dilakukan berdasarkan sistem FEFO (*First Expired First Out*) atau FIFO (*First In First Out*) untuk mencegah barang kadaluarsa sebelum terjual. Apotek Kondang Waras melakukan pengontrolan tanggal kadaluarsa obat dengan melakukan pengecekan setiap bulan dan obat-obat yang mendekati kadaluarsa akan ditempatkan pada rak yang tersendiri untuk memudahkan pengontrolan serta menjadi perhatian agar obat dapat keluar.

Pelayanan kefarmasian yang dilakukan di apotek tidak hanya berupa pengelolaan persediaan farmasi. Pekerjaan kefarmasian lainnya yang dilakukan yaitu pelayanan resep sesuai dengan standar operasional apotek. Yaitu terdapat beberapa langkah, penerimaan resep, perjanjian pembayaran, peyiapan dan

peracikan obat, pemeriksaan akhir, penyerahan obat dan pemberian informasi obat. Idealnya langkah pelayanan resep tersebut dilakukan oleh petugas yang berbeda dengan tujuan untuk menghindari kesalahan.

Kuliah kerja lapangan ini merupakan serangkaian kegiatan dalam rangka mensukseskan tujuan lembaga serta pelatihan untuk menciptakan lulusan yang berkompeten di bidang kefarmasian.

Berdasarkan standar kompetensi Nasional bidang keahlian farmasi sebagai berikut :

**1. Mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.**

- Praktikan melakukan atau mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, hanya mengisi pada kartu stok saja.
- a. Buku *de fecta* digunakan untuk mencatat barang yang kosong atau sisa stoknya tinggal sedikit.
  - b. Kartu stock digunakan untuk mencatat barang yang keluar yang ditulis perjenis obat. Obat yang paling sering keluar yaitu obat analgesik, antibiotik, anti alergi, hipertensi, kolesterol, dan lambung. Penyetukan dilakukan setiap kali barang keluar.

**2. Memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan**

Memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di Apotek Kondang Waras menggunakan cara instan yaitu melalui pesan singkat, sedangkan surat pesanan di berikan di akhir setelah diterimanya barang yang dipesan dan biasanya dipesan oleh Asisten Apoteker. Biasanya Apotek Kondang Waras memperoleh obat dari beberapa instansi diantaranya :

- a. Pedagang Besar Farmasi yang secara intensif mensuplai ketersediaan obat, jarak pengirimannya memiliki waktu yang berbeda-beda, PBF diantaranya : Kimia Farma, Enseval, Bina san prima, AAM, dll.
- b. Surat pesanan dibuat untuk mencatat obat yang akan dipesan dan diberikannya di akhir setelah barang diterima.

Pengadaan :

- Tender yaitu tawaran untuk mengajukan harga, memborong pekerjaan atau menyediakan barang, hal tersebut tidak ada di Apotek Kondang Waras.
  - Konsinyasi yaitu barang yang dititipkan oleh suatu perusahaan atau orang dan jika barang tidak laku maka dikembalikan lagi contohnya madu barokah, madu hitam, herbal produk at-tiin, obat-obat paten contoh lynae maxthion, naturoxi dll.
- c. Operasional yaitu pendapatan yang diperoleh sebagai hasil untuk dijualkan dari usaha pokok, hal tersebut juga tidak ada di Apotek Kondang Waras.

### **3. Menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan**

Menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan itu biasanya selang satu atau dua hari, barang yang dipesan akan datang dan disertai dengan faktur pembelian. Ketika barang datang, asisten apoteker mengecek faktur dan memberikan surat pesanan serta memeriksa kesesuaian barang yang dipesan. Pengecekan harus dilakukan dengan teliti, seperti mencocokan nama barang, ukuran barang, bentuk barang, nomor batch, jumlah barang, harga barang, *expired date* dengan

keterangan yang tertera di faktur. Setelah semua barang sesuai dengan pesanan maka faktur di paraf dan di stempel. Tetapi jika tidak sesuai maka pihak apotek meretur barang tersebut disertai dengan bukti returnya.

#### Pengertian

- Faktur : daftar barang kiriman yang dilengkapi keterangan nama, jumlah dan harga yang harus dibayar. Di Apotek Kondang Waras prosesnya langsung di entry ke komputer kemudian faktur disimpan dengan faktur sebelumnya yang sudah diurutkan berdasarkan nama dan tanggalnya.
- Buku penerimaan barang : dibuat untuk mencatat pembelian barang retur penjualan. Untuk di Apotek Kondang Waras buku ini ada dua macam yaitu buku tunai yang ketika barang datang langsung dibayar tunai, buku tempo yang barang datang dibayarnya pada waktu jatuh temponya.

#### 4. Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan biasanya disimpan menurut farmakologi di bagian peracikan, sedangkan untuk penyimpanan yang lain ada yang menurut abjad, bentuk sediaannya (tablet, sirup, drops, salep, dan bentuk sediaan lainnya).

Berdasarkan golongannya seperti obat bebas dan obat bebas terbatas di simpan di depan apotek/dilemari etalase agar mudah terlihat oleh pembeli, karena obat ini dijual secara bebas, untuk obat keras disimpan dibelakang karena obat ini tidak dijual secara bebas harus

dengan resep dokter, sedangkan untuk obat narkotik dan psikotropik disimpan dalam almari khusus di Apotek Kondang Waras, ada obat yang disimpan di kulkas untuk menjaga agar obat tidak mudah rusak baik sediaan atau kandungan zat dari obat tersebut, sedangkan ada juga yang disimpan di gudang untuk penyimpanan obat, biasanya dilakukan pengambilan ketika obat yang ada di ruang racik kosong atau habis dan tentunya dengan kunci yang berbeda.

## **5. Melakukan administrasi dokumen-dokumen sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan .**

Mengecek ulang seperti SP, Faktur, Kartu stok agar sesuai dengan keadaan aslinya :

Buku penjualan digunakan untuk mencatat hasil dari penjualan dan untuk mengetahui omset penjualan. Biasanya disimpan di depan dekat dengan kuitansi dan surat keterangan sakit agar lebih mudah menuliskan jika ada pembeli yang membeli obat bebas atau bebas terbatas dan buku ini selalu dihitung tiap hari jika kegiatan di apotek sudah selesai untuk dilaporkan ke pemilik apotek.

Buku kas : untuk mencatat pemasukan, pengeluaran uang, penjualan tunai serta pembayaran kredit, setiap hari harus dihitung sama seperti buku penjualan untuk pelaporan keuangan harian yang diminta pemilik apotek setiap harinya.

*Defecta* : untuk mencatat barang yang kosong dan penjelasannya sudah dijelaskan di pembahasan standar kompetensi bagian pertama.

Untuk administrasinya praktikan tidak diberikan peluang hanya bagian buku penjualan saja karena itu bersifat umum, dan yang lainnya tidak bersifat umum atau rahasia apotek

## **BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

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

1. Apotek Kondang Waras Surakarta, merupakan salah satu apotek swasta di kota Surakarta yang melakukan proses pengelolaan meliputi pengelolaan manajerial dan pelayanan kefarmasian. Pengelolaan manajerial meliputi pengelolaan modal dan sarana apotek, administrasi dan keuangan serta pengelolaan sumber daya manusia. Pengelolaan di bidang pelayanan kefarmasian meliputi perencanaan kebutuhan obat, pengadaan obat, penyimpanan obat, pendistribusian obat serta pelayanan informasi obat.
2. Kegiatan Kuliah kerja lapangan ini sangat bermanfaat bagi kami karena dapat menambah keterampilan, pengetahuan, wawasan untuk calon Tenaga Teknis Kefarmasian dalam bidang kesehatan khususnya obat-obatan.

### **B. Saran**

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

1. Sebaiknya Apotek Kondang Waras meningkatkan kecepatan pengerajan resep supaya dapat memberikan pelayanan yang baik kepada pasien ditunjang dengan sediaan farmasi yang lengkap.
2. Sebaiknya petugas peracikan obat diimbau untuk mengenakan alat pelindung diri (masker) ketika melaksanakan tugasnya untuk meningkatkan keselamatan kerja pegawai apotek.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika. Jakarta:Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran , Peyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika dan Preskursor Farmasi. Jakarta:Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. Jakarta:Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

**LAMPIRAN**

KETERANGAN	GAMBAR
Tampak depan Apotek Kondang Waras	
Rak etalase hv	

## SURAT PESANAN NARKOTIKA

Nomor : .....

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Jabatan : .....

Mengajukan pesanan Narkotika kepada :

Nama Distributor : .....

Alamat : .....

Telp : .....

dengan Narkotika yang dipesan adalah:

(Sebutkan nama obat, bentuk sediaan, kekuatan/potensi, jumlah dalam bentuk angka dan huruf)

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk :

Nama Sarana : .....

(Industri Farmasi/PBF/Apotek/Puskesmas/Instalasi Farmasi Rumah Sakit/Instalasi Farmasi Klinik/Instalasi Farmasi  
Pemerintah/Lembaga Ilmu Pengetahuan) \*

Alamat Sarana : .....

Nama Kota, Tanggal, Bulan, Tahun  
Pemesan

Tanda tangan dan stempel

Nama Apoteker/Kepala Lembaga  
Ilmu Pengetahuan  
No. SIKA /SIPA/NIP

\*) coret yang tidak perlu

Catt:

- Satu surat pesanan hanya berlaku untuk satu jenis Narkotika
- Surat Pesanan dibuat sekurang-kurangnya 3 (tiga) rangkap

**BERITA ACARA PEMUSNAHAN NARKOTIKA**

Nomor :...../ .../20..

Pada hari ini... tanggal... bulan... tahun... sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor... Tahun... tentang Peredaran, Penyimpanan dan Pemusnahan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi, kami yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Apoteker/Pimpinan : .....

SIPA/SIK : .....

Nama Sarana : .....

Alamat Sarana : .....

Dengan disaksikan oleh : .....

1. Nama : ..... (tulis nama saksi dari Kemenkes)

Jabatan : .....

NIP : .....

2. Nama : ..... (tulis nama saksi dari Badan POM)

Jabatan : .....

NIP : .....

3. Nama : ... (tulis nama saksi dari sarana bersangkutan)

Jabatan : .....

SIPA/SIKTTK : .....

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa pada pukul...., bertempat di....., kami telah memusnahkan sejumlah Narkotika sebagaimana tersebut dalam lampiran.

Pemusnahan ini kami lakukan dengan cara.....

Berita acara ini dibuat rangkap 4 (empat), dan dikirimkan kepada:

1. Kementerian Kesehatan RI c.q. Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan
2. Badan POM RI
3. Dinas Kesehatan Provinsi.....
4. Pertinggal

Demikian Berita Acara ini kami buat dengan sesungguhnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui:  
Direktur,

Nama Kota, Tgl, Bln, Tahun  
Penanggung Jawab/ Pimpinan

Tanda tangan dan stempel

Tanda tangan

(Nama Apoteker/Pimpinan)  
SIK/SIPA/NIP

Saksi-saksi:

1. Petugas Kementerian Kesehatan RI,

Tanda tangan

(.....)

2. Petugas Badan POM

Tanda tangan

(.....)

3. Petugas sarana yang bersangkutan

Tanda tangan

(.....)

Lampiran Berita Acara Pemusnahan Narkotika:  
Nomor : ..... / ..... / 20

**Daftar Narkotika yang dimusnahkan:**

No. Urut	Nama Obat	Satuan	Jumlah	Harga	Keterangan (Rusak/Expire)

Mengetahui:  
Direktur,

Nama Kota, Tgl, Bln, Tahun  
Penanggung Jawab/ Pimpinan

Tanda tangan dan stempel

Tanda tangan

(Nama Apoteker/Pimpinan)  
SIK/SIPA/NIP

Saksi-saksi:

1. Petugas Kementerian Kesehatan RI,

Tanda tangan

(.....)

2. Petugas Badan POM

Tanda tangan

(.....)

3. Petugas sarana yang bersangkutan

Tanda tangan

(.....)