

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

**Jl. DI Panjaitan, Gilingan, Banjarsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah  
1-29 Desember**



Oleh :

<b>Nurul Triharyanti</b>	<b>NIM : 21154414A</b>
<b>Ana Musdalifah</b>	<b>NIM : 21154448A</b>
<b>Dewi Yuliana Suyamti</b>	<b>NIM : 21154639A</b>
<b>Ayesha Zulkha</b>	<b>NIM : 21154645A</b>

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
2018**

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN  
PROGRAM STUDI S1 FARMASI  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI  
DI APOTIK GHANI FARMA**

**Jl. DI Panjaitan, Gilingan, Banjarsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah  
1-29 Desember**

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

Oleh :

Nurul Triharyanti NIM : 21154414A

Ana Musdalifah NIM : 21154448A

Dewi Yuliana Suyamti NIM : 21154639A

Ayesha Zulkha NIM : 21154645A



Disetujui oleh :

Kaprodi Fakultas Farmasi USB.

### Dosen Pembimbing KKL,

(Dwi Ningsih, M.Farm., Apt.)

(Yane Dila Keswara, M.Sc., Apt.)

## Apoteker Penanggungjawab Apotek Ghani Farma

fine

(Ghani Nurfiana F. S, M.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 Ghani Farma tepat pada waktunya. Laporan ini disusun berdasarkan hasil pengamatan dan pengumpulan data selama mahasiswa melakukan kegiatan KKL di Apotek Ghani Farma.

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.Sc.,Apt selaku Ketua Program Studi SI Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Ibu Yane Dila Keswara, M.Sc.,Apt selaku dosen pembimbing dalam penyusunan Laporan Hasil KKL di Apotek Ghani Farma.
3. Ibu Ghani Nurfiana F.S, M.Farm.,Apt selaku Apoteker Penanggung Jawab Apotek Ghani Farma
4. Seluruh karyawan Apotek Ghani Farma 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 Ghani Farma ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membacanya dan menambah wawasan dalam bidang kefarmasian di Apotek, khususnya pihak Apotek Ghani Farma.

Akhir kata, penulis mohon maaf apabila ada kesalahan selama kegiatan KKL dan penulisan laporan KKL di Apotek Ghani Farma ini.

Surakarta, Januari 2019

Penyusun

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR GAMBAR .....	vii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan .....	2
C. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan .....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	3
A. Apotek .....	3
B. Tugas dan Fungsi Apotek .....	4
C. Perbekalan Farmasi di Apotek .....	4
D. Pekerjaan Kefarmasian di Apotek .....	4
E. Standar pelayanan di Apotek .....	5
1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai .....	5
2. Pelayanan farmasi klinik .....	8
F. Pengelolaan apotek .....	10
1. Pengelolaan Resep .....	11
2. Pengelolaan obat .....	12
G. Perlengkapan Apotek .....	14
H. Penggolongan Obat .....	15
1. Obat Bebas .....	15
2. Obat Bebas Terbatas .....	15
3. Obat Keras dan Obat Psikotropika .....	16
4. Obat Narkotika .....	17
5. Obat Wajib Apotek .....	20
6. Obat Generik .....	21

7. Obat Prekursor .....	21
8. Golongan Obat Jamu .....	21
9. Golongan Obat Herbal Terstandar (OHT).....	22
10. Golongan Obat Fitofarmaka .....	22
I. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluwarsa .....	23
J. Jalur Distribusi Obat .....	23
<b>BAB III TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN .....</b>	<b>25</b>
A. Waktu Pelaksanaan Kegiatan KKL.....	25
B. Peserta Pelaksanaan Kegiatan KKL.....	26
C. Sejarah Apotek Ghani Farma.....	26
1. Apoteker Pengelola Apotek .....	27
2. Tenaga Teknis Kefarmasian .....	28
3. Administrasi.....	29
D. Visi dan Misi Apotek Ghani Farma .....	29
1. Visi .....	29
2. Misi.....	29
E. Personalia Apotek Ghani Farma .....	30
F. Jam Kerja Apotek Ghani Farma .....	30
G. Sistem Pengelolaan Apotek Ghani Farma .....	30
H. Perpajakan .....	30
I. Adsminitrasi dan keuangan .....	31
1. Adsminitrasi.....	31
2. Keuangan .....	33
<b>BAB IV KEGIATAN KKL.....</b>	<b>34</b>
<b>BAB V PEMBAHASAN.....</b>	<b>36</b>
<b>BAB VI KESIMPULAN &amp; SARAN.....</b>	<b>39</b>
A. Kesimpulan.....	39
B. Saran.....	40
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>41</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>43</b>

## DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1.	Obat bebas.....	15
Gambar 2.	Obat bebas terbatas.....	15
Gambar 3.	Peringatan pada obat bebas terbatas .....	16
Gambar 4.	Obat keras dan psikotropika.....	16
Gambar 5.	Obat narkotika .....	17
Gambar 6.	Obat generik.....	21
Gambar 7.	Jamu.....	21
Gambar 8.	Obat herbal terstandar.....	22
Gambar 9.	Obat fitofarmaka .....	22
Gambar 10.	Skema jalur distribusi obat .....	24
Gambar 11.	Struktur Organisasi Apotek Ghani Farma .....	27

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) merupakan program khusus yang dilaksanakan di luar universitas dalam bentuk praktik kerja di Apotek, Rumah sakit, maupun industri. Kuliah Kerja Lapangan dimaksudkan untuk mendekatkan mahasiswa/i kepada tuntutan kerja, yang sekaligus diharapkan mampu memberikan umpan balik kepada pihak dunia usaha/ industri, sehingga diperoleh gambaran yang lebih jelas tentang standar kualifikasi lulusan S1 Farmasi yang sesuai kebutuhan pasar kerja di dunia usaha/ industri.

Farmasis adalah tenaga ahli yang mempunyai kewenangan dibidang kefarmasian melalui keahlian yang diperolehnya selama pendidikan tinggi kefarmasian. Sifat kewenangan yang berlandaskan ilmu pengetahuan ini memberinya semacam otoritas dalam berbagai aspek obat atau proses kefarmasian yang tidak dimiliki oleh tenaga kesehatan lainnya. Farmasi sebagai tenaga kesehatan yang dikelompokkan profesi, telah diakui secara universal. Lingkup pekerjaannya meliputi semua aspek tentang obat, mulai penyediaan bahan baku obat dalam arti luas, membuat sediaan jadinya sampai dengan pelayanan kepada pemakai obat atau pasien.

Usaha apotek merupakan suatu kombinasi dari usaha pengabdian profesi farmasi, usaha social dan usaha dagang yang masing-masing aspek ini tidak dapat di pisah-pisahkan satu dengan lainnya dari usaha apotek. Apotek sendiri merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang melakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi pada masyarakat. Peraturan mengenai apotek tertuang dalam peraturan Menteri Kesehatan No.1332/Menkes/SK/X/2002.

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

Tujuan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) yang dilaksanakan mahasiswa di Apotek Ghani Farma adalah :

1. Membentuk tenaga kefarmasian yang berkompeten, siap berkompetisi di dunia kerja, bertanggung jawab atas kode etik profesi, dan UU yang berlaku dan peraturan sesuai standar yang telah ditetapkan.
2. Melatih mahasiswa agar mampu beradaptasi dengan dunia kerja khususnya di Apotek.
3. Memberikan kesempatan bagi mahasiswa/i untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh ke dalam semua kegiatan yang terdapat pada Apotek.
4. Mengetahui pengelolaan Apotek baik dalam pelayanan kefarmasian maupun sistem manajerial.
5. Mampu membuat mahasiswa berkomunikasi langsung dengan pasien, keluarga pasien, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya.

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

1. Mahasiswa dapat berperan aktif dalam membantu peningkatan kompetensi lulusan Sarjana Farmasi.
2. Terdapat kerjasama yang baik antar pihak kampus dengan apotek yang terkait, menjadikan lulusan farmasi yang siap kerja dan berkompeten di bidang Farmasi.
3. Mahasiswa dapat mengetahui dunia kefarmasian terutama di bidang pelayanan resep dan non-resep, pemesanan obat, penerimaan obat, pengelompokan obat dan spesialis, dan jenis-jenis obat di apotek.
4. Mewujudkan terjalinnya kerja sama yang baik antara dunia pendidikan dengan dunia kesehatan sebagai lahan praktik khususnya apotek.
5. Mempersiapkan calon Tenaga Teknis Kefarmasian untuk menjalankan profesi secara profesional, handal dan mandiri serta mampu menjawab tantangan di era globalisasi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Apotek**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek bahwa Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Apotek melayani resep dokter, dokter gigi, dokter hewan, dan dokter lainnya yang telah mendapatkan izin menurut perundang–undangan yang berlaku dalam pelaksanaan tugas sepenuhnya ada dalam tanggung jawab apoteker yang dibantu oleh seorang asisten apoteker. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, yang dimaksud dengan apotek adalah suatu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker.

Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Pekerjaan kefarmasian juga meliputi dalam pengadaan sediaan farmasi, produksi sediaan farmasi, distribusi atau penyaluran sediaan farmasi, dan pelayanan dalam sediaan farmasi. Adapun menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 pasal 1, pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud untuk mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Pelayanan kefarmasian yang dilakukan di apotek pada saat ini bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu pada *Pharmaceutical Care* dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup dari pasien, meliputi pengenalan, pemecahan, dan pencegahan masalah yang berhubungan dengan obat (*Drug Related Problem*). Apotek bukan merupakan sarana distribusi obat yang hanya menekankan pada penyampaian produk ke konsumen, tetapi juga

menekankan pada penyampaian informasi dan layanan kefarmasian kepada pasien.

### **B. Tugas dan Fungsi Apotek**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, tugas dan fungsi apotek adalah :

1. Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
2. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan mendistribusikan sediaan farmasi, antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional, dan kosmetika.
4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

### **C. Perbekalan Farmasi di Apotek**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK/X/2002 Bab 1 pasal 1, Perbekalan Farmasi adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Definisi obat berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. Obat-obatan yang harus ada di apotek adalah obat-obat yang terdapat pada daftar obat essensial.

### **D. Pekerjaan Kefarmasian di Apotek**

Pekerjaan kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau

penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Dalam melakukan Pekerjaan Kefarmasian, TTK harus menetapkan Standar Prosedur Operasional secara tertulis dan diperbarui secara terus-menerus sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang farmasi dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pekerjaan kefarmasian di apotek menurut PP No. 51 tahun 2009 dapat berupa:

1. Melayani resep dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter hewan untuk menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
2. Pengadaan sediaan farmasi dengan menjamin keamanan, mutu, manfaat dan khasiat sediaan farmasi.
3. Penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dilaksanakan oleh Apoteker.
4. Penggantian obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lainnya atas persetujuan dokter dan/atau pasien.
5. Melakukan konseling yaitu proses komunikasi dua arah yang sistematis antara Apoteker dan pasien untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah berkaitan dengan obat dan pengobatan.
6. Apoteker juga dapat melakukan pelayanan residensial (*home care*) yaitu pelayanan di rumah-rumah khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan terapi kronis lainnya.

#### **E. Standar pelayanan di Apotek**

Standar pelayanan di apotek berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, meliputi:

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

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014 tentang Setandar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, meliputi :

a. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat. Tujuan dari perencanaan adalah agar proses pengadaan obat atau perbekalan farmasi yang ada di apotek menjadi lebih efektif dan efisien sesuai dengan anggaran yang tersedia.

b. Pengadaan

Suatu proses kegiatan yang bertujuan agar tersedia sediaan farmasi dengan jumlah dan jenis yang cukup sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Pengadaan yang efektif merupakan suatu proses yang mengatur berbagai cara, teknik dan kebijakan yang ada untuk membuat suatu keputusan tentang obat-obatan yang akan diadakan, baik jumlah maupun sumbernya.

c. Penerimaan

Penerimaan adalah kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak/pesanan. Penerimaan merupakan kegiatan verifikasi penerimaan/penolakan, dokumentasi dan penyerahan yang dilakukan dengan menggunakan "checklist" yang sudah disiapkan untuk masing-masing jenis produk yang berisi antara lain:

- 1) Kebenaran jumlah kemasan dan mencocokkan fraktur dengan SP
- 2) Kebenaran kondisi kemasan seperti yang diisyaratkan
- 3) Kebenaran jumlah satuan dalam tiap kemasan;
- 4) Kebenaran jenis produk yang diterima;
- 5) Tidak terlihat tanda-tanda kerusakan;
- 6) Kebenaran identitas produk;
- 7) Penerapan penandaan yang jelas pada label, bungkus dan brosur;
- 8) Tidak terlihat kelainan warna, bentuk, kerusakan pada isi produk,
- 9) Jangka waktu daluarsa yang memadai.

d. Penyimpanan

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

e. Pemusnahan

Sediaan farmasi yang sudah tidak memenuhi syarat sesuai standar yang ditetapkan harus dimusnahkan. Prosedur pemusnahan obat hendaklah dibuat yang mencakup pencegahan pencemaran di lingkungan dan mencegah jatuhnya obat tersebut di kalangan orang yang tidak berwenang. Sediaan farmasi yang akan dimusnahkan supaya disimpan terpisah dan dibuat daftar yang mencakup jumlah dan identitas produk. Berikut ketentuan pemusnahan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014:

- 1) Obat kedaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kedaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan menggunakan Formulir 1 sebagaimana terlampir.
- 2) Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara

Pemusnahan Resep menggunakan Formulir 2 sebagaimana terlampir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

f. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stock), penyerahan (nota atau struck penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya.

Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan meliputi pelaporan narkotika (menggunakan Formulir 3 sebagaimana terlampir), psikotropika (menggunakan Formulir 4 sebagaimana terlampir) dan pelaporan lainnya.

## 2. Pelayanan farnasi klinik

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

a. Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi Obat. Setelah melakukan pengkajian Resep dilakukan hal sebagai berikut:

- 1) Menyiapkan Obat sesuai dengan permintaan Resep
- 2) Melakukan peracikan Obat bila diperlukan
- 3) Memberikan etiket
- 4) Memasukkan Obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah

Apoteker di Apotek juga dapat melayani Obat non Resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien

yang memerlukan Obat non Resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai.

b. Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai Obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan Obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai Obat termasuk Obat Resep, Obat bebas dan herbal. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metode pemberian, farmakokinetika, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari Obat dan lain-lain.

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di Apotek meliputi:

- 1) Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan;
- 2) Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan);
- 3) memberikan informasi dan edukasi kepada pasien;
- 4) Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi;
- 5) Melakukan penelitian penggunaan obat;
- 6) Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah;
- 7) Melakukan program jaminan mutu.

c. Konseling

Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan Obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawali konseling, Apoteker menggunakan three prime questions. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode Health Belief Model. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami Obat yang digunakan.

d. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi Obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping. Kriteria pasien:

- 1) Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
- 2) Menerima Obat lebih dari 5 (lima) jenis.
- 3) Adanya multi diagnosis.
- 4) Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
- 5) Menerima Obat dengan indeks terapi sempit.
- 6) Menerima Obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi Obat yang merugikan.

e. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap Obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis. Faktor yang perlu diperhatikan adalah kerja sama dengan tim kesehatan lain dan ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

## **F. Pengelolaan apotek**

Pengelolaan apotek merupakan segala upaya dan kegiatan yang dilakukan oleh seorang apoteker untuk tugas dan fungsi pelayanan apotek. Pengelolaan apotek dapat dibedakan atas pengelolaan teknis farmasi dan pengelolaan non-teknis farmasi yang meliputi semua kegiatan administrasi, keuangan, personalia, kegiatan di bidang material (arus barang) dan bidang lain yang berhubungan dengan fungsi apotek.

Pengelolaan apotek berdasar Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016 pasal 3 ayat 2 dan pasal 4 meliputi pembuatan, pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan dan penjualan obat/bahan obat, pengadaan, penyimpanan, penyaluran, penyerahan perbekalan farmasi, dan pemberian inforamasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya, dan mutu obat.

## 1. Pengelolaan Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada Apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat kepada pasien sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pelayanan resep sepenuhnya menjadi tanggung jawab Apoteker Penanggung jawab Apotek. Resep harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Nama, alamat, nomor ijin dokter.
- b. Tanggal penulisan resep.
- c. Tanda R/ pada sebelah kiri dalam setiap penulisan resep.
- d. Aturan pemakaian obat yang tertulis (signature).
- e. Tanda tangan atau paraf dokter.

Copy resep adalah salinan tertulis dari suatu resep. Salinan resep selain memuat semua keterangan yang tertulis dalam resep asli juga harus memuat:

- a. Nama dan alamat apotek.
- b. Nama dan nomor SIPA Apoteker Penanggung jawab Apotek.
- c. Nama dokter, tanggal pembuatan resep dan tanda tangan/paraf apoteker.
- d. Nomor resep dan tanggal pembuatan.
- e. Tanda detur untuk obat yang sudah diserahkan atau nedetur untuk obat yang belum diserahkan.

Salinan resep harus ditandatangani oleh apoteker. Resep atau salinan resep harus dirahasiakan dan disimpan diapotek dengan baik selama 3 tahun. Resep atau salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep atau yang merawat penderita yang bersangkutan, atau petugas lain yang berwenang menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pengelolaan resep meliputi resep-resep yang sudah dilayani, disimpan menurut urutan tanggal dan nomor penerimaan atau pembuatan resep. Resep yang mengandung narkotika harus dipisahkan dari resep lainnya, diberi tanda garis bawah merah di bawah nama obatnya. Resep yang telah disimpan selama 3 tahun dapat dimusnahkan dengan cara dibakar atau cara lain yang memadai. Pemusnahan dilakukan oleh Apoteker Penanggung jawab Apotek bersama dengan sekurang-kurangnya seorang petugas apotek. Pemusnahan resep harus dibuat

berita pemusnahan sesuai dengan bentuk yang telah ditentukan dalam rangkap empat dan ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek dan petugas apotek yang ikut memusnahkan. Berita acara tersebut memuat hari dan tanggal yang terawal dan terakhir resep, berat resep yang dimusnahkan.

## **2. Pengelolaan obat**

### a. Obat Wajib Apotek dan Obat Tanpa Resep.

Peran apoteker dalam pelayanan KIE serta pelayanan obat kepada masyarakat perlu ditingkatkan karena untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri. Untuk kepentingan tersebut, maka ditetapkan keputusan Menteri Kesehatan tentang obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh apoteker di apotek.

Berdasarkan Surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 347/MENKES/SK/VII/1990 tentang obat wajib apotek, diputuskan bahwa obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. Apoteker diapotek dalam melayani pasien yang memerlukan obat tersebut diwajibkan:

- 1) Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat untuk setiap pasien yang disebutkan dalam obat wajib apotek yang bersangkutan.
- 2) Membuat catatan pasien serta obat yang telah diserahkan.
- 3) Memberikan informasi meliputi dosis dan aturan pakainya, kontra indikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

Obat dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria sesuai dengan Permenkes RI No.917/Menkes/Per/X/1993 yaitu:

- 1) Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun dan orang tua diatas 65 tahun.
- 2) Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan resiko kepada kelanjutan penyakit.
- 3) Obat yang dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.
- 4) Penggunaan tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan dengan bantuan tenaga kesehatan.

5) Penggunaan diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.

b. Pengelolaan Narkotika

Undang-undang Republik Indonesia RI. No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika disebutkan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, yang dapat menimbulkan ketergantungan.

Menteri Kesehatan memberi ijin kepada apotek untuk membeli, meracik, menyediakan, memiliki dan menyimpan persediaan, mengawasi, menjual, menyalurkan, menyerahkan, membawa, dan mengangkut narkotika untuk kepentingan pengobatan, pengembangan ilmu dan penerapan.

Pemesanan narkotika dilakukan melalui PBF Kimia Farma sebagai distributor. Pemesanan dilakukan dengan menggunakan surat pesanan narkotika rangkap empat yang ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek dan dilengkapi dengan nomer surat ijin kerja (SIK) serta stempel apotek.

c. Pengelolaan Psikotropika

Undang-undang No.5 tahun 1997 tentang psikotropika menyebutkan bahwa psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetik bukan narkotika yang berkasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada sistem syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Pemesanan psikotropika dapat dilakukan dengan menggunakan surat pemesanan rangkap tiga yang ditandatangani APA dan dilengkapi dengan nomor SIK dan stempel dari apotek. Surat pesanan rangkap tiga tersebut, dua lembar untuk PBF dan satu lembar untuk arsip apotek. Surat pesanan tersebut kemudian dikirim PBF yang menyalurkan obat keras tersebut.

Obat-obat golongan psikotropika disimpan tersendiri dalam suatu rak atau almari khusus. Setiap jenis obat harus dibuatkan kartu stock psikotropika untuk mencatat keluar masuknya obat.

Berdasarkan UU No.5 tahun 1997 apotek wajib membuat dan menyimpan catatan mengenai kegiatan yang dilakukan berhubungan dengan psikotropika kemudian dilaporkan kepada menteri kesehatan secara berkala satu tahun sekali. Pemusnahan psikotropika wajib dibuat berita acara dan disaksikan oleh pejabat yang ditunjuk yang selanjutnya ditentukan tanggal pemusnahannya dan dibuat berita acara yang kemudian dikirim kepada kepala Balai POM dengan tembusan kepala Dinkes Propinsi serta arsip apotek. perjanjian sebelumnya.

d. Obat Rusak dan Kadaluarsa

Obat yang kadaluarsa di apotek dapat dikembalikan beberapa bulan sebelum tanggal kadaluarsa ke PBF yang bersangkutan sesuai dengan perjanjian sebelumnya. Obat yang rusak atau kadaluarsa dan tidak dapat dikembalikan ke PBF dapat dilakukan pemusnahan.

### **G. Perlengkapan Apotek**

Dalam Kepmenkes No. 1332 tahun 2002 tentang Berita Acara Pemeriksaan Apotek, dituliskan tentang perincian hal yang diperiksa dan persyaratan yang harus dipenuhi yakni :

1. Alat pembuatan, pengolahan dan peracikan
  - Timbangan miligram dengan anak timbangan yang sudah ditera minimal 1 set.
  - Timbangan gram dengan anak timbangan yang sudah ditera minimal 1 set.
  - Perlengkapan lain disesuaikan dengan kebutuhan.
2. Perlengkapan dan alat perbekalan farmasi:
  - Lemari dan rak untuk penyimpanan obat.
  - Lemari pendingin
  - Lemari untuk penyimpanan narkotika dan psikotropika.
3. Wadah pengemas dan pembungkus
  - Etiket
  - Wadah pengemas dan pembungkus untuk penyerahan obat.

4. Alat administrasi

- Blanko pesanan obat
- Blanko kartu stok obat
- Blanko salinan resep
- Blanko faktur dan blanko nota penjualan
- Buku pencatatan narkotika dan psikotropika
- Buku pesanan obat narkotika dan psikotropika

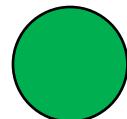
5. Buku acuan

- Buku standar yang diwajibkan yakni Farmakope Indonesia terbaru.
- Kumpulan peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan apotek serta buku-buku lain yang ditetapkan Badan POM.

## **H. Penggolongan Obat**

Untuk menjaga keamanan penggunaan obat oleh masyarakat, maka pemerintah menggolongkan obat menjadi beberapa bagian, yaitu :

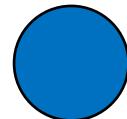
**1. Obat Bebas**



**Gambar 1. Obat bebas**

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Parasetamol (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

**2. Obat Bebas Terbatas**



**Gambar 2. Obat bebas terbatas**

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan

tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh: CTM (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006). Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran panjang 5 (lima) centimeter, lebar 2 (dua) centimeter dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006)



**Gambar 3. Peringatan pada obat bebas terbatas**

### **3. Obat Keras dan Obat Psikotropika**



**Gambar 4. Obat keras dan psikotropika**

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Asam Mefenamat. Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh: Diazepam, Phenobarbital (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

Menurut UU No.5 Tahun 2015 psikotropika digolongkan menjadi (Presiden Republik Indonesia, 1997):

- a. Psikotropika golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: etisiklidina, tenosiklidina, dan metilendioksi metilamfetamin (MDMA).
- b. Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: amfetamin, deksamfetamin, metamfetamin, dan fensiklidin.
- c. Psikotropika golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: amobarbital, pentobarbital, dan siklobarbital.
- d. Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: diazepam, estazolam, etilamfetamin, alprazolam.

#### 4. Obat Narkotika



**Gambar 5. Obat narkotika**

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan. Contoh: Morfin, Petidin (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Obat narkotika ditandai dengan simbol palang medali atau palang swastika.

Narkotika merupakan salah satu obat yang diperlukan dalam bidang pengobatan dan ilmu pengetahuan dengan tujuan pengobatan, pengembangan ilmu, pengetahuan dan penerapan. Narkotika dapat menimbulkan ketergantungan

yang merugikan apabila digunakan tanpa pembatasan dan pengawasan yang ketat dan seksama. Menteri Kesehatan memberikan ijin kepada apotek untuk membeli, menyediakan, memiliki atau menyimpan untuk persediaan, menguasai, menjual, menyalurkan, menyerahkan, mengirimkan dan membawa atau mengangkat narkotika untuk kepentingan pengobatan. Pengelolaan narkotika meliputi:

- a. Pemesanan Narkotika. Pemesanan narkotika harus dilakukan melalui PBF Kimia Farma sebagai distributor tunggal. Pemesanan menggunakan surat pesanan khusus narkotik rangkap empat yang ditandatangani oleh APA dengan nomor SIK serta stempel apotek. Pemesanan narkotika dalam satu lembar surat pesanan hanya untuk satu item (satu jenis narkotika).
- b. Penyimpanan Narkotika. Ketentuan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dalam Menurut Permenkes RI No. 3 Tahun 2015 tentang peredaran, penyimpanan, pemusnahan, pelaporan NAPZA dan prekursor, tentang tata cara penyimpanan narkotika, apotek harus memiliki tempat khusus untuk menyimpan narkotika. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28 tahun 1978 dinyatakan bahwa :
  1. Apotek harus memiliki tempat khusus berupa almari untuk menyimpan narkotika yang dapat dikunci dengan baik.
  2. Tempat khusus tersebut harus memenuhi persyaratan.
  3. Harus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat.
  4. Harus mempunyai kunci yang kuat.
  5. Tempat tersebut dibagi menjadi 2 bagian yang masing-masing dilengkapi dengan kunci yang berlainan. Bagian pertama untuk menyimpan morfin, petidin dan garam-garamnya. Bagian kedua untuk menyimpan persediaan narkotika lainnya yang dapat dipakai sehari-hari.
  6. Jika tempat khusus tersebut berupa almari berukuran kurang dari 40x80x100 cm maka almari harus dibuat pada tembok atau lantai.
  7. Almari khusus tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang selain narkotika yang ditentukan oleh Menteri Kesehatan.
  8. Anak kunci harus dikuasai oleh penanggung jawab atau pegawai yang diberi kuasa oleh APA.

9. Almari khusus tersebut disimpan ditempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum.
- c. Pelaporan Narkotika. Apoteker berkewajiban untuk membuat dan menyimpan laporan berkala mengenai pemasukan dan pengeluaran narkotika yang ada dalam penguasaannya. Laporan dikirim setiap bulan, paling lambat tanggal 10 pada bulan berikutnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan arsip. Laporan harus ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) disertai nama terang, surat ijin kerja dan cap apotek. Laporan bulanan narkotika berisi nomor urut, nama sediaan, satuan, pemasukan, pengeluaran, persediaan akhir dan keterangan.
- d. Pelayanan Resep Narkotika. Menurut Permenkes RI No. 3 Tahun 2015 tentang peredaran, penyimpanan, pemusnahan, pelaporan NAPZA dan prekursor disebutkan bahwa narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pengobatan dan tujuan ilmu pengetahuan. Narkotika dapat digunakan untuk pengobatan penyakit hanya berdasarkan resep dokter. Resep narkotika harus digaris bawah dengan tinta merah. Resep tersebut harus dipisahkan dengan resep lainnya dan dicatat dibuku khusus dengan catatan narkotika. Pencatatan meliputi tanggal, nomor resep, tanggal pengeluaran, jumlah obat, nama pasien, alamat pasien, nama dan alamat dokter penulis resep. Resep narkotika tidak boleh ada pengulangan, tidak boleh dipakai untuk dokter, aturan pakai yang jelas. Apotek boleh melayani salinan resep yang mengandung narkotika bila resep tersebut baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali. Resep narkotika yang baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali, boleh membuat salinan resep dan boleh dilayani di Apotek.
- e. Pemusnahan Narkotika. Pasal 40 dan 42 Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2015 menyebutkan bahwa pemegang ijin khusus yaitu pimpinan apotek dan dokter dapat memusnahkan narkotika yang rusak atau tidak memenuhi syarat lagi. Berdasarkan UU No. 35 tahun 2009 tentang narkotika, disebutkan bahwa pemusnahan narkotika dilakukan jika narkotika tersebut diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang

berlaku dalam proses produksi, kadaluarsa, tidak memenuhi persyaratan untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan berkaitan dengan tindak pidana.

Pemusnahan narkotika menurut surat edaran Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan No. 010/EE/SE/1991 pada tanggal 8 Mei 1981 yaitu apotek yang berada di tingkat propinsi disaksikan oleh Balai Pengawasan Obat dan Makanan. Apotek yang berada ditingkat Kotamadya atau Kabupaten disaksikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pelaksanaan pemusnahan narkotika di apotek harus dibuat berita acara yang memuat hari, tanggal, bulan dan tahun pemusnahan, nama APA, nama saksi dari pemerintah dan seorang saksi lain dari apotek yang bersangkutan, nama dan jumlah narkotika yang dimusnahkan, cara pemusnahan dan tanda tangan penanggung jawab apotek dan saksi-saksi. Berita acara pemusnahan narkotika tersebut dikirim kepada Kepala Kantor Wilayah Propinsi setempat, Kepala Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan, penanggung jawab narkotik PT. Kimia Farma dan arsip apotek.

## 5. Obat Wajib Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 347/MENKES/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, menerangkan bahwa obat wajib apotek (OWA) adalah obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh apoteker kepada pasien di apotek. Peraturan mengenai obat wajib apotek dibuat untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan dan peningkatan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1990).

Obat yang dapat diserahkan tanpa resep dokter harus memenuhi kriteria (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1993)

- a. Tidak di kontra indikasikan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun, dan orang tua diatas 65 tahun.
- b. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan risiko akan kelanjutan penyakit.

- c. Penggunaan tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- d. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
- e. Obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri

## 6. Obat Generik



**Gambar 6. Obat generik**

Obat generik adalah obat dengan nama resmi Internasional Non Proprietary Name (INN) yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

## 7. Obat Prekursor

Obat Prekursor adalah obat atau zat kimia yang dapat digunakan sebagai bahan baku/penolong untuk keperluan proses produksi Industri Farmasi atau produk antara, produk ruahan dan produk jadi/obat jadi yang mengandung efedrin, pseudoefedrin, norefedrin/fenilpropanolamine, ergotamine, ergometrine atau potassium permanganat.

## 8. Golongan Obat Jamu



**Gambar 7. Jamu**

Jamu adalah obat tradisional yang disediakan secara tradisional, misalnya dalam bentuk serbuk seduhan, pil, dan cairan yang berisi seluruh bahan tanaman yang menjadi penyusun jamu tersebut serta digunakan secara tradisional. Pada umumnya, jenis ini dibuat dengan mengacu pada resep peninggalan leluhur yang

disusun dari berbagai tanaman obat yang jumlahnya cukup banyak, berkisar antara 5 – 10 macam bahkan lebih. Bentuk jamu tidak memerlukan pembuktian ilmiah sampai dengan klinis, tetapi cukup dengan bukti empiris. Jamu yang telah digunakan secara turun-menurun selama berpuluhan-puluhan tahun bahkan mungkin ratusan tahun, telah membuktikan keamanan dan manfaat secara langsung untuk tujuan kesehatan tertentu. Contoh jamu adalah Hemogard.

#### **9. Golongan Obat Herbal Terstandar (OHT)**



**Gambar 8. Obat herbal terstandar**

Obat Herbal Terstandar adalah obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan bahan bakunya telah serta disajikan dari ekstrak atau penyarian bahan alam yang dapat berupa tanaman obat, binatang, maupun mineral. Proses ini membutuhkan peralatan yang lebih kompleks dan berharga mahal, ditambah dengan tenaga kerja yang mendukung dengan pengetahuan maupun keterampilan pembuatan ekstrak. Selain merupakan bentuk obat tradisional dari bahan alam yang dapat disejajarkan dengan obat modern karena proses pembuatannya yang telah terstandar, ditunjang dengan bukti ilmiah sampai dengan uji klinik pada manusia. Uji klinik akan lebih meyakinkan para profesi medis untuk menggunakan obat herbal di sarana pelayanan kesehatan. Masyarakat juga bisa didorong untuk menggunakan obat herbal karena manfaatnya jelas dengan pembuktian secara ilmiah. Contoh: Antangin JRG, Tolak Angin, HerbaCold, HerbaPain, Virjint (VCO), Lelap, dan Diapet.

#### **10. Golongan Obat Fitofarmaka**



**Gambar 9. Obat fitofarmaka**

Fitofarmaka harus memenuhi kriteria aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan; klaim khasiat dibuktikan dengan uji klinik; telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi. Contoh golongan fitofarmaka adalah Psidii, X-gra (Phapros), Cursil 70, Stimuno, Tensigard, Nodiar.

### **I. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluwarsa**

Berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016 disebutkan bahwa apoteker berkewajiban menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu dan keabsahannya terjamin. Obat dan perbekalan farmasi lain yang karena sesuatu hal tidak dapat atau dilarang digunakan, harus dimusnahkan dengan cara dibakar, ditanam atau dengan cara lain yang ditetapkan oleh Balai Besar POM.

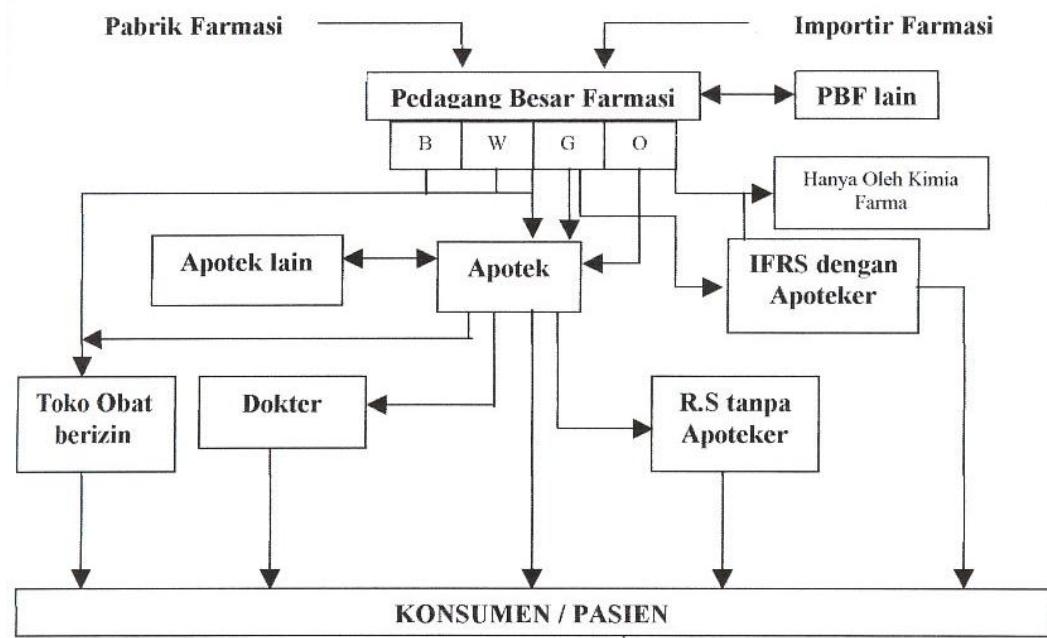
Pemusnahan tersebut dilakukan oleh Apoteker Pengelola Apotek atau Apoteker pengganti dan disaksikan sekurang-kurangnya oleh satu karyawan apotek. Pada umumnya antara Pabrik Besar Farmasi dan apotek ada persetujuan khusus mengenai pengembalian obat atau penukaran obat. Obat-obatan yang mendekati masa kadaluarsa masih lama, dalam jangka waktu tertentu misalnya tiga bulan menjelang habisnya tanggal kadaluarsa dapat dikembalikan atau ditukar dengan obat yang batas kadaluarsanya masih lama. Tindakan ini bertujuan untuk mencegah kerugian besar yang harus ditanggung oleh apotek bila dimusnahkan.

### **J. Jalur Distribusi Obat**

Distribusi khusus untuk obat - obatan daftar O (Opium = narkotik), di Indonesia hanya dilakukan oleh PBF Kimia Farma. Obat - obat daftar G (Gevaarlijk= obat keras atau OKT) disalurkan oleh PBF hanya kepada tiga macam penyalur saja, yaitu PBF lain, apotek, dan IFRS dengan apoteker. Sedangkan penyaluran obat daftar G ke dokter, klinik, Rumah Sakit tanpa apoteker, BKIA, Puskesmas dilakukan oleh apotek.

Obat daftar W (Obat Bebas Terbatas) dan obat bebas oleh PBF dapat disalurkan kepada apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit dengan apoteker, dan

toko obat. Jalur distribusi obat yang berlaku di Indonesia saat ini adalah jalur distribusi obat yang ditetapkan dalam Paket Deregulasi Oktober 1993 yaitu sebagai berikut :



### **Gambar 10. Skema jalur distribusi obat**

## **BAB III**

### **TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN**

#### **A. Waktu Pelaksanaan Kegiatan KKL**

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) mahasiswa Program Studi S1-Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dilaksanakan di Apotek Ghani Farma pada tanggal 1 Desember 2018 sampai dengan 29 Desember 2018 yang dibagi sesuai jam kuliah di semester 7, yaitu :

No.	Hari / Tanggal	Keterangan Shift		
		07.30-10.30	13.00-16.00	18.00-21.00
1.	Sabtu / 01-12-18	-	-	Ayesha + Dewi
2.	Senin / 03-12-18	Ayesha + Dewi	-	Anna + Nurul
3.	Selasa / 04-12-18	-	Ayesha + Dewi	Anna + Nurul
4.	Rabu / 05-12-18	-	Anna + Nurul	Ayesha + Dewi
5	Kamis / 06-12-18	Anna + Nurul	-	Ayesha + Dewi
6.	Jumat / 07-12-18	Nurul	Ayesha + Dewi	Anna
7.	Sabtu / 08-12-18	-	Anna + Nurul	Ayesha + Dewi
8.	Minggu / 09-12-18	-	-	Nurul
9.	Senin / 10-12-18	Ayesha + Dewi	-	Anna + Nurul
10.	Selasa / 11-12-18	-	Ayesha + Dewi	Anna + Nurul
11.	Rabu / 12-12-18	-	Anna + Nurul	Ayesha + Dewi
12.	Kamis / 13-12-18	Anna + Nurul	-	Ayesha + Dewi
13.	Jumat / 14-12-18	Nurul	Ayesha + Dewi	Anna
14.	Sabtu / 15-12-18	-	Anna + Nurul	Ayesha + Dewi
15.	Minggu / 16-12-18	-	-	Anna
16.	Senin / 17-12-18	Ayesha + Dewi	-	Anna + Nurul
17.	Selasa / 18-12-18	-	Ayesha + Dewi	Anna + Nurul
18.	Rabu / 19-12-18	-	Anna + Nurul	Ayesha + Dewi
19.	Kamis / 20-12-18	Anna + Nurul	-	Ayesha + Dewi
20.	Jumat / 21-12-18	Nurul	Ayesha + Dewi	Anna

21.	Sabtu / 22-12-18	-	Anna + Nurul	Ayesha + Dewi
22.	Minggu / 23-12-18	-	-	Dewi + Ayesha
23.	Senin / 24-12-18	Ayesha + Dewi	-	Anna + Nurul
24.	Selasa / 25-12-18	-	Ayesha + Dewi	Anna + Nurul
25.	Rabu / 26-12-18	-	Anna + Nurul	Ayesha + Dewi
26.	Kamis / 27-12-18	Anna + Nurul	-	Ayesha + Dewi
27.	Jumat / 28-12-18	Nurul	Ayesha + Dewi	Anna
28.	Sabtu / 29-12-18	Nurul	Anna	-

Jadwal karyawan di Apotek Ghani Farma, dibagi menjadi 2 shift yaitu :

Shift pagi : 07.30 – 14.30 WIB

Shift siang : 14.30 – 21.00 WIB

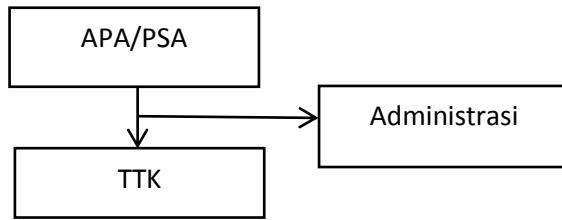
## **B. Peserta Pelaksanaan Kegiatan KKL**

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

1. Nurul Triharyanti (21154414A)
2. Ana Musdalifah (21154448A)
3. Dewi Yuliana Suyamti (21154639A)
4. Ayesha Zulkha (21154645A)

## **C. Sejarah Apotek Ghani Farma**

Apotek Ghani Farma mempunyai struktur organisasi yang sistematis dan setiap bagian mempunyai tugas juga tanggung jawab yang jelas sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan optimal. Kegiatan pelayanan farmasi di Apotek Ghani Farma sehari-harinya dilakukan oleh Apoteker Penanggungjawab Apotek yang juga sebagai pemilik modal, 1 orang Tenaga Teknis Kefarmasian dan 1 orang tenaga administrasi.



**Gambar 11. Struktur Organisasi Apotek Ghani Farma**

Dari struktur organisasi diatas menjelaskan bahwa APA sebagai pimpinan apotek yang bertanggung jawab dalam mengawasi, mengatur dan melaksanakan seluruh kegiatan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dan administrasi yang mempunyai tugas dan tanggungjawab masing-masing sehingga pelayanan kefarmasian dapat berjalan dengan lancar dan optimal. Karyawan apotek Ghani Farma terdiri atas:

1. Apoteker Pengelola Apotek (APA) : 1 orang
2. Tenaga Teknis Kefarmasian : 1 orang
3. Administrasi : 1 orang

Pembagian tugas dan wewenang masing-masing karyawan telah tersusun dengan baik, hal ini bertujuan untuk mendukung kelancaran pengelolaan apotek dalam melaksanakan pelayanan obat kepada masyarakat yang pada akhirnya akan dapat membuat apotek lebih maju dan berkembang. Adapun tugas dan kewajiban masing-masing karyawan di Apotek Ghani Farma adalah sebagai berikut:

### **1. Apoteker Pengelola Apotek**

#### a. Tugas dan Kewajiban APA yaitu:

- Memimpin seluruh kegiatan apotek, termasuk mengkoordinir dan mengawasi jalannya kerja karyawan serta membagi tugas dan tanggung jawabnya.
- Menyesuaikan buku harga dan kalkulasi harga obat yang akan dijual sesuai dengan kebijakan harga yang ditetapkan.
- Mengatur dan mengawasi penyimpanan dan kelengkapan teknis farmasi terutama di ruang peracikan.

- Pembinaan dan memberi petunjuk soal teknis farmasi kepada karyawan terutama dalam pemberian informasi kepada pasien.
- Bersama dengan bagian administrasi menyusun laporan manajerial serta pertanggungjawaban.
- Membayar pajak-pajak yang berhubungan dengan perapotekan.

b. Tanggung jawab APA yaitu:

- Bidang keuangan yaitu penggunaan secara efisien, pengamanan, dan kelancaran.
- Bidang persediaan barang yaitu pengadaan yang sehat, ketertiban penyimpanan, dan kelancaran.
- Bidang inventaris yaitu penggunaan yang efisien serta pemeliharaan dan pengamanannya.
- Bidang personalia yaitu ketentraman kerja, efisien waktu kerja, dan strategi pengembangan apotek.
- Bidang umum yaitu kelancaran, penyimpanan, dan pengamanan dokumen-dokumen.

c. Wewenang APA adalah Apoteker Penanggung jawab Apotek mempunyai wewenang untuk memimpin semua kegiatan apotek diantaranya yaitu mengelola kegiatan pelayanan kefarmasian dan karyawan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Wewenang TTK yaitu berwenang untuk melaksanakan tugas pelayanan kefarmasian sesuai dengan petunjuk atau instruksi dari APA dan semua peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## 2. Tenaga Teknis Kefarmasian

- Mengerjakan peracikan sediaan obat dalam resep.
- Memberikan pelayanan baik resep maupun obat bebas, mulai dari menerima resep dari pasien sampai menyerahkan obat yang diperlukan kepada pasien.
- Menyusun obat-obat, mencatat, dan memeriksa keluar masuknya obat pada kartu stok dan melakukan pengontrolan.
- Menyusun dan mencatat obat-obat yang mendekati kadaluarsa.

- Memelihara kebersihan ruang peracikan, lemari obat, gudang dan rak obat.
- Dalam keadaan darurat dapat menggantikan pekerjaan kasir dan administrasi.
- Tanggung jawab TTK adalah bertanggung jawab kepada APA sesuai dengan tugas yang diserahkan kepadanya.

### **3. Administrasi**

Bertanggung jawab dalam menerima uang pembayaran pembelian obat, pembayaran pasien, membantu TTK dalam melayani obat di etalase dan berwenang melaksanakan kegiatan pembukuan sesuai dengan petunjuk atau instruksi dari Apoteker Pengelola Apotek (APA) dan semua peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## **D. Visi dan Misi Apotek Ghani Farma**

### **1. Visi**

“Menjadi Apotek Modern yang berbasis pelayanan kepada masyarakat, selalu berusaha memberikan solusi, ramah, namun harganya tetap terjangkau, sehingga pelayanan yang prima bisa dirasakan oleh seluruh lapisan masyarakat tanpa membedakan status sosial”.

### **2. Misi**

- 1) Selalu memberikan pelayanan dengan penuh semangat dan antusiasme yang tinggi sehingga pelanggan merasa dihargai dan puas terhadap pelayanan kami.
- 2) Memiliki kemampuan tinggi untuk terus belajar, mengembangkan diri dan terus berusaha untuk mencari cara yang lebih efektif dan efisien untuk meningkatkan pelayanan dan kualitas produk kami. Kami senantiasa memupuk rasa kepedulian terhadap *customer, supplier* dan mitra keja kami.
- 3) Bekerja berdasarkan keikhlasan hati, selalu berusaha memberikan kinerja terbaik kami sehingga tercipta ikatan emosional yang kuat dengan *customer* kami.
- 4) Memiliki cara pandang dan sikap positif dalam memberikan pelayanan, berusaha memberikan solusi terhadap masalah yang dihadapi *customer*.

Dengan bersikap positif kami mampu mengubah suasana dan menebar kegairahan terhadap siapapun yang berinteraksi dengan kami.

- 5) Senantiasa membangun kemitraan yang saling menguntungkan bagi siapa saja yang bekerja sama dengan kami.

#### **E. Personalia Apotek Ghani Farma**

Pelayanan kefarmasian di Apotek Ghani Farma dilaksanakan oleh 3 orang yang melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab masing-masing. Adapun susunan karyawan di Apotek Ghani Farma adalah sebagai berikut :

Apoteker Penanggungjawab Apotek : 1 orang

Tenaga teknis kefarmasian dan administrasi : 2 orang

#### **F. Jam Kerja Apotek Ghani Farma**

Apotek Ghani Farma memberikan pelayanan setiap hari Senin sampai dengan Sabtu yang terbagi menjadi 2 *shift*, yaitu pagi jam 07.30-14.30 WIB dan sore jam 14.30-21.00 WIB dan pada hari libur nasional apotek tutup.

#### **G. Sistem Pengelolaan Apotek Ghani Farma**

Kegiatan di Apotek Ghani Farma meliputi pengadaan, penjualan, administrasi dan perpajakan. Laporan pemasukan keuangan setiap harinya melalui sistem komputerisasi hasil penjualan obat bebas dan resep obat. Penetapan penjualan Obat Wajib Apotek (OWA) dan Obat Bebas (HV) yang kemudian diserahkan kepada APA.

Kegiatan pengelolaan oleh bagian administrasi seperti pembelian atau inkaso, keuangan, pendataan biaya pelayanan resep, obat bebas, OWA dan barang lainnya dilakukan setiap hari Senin-Rabu-Jum'at.

#### **H. Perpajakan**

Apotek Ghani Farma merupakan badan usaha swasta yang tidak lepas dari kewajiban membayar pajak. Jenis-jenis pajak yang dikenakan pada apotek Ghani Farma sebagai suatu badan usaha adalah sebagai berikut:

1. PPN (Pajak Pertambahan Nilai). Pajak ini dikenakan saat pembelian obat dari PBF yang besarnya 10%.
2. PBB (Pajak Bumi & Bangunan). Pajak ini dikenakan pada setiap tahun dan besarnya pajak tergantung pada luas tanah, bangunan serta lokasi apotek.
3. Pajak Reklame. Pajak ini dikenakan terhadap pemasangan papan nama apotek yang nilainya tergantung dari besarnya papan nama apotek, lokasi dan lingkungan.
4. Pajak Penghasilan Pribadi (PPh pasal 4 ayat 2). Pajak ini merupakan angsuran pajak penghasilan yang harus dibayar sendiri oleh wajib pajak setiap bulan.

## **I. Adsminitrasi dan keuangan**

### **1. Adsminitrasi**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No.1027/Menkes/SK/IX/2004, 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 (Anonim, 2004). Pengelolaan administrasi di Apotek Gunung Jati meliputi perencanaan pembelian barang, pengadaan barang, pengelolaan dan laporan barang masuk dan keluar. Pengelolaan administrasi dilakukan oleh bagian administrasi dan asisten apoteker (AA) sesuai dengan instruksi dari APA.
  - a. **Sistem Informasi Manajemen (SIM) Apotek**. SIM digunakan untuk mendata persediaan obat, barang yang habis atau menipis, barang yang terjual dan sisa barang di gudang. SIM ini juga digunakan untuk mencocokkan persediaan barang dengan kartu stok, menyimpan data harga obat dan mengontrol persediaan barang yang menipis atau kosong.

- b. **Surat Pesanan (SP).** Fungsi Surat Pesanan adalah sebagai alat untuk melakukan pemesanan obat atau sediaan farmasi lainnya. SP tersusun rangkap dua dan ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA). Lembar pertama atau asli diberikan kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF) dan lembar lainnya sebagai arsip apotek. Obat narkotik dipesan dengan menggunakan SP khusus yang terdiri dari 5 lembar yang ditujukan kepada PBF Kimia Farma dimana 1 lembar SP hanya untuk 1 item obat narkotik. Pemesanan obat psikotropika juga menggunakan SP khusus terdiri dari 3 rangkap dan dalam 1 SP bisa terdapat beberapa jenis obat yang ditujukan pada PBF yang sama.
- c. **Catatan Pembelian.** Catatan pembelian obat di Apotek Ghani Farma melalui komputerisasi. Fungsinya adalah untuk mencatat penerimaan barang. Pencatatan dilakukan setiap kali ada penerimaan barang berdasarkan faktur. Dalam catatan pembelian tercantum tanggal, nomor urut, nama PBF, nomor faktur, nomor batch, tanggal kadaluarsa, nama barang, jumlah, harga satuan, diskon yang diperoleh, total harga dan total pembayaran.
- d. **Buku Faktur Lunas.** Dalam buku ini tercantum tanggal faktur, nomor faktur dan angka nominal faktur (jumlah tagihan). Fungsi catatan ini adalah untuk mencatat hutang dagang dan apabila sudah dilakukan pembayaran atau pelunasan hutang pada catatan faktur diberi tanggal pelunasan dan tanda L (lunas).
- e. **Daftar Harga.** Daftar harga obat tercantum dalam program komputer baik harga-harga obat dengan merk dagang, generik maupun bahan baku. Penyusunan nama berdasarkan huruf abjad dan bentuk sediaan. Harga yang dicantumkan yaitu HNA (Harga Netto Apotek) + PPN dan HJA (Harga Jual Apotek).
- f. **Laporan Harian.** Laporan harian merupakan laporan hasil pemasukan dari penjualan obat bebas, penjualan resep setiap hari.
- g. **Laporan Penggunaan Narkotika.** Pencatatan tentang obat narkotika yang keluar dicatat dalam buku tersendiri meliputi tanggal dan nomor

resep, nama dan alamat pasien , nama dokter, dan jumlah obat yang digunakan. Resep-resep yang mengandung obat narkotika ditempatkan dalam tempat tersendiri dalam lemari narkotik dan diberi tanda merah pada resepnya untuk tiap jenis obat narkotika tersebut contohnya codein. Laporan pemasukan atau pengeluaran dibuat setiap bulan secara online menggunakan aplikasi SIPNAP dan laporan penggunaan narkotika secara prekursor dan OGB dibuat dan ditandatangani oleh APA kemudian dikirim kepada Kepala Dinas Kesehatan dengan tembusan Kepala Bidang BPFM Provinsi Jawa Tengah, Kepala Balai POM Provinsi Jawa Tengah serta arsip.

- h. **Laporan Penggunaan Psikotropik.** Obat psikotropika yang dilaporkan adalah seperti contohnya alganax, analzik, braxidin, proneuron dan sebagainya, begitu juga untuk obat-obat OKT yang lain. Laporannya ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan dengan tembusan kepada Bidang Bidal Farmamin Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Kepala Balai POM serta arsip.
- i. **Kartu Stok atau Kartu Obat.** Kartu yang digunakan untuk mencatat obat keluar masuknya obat.
- j. **Kartu Stelling.** Kartu yang digunakan untuk mencatat keluar masuknya narkotika dan psikotropika.

## 2. Keuangan

Pengeluaran biaya Apotek Ghani Farma tiap bulannya meliputi gaji karyawan, pembelian sediaan farmasi, pajak dan keperluan harian apotek. Perhitungan pendapatan dan pengeluaran tiap harinya dilakukan oleh Apoteker Pengelola Apotek, begitu pula untuk laporan bulanan.

## **BAB IV**

### **KEGIATAN KKL**

Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Ghani Farma dilakukan mulai tanggal 01 Desember 2018 sampai dengan 29 Desember 2018. Mahasiswa KKL terjun langsung dalam kegiatan pelayanan di Apotek meliputi swamdiaksi terhadap pasien, penyiapan obat generik, paten, narkotik, psikotropik, dan prekursor, pembuatan resep racikan, pemberian etiket, penyetokan obat, menghargai obat, penyimpanan barang, dan inkaso.

Berikut keterangan kegiatan selama di Apotek Ghani Farma:

Nama Apotek : Apotek Ghani Farma

Alamat Apotek : Jl. DI Panjaitan, Gilingan, Banjarsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah

<b>Hari / Tanggal</b>	<b>Kompetensi</b>	<b>Tugas Dari Pembimbing</b>
Sabtu/1-12-2018 sampai rabu 5-12-2018	Mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Menghafal nama obat baik generik & paten
Jumat/7-12-2018 dan beberapa kali selama pelaksanaan KKL	Memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Membuat surat pesanan untuk obat bebas dan obat bebas terbatas
Sabtu/8-12-2018 dan beberapa kali selama pelaksanaan KKL	Menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Melakukan pengecekan barang datang meliputi kondisi fisik obat, jumlah, jenis obat/sediaan.
	Melakukan administrasi dokumen sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	
Senin/10-12-2018 dan beberapa kali selama pelaksanaan KKL	Menghitung / kalkulasi harga obat dan perbekalan kesehatan	Menghitung harga obat sesuai dengan faktur
Selasa/11-12-2018	Melaksanaan prosedur penerimaan dan penilaian resep di apotek	Menerima resep dari pasien, menghitung harga obat, meminta persetujuan pasien,
Senin/17-12-2018	Melaksanakan proses peracikan sediaan farmasi sesuai dengan permintaan dokter	Melakukan proses peracikan sediaan kapsul dan puyer sesuai resep
Senin/17-12-2018	Menulis etiket dan menempatkannya pada kemasan sediaan farmasi	Menulis etiket dan copy resep, serta menyerahkan obat kepada pasien
Rabu/5-12-2018 sampai Sabtu/29-12-2018	Memberikan pelayanan untuk obat bebas, bebas terbatas dan perbekalan kesehatan	Melakukan penjualan/distribusi dengan cara swamedikasi

<b>Hari / Tanggal</b>	<b>Kompetensi</b>	<b>Tugas Dari Pembimbing</b>
Rabu/5-12-2018 sampai Sabtu/29-12-2018	Berkomunikasi dengan orang lain	Melakukan swamedikasi dengan pasien
	Mengusulkan kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dalam pembuatan rencana pengadaan	
Rabu/12-12-2018	Berperan serta melakukan pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap	Mengecek persediaan obat berdasarkan konsumsi (yang sering dibeli)
Kamis/13-12-2018	Melaksanakan prosedur pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Mencatat persediaan obat yang akan dipesan
Sabtu/8-12-2018 dan beberapa kselama pelaksanaan KKL	Melaksanakan prosedur pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Melakukan pengecekan barang datang meliputi kondisi fisik obat , jumlah, jenis obat/sediaan.
Rabu/5-12-2018 dan beberapa kali selama pelaksanaan KKL	Melaksanakan penyimpanan sediaan farmasi & perbekalan kesehatan sesuai protap	Melakukan penyimpanan sediaan farmasi berdasarkan efek farmakologi, alphabetic, dan bentuk sediaan.
Rabu/5-12-2018 dan beberapa kali selama pelaksanaan KKL	Melaksanakan prosedur distribusi sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dari Gudang sesuai Protap	Melakukan pengisian sediaan farmasi yang telah habis yang diambil dari gudang
Rabu/12-12-2018	Melaksanakan prosedur kalkulasi biaya resep obat	Menerima resep, menghitung harga resep, menawarkan harga pada pasien
Senin/17-12-2018	Melaksanakan prosedur dinensing obat berdasarkan permintaan dokter sesuai protap dibawah pengawasan apoteker	Melakukan prosedur dispensing sediaan obat (kapsul) berdasarkan resep dokter
Senin/17-10-2018	Melakukan pencatatan semua data yang berhubungan dengan proses dispensing dibawah pengawasan apoteker	Mencatat proses dispensing
Rabu/5-10-2018 dan beberapa kali selama pelaksanaan KKL	Menyimpan barang di gudang berdasarkan standar penyimpanan GDP / Cara Distribusi yang baik (FIFO dan FEFO)	Menyimpan barang di gudang berdasarkan standar penyimpanan

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Apotek merupakan saran pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Pelayanan kefarmasian sendiri merupakan pelayanan langsung dan tanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup pasien. Usaha dibidang apotek tidak hanya berorientasi mengejar keuntungan semata, namun juga harus mementingkan kepentingan pasien. Salah satu syarat didirikan apotek adalah harus ada apoteker penanggung jawab apotek (APA) yang memiliki tanggung jawab untuk menetapkan kebijakan di apotek, melayani resep, memberikan pelayanan informasi obat, memberikan konseling obat kepada pasien serta tugas yang berkaitan dengan administrasi. Apoteker tidak hanya harus menguasai tentang terapi pengobatan, namun juga harus memiliki kreativitas agar apotek dapat bertahan dalam persaingan. Kecakapan sorang apoteker dalam berkomunikasi dan menyampaikan informasi kepada pasien merupakan nilai tambah yang dapat membantu sebuah apotek untuk dapat bersaing. Selain apoteker penanggung jawab apotek, apotek juga memiliki beberapa tenaga, yaitu apoteker pendamping (APING), apoteker pendamping bertugas mengantikan APA pada jam-jam tertentu saat apotek buka, sorang APING harus memiliki surat izin praktik apoteker. Tenaga teknis kefarmasian (TTK) yang bertugas menyelesaikan tugas kefarmasian sesuai dengan batas pekerjaan yang ditugaskan kepadanya. Reseptir merupakan individu terlatih yang bertugas untuk melakukan peracikan resep dengan arahan apoteker. Seorang administrator bertanggung jawab atas administrasi apotek seperti *inkaso*, input data faktur ke komputer, laporan keuangan.

Pada Apotek Ghani Farma terdapat seorang APA, seorang TTK dan seorang reseptir. PSA juga merupakan APA dari apotek. Urusan administrasi dirangkap juga oleh TTK dan reseptir. Selama di apotek, mahasiswa KKL mendapat bimbingan dan arahan tentang sistem perapotekan dari APA, TTK dan reseptir. Sebagai sarana pelayanan kefarmasian Apotek Ghani Farma memberikan

elayanan obat-obatan, alat kesehatan, dan perbekalan diluar farmasi. Pelayanan obat meliputi pelayanan obat bebas, bebas terbatas, OWA dan obat keras termasuk psikotropika dan narkotika dengan resep dokter. Saat menerima resep terlebih dahulu dilakukan skrining resep yang meliputi skrining administrasi, farmasetis, dan klinis, dilanjutkan dengan perhitungan harga dan pembayaran sebelum dilakukan peracikan dan penyerahan ke pasien. Penyerahan obat disertai dengan pemberian informasi obat. Resep yang sudah dikerjakan disimpan menurut urutan tanggal penulisan resep. Resep yang disimpan untuk selama 5 tahun sebelum dimusnahkan. Pengadaan dan pembelian perbekalan farmasi di Apotek Ghani Farma dilakukan secara selektif dengan mempertimbangkan persediaan barang. Persediaan barang dicatat dengan memanfaatkan program komputer *Microsoft Excel* dimana setiap *input* faktur dan transaksi stok barang akan tercatat secara otomatis, hal ini mengefisienkan tenaga dan waktu. Pada sistem komputer ini juga menampilkan obat-obat yang sudah mendekati masa kadaluwarsa (ED) sehingga dapat segera diprioritaskan untuk dijual atau diretur. Untuk sistem retur sendiri setiap PBF memiliki regulasi yang berbeda-beda.

Setiap persediaan atau perbekalan farmasi yang menipis atau habis maka akan ditulis dalam buku *defecta* untuk selanjutnya dilakukan pemesanan ke PBF. Jumlah pemesanan mempertimbangkan harga, diskon, laju keluar obat atau ada program khusus dari PBF. Pemesanan dapat dilakukan dengan menulis di surat pemesanan untuk diserahkan kepada *sales*, selain itu pemesanan juga dapat dilakukan via telpon dan menggunakan aplikasi (khusus PBF Enseval). Barang datang diantar oleh petugas antar dari PBF, selanjutnya dilakukan pemeriksaan kesesuaian jenis, jumlah, nomor *batch* dan kadaluwarsa. Khusus untuk obat yang tergolong *fast moving* biasanya tidak dilakukan pengecekan ED di depan petugas antar. Kemudian faktur di tandatangani oleh apoteker atau TTK dengan nama jelas, STR dan cap apotek. Faktur terdiri dari 4 lembar, pada pembayaran *cash on delivery* petugas akan langsung memberikan faktur asli sedangkan untuk pesanan biasa petugas hanya memberikan faktur pada lembar terakhir sedangkan yang asli akan diserahkan setelah pelunasan. Selanjutnya barang yang sudah diterima di-*input* ke komputer, ditulis nama, PBF, nomor batch, ED, harga (berikut dengan kategori apakah termasuk ppn atau belum), diskon, serta harga lama barang.

Komputer akan menghitung apakah margin dari harga lama masih sesuai dengan margin apotek. Barang yang telah diinput diberi label harga dan disimpan.

Sistem penyimpanan perbekalan farmasi di Apotek Ghani Farma mengikuti peraturan penyimpanan yang pada umumnya berlaku di apotek, yaitu pada obat dalam (obat keras) disusun berdasarkan urutan alfabetis dan bentuk sediaan (padat, semi-padat dan cair). Sedangkan obat bebas dan bebas terbatas disusun berdasarkan indikasi yang selanjutnya tempatkan berdasarkan bentuk sediaan dan diurutkan secara alfabetis. Terdapat lemari es untuk menyimpan obat-obatan yang memerlukan penyimpanan di suhu dingin, seperti lacto-B dan insulin. Obat-obatan psikotropika dan narkotika disimpan di lemari khusus yang terdiri dari dua lapis pintu dengan kunci yang berbeda. Sistem pengeluaran barang di Apotek Ghani Farma menerapkan sistem FIFO dimana barang yang pertama kali datang merupakan barang yang pertama kali dikeluarkan dan juga FEFO dimana obat yang mempunyai waktu kadaluwarsa yang cepat makan lebih dulu dikeluarkan. Oleh karena itu penyusunan setiap datangnya barang baru disusun di belakang stok lama. Hal tersebut dilakukan untuk meminimalisir kerugian akibat adanya barang yang ED.

Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan di apotek Ghani Farma meliputi kegiatan manajerial dan farmasi klinis. Kegiatan manajerial meliputi pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan, pelaporan dan mempelajari manajemen apotek. Pelayanan farmasi klinis berupa pengrajan resep, pelayanan obat bebas, swamedikasi dan pemberian informasi obat kepada pasien. Pelayanan di Apotek Ghani Farma dilaksanakan setiap hari Senin hingga Sabtu yang terbagi menjadi dua *shift* yaitu pagi mulai pukul 08:00-14:00 dan 14:00-21:00 WIB. Pada hari minggu hanya satu *shift* yaitu pada pukul 15:00-21:00 WIB. Selama menjalani kegiatan KKL di Apotek Ghani Farma, mahasiswa dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kefarmasian ke pada pasien yang meliputi KIE, swamedikasi dan PIO. Para mahasiswa juga diberikan pengalaman manajerial seperti melakukan pencatatan transaksi, penerimaan obat, melihat dan mengikuti proses *inkaso*, input transaksi barang masuk dan penentuan harga jual persediaan farmasi sehingga menambah wawasan dan pengalaman yang sejatinya hanya dapat diperoleh ketika bekerja di apotek.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN & SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil kegiatan mahasiswa Kuliah Kerja Lapangan (KKL) Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah dilaksanakan di Apotek Ghani Farma Surakarta maka dapat disimpulkan:

1. Apotek Ghani Farma merupakan tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi yang telah menjalankan fungsinya sebagai tempat pengabdian Profesi Apoteker yang baik, didukung dengan lokasi apotek yang strategis, nyaman dan telah sesuai dengan syarat pendirian apotek.
2. Dalam pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Apotek Ghani Farma telah memberikan informasi yang baik serta memberikan PIO (Pelayanan Informasi Obat) seperti cara penggunaan, efek samping dan dosis yang digunakan.
3. Pengelolaan obat di apotek Ghani Farma telah dilakukan dengan baik mulai dari pengadaan, penyimpanan, dan administrasi sampai penyerahan obat kepada pasien.
4. Kuliah Kerja Lapangan memberikan informasi, pengetahuan, pengalaman yang luas untuk memasuki dunia kerja sebagai calon apoteker yang lebih berkualitas dan profesional.
5. Mahasiswa dapat menemukan gambaran nyata tentang permasalahan pekerjaan kefarmasian yang terjadi di apotek dan dapat mengetahui strategi dan kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam mengembangkan praktik komunitas di apotek.
6. Mahasiswa dapat mengerti dan memahami ruang lingkup mengenai perapotikan seperti pengelolaan dan pelayanan resep, administrasi (pembukuan), perpajakan, pengadaan barang, alur pengelolaan barang, hingga penyaluran barang ke konsumen dan membuat studi kelayakan apotek.

**B. Saran**

1. Apotek Ghani Farma dapat lebih meningkatkan strategi yang ada atau mengembangkan strategi baru agar dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap apotek.
2. Apotek Ghani Farma sebaiknya melakukan penilaian kepuasaan konsumen terhadap pelayanan di apotek, sehingga dapat mengukur tingkat kepuasaan konsumen agar dapat terus menjaga dan meningkatkan pelayanan yang baik bagi konsumen.
3. Perlu dilakukan peningkatan penyediaan jumlah obat-obatan dan perbekalan farmasi lainnya di apotek Ghani Farma sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, 2009, *Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 tentang Narkotika*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2009, *Undang-Undang Republik Indonesia No.36 tentang Kesehatan*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2009, *Peraturan Pemerintah No.51 tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan RI No.35 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2017, Peraturan Menteri Kesehatan RI No 9 tentang Apotek, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Menteri Kersehatan Republik Indonesia. (1990). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/MENKES/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotik*. Jakarta.
- Menteri Kersehatan Republik Indonesia. (1993a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Jakarta.
- Menteri Kersehatan Republik Indonesia. (1993b). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 919/MENKES/PER.X/1993 Tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep*. Jakarta.
- Menteri Kersehatan Republik Indonesia. (2002). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta. 62.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran*,

*Penyimpanan, Pemusnahan, Dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi.* Jakarta.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.* Jakarta.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.* Jakarta.

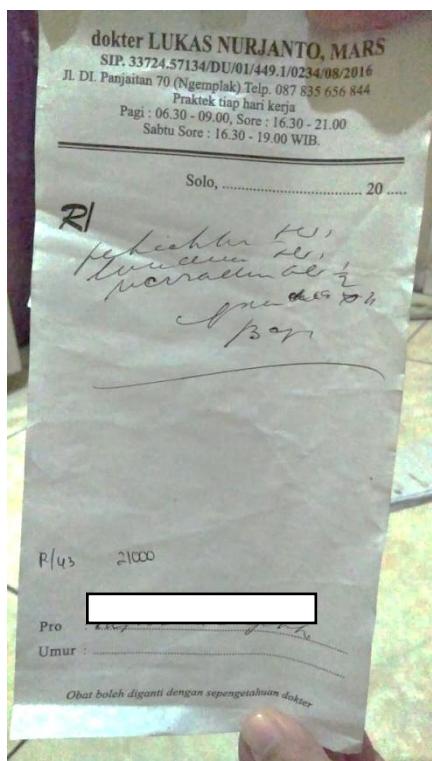
Menteri Kesehatan Republik Indoneisa. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.* Jakarta.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017 Tentang Apotek.* Jakarta.

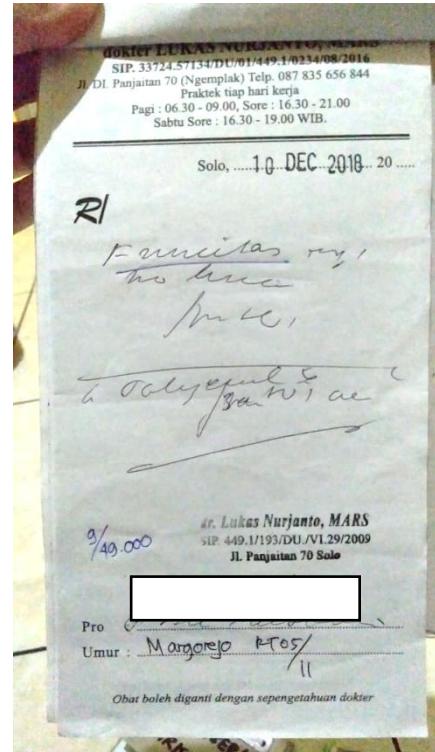
Presiden Republik Indonesia. (1997). *Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika.* Jakarta.

Presiden Republik Indonesia. (1980). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 1980 Tentang Perubahan dan Tambahan Atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 26 Tahun 1965 Tentang Apotek.* Jakarta.

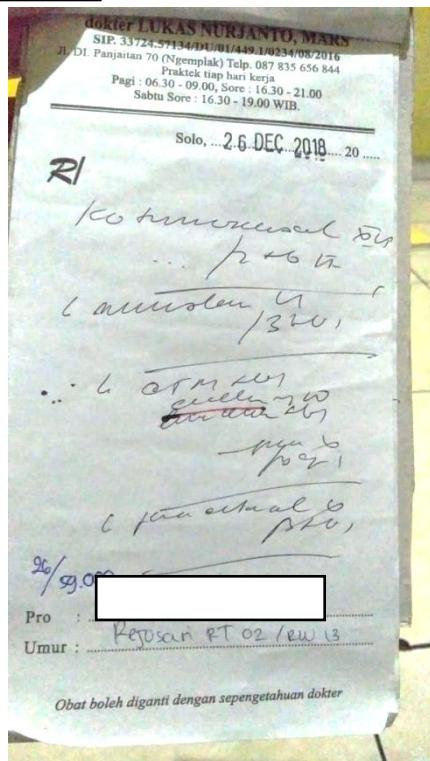
## LAMPIRAN



RESEP UMUM

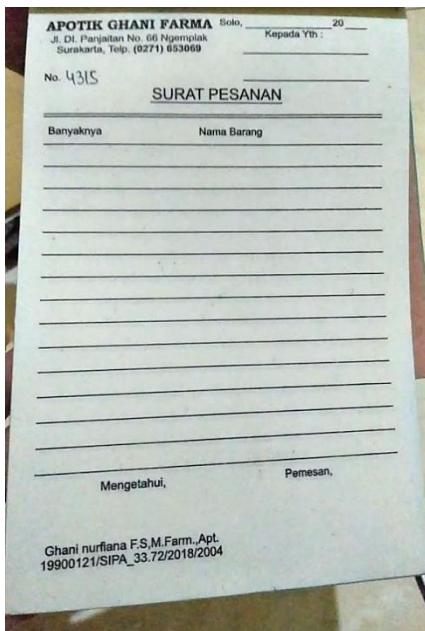


RESEP PSIKOTROPIKA



RESEP NARKOTIKA

## SURAT PESANAN



**SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG PREKURSOR FARMASI**

Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:
Alamat	:
Jabatan	:

Mengajukan permohonan kepada :

Nama	:
Alamat	:

Jenis obat mengandung prekursor farmasi sebagai berikut :

No	Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Jenis dan isi Kemasan	Jumlah dan Satuan
1					
2					
3					
4					

Untuk Keperluan PBF / Apotik / RS / Toko Obat berjalin\* :

Nama	:
Alamat	:
No. Ijin	:
No. Telp / Fax	:

Penanggung Jawab  
(tidak dituliskan)

(.....)

**SURAT PESANAN**

**SURAT PESANAN OBAT BEBAS  
DAN OBAT BEBAS TERBATAS**

Rayon :  
No. S.P.

Model N. 9  
Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4

**SURAT PESANAN NARKOTIKA**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:
Jabatan	:
Alamat rumah	:

mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama Distributor	:
Alamat & No. Telepon	:

sebagai berikut :

narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

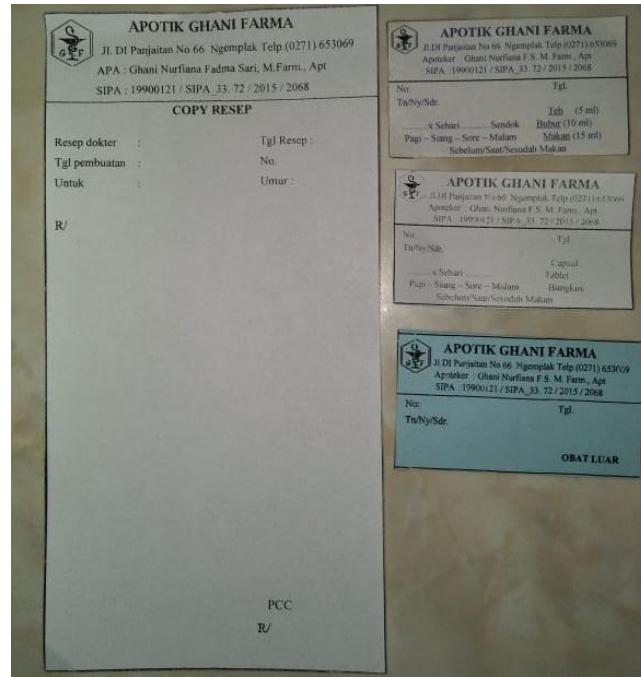
apotik  
lembaga

20  
Pemesan

(.....)

No. S.I.K.

**SURAT PESANAN**



## PENYIMPANAN OBAT



OBAT DALAM LEMARI  
PENDINGIN



OBAT DALAM LEMARI  
NARKOTIKA



OBAT DALAM LEMARI  
NARKOTIKA



OBAT PATEN



OBAT GENERIK



OBAT SEDIAAN TOPIKAL



**SEDIAAN OBAT BEABS DAN OBAT  
BEBAS TERBATAS**



**SEDIAAN OBAT SEMI  
PADAT**



**SEDIAAN OBAT-OBATAN  
HERBAL**