

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTIK NUSUKAN SURAKARTA**

Jl. Adi Sumarmo No. 28, Nusukan, Banjarsari, Surakarta.

1-20 Desember 2018



Dosen pengampu :

Ismi Puspitasari, M.Farm., Apt

Disusun oleh :

Palupi Yuliani	(21154537A)
Anak Agung Premasanti	(21154541A)
Zainta Bela Pertiwi	(21154597A)
Putri Nurul Aini	(21154604A)

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2018**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK NUSUKAN SURAKARTA

Jalan Adi Soemarmo 28 Nusukan, Banjarsari, Surakarta 57135
1 – 20 Desember 2018

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

Oleh:

Palupi Yuliani	NIM. 21154537A
Anak Agung Premasanti	NIM. 21154541A
Zainta Bela Pertiwi	NIM. 21154597A
Putri Nurul Aini	NIM. 21154604A

Disetujui oleh



Dosen Pembimbing KKL

(Ismi Puspitasari, M. Farm., Apt)

Apoteker Penanggungjawab Apotek
Nusukan Surakarta



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) serta Laporan Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Nusukan yang dilaksanakan pada tanggal 1 – 20 Desember 2018 dengan baik dan lancar. Kuliah Kerja Lapangan di apotek dilakukan salah satu bentuk praktek pengabdian profesi para calon farmasis untuk memperoleh gelar S1- Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.

Praktek Kerja Lapangan yang dilaksanakan pada bulan Desember di Apotek Nusukan ini bertujuan untuk memberikan bekal pengetahuan, ketrampilan, dan pengalaman dalam pengelolaan apotek kepada mahasiswa serta meningkatkan kemampuan dalam mengabdikan profesi mereka kepada masyarakat.

Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan ini dapat terlaksana dengan baik tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada kesempatan ini, kami mengucapkan terima kasih atas kesempatan, perhatian, bimbingan serta kerjasama yang telah diberikan selama dan sesudah pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan kepada:

1. Dr. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi.
2. Prof. Dr. RA Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Dwi Ningsih, M.Farm., Apt., selaku Ketua Program Study S-1 Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
4. Ismi Puspitasari M.Farm., Apt Pembimbing Kuliah Kerja Lapangan (KKL) yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis, sehingga dapat menyelesaikan laporan ini
5. Dra.Yul Mariyah, M.Si.,Apt selaku Pembimbing Apotek, Apoteker pengelola Apotek Nusukan yang telah bersedia memberikan izin, petunjuk, nasihat dan bimbingan selama praktek kerja profesi di Apotek Nusukan Surakarta.
6. Segenap karyawan Apotek Nusukan yang senantiasa membantu dan memberikan informasi yang dibutuhkan.

7. Orang tua dan saudara kami tercinta yang telah memberikan dorongan, nasehat, doa restunya, sehingga kami dapat menjalankan KKL dengan lancar.
8. Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyusunan laporan KKL ini.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih banyak kekurangan dan jauh dari sempurna. Kami sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan laporan ini. Semoga laporan Kuliah Kerja Lapangan ini dapat memberikan manfaat serta menambah pengetahuan di bidang per apotekan, dapat bermanfaat bagi semua pihak, memberikan kemajuan bagi dunia kefarmasian pada khususnya dan dunia kesehatan pada umumnya.

Surakarta, Desember 2018

Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	2
2. Tujuan Khusus	3
C. Waktu dan Tempat	3
D. Manfaat Praktek Kerja Lapangan	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Apotek	5
B. Landasan Hukum Apotek	5
C. Tugas dan Fungsi Apotek.....	6
D. Persyaratan Pendirian Apotek.....	8
1. Lokasi Apotek.....	8
2. Bangunan	8
3. Sarana, Prasarana dan Peralatan Apotek	8
4. Sumber Daya Manusia	9
5. Perbekalan Farmasi	9
E. Tata Cara Perizinan Apotek.....	12
1. Perizinan Apotek.....	12
1. Prosedur dan Administrasi.....	13
2. Ketetapan Pemerintah.....	13
2. Perubahan Izin Apotek	15
3. Pencabutan Izin Apotek.....	15
F. Standar Pelayanan di Apotek.....	17

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.....	17
2. Pelayanan farnasi klinik.....	20
G. Sumber Daya Kefarmasian	28
1. Sumber Daya Manusia	28
H. Penggolongan Obat	29
1. Obat Bebas.....	29
2. Obat Bebas Terbatas.....	30
3. Obat Keras dan Obat Psikotropika.....	31
4. Obat Narkotika.....	32
5. Obat Wajib Apotek.....	35
6. Obat Generik	36
7. Obat Prekursor	36
8. Golongan Obat Jamu	36
9. Golongan Obat Herbal Terstandar (OHT).....	37
10. Golongan Obat Fitofarmaka	37
11. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluwarsa	38
I. Pengelolaan Apotek	38
1. Pengelolaan Resep.....	39
2. Pengelolaan obat	40
J. Personalia Apotek	43
K. Administrasi.....	44
1. Administrasi untuk pengadaan barang	45
2. Administrasi untuk penyimpanan barang	45
3. Administrasi untuk penjualan barang.....	45
BAB III KEGIATAN KULIAH KERJA LAPANGAN DI APOTEK NUSUKAN	47
A. Sejarah Apotek Nusukan	47
B. Struktur Organisasi Apotek Nusukan.....	48
1. Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA).....	49
2. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)	49

3. Administrasi.....	50
4. Kasir	50
5. Bagian umum	51
C. Jam Kerja Apotek Nusukan	51
D. Administrasi & Keuangan	52
1. Administrasi.....	52
2. Keuangan	54
E. Sistem Pengelolaan Apotek Nusukan	54
F. Perpajakan	54
1. Pajak Bumi dan Bangunan (PBB).....	54
Pajak ini dikenakan setiap tahun dan besarnya tergantung pada luas tanah dan bangunan serta lokasi Apotek Nusukan.....	54
2. Pajak Penghasilan Perorangan (PPh 25).....	54
3. Pajak Penghasilan (PPh 21)	55
4. Pajak Pertambahan Nilai (PPn).....	55
5. Pajak Reklame.....	55
6. Pajak Listrik, PAM, dan Telepon.....	55
BAB IV KEGIATAN KKL.....	56
BAB V PEMBAHASAN	59
BAB VI KESIMPULAN & SARAN.....	64
A. Kesimpulan.....	64
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	68

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Penandaan Obat Bebas.....	30
Gambar 2. Penandaan Obat Bebas Terbatas	30
Gambar 3. Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas	30
Gambar 4. Penandaan Obat Keras	31
Gambar 5. Penandaan Obat Narkotika.....	32
Gambar 6. Penandaan Obat Generik.....	36
Gambar 7. Logo Obat Jamu	37
Gambar 8. Logo Obat Herbal Terstandar.....	37
Gambar 9. Logo Fitofarmaka	38
Gambar 13. Skema Struktur Organisasi Apotek Nusukan.....	48
Gambar 14. Alur Pelayanan Resep Pasien Umum	62
Gambar 15. Alur Pelayanan Resep Pasien BPJS.....	63

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang NO. 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis serta telah ditetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Berdasarkan peraturan tersebut kesehatan merupakan hak asasi manusia dan unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik, mental, maupun sosial ekonomi. Untuk mencapai pembangunan kesehatan yang optimal dibutuhkan dukungan sumber daya kesehatan, sarana kesehatan, dan sistem pelayanan kesehatan yang optimal.

Salah satu wujud dalam pembangunan di bidang kesehatan adalah ketersediaan obat-obatan dan alat-alat kesehatan yang mencukupi dengan kualitas yang baik dan terdistribusi secara merata. Peranan penting yang menyediakan sarana kesehatan yaitu pelayanan kesehatan baik swasta maupun pemerintah dan apotek dalam pendistribusian dan perbekalan farmasi. Apotek sebagai penunjang sarana pelayanan kesehatan harus mampu menjalankan fungsinya dalam memberikan pelayanan kefarmasian dengan baik, yang berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat pada pasien. Selain menyediakan dan menyalurkan obat serta perbekalan farmasi, apotek juga merupakan sarana penyampaian informasi mengenai obat atau persediaan farmasi secara baik dan tepat, sehingga

dapat tercapai peningkatan kesehatan masyarakat yang optimal dan mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan (KEPMENKES, 2002).

Besarnya peranan apotek sebagai salah satu penunjang kesehatan masyarakat, menyebabkan apotek perlu dipimpin oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang mempunyai kemampuan profesional tidak saja dalam bidang teknis Farmasi tetapi juga non teknis Farmasi. Untuk menunjang kegiatan dan tugas Apoteker, seorang Apoteker membutuhkan Asisten Apoteker untuk membantu memberikan pelayanan dan informasi mengenai kefarmasian. Oleh karena itu dengan adanya Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dapat membantu melatih Asisten Apoteker agar lebih profesional dalam melakukan pelayanan kefarmasian.

Mengingat tidak kalah pentingnya peranan Tenaga Teknis Kefarmasian dalam menyelenggarakan apotek, kesiapan institusi pendidikan dalam menyediakan sumber daya manusia calon Tenaga Teknis Kefarmasian yang berkualitas menjadi faktor penentu. Oleh karena itu, Program Studi S-1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta menyelenggarakan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Nusukan Surakarta yang berlangsung dari tanggal 01 - 20 Desember 2018. Kegiatan KKL ini memberikan pengalaman kepada calon Sarjana Farmasi untuk mengetahui pengelolaan suatu apotek.

B. Tujuan

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) yang dilaksanakan di Apotek Nusukan Surakarta bertujuan :

1. Tujuan Umum :

- a) Membekali calon Sarjana Farmasi berupa wawasan pengetahuan, pengalaman, teknik operasional kegiatan farmasi di apotek yang meliputi manajerial, sosiologi, pelayanan kesehatan, serta komunikasi, informasi, edukasi sehingga diharapkan dapat memahami peran Sarjana Farmasi di Apotek.
- b) Mengetahui strategi pengadaan, pengelolaan obat, dan pelayanan pembekalan farmasi.

- c) Mengetahui pelaksanaan pelayanan kefarmasian khususnya konsultasi dan konseling di Apotek Nusukan.
- d) Mengetahui permasalahan-permasalahan yang terjadi di apotek, untuk dijadikan gambaran dan pembelajaran bagi mahasiswa dan menghadapi dinamika lapangan kerja kemudian hari.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Nusukan, antara lain:

- a) Mampu berinteraksi dan meningkatkan kemampuan komunikasi yang efektif dengan tenaga profesi kesehatan lain, pasien, dan masyarakat.
- b) Mengerti dan memahami secara langsung ruang lingkup kegiatan farmasis di Apotek yang meliputi perundang-undangan mengenai perApotekan, manajemen Apotek, pengelolaan obat, perbekalan farmasi di Apotek, pelayanan informasi obat serta aspek bisnis perApotekan sesuai dengan UUK Kesehatan dan Kode Etik Apoteker.
- c) Mampu memahami dan mengerti tindakan profesi secara bertanggung jawab dalam lingkungan kerja sesuai dengan norma dan etik.
- d) Mengetahui dan memahami aspek managerial Apotek meliputi administrasi (pembukuan, laporan, pengelolahan resep) pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) yang meliputi perencanaan, pengadaan, cara pemesanan, penyimpanan/ pergudangan, penjualan, pengelolaan obat rusak dan kadaluwarsa.
- e) Mengetahui tentang pelayanan teknis kefarmasian, seperti pelayanan resep, obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib Apotek, serta pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi).

C. Waktu dan Tempat

Pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan untuk program studi Sarjana Farmasi dilaksanakan selama 18 hari di Apotek Nusukan yang ber alamat di Jl. Adi Sumarmo No. 28, Nusukan, Banjarsari, Surakarta. Waktu pelaksanaan Kuliah

Kerja Lapangan dilaksanakan tanggal 01 – 20 Desember 2018, pelaksanaan KKL setiap hari Senin – Sabtu yang dilaksanakan dalam 2 shift yaitu shift pagi dan siang. KKL dilaksanakan dalam 75 jam.

D. Manfaat Praktek Kerja Lapangan

Dengan melaksanakan Praktek Kerja Lapangan ini diharapkan mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan serta wawasan di dunia kerja kelak, serta menumbuhkan rasa percaya diri sebagai calon farmasis, berperilaku sesuai dengan etika profesi yang bertanggung jawab terhadap pengobatan pasien, serta dapat berpartisipasi dalam membentuk Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang profesional, berdedikasi, memegang teguh peraturan perundang-undangan dan kode etik profesi, kreatif, inovatif dan memberikan pelayanan obat yang berorientasi kepada pasien (*patient oriented*).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Dimana pelayanan kefarmasian menurut Permenkes Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017)

Fasilitas kefarmasian dalam Apotek meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, pelayanan farmasi klinik dan termasuk di komunitas. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika. Alat kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Sedangkan bahan medis habis pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (single use) yang daftarnya diatur dalam peraturan perundang-undangan.

B. Landasan Hukum Apotek

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang diatur dalam :

1. Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang Republik Indonesia No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika
3. Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi.

5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Ketentuan dan Tata cara Pemberian Izin Apotek.
6. KepMenKes No.347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek I
7. KepMenKes No.924/MenKes/PER/X/1993 tentang Obat Wajib Apotek II
8. KepMenKes No.1176/MenKes/SK/X/1999 tentang Obat Wajib Apotek III
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.889/ MenKes/Per/V /2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
10. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.
11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasiaan.
12. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 73 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 35 Tahun 2016, Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.
13. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Penggolongan Psikotropika.
14. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2017 tentang Perubahan Penggolongan Narkotika.
15. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, perubahan atas Kepmenkes 1332 tahun 2002.

C. Tugas dan Fungsi Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 9 tahun 2017 tentang Apotek pada pasal 16, Apotek menyelenggarakan fungsi:

1. Pengelolaan sediaan farmasi, Alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai Fungsi Apotek yang menyediakan Sediaan Farmasi, Alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai hanya dapat diserahkan kepada :
 - a. Apotek lainnya;
 - b. Puskesmas;
 - c. Instalasi Farmasi Rumah Sakit;
 - d. Instalasi Farmasi Klinik;

- e. Dokter;
- f. Bidan praktik mandiri;
- g. Pasien; dan
- h. Masyarakat.

Penyerahan sediaan farmasi, Alat kesehatan, dan Bahan Medis habis pakai kepada Apotek lainnya, puskesmas, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, dan Instalasi Farmasi Klinik hanya dapat dilakukan untuk memenuhi kekurangan jumlah sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dalam hal :

- a. Terjadi kelangkaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di fasilitas distribusi
- b. Terjadi kekosongan sediaan farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Mdis Hais Pakai di fasilitas pelayanan kesehatan.

Penyerahan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai kepada dokter, bidan praktek mandiri, pasien, dan masyarakat hanya dapat dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Pelayanan farmasi klinik, termasuk di komunitas.

Peran dan fungsi Apotek secara umum dan lebih luas adalah :

- 1. Merupakan tempat atau sarana bagi profesi Apoteker dalam melakukan praktek dan pelayanan kefarmasian.
- 2. Fasilitas kefarmasian yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek
- 3. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di Apotek
- 4. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Apotek.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek bertujuan untuk:

- 1. Meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian;
- 2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan

3. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Apotek berkewajiban melayani resep dokter, dokter gigi, dan dokter hewan. Pelayanan resep adalah menjadi tanggung jawab APA. Apoteker wajib melayani resep sesuai tanggung jawab dan keahlian profesinya dan dilandasi pada kepentingan masyarakat. Apoteker wajib memberi informasi tentang penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional kepada pasien, termasuk pelayanan pengobatan sendiri kepada masyarakat.

D. Persyaratan Pendirian Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 9 tahun 2017 tentang Apotek, dimana pendirian Apotek harus memenuhi persyaratan yang meliputi:

1. Lokasi Apotek

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat mengatur persebaran Apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian (Permenkes, 2017).

2. Bangunan

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

3. Sarana, Prasarana dan Peralatan Apotek

Sarana Apotek harus memiliki fungsi diantaranya:

- a. Penerimaan Resep
- b. Pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)
- c. Penyerahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
- d. Konseling
- e. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

f. Arsip

Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas:

- a. Instalasi air bersih
- b. Instalasi listrik
- c. Sistem tata udara
- d. Sistem proteksi kebakaran.

Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian. Peralatan yang dimaksud antara lain:

- a. Rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.
- b. Formulir catatan pengobatan pasien yang dimaksud merupakan catatan mengenai riwayat penggunaan Sediaan Farmasi dan/atau Alat Kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan Apoteker yang diberikan kepada pasien.

4. Sumber Daya Manusia

- a. Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, tenaga teknis kefarmasian dan/atau tenaga administrasi.
- b. Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian sebagaimana dimaksud pada wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

5. Perbekalan Farmasi

Pengelolaan persediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya dilakukan sesuai ketentuan perundangan yang berlaku meliputi:

a. Perencanaan

Perencanaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan dalam rangka menyusun daftar kebutuhan obat yang berkaitan dengan suatu pedoman atas dasar konsep kegiatan yang sistematis dengan urutan yang logis dalam mencapai sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan. Proses perencanaan terdiri dari perkiraan kebutuhan, menetapkan sasaran dan

menentukan strategi, tanggungjawab dan sumber yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan. Perencanaan dilakukan secara optimal sehingga perbekalan farmasi dapat digunakan secara efektif dan efisien.

Tujuan perencanaan adalah untuk menetapkan jenis dan jumlah perbekalan farmasi sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan di Apotek. Ada beberapa hal yang harus diperhatikan untuk mencapai tujuan perencanaan obat, yaitu:

- 1) Mengenal dengan jelas rencana jangka panjang apakah program dapat mencapai tujuan dan sasaran.
- 2) Persyaratan barang meliputi: kualitas barang, fungsi barang, pemakaian satu merek dan untuk jenis obat Narkotika harus mengikuti peraturan yang berlaku.
- 3) Kecepatan peredaran barang dan jumlah peredaran barang.
- 4) Pertimbangan anggaran dan prioritas.

Tahap perencanaan obat meliputi:

- 1) Tahap pemilihan obat untuk menentukan obat-obat yang sangat diperlukan sesuai dengan kebutuhan, dengan prinsip dasar menentukan jenis obat yang akan digunakan atau dibeli.
- 2) Tahap perhitungan kebutuhan obat untuk menghindari masalah kekosongan obat atau kelebihan obat. Dengan koordinasi dari proses perencanaan dan pengadaan obat diharapkan obat yang dapat tepat jenis, tepat jumlah dan tepat waktu.

Metode yang digunakan dalam perhitungan kebutuhan obat, yaitu:

- 1) Metode konsumsi secara umum menggunakan konsumsi obat individual dalam memproyeksikan kebutuhan yang akan datang berdasarkan analisa data konsumsi obat tahun sebelumnya.
- 2) Metode morbilitas memperkirakan kebutuhan obat berdasarkan jumlah kehadiran pasien, kejadian penyakit yang umum, dan pola perawatan standar dari penyakit yang ada.
- 3) Metode penyesuaian komsumsi menggunakan data pada insiden penyakit, konsumsi penggunaan obat. Sistem perencanaan pengadaan

didapat dengan mengekstrapolasi nilai konsumsi dan penggunaan untuk mencapai target sistem suplai berdasarkan pada cakupan populasi atau tingkat pelayanan yang disediakan.

- 4) Metode proyeksi tingkat pelayanan dari keperluan anggaran digunakan untuk menaksir keuangan keperluan pengadaan obat berdasarkan biaya per pasien yang diobati setiap macam-macam level dalam sistem kesehatan yang sama.

b. Pengadaan

Pengadaan merupakan proses penyediaan obat yang dibutuhkan di Apotek yang diperoleh dari pemasok eksternal melalui pembelian dari pedagang besar farmasi. Pengadaan dilakukan dengan cara pembelian melalui PBF dengan membuat SP (Surat Pesanan) yang ditandatangani oleh APA. Setelah SP dibuat PBF membuat faktur berdasarkan SP.

c. Penyimpanan

Obat atau barang dagang yang sudah dibeli tidak semuanya langsung dijual, oleh karena itu harus disimpan dalam gudang terlebih dahulu dengan tujuan agar tidak terkena sinar matahari langsung serta agar jumlahnya tidak menumpuk dan terlihat terlalu penuh pada etalase dan rak obat. Obat yang disimpan dalam gudang tidak diletakkan begitu saja, tetapi disimpan menurut golongannya, yaitu:

- 1) Obat jadi disusun menurut abjad, dan menurut bentuk sediaannya.
- 2) Obat-obatan yang mudah rusak atau mudah meleleh disimpan di kamar atau disimpan di lemari es (kulkas).
- 3) Obat-obat Narkotika dan Psikotropika disimpan di lemari khusus sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan oleh perundangan.

d. Penyusunan dengan Sistem FIFO dan FEFO

Penyusunan obat dipakai sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*), artinya obat-obatan yang masuk terlebih dahulu ke gudang serta obat yang tanggal kadaluarsanya lebih awal maka lebih dahulu dikeluarkan dari gudang. Barang yang terlebih dahulu masuk

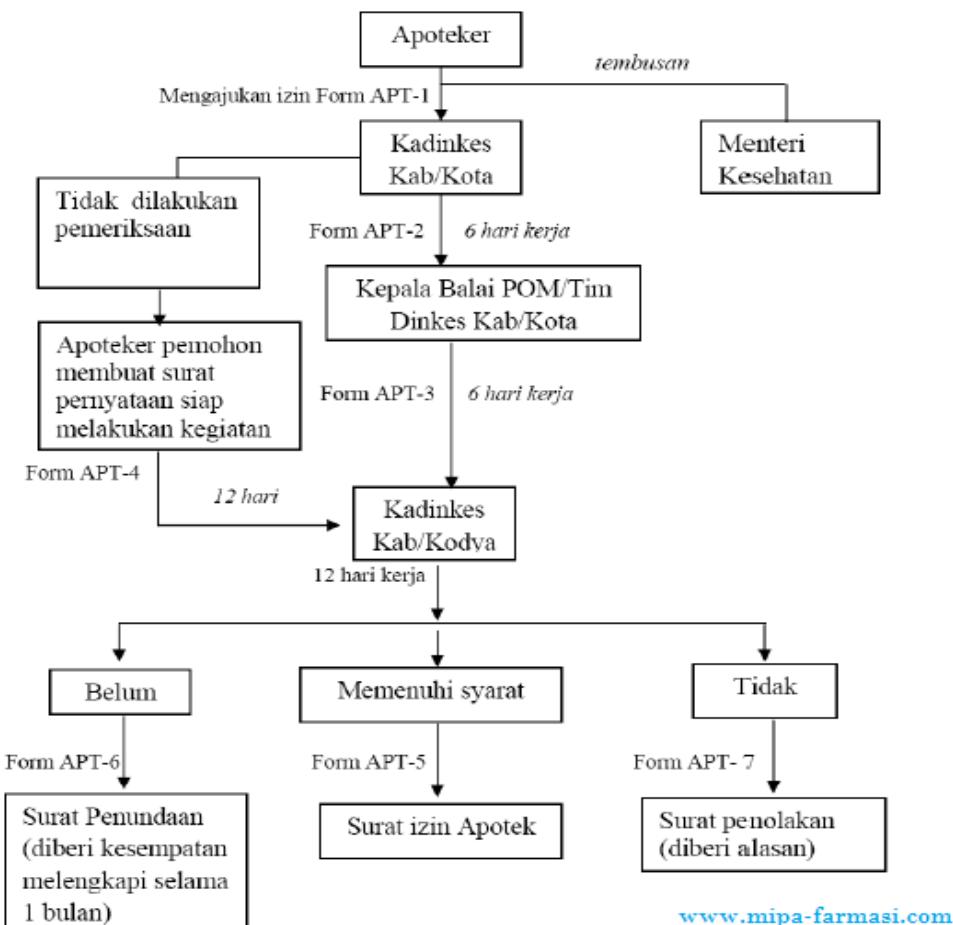
diletakkan di depan sedangkan yang terakhir masuk diletakkan di belakang. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyimpanan obat yaitu:

- 1) Pencatatan tanggal kadaluwarsa setiap macam obat terutama obat antibiotika, sebaiknya dicatat dalam buku tersendiri.
- a. Untuk persediaan obat yang telah menipis jumlahnya perlu dicatat dalam buku defecta, yang nantinya diberitahukan kepada bagian yang bertanggung jawab dalam hal pembelian..

E. Tata Cara Perizinan Apotek

1. Perizinan Apotek

Berikut flowchart tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/MenKes/SK/X/2002.



1. Prosedur dan Administrasi

Pemohon harus mendapatkan Surat Izin Apotek (SIA) dan mengajukan permohonannya kepada Dinas Kesehatan dengan melampirkan hal-hal sebagai berikut sebagaimana sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 9 tahun 2017 tentang Apotek:

- a. Fotokopi Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA),
- b. Fotokopi KTP,
- c. Fotokopi NPWP Apoteker
- d. Gambar denah bangunan dan peta lokasi,
- e. Daftar sarana, prasarana dan peralatan

2. Ketetapan Pemerintah

Ketentuan dan tata cara pemberian izin Apotek berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 9 tahun 2017 tentang Apotek BAB III Pasal 13 dan pasal 15.

- a. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 9 tahun 2017 tentang Apotek BAB III Pasal 13 menyatakan :
 - 1) Permohonan izin Apotek diajukan oleh APA kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota dengan menggunakan formulir 1 yang harus ditandatangani oleh Apoteker disertai dengan kelengkapan dokumen administratif.
 - 2) Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak menerima permohonan dan dinyatakan telah memenuhi kelengkapan dokumen administratif, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menugaskan tim pemeriksa untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan Apotek dengan menggunakan Formulir 2.
 - 3) Tim pemeriksa yang dimaksud harus melibatkan unsur Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang terdiri atas tenaga kefarmasian; dan tenaga lainnya yang menangani bidang sarana dan prasarana.
 - 4) Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak tim pemeriksa ditugaskan, tim pemeriksa harus melaporkan hasil pemeriksaan

setempat yang dilengkapi Berita Acara Pemeriksaan (BAP) kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dengan menggunakan Formulir 3.

- 5) Paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja sejak Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerima laporan dan dinyatakan memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIA dengan tembusan kepada Direktur Jenderal, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Balai POM, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Organisasi Profesi dengan menggunakan Formulir 4.
 - 6) Dalam hal hasil pemeriksaan dinyatakan masih belum memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mengeluarkan surat penundaan paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja dengan menggunakan Formulir 5.
 - 7) Terhadap permohonan yang dinyatakan belum memenuhi persyaratan, pemohon dapat melengkapi persyaratan paling lambat dalam waktu 1 (satu) bulan sejak surat penundaan diterima.
 - 8) Apabila pemohon tidak dapat memenuhi kelengkapan persyaratan, maka Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota mengeluarkan Surat Penolakan dengan menggunakan Formulir 6.
 - 9) Apabila Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam menerbitkan SIA melebihi jangka waktu, Apoteker pemohon dapat menyelenggarakan Apotek dengan menggunakan BAP sebagai pengganti SIA.
- b. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 9 tahun 2017 tentang Apotek BAB III Pasal 15 menyatakan :
- 1) Setiap perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan alamat dan pindah lokasi, perubahan Apoteker pemegang SIA, atau nama Apotek harus dilakukan perubahan izin.
 - 2) Apotek yang melakukan perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan alamat dan pindah lokasi, perubahan Apoteker pemegang SIA, atau nama Apotek, wajib mengajukan permohonan perubahan izin kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

- 3) Terhadap Apotek yang melakukan perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan nama Apotek sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak perlu dilakukan pemeriksaan setempat oleh tim pemeriksa.
- 4) Tata cara permohonan perubahan izin bagi Apotek yang melakukan perubahan alamat dan pindah lokasi atau perubahan Apoteker pemegang SIA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengikuti ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13.

2. Perubahan Izin Apotek

Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, perubahan izin apotek dapat terjadi setiap ada perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan alamat dan pindah lokasi, perubahan Apoteker pemegang SIA, atau nama Apotek. Pada apotek yang melakukan perubahan tersebut wajib mengajukan permohonan perubahan izin kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Terhadap apotek yang melakukan perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan nama apotek tidak perlu dilakukan pemeriksaan setempat oleh tim pemeriksa, tetapi bagi apotek yang melakukan perubahan alamat dan pindah lokasi atau perubahan Apoteker pemegang SIA harus melakukan perizinan ulang seperti pada tata cara pemberian izin apotek.

3. Pencabutan Izin Apotek

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan Dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, pencabutan izin apotek dapat dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota apabila :

- a. Apoteker sudah tidak lagi memenuhi ketentuan pasal 5 Permenkes Nomor 922 Tahun 1993, meliputi :
 - a. Ijazahnya telah terdaftar pada Departemen Kesehatan.
 - b. Telah mengucapkan Sumpah/Janji sebagai Apoteker.
 - c. Memiliki Surat izin Kerja dari Menteri.

- d. Memenuhi syarat-syarat kesehatan fisik dan mental untuk melaksanakan tugasnya, sebagai Apoteker.
- e. Tidak bekerja di suatu Perusahaan farmasi dan tidak menjadi Apoteker Pengelola Apotik di Apotik lain.
- f. Apoteker tidak memenuhi kewajiban untuk menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan sediaan farmasi yang bermutu baik dan yang keabsahannya terjamin, serta apoteker tidak diziinkan untuk mengganti obat generik yang ditulis di dalam resep dengan obat paten,
- g. Apoteker pengelola apotek terkena ketentuan apabila berhalangan melakukan tugasnya lebih dari 2 (dua) tahun secara terus menerus, sehingga Surat Izin Apotek atas nama Apoteker bersangkutan dicabut,
- h. Terjadi pelanggaran terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan,
- i. Surat Izin Kerja Apoteker Pengelola Apotik dicabut, dan atau,
- j. Pemilik sarana apotek terbukti terlibat dalam pelanggaran perundang-undangan di bidang obat, dan atau,
- k. Apotek tidak lagi memenuhi persyaratan pendirian apotek, tetapi pelaksanaan pencabutan izin apotek akan dilakukan setelah dikeluarkan :
 - 1) Peringatan secara tertulis kepada apoteker pengelola apotek sebanyak 3 (tiga) kali berturut-turut dengan tegang waktu masing-masing 2 (dua) bulan dengan menggunakan contoh formulir model APT-12,
 - 2) Pembekuan izin apotek untuk jangka waktu selama-lamanya 6 (enam) bulan sejak dikeluarkannya penetapan pembekuan kegiatan apotek dengan menggunakan contoh formulir model APT-13.

Pembekuan izin apotek dapat dicairkan kembali apabila apotek telah membuktikan memenuhi seluruh persyaratan sesuai dengan ketentuan dalam peraturan dengan menggunakan contoh formulir model APT-14.

Keputusan Pencabutan Surat Izin Apotik oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota disampaikan langsung kepada yang bersangkutan dengan menggunakan contoh Formulir Model APT-15. dan tembusan disampaikan kepada Menteri dan Kepala Dinas Kesehatan Propinsi setempat serta Kepala Balai POM setempat.

F. 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 Standar 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 perlengkapan farmasi yang ada di apotek menjadi lebih efektif dan efisien sesuai dengan anggaran yang tersedia. Faktor-faktor yang harus dipertimbangkan dalam penyusunan perencanaan adalah :

- 1) Pemilihan pemasok, kegiatan pemasok (PBF), service (ketepatan waktu, barang yang dikirim, ada tidaknya diskon bonus, layanan obat expire date (ED) dan tenggang waktu penagihan), kualitas obat, dan perlengkapan farmasi lainnya, ketersediaan obat yang dibutuhkan dan harga.
- 2) Ketersediaan barang atau perlengkapan farmasi (sisa stok, rata-rata pemakaian obat dan satu periode pemesanan pemakaian dan waktu tunggu pemesanan, dan pemilihan metode perencanaan).

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. Kriteria yang harus dipenuhi dalam pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan adalah :

- 1) Sediaan farmasi dan alat kesehatan yang diadakan memiliki izin edar atau nomor registrasi.
- 2) Mutu, keamanan dan kemanfaatan sediaan farmasi dan alat kesehatan dapat dipertanggung jawabkan.
- 3) Pengadaan sediaan farmasi dan alat kesehatan berasal dari jalur resmi.
- 4) Dilengkapi dengan persyaratan administrasi.

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. Pengendalian

Pengendalian persediaan dimaksudkan untuk membantu pengelolaan perbekalan (supply) sediaan farmasi dan alat kesehatan agar mempunyai persediaan dalam jenis dan jumlah yang cukup sekaligus menghindari kekosongan dan menumpuknya persediaan. Pengendalian persediaan yaitu upaya mempertahankan tingkat persediaan pada suatu tingkat tertentu dengan mengendalikan arus barang yang masuk melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan (scheduled inventory dan perpetual inventory), penyimpanan dan pengeluaran untuk memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan, kerusakan, kedaluarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan sediaan farmasi. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama Obat, tanggal kedaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

g. 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 farmasi klinik

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan

dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016, Pelayanan farmasi klinik meliputi :

a. Pengkajian Resep

Kajian administratif meliputi:

- 1) Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan;
- 2) Nama dokter, nomor surat izin praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan
- 3) Tanggal penulisan resep.

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

- 1) Bentuk dan kekuatan sediaan;
- 2) Stabilitas; dan
- 3) Kompatibilitas (ketercampuran obat).

Pertimbangan klinis meliputi:

- 1) Ketepatan indikasi dan dosis Obat;
- 2) Aturan, cara dan lama penggunaan Obat;
- 3) Duplikasi dan/atau polifarmasi;
- 4) Reaksi Obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping Obat, manifestasi klinis lain);
- 5) Kontra indikasi; dan
- 6) Interaksi.

Jika ditemukan adanya ketidak sesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis Resep.

b. 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:
 - Menghitung kebutuhan jumlah Obat sesuai dengan Resep;

- Mengambil Obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama Obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik Obat.
- 2) Melakukan peracikan Obat bila diperlukan
 - 3) Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
 - Warna putih untuk Obat dalam/oral;
 - Warna biru untuk Obat luar dan suntik;
 - Menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensiatau emulsi.
 - 4) Memasukkan Obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah
Untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu Obat dan menghindari penggunaan yang salah.
Setelah penyiapan Obat dilakukan hal sebagai berikut:
- 1) Sebelum Obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket,cara penggunaan serta jenis dan jumlah Obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan Resep);
 - 2) Memanggil nama dan nomor tunggu pasien;
 - 3) Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien;
 - 4) Menyerahkan Obat yang disertai pemberian informasi Obat;
 - 5) Memberikan informasi cara penggunaan Obat dan hal-hal yang terkait dengan Obat antara lain manfaat Obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan Obat dan lain-lain;
 - 6) Penyerahan Obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin mungkin nafasnya tidak stabil;
 - 7) Memastikan bahwa yang menerima Obat adalah pasien atau keluarganya;
 - 8) Membuat salinan Resep sesuai dengan Resep asli dan diparaf oleh Apoteker (apabila diperlukan);

- 9) Menyimpan Resep pada tempatnya;
- 10) Apoteker membuat catatan pengobatan pasien dengan menggunakan Formulir 5 sebagaimana terlampir.

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.

c. 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 menyebarluaskan 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.

Pelayanan Informasi Obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat dengan menggunakan Formulir 6 sebagaimana terlampir.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan Informasi Obat:

- 1) Topik Pertanyaan;
- 2) Tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat diberikan;
- 3) Metode Pelayanan Informasi Obat (lisan, tertulis, lewat telepon);
- 4) Data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium);
- 5) Uraian pertanyaan;
- 6) Jawaban pertanyaan;
- 7) Referensi;
- 8) Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, per telepon) dan data Apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat.

d. 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.

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

- 1) Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatrik, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui).
- 2) Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi).

- 3) Pasien yang menggunakan Obat dengan instruksi khusus (penggunaan *corticosteroid* dengan tapering down/off).
- 4) Pasien yang menggunakan Obat dengan indeks terapi sempit (digoxin, fenitoin, teofilin).
- 5) Pasien dengan polifarmasi; pasien menerima beberapa Obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu Obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis Obat.
- 6) Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

Tahap kegiatan konseling:

- 1) Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien
- 2) Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan Obat melalui ThreePrime Questions, yaitu:
 - Apa yang disampaikan dokter tentang Obat Anda?
 - Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian Obat Anda?
 - Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah Anda menerima terapi Obat tersebut?
- 3) Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan Obat
- 4) Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan Obat
- 5) Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien

Apoteker mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memahami informasi yang diberikan dalam konseling dengan menggunakan Formulir 7 sebagaimana terlampir.

e. Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*Home Pharmacy Care*)

Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan Pelayanan Kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah,

khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya.

Jenis Pelayanan Kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh Apoteker, meliputi :

- 1) Penilaian/pencarian (assessment) masalah yang berhubungan dengan pengobatan
- 2) Identifikasi kepatuhan pasien
- 3) Pendampingan pengelolaan Obat dan/atau alat kesehatan di rumah, misalnya cara pemakaian Obat asma, penyimpanan insulin
- 4) Konsultasi masalah Obat atau kesehatan secara umum
- 5) Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan Obat berdasarkan catatan pengobatan pasien
- 6) Dokumentasi pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di rumah dengan menggunakan Formulir 8 sebagaimana terlampir.

f. 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.

Kegiatan :

- 1) Memilih pasien yang memenuhi kriteria.
- 2) Mengambil data yang dibutuhkan yaitu riwayat pengobatan pasien yang terdiri dari riwayat penyakit, riwayat penggunaan Obat dan

riwayat alergi; melalui wawancara dengan pasien atau keluarga pasien atau tenaga kesehatan lain

- 3) Melakukan identifikasi masalah terkait Obat. Masalah terkait Obat antara lain adalah adanya indikasi tetapi tidak diterapi, pemberian Obat tanpa indikasi, pemilihan Obat yang tidak tepat, dosis terlalu tinggi, dosis terlalu rendah, terjadinya reaksi Obat yang tidak diinginkan atau terjadinya interaksi Obat
- 4) Apoteker menentukan prioritas masalah sesuai kondisi pasien dan menentukan apakah masalah tersebut sudah atau berpotensi akan terjadi
- 5) Memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut yang berisi rencana pemantauan dengan tujuan memastikan pencapaian efek terapi dan meminimalkan efek yang tidak dikehendaki
- 6) Hasil identifikasi masalah terkait Obat dan rekomendasi yang telah dibuat oleh Apoteker harus dikomunikasikan dengan tenaga kesehatan terkait untuk mengoptimalkan tujuan terapi.
- 7) Melakukan dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi Obat dengan menggunakan Formulir 9 sebagaimana terlampir.

g. 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. Kegiatan yang dilakukan antara lain:

- 1) Mengidentifikasi Obat dan pasien yang mempunyai risiko tinggi mengalami efek samping Obat. Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
- 2) Melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional dengan menggunakan Formulir 10 sebagaimana terlampir.

Faktor yang perlu diperhatikan:

- 1) Kerja sama dengan tim kesehatan lain.
- 2) Ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

G. Sumber Daya Kefarmasian

1. Sumber Daya Manusia

Pelayanan Kefarmasian di Apotek diselenggarakan oleh Apoteker, dapat dibantu oleh Apoteker pendamping dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik Dalam melakukan Pelayanan Kefarmasian Apoteker harus memenuhi kriteria :

- a. Persyaratan administrasi
 - 1) Memiliki ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi
 - 2) Memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA)
 - 3) Memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku
 - 4) Memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)
- b. Menggunakan atribut praktik antara lain baju praktik, tanda pengenal.
- c. Wajib mengikuti pendidikan berkelanjutan/*Continuing Professional Development* (CPD) dan mampu memberikan pelatihan yang berkesinambungan.
- d. Apoteker harus mampu mengidentifikasi kebutuhan akan pengembangan diri, baik melalui pelatihan, seminar, workshop, pendidikan berkelanjutan atau mandiri.
- e. Harus memahami dan melaksanakan serta patuh terhadap peraturan perundang undangan, sumpah Apoteker, standar profesi (standar pendidikan, standar pelayanan, standar kompetensi dan kode etik) yang berlaku.

Dalam melakukan Pelayanan Kefarmasian seorang apoteker harus menjalankan peran yaitu:

- a. Pemberi layanan

Apoteker sebagai pemberi pelayanan harus berinteraksi dengan pasien. Apoteker harus mengintegrasikan pelayanannya pada sistem pelayanan kesehatan secara berkesinambungan.

- b. Pengambil keputusan

Apoteker harus mempunyai kemampuan dalam mengambil keputusan dengan menggunakan seluruh sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.

c. Komunikator

Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan pasien maupun profesi kesehatan lainnya sehubungan dengan terapi pasien. Oleh karena itu harus mempunyai kemampuan berkomunikasi yang baik.

d. Pemimpin

Apoteker diharapkan memiliki kemampuan untuk menjadi pemimpin. Kepemimpinan yang diharapkan meliputi keberanian mengambil keputusan yang empati dan efektif, serta kemampuan mengkomunikasikan dan mengelola hasil keputusan.

e. Pengelola

Apoteker harus mampu mengelola sumber daya manusia, fisik, anggaran dan informasi secara efektif. Apoteker harus mengikuti kemajuan teknologi informasi dan bersedia berbagi informasi tentang obat dan hal-hal lain yang berhubungan dengan obat.

f. Pembelajar seumur hidup

Apoteker harus terus meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan profesi melalui pendidikan berkelanjutan (*Continuing Professional Development/CPD*).

g. Peneliti

Apoteker harus selalu menerapkan prinsip/kaidah ilmiah dalam mengumpulkan informasi Sediaan Farmasi dan Pelayanan Kefarmasian dan memanfaatkannya dalam pengembangan dan pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian.

H. Penggolongan Obat

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

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).



Gambar 1. Penandaan Obat Bebas

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).



Gambar 2. Penandaan Obat Bebas Terbatas

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) :

P no. 1 Awas! Obat Keras Bacalah aturan memakainya	P no. 4 Awas! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P no. 2 Awas! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan	P no. 5 Awas! Obat Keras Tidak boleh ditelan
P no. 3 Awas! Obat Keras Hanya untuk bagian luar badan	P no. 6 Awas! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 3. Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas

3. Obat Keras dan Obat 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).



Gambar 4. Penandaan Obat Keras

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

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.



Gambar 5. Penandaan Obat Narkotika

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

Dalam melayani pasien yang memerlukan OWA, Apoteker di apotek diwajibkan untuk (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1993b) :

- a. Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang disebutkan dalam OWA yang bersangkutan.
- b. Membuat catatan pasien serta obat yang telah diserahkan.

- c. Memberikan informasi, meliputi dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

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).



Gambar 6. Penandaan Obat Generik

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

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.



Gambar 7. Logo Obat Jamu

9. Golongan Obat Herbal Terstandar (OHT)

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.



Gambar 8. Logo Obat Herbal Terstandar

10. Golongan 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.



Gambar 9. Logo Fitofarmaka

11. 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.

I. 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.

Narkotika yang berada dalam penguasaan importir, eksportir, pabrik obat, pedagang besar farmasi, apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan lembaga ilmu pengetahuan wajib disimpan secara khusus sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan Menteri Kesehatan.

Apotek boleh melayani salinan resep yang mengandung narkotika bila resep tersebut baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali. Untuk resep narkotika yang baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali, apotek boleh membuat salinan resep, dan salinan resep tersebut tidak hanya dilayani diapotek yang menyimpan resep asli tetapi boleh dilayani diapotek lain.

Apotek berkewajiban untuk membuat dan menyampaikan laporan berkala mengenai pemasukan dan pengeluaran narkotika yang ada dalam penguasaan. Laporan dikirim setiap bulan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan tembusan Kepala Dinas Kesehatan Propinsi, Kepala Balai Besar POM setempat dan arsip. Laporan harus ditandatangani oleh Apoteker Penanggung jawab 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.

Berdasarkan Permenkes RI No. 28/MENKES/Per/I/1978, disebutkan bahwa Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) dan dokter dapat memusnahkan narkotika yang rusak dan tidak memenuhi syarat lagi. Pemusnahan narkotika dilakukan terhadap narkotika yang mengalami kerusakan atau tidak memenuhi syarat lagi dengan disaksikan oleh petugas kesehatan daerah tingkat II sebagai saksi untuk Apotek, rumah sakit, puskesmas, dan dokter disertai dengan berita acara pemusnahan paling sedikit rangkap tiga. Berita acara dikirimkan kepada Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan, kantor dinas kesehatan setempat, Badan Pengawasan Obat dan Makanan setempat.

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.

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.

J. Personalia Apotek

Kegiatan yang dikerjakan di apotek dapat berjalan karena adanya personalia yang mendukung kegiatan apotek yang terdiri dari :

1. Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA), adalah Apoteker yang telah memiliki Surat Ijin Praktek Apoteker (SIPA) yang diberikan kepada Apoteker untuk dapat melaksanakan pekerjaan kefarmasian pada apotek.

2. Apoteker Pendamping adalah Apoteker yang bekerja disamping Apoteker Penanggung jawab Apotek dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.
3. Apoteker Pengganti adalah apoteker yang menggantikan APA selama APA tersebut tidak ada ditempat lebih dari 3 bulan secara terus-menerus, telah memiliki SIK dan tidak bertindak sebagai APA di apotek lain.
4. Asisten Apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai asisten apoteker yang memiliki SIK TTK dari Dinas Kesehatan.
5. Juru resep, yaitu personil yang membantu pekerjaan Asisten Apoteker untuk meracik obat sehingga menjadi sediaan atau preparat.
6. Kasir, yaitu personil yang bertanggung jawab mencatat penerimaan dan pengeluaran uang yang dilengkapi dengan kwitansi, nota tanda setoran dan lain-lain.
7. Administrasi adalah personil yang bertanggung jawab mencatat penerimaan dan pengeluaran uang yang dilengkapi dengan kwitansi, nota tanda setoran dan lain-lain.
8. Pegawai tata usaha adalah personil yang melakukan administrasi apotek dan kemudian membuat laporan pembelian, penyimpanan, penjualan dan keuangan apotek.

K. Administrasi

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No.1027/Menkes/SK/IX/2004, dalam menjalankan pelayanan kefarmasian di apotek, perlu dilaksanakan kegiatan administrasi yang meliputi :

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

Administrasi di Apotek dimulai dari perencanaan pembelian barang, pengadaan barang, pengelolaan dan laporan barang masuk dan keluar. Pengelolaan administrasi dilakukan Asisten Apoteker dibantu karyawan non Asisten Apoteker.

1. Administrasi untuk pengadaan barang

a. Buku defecta

Buku defecta digunakan untuk mencatat persediaan obat atau barang yang habis atau menipis, dengan buku defekta ini persediaan barang yang menipis atau kosong dapat dikontrol. Buku defekta ini menjadi dasar untuk membuat surat pesanan ke PBF.

b. Surat pemesanan.

Surat pemesanan tersusun rangkap tiga, surat pesanan ditandatangani oleh APA. Rincian perlengkarnya yaitu: lembar pertama asli untuk PBF, lembar kedua untuk bagian gudang apotek, lembar ketiga arsip pembelian.

2. Administrasi untuk penyimpanan barang

a. Buku pembelian

Buku pembelian ini sebagai buku penerimaan barang. Pencatatan dalam buku ini dilakukan setiap hari berdasarkan faktur. Dalam buku ini tercantum tanggal, nomor urut, nama PBF, nomor faktur, nomor Batch, nama barang, jumlah, harga satuan, diskon yang diperoleh, total harga dan total pembayaran. Pengeluaran setiap hari dijumlah, pada akhir bulan ditotal untuk perhitungan pengeluaran Apotek.

b. Kartu utang

Kartu utang digunakan untuk mencatat hutang dagang. Kartu utang dagang dibuat per PBF dalam kartu utang tercantum tanggal faktur, nomor faktur dan angka nominal faktur (jumlah tagihan). Apabila sudah terjadi pembayaran utang, pada kartu diberi tanda L (lunas) dan diberi tanda pelunasan.

c. Buku catatan harian narkotika dan psikotropika.

Setiap pengeluaran dan pemasukan obat-obat narkotika dan psikotropika dicatat dalam buku stok khusus. Satu buku digunakan untuk mencatat satu macam obat.

3. Administrasi untuk penjualan barang

a. 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).

BAB III

KEGIATAN KULIAH KERJA LAPANGAN DI APOTEK NUSUKAN

Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Nusukan berlangsung pada tanggal 01-20 Desember 2018. Kegiatan KKL dibagi dalam dua shift yang terdiri dari dua mahasiswa setiap shift dengan pembagian jadwal shift pagi pada jam 08.00-11.00, siang jam 13.00-16.00, dan shift sore 18.00-21.00 WIB. Mahasiswa KKL secara langsung ikut dalam kegiatan di Apotek Nusukan meliputi penjualan obat bebas, penerimaan resep, penyajian obat, pemberian etiket, penyerahan obat langsung kepada pasien, pemberian pelayanan informasi obat (PIO) kepada pasien dan melakukan penstockan serta pengecekan obat masuk maupun yang keluar. Kegiatan ini mendapat informasi dan bimbingan dari Apoteker Penanggung jawab Apotek.

A. Sejarah Apotek Nusukan

Apotek Nusukan merupakan Apotek swasta yang berdiri pada tanggal 17 April 1987 dengan Apoteker Pengelola Apotek (APA) Dra. Yul Mariyah, Apt., M.Si. Permodalan Apotek Nusukan seluruhnya berasal dari Pemilik Sarana Apotek (PSA). APA mempunyai wewenang penuh untuk mengelola semua kegiatan yang menyangkut kelangsungan hidup Apotek.

Apotek ini berlokasi di jalan Adi Sumarmo No. 28 Surakarta dengan status bangunan gedung sendiri. Lokasi Apotek Nusukan sangat strategis karena terletak di pinggir jalan raya dan dekat pasar Nusukan serta pemukiman penduduk yang padat sehingga memperluas pangsa pasar Apotek. Selain itu di Apotek juga terdapat dokter praktik yaitu dokter umum, dokter gigi dan dokter kandungan. Bangunan Apotek terdiri dari halaman parkir, ruang tunggu pasien, etalase obat OTC (*Over the Counter*), meja kasir dan tempat penerimaan resep, ruang peracikan, dan wastafel. Luas bangunan sesuai dengan kebutuhan dan cukup efisien untuk menyelenggarakan kegiatan di Apotek sebagai sarana pelayanan kesehatan.

Apotek mempunyai dua fungsi yaitu unit pelayanan kesehatan (*non profit oriented*) dan institusi bisnis (*profit oriented*). Apotek Nusukan didirikan dengan

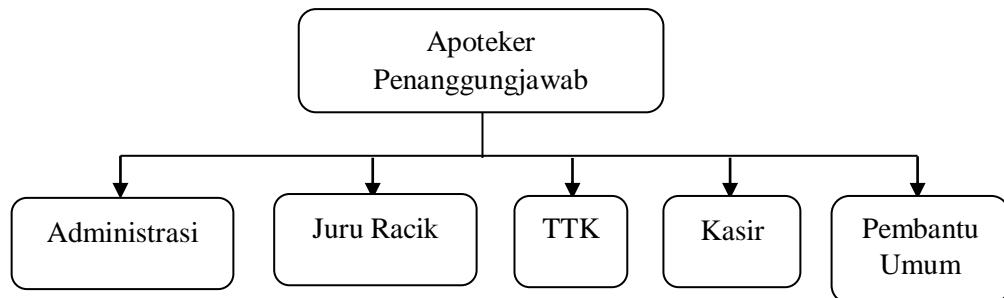
tujuan untuk memberikan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat sebagai penyedia obat, perbekalan farmasi, memberikan pemanfaatan mutu, dan untuk menunjang informasi obat kepada masyarakat.

B. Struktur Organisasi Apotek Nusukan

Struktur organisasi Apotek Nusukan dibuat secara sistematis agar Apotek dapat berjalan dengan lancar, baik, dan teratur serta tiap bagian mempunyai tugas serta tanggung jawab yang jelas sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.

Struktur organisasi di Apotek Nusukan disesuaikan dengan tingkat kebutuhan dan besar kecilnya volume aktivitas Apotek, sehingga Apotek yang memiliki aktivitas yang masih kecil dapat menggunakan bentuk struktur organisasi yang sederhana dengan melakukan perangkapan fungsi kegiatan. Penggunaan struktur yang ideal sangat diperlukan agar petugas dapat melaksanakan tugasnya sesuai dengan fungsi kegiatannya.

Struktur organisasi di Apotek Nusukan dapat dilihat pada gambar:



Gambar 10. Skema Struktur Organisasi Apotek Nusukan

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Apotek menjadi tanggung jawab Apoteker yang dibantu oleh personalia yang mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing sehingga pelayanan dapat berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pelayanan kefarmasian sebagai bagian dari kegiatan Apotek Nusukan dalam sehari-harinya dilaksanakan oleh petugas yang mempunyai tugas, tanggung jawab dan wewenang masing-masing.

Susunan personalia Apotek Nusukan adalah sebagai berikut:

Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA)	: 1 orang
Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)	: 3 orang

Kasir	: 1 orang
Administrasi	: 1 orang
Pembantu umum	: 1 orang

Pembagian wewenang masing-masing harus tersusun dengan baik demi mendukung kelancaran pengelolaan Apotek dalam memberikan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat sehingga Apotek lebih berkembang.

Tugas, tanggung jawab dan wewenang personalia di Apotek Nusukan adalah sebagai berikut:

1. Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA)

- a. Memimpin seluruh kegiatan Apotek, termasuk mengkoordinir kerja karyawan serta membagi tugas sesuai dengan tanggung jawabnya.
- b. Mengatur dan mengawasi penyimpanan obat serta kelengkapan obat sesuai dengan syarat-syarat teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
- c. Mempertimbangkan usulan atau masukan yang diterima dari karyawan lainnya untuk perbaikan dan pengembangan Apotek.
- d. Bersama-sama dengan bagian administrasi menyusun laporan manajerial dan pertanggungjawaban.
- e. Mengusahakan agar Apotek yang dikelolahnya dapat memberi hasil yang optimal dengan rencana kerja dan melakukan kegiatan-kegiatan untuk pengembangan Apotek.
- f. Mengatur dan mengawasi hasil penjualan tunai setiap hari.
- g. Meningkatkan dan mengembangkan hasil usaha Apotek.
- h. Memberikan informasi obat terutama kepada pasien.
- i. APA bertanggungjawab terhadap kelangsungan Apotek yang dipimpinnya.

2. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)

- a. Mengerjakan pekerjaan sesuai dengan profesiya sebagai Asisten Apoteker.
- b. Menyusun buku harian untuk setiap resep termasuk narkotika, psikotropika dan resep asli tanpa tanda khusus.

- c. Menyusun buku harian khusus untuk narkotika dan penyimpanannya dipisahkan dari resep biasa serta disimpan tersendiri tiap bulan untuk dilaporkan setiap bulan sekali.
- d. Menyusun buku harian khusus untuk psikotropika, untuk dilaporkan tiap satu bulan sekali.
- e. Menyusun resep-resep yang ada menurut nomor dan tanggal pelayanan resep, kemudian dijadikan satu dan disimpan.
- f. Mencatat ke luar masuknya barang, menyusun daftar kebutuhan obat, mengatur serta mengawasi penyimpanan dan kelengkapan obat.
- g. Menyusun buku defekta setiap pagi, mengontrol buku harga hingga dapat mengikuti perkembangan harga obat.
- h. Melakukan pengecekan terhadap tanggal obat-obatan yang mendekati waktu kadaluwarsa dan dicatat dalam buku kadaluwarsa.
- i. Membantu tugas-tugas Asisten Apoteker dalam menyiapkan obat
- j. Meracik obat
- k. Melaksanakan tugas kebersihan di lingkungan
- l. Menyusun dan mengarsipkan resep

3. Administrasi

- a. Melaksanakan kegiatan surat menyurat dan pelaporan.
- b. Mengadministrasikan semua pemasukan dan pengeluaran.
- c. Melaksanakan pengusulan kenaikan golongan.
- d. Memeriksa kebenaran dokumen atau hasil pekerjaan tata usaha sebelum diteruskan kepada Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA).
- e. Mengawasi dan membuat catatan daftar hadir karyawan.
- f. Membuat laporan pajak yang harus dibayarkan setiap akhir tahun
- g. Membuat laporan harian, termasuk pengarsipan data personalia, cuti, presentasi (lampiran) pencatatan pembelian dicocokan dengan buku penerimaan barang, pencatatan hasil penjualan dan tagihan serta pengeluaran setiap hari.

4. Kasir

- a. Mencatat penerimaan uang setelah dihitung terlebih dahulu setiap hari begitu pula pencatatan pengeluaran.
- b. Membuat laporan harian, pencatatan harian dicocokan dengan buku penerimaan barang, pencatatan hasil penjualan serta pengeluaran setiap hari.
- c. Membuat laporan keuangan setiap akhir bulan.

5. Bagian umum

Tugas pembantu umum adalah membantu semua kegiatan yang ada di Apotek dan membersihkan lingkungan di sekitar Apotek. Biaya yang dikeluarkan oleh Apotek Nusukan setiap bulannya meliputi gaji karyawan, pembelian perbekalan farmasi, biaya untuk pembayaran listrik, telepon, air dan keperluan harian Apotek.

Sistem pembayaran gaji karyawan Apotek Nusukan secara umum berpedoman sebagai berikut:

- a. Besarnya gaji ditentukan oleh PSA sesuai dengan aturan dari IAI.
- b. Besarnya gaji sesuai dengan tanggung jawab.
- c. Gaji karyawan meliputi gaji pokok dan tuslah yang besarnya tergantung dari jumlah resep yang masuk.

C. Jam Kerja Apotek Nusukan

Jam kerja Apotek Nusukan dilaksanakan setiap hari senin sampai dengan sabtu, buka dari pukul 08.00 sampai 21.00 WIB dan libur pada setiap tanggal merah. Untuk menciptakan kedisiplinan kerja dan kerjasama yang baik antara karyawan sehingga perlu dilakukan pembagian shift kerja.

Apotek Nusukan membagi jam kerja kedalam 2 shift yaitu pagi dan sore:

1. Shift pagi, pukul 08.00 s/d 15.00
2. Shift sore, pukul 15.00 s/d 21.00

D. Administrasi & Keuangan

1. Administrasi

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 NusukanFarma 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, analistik, 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 Nusukan 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.

E. Sistem Pengelolaan Apotek Nusukan

Kegiatan di Apotek Nusukan meliputi pengadaan, penjualan, administrasi dan perpajakan. Laporan pemasukan keuangan setiap harinya berasal 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 Jum'at.

F. Perpajakan

Apotek Nusukan merupakan salah satu usaha hasil kerja sama lebih dari satu orang yang dikenakan pajak sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Jenis pajak yang harus dikenakan oleh Apotek Nusukan antara lain:

1. Pajak Bumi dan Bangunan (PBB)

Pajak ini dikenakan setiap tahun dan besarnya tergantung pada luas tanah dan bangunan serta lokasi Apotek Nusukan.

2. Pajak Penghasilan Perorangan (PPh 25)

Pajak dikenakan pada Badan Usaha (Apotek) yang dibayar secara berkala yaitu setiap masa pajak yang telah ditetapkan satu bulan dengan menggunakan Surat Pemberitahuan Masa (SPT masa). Pajak badan ini

dikenakan sebesar 10% dari keuntungan yang telah dikurangi bunga bank dan PPh 22.

3. Pajak Penghasilan (PPh 21)

Pajak ini merupakan pajak para karyawan. Besarnya pajak tergantung gaji karyawan setiap tahun setelah dikurangi PTKP.

4. Pajak Pertambahan Nilai (PPn)

Pajak ini dikenakan pada saat pembelian obat dari PBF yang besarnya 10%.

5. Pajak Reklame

Pajak reklame dikenakan terhadap pemasangan papan nama Apotek, besarnya berdasarkan jenis dan ukuran papan nama Apotek, dilakukan melalui kerjasama dengan pabrik farmasi.

6. Pajak Listrik, PAM, dan Telepon

Pajak tersebut dibayar setiap bulannya berdasarkan banyaknya penggunaan melalui rekening bank.

BAB IV

KEGIATAN KKL

Nama Apotek : Apotek Nusukan
 Alamat Apotek : Jl. Adi Sumarmo No. 28, Nusukan, Banjarsari, Surakarta.

Kompetensi	Tugas dari Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing KKL
Mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Menghafal obat dan letaknya untuk memudahkan dalam distribusi	
Memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Membuat pesanan dengan aplikasi	
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		
Menghitung kalkulasi harga obat dan perbekalan kesehatan	Menghitung harga obat sesuai prosedur berdasarkan faktur barang Menghargai resep	
Melaksanakan prosedur penerimaan dan penilaian resep di apotik	Menerima resep, menghitung harga resep, menawarkan harga pada pasien	
Melaksanakan proses peracikan sediaan farmasi sesuai permintaan dokter	Melakukan proses peracikan sediaan kapsul dan puyer sesuai resep	

Kompetensi	Tugas dari Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing KKL
Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan sediaan farmasi	Menulis etiket dan copy resep, serta menyerahkan obat kepada pasien	
Memberikan pelayanan untuk obat bebas, bebas terbatas dan perbekalan farmasi	Melakukan penjualan/distribusi dengan cara swamedikasi	
Berkomunikasi dengan orang lain	Melakukan swamedikasi dengan pasien	
Mengusulkan kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dalam pembuatan rencana pengadaan	Mencatat dan melaporkan sediaan obat apotek yang hampir habis	
Berperan serta melakukan pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap	Mengecek persediaan obat berdasarkan konsumsi	
Melaksanakan prosedur pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Mencatat persediaan obat yang akan dipesan	
Melaksanakan prosedur penerimaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap	Melakukan pengecekan barang datang meliputi kondisi fisik obat, jumlah, jenis obat/sediaan.	
Melaksanakan penyimpanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap	Melakukan penyimpanan sediaan farmasi berdasarkan efek farmakologi, alphabetis, bentuk sediaan.	

Kompetensi	Tugas dari Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing KKL
Melaksanakan prosedur distribusi sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dari gudang sesuai protap	Melakukan penyusunan sediaan farmasi yang telah habis yang diambil dari gudang	
Melaksanakan prosedur kalkulasi biaya resep obat	Menerima resep, menghitung harga resep, menawarkan harga pada pasien	
Berkomunikasi dengan orang lain	Melakukan komunikasi dengan pasien	
Malaksanakan prosedur dispensing obat berdasarkan permintaan dokter sesuai protap dibawah pengawasan apoteker	Melakukan prosedur dispensing sediaan obat (kapsul) berdasarkan resep dokter	
Melakukan pencatatan semua data yang berhubungan dengan proses dispensing dibawah pengawasan apoteker	Mencatat proses dispensing	
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 Nusukan terdapat seorang APA, seorang TTK dan seorang reseptir. 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 Nusukan memberikan pelayanan 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 Nusukan 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 mengefisiensikan 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 Nusukan 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 dan sediaa suppositoria. Obat-obatan psikotropika dan narkotika disimpan di lemari khusus yang terdiri dari dua lapis pintu dengan kunci yang berbeda.

Sistem pengeluaran barang di Apotek Nusukan 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 akan 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 Nusukan meliputi kegiatan manajerial dan farmasi klinis. Kegiatan manajerial meliputi pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatan, pelaporan dan mempelajari manajemen apotek. Pelayanan farmasi klinis berupa pengrajan resep, pelayanan obat bebas, swamedikasi dan pemberian informasi obat kepada pasien. Pelayanan di Apotek Nusukan dilaksanakan setiap hari Senin hingga Sabtu yang terbagi menjadi dua *shift* yaitu pagi mulai pukul 08.00-15.00 dan 15.00-21.00 WIB. Selama menjalani kegiatan KKL di Apotek Nusukan, 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.

Pada saat pasien membeli obat di Apotek menggunakan resep, petugas Apotek melakukan *screening* resep, pengecekan ketersediaan barang, dan harga obat. Tidak lupa juga petugas untuk menanyakan kembali nama, apabila tulisan dokter sulit terbaca. Setelah dilakukan pembayaran, petugas Apotek melakukan *dispensing* sediaan sesuai yang diminta pasien sampai pada proses pemberian etiket. Etiket putih digunakan untuk obat dalam sedangkan etiket biru digunakan untuk penggunaan obat-obatan luar. Kemudian petugas Apotek melakukan pengecekan kembali terhadap kesesuaian obat, dosis, dan aturan pakai. Setelah semuanya terpenuhi maka petugas memberikan obat kepada pasien disertai dengan KIE.

Berikut ini adalah alur pelayanan resep umum dan BPJS, serta obat tanpa resep di Apotek Nusukan.



Gambar 11. Alur Pelayanan Resep Pasien Umum

Pelayanan resep BPJS terbagi atas pasien prolanis dan non prolanis. Pasien prolanis merupakan pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes yang menggunakan obat dalam jangka panjang, pada saat menyerahkan resep harus melampirkan foto copy buku dan kartu BPJS. Sedangkan Pasien non prolanis merupakan pasien BPJS biasa yang tidak menggunakan obat dalam jangka waktu panjang.



Gambar 12. Alur Pelayanan Resep Pasien BPJS

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 Nusukan Surakarta maka dapat disimpulkan:

1. Apotek Nusukan 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 Nusukan 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 Nusukan 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 Nusukan dapat lebih meningkatkan strategi yang ada atau mengembangkan strategi baru agar dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap apotek.
2. Apotek Nusukan 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 Nusukan 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.

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

Lampiran 1. Ruang Pelayanan, Kasir, Etalase obat bebas dan Ruang Tunggu



Lampiran 2. Etalase Obat Paten



Lampiran 3. Etalase Obat Generik (depan) dan Gudang Penyimpanan Obat (belakang)



Lampiran 4. Tempat penyimpanan Salep dan Krim

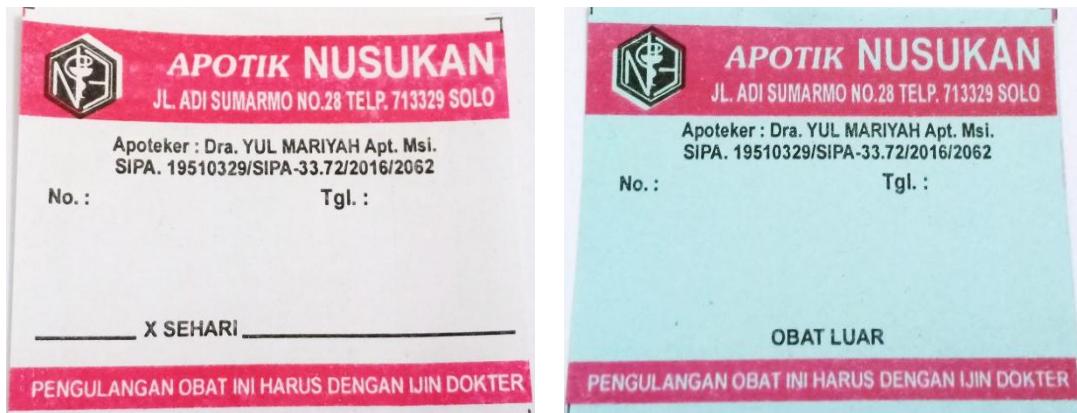


Lampiran 5. Meja Peracikan



Lampiran 6. Lemari Pendingin



Lampiran 7. Etiket dan Copy Resep Apotek Nusukan**Lampiran 8. Surat Pesanan Apotek Nusukan****Lampiran 9. Berkas resep**

Lampiran 10. Papan Nama Apoteker Apotek Nusukan