

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK SANY FARMA
Jl. Wr Supratman No. 139 Kadilangu, Baki, Sukoharjo
18 November 2019 – 15 Desember 2019**



Oleh :

- | | |
|-----------------------------|------------------|
| 1. Afrinda Ayu L | 22165002A |
| 2. Septi Kusuma W | 22165006A |
| 3. Alfi Rizkiyatuz S | 22165013A |
| 4. Shinta Nirmala S | 22165019A |

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
TAHUN 2019**

LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK SANY FARMA
Jl. Wr Supratman No. 139, Kadilangu, Baki, Sukoharjo
18 November 2019-15 Desember 2019

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

Oleh :

Afrinda Ayu Lestari	22165002A
Septi Kusuma Wardani	22165006A
Alfi Rizkiyatuz Sa'diyah	22165013A
Shinta Nirmala Sari	22165019A

Disetujui oleh

Dosen Pembimbing KKL
Fakultas Farmasi USB

Pembimbibing KKL
Apoteker Penanggung jawab
Apotek Sany Farma



Muhammad Dzakwan, S.Si., M.Si., Apt



Ethi Rujyanti, S.Farm, Apt

Mengetahui,
Dekan Fakultas Farmasi



Prof. Dr. R. A. Octari, SU., MM., M.Sc., Apt

KATA PENGANTAR

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

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

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

1. Ibu Wiwin Herdwiani, M.Sc., Apt. selaku Ketua Program Studi SI Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Bapak Muhammad Dzakwan, S.Si., M.Si., Apt. selaku dosen pembimbing dalam penyusunan Laporan Hasil KKL di Apotek.
3. Etha Rujianti, S.Farm, Apt. selaku Apoteker Penanggung Jawab Apotek Sany Farma.
4. Seluruh karyawan Apotek Sany Farma yang telah memberikan petunjuk, bimbingan, pengarahan serta informasi.
5. Panitia Pelaksana Program KKL yang telah bekerja keras agar Program KKL ini terlaksana dengan baik.
6. Berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, atas segala bantuan dan saran – sarannya.

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

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

Surakarta, 26 Desember 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan	3
C. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Apotek	5
1. Pengertian Apotek	5
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	6
3. Persyaratan Apotek.....	6
4. Pendirian Apotek.....	7
5. Tenaga Kerja Apotek.....	7
B. Pengelolaan Apotek.....	8
1. Perencanaan.....	8
2. Permintaan obat atau pengadaan	9
3. Penyimpanan	9
4. Pendistribusian	10
5. Pelaporan	10
C. Penggolongan Obat	10
1. Narkotika	10
2. Psikotropika.....	14
3. Obat Keras	16
4. Obat Bebas	16
5. Obat Generik	17

6. Obat Wajib Apotek.....	17
7. Obat Prekursor	18
D. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa	18
E. Jalur Distribusi Obat.....	18
F. Administrasi	20
BAB III PELAKSANAAN PKL	22
A. Waktu Pelaksanaan Kegiatan PKL.....	22
B. Peserta Pelaksanaan Kegiatan PKL.....	22
C. Sejarah Apotek Sany Farma	22
D. Struktur Organisasi Apotek Sany Farma	23
E. Personalia Apotek Sany Farma	23
F. Jam Kerja Apotek Sany Farma.....	24
G. Bangunan Apotek Sany Farma	24
H. Seragam Apotek Surakarta Farma.....	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
A. Kegiatan Teknis Farmasi	27
1. Pengelolaan perbekalan farmasi	27
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	35
A. Kesimpulan.....	35
B. Saran.....	35
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN.....	37

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Struktur Organisasi Sany Farma	23
Gambar 2. Alur Pelayanan Resep	32

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1.	Etiket.....	37
Lampiran 2.	Surat Pesanan Biasa.....	38
Lampiran 3.	Faktur Pembelian.....	39
Lampiran 4.	Kartu Stock Obat	40
Lampiran 5.	Buku Defecta	41

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu hal yang sangat penting bagi kehidupan, mengingat makin banyaknya variasi penyakit, perubahan iklim yang ekstrim, serta kondisi lingkungan yang telah banyak terkontaminasi. Masyarakat sendiri telah menyadari akan pentingnya kesehatan bagi hidup mereka, bahkan kesehatan telah menjadi kebutuhan primer. Kebutuhan primer harus dipenuhi dengan cara dilakukan pembangunan khususnya dalam bidang kesehatan yang meliputi fasilitas penunjang kesehatan serta sumber dayanya, salah satu fasilitas penunjang tersebut adalah Apotek.

Perkembangan kesehatan adalah bagian integral dari Pembangunan Nasional yang mempunyai tujuan untuk mencapai hidup sehat setiap masyarakat agar mendapatkan kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum. Kesehatan merupakan suatu keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan ekonomis, maka dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang optimal diperlukan suatu upaya kesehatan. Upaya kesehatan dalam pembangunan diwujudkan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Peningkatan suatu pelayanan yang didukung oleh sarana kesehatan, pengadaan obat yang lengkap dan bermutu baik distribusi obat secara merata dan dengan harga yang terjangkau untuk masyarakat, serta meningkatkan kerasionalan dalam penggunaan obat dalam penggunaan obat (Anonim 1976).

Pengertian kesehatan menurut Undang-undang Kesehatan Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kebutuhan kesehatan merupakan unsur yang harus terpenuhi karena merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dalam suatu kehidupan berbangsa

dan bernegara. Sejalan dengan perkembangan zaman dan teknologi, manusia senantiasa berusaha untuk memperbaiki kualitas hidupnya. Termasuk kualitas kesehatan yang merupakan bagian penting dalam kehidupan manusia. Pada saat ini kesehatan telah dianggap sebagai sebuah investasi. Berbagai bentuk upaya peningkatan kesehatan dilakukan manusia untuk terus hidup dan berkembang. Dalam sebuah negara, kesehatan masyarakat merupakan salah satu elemen dasar dalam menumbuhkan ketahanan kesehatan.

Menurut Undang Undang RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Praktik Kefarmasian, maka pekerjaan apoteker dan atau teknisi kefarmasian atau Asisten Apoteker meliputi, industri farmasi (industri obat, obat tradisional, makanan dan minuman, kosmetika dan alat kesehatan), Pedagang Besar Farmasi, Apotek, Toko Obat, Rumah Sakit, Puskesmas, dan Instalasi Farmasi Kabupaten.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, yang dimaksud dengan apotek adalah suatu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Pekerjaan kefarmasian juga meliputi dalam pengadaan sediaan farmasi, produksi sediaan farmasi, distribusi atau penyaluran sediaan farmasi, dan pelayanan dalam sediaan farmasi. Apotek merupakan sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang wajib menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik. Pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker di apotek merupakan bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasiannya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan Permenkes RI No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian menyatakan Tenaga Teknis Kefarmasian merupakan tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas

serjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi, dan tenaga tenaga menengah farmasi atau asisten apoteker.

Praktik kerja lapangan bagi S1 Farmasi merupakan kesempatan dimana mahasiswa dapat melihat, mengetahui, dan ikut terjun langsung di dunia kerja yang belum pernah dialami. Banyak pengalaman dan pengetahuan baru yang di dapat selama mengikuti praktik kerja lapangan yang nantinya bias menjadi bekal saat memasuki dunia kerja. Selain itu mahasiswa juga dapat mengapresiasi mata kuliah yang didapat dikampus dan diterapkan dikehidupan nyata.

B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan

1. Tujuan umum praktek kerja lapang
 - a. Mengembangkan materi dan kemampuan serta menambah wawasan dan pengetahuan bagi para mahasiswa yang setelah lulus akan menghadapi dunia kerja sebagai seorang farmasis, berkenaan dengan konsep dan teori yang didapatkan.
 - b. Mengetahui gambaran tentang kegiatan pembelajaran di lapangan

2. Tujuan Khusus

Melatih dan mempersiapkan mahasiswa sebagai calon asisten apoteker (AA) yang memiliki pengetahuan, keterampilan, inisiatif dan etos kerja yang tinggi serta bertanggung jawab.

Memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh ke dalam semua kegiatan yang terdapat pada apotek secara nyata.

Agar mahasiswa memperoleh pengetahuan yang belum pernah didapatkan selama proses perkuliahan.

C. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan

1. Bagi apotek yaitu berperan aktif dalam membantu peningkatan kompetensi lulusan Sarjana Farmasi.

2. Bagi kampus yaitu memiliki kerjasama yang baik antar pihak kampus dengan apotek yang terkait, menjadikan lulusan farmasi yang siap kerja dan berkompeten di bidang Farmasi.
3. Bagi mahasiswa yaitu agar mahasiswa lebih mengetahui dunia kefarmasian terutama di bidang pelayanan resep, pengelompokan obat dan spesialis, jenis-jenis obat di apotek.
4. Mewujudkan terjalinnya kerja sama yang baik antara dunia pendidikan dengan dunia kesehatan sebagai lahan praktek khususnya apotek.
5. Mempersiapkan calon Tenaga Kefarmasian untuk menjalankan profesinya secara profesional, handal dan mandiri serta mampu menjawab tantangan di era globalisasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Apotek

1. Pengertian Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1332/Menkes/SK/X/2002, apotek adalah suatu tempat tertentu yang merupakan sarana informasi obat, yaitu tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat. Obat merupakan komoditi khusus yang menyangkut kepentingan masyarakat luas. Walaupun obat bukan merupakan kebutuhan pokok, tetapi pada saat-saat tertentu penggunaannya tidak dapat ditunda, sehingga pada saat itu obat menjadi kebutuhan primer. Apotek disamping berfungsi sosial, juga memiliki fungsi ekonomi yang berperan dalam bidang usaha/bisnis. Oleh sebab itu, perlu adanya keseimbangan beberapa kepentingan yang mempengaruhi kedua fungsi tersebut yaitu kepentingan pemerintah, masyarakat, dan kepentingan pengelola atau pemilik sarana.

Pengelolaan apotek haruslah mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku didasari oleh etika dan moral yang luhur. Dengan demikian diharapkan menjadi penerangan bagi masyarakat terhadap obat serta melindungi masyarakat dari penyalahgunaan obat. Maka apotek sebagai penyalur perlengkapan perbekalan farmasi terutama pada obat, haruslah dapat mengelolanya secara profesional. Untuk itu, agar para apoteker mampu melaksanakan tugas dan fungsi sebagai Apoteker Pengelola Apotek (APA) secara profesional. Mahasiswa-mahasiswi S1 Farmasi salah satu calon tenaga kesehatan menengah yang disebut Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian adalah perbuatan pembuatan meliputi pengendalian mutu sediaan farmasi pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (Peraturan Pemerintah No 51, 2009).

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 apotek mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan
- b. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat
- c. Sebagai penyalur perbekalan farmasi secara merata kepada masyarakat
- d. Sebagai sarana informasi obat kepada masyarakat dan tenaga kesehatan lain

3. Persyaratan Apotek

Apotek yang baru berdiri dapat beroperasi setelah mendapat Surat Izin Apoteker (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. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1332/MENKES/SK/X/2002, disebutkan bahwa persyaratan apotek adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mendapat izin apotek, apoteker atau apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana yang telah memenuhi persyaratan harus siap dengan tempat, perlengkapan termasuk sediaan farmasi dan perbekalan farmasi yang lain yang merupakan milik sendiri atau milik pihak lain.
- b. Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan pelayanan komoditi yang lain di luar sediaan farmasi.
- c. Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi yang lain diluar sediaan farmasi.

4. Pendirian Apotek

Beberapa tempat yang harus diperhatikan dalam pendirian apotek adalah:

- a. Lokasi dan tempat. Jarak antara apotek tidak lagi dipersyaratkan, tetapi lebih baik mempertimbangkan segi penyebaran dan pemerataan pelayanan kesehatan, jumlah penduduk, kemampuan daya beli

masyarakat di sekitar apotek, keadaan lingkungan apotek dan mudah tidaknya dijangkau oleh masyarakat.

- b. Bangunan dan kelengkapan apotek yang memenuhi persyaratan. 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. Bangunan apotek setidaknya mempunyai sarana ruang yang berfungsi sebagai: penerimaan resep, pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas), penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan, konseling, penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, penyimpanan arsip apotek. Prasarana yang terdapat dalam apotek paling sedikitnya adalah instalasi air bersih, instalasi listrik, sistem tata udara dan sistem proteksi kebakaran. Bangunan apotek juga harus dilengkapi dengan penerangan yang baik, toilet, ventilasi dan sanitasi yang baik dan memenuhi syarat higienis, papan nama yang memuat nama apotek, nama APA, nomor SIA, alamat dan nomor apotek dan nomor telepon apotek.

5. Tenaga Kerja Apotek

Tenaga kerja atau personil di apotek biasanya terdiri dari:

- a. Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah apoteker yang telah diberi surat izin apotek (SIA).
- b. Apoteker pendamping adalah apoteker yang bekerja di apotek mendampingi apoteker pengelola apotek dan menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.
- c. Apoteker pengganti adalah apoteker yang menggantikan apoteker pengelola apotek selama apoteker pengelola apotek tersebut tidak berada di tempat lebih dari 3 bulan berturut-turut, telah memiliki surat ijin kerja, dan tidak bertindak sebagai apoteker pengelola apotek di apotek lain.
- d. Asisten apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai asisten apoteker.

Sedangkan tenaga lainnya yang diperlukan untuk mendukung kegiatan di apoteker diri dari :

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

B. Pengelolaan Apotek

1. Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan menentukan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan. Perencanaan obat di apotek umumnya dibuat untuk mengadakan dan mencukupi persediaan obat di apotek, sehingga dapat mencukupi permintaan obat melalui resep dokter ataupun penjualan secara bebas. Metode yang lazim digunakan untuk menyusun perkiraan kebutuhan obat di tiap unit pelayanan kesehatan adalah:

- a. Metode Konsumsi, yaitu dengan menganalisis data konsumsi obat tahun sebelumnya. Hal yang perlu diperhatikan adalah pengumpulan data dan pengolahan data, analisis data untuk informasi dan evaluasi, dan perhitungan perkiraan kebutuhan obat.
- b. Metode Epidemiologi, yaitu dengan menganalisis kebutuhan obat berdasarkan pola penyakit. Langkah yang perlu dilakukan adalah menentukan jumlah penduduk yang akan dilayani, menentukan jumlah kunjungan kasus berdasarkan frekuensi penyakit, menyediakan pedoman pengobatan, menghitung perkiraan kebutuhan obat, dan penyesuaian dengan alokasi dana yang tersedia.
- c. Metode Campuran, yaitu merupakan gabungan dari metode konsumsi dan metode epidemiologi.

2. Permintaan obat atau pengadaan

Permintaan atau pengadaan obat adalah suatu proses pengumpulan dalam rangka menyediakan obat dan alat kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan di apotek. Pengadaan obat ini dilakukan dengan cara pembelian. Cara melakukan pembelian dapat dilakukan antara lain sebagai berikut :

- a. Pembelian Secara Kredit merupakan pembelian yang dilakukan kepada PBF (Pedagang Besar Farmasi) pada umumnya dilakukan secara kredit, dengan lamanya pembayaran berkisar antara 14 - 30 hari.
- b. Kontan merupakan pembelian dilakukan secara kontan atau tunai. Biasanya untuk transaksi obat golongan narkotika dan barang-barang COD (*Cash On Delivery* atau dibayar langsung saat barang datang).
- c. Konsinyasi/titipan merupakan pembelian Dimana apotek menerima titipan barang yang akan dijual dalam waktu maksimal 3 bulan.

3. Penyimpanan

Penyimpanan sediaan obat dan alat kesehatan di apotek dapat dilakukan berdasarkan:

- a. FIFO dan FEFO. Prinsip FIFO (*First In First Out*) adalah barang yang pertama kali datang harus menjadi barang yang pertama kali keluar, sedangkan FEFO (*First Expired First Out*) adalah barang dengan tanggal kadaluarsa yang lebih awal harus dikeluarkan lebih dulu.
- b. Golongan Obat. Penyimpanan obat berdasarkan golongan obat seperti golongan bebas, golongan obat bebas terbatas, obat keras, obat narkotik dan psikotropik. Tidak mengalami masalah yang berarti dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- c. Abjad. Penyimpanan obat berdasarkan abjad seperti obat yang dibeli bebas sampai obat yang harus disertai dengan resep dokter. Tidak mengalami masalah yang berarti dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- d. Bentuk Sediaan. Penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaan seperti sirup, tablet, salep, injeksi, cairan dan lain-lain.

- e. Suhu. Penyimpanan obat berdasarkan suhu penyimpanan dimaksudkan agar obat tidak rusak seperti suppositoria dan insulin yang disimpan dalam lemari es.

4. Pendistribusian

Pendistribusian obat di apotek dibagi menjadi dua macam yaitu endistribusian dengan :

- a. Resep. Resep yang dilayani adalah resep dari dokter yang sesuai dengan aturan (terdapat SIP, paraf dokter dan alamat praktek dokter).
- b. Non Resep. Pendistribusian obat atau penjualan obat dapat dilakukan tanpa menggunakan resep, biasanya obat yang dijual adalah obat bebas dan obat bebas terbatas.

5. Pelaporan

Pelaporan di apotek biasanya terdiri dari:

- a. Pelaporan harian merupakan pelaporan yang bersikan tentang barang yang terjual, pengeluaran dan pemasukan obat yang rusak. Laporan harian yang dilakukan telah sesuai dengan jumlah obat yang masuk dan keluar setiap harinya.
- b. Pelaporan bulanan biasanya berisi tentang laporan obat golongan Narkotika dan psikotropika diserahkan pada setiap bulan sebelum tanggal 10 dan disertai dengan surat pengantar dari apoteker penanggung jawab apotek (APA). Obat yang sudah diberikan pada pasien harus dicatat dalam buku pengeluaran obat supaya memudahkan dalam mencatat pelaporan akhir bulan.

C. Penggolongan Obat

1. Narkotika

Pengertian Narkotika menurut undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang 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 dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dapat

dibedakan ke dalam golongan I, II, III. Menurut UU RI No. 35 Tahun 2009 narkotika dibagi 3 golongan yakni:

- a. Narkotika Golongan I. Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi yang sangat tinggi menimbulkan ketergantungan. Contoh: ganja, papaver somniferum, cocain (Erythroxyton coca), opium mentah, opium masak, heroin, Etorfin, dll.
- b. Narkotika Golongan II. Narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan digunakan dalam pilihan terakhir dan akan digunakan dalam terapi atau buat pengembangan ilmu pengetahuan serta memiliki potensi tinggi menimbulkan ketergantungan. Contoh: fentamil, morfin, petidin, tebaina, tebakon, ekgonina.
- c. Narkotika Golongan III. Narkotika yang digunakan dalam terapi/ pengobatan dan untuk pengembangan pengetahuan serta menimbulkan potensi ringan serta mengakibatkan ketergantungan. Contoh: etil morfin, codein, propiran, nikokodina, polkodina, norkodeina, dll.

Di Indonesia, pengendalian dan pengawasan narkotika merupakan wewenang Badan POM RI. Wewenang tersebut diberikan untuk mempermudah pengendalian dan pengawasan narkotika, maka pemerintah Indonesia hanya memberikan izin kepada PT Kimia Farma (Persero) Tbk untuk mengimpor bahan baku, memproduksi sediaan dan mendistribusikan narkotika diseluruh Indonesia. Hal tersebut dilakukan mengingat narkotika adalah bahan berbahaya yang penggunaannya dapat disalahgunakan.

Pengelolaan narkotika meliputi pemesanan, penyimpanan, pelayanan, pelaporan dan pemusnahan.

1.1 Pemesanan. Pengadaan narkotika di apotek dilakukan dengan pemesanan tertulis melalui Surat Pesanan (SP) narkotika kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF) PT Kimia Farma (Persero) Tbk. Surat pesanan narkotika harus ditandatangani oleh apoteker penanggung jawab dengan mencantumkan nama jelas, nomor SIK, SIA dan stempel apotek. Satu surat pesanan narkotika

terdiri dari rangkap empat dan hanya dapat digunakan untuk memesan satu jenis obat narkotika.

1.2 Penerimaan dan Penyimpanan Narkotika. Penerimaan narkotika dilakukan oleh APA yang dapat diwakilkan oleh AA (Asisten Apoteker) yang mempunyai SIK dengan menandatangani faktur, mencantumkan nama jelas, nomor Surat Izin Apotek dan stempel apotek.

Tempat penyimpanan narkotika menurut undang-undang harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Harus lemari khusus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat (tidak boleh terbuat dari kaca).
- b. Harus mempunyai kunci yang kuat.
- c. Lemari berukuran tidak kurang dari 400 x 80 x 100 cm. Apabila ukuran lebih kecil maka lemari harus dipaku pada tembok.

1.3 Pelayanan Resep Narkotika. Untuk resep yang mengandung narkotika, tidak dapat ditulis dan dicantumkan tanda n.i (ni iteratur = tidak boleh diulang). Untuk resep narkotika boleh di ambil $\frac{1}{2}$ jika resep tersebut resep asli dari dokter. Kemudian resep asli dibuat dalam salinan resep (copy resep). Pada waktu pasien datang untuk menembus yang $\frac{1}{2}$ nya lagi harus memberikan copy resep tersebut pada apotek yang sama.

1.4 Pelaporan. Dalam Undang-undang No 35 Tahun 2009 Pasal 14 ayat 2 disebutkan bahwa industri farmasi, pedagang besar farmasi, sarana penyimpanan ssediaan farmasi pemerintah, apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan lembaga ilmu pengetahuan wajib membuat, menyampaikan dan menyimpan laporan berkala mengenai pemasukan dan pengeluaran narkotika yang berada dalam penguasaannya. Laporan narkotika diberikan kepada Dinas Kesehatan setempat (Kota/Kabupaten) selambat-lambatnya tanggal 10 bulan berikutnya, dengan tembusan kepada Balai Besar POM, Dinas Kesehatan Provinsi setempat, PT Kimia Farma dan arsip. Apotek berkewajiban menyusun dan mengirim laporan bulanan yang ditandatangani oleh apoteker pengelola apotek.

Untuk mempermudah pelaporan narkoba, saat ini telah dibuat sistem SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkoba dan Psikotropika). SIPNAP adalah sistem yang mengatur pelaporan penggunaan narkoba dan psikotropika dari unit layanan (Puskesmas, Rumah Sakit dan Apotek) ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melapor ke tingkat yang lebih tinggi (Dinkes Provinsi dan Diten Binar dan Alkes) melalui mekanisme pelaporan online yang menggunakan fasilitas internet.

1.5 Pemusnahan. Pemusnahan obat narkoba dapat dilakukan bila diproduksi tanpa memenuhi persyaratan untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan, sudah kadaluarsa (Expire date), tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan berkaitan dengan tindak pidana. Pelaksanaan pemusnahan narkoba di apotek diatur sebagai berikut:

- a. Apotek yang berada di tingkat provinsi disaksikan oleh Balai Pengawasan Obat dan Makanan setempat
- b. Apotek yang berada ditingkat kabupaten/kota disaksikan oleh Kepala Dinas Kesehatan tingkat II.

Pemusnahan Narkoba dilakukan oleh orang/ bidang yang bertanggung jawab atas produksi dan peredaran narkoba yang disaksikan oleh pejabat yang berwenang dalam membuat berita acara pemusnahan yang memuat antara lain:

- a. Hari, tanggal, bulan dan tahun
- b. Nama pemegang izin khusus (APA/Dokter).
- c. Nama saksi (1 orang dari pemerintah dan 1 orang dari badan instansi yang bersangkutan).
- d. Nama dan jumlah narkoba yang dimusnahkan
- e. Cara pemusnahan
- f. Tanda tangan penanggung jawab Apotek/ pemegang izin khusus/ dokter pemilik narkoba dan saksi-saksi.

Berita acara tersebut dikirimkan kepada Kementerian Kesehatan dengan tembusan Kepala Balai Besar/ Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat atau arsip.

2. Psikotropika

Pengertian psikotropika menurut Undang-undang No. 5 Tahun 1997 tentang psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. Untuk obat psikotropika penyimpanannya dalam lemari penyimpanan yang disusun abjad. Menurut UU RI No. 5 Tahun 1997, psikotropika dibagi menjadi 4 golongan.

- a. Golongan I. 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. Contohnya berupa Lisergida, Psilosibina dan MDMA.
- b. Golongan II. Golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi atau ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya adalah amfetamina dan metakualon
- c. Golongan III. Golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya adalah amobarbital dan phenobarbital.
- d. Golongan IV. Golongan IV adalah psikotropika berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan.. Contohnya adalah diazepam dan klordiazepoksida.

Pengelolaan psikotropika meliputi pemesanan, penyimpanan, pelayanan, pelaporan dan pemusnahan.

2.1 Pemesanan. Pemesanan psikotropika memerlukan SP, dimana satu SP bisa digunakan untuk beberapa jenis obat. Penyaluran psikotropika

tersebut diatur dalam UU Nomor 5 Tahun 1997 Pasal 12 ayat 2. Dalam pasal 12 ayat 2 menyatakan bahwa penyerahan psikotropika oleh apotek hanya dapat dilakukan kepada apotek lainnya, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan pasien dengan menggunakan resep dokter. Tata cara pemesanan dengan menggunakan SP yang ditandatangani oleh APA. Surat pesanan (SP) terdiri dari 2 rangkap, aslinya diserahkan ke pihak distributor sementara salinannya disimpan oleh pihak apotek sebagai arsip.

2.2 Penyimpanan. Obat-obat psikotropika cenderung disalahgunakan, maka penyimpanannya obat-obat psikotropika di letakkan pada tempat tersendiri dalam suatu rak atau lemari khusus dan membuat kartu persediaan psikotropika.

2.3 Pelayanan Resep Psikotropika. Apoteker tidak dibenarkan mengulangi penyerahan obat atas dasar resep yang sama apabila pada resep aslinya tercantum n.i (ne iteratur = tidak boleh di ulang) atau obat psikotropika oleh Menkes (Khususnya Balai POM) yang ditetapkan sebagai obat yang tidak boleh diulang tanpa resep baru dari dokter.

2.4 Pelaporan. Apotek wajib membuat dan menyimpan catatan yang berhubungan dengan psikotropika dan dilaporkan kepada Menteri Kesehatan secara berkala sesuai dengan UU Nomor 5 Tahun 1997 Pasal 33 ayat 1 dan pasal 34 tentang Pelaporan Psikotropika. Pelaporan psikotropika ditandatangani oleh APA dan dilaporkan melalui Dinas Kesehatan kabupaten/kota dengan tembusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kepala Balai POM atau Balai Besar POM Provinsi setempat.

2.2 Pemusnahan. Pemusnahan obat psikotropika dilakukan apabila berhubungan tindak pidana, diproduksi tanpa memenuhi standar, telah kadaluarsadan tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan atau ilmu pengetahuan. Pemusnahan psikotropika dilaksanakan oleh orang/ bidang yang bertanggung jawab atas produksi dan peredaran psikotropika yang disaksikan oleh pejabat yang berwenang dalam membuat berita acara pemusnahan yang memuat antara lain:

a. Hari, tanggal, bulan dan tahun pemusnahan

- b. Nama pemegang izin khusus (APA/dokter pemilik psikotropika)
- c. Nama saksi (1 orang dari pemerintah dan 1 orang dari badan instansi yang bersangkutan).
- d. Nama dan jumlah psikotropika yang dimusnahkan
- e. Cara pemusnahan
- f. Tanda tangan APA dan para saksi.

Berita acara tersebut dikirimkan kepada Kementerian Kesehatan dengan tembusan Kepala Balai Besar/ Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat atau arsip.

3. Obat Keras

Obat keras atau obat daftar G menurut bahasa Belanda dengan singkatan “Gevaarlijk” artinya berbahaya, maksudnya obat dalam golongan ini berbahaya ketika pemakaiannya tidak berdasarkan resep dokter. Menurut Kepmenkes RI yang menetapkan bahwa obat-obat yang termasuk dalam golongan obat keras adalah sebagai berikut:

- a. Yaitu semua obat yang ada pada bungkus luarnya telah disebutkan bahwa obat itu hanya boleh diserahkan dengan resep dokter.
- b. Mempunyai takaran maksimum yang tercantum dalam obat keras.
- c. Diberi tanda khusus lingkaran, bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi.
- d. Obat baru kecuali dinyatakan lain Departemen Kesehatan tidak membahayakan.
- e. Semua sediaan parenteral.
- f. Semua obat keras yang tercantum dalam daftar obat keras.

4. Obat Bebas

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 02396/A/SK/VIII/1986, Obat Bebas adalah obat yang dapat dijual bebas kepada umum tanpa resep dokter, dan tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika, obat keras, obat bebas terbatas, dan terdaftar di Departemen Kesehatan RI. Penandaan Obat Bebas diatur berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 2380/A/SK/VI/1983, tanda khusus untuk Obat Bebas, yaitu “Lingkaran bulat berwarna hijau dengan garis tepi

warna hitam”. Contoh obat bebas yaitu: Sanmol, Bodrex, Insto, Parasetamol, Aspirin, Guaifenesin, Bromhexin, Tropigesic, Omegavit, Pyrexin.

5. Obat Generik

Obat Generik adalah obat dengan nama INN (International Non Proprietary) yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia untuk zat berkhasiat yang dikandungnya. Penyimpanan obat generik disimpan dalam lemari khusus generik yang terdapat diruang racikan dan disusun menurut abjad.

6. Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat di serahkan oleh apoteker di Apotek tanpa resep dari dokter. Penyerahan Obat Wajib Apotek (OWA) oleh apoteker terdapat kewajiban – kewajiban sebagai berikut :

- a. Memenuhi batas dan ketentuan setiap jenis obat perpasien yang disebutkan dalam Obat Wajib Apotek yang bersangkutan
- b. Memuat catatan pasien serta obat yang diserahkan
- c. Memberikan informasi tentang obat:
 - 1) Oral kontrasepsi baik tunggal maupun kombinasi untuk satu siklus
 - 2) Obat saluran cerna yang terdiri dari:Antasid+antispasmodik+sedatif, Antispasmodik (papaverin, hioscin, atropin), Analgetik + antispasmodik. Pemberian obat untuk ssaluran cerna maksimal 20 tablet.
 - 3) Obat mulut dan tenggorokan, maksimal 1 boto
 - 4) Obat saluran nafas yang terdiri dari obat asmatablet atau mukolitik, maksimal 20 tablet.
 - 5) Obat yang mempengaruhi sistem neumuskular yang terdiri dari analgetik (antalgin, asammefenamat, glavenin, antalgin + diazepam, atau derivatnya) maksimal 20 tablet, antihistamin yang maksimal 20 tablet.
 - 6) Antiparasit yang terdiri dari obat cacing, maksimal 6 tablet.

- 7) Obat kulit topikal yang terdiri dari Semua salep atau cream antibiotik, kortikosteroid, antifungi, antiseptik lokal, enzim antiradang topikal dan pemutih salep. Obat kulit topikal ini diberikan maksimal 1 tube.

7. Obat Prekursor

Zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan narkotika dan psikotropika. Undang-undang prekursor Peraturan pemerintah RI No 44 tahun 2010 tentang prekursor pasal 2. Obat prekursor tidak dapat diserahkan kepada pasien tanpa adanya resep dari dokter. Penyimpanan obat prekursor harus di lemari khusus untuk obat prekursor terbuat dari bahan yang kuat (tidak boleh terbuat dari kaca). Contoh Obat Prekursor adalah metilat, cafergot, Pk kristal, metil erigotritomesi dan efedrin.

D. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa

Berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016 tentang standart pelayanan kefarmasian di apotek mengenai pengelolaan obat kadaluarsa atau rusak adalah dengan cara dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluarsa 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.

E. Jalur Distribusi Obat

Obat - obat daftar G (*Gevaarlijk*= obat keras atau OKT) disalurkan oleh PBF hanya kepada tiga macam penyalur saja, yaitu PBF lain, Apotek, dan IFRS dengan Apoteker. Penyaluran obat daftar G ke dokter, klinik, Rumah Sakit tanpa Apoteker, BKIA, Puskesmas dilakukan oleh Apotek. Obat daftar W (Obat Bebas Terbatas) dan obat bebas oleh PBF dapat disalurkan kepada Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit dengan Apoteker, dan toko obat. Jalur distribusi obat yang

berlaku di Indonesia saat ini adalah jalur distribusi obat yang ditetapkan dalam Paket Deregulasi Oktober.

F. Administrasi

Administrasi pembukuan perlu dilakukan untuk melihat dan mengontrol seluruh kegiatan yang ada di apotek maupun di puskesmas. Administrasi pembukuan yang ada di apotek biasanya berupa:

1. Buku kas digunakan untuk mencatat semua transaksi dengan uang tunai baik penerimaan maupun pengeluaran.
2. Buku bank adalah buku yang digunakan untuk mencatat semua transaksi melalui jasa perbankan.
3. Laporan penjualan harian adalah laporan yang berisi laporan hasil penjualan dalam periode satu hari baik tunai maupun kredit.
4. Laporan piutang adalah laporan yang berisi besarnya kekayaan apotek yang berada dipihak lain/tagihan yang timbul dari kegiatan penjualan.
5. Neraca adalah laporan yang berisi jumlah aktiva lancar, aktiva tetap dan perinciannya dan tagihan jangka panjang, modal sendiri dan perinciannya (bagian pasiva).
6. Laporan hutang bagan adalah laporan yang memuat jumlah kewajiban-kewajiban apotek yang harus dibayar kepada pihak lain dalam jangka waktu yang telah disepakai.
7. Perhitungan laba rugi adalah daftar keuangan yang melaporkan laba rugi selama periode tertentu. Perhitungan laba rugi ini di peroleh dari hasil penjualan dikurangi dengan harga pokok penjualan dikurangi biaya-biaya.
8. Buku pencatatan resep adalah buku yang digunakan untuk mencatat resep yang masuk ke apotek. Buku ini juga berguna apabila ada kesalahan dalam menerima resep.
9. Buku blangko surat pemesanan barang adalah buku yang berisikan atas suatu barang atau obat yang telah habis atau persediaan obat sudah sangat sedikit.
10. Blanko Kwitansi digunakan apabila pasien menginginkan bukti pembayaran atas resep yang telah dibelinya

BAB III

PELAKSANAAN PKL

A. Waktu Pelaksanaan Kegiatan PKL

Praktek Kerja Lapangan (PKL) mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dilaksanakan di Apotek Sany Farma pada tanggal 18 November 2019 sampai dengan 15 Desember 2019, yang dibagi menjadi dua *shift*, yaitu:

Shift pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB

Shift siang : Pukul 14.00 WIB – 21.00 WIB

B. Peserta Pelaksanaan Kegiatan PKL

Peserta Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Apotek Sany Farma adalah Mahasiswa Program Studi S-1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta, antara lain :

1. Afrinda Ayu L (22165002A)
2. Septi Kusuma W (22165006A)
3. Alfi Rizkiyatuz S (22165013A)
4. Shinta Nirmala S (22165019A)

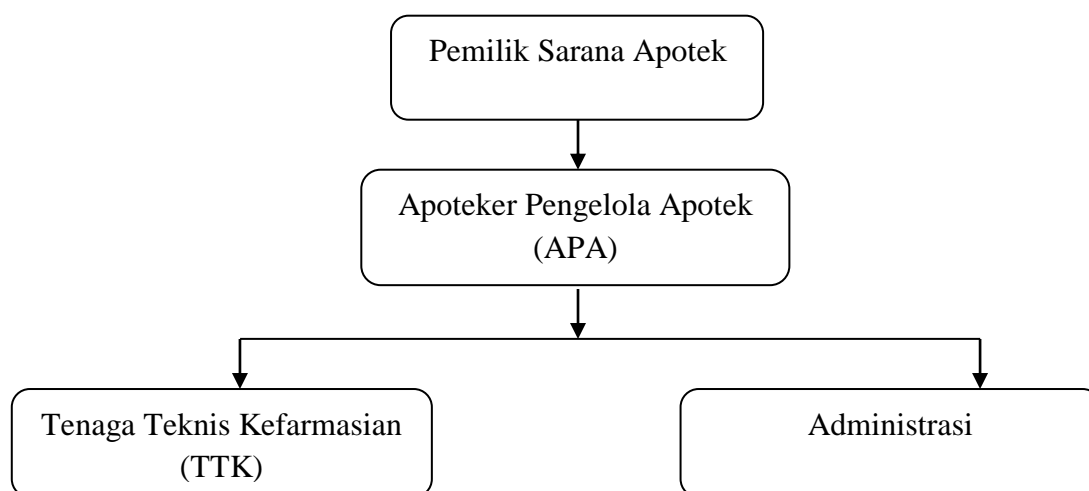
C. Sejarah Apotek Sany Farma

Sejarah berdirinya Apotek Sany Farma berawal dari dibukanya sarana kesehatan yang dekat dengan apotek yaitu puskesmas dan tempat praktek dokter. Dari situ ada suatu ide dan gagasan untuk mendirikan sebuah apotek yaitu Apotek Sany Farma. Apotek Sany Farma didirikan pada tanggal 5 Mei 2014 yang berlokasi di jalan Wr Supratman No.139 Kadilangu, Baki, Sukoharjo Surakarta dan merupakan usaha swasta milik perseorangan dengan menggunakan modal yang berasal dari Pemilik Sarana Apotek (PSA) yaitu Ibu Etha Rujianti, S.Farm, Apt yang sekaligus bertindak sebagai Apoteker Penanggung Jawab Apotek Sany Farma.

Apotek Sany Farma berdiri dengan tujuan untuk melindungi pasien dari bahaya penggunaan obat yang tidak tepat, apoteker menggunakan obat yang berasal dari sumber terpercaya agar tidak mengecewakan pelanggannya, melayani kebutuhan masyarakat di bidang kefarmasian akan obat-obatan dan memberikan info tentang DAGUSIBU.

D. Struktur Organisasi Apotek Sany Farma

Apotek Sany Farma mempunyai struktur organisasi yang sistematis dan untuk setiap bagiannya memiliki tugas serta tanggung jawab yang jelas. Sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal serta menjadikan apotek yang lebih maju dan berkembang. Pelayanan di Apotek Sany Farma dipimpin oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) dan dibantu oleh tiga orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).



Gambar 1. Struktur Organisasi Apotek Sany Farma

E. Personalia Apotek Sany Farma

Pelayanan kefarmasian di Apotek Sany Farma dilaksanakan oleh 3 orang karyawan yang melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab masing-masing. Adapun susunan karyawan di Apotek Sany Farma adalah sebagai berikut:
 Apoteker Penanggungjawab Apotek : 1 orang

Tenaka Teknis Kefarmasian : 3 orang

F. Jam Kerja Apotek Sany Farma

Apotek Sany Farma memiliki jam operasional selama 14 jam mulai dari pukul 07.00 WIB sampai dengan pukul 21.00 WIB, namun berkaitan dengan jam kerja dari karyawan mulai dari jam 07.00 sampai dengan 21.00.

G. Bangunan Apotek Sany Farma

Bangunan Apotek Sany Farma ini sudah memenuhi syarat yang telah ditetapkan antara lain adalah atap yang terbuat dari genteng dan tidak bocor, dinding kuat dengan permukaan yang rata dan tidak lembab, ruangan mempunyai ventilasi, dan sistem sanitasi yang baik. Bagian pada bangunan Apotek Sany Farma terbagi atas :

1. Ruang tunggu, yaitu tempat yang disediakan untuk pasien menunggu obat.
2. Ruang pelayanan obat, yaitu tempat untuk penerimaan resep dan penyerahan obat.
3. Ruang peracikan obat, yaitu tempat untuk meracik obat yang dikelilingi dengan lemari obat untuk memudahkan dan mempercepat pengambilan obat.
4. Tempat Penyimpanan Obat, yaitu tempat menyimpan obat-obatan dan perbekalan kesehatan lainnya.
5. Kasir, yaitu tempat untuk melakukan pembayaran.
6. Tempat parkir, tempat untuk parkir kendaraan karyawan maupun pelanggan Apotek.

H. Seragam Apotek Sany Farma

Guna untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan, Apotek Sany Farma sudah menerapkan estetika, contohnya dalam hal berpakaian. Setiap karyawan diwajibkan menggunakan seragam yang telah ditentukan sebelumnya. Adapun ketentuan pakaian seragam di Apotek Sany Farma adalah rapi dan sopan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kegiatan Teknis Farmasi

Apotek Sany Farma dipimpin oleh satu orang kepala Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) dan di bantu oleh tiga orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Kegiatan yang dilakukan di Apotek Sany Farma diantaranya adalah:

1. Pengelolaan perbekalan farmasi

a. Perencanaan

Perencanaan yang dilakukan di Apotek Sany Farma berdasarkan pada metode konsumsi. Dimana perencanaan dilakukan pada banyaknya permintaan konsumen, terlihat dari kecepatan penjualan obat tersebut sebelumnya. Perencanaan jenis dan jumlah barang yang akan dipesan dimulai dengan pengecekan buku *defecta*. Dimana buku *defecta* berisikan catatan obat dan perbekalan farmasi yang telah habis atau stok yang menipis, dengan mempertimbangkan kecepatan penjualan setiap itemnya. Barang yang tergolong dalam *fast moving* serta dapat memberikan keuntungan besar akan lebih sering dilakukan perencanaan dan pembelian dan untuk obat yang *slow moving* yaitu obat-obat yang lambat penjualannya, pemesanan dilakukan jika obat atau barang tersebut stoknya menipis atau habis maka akan ditulis di buku *defecta* untuk dipertimbangkan pembeliaannya

b. Pengadaan

Pengadaan barang di Apotek Sany Farma didasarkan pada buku *defecta* dan jumlah perbekalan farmasi yang telah habis atau tersisa. Selain dalam buku *defecta* dapat diketahui dari kartu stok pada setiap obat. Pengadaan perbekalan farmasi yang sering ditulis dalam resep atau sering dicari oleh konsumen diadakan dalam jumlah yang cukup besar sedangkan obat yang jarang diminati atau jarang ditulis dalam resep disediakan dalam jumlah terbatas atau secukupnya.

Kegiatan pengadaan barang dilakukan setiap hari dengan cara memesan (*order*) ke PBF melalui sales atau dengan cara menelpon langsung ke PBF sesuai dengan surat pesanan. Pengadaan barang disesuaikan dengan kebutuhan, sehingga penumpukan barang dan obat kadaluarsa di apotek dapat diminimalisir. Pengadaan produk baru yang belum atau jarang dijual di apotek dapat dilakukan dengan cara konsinyasi.

Pemesanan narkotika melalui distributor PBF Kimia Farma. Pemesanan menggunakan surat pesanan (SP) narkotika, dimana SP ini rangkap empat yang ditandatangani oleh APA dengan mencantumkan no. SIPA serta stempel apotek. Setiap satu SP digunakan untuk memesan satu jenis narkotika dan satu kekuatan obat. Satu lembar SP untuk arsip dan yang tiga lembar dikirim ke PBF. Lembar formulir SP narkotika dibuat oleh PBF Kimia Farma. Hal yang penting harus terdapat dalam surat pesanan narkotika adalah sebagai berikut:

- 1) Rayon dan No SP narkotik
- 2) Nama, jabatan dan alamat APA
- 3) Nama distributor, alamat dan No telp (PBF KF)
- 4) Macam, jumlah, ukuran, jenis narkotika
- 5) Untuk keperluan
- 6) Oleh Apotek/instansi beserta SIA (Surat Izin Apotek)
- 7) Tanggal pemesanan, nama, tanda tangan, nomor SIPA APA dan stempel Apotek.

Obat golongan psikotropik dipesan dengan SP khusus yang diberi nomor urut atau dicetak sendiri sesuai format yang baku yang bisa dibeli dari Kimia Farma atau distributor lain yang menyediakan sediaan psikotropika. Satu SP dapat digunakan untuk satu atau lebih jenis obat psikotropika.

Hal penting yang harus terdapat dalam SP psikotropika antara lain adalah:

- 1) No SP

- 2) Nama, jabatan dan alamat APA
- 3) Nama distributor dan alamat
- 4) Macam, jumlah, ukuran, jenis psikotropika
- 5) Untuk keperluan
- 6) Oleh Apotek/instansi beserta SIA
- 7) Tanggal pemesanan, nama, tanda tangan, nomor SIPA APA dan stempel Apotek.

Obat-obat yang tergolong dalam prekursor dipesan dengan menggunakan SP permintaan obat yang mengandung prekursor farmasi terdiri dari 3 rangkap. Dimana terdiri dari:

- No SP
- Nama, jabatan dan Nomor SIPA/SIK TTK
- Nama PBF, alamat dan No telp/fax
- Nama obat, zat aktif prekursor, bentuk dan kekuatan sediaan, satuan, jumlah dalam angka dan huruf.
- Nama, alamat dan telp. Apotek.
- Tanggal pemesanan, nama, tanda tangan, nomor SIPA APA, SIA dan stempel Apotek.

Pengadaan barang ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan pembeli dengan mempertimbangkan faktor ekonomi. Pengadaan barang merupakan tanggung jawab Apoteker Pengelola Apotek (APA). Pengadaan barang disesuaikan dengan kebutuhan sehingga tidak ada penumpukan barang di apotek.

c. Penerimaan

Penerimaan barang yang datang dapat dilakukan oleh TTK atau APA. Dimana barang/obat umum bisa diterima oleh TTK/APA sedangkan untuk barang narkotika, psikotropika, prekursor harus diterima oleh apoteker. Pada saat barang datang dilakukan pengecekan kesesuaian barang dengan faktur dan surat pesanan meliputi alamat tujuan faktur, nama barang, jumlah tiap item barang, jenis, nomor *batch*, bentuk sediaan dan tanggal kadaluarsa. Setelah pengecekan dan barang

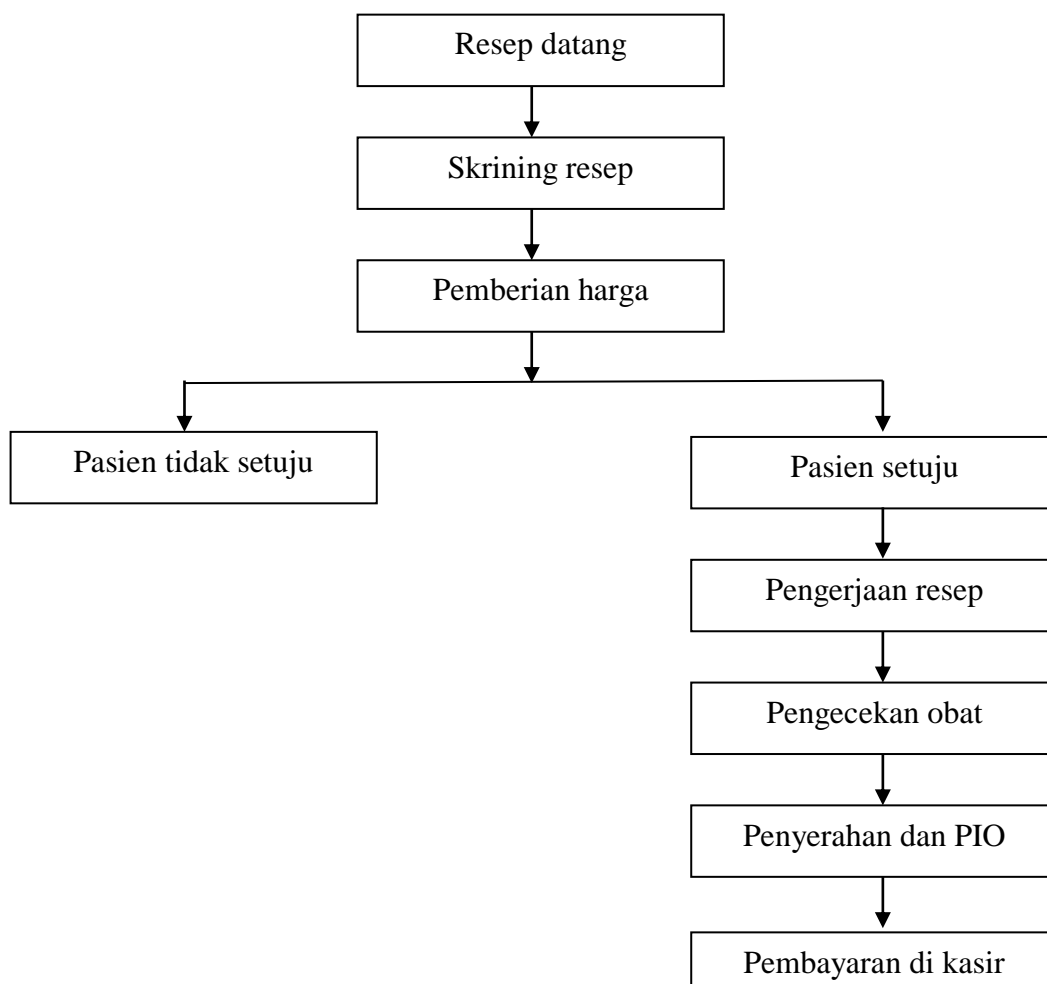
yang datang telah sesuai dengan SP dan faktur, kemudian faktur ditandatangani oleh TTK atau APA yang menerima disertai nama, nomor SIPA/SIKTTK, stempel apotek dan tanggal penerimaan barang. Apabila barang yang datang tidak sesuai dengan pesanan maka barang *direturn* (dikembalikan). Faktur terdiri dari empat rangkap, faktur asli diserahkan ke distributor untuk penagihan jika pembelian dengan sistem kredit, sedangkan lembar terakhir *copy* faktur disimpan untuk arsip apotek. Namun setelah pembayaran lunas maka faktur asli akan diserahkan ke apotek. Kemudian faktur digunakan untuk mengecek harga dalam daftar harga apakah ada perubahan atau tidak, kemudian dicatat dalam buku pembelian barang lalu masuk gudang untuk dicatat pada kartu stock barang di gudang.

d. Penataan dan Penyimpanan Barang

Sebelum dilakukan penyimpanan, barang yang sudah diterima akan dilakukan pencatatan dan diberi harga sesuai dengan faktur yang sebelumnya sudah dicek. Setelah itu dicocokkan dengan *price list* yang telah ditentukan oleh apotek.

Penyimpanan perbekalan farmasi di Apotek Sany Farma dilakukan dengan mengelompokkan obat-obat berdasarkan bentuk sediaannya dan disusun secara alfabetis, obat-obat bebas dan bebas terbatas disusun berdasarkan bentuk sediaan, obat-obat generik dan obat paten dikelompokkan tersendiri, obat-obat yang dipersyaratkan disimpan dalam suhu dingin disimpan dalam lemari es, alat kesehatan disimpan dalam lemari tersendiri. Semua pemasukan dan pengeluaran barang harus dicatat dalam kartu stok barang.

e. Pelayanan Resep

**Gambar 2. Alur Pelayanan Resep**

Resep yang masuk diskruining terlebih dahulu, baik kelengkapan dan ketersediaan obatnya. Jika obat tersedia, dikonsultasikan/diinformasikan dahulu tentang biaya resep kepada pasien, setelah pasien setuju, resep kemudian diserahkan dibagian peracikan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) untuk diracik. Obat yang sudah siap harus diperiksa kembali apakah sudah sesuai dengan resep baik nama obatnya, sediaananya, jumlahnya dan aturan pakainya.

Sebelum obat diserahkan kepada pasien, obat terlebih dahulu diperiksa oleh apoteker jika sudah sesuai obat kemudian diserahkan kepada pasien dengan pemberian informasi tentang cara pemakaian, aturan pakai, waktu penggunaan, cara penyimpanan dan efek samping obat. Serta memastikan bahwa obat yang diterima oleh pasien digunakan secara benar, informasi yang diberikan oleh apoteker dipahami oleh pasien, jika terlihat ragu-ragu ulangi penjelasan pada pasien. Pasien membayar obat yang telah diterima.

f. Pelayanan non resep

Pelayanan non resep meliputi penjualan bebas yang di penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, kosmetika, perlengkapan bayi, makanan bayi dan produk *customer goods* lainnya. Pembelian obat bebas dilakukan secara langsung dengan membayar ke kasir dan obat langsung diserahkan pada pasien. Penjualan obat bebas adalah penjualan obat yang dilakukan tanpa resep dokter. Penjualan obat bebas, obat bebas terbatas dan Obat Wajib Apotek masing-masing dicatat dalam nota khusus dan terpisah. Penjualan obat bebas, obat bebas terbatas dan OWA harus disertai dengan informasi yang diperlukan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Praktik Farmasi Apotek, yang dilaksanakan di Instalasi Apotek Sany Farma di Surakarta, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Apotek Sany Farma di Surakarta, merupakan Apotek swasta yang digunakan sebagai pelayanan kesehatan di salah satu kota Surakarta.
2. Kegiatan Kuliah kerja lapangan ini sangat bermanfaat bagi kami karena dapat menambah keterampilan, pengetahuan dan wawasan untuk calon Tenaga Teknis Kefarmasian dalam bidang kesehatan khususnya obat-obatan.
3. Tata letak perbekalan farmasi di Apotek Sany Farma diurutkan berdasarkan bentuk sediaan, golongan obat generik dan paten dan alfabetis.
4. Sistem administrasi dan pelayanan di Apotek Sany Farma ini sangat baik.
5. Keberadaan Apotek Sany Farma ini sangat membantu masyarakat dalam melakukan pelayanan kesehatan karena terdapat pada tempat yang strategis.

B. Saran

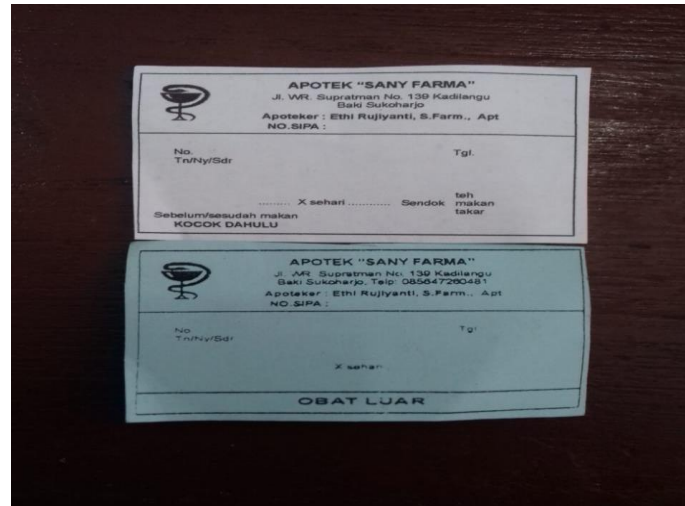
Setelah melaksanakan Kuliah kerja lapangan (KKL), saran yang dapat kami berikan untuk Apotek Sany Farma adalah diperlukannya strategi baru untuk mengembangkan apotek agar mampu bersaing dengan apotek yang lain. Selain itu, Apotek Sany Farma harus tetap mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanannya agar menarik perhatian konsumen.

DAFTAR PUSTAKA

- Daris, Azwar. 2008. Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dalam *Himpunan Peraturan dan Perundang-undangan Kefarmasian*. Jakarta: PT ISFI Penerbitan.
- Daris, Azwar. 2008. Undang-Undang No 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dalam *Himpunan Peraturan dan Perundang-undangan Kefarmasian*. Jakarta: PT ISFI Penerbitan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2002. *Keputusan Menteri 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*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 44 Tahun 2010 tentang Prekursor*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Review Penerapan Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika (SIPNAP) dan Sistem Pelaporan Dinamika Obat PBF Regional I, II, dan III Tahun 2010. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. www.depkes.go.id
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 9 Tahun 2017 tentang Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Etiket



Lampiran 2. Surat Pesanan Biasa

[illegible]

Lampiran 3. Faktur Pembelian

PT SUMBER AGUNG SENTOSA
 Jl. Veteran No 2 Palur Kecamatan Sukoharjo
 Telp. (0271) 822169, 821778, 825369
 Fax. (0271) 822178, WA : 0812 3456 6545
 Liris PPh. PP. 01.04/2017 NNP. 02.374.870.5-532
 Email : sas@sbayahan.co.id

F.A.K.T.U.R
 09:03:25 11.11.2017
 000-1911-020104 SL514
 PESAWAN : GLENNHUNTA SP

Sukoharjo, 23/11/2017
 Kopda SONY PRPW APT
 KADIPRO RT012/001 KEL. MADUNG GETRE KE
 3004400
 NNP. : 70.020.407.0-525.000

No	Nama Barang	Qty	Unit	Batch	Harga Rp.	Diskon	Jumlah Rp.
2	ANALISATOR JALIN 2000 (AGI) 1TUBE	1	PC	JC1703	61,600.00	5.00	117,090.00
3	ION HEAD BESAR 31 GR (POT/32 GR	1	PC	190208	22,000.00	5.00	42,700.00
3	ION HEAD SANG 13 GR (POT/14 GR	1	PC	190400	12,100.00	5.00	34,485.00
1	ANALISATOR 250 S (MER) 100250S	1	PC	190208	321,700.00	2.00	315,267.00
6	INSTA 15 ML 100	1	PC	190208	17,710.00	1.00	165,177.00
6	TAWON DD 30ML 100 (BOX/30 ML	1	PC	190208	22,349.00	5.00	127,394.00
3	LIVON B PLEX 100 (BOX/100	1	PC	190208	28,050.00	7.50	77,839.00
24	SANOL SYR 90S 100 (BOX/90	1	PC	190208	12,870.00	1.00	305,791.00
1	DIAPIT ROLLER GEL 100 (BOX/100	1	PC	190208	60,500.00	3.00	58,685.00
1	DIAPIT ROLLER GEL 100 (BOX/100	1	PC	190208	119,549.00	12.50	104,605.00
3	DIAPIT ROLLER GEL 100 (BOX/100	1	PC	190208	16,000.00	2.00	47,064.00
5	KALPETHONE TAB 100 (BOX/100	1	PC	190208	22,000.00	5.00	104,500.00

PERBAYARAN : 21 HARI (RETUR BARANG HARAP DITULIS DI AKTOR ASLI/DAK RETUR ADA NOMOR & STEMPEL DARI PT SAS)
 Retur barang : SATU JUTA EMPAT RATUS ENAM PULUH RIBU LIMA RATUS RIBU
 RUPIAH

Penyakit : E B.P.P 1,327,767.28
 P.P.N 132,777.00

Checker 1 : SONY MEY T. B.P.P.W. APT.
 SIKH 33.11/2017/1002

Checker 2 :
 Pengirim/Padding : 7

Potongan Harga : Rp 966.36
 TAWON DD 30ML

134.099,00

Lampiran 4. Kartu Stock Obat

KARTU STOCK
NAMA OBAT: SCA. paku. 200

Tgl	Nama Pkg	Exp	Harga per box	Stock awal	Stok
27/8		03.20	84	84	
28/8		09.20	260	260	
29/8					
30/8					
31/8					
1/9					
2/9					
3/9					
4/9					
5/9					
6/9					
7/9					
8/9					
9/9					
10/9					
11/9					
12/9					
13/9					
14/9					
15/9					
16/9					
17/9					
18/9					
19/9					
20/9					
21/9					
22/9					
23/9					
24/9					
25/9					
26/9					
27/9					
28/9					
29/9					
30/9					
1/10					
2/10					
3/10					
4/10					
5/10					
6/10					
7/10					
8/10					
9/10					
10/10					
11/10					
12/10					
13/10					
14/10					
15/10					
16/10					
17/10					
18/10					
19/10					
20/10					
21/10					
22/10					
23/10					
24/10					
25/10					
26/10					
27/10					
28/10					
29/10					
30/10					
31/10					
1/11					
2/11					
3/11					
4/11					
5/11					
6/11					
7/11					
8/11					
9/11					
10/11					
11/11					
12/11					
13/11					
14/11					
15/11					
16/11					
17/11					
18/11					
19/11					
20/11					
21/11					
22/11					
23/11					
24/11					
25/11					
26/11					
27/11					
28/11					
29/11					
30/11					
1/12					
2/12					
3/12					
4/12					
5/12					
6/12					
7/12					
8/12					
9/12					
10/12					
11/12					
12/12					
13/12					
14/12					
15/12					
16/12					
17/12					
18/12					
19/12					
20/12					
21/12					
22/12					
23/12					
24/12					
25/12					
26/12					
27/12					
28/12					
29/12					
30/12					
31/12					

Lampiran 5. Buku Defecta

[illegible]