

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

**Jalan Brigjend Katamso No. 19, RT.04/RW.16, Mojosongo, Jebres, Kota
Surakarta, Jawa Tengah 1-21 Oktober 2018**



Oleh:

- | | |
|--------------------------|----------------|
| 1. Marina Tyas Purbasari | NIM: 21154603A |
| 2. Nur Hayati | NIM: 21154627A |
| 3. Hanifa Elok Rahmadani | NIM: 21154629A |
| 4. Qori'atun Nashihah | NIM: 21154633A |

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI**

2018

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

**Jalan Brigjend Katamso No. 19, RT.04/RW.16, Mojosongo, Jebres, Kota
Surakarta, Jawa Tengah 1-21 Oktober 2018**

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

Oleh:

- | | |
|--------------------------|----------------|
| 1. Marina Tyas Purbasari | NIM: 21154603A |
| 2. Nur Hayati | NIM: 21154627A |
| 3. Hanifa Elok Rahmadani | NIM: 21154629A |
| 4. Qori'atun Nashihah | NIM: 21154630A |

Disetujui oleh

Dosen Pembimbing KKL

Fakultas Farmasi USB

Apoteker Penganggunjawab



Apotek Sehati

A red rectangular stamp of Apotek Sehati. A signature in black ink is written over the stamp. Below the stamp, the name "Rahma Elvia Dewi, S.Farm., Apt" is printed.

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Panyayang, Kami panjatkan puja dan puji syukur atas kehadiran-Nya, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya kepada kami, sehingga kami dapat menyelesaikan laporan Kuliah Kerja Lapangan ini.

Laporan ini telah kami susun dengan maksimal dan mendapatkan bantuan dari berbagai pihak sehingga dapat memperlancar pembuatan makalah ini. Untuk itu kami menyampaikan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pembuatan laporan ini.

Terlepas dari semua itu, Kami menyadari sepenuhnya bahwa masih ada kekurangan baik dari segi susunan kalimat maupun tata bahasanya. Oleh karena itu dengan tangan terbuka kami menerima segala saran dan kritik dari pembaca agar kami dapat memperbaiki laporan ini.

Akhir kata kami berharap semoga laporan ini dapat memberikan manfaat maupun inspirasi terhadap pembaca.

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman sampul	i
Halaman pengesahan	ii
Kata pengantar	iii
Daftar isi.....	iv
Daftar gambar	v
Daftar tabel.....	vi
Daftar lampiran.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	
a) Latar Belakang	1
b) Tujuan KKL	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
BAB III TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN	21
BAB IV KEGIATAN KKL.....	26
BAB V PEMBAHASAN	31
BAB VI KESIMPULAN & SARAN.....	41
Lampiran.....	42

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang diutamakan oleh setiap orang untuk dapat melakukan setiap kegiatan yang diinginkan. Oleh karena itu untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dibentuklah suatu upaya kesehatan melalui pembangunan kesehatan. Menurut UU No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam melaksanakan pembangunan kesehatan diperlukan upaya kesehatan.

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Dalam melaksanakan suatu upaya kesehatan diperlukan fasilitas kesehatan sebagai wadah dalam melakukannya. Fasilitas kesehatan yang dimaksud adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat (UU No. 36 Tahun 2009).

Tenaga kefarmasian merupakan salah satu tenaga kesehatan yang dibentuk untuk melaksanakan upaya kesehatan secara baik dan profesional. Tenaga teknis kefarmasian yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian salah satunya adalah ahli madya farmasi. Pekerjaan kefarmasian dilakukan berdasarkan pada nilai ilmiah, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, dan perlindungan serta keselamatan pasien atau masyarakat. Sarjana farmasi harus

memiliki kompetensi yang tinggi serta memiliki keterampilan. Sarjana Farmasi dari Universitas Setia Budi sebagai salah satu instansi pendidikan yang berlandaskan pendidikan kesehatan khususnya dibidang kefarmasian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan diantaranya adalah dengan memberikan pengalaman kerja nyata yang disebut Kuliah Kerja Lapangan (KKL).

Kuliah Kerja Lapangan merupakan suatu proses pembelajaran pada unit kerja nyata sehingga peserta didik mendapat gambaran dan pengalaman kerja secara langsung dan menyeluruh, tempat yang dapat dijadikan sebagai sarana pelaksanaan kegiatan KKL adalah apotek.

Apotek merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan khususnya di bidang farmasi dalam memberikan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek disebutkan bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Maka kegiatan PKL di apotek bertujuan agar mahasiswa dapat mengetahui dan melaksanakan tugas dan wewenang tenaga teknis kefarmasian di Apotek.

B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan

1) Tujuan Umum

- Melatih mahasiswa agar mampu beradaptasi dengan dunia kerja.
- Memberikan pengalaman kepada mahasiswa tentang sistem kerja di institusi pemerintah atau swasta
- Memberikan pengalaman kepada mahasiswa tentang penerapan teori yang telah dipelajari di bangku kuliah pada permasalahan riil di dunia kerja.
- Memberikan pembekalan pada mahasiswa dalam rangka menyongsong era industri dan persaingan bebas.

2) Tujuan Khusus

- Memahami dan melaksanakan pengelolaan perbekalan farmasi di Apotek.
- Memahami dan melaksanakan kegiatan administrasi kefarmasian di Apotek.
- Melaksanakan pelayanan kefarmasian di Apotek.
- Membuat promosi dan edukasi dalam bentuk leaflet/brosur atau poster yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan di Apotek.
- Memahami dan melaksanakan pelayanan swamedikasi dan home care di Apotek.

C. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan

Adanya Kuliah Kerja Lapangan ini diharapkan dapat mencapai beberapa manfaat, yaitu :

1) Bagi Mahasiswa:

- Dapat meningkatkan wawasan keilmuan mahasiswa tentang situasi dalam dunia kerja.

2) Bagi Program Studi:

- Dapat menjadi tolok ukur pencapaian kinerja program studi khususnya untuk mengevaluasi hasil pembelajaran oleh instansi tempat KKL.
- Dapat menjalin kerjasama dengan instansi tempat KKL.

3) Bagi Instansi Tempat PKL:

- Dapat menjadi bahan masukan bagi instansi untuk menentukan kebijakan perusahaan di masa yang akan datang berdasarkan hasil pengkajian dan analisis yang dilakukan mahasiswa selama KKL.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Ketentuan Umum Tentang Apotek

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian Pasal 1 Ayat 13 disebutkan bahwa yang dimaksud Apotik adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Dalam peraturan yang sama Pasal 1 Ayat 1 dijelaskan bahwa Pekerjaan Kefarmasian 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. Pada Pasal yang sama Ayat 3 dijelaskan Bahwa Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian dan pada ayat 6 disebutkan pula bahwa Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 922 Tahun 1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek yang diperbaharui menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1332 Tahun 2002 dijelaskan tentang beberapa ketentuan umum sebagai berikut:

- 1) Apotek : Suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.
- 2) Apoteker : Sarjana farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai apoteker.
- 3) Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) : Apoteker yang telah memiliki Surat Izin Apotek (SIA).

- 4) Apoteker Pendamping : Apoteker yang bekerja di Apotek disamping APA dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada hari buka Apotek.
- 5) Apoteker Pengganti : Apoteker yang menggantikan APA selama APA tersebut tidak berada ditempat lebih dari 3 bulan secara terus-menerus, telah memiliki Surat Izin Kerja (SIK) dan tidak bertindak sebagai APA di Apotek lain.
- 6) Asisten Apoteker : Mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai asisten apoteker.

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

- 1) Juru Resep : Petugas yang membantu pekerjaan Asisten Apoteker.
- 2) Pegawai Tata Usaha : Petugas yang melaksanakan administrasi apotek dan membuat laporan pembelian, penjualan, penyimpanan dan keuangan apotek..

2. Tugas Dan Fungsi Apotik

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 59 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian dijelaskan bahwa tugas dan fungsi apotek adalah:

- 1) Sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
- 2) Apotek berfungsi sebagai sarana pelayanan yang dapat dilakukan pekerjaan kefarmasian berupa peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat.
- 3) Apotek berfungsi sebagai sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.
- 4) Apotek berfungsi sebagai tempat pelayanan informasi meliputi:
 - a. Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan baik kepada dokter dan tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.

- b. Pelayanan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan mutu obat serta perbekalan farmasi lainnya.

3. Persyaratan Pendirian Apotek

Suatu apotek baru dapat beroperasi setelah mendapat Surat Izin Apotek (SIA). SIA adalah surat izin yang diberikan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia kepada Apoteker atau Apoteker yang bekerjasama dengan pemilik sarana apotek untuk menyelenggarakan pelayanan apotek pada suatu tempat tertentu.

Menurut Kepmenkes RI No.1332/ Menkes/ SK/ X/ 2002, disebutkan bahwa persyaratan-persyaratan apotek adalah sebagai berikut:

- 1) Untuk mendapatkan izin apotek, apoteker atau apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana yang telah memenuhi persyaratan harus siap dengan tempat.
- 2) Perlengkapan termasuk sediaan farmasi dan perbekalan farmasi yang lain yang merupakan milik sendiri atau milik pihak lain.
- 3) Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan pelayanan komoditi yang lain di luar sediaan farmasi.
- 4) Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi yang lain di luar sediaan farmasi.

Persyaratan lain yang harus diperhatikan untuk mendirikan suatu apotek antara lain:

a. Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA). Untuk memperoleh SIPA sesuai dengan PP RI No. 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, seorang Apoteker harus memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA). STRA ini dapat di peroleh jika seorang apoteker memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- ✓ Memiliki Ijazah Apoteker.
- ✓ Memiliki sertifikat kompetensi apoteker.
- ✓ Surat Pernyataan telah mengucapkan sumpah atau janji apoteker.
- ✓ Surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter yang mempunyai surat izin praktek.

- ✓ Membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.
- ✓ Setiap tenaga kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasain wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja. Surat izin yang dimaksud adalah berupa :
 - a. SIPA bagi Apoteker penanggung jawab di fasilitas pelayanan kefarmasian.
 - b. SIPA bagi Apoteker pendamping difasilitas pelayanan kefarmasian.
 - c. SIK bagi Apoteker yang melakukan pekerjaan kefarmasian difasilitas produksi atau fasilitas distribusi/penyaluran.
 - d. SIKTTK bagi Tenaga Teknis Kefarmasian yang melakukan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas kefarmasian.

b. Lokasi dan Tempat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/Menkes/Per/X/1993 lokasi apotek tidak lagi ditentukan harus memiliki jarak minimal dari apotek lain dan sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi, namun sebaiknya harus mempertimbangkan segi penyebaran dan pemerataan pelayanan, jumlah penduduk, jumlah dokter, sarana pelayanan kesehatan, lingkungan yang higienis dan faktor-faktor lainnya. Apotek berlokasi pada daerah yang dengan mudah dikenali oleh masyarakat. Pada halaman apotek terdapat papan petunjuk yang dengan jelas tertulis kata “APOTEK”. Apotek harus dapat dengan mudah dijangkau masyarakat dengan kendaraan.

c. Bangunan dan Kelengkapan. Bangunan apotek harus mempunyai luas dan memenuhi persyaratan yang cukup, serta memenuhi persyaratan teknis sehingga dapat menjamin kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi apotek serta memelihara mutu perbekalan kesehatan di bidang farmasi. Yang perlu diperhatikan adalah :

- a) Bangunan apotek sekurang-kurangnya terdiri dari : Ruang tunggu, ruang administrasi dan ruang kerja apoteker, ruang penyimpanan obat, ruang peracikan dan penyerahan obat, tempat pencucian obat, kamar mandi dan toilet.
- b) Bangunan apotek juga harus dilengkapi dengan: Sumber air yang memenuhi syarat kesehatan, penerangan yang baik, Alat pemadam kebakaran yang berfungsi baik,

ventilasi dan sistem sanitasi yang baik dan memenuhi syarat higienis, Papan nama yang memuat nama apotek, nama APA, nomor SIA, alamat apotek, nomor telepon apotek.

c) Apotek harus memiliki perlengkapan, antara lain : Alat pembuangan, pengolahan dan peracikan seperti timbangan, mortir, gelas ukur dll. Perlengkapan dan alat penyimpanan, dan perbekalan farmasi, seperti lemari obat dan lemari pendingin. Wadah pengemas dan pembungkus, etiket dan plastik pengemas. Tempat penyimpanan khusus narkotika, psikotropika dan bahan beracun.

d) Apotek harus memiliki buku-buku standar farmasi antara lain: Farmakope Indonesia, ISO, MIMS, DPHO, serta kumpulan peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan apotek.

e) Apotek harus memiliki perlengkapan administrasi, seperti blanko pesanan obat, faktur, kwitansi, salinan resep dan lain-lain.

d. Apoteker Penanggungjawab Apotek. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1332/Menkes/ SK/X/2002 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.922 /Menkes/ Per/ X/ 1993 tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek pada pasal 1 dijelaskan bahwa APA adalah seorang apoteker yang telah diberikan Surat Izin Apotek (SIA). Apoteker Pengelola Apotek (APA) berkewajiban menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, mampu berkomunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai pimpinan dalam situasi multidisipliner, kemampuan mengelola Sumber Daya Manusia (SDM) secara efektif, selalu belajar sepanjang karier dan membantu memberi pendidikan serta memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan. Selain harus memiliki Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA), persyaratan lain yang harus dipenuhi untuk menjadi apoteker penanggungjawab apotek adalah:

a) Memenuhi syarat-syarat kesehatan fisik dan mental untuk melaksanakan tugasnya sebagai Apoteker. Tidak bekerja di suatu perusahaan farmasi dan tidak menjadi APA diapotek lain.

b) Seorang APA bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup apotek yang dipimpinnya, juga bertanggung jawab kepada pemilik modal jika bekerja sama dengan pemilik sarana apotek. Fungsi dan tugas apoteker di Apotek adalah sebagai berikut :

- ✓ Membuat visi dan misi apotek.
- ✓ Membuat tujuan, strategi dan program kerja.
- ✓ Membuat dan menetapkan peraturan atau SOP pada setiap fungsi kegiatan apotek.
- ✓ Membuat dan menentukan indikator *form record* pada setiap fungsi kegiatan apotek.
- ✓ Membuat sistem pengawasan dan pengendalian SOP dan program kerja pada setiap fungsi di apotek.

Sedangkan wewenang dan tanggung jawab apoteker di apotek adalah:

- ✓ Menentukan arah terhadap seluruh kegiatan.
- ✓ Menentukan sistem atau peraturan yang akan digunakan.
- ✓ Mengawasi pelaksanaan SOP dan program kerja.
- ✓ Bertanggung jawab terhadap kinerja yang diperoleh.

Sedangkan Pengelolaan apotek oleh APA ada dua bentuk, yaitu pengelolaan bisnis (non teknis kefarmasian) dan pengelolaan di bidang pelayanan (teknis kefarmasian), maka untuk dapat melaksanakan tugasnya dengan sukses seorang APA harus melakukan kegiatan sebagai berikut:

- ✓ Memastikan bahwa jumlah dan jenis produk yang dibutuhkan senantiasa tersedia dan diserahkan kepada yang membutuhkan.
- ✓ Menata apotek sedemikian rupa sehingga berkesan bahwa apotek menyediakan berbagai obat dan perbekalan kesehatan lain secara lengkap.
- ✓ Menetapkan harga jual produknya dengan harga bersaing.
- ✓ Mempromosikan usaha apoteknya melalui berbagai upaya.
- ✓ Mengelola apotek sedemikian rupa sehingga memberikan keuntungan.

- ✓ Mengupayakan agar pelayanan di apotek dapat berkembang dengan cepat, nyaman dan ekonomis.

4. Prosedur Perizinan Apotek

Untuk mendapatkan izin apotek, APA atau apoteker pengelola apotek yang bekerjasama dengan pemilik sarana harus siap dengan tempat, perlengkapan, termasuk sediaan farmasi dan perbekalan lainnya. Surat izin apotek (SIA) adalah surat yang diberikan Menteri Kesehatan RI kepada apoteker atau apoteker bekerjasama dengan pemilik sarana untuk membuka apotek di suatu tempat tertentu. Wewenang pemberian SIA dilimpahkan oleh Menteri Kesehatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota wajib melaporkan pelaksanaan pemberian izin, pembekuan izin, pencairan izin, dan pencabutan izin apotek sekali setahun kepada Menteri Kesehatan dan tembusan disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi.

Sesuai dengan Keputusan MenKes RI No.1332/MenKes/SK/X/2002 Pasal 7 dan 9 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, yaitu :

- 1) Permohonan izin apotek diajukan kepada Kepala Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- 2) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selambat-lambatnya 6 hari setelah menerima permohonan dapat meminta bantuan teknis kepada Kepala Balai POM untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan apotek untuk melakukan kegiatan.
- 3) Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM selambat-lambatnya 6 hari kerja setelah permintaan bantuan teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaporkan hasil pemeriksaan.
- 4) Dalam hal pemeriksaan dalam ayat (2) dan (3) tidak dilaksanakan, apoteker pemohon dapat membuat surat pernyataan siap melakukan kegiatan kepada Kepala Kantor Dinas Kesehatan setempat dengan tembusan kepada Kepala Dinas Propinsi.

- 5) Dalam jangka 12 hari kerja setelah diterima laporan pemeriksaan sebagaimana ayat (3) atau persyaratan ayat (4), Kepala Dinas Kesehatan setempat mengeluarkan surat izin apotek.
- 6) Dalam hasil pemeriksaan tim Dinas Kesehatan setempat atau Kepala Balai POM dimaksud (3) masih belum memenuhi syarat Kepala Dinas Kesehatan setempat dalam waktu 12 hari kerja mengeluarkan surat penundaan.
- 7) Terhadap surat penundaan sesuai dengan ayat (6), apoteker diberikan kesempatan untuk melengkapi persyaratan yang belum dipenuhi selambat-lambatnya dalam waktu satu bulan sejak tanggal surat penundaan.
- 8) Terhadap permohonan izin apotek bila tidak memenuhi persyaratan sesuai pasal (5) dan atau pasal (6), atau lokasi apotek tidak sesuai dengan permohonan, maka Kepala Dinas Kesehatan setempat dalam jangka waktu selambat-lambatnya 12 hari kerja wajib mengeluarkan surat penolakan disertai dengan alasan-alasannya.

5. Pencabutan Izin Apotek

Setiap apotek harus berjalan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/Menkes/SK/X/2002, Kepala Dinas Kesehatan dapat mencabut surat izin apotek apabila:

- 1) Apoteker yang sudah tidak memenuhi ketentuan atau persyaratan sebagai apoteker pengelola apotek.
- 2) Apoteker tidak memenuhi kewajiban dalam menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan terjamin keabsahannya serta tidak memenuhi kewajiban dalam memusnahkan perbekalan farmasi yang tidak dapat digunakan lagi atau dilarang digunakan dan mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat paten.
- 3) Apoteker penanggungjawab apotek berhalangan melakukan tugasnya lebih dari 2 tahun secara terus-menerus.

- 4) Terjadi pelanggaran terhadap ketentuan Peraturan Perundang-undangan mengenai narkoba, obat keras, psikotropika serta ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.
- 5) Surat izin kerja apoteker pengelola apotek dicabut.
- 6) Pemilik sarana apotek terbukti terlibat dalam pelanggaran perundang-undangan di bidang obat.
- 7) Apotek tidak lagi memenuhi persyaratan sebagai apotek. Pelaksanaan pencabutan izin apotek dapat dilaksanakan setelah di keluarkannya:
 - ✓ Peringatan tertulis kepada apoteker pengelola apotek sebanyak 3 kali berturut-turut dengan tenggang waktu masing-masing 2 bulan.
 - ✓ Pembekuan izin apotek untuk jangka waktu selama-lamanya 6 bulan sejak dikeluarkannya penetapan pembekuan kegiatan di apotek. Pembekuan izin apotek dapat dicairkan kembali apabila apotek telah membuktikan memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Hal ini dilakukan setelah Kepala Balai POM setempat melakukan pemeriksaan. Keputusan pencabutan surat izin apotek dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan atau Kota disampaikan langsung kepada apoteker pengelola apotek dengan menggunakan contoh formulir model APT-15, tembusan kepada Menteri dan kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat serta Kepala Balai Pemeriksaan Obat dan makanan setempat. Apabila surat izin apotek dicabut, apoteker penanggungjawab apotek atau apoteker pengganti wajib mengamankan perbekalan farmasinya. Pengamanan tersebut dilakukan dengan tata cara sebagai berikut:
 - Dilakukan inventarisasi terhadap seluruh persediaan narkoba, obat keras tertentu dan obat lainnya dan seluruh resep yang tersisa di apotek.

- Narkotika, psikotropika dan resep harus dimasukkan dalam tempat yang tertutup dan terkunci.
- Apoteker pengelola apotek wajib melaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota atau petugas yang diberi wewenang tentang penghentian kegiatan disertai laporan inventaris yang dimaksud di atas.

6. Pengelolaan Sumber Daya Apotek

a. Pengelolaan Sumber Daya Manusia. Sesuai ketentuan perundangan yang berlaku apotek harus dikelola oleh seorang apoteker yang profesional. Dalam pengelolaan apotek, apoteker senantiasa harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, mampu berkomunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai pimpinan dalam situasi multidisipliner, kemampuan mengelola SDM secara efektif, selalu belajar sepanjang karier dan membantu memberi pendidikan dan memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan.

Sumber Daya Manusia yang dimiliki oleh Apotek setidaknya adalah Pemilik Sarana Apotek (PSA), Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA), Asisten Apoteker, Juru Resep, Tenaga Tata Usaha. Pengelolaan sumber daya manusia dalam system pengelolaan apotek dikategorikan sebagai pengelolaan non teknis. Pengelolaan non teknis lainnya yang juga penting adalah meliputi semua kegiatan administrasi, keuangan, personalia dan upaya – upaya peningkatan kompetensinya.

b. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan Lainnya. Pengelolaan jenis ini dalam system pengelolaan apotek dikategorikan sebagai pengelolaan teknis. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.1332/Menkes/SK/2002, Bab VI pasal 10, di bidang kefarmasian pengelolaan apotek meliputi :

- 1) Pembuatan, pengelolaan, peracikan, perubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan dan penyerahan obat atau bahan obat.
- 2) Pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
- 3) Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi yang meliputi:
 - ✓ Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan baik kepada dokter atau tenaga kesehatan lain maupun kepada masyarakat.
 - ✓ Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya, mutu obat dan perbekalan farmasi lainnya.

Secara Umum Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan Lainnya ini meliputi pekerjaan sebagai berikut:

b.1 Perencanaan. Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi perlu diperhatikan pola penyakit dan kemampuan dan budaya masyarakat.

b.2 Pengadaan. Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b.3 Penyimpanan. Obat atau 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 nomor bets dan tanggal kadaluarsa. Semua bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai, layak dan menjamin kestabilan bahan.

b.4 Administrasi. Dalam menjalankan pelayanan kefarmasian di apotek, perlu dilaksanakan kegiatan administrasi yang meliputi:

- ✓ Administrasi Umum meliputi: pencatatan, pengarsipan, pelaporan narkotika, psikotropika dan dokumentasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- ✓ Administrasi Pelayanan meliputi: pengarsipan resep, pengarsipan catatan pengobatan pasien, pengarsipan hasil monitoring penggunaan obat.

b.5 Keuangan. Dalam keuangan di Apotek ada beberapa hal yang mempengaruhi keuangan, yakni seperti:

- ✓ **Penerimaan.** Berupa pekerjaan yang dilakukan di apotek sehingga menghasilkan pendapatan di Apotek, kegiatan tersebut berupa: Pelayanan resep dan pelayanan non resep. Sumber pendapatan secara umum diperoleh dari hasil penjualan, dan modal dari apotek.
- ✓ **Pengeluaran.** Dalam apotek terdapat beberapa pengeluaran seperti biaya rutin dari apotek. Biaya rutin yakni seperti: gaji karyawan, listrik, telepon dan air.

7. Pelayanan Di Apotek

Pelayanan dapat diartikan sebagai kegiatan atau keuntungan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat tidak kasat mata dan tidak berujung pada kepemilikan. Dengan semakin meningkatnya persaingan pasar banyak perusahaan mengembangkan strategi jitu dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan, salah satunya adalah dengan memberikan pelayanan prima yaitu jika perlakuan yang diterima oleh pelanggan lebih baik daripada yang diharapkan, maka hal tersebut dianggap merupakan pelayanan yang bermutu tinggi. Supaya pelayanan prima dapat selalu diwujudkan suatu perusahaan dalam hal ini adalah apotek, maka perlu ditetapkan standar pelayanan farmasi di apotek. Tujuan dari standar pelayanan ini adalah :

- 1) Melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional.
- 2) Melindungi profesi dari tuntutan masyarakat yang tidak wajar.
- 3) Pedoman dalam pengawasan praktek apoteker.
- 4) Pembinaan serta meningkatkan mutu pelayanan farmasi di apotek.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1027/Menkes/SK /2004 pelayanan kesehatan di apotek meliputi:

a. Pelayanan Resep/ Pesanan Dokter. Skrining resep, Apoteker dibantu oleh asisten apoteker melakukan skrining resep meliputi :

1) Persyaratan administratif, seperti : Nama, SIK, dan alamat dokter; tanggal penulisan resep, nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasie, nama obat, potensi, dosis, jumlah yang diminta, cara pemakaian serta informasi lainnya.

2) Kesesuaian farmasetik : Bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian.

3) Pertimbangan klinis : Adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan lain-lain). Jika ada keraguan terhadap resep hendaknya dikonsultasikan kepada dokter penulis resep dengan memberikan pertimbangan dan alternatif seperlunya bila perlu menggunakan persetujuan setelah pemberitahuan.

b. Penyiapan 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.

1) Etiket harus jelas dan dapat dibaca.

2) Kemasan obat yang diserahkan obat hendaknya dikemas dengan rapi dalam kemasan yang cocok sehingga terjaga kualitasnya.

3) Penyerahan obat sebelum obat diserahkan pada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker disertai pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien.

4) Apoteker harus memenuhi informasi yang benar, jelas dan mudah di mengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi: Cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.

5) Apoteker harus memberikan konseling kepada pasien sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien. Konseling terutama ditujukan untuk pasien penyakit kronis (hipertensi, diabetes melitus, TBC, asma dan lain-lain).

Setelah penyerahan obat kepada pasien, apoteker harus melaksanakan pemantauan penggunaan obat :

- **Informasi Obat.** Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi: Cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.

- **Konseling.** Apoteker harus memberikan konseling, mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien atau yang bersangkutan terhindar dari bahaya penyalahgunaan atau penggunaan obat yang salah. Untuk penderita penyakit tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asma dan penyakit kronis lainnya, apoteker harus memberikan konseling secara berkelanjutan.

- **Monitoring Penggunaan Obat.** Setelah penyerahan obat kepada pasien, apoteker harus melaksanakan pemantauan penggunaan obat, terutama untuk pasien tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asma, dan penyakit kronis lainnya.

- **Promosi dan Edukasi.** Dalam rangka pemberdayaan masyarakat, apoteker harus memberikan edukasi apabila masyarakat ingin mengobati diri sendiri (swamedikasi) untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat yang sesuai dan apoteker harus berpartisipasi secara aktif dalam promosi dan edukasi. Apoteker ikut membantu diseminasi, informasi, antara lain dengan penyebaran leaflet / brosur, poster, penyuluhan, dan lain-lainnya.

- **Pelayanan Residensial (*Home Care*).** Salah satu bentuk pengawalan proses pengobatan pada pasien dari awal sampai sembuh dengan cara:

a) Melakukan Kontak Kepada Pasien:

- Bagaimana keadaan penyakit yang diderita selama pengobatan.
- Melakukan pemantauan terhadap tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat.

- Dalam memberikan motivasi untuk menumbuhkan kesadaran hidup sehat (*Healthy Habit*).

b) Kunjungan Rumah:

- Bagaimana keadaan penyakit yang diderita selama pengobatan.
- Melakukan pemantauan terhadap tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat.
- Dalam memberikan motivasi untuk menumbuhkan kesadaran hidup sehat (*Healthy Habit*).

- **Pelayanan Obat Tanpa Resep.** Pelayanan ini seperti pelayanan obat bebas, obat bebas terbatas. Pelayanan terhadap ini lebih sederhana dibandingkan dengan pelayanan terhadap resep dokter. Petugas dapat langsung mengambilkan obat yang diminta oleh konsumen setelah harga disetujui, kemudian langsung dibayar pada kasir dan dicatat pada buku penjualan bebas oleh kasir. Pada saat pergantian shift, kasir akan menghitung jumlah uang yang masuk dan diserahkan terimakan dengan petugas berikutnya.

- **Pelayanan Narkotika.** Sesuai dengan Undang-Undang kesehatan No. 36 tahun 2009, pada pasal Pasal 102(1) yang menyebutkan bahwa Penggunaan sediaan farmasi yang berupa narkotika dan psikotropika hanya dapat dilakukan berdasarkan resep dokter atau dokter gigi dan dilarang untuk disalah gunakan. Maka dari itu, pada peraturan perundang-undangan No.35 tahun 2009 tentang narkotika, pengelolaan obat narkotika memerlukan penanganan khusus, di mana narkotika hanya dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi karena obat narkotika ini dapat menimbulkan ketergantungan apabila digunakan tanpa pembatasan dan pengawasan yang seksama. Dalam menghindari penyalahgunaan obat-obatan ini, maka Pemerintah melakukan pengawasan yang ketat terhadap obat golongan narkotika mulai dari pemesanan sampai dengan pemakaiannya dan Apoteker Penanggungjawab Apotek diharuskan membuat laporan pemakaian dan pemusnahan narkotika ini:

a) Pemesanan Narkotika. Pemesanan obat golongan narkotika dilakukan dengan Surat Pesanan Khusus dan harus ditandatangani oleh Apoteker Penanggungjawab Apotek dengan mencantumkan nama jelas, nomor SIK, serta stempel apotek. Surat pesanan ini dibuat rangkap 4 (3 lembar untuk panyalur dan 1 lembar untuk arsip apotek). Narkotika hanya dapat disalurkan oleh Industri Farmasi dan pedagang besar farmasi yang telah memiliki izin khusus penyaluran Narkotika dari Menteri.

b) Penerimaan Narkotika. Dalam penerimaannya, obat narkotika harus dilakukan oleh APA. Bila berhalangan dapat dilakukan oleh asisten apoteker melalui surat kuasa untuk penerimaan obat narkotika. Bukti penerimaan narkotika dan OKT harus juga ditandatangani oleh APA dengan mencantumkan nomor SIK dan stempel apotek. Penyimpanan Narkotika Menurut Permenkes No. 28/Menkes/Per/I/1978 diatur bahwa apotek harus mempunyai lemari khusus untuk penyimpanan obat-obat golongan narkotika dengan persyaratan sebagai berikut:

1. Tempat tersebut seluruhnya terbuat dari kayu atau bahan lain serta mempunyai kunci yang kuat.
2. Tempat penyimpanan tersebut dibagi dua, diberi kunci yang berlainan pula. Bagian pertama untuk menyimpan morphine, pethidine dan garam-garamnya serta sediaan lainnya. Sementara itu bagian kedua digunakan untuk menyimpan persediaan narkotika sehari-hari.
3. Lemari tersebut tidak boleh digunakan untuk menyimpan bahan-bahan lain dan harus diletakkan di tempat aman serta tidak terlihat oleh umum. Kunci dari tempat tersebut harus dipegang oleh satu orang. Apabila tempat tersebut berupa lemari yang berukuran kurang dari 40 x 100 cm, maka harus dibuat pada tembok atau lantai.

c) Penjualan Narkotika. Obat narkotika hanya boleh diserahkan dengan resep dokter dan tidak boleh diulang hanya berdasarkan salinan resep saja. Apabila resep itu hanya ditebus sebagian, maka sebagian lagi juga harus ditebus pada apotek yang sama. Dalam resep pada peracikannya, obat narkotika digaris bawah dengan tinta

merah. Dicatat dalam pemakaian narkotika dengan mencantumkan tanggal penyerahan, nomor resep, nama, dan alamat pasien, nama dan alamat dokter, serta jumlah obat narkotika yang diminta.

BAB III

TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN

A. LETAK BANGUNAN

Apotek SEHATI terletak di Jl. Brigjend Katamso No. 19 RT. 04 / RW. 16 Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah, cukup strategis untuk sebuah apotek yang ramai dan :

1. Terletak dipinggir jalan yang cukup ramai.
2. Daerah mudah dijangkau dan dilalui dengan kendaraan umum.
3. Apotek SEHATI dipimpin oleh Ibu Rahma Elvia Dewi, S.Farm., Apt.

B. STRUKTUR ORGANISASI

Adapun struktur organisasi Apotek SEHATI adalah sebagai berikut:

- 1. Pemilik Sarana Apotek:** Rahma Elvia Dewi, S.Farm., Apt.
- 2. Apoteker Penanggungjawab Apotek:** Rahma Elvia Dewi, S.Farm., Apt.
- 3. Apoteker Pendamping:**
 - Ayu Budaya, S.Farm., Apt.
 - Nurul Rizki Ramadhani, S.Farm., Apt.
 - Novi Indri Hapsari, S.Farm., Apt.
- 4. Asisten Apoteker:**
 - Muhammad Jamiludin Akbar
 - Nuzulul Husna Ramadhani
 - Khoiriyah
 - Era Rahmayanti

Dalam melaksanakan kegiatannya, Apotek SEHATI mempunyai:

- 1 orang Apoteker Penanggungjawab Apotek.
- 1 orang Pemilik Sarana Apotek.
- 3 orang Apoteker Pendamping
- 3 orang Asisten Apoteker

C. PENGADAAN ADMINISTRASI

Pengadaan perbekalan farmasi di Apotek SEHATI berdasarkan kebutuhan pada ruang peracikan dan penjualan bebas. Perencanaan pembelian dilakukan dengan menetapkan jumlah barang yang akan dibeli dengan memperhatikan kebutuhan, menentukan pemasok dengan mempertimbangkan kecepatan pelayanan/pengiriman barang, harga/potongan yang diberikan dan kondisi pembayaran yang ditawarkan.

D. PELAKSANAAN PENGADAAN

Pengadaan barang dilakukan terlebih dahulu dengan cara menghubungi pemasok dengan telepon. Barang – barang yang diperlukan dicatat dalam buku dan pada jam tertentu salesmen yang datang dapat mengetahui dan memasok barang - barang yang dibutuhkan apotek.

Khusus untuk pembelian narkotika, pemesanan dilakukan langsung ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) Kimia Farma Solo dengan menggunakan surat Pesanan Narkotika (formulir N-9) rangkap 4 yang ditandatangani oleh Apoteker Penanggungjawab Apotek, pemesanan dan penerimaan barang langsung dilakukan oleh apotek.

E. PEMANTAUAN HASIL PEMBELIAN

Hasil pembelian dapat dipantau dengan cara melihat faktur - faktur yang diterima dan pemasok yaitu terhadap kelengkapan/jumlah barang - barang yang sudah dipesan, kebenaran dan potongan harga yang disepakati. Selanjutnya memberitahukan kepada pemasok bila terdapat kekeliruan untuk dikoreksi.

Apabila ada barang yang tidak dikirimkan, diminta penjelasan kepada pemasok tersebut, bila perlu membatalkannya agar bisa dipesan kepada pemasok lain.

F. PENYIMPANAN

Penyimpanan barang dagangan di ruang peracikan dan di ruang lemari dapat disusun berdasarkan bentuk sediaan dan alfabetis dengan prinsip FEFO (*First Expired First Out*). Barang dagangan yang terdapat di lemari depan pada umumnya adalah obat - obat yang dapat dijual bebas tanpa resep dokter, obat tradisional dan alat - alat kesehatan.

Pada ruang peracikan, obat - obatan ditempatkan pada kotak obat dimana pada kotak tersebut tertulis nama obat. Khusus untuk obat narkotika dan psikotropika disimpan di lemari khusus, sedangkan untuk obat - obat seperti serum, vaksin dan suppositoria disimpan didalam lemari es. Bahan baku obat di simpan dalam wadah tertutup rapat diberi label dan etiket yang jelas.

G. PELAYANAN (PENYALURAN)

Pelayanan di apotek berlaku dengan cara melayani pasien yang memerlukan obat, baik obat bebas maupun obat yang ditebus dengan resep dokter. Untuk menjaga

agar jumlah konsumen tidak mengalami penurunan maka pelayanan terhadap konsumen di apotek perlu ditingkatkan antara lain dengan :

1. Menjaga kelengkapan persediaan obat – obat/ barang.
2. Senantiasa menjaga kebersihan dan kerapian susunan barang obat di lemari atau etalase.
3. Bersikap ramah kepada pasien sehingga mereka senang untuk datang ke apotek.
4. Menyediakan obat dengan harga yang terjangkau.
5. Memberikan informasi obat kepada pasien.
6. Memberikan pelayanan kepada pasien secara cermat dan teliti.

Pada waktu memberikan pelayanan secara langsung kepada pasien, diinformasikan mengenai khasiat dan cara kerja penggunaannya serta penggunaan obat generik yang tak kalah dengan obat – obat paten. Informasi obat ini dilakukan oleh apoteker dan bagian penjualan yang ditunjuk apoteker.

a. Pelayanan Resep Tunai

Pelayanan terhadap resep tunai dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Asisten apoteker menerima resep dari apoteker.
2. Resep diteruskan kepada petugas peracikan untuk di hargai, kemudian harga di informasikan kepada pasien.
3. Setelah ada persetujuan dan pasien obat serta etiket dapat disiapkan.
4. Obat diserahkan kepada pasien dan diberikan informasi seperlunya mengenai pemakaian obat.
5. Resep asli disimpan dan diarsipkan.
6. Resep yang mengandung narkotika dan psikotropika harus diperhatikan kelengkapan resepnya. Seperti nama dan alamat dokter, nomor izin praktek dan tanda tangan atau paraf dokter yang bersangkutan serta nama, umur dan alamat pasien yang lengkap. Resep masing-masing diarsipkan sendiri untuk memudahkan pembuatan laporan tentang pemakaian narkotika dan psikotropika setiap bulannya.

b. Pelayanan Penjualan Obat Bebas

Pelayanan penjualan dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Petugas penjualan bebas ataupun asisten apoteker menerima permintaan barang dan pasien dan menginformasikan harga.
2. Bila harga sesuai, maka barang diserahkan dan pasien membayarnya.
3. Petugas penjualan bebas ataupun asisten apoteker mencatat barang yang dijual pada buku khusus penjual.

H. ADMINISTRASI

Petugas administrasi melaksanakan pendataan :

1. Administrasi Pembukuan

Mencatat pembelian barang yang terdiri dari: Buku pembelian, mencatat seluruh pembelian barang yang diterima dari distributor. Buku penjualan, dicatat seluruh penjualan barang baik melalui resep dan maupun penjualan obat bebas. Buku pesanan barang, mencatat barang yang diperlukan untuk di pesan kepada distributor.

2. Administrasi Pelaporan

Pelaporan narkotika dan psikotropika. Untuk obat-obatan golongan narkotika, pelaporan dilakukan sekali sebulan selambat-lambatnya tanggal 10 setiap bulan ke dinas kesehatan setempat tembusan ke BPOM (*Badan Pengawasan Obat dan Makanan*) setempat. Sedangkan untuk obat psikotropika, pelaporannya dilakukan tiap bulan atau 3 bulan sekali. Laporan ditandatangani oleh apoteker penanggungjawab apotek.

BAB IV

LEMBAR KEGIATAN KKL

Hari/ Tanggal	Durasi KKL	Kegiatan
Senin / 01 Oktober 2018	3 Jam	Mengecek dan menata sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang datang, Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen.
Selasa / 02 Oktober 2018	3 Jam	Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen, Menata obat yang ada dietalase, Menulis SP dan membuat faktur sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.
Rabu / 03 Oktober 2018	6 Jam	Menulis SP dan membuat faktur sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen, Mengecek dan menata sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang datang, Menyimpan

		sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan digudang berdasarkan standar penyimpanan.
Kamis / 04 Oktober 2018	3 Jam	Menulis SP dan membuat faktur sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, Menghitung harga obat dan perbekalan kesehatan, Melaksanakan penerimaan dan penilaian resep di apotek, Melaksanakan proses peracikan sediaan farmasi sesuai dengan permintaan dokter, Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan sediaan farmasi, Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen.
Jumat / 05 Oktober 2018	3 Jam	Mengecek dan menata sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang datang, Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen, Menulis SP dan membuat faktur sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.
Sabtu / 06 Oktober 2018	3 Jam	Menghitung harga obat dan perbekalan kesehatan, Melaksanakan penerimaan dan penilaian resep di apotek, Melaksanakan proses peracikan sediaan farmasi sesuai dengan permintaan dokter, Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan sediaan farmasi, Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen.
Minggu / 07 Oktober 2018	6 Jam	Menghitung harga obat dan perbekalan kesehatan, Melaksanakan penerimaan dan penilaian resep di apotek, Melaksanakan proses peracikan sediaan farmasi sesuai dengan permintaan dokter, Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan sediaan farmasi, Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen.
Senin / 08 Oktober 2018	3 Jam	Melaksanakan penerimaan dan penilaian resep di apotek, Melaksanakan proses peracikan sediaan farmasi sesuai dengan permintaan dokter, Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan sediaan farmasi, Memberikan pelayanan dan berkomunikasi

		dengan pasien/konsumen.
Selasa / 09 Oktober 2018	3 Jam	Mengecek dan menata sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang datang, Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen.
Rabu / 10 Oktober 2018	6 Jam	Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen, Menata obat yang ada dietalase, Menulis SP dan membuat faktur sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.
Kamis / 11 Oktober 2018	3 Jam	Menulis SP dan membuat faktur sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen, Mengecek dan menata sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang datang, Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan digudang berdasarkan standar penyimpanan.
Jumat / 12 Oktober 2018	3 Jam	Menulis SP dan membuat faktur sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen, Mengecek dan menata sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang datang, Menghitung harga obat dan perbekalan kesehatan, Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan digudang berdasarkan standar penyimpanan.
Sabtu / 13 Oktober 2018	3 Jam	Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen, Menata obat yang ada dietalase, Menulis SP dan membuat faktur sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.
Minggu / 14 Oktober 2018	6 Jam	Menulis SP dan membuat faktur sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, Mengecek sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang datang, Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan digudang berdasarkan standar

		penyimpanan, Menghitung harga obat dan perbekalan kesehatan, Melaksanakan penerimaan dan penilaian resep di apotek, Melaksanakan proses peracikan sediaan farmasi sesuai dengan permintaan dokter, Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan sediaan farmasi, Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen.
Senin / 15 Oktober 2018	3 Jam	Menghitung harga obat dan perbekalan kesehatan, Melaksanakan penerimaan dan penilaian resep di apotek, Melaksanakan proses peracikan sediaan farmasi sesuai dengan permintaan dokter, Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan sediaan farmasi, Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen.
Selasa / 16 Oktober 2018	3 Jam	Melaksanakan penerimaan dan penilaian resep di apotek, Melaksanakan proses peracikan sediaan farmasi sesuai dengan permintaan dokter, Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan sediaan farmasi, Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen.
Rabu / 17 Oktober 2018	6 Jam	Menulis SP dan membuat faktur sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen, Mengecek dan menata sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang datang, Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan digudang berdasarkan standar penyimpanan, Menghitung harga obat dan perbekalan kesehatan.
Kamis / 18 Oktober 2018	3 Jam	Melaksanakan penerimaan dan penilaian resep di apotek, Melaksanakan proses peracikan sediaan farmasi sesuai dengan permintaan dokter, Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan sediaan farmasi, Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen, Menulis SP dan membuat

		faktur sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.
Jumat / 19 Oktober 2018	3 Jam	Menulis SP dan membuat faktur sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, Mengecek sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang datang, Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan digudang berdasarkan standar penyimpanan, Menghitung harga obat dan perbekalan kesehatan, Melaksanakan penerimaan dan penilaian resep di apotek, Melaksanakan proses peracikan sediaan farmasi sesuai dengan permintaan dokter, Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan sediaan farmasi, Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen.
Sabtu / 20 Oktober 2018	3 Jam	Menulis SP dan membuat faktur sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, Mengecek sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang datang, Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan digudang berdasarkan standar penyimpanan, Menghitung harga obat dan perbekalan kesehatan, Melaksanakan penerimaan dan penilaian resep di apotek, Melaksanakan proses peracikan sediaan farmasi sesuai dengan permintaan dokter, Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan sediaan farmasi, Memberikan pelayanan dan berkomunikasi dengan pasien/konsumen.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Waktu, Tempat Dan Teknis Pelaksanaan

1. Waktu pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan (PKL) pada tanggal 1 Oktober 2018 sampai dengan tanggal 21 Oktober 2018.
2. Kuliah Kerja Lapangan (KKL) bertempat di Apotek Sehati yang beralamat di Jl. Brigjend Katamso No. 19 RT. 04 / RW. 16 Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah.
3. Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Sehati ini dilakukan secara kelompok sebanyak 4 orang yang terdiri dari: Hanifa Elok Rahmadani, Nur Hayati, Marina Tyas Purbasari dan Qori'atun Nashihah. Kelompok ini dibagi menjadi dua shift yaitu, shift 1 terdiri dari Hanifa dan Nur, shift 2 terdiri dari Marina dan Qori.

Pembagian shift adalah shift pagi yang waktu prakteknya dilaksanakan mulai pukul 07.00 sampai dengan pukul 11.00 dan shift siang yang waktu prakteknya dilaksanakan mulai pukul 18.00 sampai dengan pukul 21.00. Kedua kelompok shift

ini pernah mengalami shift pagi dan shift siang. Masing-masing selama 2 hari bergantian setiap minggunya,

B. SEJARAH APOTEK SEHATI

Apotek Sehati didirikan pada tahun 2009, dengan berbagai persyaratan dan pada bulan Januari tahun 2010 maka di syah kan mendirikan apotik sendiri yang sebelum nya sudah melewati pemeriksaan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Surakarta, dr.H.Fachrur Rozy,MM. Secara detail Apotek Sehati dapat dijelaskan sebagai berikut:

Nama APA : Rahma Elvia Dewi, S.Farm., Apt.

SIK No : 19791030/SIPA.33.72/2016/2234

Nama PSA : Rahma Elvia Dewi, S.Farm., Apt.

Alamat Apotek : Jl. Brigjend Katamso No. 19 RT. 04 / RW. 16 Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah.

C. Tujuan Pendirian Apotek Sehati

Apotek Sehati didirikan dengan tujuan:

1. Dalam rangka ikut mendukung program pemerintah di bidang kesehatan, khususnya menjamin ketersediaan obat yang baik dan bermutu.
2. Dalam rangka mendekatkan pelayanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya pada masyarakat.
3. Memberikan alternatif pilihan bagi masyarakat pengguna layanan dalam menjamin kepuasan layanan.
4. Memperluas jangkauan komunikasi dan informasi kepada masyarakat perihal obat dan penyakit sehingga dapat meningkatkan kesadaran hidup sehat bagi masyarakat.

D. PENGELOLAAN PENGELOLAAN

1. Sumber Daya Manusia (SDM). Sesuai ketentuan perundangan yang berlaku apotek harus dikelola oleh seorang apoteker yang profesional. Dalam pengelolaan

apotek, apoteker senantiasa harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, mampu berkomunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai pimpinan dalam situasi multidisipliner, kemampuan mengelola SDM secara efektif, selalu belajar sepanjang karier dan membantu memberi pendidikan dan memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan.pendidikan dan memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan. Sumber Daya Manusia yang dimiliki oleh Apotek setdak-tidaknya adalah Pemilik Sarana Apotek (PSA), Apoteker Pengelola Apotek (APA), Asisten Apoteker, Juru Resep, Tenaga Tata Usaha. Di apotek Sehati terdapat beberapa personalia yang mempunyai tugas dan wewenang yang berbeda sesuai dengan posisi dalam struktur organisasi apotek seperti:

Pemilik Sarana Apotek (PSA) : Rahma Elvia Dewi, S.Farm., Apt.

Apoteker Pengelola Apotek : Rahma Elvia Dewi, S.Farm., Apt.

Apoteker Pendamping :

- Ayu Budaya, S.Farm., Apt.
- Nurul Rizki Ramadhani, S.Farm., Apt.
- Novi Indri Hapsari, S.Farm., Apt.

Asisten Apoteker :

- Muhammad Jamiludin Akbar
- Nuzulul Husna Ramadhani Khoiriyah
- Era Rahmayanti

2. Sarana dan Prasarana

Sarana : Gedung dengan ukuran kira-kira 5m×9m terdiri dari beberapa ruangan dan komponen-komponennya, seperti :

- **Tempat parkir**, yang terletak dibagian depan pada Apotek Sehati Tempatnya cukup luas untuk menampung beberapa kendaraan dari pengunjung yang datang ke Apotek.
- **Ruang tunggu**, berada pada sisi depan dari tempat parkir yang terletak dibagian depan pada Apotek Sehati Terdapat beberapa tempat duduk yang disediakan dari Apotek untuk Pengunjung/konsumen agar dapat menunggu obat yang dibeli/resep yang akan ditebus.
- **Ruang peracikan**, terdapatdi sebelah kanan lemari narkotik.
- **Ruang Apoteker**, ruangan yang terletak bersebelahan dengan ruang racikan. Ruangan ini biasa digunakan sebagai tempat untuk melakukan pengentrian data.
- **Ruang praktek dokter**, ruangan yang berada disebelah Apotek. Ruangan yang biasa digunakan untuk dokter dalam melaksanakan prakteknya.
- **Toilet**, ruangan ini berada di samping Apotek..
- **Musholla**, berada di depan kamar mandi ,berdekatan sama kulkas

Prasarana

- **Bahan** : Semua macam obat-obatan, bahan baku obat, bahan tambahan (Sacchorite), bahan pelarut (Air, alkohol, sirupus), Bungkus Puyer.
- **Alat** : Peralatan peracikan (seperti: Mortir dan stamper,bekker glass), gunting, steples, kalkulator

3. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan Lainnya

a. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi perlu diperhatikan pola penyakit dan kemampuan dan budaya masyarakat. Terkait dengan pertimbangan tersebut maka obat-obat yang sering masuk dalam perencanaan adalah yang terkait dengan penyakit tertentu (misalnya diabetes, infeksi saluran pernafasan), dan contoh obat yang diagendakan dalam perencanaan adalah Amoxicillin, cerini, Amadiab, dll.

Perencanaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan biasanya dilakukan oleh Apoteker. Salah satu dokumen perencanaan yang ada di Apotek adalah buku catatan obat yang sudah habis/mau habis yang disebut buku defekta.

b. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Manajemen Pengadaan di apotek Sehati didahului oleh Pemesanan obat dengan Surat Pesanan Resmi sesuai dengan golongannya. Ada 3 model Surat Pesanan yang ada di Apotek Sehati yaitu:

- 1) BPBA untuk pemesanan Obat Bebas, Bebas Terbatas dan Obat Keras.
- 2) SP untuk Pemesanan Obat golongan Psikotropika.
- 3) SP Khusus untuk Pemesanan Obat golongan Narkotika.

c. Penyimpanan

Obat atau 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. Semua bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai, layak dan menjamin kestabilan bahan.

Penyimpanan sediaan farmasi yang dilakukan di apotek Kimia Farma, disesuaikan golongan obat, jenis penyakit, sediaan, generic, dan kestabilan obat, seperti:

1. Bentuk sediaan
2. Suppositoria disimpan pada suhu sejuk yaitu pada lemari es
3. Vaksin dan serum disimpan pada suhu dingin
4. Alkes disimpan pada suhu kamar
5. Obat Bebas, obat bebas terbatas, Obat herbal terstandart, Jamu, Fitofarmaka disimpan di swalayan farmasi pada suhu kamar.
6. Obat keras di simpan pada etalase obat sesuai golongan penyakitnya dan alfabetis

d. Keuangan

Dalam keuangan di Apotek Sehati di pegang sama PSA nya sendiri, beberapa tugas yang dilakukan seperti menghitung/ kalkulasi biaya obat dan resep. Ada dua komponen dalam keuangan yakni :

- 1) Pemasukan : Biaya keuangan dari beberapa obat dan resep yang diterima dari pasien/konsumen dapat dikatakan pemasukan dalam keuangan di Apotek. Pemasukan setiap hari bertambah dan menjadi kas bagi Apotek. Pendapatan di Apotek Sehati hari Senin, Sabtu, Minggu selama 2 shift, yakni shift pagi dan shift Sore berbeda dengan hari biasanya.

Pagi : ± Rp2.000.000,- hingga Rp3.000.000,-.

Sore : Rp3.000.000,- hingga Rp4.000.000,-

Pendapatan pada shift pagi dan shift sore berbeda dikarenakan pada malam hari konsumen lebih banyak. Sehingga banyak pelanggan datang pada malam hari, karena itulah pendapatan diperoleh lebih banyak daripada shift pagi.

- 2) Pengeluaran

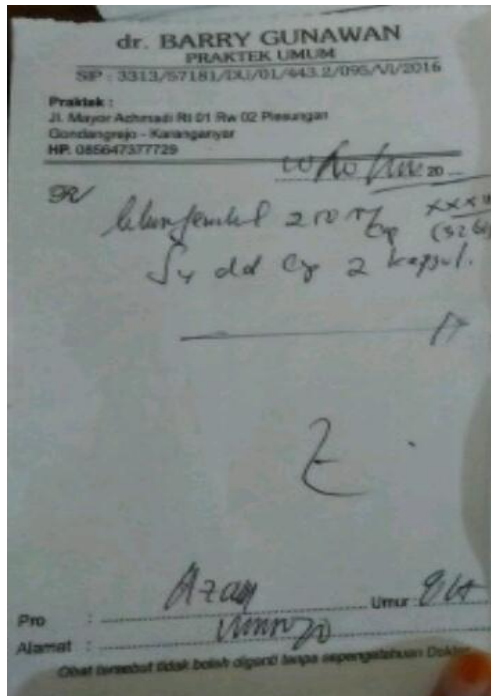
Pengeluaran dapat terjadi dari beberapa transaksi di Apotek seperti Gaji karyawan, Listrik, Wifi, Air, Pajak, dan pembayaran terhadap distributor. Rata-rata pengeluaran setiap bulan yang dilakukan oleh Apotek Sehati dari beberapa kegiatan yang diuraikan diatas yakni sejumlah ± Rp13.500.000,-

e. Pelayanan

Berbagai kegiatan bidang pelayanan dilakukan di Apotek Sehati, seperti :

- Pelayanan obat bebas, bebas terbatas dan perbekalan kesehatan (Non resep).
- Melaksanakan pelayanan sediaan farmasi sesuai permintaan dari dokter/resep.

Sabtu, 10 Oktober 2018 yakni melaksanakan peracikan sediaan farmasi sesuai permintaan dokter. Salah satu resep yang kami lakukan pada



Sesuai dengan prosedur tetap dalam pelayanan melaksanakan peracikan adalah sebagai berikut:

1. Menerima resep dari pasien
2. Melakukan skrining resep, meliputi:
 - Skrining Administratif
 - Skrining Farmasetik
 - Skrining Kesesuaian Klinis

Dalam hal skrining administratif resep yang diterima sudah lengkap, sebagaimana pada tabel I, yakni:

Tabel I : Skrining Kesesuaian Adinistratif

No.	Komponen Administratif	Keterangan

1.	Nama dokter	√
2.	Tanggal penulisan resep	√
3.	Paraf/tanda tangan dokter	√
4.	Nama pasien	√
5.	Umur pasien	√
6.	Berat badan pasien	-
7.	Alamat pasien	√
8.	Nomor telepon pasien	√

Keterangan: (√) Berarti ada/ lengkap

(-) Berarti tidak ada

Dalam hal skrining farmasetis resep diatas, setelah dilakukan pengamatan/ pemeriksaan ternyata lengkap sebagaimana tertuang dalam tabel II, yakni:

Tabel II : Skrining Kesesuaian Farmasetis

No.	Komponen Farmasetis	Keterangan
1.	Bentuk sediaan	Sesuai
2.	Dosis sediaan	Sesuai
3.	Potensi obat	Sesuai
4.	Stabilitas	Sesuai
5.	Cara dan lama pemberian	Sesuai

6.	Waktu pemberian	Sesuai
----	-----------------	--------

Keterangan: - **Kloramfenikol**

- Bentuk sediaan: bentuk sediaan dari Kloramfenikol adalah bentuk kapsul.
- Dosis sediaan: dosis Kloramfenikol merupakan dosis untuk orang dewasa dan anak.
- Potensi obat: Kloramfenikol adalah salah satu obat jenis Obat Keras
- Stabilitas: Kloramfenikol stabil dalam penyimpanan suhu kamar (25-30°C), kering dan tertutup rapat
- Cara dan lama pemberian: diberikan dengan cara pemakaian oral atau diminum 4x sehari 2 kapsul
- Waktu dan pemberian: sesudah makan

Tabel III. Skrining kesesuaian klinis

No.	Kesesuaian klinis	Keterangan
1.	Adanya alergi	Tidak ada
2.	Efek samping obat	Ada
3.	Interaksi obat	Tidak ada
4.	Inkompatibilitas	Tidak ada
5.	Kesesuaian dosis	Sesuai

6.	Kesesuaian jumlah obat	Sesuai
7.	Kesesuaian lama pengobatan	Sesuai

Keterangan :

Dari semua bahan obat pada resep diatas menunjukkan bahwa pasien tidak ada riwayat alergi. Di samping itu masing-masing obat yang tertulis dalam resep tidak menimbulkan interaksi satu sama lain. Namun perlu dijelaskan beberapa efek samping yang mungkin dapat ditimbulkan dari masing-masing obat seperti:

- Kloramfenikol mempunyai efek samping berupa hipersensitivitas, kemerahan ditubuh, mual, muntah, diare, kesemutan, gangguan penglihatan.

3. Menghitung harga dan minta persetujuan terhadap nominal harga hasil perhitungan kepada pasien. Pada R/ diatas dapat dihitung sebagai berikut:

Kloramfenikol 250 mg sebanyak 32 kapsul = Rp. 32.000,-

Embalase dan Tuslah = Rp. 2000,-

Jumlah = Rp. 34.000,-

4. Mencocokkan nama, jumlah, kekuatan obat dalam resep dengan printout

5. Menyiapkan obat sesuai dengan Resep. Menyiapkannya dengan mengambil obat yang akan diracik dan tanpa diracik sesuai dengan obat yang telah ditentukan jumlahnya dari etalase dan dibawa ke meja racik, yakni seperti mengambil obat yang tidak diracik.

6. Mematuhi protap meracik jika obat berupa racikan.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pada seluruh kegiatan Kuliah Kerja Lapangan yang telah dilakukan oleh penulis di Apotek Sehati berdasarkan pembahasan yang telah dikemukakan pada bab-bab sebelumnya, maka penulis menarik kesimpulan bahwa Kuliah Kerja Lapangan yang telah diprogramkan oleh perguruan tinggi ini memang bertujuan dalam memberikan pengalaman dan wawasan kepada mahasiswa mengenai kehidupan di masyarakat maupun dunia kerja. Pengalaman belajar yang diperoleh dari kegiatan Kuliah Kerja Lapangan yang didapatkan mahasiswa harapannya dapat

memberikan bekal hidup dalam bersosialisasi selepas dari perguruan tinggi nanti. Dari pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan yang dilakukan di Apotek Sehati sebagai asisten apoteker, sistem dan prosedur pembuatan faktur, pencatatan barang keluar masuk, pelayanan pasien dan swamedikasi, pelayanan resep sudah sesuai dengan standar yang berlaku di apotek.

B. Saran

Pada umumnya pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan merupakan penghubung antara dunia pendidikan dengan dunia kerja, mahasiswa dapat melihat dan mengetahui kesesuaian antara teori yang didapatkan di bangku kuliah dengan praktek di lapangan. Sebelum penulis menutup laporan ini, ijinakan penulis memberikan sedikit saran. Adapun beberapa saran yang dapat diberikan oleh penulis adalah sebagai berikut :

1. Perlu adanya data atau laporan tentang analisa keluhan pasien untuk mengetahui siklus peredaran obat yang tepat yang digunakan masyarakat.
2. Diharapkan kedepannya apotek ini dapat selalu menerima mahasiswa yang mengajukan Kuliah Kerja Lapangan dengan tujuan untuk meningkatkan pendidikan dan sumber daya manusia.

LAMPIRAN



