

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK 24 PLUS MOJOSONGO**

**Jl.Tangkuban Perahu RT 02/RW10 Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta
5-18 November 2018**



Oleh :

Ropita	NIM. 21154432A
Ria Eka Sari	NIM. 21154425A
Lestari Wulandari	NIM. 21154558A
Dewi Andini	NIM. 21154515A

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2018**

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK 24 PLUS MOJOSONGO**

**Jl.Tangkuban Perahu RT 02/RW10 Mojosongo,Jebres, Kota Surakarta
5-18 November 2018**

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

Oleh :

Ropita	NIM. 21154432A
Ria Eka Sari	NIM. 21154425A
Lestari Wulandari	NIM. 21154558A
Dewi Andini	NIM. 21154515A

Disetujui oleh
Dosen Pembimbing KKL,

Fakultas Farmasi USB

Resley Harjanti, M.Sc., Apt

Apoteker Penanggungjawab Apotek
24 Plus Mojosongo



Wahyu Distika Indrawati, S.Farm.,Apt

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi dan syukur senantiasa penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat limpah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek 24 Plus Mojosongo. Laporan ini ditujukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai derajat Strata Farmasi (S.Farm) kefarmasian di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis laporan KKL ini tentu tidak lepas dari bantuan, motivasi dan bimbingan berbagai pihak maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta
2. Prof. Dr. R.A. Oetari SU.,MM.,Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta
3. Dwi Ningsih.,M.Farm.,Apt., selaku ketua program studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Wahyu Distika Wulandari, S.Farm.,Apt selaku pembimbing kami selama berada di Apotek 24 Plus Mojosongoyang telah berkenan memberikan bimbingan, dorongan dan petunjuk selama proses KKL dan penyusunan laporan ini berlangsung.
5. Resley Harjanti. M.Sc.,Apt. selaku dosen pembimbing Kuliah Kerja Lapangan Program Pendidikan S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
6. Apoteker pendamping, asisten apoteker dan para pegawai di Apotek 24 Plus Mojosongo yang telah membantu dan membimbing penulis selama proses KKL berlangsung.
7. Kedua orang tua yang selalu memberikan dukungan baik itu berupa dukungan moril maupun dukungan materil.
8. Teman-teman yang selalu memberikan motivasi baik berupa *sharing* pendapat, motivasi dan hal-hal lainnya dalam rangka pembuatan laporan KKL ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat sempat kami sebutkan satu per satu yang turut membantu kelancaran dalam penyusunan laporan ini.

Penulis sangat menyadari tidak ada manusia yang sempurna begitu juga dalam penulisan laporan KKL ini, apabila nantinya terdapat kekurangan, kesalahan dalam laporan ini, penulis sangat berharap kepada seluruh pihak agar dapat memberikan kritik dan juga saran seperlunya. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat, khususnya bagi pembaca dan bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

Surakarta, 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan KKL.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	3
A. Pengertian Apotek	3
B. Peraturan Perundang-undangan Apotek	3
C. Tugas dan Fungsi Apotek	4
D. Persyaratan Pendirian Apotek	4
E. Tata Cara Perizinan Apotek.....	8
F. Pelayanan Apotek	10
G. Pengelolaan Resep.....	13
H. Obat Wajib Apotek.....	13
I. Pengelolaan Narkotika.....	14
J. Pengelolaan Psikotropika	17
BAB III TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN (KKL)	21
A. Sejarah Apotek 24 Plus Mojosongo	21
B. Struktur Organisasi di Apotek 24 Plus Mojosongo.....	21
C. Tugas Kepengurusan	22
D. Lokasi, Bangunan, dan Tata Ruang Apotek 24 Plus Mojosongo	23
BAB IV KEGIATAN KKL	26
A. Pendampingan dan Pembekalan Pelayanan Farmasi Klinik.....	25
B. Pendampingan Pengelolaan Sediaan Farmasi.....	27
BAB V PEMBAHASAN	31
BAB VI KESIMPULAN.....	317
A. Kesimpulan.....	37
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA.....	38
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	39

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Alur Perizinan Apotek.....	10
Gambar 2. Struktur Organisasi Apotek 24 Plus Mojosongo.....	22

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Tata ruang Apotek 24 Plus Mojosongo.....	36
Lampiran 2. Faktur.....	37
Lampiran 3. Buku Penerimaan Barang Datang.....	37
Lampiran 4. Buku Resep.....	38
Lampiran 5. Buku Penjualan Obat Bebas/OTC/Alkes.....	38
Lampiran 6. Buku Penjualan Obat Keras / OWA.....	39
Lampiran 7. Copy Resep.....	39
Lampiran 8. Etiket.....	40
Lampiran 9. Pelayanan Swamdikasi.....	40

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Anonim 2009).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.1027/MenKes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, yang dimaksud dengan apotek adalah suatu tempat tertentu dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Menurut Undang-Undang RI No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan, yang dimaksud dengan perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik.

Hal-hal yang berkaitan dengan penentuan jenis dan jumlah obat publik, maka disusunlah perencanaan kebutuhan obat. Seleksi kebutuhan obat dilakukan berdasarkan seleksi ilmiah, medis dan statistik yang dapat memberikan efek terapi jauh lebih baik dibandingkan dengan risiko efek samping yang ditimbulkan. Jenis obat yang dipilih seminimal mungkin untuk menghindari duplikasi dan kesamaan jenis. Jika terdapat jenis obat dengan indikasi sama dalam jumlah banyak, maka dapat diseleksi berdasarkan “*drug of choice*” dari penyakit yang prevalensinya tinggi.

Apotek mempunyai peranan yang besar sebagai salah satu penunjang pelayanan kesehatan masyarakat, sehingga apotek perlu dipimpin oleh seorang Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) yang kompeten dan mempunyai keahlian dibidang farmasi, baik dibidang teknis farmasi maupun non teknis farmasi. Sebagai penunjang 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. Sebagai seorang farmasis dirasa perlu untuk membekali diri dengan pengetahuan mengenai pelayanan kefarmasi di apotek. Pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di apotek bagi mahasiswa sangatlah perlu dilakukan dalam rangka mempersiapkan diri untuk berperan langsung dalam pengelolaan farmasi di apotek dan juga sebagai wadah untuk mengaplikasikan ilmu yang selama ini didapatkan dari perkuliahan sesuai dengan fungsi dan kompetensi ahli Farmasi.

B. Tujuan KKL

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini mempunyai tujuan diantaranya:

1. Meningkatkan serta melatih kemampuan mahasiswa dalam hal berkomunikasi dengan pasien dan rekan sejawat.
2. Meningkatkan kompetensi mahasiswa sesuai dengan bidangnya.
3. Mempersiapkan mahasiswa untuk menjadi tenaga kesehatan yang terampil dan berkompeten.
4. Meningkatkan dan memperluas wawasan mahasiswa dalam menghadapi dunia kerja dan mengatasi permasalahan yang mungkin dapat terjadi di lingkungan kerja.
5. Memberikan kesempatan dan gambaran yang nyata kepada mahasiswa mengenai situasi dan kondisi lingkungan kerja yang akan dihadapi.
6. Menanamkan sikap profesionalisme dan disiplin dalam bekerja.
7. Memperoleh masukan dari berbagai pihak guna meningkatkan, memperbaiki dan mengembangkan diri, sekaligus menjadi bekal untuk terjun ke dunia kerja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004 bahwa apotek adalah suatu tempat tertentu dilakukan pekerjaan kefarmasiaan dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atau resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional. Dalam pengelolaannya, apotek harus dikelola oleh Apoteker yang mengucapkan sumpah jabatan dan memperoleh Surat Izin Apotek (SIA) dari Dinas Kesehatan setempat.

B. Peraturan Perundang-undangan Apotek

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang diatur dalam :

1. Undang-undang Republik Indonesia No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika.
2. Undang-undang Republik Indonesia No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.
3. Undang-undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 tahun 1980 tentang Perubahan atas PP No. 26 tahun 1965 tentang Apotek.
5. Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
6. Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek

7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 889/MENKES/PER/2011 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasiaan.
8. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/MENKES/SK.X/2002 tentang Perubahan Atas peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.

C. Tugas dan Fungsi Apotek

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 1980 tentang Perubahan dan Tambahan Atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 26 Tahun 1965 Tentang Apotek, tugas dan fungsi apotek adalah :

1. Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucap sumpah jabatan.
2. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pemcampuran, dan penyerahan obat atau bahan obat.
3. Sarana penyaluran sediaan farmasi yang harus mendistribusikan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.
4. Sebagai sarana informasi obat kepada masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya.

D. Persyaratan Pendirian Apotek

Syarat pendirian suatu apotek serta dapat beroperasi adalah setelah mendapat Surat Izin Apotek (SIA). Surat Izin Apoteker (SIA) adalah surat yang diberikan Menteri Kesehatan Republik Indonesia kepada Apoteker atau Apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana apotek untuk menyelenggarakan pelayanan apotek disuatu tempat tertentu (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2002).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Tata Cara Pemberian Izin Apotek, pada BAB IV Pasal 6 menyebutkan persyaratan-persyaratan apotek adalah sebagai berikut:

1. Untuk mendapatkan izin apotek, Apoteker yang telah memenuhi persyaratan baik yang bekerjasama dengan pemilik sarana atau tidak, harus siap dengan tempat (lokasi dan bangunan), perlengkapan termasuk sediaan farmasi yang lain, merupakan milik sendiri atau milik pihak lain.
2. Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lain diluar sediaan farmasi.
3. Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi lainnya diluar sediaan farmasi.

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

1. Lokasi dan Tempat

Jarak minimum antara apotek tidak lagi dipersyaratkan, tetapi tetap mempertimbangkan segi penyebaran dan pemerataan pelayanan kesehatan, jumlah penduduk, jumlah dokter, sarana pelayanan kesehatan dan hygiene lingkungan. Selain itu apotek dapat didirikan di lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya diluar sediaan farmasi. Apotek harus dapat dengan mudah di akses oleh masyarakat. Pada halaman terdapat papan petunjuk yang dengan jelas tertulis kata “Apotek”

2. Bangunan dan Kelengkapan

Bangunan apotek harus mempunyai luas yang memadai sehingga dapat menjamin kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi apotek. Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2002). Persyaratan teknis bangunan apotek setidaknya terdiri dari:

- a. Ruang tunggu pasien.
- b. Ruang peracikan dan penyerahan obat.
- c. Ruang administrasi.
- d. Ruang penyimpanan obat.
- e. Ruang tempat pencucian alat dan kamar kecil (WC)

Selain itu bangunan apotek harus dilengkapi dengan:

- a. Sumber air yang memenuhi persyaratan kesehatan.

- b. Penerangan yang cukup sehingga dapat menjamin pelaksanaan tugas dan fungsi apotek.
- c. Alat pemadam kebakaran minimal dan yang masih berfungsi dengan baik.
- d. Ventilasi dan sistem sanitasi yang memenuhi persyaratan hygiene lainnya.
- e. Papan nama apotek, yang memuat nama apotek, nama APA, nomor Surat Izin Apotek (SIA), alamat apotek dan nomor telepon apotek (bila ada).

3. Perlengkapan Apotek

Perlengkapan yang harus tersedia di apotek adalah:

- a. Alat pembuatan, pengolahan, dan peracikan, seperti timbangan, mortir dan gelas ukur.
- b. Perlengkapan dan alat penyimpanan sediaan farmasi seperti lemari obat dan lemari pendingin.
- c. Wadah pengemas dan pembungkus seperti plastik pengemas dan kertas perkamen.
- d. Tempat penyimpanan khusus narkotika, psikotropika dan bahan beracun
- e. Alat administrasi seperti blangko pesanan obat, faktur, kuitansi, kartu stok dan salinan resep.
- f. Buku standar yang diwajibkan antara lain Farmakope Indonesia, MIMS.

4. Tenaga Kerja dan Personalia Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 899/MENKES/PER/V/2011, tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mrngucapkan sumpah jabatan Apoteker. Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga menengah Farmasi atau Tenaga Teknis Kefarmasiaan. Personalia di apotek sebaiknya terdiri dari:

- a. Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah apoteker yang telah memiliki Surat Izin Apotek.

- b. Apoteker Pendamping adalah apoteker yang bekerja di apotek di samping dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.
- c. Apoteker pengganti adalah Apoteker yang menggantikan APA selama APA tersebut tidak berada ditempat lebih dari 3 bulan secara terus-menerus, telah memiliki Surat Izin Kerja (SIK) dan tidak bertindak sebagai APA di apotek lain.
- d. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker.

Selain itu, terdapat tenaga lainnya yang dapat mendukung kegiatan di apotek yaitu :

- a. Kasir adalah orang yang bertugas menerima uang, mencatat penerimaan, dan pengeluaran uang.
- b. Pegawai tata usaha adalah petugas yang melaksanakan administrasi apotek dan membuat laporan pembelian, penjualan, penyimpanan, dan keuangan apotek.

5. Surat Izin Praktek Apotek (SIPA)

Setiap tenaga kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja. Surat izin tersebut berupa:

- a. SIPA bagi Apoteker penanggung jawab di fasilitas pelayanan kefarmasian.
- b. SIPA bagi Apoteker pendamping di fasilitas pelayanan kefarmasian.
- c. SIK bagi Apoteker yang melakukan pekerjaan kefarmasian di fasilitas produksi atau fasilitas distribusi dan pelayanan.

Untuk memperoleh SIPA sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, seorang apoteker harus memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA). STRA ini dapat diperoleh jika seorang apoteker memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Memiliki ijazah apoteker.
- b. Memiliki sertifikat kompetensi apoteker.
- c. Surat pernyataan telah mengucapkan sumpah atau janji apoteker.

d. Surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter ayng mempunyai surat izin praktek.

e. Membuat pernyataan akan emmatuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasiaan STRA dikeluarkan oleh Menteri, dimana Menteri akan mendelegasikan pemberian STRA kepada Komite Farmasi Nasional (KFN). STRA berlaku selama lima tahun dan dapat diregistrasi ulang selama memenuhi persyaratan. Setelah mendapatkan STRA apoteker wajib mengurus SIPA dan SIK di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tempat pekerjaan kefarmasiaan dilakukan.

E. Tata Cara Perizinan Apotek

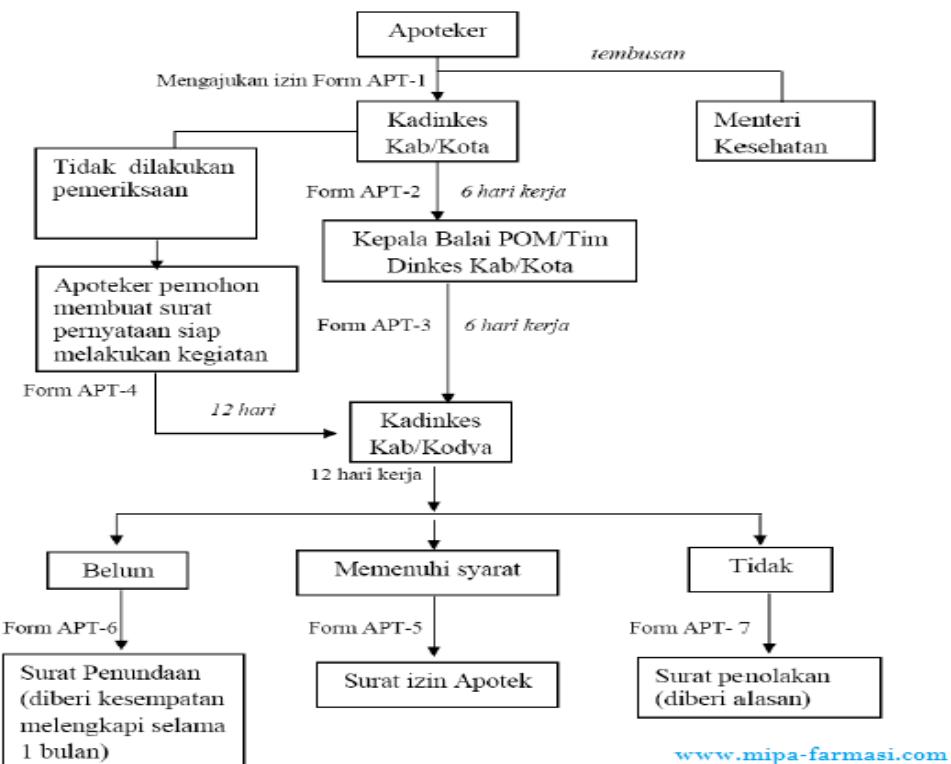
Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek adalah sebagai berikut:

1. Permohonan izin apotek diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan menggunakan contoh formulir APT-1.
2. Menggunakan formulir APT-2 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah menerima permohonan dapat meminta bantuan teknis kepada Kepala Balai POM untuk melakukan pemeriksaan terhadap kesiapan apoteker melakukan kegiatan.
3. Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah permintaan bantuan teknis dari kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaporkan hasil pemeriksaan setempat dengan menggunakan formulir APT-3.
4. Dalam hal pemeriksaan sebagaimana dimaksud di dalam butir (b) dan (c), jika tidak dilaksanakan maka apoteker pemohon dapat membuat surat pernyataan siap melakukan kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dengan tembusan kepada Kepala Dinas Propinsi dengan menggunakan formulir APT-4.

5. Dalam jangka waktu 12 (dua belas) hari kerja setelah diterima laporan pemeriksaan sebagaimana dimaksud butir (c) atau pernyataan butir (d) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat mengeluarkan Surat Izin Apotek dengan menggunakan formulir APT-5.
6. Dalam hasil pemeriksaan tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM sebagaimana dimaksud pada butir (c) jika masih belum memenuhi syarat, maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja mengeluarkan Surat Penundaan dengan menggunakan formulir APT-6.
7. Terhadap surat penundaan sebagaimana dimaksud dalam butir (f), apoteker diberi kesempatan untuk melengkapi persyaratan yang belum dipenuhi selambat-lambatnya dalam jangka waktu 1 (satu) bulan sejak tanggal penundaan.
8. Apabila Apoteker menggunakan saran pihak lain, maka penggunaan sara dimaksud wajib didasarkan atas perjanjian kerjasama antara apoteker dan pemilik sarana.
9. Pemilik sarana yang dimaksud tersebut harus memenuhi persyaratan tidak pernah terlibat dalam pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang obat sebagaimana dinyatakan dalam surat pernyataan yang bersangkutan.

Terhadap permohonan izin apotek dan APA atau lokasi tidak sesuai dengan pemohon, maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam jangka waktu selambat-lambatnya 12 (dua belas) hari kerja wajib mengeluarkan surat penolakan disertai dengan alasannya dengan menggunakan formulir APT-7.

Berikut ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/MenKes/SK/X/2002.



Gambar.1 Alur Perizinan Apotek

F. Pelayanan Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993, pelayanan apotek meliputi:

1. Apoteker wajib melayani resep dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter hewan. Pelayanan resep ini sepenuhnya atas dasar tanggung jawab APA, sesuai dengan keahlian profesi yang dilandasi pada kepentingan masyarakat.
2. Apotek tidak diizinkan mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat bermerek dagang.
3. Dalam hal pasien tidak mampu menembus obat yang diresepkan, apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang lebih tepat.
4. Apoteker wajib memberikan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional atas permintaan masyarakat.
5. Apabila apoteker menganggap bahwa dalam resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat, apoteker harus memberitahukan kepada dokter

penulis resep. Apabila atas pertimbangan tertentu dokter penulis resep tetap pada pendiriannya, dokter wajib melaksanakan secara tertulis atau membubuhkan tanda tangan yang lazim diatas resep.

6. Salinan resep harus ditanda tangani oleh apoteker.
7. Resep harus dirahasiakan dan disimpan di apotek dengan baik dalam jangka waktu 3 tahun.
8. Resep atau salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep atau yang merawat penderita, penderita yang bersangkutan, petugas kesehatan atau petugas lain yang berwenang menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.
9. Apoteker diizinkan menjual obat keras tanpa resep dokter yang dinyatakan sebagai Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA) tanpa resep.

Selain yang tersebut diatas, pelayanan apotek juga meliputi:

1. Pelayanan Resep

a. Skrining Resep

Apoteker melakukan kegiatan skrining resep yang meliputi:

1. Persyaratan administrasi.
2. Kesesuaian farmasetik.
3. Pertimbangan klinis.

b. Penyiapan Obat

- 1) Peracikan.
- 2) Penyerahan obat.
- 3) Pemberian informasi obat.
- 4) Konseling.
- 5) Monitoring Penggunaan Obat.

2. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Salah satu interaksi antara apoteker/tenaga farmasi berkaitan dengan obat yang digunakan oleh pasien secara tatap muka untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien dalam penggunaan obat. Tujuan dari KIE dalam pelayanan kefarmasian adalah meningkatkan hubungan kepercayaan antara apoteker/tenaga farmasi dengan pasien menunjukkan perhatian serta keperdulian terhadap pasien,

meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, mencegah atau meminimalkan *drug related problem* dan membimbing pasien dalam penggunaan obat sehingga mencapai tujuan pengobatan dan mutu pengobatan pasien.

3. Pelayanan Residensial (*Home Care*)

Pelayanan kefarmasian saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Dalam hal ini apoteker juga memberikan Pelayanan Residensial (*Home Care*). Pelayanan yang dimaksud berupa pelayanan yang diberikan farmasis dari rumah kerumah sesuai permintaan dan hal tersebut terjadi secara khusus pada pasien yang usianya sudah lanjut usia. Diadakannya pelayanan tersebut dianggap pasien tersebut telah mengalami penyakit yang kronis. Pelayanan residensial (*home care*) adalah pelayanan apoteker sebagai care give dalam pelayanan kefarmasian di rumah-rumah khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan terapi kronis lainnya.

4. Pelayanan Swamedikasi

Swamedikasi adalah pengobatan diri sendiri yaitu penggunaan obat-obatan atau menenangkan diri bentuk perilaku untuk mengobati penyakit yang dirasakan atau nyata. Pengobatan diri sendiri sering disebut dalam konteks orang mengobati diri sendiri, untuk meringankan penderitaan mereka sendiri atau sakit. Dasar hukumnya permekes No.919/MENKES/PER/X/1993, secara sederhana swamedikasi adalah upaya seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit tanpa berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu. Namun bukan berarti asal mengobati, justru pasien harus mencari informasi obat yang sesuai dengan penyakitnya dan apoteker-lah yang bisa berperan di sini. Apoteker bisa memberikan informasi obat yang objektif dan rasional. Swamedikasi boleh dilakukan untuk kondisi penyakit yang ringan, umum dan tidak akut. Setidaknya ada lima komponen informasi yang diperlukan untuk swamedikasi yang tepat menggunakan obat modern, yaitu pengetahuan tentang kandungan aktif obat (isinya), indikasi (untuk mengobati apa), *dosage* (seberapa banyak? seberapa sering?), efek samping, dan kontra indikasi (siapa/ kondisi apa yang tidak boleh minum obat itu?).

G. Pengelolaan Resep

Persyaratan resep yang harus dipenuhi sebagai berikut :

1. Nama, alamat, surat ijin praktek, tanggal penulisan resep, nama obat/komposisi baik dokter, dokter hewan, dokter gigi
2. Ada tanda R/ dibagian kiri setiap penulisan resep.
3. Tanda tangan dokter.
4. Nama pasien, alamat pasien terutama untuk resep narkotika sebagai administrasi narkotik.
5. Tanda seru dan paraf dokter untuk resep yang mengandung obat yang jumlahnya lebih besar dari dosis maksimal.
6. Jenis hewan dan nama serta alamat pemilik untuk resep dari dokter hewan.

Persyaratan copy resep harus pula memuat :

1. Nama dan alamat apotek.
2. Nama dan APA dan nomor SIA.
3. Nama, umur, pasien.
4. Nama dokter penulis resep.
5. Tanggal penulisan resep.
6. Tanggal dan nomor urut pembuatan.
7. Tanda R/ di bagian kiri disetiap penulisan resep.
8. Tanda “det” atau “deteur” untuk obat yang sudah diserahkan “ne det” atau “ne deteur” untuk obat yang belum diserahkan.
9. Tuliskan p.c.c (pro copy conform) menandakan bahwa salinan resep telah ditulis sesuai dengan aslinya.

H. Obat Wajib Apotek

Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA), yaitu obat keras yang dapat diperoleh tanpa resep dokter dan diserahkan oleh apoteker di 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 yang dapat diserahkan tanpa resep dokter apoteker kepada pasien di apotek.

Peraturan tentang OWA meliputi:

1. Kepmenkes no 347 tahun 1990 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No. 1.
2. Kepmenkes no 924 tahun 1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.
3. Kepmenkes no 925 tahun 1993 tentang perubahan golongan OWA No.1, memuat perubahan golongan obat terhadap daftar OWA No. 1, beberapa obat yang semula OWA berubah menjadi obat bebas terbatas atau obat bebas.
4. Kepmenkes no 1176 tahun 1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 3.

Penyerahan OWA oleh apoteker kepada pasien harus memenuhi ketentuan:

1. Memenuhi ketentuan dan batasan tiap OWA (misal kekuatan, maksimal jumlah obat yang diserahkan, dan pasien sudah pernah menggunakannya dengan resep).
2. Membuat catatan informasi pasien dan obat yang diserahkan.
3. Memberikan informasi kepada pasien agar aman digunakan (misal dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien).

I. Pengelolaan Narkotika

1. Cara Pemesanan Narkotika

PT. Kimia Farma (Persero) Tbk. merupakan satu-satunya perusahaan yang diizinkan oleh pemerintah untuk mengimpor, memproduksi, dan mendistribusikan narkotika di wilayah Indonesia. Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah pengawasan oleh Pemerintah, karena sifat negatifnya yang dapat menyebabkan ketagihan yang sangat merugikan. Pengelolaan narkotika meliputi kegiatan-kegiatan:

a. Tata Cara Pemesanan Narkotika

Undang-Undang No. 9 tahun 1976 menyatakan bahwa Menteri Kesehatan memberikan izin kepada apotek untuk membeli, meracik, menyediakan, memiliki atau menyimpan untuk persediaan, menguasai, menjual, menyalurkan, menyerahkan, mengirimkan, membawa atau mengangkut narkotika untuk kepentingan pengobatan. Pengadaan narkotika di apotek dilakukan dengan pesanan tertulis melalui Surat Pesanan Narkotika kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF) PT. Kimia Farma (Persero) Tbk. Surat Pesanan narkotika harus ditandatangani oleh

APA dengan mencantumkan nama jelas, nomor SIK, SIA, stempel apotek. Satu surat pesanan terdiri dari rangkap empat dan hanya dapat untuk memesan satu jenis obat narkotika.

2. Penyimpanan Narkotika

Narkotika yang ada di apotek harus disimpan sesuai ketentuan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan (Pasal 16 Undang-undang No. 9 tahun 1976). Sebagai pelaksanaan pasal tersebut telah diterbitkan PERMENKES RI No. 28/MENKES/PER/I/1978 tentang Tata Cara Penyimpanan Narkotika, yaitu pada pasal 5 yang menyebutkan bahwa apotek harus mempunyai tempat khusus untuk penyimpanan narkotika yang memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Harus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat.
- b. Harus mempunyai kunci yang kuat.
- c. Lemari dibagi dua masing-masing dengan kunci yang berlainan, bagian pertama dipergunakan untuk menyimpan morfin, petidin, dan garam-garamnya, serta persediaan narkotika; bagian kedua dipergunakan untuk menyimpan narkotika lainnya yang dipakai sehari-hari.
- d. Apabila tempat khusus tersebut berupa lemari ukuran kurang dari 40 x 80 x 100 cm, maka lemari tersebut harus dibaut pada tembok atau lantai.

Pada pasal 6, dinyatakan sebagai berikut:

- a. Apotek dan rumah sakit harus menyimpan narkotika pada tempat khusus sebagaimana yang dimaksud pada pasal 5, dan harus dikunci dengan baik.
- b. Lemari khusus tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang lain selain narkotika.
- c. Anak kunci lemari khusus harus dikuasai oleh penanggung jawab/asisten apoteker atau pegawai lain yang dikuasakan.
- d. Lemari khusus harus ditaruh pada tempat yang aman dan tidak boleh terlihat oleh umum.

3. Pelayanan Narkotika

Pelayanan Resep yang Mengandung Narkotika. Dalam Undang-Undang No. 9 tahun 1976 tentang Narkotika disebutkan bahwa :

- a. Narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pengobatan dan atau ilmu pengetahuan.
- b. Narkotika dapat digunakan untuk kepentingan pengobatan hanya berdasarkan resep dokter.

Salinan resep yang mengandung narkotika dan resep narkotika yang baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali, berdasarkan surat edaran Badan Pengawas Obat dan Makanan No. 366/E/SE/1977 antara lain disebutkan:

- a. Sesuai dengan bunyi pasal 7 ayat (2) Undang-Undang No. 9 tahun 1976 tentang Narkotika, maka apotek dilarang melayani salinan resep yang mengandung narkotika. Untuk resep narkotika yang baru dilayani sebagian, apotek boleh membuat salinan resep tetapi salinan resep tersebut hanya boleh dilayani di apotek yang menyimpan resep asli.
- b. Salinan resep dari resep narkotika dengan tulisan iter tidak boleh dilayani sama sekali, nama pasien harus di tulis dan tidak boleh *m.i* atau *mihi ipsi* (untuk dipakai sendiri), alamat pasien dan aturan pakai jelas dan tidak boleh ditulis *u.c* atau *usus cognitus* (pemakaian diketahui). Oleh karena itu dokter tidak boleh menambah tulisan iter pada resep yang mengandung narkotika.

4. Pelaporan Narkotika

Pelaporan penggunaan narkotika dilakukan setiap bulan. Laporan penggunaan obat narkotika di lakukan melalui online SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). Asisten apoteker setiap bulannya menginput data penggunaan narkotika dan psikotropika melalui SIPNAP lalu setelah data telah terinput data tersebut di import (paling lama sebelum tanggal 10 pada bulan berikutnya). Laporan meliputi laporan pemakaian narkotika untuk bulan bersangkutan (meliputi nomor urut, nama bahan/sediaan, satuan, persediaan awal bulan), pasword dan username didapatkan setelah melakukan registrasi pada dinkes setempat. Apotek berkewajiban menyusun dan mengirimkan laporan paling lambat tanggal 10 setiap bulannya.

Laporan tersebut diuraikan diantarnya mengenai pembelian/pemasukan dan penjualan/pengeluaran narkotika yang ada dalam tanggung jawabnya, dan ditandatangani oleh APA/APJ.

5. Pemusnahan Narkotika

Pemusnahan Narkotika yang rusak atau tidak memenuhi syarat. Dalam pasal 9 Permenkes RI No. 28/MENKES/PER/1978 disebutkan bahwa APA dapat memusnahkan narkotika yang rusak atau tidak memenuhi syarat lagi. Pelaksanaan pemusnahan narkotika di apotek, yang rusak atau tidak memenuhi syarat harus disaksikan oleh petugas dari Dinas Kesehatan Daerah Tingkat II.

APA yang memusnahkan narkotika harus membuat berita acara pemusnahan narkotika yang memuat:

- a. Hari, tanggal, bulan, dan tahun pemusnahan
- b. Nama Apoteker Pengelola Apotek.
- c. Nama seorang saksi dari pemerintah dan seorang saksi lain dari apotek tersebut.
- d. Nama dan jumlah narkotika yang dimusnahkan.
- e. Cara pemusnahan.
- f. Tanda tangan penanggung jawab apotek dan saksi-saksi.

Berita acara tersebut dikirimkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat, dengan tembusan:

- a. Balai POM setempat.
- b. Penanggung jawab narkotika PT. Kimia Farma (Persero) Tbk.
- c. Arsip.

J. Pengelolaan Psikotropika

Psikotropika menurut Undang-undang No. 5 Tahun 1997 merupakan zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Psikotropika dibagi menjadi beberapa golongan:

1. Psikotropika golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.

2. Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berhasiat pengobatan digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.
3. Psikotropika golongan III adalah psikotropika yang berhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan.
4. Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang berhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan untuk terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Tujuan dari pengaturan psikotropika ini sama dengan narkotika, yaitu:

- a. Menjamin ketersediaan psikotropika guna kepentingan pelayanan kesehatan dan ilmu pengetahuan
- b. Mencegah terjadinya penyalahgunaan psikotropika
- c. Memberantas peredaran gelap psikotropika.

1. Pemesan Psikotropika

Pemesanan psikotropika Tata cara pemesanan obat-obat psikotropika sama dengan pemesanan obat lainnya yakni dengan surat pemesanan yang sudah ditandatangani oleh APA yang dikirim ke pedagang besar farmasi (PBF). Pemesanan psikotropika tidak memerlukan surat pemesanan khusus dan dapat dipesan apotek dari PBF atau pabrik obat. Penyaluran psikotropika tersebut diatur dalam Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 pasal 12 ayat (2) dinyatakan bahwa penyerahan psikotropika oleh apotek hanya dapat dilakukan kepada apotek lainnya, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan pelayanan resep. Satu lembar surat pesanan psikotropika dapat terdiri dari satu jenis obat psikotropika.

2. Penyimpanan Psikotropika

Penyimpanan psikotropika Sampai ini penyimpanan untuk obat-obatan golongan psikotropika belum diatur dengan suatu perundang-undangan. Namun karena obat-obatan psikotropika ini cenderung untuk disalahgunakan, maka disarankan agar menyimpan obat-obatan psikotropika tersebut dalam suatu rak atau lemari khusus yang terpisah dengan obat-obat lain, tidak harus dikunci dan membuat kartu stok psikotropika.

3. Penyerahan Psikotropika

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

4. Pelaporan Psikotropika

Pelaporan psikotropika berdasarkan UU No. 5 Tahun 1997, pabrik obat, PBF, sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah, apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan lembaga penelitian dan atau lembaga pendidikan, wajib membuat dan menyimpan catatan mengenai kegiatan yang berhubungan dengan psikotropika dan wajib melaporkannya kepada Menteri Kesehatan secara berkala. Pelaporan psikotropika dilakukan setahun sekali dengan ditandatangani oleh APA dilakukan secara berkala yaitu setiap tahun kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi dengan tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan setempat dan Badan Pengawasan Obat dan Makanan.

5. Pemusnahan Psikotropika

Pemusnahan psikotropika Berdasarkan UU No. 5 Tahun 1997 pasal 53 tentang psikotropika, pemusnahan psikotropika dilakukan bila berhubungan dengan tindak pidana, diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku dan atau tidak dapat digunakan dalam proses psikotropika, kadaluarsa atau tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan atau untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Pemusnahan psikotropika wajib dibuat berita acara dan disaksikan oleh pejabat yang ditunjuk dalam waktu 7 hari setelah mendapat kepastian. Berita acara pemusnahan tersebut memuat:

- a. Hari, tanggal, bulan dan tahun pemusnahan
- b. Nama pemegang izin khusus atau apoteker pengelola apotek
- c. Nama seorang saksi dari pemerintah dan seorang saksi lain dari apotek tersebut
- d. Nama dan jumlah psikotropika yang dimusnahkan
- e. Cara pemusnahan
- f. Tanda tangan penanggung jawab apotek dan saksi-saksi.

6. Pengelolaan Obat Rusak, Kadaluarsa, Pemusnahan Obat dan Resep

- a. Pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MenKes/SK/X/2002 pasal 12 ayat (2) disebutkan bahwa sediaan farmasi yang karena sesuatu hal tidak dapat digunakan lagi atau dilarang digunakan harus dimusnahkan dengan cara dibakar atau ditanam atau dengan cara lain yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.922/MenKes/Per/X/1993 pasal 13 menyebutkan bahwa pemusnahan sediaan farmasi dilakukan oleh Apoteker Pengelola Apotek atau apoteker pengganti dibantu oleh sekurang-kurangnya seorang karyawan apotek yang bersangkutan, disaksikan oleh petugas yang ditunjuk Kepala POM setempat. Pada pemusnahan tersebut wajib dibuat berita acara pemusnahan dengan menggunakan formulir model APT-8, sedangkan pemusnahan obat-obatan golongan narkotika dan psikotropika wajib mengikuti ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

b. Pemusnahan obat dan resep

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MenKes/Per/X/1993 pasal 17 ayat 2 menyebutkan bahwa resep harus dirahasiakan dan disimpan di apotek dengan baik dalam jangka waktu 3 tahun. Pemusnahan resep dilakukan oleh Apoteker Pengelola Apotek atau apoteker pengganti dibantu oleh sekurang-kurangnya seorang karyawan apotek yang bersangkutan dan harus dibuat berita acara pemusnahan sesuai dengan bentuk yang telah ditentukan dalam empat rangkap serta ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek dan petugas apotek yang melakukan pemusnahan resep tersebut.

BAB III

TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN (KKL)

A. Sejarah Apotek 24 Plus Mojosongo

Apotek 24 Plus Mojosongo mulai beroperasi pada Januari 2017 dengan No. SIA 449/017/SIA/2015 sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/MENKES/SK/X/2015 tentang tata cara pendirian apotek, beralamat di Jalan Tangkuban Perahu RT 02/RW 10, terletak di daerah yang cukup strategis yaitu berada di tepi jalan raya dan berada jauh dari sarana apotek lainnya. Apotek 24 memiliki studi kelayakan atau *feasibility study* yang merupakan suatu metode penjajagan layak-tidaknya gagasan suatu proyek dilaksanakan. Adapun aspek yang harus diperhatikan pada studi kelayakan adalah aspek lokasi, pasar dan pemasaran, teknik operasi, SDM, manajemen dan organisasi, ekonomi sosial, finansial, dan dampak lingkungan.

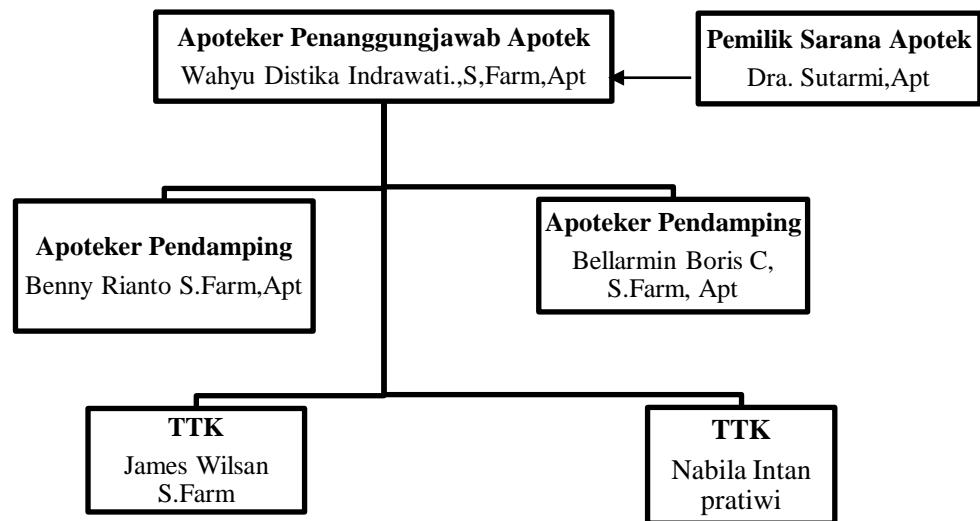
Apotek 24 Plus Mojosongo merupakan usaha swasta milik perseorangan yang berasal dari Pemilik Modal Apotek (MPA) yaitu Dra. Sutarmi, Apt. Apotek 24 Plus Mojosongo memiliki karyawan yang terdiri dari satu Apoteker Penanggungjawab Apotek, dua Apoteker Pendamping, dan dua Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).

Apotek 24 Plus Mojosongo merupakan sarana pelayanan kefarmasian sekaligus sarana bisnis yang bertujuan untuk memperoleh profit dengan menjual berbagai obat-obatan, alat kesehatan serta pelayanan kesehatan lainnya seperti cek kesehatan yang meliputi cek kadar gula darah, tekanan darah, asam urat dan kolesterol.

B. Struktur Organisasi di Apotek 24 Plus Mojosongo

Struktur organisasi Apotek 24 Plus Mojosongo dibuat secara sistematis agar berjalan dengan baik, lancar dan teratur. Karyawan apotek memiliki tugas dan tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan secara optimal. Apotek 24 Plus Mojosongo memiliki struktur organisasi yang terdiri dari satu Apoteker

Penngungjawab Apotek, dua Apoteker Pendamping, dua TTK. Berikut ini merupakan bagan struktur organisasi di Apotek 24 Plus Mojosongo.



Gambar 2. Struktur Organisasi Apotek 24 Plus Mojosongo

C. Tugas Kepengurusan

Pembagian tugas dan tanggung jawab seluruh bagian personalia bertujuan untuk meningkatkan kinerja pada pelayanan kefarmasian, sehingga dapat mencapai pelayanan yang optimal.

1. Apoteker Pengelola Apotek (APA)

- Memimpin seluruh kegiatan apotek, termasuk mengkoordinir kerja karyawan serta membagi tugas sesuai dengan tanggung jawabnya.
- Mengatur serta mengawasi penyimoaan obat dan kelengkapan obat sesuai dengan syarat-syarat teknis farmasi terutama diruang peracikan
- Mempertimbangkan dan memumutuskan usulan atau masukan yang diterima dari karyawan lain untuk memperbaiki dan perkembangan apotek.
- Memberikan informasi obat atau konseling kepada pasien.
- Mengatur dan mengawasi hasil penjualan serta meningkatkan dan mengembangkan hasil usaha apotek.

- f. Mengusahakan agar apotek yang dikelola dapat memberikan hasil yang optimal dengan rencana kerja dan melaksanakan kegiatan-kegiatan untuk perkembangan apotek.
- g. Bertanggung jawab terhadap kelangsungan apotek yang dipimpin.

2. Apoteker Pendamping (APING)

- a. Melakukan seluruh tugas dan kewajiban APA, saat APA berhalangan hadir.
- b. Dalam melaksanakan tugas dan kewajiban mengambil keputusan yang penting dan strategis harus mendapat persetujuan APA.

3. Tenaga Teknis Kefarmasian

- a. Bertanggung jawab kedapa APA sesuai tugas yang diberikan.
- b. Berwewenang untuk menyelesaikan tugas pelayanan kefarmasian sesuai yang ditugaskan

D. Lokasi, Bangunan, dan Tata Ruang Apotek 24 Plus Mojosongo

1. Lokasi

Apotek 24 Plus Mojosongo Mojosongo berlokasi di Jl.Tangkuban Perahu RT 02/RW10 Mojosongo. Apotek berada di lingkungan yang sangat strategis dan ramai karena terletak pada tepi jalan raya yang dapat dilalui oleh kendaraan umum, dan pribadi, serta berada dekat dengan pemukiman dan pertokoan. Area parkir terletak di depan apotek dan dikhususkan bagi pelanggan apotek. Bagian paling depan apotek dilengkapi dengan papan iklan Apotek 24 Plus Mojosongo berwarna hijau dan logo berwarna merah untuk tulisan “Apotek 24 Plus Mojosongo” hal ini dibuat dengan tujuan agar masyarakat lebih mudah untuk menemukan Apotek 24 Plus Mojosongo.

2. Tata Ruang Apotek

Ditinjau dari tata ruangnya, apotek terdiri dari satu lantai yang dilengkapi dengan pendingin ruangan dan penerangan lampu yang baik. Tata ruang Apotek 24 Plus Mojosongo berkonsep terbuka sehingga pasien dapat melihat langsung apa yang sedang dilakukan oleh para pegawai apotek. Adapun pembagian ruang atau tempat yang terdapat di dalam apotek antara lain :

a. Tempat Tunggu

Tempat tunggu terdapat di sebelah kanan pintu masuk apotek berupa kursi-kursi yang dijejerkan yang berada didepan etalase obat. Kondisi ruangan apotek yang lengkapi dengan pendingin ruangan (AC) sehingga dapat memberikan kenyamanan bagi pasien yang sedang menunggu, serta adanya fasilitas timbangan berat badan yang disediakan dapat digunakan oleh siapapun.

b. Etalase OTC

Etalase OTC terdiri dari perbekalan kesehatan yang dapat dibeli secara bebas tanpa resep dokter, berada didekat pintu masuk dan mudah terlihat oleh pasien, menyediakan obat bebas, obat bebas terbatas, obat herbal, vitamin dan suplemen, alat kesehatan, perawatan tubuh, perawatan bayi, makanan dan minuman ringan serta produk susu. Produk-produk ditata dan disusun sedemikian rupa berdasarkan golongan/jenis produk agar menarik perhatian dan memudahkan pelanggan dalam memilih produk yang dibutuhkan.

c. Tempat Penerimaan Resep, Kasir dan Penyerahan Obat

Bagian pelayanan resep merupakan tempat bagi pasien yang ingin membeli obat tanpa atau dengan resep dokter dengan pengarahan oleh apoteker dalam pemberian informasi obat. Bagian kasir terdapat disebelah tempat penyerahan obat yang menjadi tempat pembayaran baik pembelian obat dengan resep maupun tanpa resep.

d. Ruang Penyimpanan Obat dan Ruang Peracikan

Ruang penyimpanan obat terletak di bagian belakang rak obat. Pada ruangan ini terdapat lemari yang terdiri dari banyak rak dimana obat tersusun sedemikian rupa sehingga mudah untuk disimpan dan dijangkau pada saat penyiapan, peracikan dan pengemasan. Setiap jenis obat dimasukkan ke dalam kotak yang berukuran sama dan tersusun rapi pada rak obat. Pada kotak diberi label nama obat. Penataan obat disusun berdasarkan bentuk sediaan dan cara pemakaian (sediaan padat; setengah padat; cair oral; cair tetes mata, hidung, telinga; topikal; dan preparat mata). Penyusunan obat dilakukan secara farmakologis (kelas terapi) dan alfabetis agar mempermudah dalam pencarian dan penyimpanan obat. Penyimpanan obat juga dibedakan atas obat generik, paten, dan obat-obatan yang harus disimpan di kulkas (suhu dingin).

Ruang peracikan menyatu dengan ruang penyimpanan obat, dilengkapi dengan fasilitas untuk peracikan seperti timbangan manual, lumpang dan stemper, bahan pengemas seperti cangkang kapsul, kertas perkamen, kertas pembungkus puyer, wadah plastik dan etiket serta wastafel. Pada ruang peracikan ini dilakukan kegiatan pencampuran, peracikan dan pengemasan obat-obat yang dilayani berdasarkan resep dokter.

e. Ruang Apoteker Pengelola Apotek dan Ruang Administrasi

Ruangan ini digunakan oleh Apoteker Pengelola Apotek untuk melaksanakan tugas kesehariannya. Ruang administrasi dilengkapi dengan komputer yang digunakan untuk membuat permintaan barang apotek serta menginput barang-barang yang dikirim oleh distributor serta kegiatan admininstrasi lainnya.

f. Ruang Penunjang Lainnya

Ruang ini terdiri atas toilet, ruang penyimpanan arsip resep, mushala, dan ruang makan pegawai

BAB IV

KEGIATAN KKL

A. Pendampingan dan Pembekalan Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik di apotek merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

1. Pelayanan Resep dan Non Resep

Alur pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan sediaan farmasi, dan perbekalan kesehatan termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*).

Prosedur pelayanan resep yang dilakukan di Apotek 24 Plus Mojosongo sudah sesuai dengan standar yang berlaku. Penerimaan dan pengkajian resep di dilakukan secara langsung oleh apoteker atau TTK yang berada di Apotek. Saat penerimaan resep terlebih dulu dilakukan skrining kelengkapan resep, selanjutnya menanyakan kembali kepada pembawa resep mengenai nama, umur dan alamat pasien serta keluhan dari penyakit dan terakhir mengecek stok obat kemudian menginformasikan harga masing-masing obat yang tertera pada resep dan jumlah yang akan ditebus. Setelah itu dilanjutkan dengan menulis etiket, menempelkan serta mengecek ulang etiket pada kemasan. Etiket yang digunakan berdasarkan dengan jenis sediaan obat yaitu pemakaian oral untuk bentuk padat seperti tablet/ kapsul/ kaplet, bentuk cairan dan untuk pemakaian luar.

2. Pelayanan Informasi Obat

PIO 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 metoda pemberian, farmakokinetik, 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 PIO di Apotek 24 Plus Mojosongo dilakukan tidak hanya terhadap pasien yang datang namun juga kepada mahasiswa farmasi yang sedang melakukan praktik profesi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Pemberian PIO kepada pasien berupa menjawab pertanyaan melalui lisan maupun tulisan serta memberikan informasi dan edukasi kepada pasien.

4. Konseling

Konseling merupakan proses *interaktif* antara apoteker maupun TTK dengan pasien atau keluarga pasien untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Sebelum melakukan konseling apoteker/TTK harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami obat yang digunakan.

Kegiatan konseling di Apotek 24 Plus Mojosongo biasanya dilakukan oleh apoteker/ TTK terhadap pasien atau keluarga pasien dengan kriteria seperti pasien dengan kondisi khusus (*pediatri*, *geriatri*, ibu hamil dan menyusui), dan pasien yang menggunakan obat dengan instruksi khusus, pasien dengan polifarmasi atau pasien yang menerima beberapa obat untuk indikasi penyakit yang sama.

B. Pendampingan Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Perencanaan

Perencanaan pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan perlu diperhatikan dari pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

Prosedur perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di Apotek 24 Plus Mojosongo berdasarkan pola konsumsi (penjualan sebelumnya),

di lakukan dengan cara memeriksa ketersediaan dan persediaan dari sediaan farmasi maupun perbekalan kesehatan dietalase penjualan dan gudang dengan pertimbangan barang tersebut penjualannya *fast moving* atau *slow moving*. Obat yang stoknya habis atau sedikit ditulis di buku *defecta* yang memuat usulan daftar barang yang akan dipesan nantinya beserta jumlahnya.

2. Pengadaan

Guna menjamin kualitas pelayanan kefarmasian apotek maka pengadaan sediaan farmasi harus diperhatikan dengan teliti untuk mencegah terjadinya kekosongan obat. Pemesanan atau pengadaan obat di Apotek 24 Plus Mojosongo dilakukan setiap 3x dalam seminggu yakni pada hari senin, rabu dan jumat. Pemesanan biasanya dilakukan oleh APJ apotek secara online menggunakan aplikasi *drop box* kepada Apotek 24 Plus Mojosongo pusat yang terletak di daerah Purwosari, Solo. Pemesanan atau pengadaan barang berdasarkan daftar barang yang sudah ditulis pada buku *defecta*.

3. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan pengelolaan obat di apotek untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

Proses penerimaan di Apotek 24 Plus Mojosongo yaitu barang yang sudah dipesan akan diterima pada hari selanjutnya bersama faktur/nota pembelian kemudian di cek meliputi alamat, tujuan dan nomor faktur, jika cocok kemudian diberikan stempel ditulis di buku penerimaan barang. Barang yang datang di cek kembali kesesuaianya dengan faktur yang ada satu persatu meliputi nama barang, jumlah, kondisi fisik sediaan (jika mengalami kerusakan), dan terakhir di beri harga pada masing-masing kemasan.

4. Penyimpanan

Sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya. Sistem penyimpanan sebaiknya dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis dan pengeluaran obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

Prosedur penyimpanan obat di Apotek 24 Plus Mojosongo dimana barang yang sudah selesai dicek dan diberi harga, kemudian disimpan pada tempatnya masing-masing. Penyimpanan barang sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di Apotek 24 Plus Mojosongo yang diletakkan pada etalase penjualan maupun disimpan digudang dilakukan berdasarkan golongan obat, bentuk sediaan, khasiat farmakologi dan obat dengan penyimpanan khusus, disusun berdasarkan alfabet dan sistem penjualanya berdasarkan metode FIFO maupun FEFO. Adapun obat konsyi (titipan) diletakkan pada etalase penjualan yang khusus.

5. Pemusnahan dan penarikan

Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluwarsa 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 dan resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Di Apotek 24 Plus Mojosongo sendiri belum pernah dilakukan baik itu pemusnahan dan penarikan obat.

6. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan meliputi pengadaan (surat pesanan), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk 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, psikotropika dan pelaporan lainnya.

Pencatatan yang dilakukan di Apotek 24 Plus Mojosongo diantaranya adalah mencatat dokumentasi penjualan obat resep pada buku resep, penjualan obat

non resep pada setiap transaksi penjualan meliputi nama barang, jumlah dan harganya, mencatat jumlah pendapatan apotek perharinya dan sebagainya.

BAB V

PEMBAHASAN

Apotek 24 Plus Mojosongo merupakan apotek sebagai tempat pelayanan kefarmasian yang berlokasi di Jl. Tangkuban Perahu RT.02/RW.10, Mojosongo. Saat ini telah melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai tempat pelayanan kesehatan yang mengutamakan pada kepentingan masyarakat luas sekaligus sebagai tempat pengabdian profesi apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Adapun waktu pelayanan kefarmasian di Apotek 24 Plus dilakukan setiap harinya selama 24 jam penuh yang dibagi dalam 3 shift yakni pagi (07.00-15.00), sore (15.00-23.00) dan malam (23.00-07.00).

Berdasarkan hasil kegiatan yang dilakukan selama proses menjalankan tugas KKL (Kuliah Kerja Lapangan) di Apotek 24 Plus Mojosongo diperoleh gambaran bahwa apotek merupakan suatu tempat dilakukannya pelayanan kefarmasian dan pengelolaan sediaan farmasi yang dilakukan oleh apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian dan dipimpin langsung oleh seorang APA (Apoeter Penanggungjawab Apotek), yang saling berhubungan satu sama lain. Tujuan pelaksanaan KKL di Apotek 24 Plus Mojosongo sendiri adalah untuk meningkatkan kemampuan dan pemahaman mahasiswa dalam hal pengelolaan sediaan farmasi di apotek beserta pelayanan kefarmasian kepada masyarakat secara langsung.

Kegiatan yang dilakukan selama mahasiswa KKL meliputi berbagai pembelajaran mengenai pengelolaan apotek yang meliputi pengelolaan sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya. Mahasiswa dituntut untuk menguasai manajerial farmasi seperti pemesanan obat, penyimpanan obat, *stock opname*, pencatatan barang, peresepan, maupun pelaporan. Manajerial farmasi diperlukan untuk menjamin bahwa setiap produk obat yang masuk maupun keluar tercatat dengan rapi sehingga dapat dipastikan bahwa harga produk yang dibebankan kepada pasien tidak lebih rendah daripada harga pembelian dari Apotek 24 Plus Pusat.

Mahasiswa juga melakukan berbagai pekerjaan teknis yang terdapat di Apotek 24 Plus Mojosongo, meliputi:

a. Menerima dan membaca resep

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam resep agar tidak terjadi kesalahan yang fatal adalah dengan memperhatikan bentuk tulisan resep. Selain itu perlu diperhatikan pula obat apa yang diminta oleh dokter. Apabila terdapat keraguan dalam membaca tulisan resep maka akan dilakukan konsultasi kepada dokter yang bersangkutan.

b. Pengemasan dan penandaan atau mempersiapkan obat

Tablet atau kapsul dikemas di dalam suatu kantong kecil atau plastik klip. Obat yang berbentuk serbuk dikemas di dalam kertas perkamen, yang kemudian akan dimasukkan lagi ke dalam plastik untuk menjaga obat tetap aman. Obat yang berupa sediaan salep, krim, atau obat tetes mata serta sirup langsung diberikan kepada pasien dengan menggunakan wadah obat yang bersangkutan.

c. Perhitungan racikan dan meracik

Perhitungan merupakan salah satu hal yang sangat penting dalam membuat obat dari resep. Apabila salah menghitung, maka jumlah dosis yang akan diberikan kepada pasien pun akan salah. Hal tersebut dapat mengakibatkan kesalahan yang fatal. Oleh karena itu perlu dilakukan perhitungan yang teliti dan tepat sehingga obat yang dibuat pun tepat dosisnya. Pada umumnya, kapsul, pulveres, serta salep merupakan sediaan yang paling sering diracik dan sering menggunakan perhitungan.

d. Penulisan etiket dan kopi resep

Setiap obat yang akan diserahkan kepada pasien akan disertai dengan suatu etiket. Etiket berisikan kode resep, tanggal pelayanan, nama pasien, serta aturan penggunaan obat. Adanya etiket tersebut dapat mempermudah petugas apotek untuk mengecek kembali jenis obat yang akan diberikan apabila suatu saat akan terjadi komplain. Selain itu etiket juga akan mempermudah pasien dalam pengulangan membeli obat. Pasien tidak perlu membawa semua obat yang ada di resep, cukup dengan membawa etiket, maka petugas resep akan mencari resep dengan nomor resep yang tertera pada etiket. Apotek juga melayani *copy resep* baik untuk obat yang telah diambil maupun untuk obat yang belum diambil. Setiap *copy*

resep yang akan diserahkan kepada pasien harus disertai dengan tanda tangan Apoteker Pengelola Apotek.

Namun di dalam melaksanakan kegiatan PKL tersebut, banyak kendala yang dihadapi oleh mahasiswa KKL. Salah satu kendala tersebut adalah kurangnya pengetahuan pmahasiswa mengenai nama-nama obat beserta letak penyimpanannya. Seperti kita ketahui, setiap pasien menginginkan pelayanan yang cepat sehingga setiap pekerja dituntut untuk dapat bekerja dengan cepat dan tepat. Mahasiswa pada awalnya mengalami kesulitan untuk mengikuti arus bekerja secara cepat karena belum terbiasa dengan nama-nama obat beserta tata letak masing-masing obat. Namun dengan sendirinya kesulitan ini dapat terpecahkan setelah beberapa hari mahasiswa melakukan PKL ini.

Selain itu, mahasiswa juga mengalami kesusahan dalam membaca resep dokter dikarenakan adanya variasi karakter antara tulisan dokter yang satu dengan tulisan dokter yang lain. Seperti kita ketahui, setiap dokter memiliki karakteristik tulisannya masing-masing sehingga mahasiswa pada awalnya mengalami kesulitan dalam membaca resep dokter. Hal tersebut dikarenakan mahasiswa yang belum terbiasa dan terlatih untuk membaca tulisan dokter tersebut. Namun setelah menjalani KKL beberapa hari, mahasiswa mulai dapat membaca tulisan dokter tersebut.

Selanjutnya mahasiswa juga melakukan pengelolaan dan perbekalan sediaan farmasi di Apotek 24 Plus Mojosongo, yaitu:

a. Pemesanan/Order Obat

Pengadaan barang dilakukan sebanyak tiga kali dalam satu minggu dengan order pada Apotek 24 Plus pusat di Purwosari secara *online*, namun untuk pemesanan obat secara *online* belum memenuhi SOP (Standar Operasional Prosedur) pengadaan perbekalan farmasi sebagaimana telah diatur oleh pemerintah bahwa pengadaan atau pemesanan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi dan menggunakan surat pesanan langsung dari pihak Apotek sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian. Sebelum melakukan kegiatan pengadaan barang perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1) Buku Order/Buku *Defecta*

2) Rencana anggaran pembelian akhir

Pada dasarnya buku *defecta*/buku Habis memuat tentang barang yang sudah habis dan barang yang sudah menipis persediannya. Berdasarkan buku *defecta* tersebut kemudian dilakukan pemesanan barang ke Apotek 24 Plus pusat dengan melalui komputer secara *online*.

Pada saat penerimaan barang, *salesman* membawa faktur pembelian sebanyak 4 lembar, dua lembar untuk Apotek 24 Plus pusat, satu lembar untuk penagihan dan satu lembar untuk apotek. Faktur ini dibuat sebagai bukti yang sah dari pihak kreditur mengenai transaksi penjualan barang, surat pesanan digunakan untuk mencocokan barang yang dipesan dengan barang yang dikirim. Apabila sesuai dengan pemesanan, Apoteker Pengelola Apotek atau Asisten Apoteker yang menerima menandatangani faktur dan memberi cap apotek sebagai bukti penerimaan barang. Untuk barang yang memiliki masa kadaluarsanya sudah dekat dilakukan perjanjian terlebih dahulu, apakah barang tersebut boleh dikembalikan atau tidak, dengan waktu pengembalian yang telah ditentukan.

b. Penyimpanan Obat

Pada umumnya, penyimpanan barang di Apotek 24 Plus Mojosongo secara umum digolongkan menjadi empat yaitu :

- 1) Obat Generik, yang disusun secara alphabetis
- 2) Obat Bebas, Obat Paten, dan Obat lain yang tidak memerlukan kondisi penyimpanan tertentu, disusun secara alphabetis, juga dibedakan berdasarkan bentuk sediaannya.
- 3) Obat-obat yang memerlukan kondisi penyimpanan pada suhu yang dingin disimpan dalam lemari es, misalnya: suppositoria atau beberapa injeksi tertentu.

Penyimpanan pesediaan barang/obat di Apotek 24 Plus Mojosongo diperuntukan bagi obat yang pergerakannya cepat (*fast moving*) yaitu obat dan bahan obat yang paling banyak dan cepat terjual serta sering digunakan dan diresepkan oleh dokter. Dengan adanya penyimpanan barang, maka persediaan barang dapat terkontrol sehingga dapat mencegah terjadinya kekosongan.

Selain itu, penyimpanan obat juga didasarkan pada metode FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*). Penyimpanan dengan menggunakan metode ini dapat menjamin bahwa produk obat yang disalurkan ke konsumen merupakan produk obat yang aman dan tidak melewati batas kadaluwarsa.

c. *Stock Opname*

Stock Opname dilakukan setiap 1 (satu) tahun sekali yaitu pada akhir bulan Desember. *Stock Opname* dilakukan terhadap setiap produk obat, dimana data yang dikumpulkan adalah jumlah obat tersebut.

d. Pencatatan Barang

Setiap produk obat memiliki sebuah kartu stok sehingga dapat terpantau dengan jelas jumlah obat yang masuk, keluar ataupun stok yang masih tersedia. Setiap barang pemesanan yang datang akan dicatat sebagai pemasukan dan setiap barang yang keluar akan dicatat sebagai pengeluaran. Pencatatan dalam kartu stok tersebut diurutkan berdasarkan tanggal barang tersebut masuk/keluar sehingga jumlah obat yang masuk dan keluar dapat terpantau dengan baik.

e. Pelaporan

Pelaporan yang harus dilaksanakan oleh apotek adalah laporan penggunaan obat generik. Laporan-laporan ini dibuat tiap 1 bulan sekali dan ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek. Laporan yang telah dibuat tersebut kemudian diserahkan kepada Dinas Kesehatan Surakarta, dengan tebusan kepada:

- 1) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- 2) Kepala BPOM Provinsi Jawa Tengah
- 3) Apotek (sebagai arsip)

Selain mempelajari berbagai pengelolaan apotek, pemberian pelayanan *Pharmaceutical Care* (Asuhan Kefarmasian) juga biasa dilakukan bersamaan dengan penyerahan obat kepada pasien, yang tentunya didampingi oleh Asisten Apoteker. Berbagai informasi tata cara penggunaan obat disampaikan pada saat tersebut. Konsultasi obat yang sering dilakukan kepada pasien meliputi cara pemakaian obat, aturan pakai obat, indikasi obat, frekuensi penggunaan obat, serta informasi lainnya yang mendukung pelayanan asuhan kefarmasian tersebut.

Apotek 24 Plus Mojosongo juga memberikan pelayanan dalam bentuk yang lain untuk menjamin kenyamanan pasien misalnya tempat parkir yang cukup luas, fasilitas ruang tunggu yang baik dilengkapi dengan AC dan televisi. Apotek 24 Plus Mojosongo sebagai salah satu tempat penyaluran barang-barang farmasi kepada masyarakat yang tidak lepas dari pengawasan pemerintah. Oleh sebab itu, apotek wajib untuk melaporkan penggunaan sediaan farmasi tertentu kepada instansi yang berwenang. Untuk memperlancar kegiatannya Apotek 24 Plus Mojosongo mengadakan pengaturan ruangan yang tepat serta ditunjang dengan adanya sistem pembagian waktu kerja, sehingga dapat diusahakan pelayanan yang optimal kepada masyarakat yang ingin berobat.

Pelaksanaan Kegiatan Kerja Lapangan di Apotek telah memberikan ilmu pengetahuan dan pengalaman terhadap mahasiswa khususnya dalam pelayanan obat seperti peracikan, selain itu juga melatih mahasiswa tentang bagaimana melayani pasien dengan baik dan juga cara memberikan informasi mengenai obat kepada pasien. Dengan pelaksanaan Kegiatan Kerja Lapangan di Apotek ini dapat mempersiapkan para calon Apoteker dalam menghadapi dunia kerja sehingga mereka siap melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya ditengah-tengah masyarakat.

BAB VI

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

1. Mahasiswa mampu berkomunikasi dengan pasien dan rekan sejawat.
2. Mahasiswa memiliki kompetensi sesuai bidangnya.
3. Mahasiswa siap untuk menjadi tenaga kesehatan yang terampil dan berkompeten.
4. Mahasiswa memperoleh wawasan dalam menghadapi dunia kerja dan mengatasi permasalahan yang mungkin dapat terjadi di lingkungan kerja.
5. Mahasiswa mendapatkan kesempatan dan gambaran yang nyata mengenai situasi dan kondisi lingkungan kerja yang dihadapi.
6. Mahasiswa memiliki sikap profesionalisme dan disiplin dalam bekerja.
7. Mahasiswa menerima masukan dari berbagai pihak guna meningkatkan, memperbaiki dan mengembangkan diri, sekaligus menjadi bekal untuk terjun ke dunia kerja .

B. Saran

1. Diharapkan kepada Apotek 24 Plus Mojosongo agar dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat yang telah dicapai selama ini dan lebih meningkatkan hubungan kerja sama antar sesama. Kemudian, pada saat penyerahan obat sebaiknya lebih ditekankan pada pemberian konseling atau *pharmaceutical care* kepada pasien.
2. Diharapkan kegiatan KKL seperti ini dapat berlangsung seterusnya guna dapat memberikan bekal tambahan bagi mahasiswa Universitas Setia Budi Surakarta agar mampu bersaing dalam dunia kerja dan mampu mencetak mahasiswa yang profesional di bidang kefarmasian sehingga membawa nama baik Universitas Setia Budi Surakarta.

DAFTAR PUSTAKA

Anief, M. 1997. *Ilmu Meracik Obat*. Yogyakarta: Gajah Mada Universitas Press

Hartono. 2003. *Manajemen Apotek*. Jakarta: Depot Informasi Obat

Hartini, Yustina Sri dan Sulasmono. 2008. *Apotek Ulasan Beserta Naskah Peraturan-Peraturan Undang-Undang Terkait Apotek Termasuk Naskah dan Ulasan Permenkes Tentang Apotek Rakyat*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332 / MENKES / SK.X / 2002.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 tahun 1980

Peraturan Pemerintah No. 59 Tahun 2009 Tentang *Pekerjaan Kefarmasian*

Permenkes Nomor 922 Tahun 1993 tentang *pekerjaan kefarmasian*.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 889/MENKES/PER/2011 PP RI No. 51 tahun 2009 tentang *Pekerjaan Kefarmasian*.

Soejono, Seto, dkk. 2004. *Manajemen Farmasi*. Surabaya: Airlangga Universitas Press

Soekanto. 1990. *Aspek Hukum dan Apoteker*. Bandung: CV. Manda.

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang *Kesehatan*

Undang-undang Republik Indonesia No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika.

Undang-undang Republik Indonesia No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.

L

A

M

P

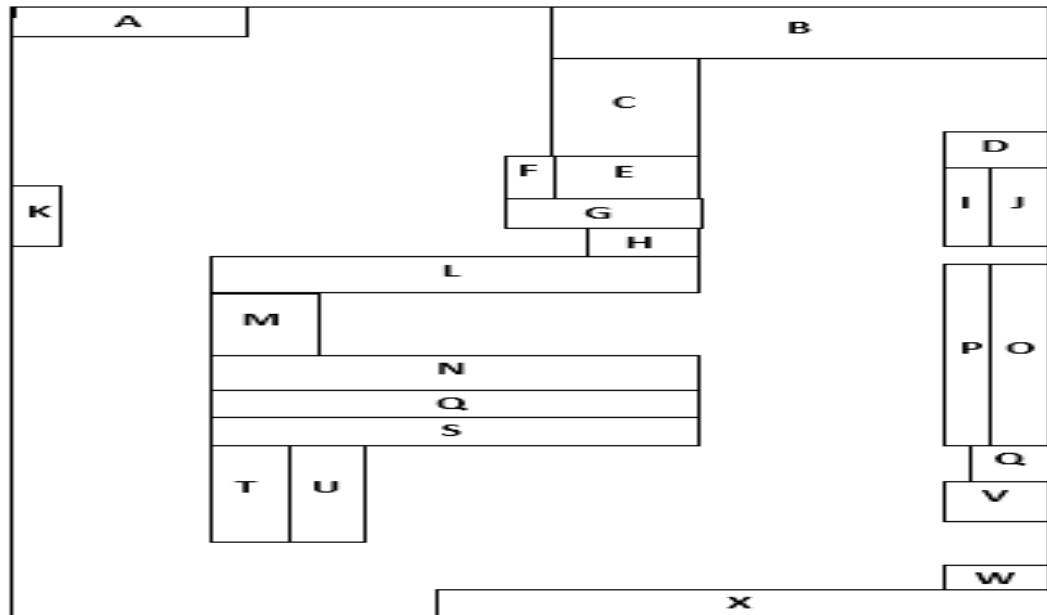
I

R

A

N

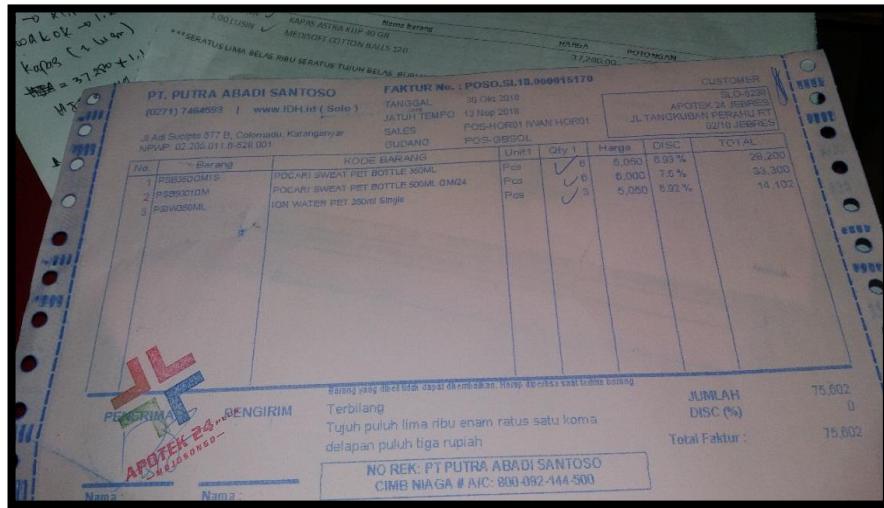
Lampiran 1. Tata Ruang Apotek 24 Plus Mojosongo



Keterangan :

A : Pintu masuk	P : Etalase gudang HV
B : Etalase (OB & OBT)	Q : Buku dokumentasi Apotek
C : Etalase (OB & OBT)	R : Etalase (salep, krim, TM, TT)
D : Etalase madu	S : Etalase gudang OWA
E : Meja kasir	T : Etalase obat generik
F : Etalase permen	U : Etalase obat paten
G : Kulkas minuman	V : Meja meracik obat dan Kulkas
H : Keranjang Snack	W : Washtafel
I : Etalase (salep, krim, balsem, alkes)	X : Toilet
J : Etalase (sirup kombinasi)	
K : Ruang tunggu pasien	
L : Etalase (kontrasepsi, alkes)	
M : Meja komputer & pelayanan cek kesehatan	
N : Etalase sirup (vitamin dan alkes)	
O : Etalase alkes	

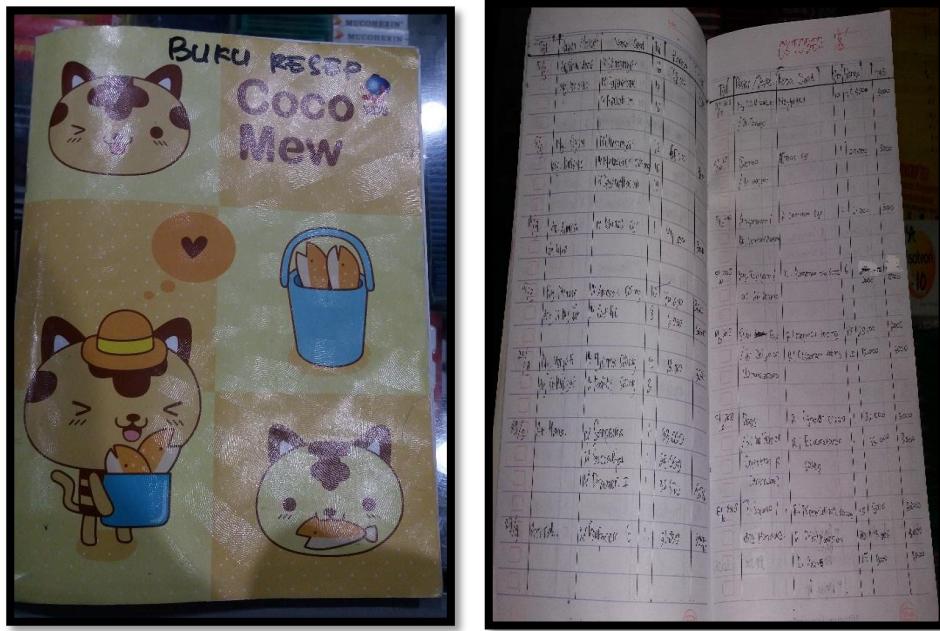
Lampiran 2. Faktur



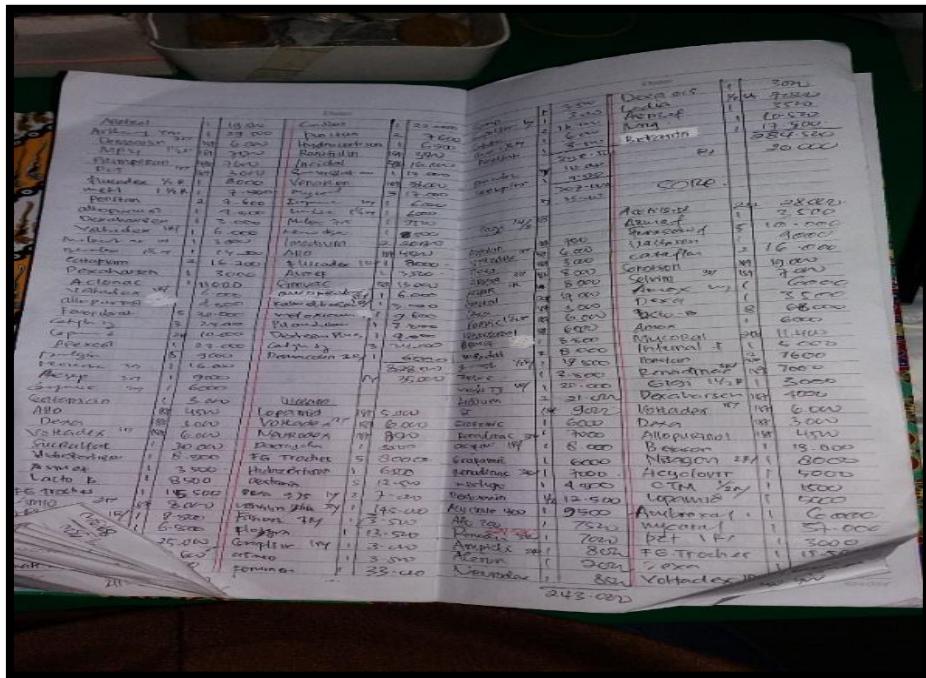
Lampiran 3. Buku Penerimaan Barang Datang



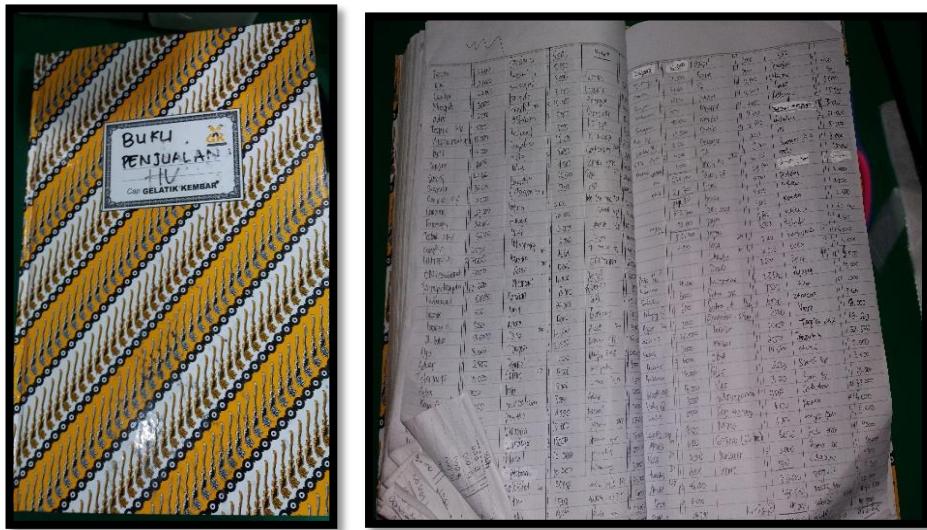
Lampiran 4. Buku Resep



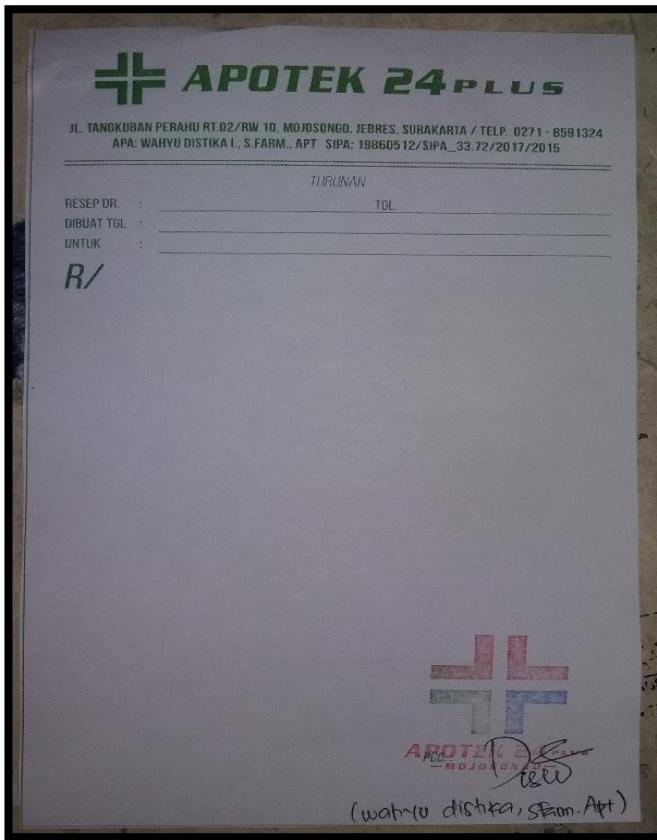
Lampiran 5. Buku Penjualan Obat bebas/OTC/Alkes



Lampiran 6. Buku Penjualan Obat keras / OWA



Lampiran 7. Copy Resep



Lampiran 8. Etiket



Lampiran 9 . Pelayanan Swamedikasi

