

LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI DI
APOTEK 24 PURWOSARI

Jl. Slamet Riyadi 432, Purwosari, Kota Surakarta

04-16 November 2019



Oleh :

| | |
|---------------------------------|-----------------|
| Antoneta Estjintji Bessu | NIM : 22164810A |
| Angela Casmita Behar | NIM : 22164915A |
| Jevi Maria Fibriyanti | NIM : 22164926A |
| Theresa Saju Aso | NIM : 22164965A |

FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
2019

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

**Jl. Slamet Riyadi 432, Purwosari, Kota Surakarta
04-16 November 2019**

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

Oleh :

| | |
|---------------------------------|-----------------|
| Antoneta Estjintji Bessu | NIM : 22164810A |
| Angela Casmita Behar | NIM : 22164915A |
| Jevi Maria Fibriyanti | NIM : 22164926A |
| Theresa Saju Aso | NIM : 22164965A |

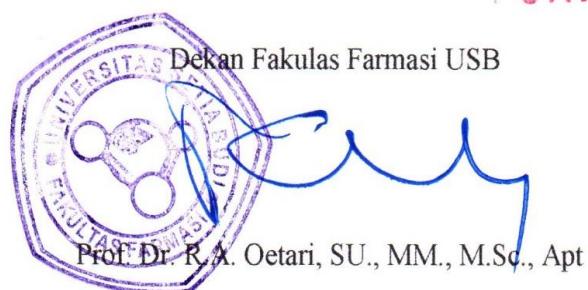
Disetujui Oleh :

Dosen Pembimbing KKL
Fakultas Farmasi USB

Vivin Nopiyanti, S.Farm., M.Sc., Apt

Pembimbing KKL
Apoteker Penganggung jawab
Apotek 24 Purwosari

Epifania Valeria Suzetti, M.Sc., Apt.



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat memperoleh kesehatan serta kesempatan untuk dapat menyelesaikan kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dan dapat menyelesaikan Laporan Praktek Kerja Lapangan di Apotek 24 Purwosari.

Pelaksanaan dan penyusunan laporan ini merupakan salah satu syarat dalam memperoleh gelar sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi. Pelaksanaan KKL di Apotek Purwosari 24 dimulai tanggal 04-16 November 2019. Melalui Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini kami memperoleh banyak pengalaman dan pengetahuan tentang perapotekan dan keterampilan dalam pekerjaan kefarmasian hingga nantinya dapat mengaplikasikan pengetahuan keterampilan yang dimiliki kepada masyarakat pada saat memasuki dunia kerja.

Kami menyadari bahwa selama pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini tidak lepas dari bimbingan, arahan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. R. A Oetari, MM., M.Sc., SU., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Vivin Nopiyanti, S.Farm., M.Sc., Apt selaku pembimbing Kuliah Kerja Lapangan (KKL) yang telah banyak memberikan petunjuk, bimbingan, nasehat sebelum dan setelah kami melakukan kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL).
4. Epifania Valeria Suzetti selaku Apoteker Pengelola Apotek 24 Purwosari yang telah bersedia memberikan izin, petunjuk, bimbingan dan nasehat selama kami melakukan kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek 24 Purwosari.

5. Segenap karyawan dan karyawati Apotek 24 Purwosari atas bimbingan dan bantuan selama kami melakukan kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL).
6. Orang tua dan keluarga kami tercinta atas dukungan moril, material, dan doa yang telah diberikan kepada kami.
7. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan baik materil maupun spiritual sehingga kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini dapat diselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan laporan ini. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan memberikan kemajuan bagi dunia kefarmasian pada khususnya dan dunia kesehatan pada umumnya.

Surakarta, November 2019

Penyusun

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN | i |
| KATA PENGANTAR | ii |
| DAFTAR ISI | iv |
| DAFTAR GAMBAR..... | vii |
| DAFTAR LAMPIRAN | viii |
| BAB 1 | 1 |
| PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Waktu dan Tempat Kuliah Kerja Lapangan | 2 |
| C. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan..... | 2 |
| D. Manfaat Kuliah Kerja Nyata..... | 3 |
| BAB II | 4 |
| TINJAUAN PUSTAKA | 4 |
| A. Apotek | 4 |
| 1. Pengertian apotek | 4 |
| 2. Tugas dan fungsi apotek | 4 |
| 3. Landasan hukum apotek | 5 |
| 4. Persyaratan apotek | 5 |
| 5. Cara perizinan apotek | 7 |
| 6. Pengelolaan apotek | 9 |
| 6.1 Perencanaan | 9 |
| 6.2 Pengadaan..... | 9 |
| 6.3 Penerimaan | 10 |
| 6.5 Pendistribusian. | 11 |
| 6.6 Pencatatan dan pelaporan. | 11 |
| 7. Struktur organisasi..... | 12 |

| | |
|--|-----------|
| B. Obat-Obatan..... | 12 |
| 1. Definisi obat menurut undang-undang | 12 |
| 2. Penggolongan obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 917/Menkes/Per/X /1993..... | 13 |
| 2.1 Obat bebas | 13 |
| 2.2 Obat bebas terbatas | 14 |
| 2.3 Obat keras | 15 |
| 2.4 Obat wajik apotek..... | 16 |
| 2.5 Psikotropika..... | 16 |
| 3. Golongan macam-macam jenis psikotropika | 16 |
| 3.1 Psikotropika golongan I..... | 16 |
| 3.2 Psikotropika golongan II. | 17 |
| 3.3 Psikotropika golongan III. | 17 |
| 3.4 Psikotropika golongan IV. | 17 |
| 4. Golongan narkotika | 17 |
| 4.1 Narkotika golongan I..... | 18 |
| 4.2 Narkotika golongan II..... | 18 |
| 4.3 Narkotika golongan III. | 18 |
| BAB III | 19 |
| TINJAUAN TEMPAT KKL | 19 |
| A. Tempat dan Waktu Pelaksanaan KKL | 19 |
| B. Profil Apotek | 19 |
| 1. Sejarah apotek 24 plus purwosari..... | 19 |
| 2. Tujuan pendirian..... | 20 |
| 3. Denah ruangan apotek 24 purwosari | 20 |
| 4. Struktur organisasi dan personalia apotek 24 | 21 |
| 4.1 Struktur organisasi..... | 21 |
| 4.2 Wewenang tugas pokok personalia di apotek 24 | 21 |

| | |
|--|----|
| 5. Jam kerja apotek | 22 |
| 6. Sistem pengelolaan apotek | 23 |
| BAB IV | 24 |
| KEGIATAN KULIAH KERJA LAPANGAN | 24 |
| 1. Perencanaan..... | 24 |
| 2. Pengadaan..... | 24 |
| 3. Penerimaan | 25 |
| 4. Penyimpanan | 25 |
| 5. Pencatatan..... | 26 |
| 6. Pembayaran | 26 |
| 7. Pergudangan | 26 |
| 8. Administrasi | 27 |
| 8.1 Buku Defecta. | 27 |
| 8.2 Buku surat pesanan..... | 27 |
| 8.3 Buku surat pesanan..... | 28 |
| 8.4 Buku penerimaan barang | 28 |
| 8.5 Buku inkas. | 28 |
| 8.6 Kartu stock..... | 28 |
| 8.7 Buku konsinyani | 29 |
| 8.8 Buku penerimaan resep. | 29 |
| 8.9 Buku penjualan obat bebas (HV). | 29 |
| 8.10 Laporan pembelian dan penggunaan narkotika atau psikotropik | 29 |
| 9. Pendistribusian | 29 |
| 9.1 Penjualan obat dengan resep. | 30 |
| 9.2 Penjualan obat tanpa resep (Obat Bebas/Bebas Terbatas/OWA). | 30 |
| 9.3 Penjualan alat kesehatan. | 31 |
| 10. Perpajakan | 31 |
| BAB V | 33 |

| | |
|----------------------------|----|
| PEMBAHASAN..... | 33 |
| BAB VI..... | 37 |
| KESIMPULAN DAN SARAN | 37 |
| A. Kesimpulan..... | 37 |
| B. Saran | 37 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 38 |
| LAMPIRAN | 40 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1. Obat bebas | 13 |
| Gambar 2. Obat bebas terbatas | 14 |
| Gambar 3. Peringatan pada OBT | 14 |
| Gambar 4. Obat keras | 15 |
| Gambar 5. Narkotika | 17 |
| Gambar 6. Denah ruangan | 20 |
| Gambar 7. Bagan | 21 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1. RUANG TUNGGU | 40 |
| Lampiran 2. KULKAS PENYIMPANAN OBAT | 40 |
| Lampiran 3. KULKAS PENYIMPANAN MINUMAN DINGIN..... | 41 |
| Lampiran 4. PAPAN NAMA IZIN PRAKTIK APOTEKER | 41 |
| Lampiran 5. RUANGAN PELAYANAN | 42 |
| Lampiran 6. LEMARI OBAT BAGIAN DEPAN | 42 |
| Lampiran 7. LEMARI KACA BERISI OTC | 43 |
| Lampiran 8. GUDANG PENYIMPANAN | 43 |
| Lampiran 9. PENYIMPANAN OBAT KERAS DAN PATEN | 44 |
| Lampiran 10. KOMPUTER DAN RAKBERISI VITAMIN | 44 |
| Lampiran 11. ISIBUKU DEFECTA UNTUK PBF | 45 |
| Lampiran 12. GUDANG PENYIMPANA OBAT PATEN | 45 |
| Lampiran 13. FAKTUR..... | 46 |
| Lampiran 14. ETIKET | 46 |
| Lampiran 15. COPY RESEP | 47 |

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan UU Nomor 36 tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomis. Dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan maka masyarakat memerlukan sarana penunjang kesehatan. Salah satu sarana penunjangnya adalah apotek, termasuk di dalamnya pekerjaan kefarmasian yang dilakukan oleh Apoteker dan Tenaga Teknis.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, apotek adalah tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi serta perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Apotek menjadi salah satu sarana pelayanan kesehatan untuk mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

Berdasarkan UU Kesehatan No.23 Tahun 1992, profesi yang diberi wewenang untuk mengatur, mengawasi dan melaksanakan segala sesuatu yang berkaitan dengan pekerjaan kefarmasian adalah apoteker. Pekerjaan kefarmasian ini mencakup pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atau resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional (Presiden RI, 1992).

Pada saat ini pelayanan kefarmasian mengalami pergeseran orientasi dari obat ke pasien yang mengacu kepada pelayanan kefarmasian (pharmaceutical care) (Menkes RI, 2004). Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien sehingga farmasis dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Oleh karena itu, farmasis dalam menjalankan praktik harus sesuai standar pelayanan kefarmasian di apotek.

Farmasis harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional (KEPMENKES, 2004).

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek menjadi salah satu upaya agar mahasiswa farmasi dapat memahami peran, fungsi, dan tanggung jawab farmasis di apotek dalam melakukan pekerjaan dan pelayanan kefarmasian.

KKL ini diharapkan berguna bagi mahasiswa karena mahasiswa dibekali wawasan, pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman praktis yang berkaitan dengan pelayanan kefarmasian di apotek. Oleh karena itu diharapkan berguna untuk melayani dengan mutu dan kualitas kepada masyarakat di apotek nantinya.

B. Waktu dan Tempat Kuliah Kerja Lapangan

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dilaksanakan di Apotek 24 Purwosari, di jalan Slamet Riyadi St No.432, Purwosari, Laweyan, Surakarta. KKL dilaksanakan pada tanggal 04-16 November 2019. Waktu pelaksanaan KKL mulai hari Senin-Minggu yang dibagi 2 (dua) *shift*. *Shift* pagi pukul 08.00-15.00 WIB dan shift sore mulai pukul 15.00-21.00 WIB.

C. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek yang wajib diikuti mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi mempunyai tujuan :

1. Membekali calon farmasis berupa wawasan, pengetahuan, pengalaman, teknik operasional kegiatan farmasi di apotek yang meliputi manajerial, sosiologi, pelayanan kesehatan, serta komunikasi, informasi, edukasi sehingga diharapkan dapat memahami peran farmasis di apotek.
2. Mengetahui strategi pengadaan, pengelolaan obat, dan pelayanan pembekalan farmasi.
3. Mengetahui permasalahan-permasalahan yang terjadi di apotek, untuk dijadikan gambaran dan pembelajaran bagi mahasiswa dalam menghadapi dinamika lapangan kerja kemudian hari.

D. Manfaat Kuliah Kerja Nyata

Manfaat dari Kuliah Kerja Lapangan yaitu dapat memberikan pengalaman pada mahasiswa untuk mensyaratkan diri pada suasana lingkungan kerja dan memantapkan sikap profesional yang diperlukan mahasiswa untuk memasuki lapangan kerja dengan bidangnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Apotek

1. Pengertian apotek

Menurut PERMENKES no. 35 tahun 2016, apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan maka dalam pelayanannya harus mengutamakan kepentingan masyarakat yaitu menyediakan, menyiapkan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017 Tentang Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Sedangkan yang dimaksud dengan 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.

Menurut peraturan Pemerintan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009, Pekerjaan Kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyalurannya obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Sediaan Farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika. Dalam pengelolaannya apotek harus dikelola oleh apoteker, yang telah mengucapkan sumpah jabatan yang telah memperoleh Surat Izin Apotek (SIA) dari Dinas Kesehatan setempat.

2. Tugas dan fungsi apotek

Menurut PP No.51 tahun 2009, tugas dan fungsi apotek adalah :

- 1). Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
- 2). Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
- 3). Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan obat, obat tradisional, kosmetika.

- 4). Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau

3. Landasan hukum apotek

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang diatur dalam:

- a) Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
- b) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.
- c) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek.
- d) Peraturan Pemerintan Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.
- e) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
- f) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2014 Tentang Penggolongan Narkotika.
- g) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Penggolongan Psikotropika.
- h) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika.
- i) Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No. 1.
- j) Keputusan Menteri Kesehatan No. 924/Menkes /Per/X /1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.
- k) Keputusan Menteri Kesehatan No. 1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 3.

4. Persyaratan apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 tahun 2017 Bab II Pasal 3 tentang persyaratan pendirian

- (1) Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan/atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan.

(2) Dalam hal Apoteker yang mendirikan Apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan.

Pendirian Apotek harus memenuhi persyaratan meliputi (Pasal 4 sampai dengan pasal 11)

1. Lokasi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat mengatur persebaran Apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

2. Bangunan

1) 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.

2) Bangunan Apotek harus bersifat permanen.

3) Bangunan bersifat permanen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

3. Sarana, prasarana, dan peralatan Paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi:

a) Penerimaan Resep;

b) Pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas);

c) Penyerahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;

d) Konseling;

e) Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan; dan

f) Arsip.

Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas:

a) Instalasi air bersih;

b) Instalasi listrik;

c) Sistem tata udara; dan

d) Sistem proteksi kebakaran.

Peralatan :

- 1) Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian.
- 2) Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.
- 3) Formulir catatan pengobatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan catatan mengenai riwayat penggunaan Sediaan Farmasi dan/atau Alat Kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan Apoteker yang diberikan kepada pasien. Sarana, prasarana, dan peralatan sebagaimana dimaksud harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.
- 4) Ketenagaan
 - a) Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga administrasi.
 - b) Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

5. Cara perizinan apotek

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, tata cara perizinan Apotek sebagai berikut :

- 1) Setiap pendirian Apotek wajib memiliki izin dari Menteri, yang kemudian akan melimpahkan kewenangan pemberian izin kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota berupa SIA.
- 2) SIA berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.
- 3) Untuk memperoleh SIA, Apoteker harus mengajukan permohonan tertulis kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dengan menggunakan Formulir 1.

- 4) Permohonan SIA harus ditandatangani oleh Apoteker disertai dengan kelengkapan dokumen administratif meliputi:
 - a) Fotokopi STRA dengan menunjukkan STRA asli;
 - b) Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP);
 - c) Fotokopi Nomor Pokok Wajib Pajak Apoteker;
 - d) Fotokopi peta lokasi dan denah bangunan; dan
 - e) Daftar prasarana, sarana, dan peralatan.
- 5) Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak menerima permohonan dan dinyatakan telah memenuhi kelengkapan dokumen administratif, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menugaskan tim pemeriksa untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan Apotek dengan menggunakan Formulir 2.
- 6) Tim pemeriksa harus melibatkan unsur dinas kesehatan kabupaten/kota yang terdiri atas:
 - a) Tenaga kefarmasian; dan
 - b) Tenaga lainnya yang menangani bidang sarana dan prasarana.
- 7) Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak tim pemeriksa ditugaskan, tim pemeriksa harus melaporkan hasil pemeriksaan setempat yang dilengkapi Berita Acara Pemeriksaan (BAP) kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dengan menggunakan Formulir 3.
- 8) Paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja sejak Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerima laporan dan dinyatakan memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIA dengan tembusan kepada Direktur Jenderal, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Balai POM, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Organisasi Profesi dengan menggunakan Formulir 4.
- 9) Dalam hal hasil pemeriksaan dinyatakan masih belum memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mengeluarkan surat penundaan paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja dengan menggunakan Formulir 5.

- 10) Terhadap permohonan yang dinyatakan belum memenuhi persyaratan, pemohon dapat melengkapi persyaratan paling lambat dalam waktu 1 (satu) bulan sejak surat penundaan diterima.
- 11) Apabila pemohon tidak dapat memenuhi kelengkapan persyaratan, maka Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota mengeluarkan Surat Penolakan dengan menggunakan Formulir 6.
- 12) Apabila Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam menerbitkan SIA melebihi jangka waktu, Apoteker pemohon dapat menyelenggarakan Apotek dengan menggunakan BAP sebagai pengganti SIA.
- 13) Dalam hal pemerintah daerah menerbitkan SIA, maka penerbitannya bersama dengan penerbitan SIPA untuk Apoteker pemegang SIA.
- 14) Masa berlaku SIA mengikuti masa berlaku SIPA.

6. Pengelolaan apotek

Pengelolaan persediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya dilakukan sesuai ketentuan perundangan yang berlaku meliputi : perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pelayanan. Pengeluaran obat memakai sistem FIFO (First In First Out) dan FEFO (First Expire First Out).

6.1 Perencanaan. Perencanaan merupakan kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah, dan harga dalam rangka pengadaan dengan tujuan mendapatkan jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, serta menghindari kekosongan obat. Dalam perencanaan pengadaan sediaan farmasi seperti obat-obatan tersebut maka perlu dilakukan pengumpulan data obat-obatan yang akan dipesan. Data obat-obatan tersebut biasanya ditulis dalam buku defecta, yaitu jika barang habis atau persediaan menipis berdasarkan jumlah barang yang tersedia pada bulan-bulan sebelumnya (Hartini dan Sulasmono 2006).

6.2 Pengadaan. a) Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai peraturan perundangan undangan yang berlaku (Anonima, 2004). b) Apotek memperoleh obat dan perbekalan farmasi harus bersumber dari pabrik farmasi. Pedagang besar farmasi atau apotek lainnya atau distribusi obat yang sah. Obatnya harus memenuhi ketentuan daftar obat, surat pesanan obat dan perbekalan kesehatan di bidang

farmasi lainnya harus ditandatangani oleh apoteker pengelola apotek dengan mencantumkan nama dan nomor SIK (Hartini dan Suliasmono 2006).

6.3 Penerimaan. Penerimaan merupakan kegiatan untuk menerima perbekalan farmasi yang telah diadakan sesuai dengan aturan kefarmasian, melalui pembelian langsung, tender, konsinyasi atau sumbangan. Penerimaan adalah kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak/pesanan. Penerimaan merupakan kegiatan verifikasi penerimaan/penolakan, dokumentasi dan penyerahan yang dilakukan dengan menggunakan "checklist" yang sudah disiapkan untuk masing-masing jenis produk yang berisi antara lain :

- a) Kebenaran jumlah kemasan dan mencocokkan fraktur dengan SP
- b) Kebenaran kondisi kemasan seperti yang diisyaratkan
- c) Kebenaran jumlah satuan dalam tiap kemasan;
- d) Kebenaran jenis produk yang diterima;
- e) Tidak terlihat tanda-tanda kerusakan;
- f) Kebenaran identitas produk;
- g) Penerapan penandaan yang jelas pada label, bungkus dan brosur;
- h) Tidak terlihat kelainan warna, bentuk, kerusakan pada isi produk,
- i) Jangka waktu daluarsa yang memadai.

6.4 Penyimpanan. Obat atau bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal ini pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru, wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluarsa. Semua bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai, layak dan menjamin kestabilan bahan. Penyimpanan obat digolongkan berdasarkan bentuk bahan baku seperti bahan padat, dipisahkan dari bahan yang cair atau bahan yang setengah padat. Hal tersebut dilakukan untuk menghindarkan zat-zat yang higroskopis, serum, vaksin dn obat-obat yang mudah rusak atau meleleh pada suhu kamar disimpan dalam lemari es. Penyimpanan obat-obat narkotika disimpan dalam almari khusus sesuai dengan Permenkes No.28 tahun 1978 yaitu apotek harus memiliki tempat khusus untuk menyimpan narkotika.

Tempat khusus yang dimaksudkan adalah pada almari yang mempunyai ukuran 40 x 80 x 100 cm, dapat berupa almari yang dilekatkan di dinding atau menjadi satu kesatuan dengan almari besar. Almari tersebut mempunyai 2 kunci yang satu untuk menyimpan narkotika sehari-hari dan yang lainnya untuk narkotika persediaan dan morfin, pethidin dan garam-garamnya hal ini untuk menghindarkan dari hal-hal yang tidak diinginkan seperti penyalahgunaan obat-obat narkotika. Penyusunan obat dilakukan dengan cara alphabetis untuk mempermudah pengambilan obat saat diperlukan (Hartini dan Sulasmoro 2006).

6.5 Pendistribusian. Pendistribusian adalah kegiatan menyalurkan atau menyerahkan sediaan farmasi dan alat kesehatan dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan pasien. Sistem distribusi yang baik harus:

- a) Menjamin kesinambungan penyaluran atau penyerahan.
- b) Mempertahankan mutu.
- c) Meminimalkan kehilangan, kerusakan dan kedaluarsa.
- d) Menjaga ketelitian pencatatan.
- e) Menggunakan metode distribusi yang efesien, dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan dan ketentuan lain yang berlaku.
- f) Menggunakan sistem informasi manajemen.

6.6 Pencatatan dan pelaporan. Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stock), penyerahan (nota atau struck penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan. Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan meliputi pelaporan narkotika (menggunakan Formulir 3 sebagaimana terlampir), psikotropika (menggunakan Formulir 4 sebagaimana terlampir) dan pelaporan lainnya.

7. Struktur organisasi

- 1) Pemilik Sarana Apotek Pemilik Sarana Apotek (PSA) adalah seseorang yang menyediakan sarana dan prasarana dan bekerjasama dengan APA untuk menyelenggarakan Apotek disuatu tempat tertentu.
- 2) Apoteker Pengelola Apotek (APA) Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker mereka yang berdasarkan peraturan perundang - undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker. APA adalah Apoteker yang telah diberi Surat Izin Apotek (SIA). Surat Izin Apotek atau SIA adalah surat izin yang diberikan oleh menteri kepada Apoteker atau Apoteker yang bekerjasama dengan pemilik sarana untuk menyelenggarakan apotik di suatu tempat tertentu (Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/MENKES/SK/X/2002).
- 3) Asisten Apoteker (AA) Dalam pelaksanaan pengelolaan Apotek, APA dibantu oleh asisten Apoteker. Asisten Apoteker melakukan pekerjaan kefarmasian di Apotek dibawah pengawasan Apoteker. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.679/Menkes/SK/V/2003 tentang registrasi dan izin kerja asisten Apoteker, memberikan definisi sebagai berikut: asisten Apoteker adalah tenaga kesehatan yang berijazah sekolah asisten Apoteker/Sekolah Menengah Farmasi, Akademi Farmasi dan Makanan, ProgramStudi Farmasi Politeknik Kesehatan, Akademi Analis Farmasi dan Makanan, Program Studi Analis Farmasi dan Makanan Politeknik Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang - undangan yang berlaku.

B. Obat-Obatan

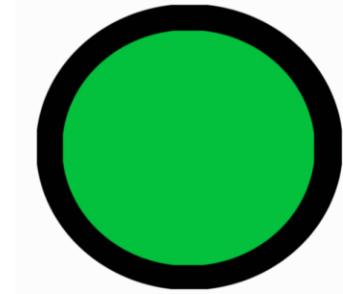
1. Definisi obat menurut undang-undang

Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2009 yang membahas mengenai kesehatan disebutkan bahwa obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi.

2. Penggolongan obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 917/Menkes/Per/X/1993.

Penggolongan obat sendiri dilakukan guna untuk meningkatkan keamanan serta ketepatan pemakaian atau penggunaan dan pengamanan distribusi obat. Penggolongan obat tersebut terdiri atas, obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek (obat keras yang dapat diperoleh tanpa resep dokter diapotek, diserahkan oleh apoteker), obat keras, psikotropika, dan narkotika. Berikut penjelasan lengkapnya mengenai macam-macam jenis Golongan Obat yang ada:

2.1 Obat bebas

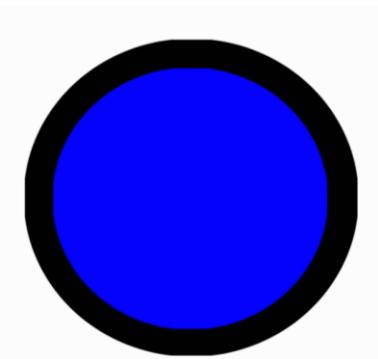


Gambar 1. Obat bebas

Obat bebas atau dapat disebut juga obat OTC (Over The Counter) merupakan obat yang dapat dijual secara bebas baik di toko-toko obat atau apotek dan dapat Anda beli tanpa harus menggunakan resep dokter. Zat aktif yang terkandung didalamnya cenderung relative aman dan memiliki efek samping yang rendah. Selama dikonsumsi sesuai dengan petunjuk dan dosis yang tertera pada kemasan, Anda tidak memerlukan pengawasan dokter untuk mengonsumsinya.

Obat yang termasuk golongan ini ditandai dengan lingkaran berwarna hijau bergaris tepi hitam yang terdapat pada kemasan. Umumnya, obat bebas digunakan untuk mengobati penyakit yang termasuk kategori ringan, seperti pusing, flu, maupun batuk. Atau dapat berupa suplemen nutrisi dan multivitamin. Contoh Obat Bebas seperti Parasetamol dan Livron B Plex.

2.2 Obat bebas terbatas



Gambar 2. Obat bebas terbatas

Sama halnya dengan obat bebas, obat bebas terbatas dapat pula disebut obat OTC (Over The Counter), yakni merupakan obat yang sebenarnya termasuk obat keras namun dalam jumlah tertentu masih dapat dijual di apotek dan dapat Anda beli tanpa resep dari dokter. Golongan obat ini disebut dengan daftar W.

“W” dalam bahasa Belanda adalah singkatan dari kata “Waarschuwing” yang artinya peringatan.

Kemasan obat bebas terbatas ditandai dengan lingkaran biru bergaris tepi hitam. Golongan obat bebas terbatas dapat digunakan untuk mengobati penyakit yang kategorinya ringan hingga cukup serius. Contoh OBT yaitu, Antimo, Noza, dan CTM.

| | |
|--|---|
| P. No. 1 Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaianya | P. No. 2 Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan |
| P. No. 3 Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan | P. No. 4 Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar |
| P. No. 5 Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan | P. No. 6 Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan |

Gambar 3. Peringatan pada OBT

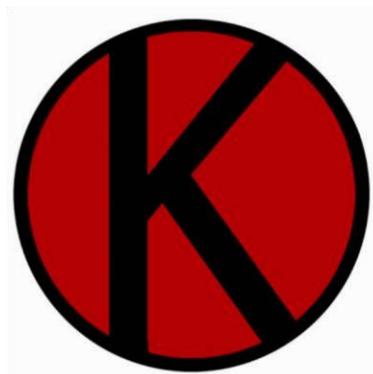
Obat yang dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria sesuai dengan Permenkes No. 919/Menkes/Per/X/1993 adalah sebagai berikut:

- 1) Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun, dan orang tua diatas 65 tahun.
- 2) Pengobatan sendiri dengan obat yang dimaksud adalah tidak memerlukan resiko pada kelanjutan penyakit.
- 3) Penggunaannya tidak memerlukan cara dan alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- 4) Penggunaan diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.

Obat dimaksud memiliki resiko khasiat keamanan yang dapat dipertanggung jawabkan untuk pengobatan sendiri. Contoh obat bebas terbatas yang ada dipasaran:

- a) Obat pencahar (contoh nama dagang: Laxadine syr)
- b) Obat flu (contoh nama dagang: Decolgen)
- c) Obat cacing (contoh nama dagang: Combantrine)
- d) Zink (contoh nama dagang: Zinkid)
- e) Ibuprofen (contoh nama dagang: Proris)

2.3 Obat keras



Gambar 4. Obat keras

Obat keras dahulu disebut golongan obat G. "G" adalah singkatan dari "Gevarlijk" yang artinya berbahaya. Berbahaya disini dimaksudkan jika pemakaiannya tidak berdasarkan resep dokter karena dikhawatirkan dapat memperparah penyakit, meracuni tubuh, bahkan menyebabkan kematian.

Obat keras tidak dapat Anda beli dengan bebas di apotek melainkan harus menggunakan resep dokter. Contoh Obat Keras misalnya, seperti asam mefenamat. Umumnya yang termasuk golongan obat ini, yakni: Obat generik.

2.4 Obat wajik apotek.

Antibiotik, seperti penisilin, tetrasiklin, sefalosporin, ampisilin, dan sebagainya. Obat obatan yang mengandung hormon, seperti obat penenang, obat diabetes, dan lainnya

2.5 Psikotropika.

Psikotropika merupakan zat atau obat yang secara alamiah maupun sintesis bukanlah golongan narkotika. Efek yang dimiliki psikotropika dapat mempengaruhi susunan sistem saraf pusat (SPP) sehingga dapat menimbulkan perubahan yang khas terhadap mental dan perilaku bagi orang yang mengonsumsinya. Bukan hanya itu, psikotropika juga dapat menyebabkan halusinasi, gangguan pada cara berpikir, mengurangi rasa nyeri dan sakit, serta dapat menimbulkan ketergantungan bagi pemakainya. Contoh obat atau zat yang tergolong psikotropika antara lain seperti, phenobital, diazepam, sabu – sabu, serta ekstasi.

Obat-obatan atau zat-zat yang termasuk psikotropika hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Mengingat efek yang ditimbulkan cukup berbahaya, janganlah mengonsumsinya tanpa pengawasan dari dokter karena jika penggunaannya tidak sesuai dapat berpotensi merusak organ-organ pada tubuh kita. Dikarenakan psikotropika merupakan golongan obat keras maka penandaan pada kemasannya pun sama dengan Obat Keras yaitu lingkaran merah bergaris tepi hitam ditambah huruf K didalamnya.

3. Golongan macam-macam jenis psikotropika

Berdasarkan UU RI No. 5 Tahun 1997, psikotropika dibagi kedalam empat macam golongan, antara lain :

3.1 Psikotropika golongan I. Psikotropika yang termasuk golongan I terdiri dari 26 macam, mulai dari psilobina, etisiklidina, tenosiklidina, brolamfetamin, dll. Psikotropika golongan I merupakan psikotropika yang hanya dapat dipakai untuk keperluan ilmu pengetahuan namun tidak dapat digunakan

dalam terapi. Karena Psikotropika yang ada pada golongan ini memiliki potensi yang sangat kuat untuk mengakibatkan sindrom ketergantungan.

3.2 Psikotropika golongan II. Golongan II terdiri dari psikotropika yang berkhasiat dalam pengobatan, dapat digunakan untuk terapi maupun ilmu pengetahuan. Namun, tetap saja berpotensi cukup kuat untuk menimbulkan sindrom ketergantungan. Contoh Psikotropika golongan II ini terdiri dari 14 macam, mulai dari deksanfetamin, amfetamin, metamfetamin, levamfetamin, dll.

3.3 Psikotropika golongan III. Psikotropika golongan ini banyak digunakan untuk terapi dan keperluan ilmu pengetahuan serta berkhasiat dalam pengobatan. Potensi yang dimiliki untuk mengakibatkan sindrom ketergantungan adalah sedang. Psikotropika yang termasuk golongan III terdiri dari 9 macam, mulai dari siklobarbital, amobarbital, pentobarbital, butalbital, dan sebagainya.

3.4 Psikotropika golongan IV. Golongan IV terdiri dari psikotropika yang sangat banyak digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan terapi. Selain itu juga berkhasiat dalam pengobatan. Potensi yang dimiliki untuk menimbulkan sindrom ketergantungannya pun ringan. Psikotropika pada golongan ini terdiri dari 60 macam, mulai dari diazepam, bromazepam, allobarbital, nitrazepam, dan sebagainya.

4. Golongan narkotika



Gambar 5. Narkotika

Narkotika adalah obat-obatan yang dapat berasal dari tanaman maupun tidak, baik berupa sintesis ataupun semi sintetis. Narkotika dapat menyebabkan beberapa pengaruh bagi orang yang mengonsumsinya, seperti mampu mengurangi rasa sakit dan nyeri, menurunkan atau merubah tingkat kesadaran, hilangnya rasa,

serta menimbulkan efek ketergantungan. Sementara itu, untuk jenis obat – obatan narkotika ditandai dengan lambang ‘Palang Mendali Merah’.

Penggolongan Narkotika menurut UU RI No. 35 Tahun 2009, Golongan narkotika dibagi menjadi tiga , yaitu:

4.1 Narkotika golongan I. Golongan I terdiri atas narkotika yang hanya digunakan dalam kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan, tidak dapat dipakai dalam terapi, dan memiliki potensi yang sangat tinggi guna menimbulkan ketergantungan. Contoh Narkotika Golongan I misalnya, opium mentah

4.2 Narkotika golongan II. Narkotika yang termasuk golongan II ialah narkotika yang dapat dipakai dalam terapi dan pengembangan ilmu pengetahuan. Ditambah dapat digunakan sebagai pilihan terakhir dalam pengobatan namun memiliki berpotensi tinggi menyebabkan ketergantungan. Contohnya yakni opium,tobakon, morfina, tebaina ataupun,peptidin.

4.3 Narkotika golongan III. Narkotika yang termasuk dari golongan III, antara lain nikokodina, kodeina, maupun nikodikodina. Narkotika Golongan III ini terdiri dari narkotika yang dapat berguna dalam tujuan pengembangan ilmu pengetahuan, dipakai untuk terapi, serta berkhasiat dalam pengobatan dan memiliki potensi yang ringan untuk menimbulkan efek ketergantungan.

BAB III

TINJAUAN TEMPAT KKL

A. Tempat dan Waktu Pelaksanaan KKL

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dilaksanakan di Apotek 24 Purwosari pada tanggal 4 November 2019 s.d 16 November 2019, yang beralamat Jl. Slamet Riyadi 432, Purwosari, Laweyan, Surakarta.

Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek 24 Purwosari dilakukan setiap hari Senin sampai Minggu dengan 2 *shift*, *shift* pagi mulai pukul 08.00 WIB sampai 15.00 WIB, *shift* siang mulai pukul 14.00 WIB sampai 22.00 WIB (menyesuaikan jadwal mahasiswa).

B. Profil Apotek

1. Sejarah apotek 24 plus purwosari

Apotek berada di Jl. Slamet Riyadi 432, Purwosari, Laweyan, Surakarta ini memiliki beberapa cabang di Surakarta. Total Apotek 24 Plus yang ada dikarisidenan Surakarta berjumlah 7 yaitu Apotek 24 Plus Purwosari (pusat), Apotek 24 Plus Semanggi, Apotek 24 Plus Sukoharjo, Apotek 24 Plus Sumber, Apotek 24 Plus angkrah, Apotek 24 Plus Joyotakan dan Apotek 24 Plus Mojosongo. Seluruh modal pendirian apotek berasal dari Pemilik Sarana Apotek, dimana Pemilik Sarana Apotek (PSA) menunjuk seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA). Sejak awal berdiri sampai sekarang ini, Apotek 24 Plus Purwosari diambil dari nama daerah dimana apotek tersebut berdiri.

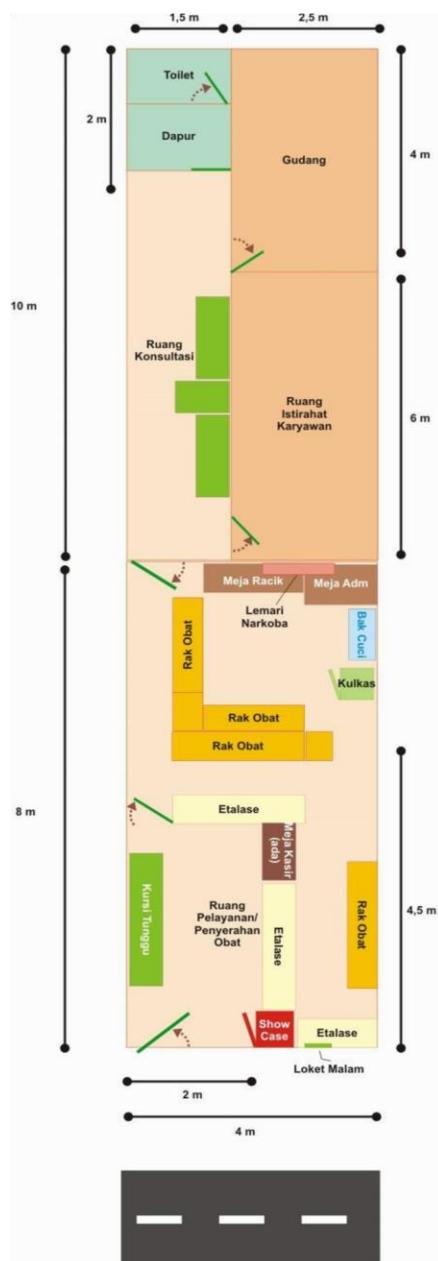
Faktor yang mempengaruhi berkembangnya Apotek 24 Plus Purwosari adalah adanya resep yang berasal dari dokter praktek yang berada disekitar daerah Purwosari serta adanya resep rujukan dari Puskesmas. Sarana yang memadai akan menunjang pelaksanaan dan fungsi apotek. Luas bangunan dan lahan parkir disesuaikan dengan kebutuhan dan cukup efisien penyelenggaraan kegiatan apotek.

2. Tujuan pendirian

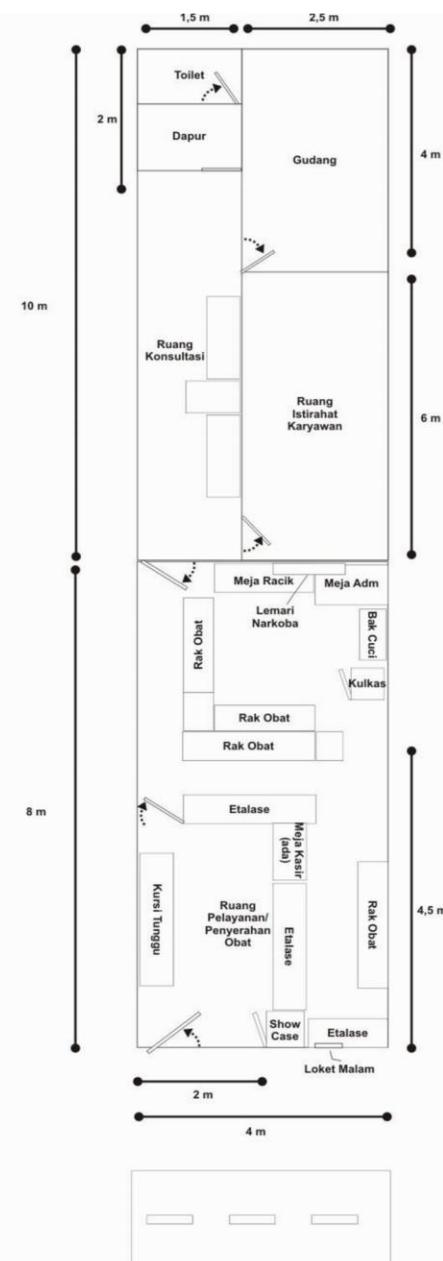
Pendirian apotek ditujukan untuk memberikan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat, sebagai penyedia obat dan pembekalan farmasi serta memberikan pemanfaatan mutu dan menunjang unformasi obat kepada pasien.

3. Denah ruangan apotek 24 purwosari

Layout Ruangan Apotek 24



Dimensi Ruangan Apotek 24



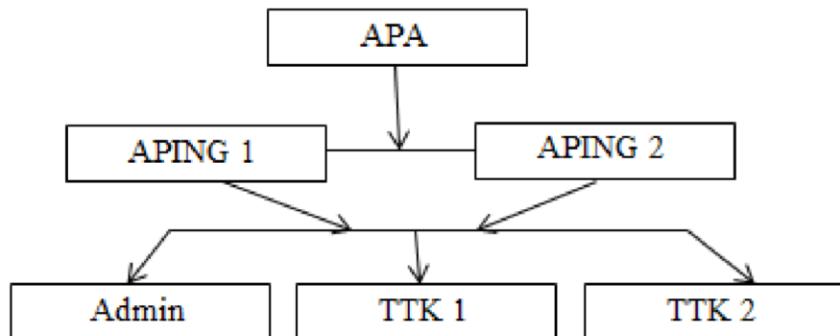
Gambar 6. Denah ruangan

Lebar muka dari lokasi baru ini adalah 4 meter. Ruangan terbagi menjadi dua ruang utama, yaitu bagian depan yang merupakan ruang pelayanan utama dan bagian belakang yang terdiri atas ruang istirahat, ruang konsultasi, gudang, dan toilet. Secara keseluruhan panjang ruangan adalah 18 meter. Total luas ruangan adalah 72 meter persegi.

Lahan parkir memanfaatkan bahu jalan dari Jl. Slamet Riyadi yang memang diperuntukkan bagi pengunjung atau konsumen dari pertokoan di sepanjang jalan tersebut.

4. Struktur organisasi dan personalia apotek 24

4.1 Struktur organisasi



Gambar 7. Bagan

Apotek 24 Plus Purwosari dimiliki seorang Pemilik Sarana Apotek (PSA) dan pusat apotek 24 terdapat 8 karyawan yang dipimpin oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) sebagai penanggung jawab pengelola apotek yang dibantu oleh 2 apoteker pendamping, 6 TTK(Tenaga Teknik Kefarmasian), dan 1 Admin.

4.2 Wewenang tugas pokok personalia di apotek 24

4.2.1 APA (Apoteker Pengelola Apotek)

- Memimpin seluruh kegiatan apotek, termasuk mengkoordinasi kerja karyawan serta membagi tugas sesuai dengan tanggung jawab.
- Mengatur dan mengawasi pengimpanan obat serta kelengkapan obat sesuai dengan syarat-syarat teknis farmasi terutama diruang peracikan.

- c. Mengusahakan agar apotek yang dikelolanya dapat memberi hasil yang optimal dengan rencana kerja dan melakukan kegiatan-kegiatan untuk pengembangan apotek.
- d. Mempertimbangkan usulan atau masukan yang diterima dari berbagai pihak untuk perbaikan dan pengembangan apotek.
- e. Mengatur dan mengawasi hasil penjualan tunai setiap hari
- f. Meningkatkan dan mengembangkan hasil usaha apotek
- g. Memberi informasi obat terutama kepada pasien.
- h. Melakukan kegiatan surat menyurat dan pelaporan
- i. Memeriksa faktur yang datang
- j. Mengawasi dan membuat catatan daftar hadir karyawan
- k. Melakukan Pemesanan obat kepada PBF

4.2.2 APING (Apoteker Pendamping). APING (Apoteker Pendamping) memiliki tugas yaitu menggantikan tugas APA (Apoteker Pengelola Apotek) apabila berhalangan hadir, yaitu dalam hal penerimaan resep dan pemberian obat, memberikan pelayanan infomasi, konseling, edukasi dan monitoring obat serta mengontrol dan mengawasi kinerja bawahannya.

4.2.3 TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian)

- a. Mengerjakan tugas sebagai TTK meliputi pembacaan resep, peracikan obat, pengambilan obat serta perhitungan dosis dan harga obat
- b. Megarsipkan resep menurut nomor urut dan tanggal kemudian di bendel dan disimpan
- c. Mencatat keluar masuknya barang, menyususn daftar kebutuhan obat, serta mengatur dan mengawasi penyimpanan dan kelengkapan obat.

5. Jam kerja apotek

Apotek 24 Plus Purwosari buka selama 24 jam setiap harinya terdiri dari 3 shift kerja yaitu shift pagi mulai pukul 07.00 WIB sampai 15.00 WIB, shift siang mulai pukul 15.00 WIB sampai 23.00 WIB, shift malam mulai pukul 23.00 WIB sampai 07.00 WIB.

6. Sistem pengelolaan apotek

Apotek 24 memiliki seorang APA yang menegelola apotek dan menentukan perkembangan terhadap semua kegiatan yang menyangkut kelangsungan apotek yang dipimpinnya. APA dalam mengelola apotek dibantu oleh tenaga teknik kefarmasiaan dan karyawan lainnya dalam melaksanakan tugasnya.

Kegiatan di apotek 24 berjalan selama 24 jam dimana dalam kinerjanya pegawai di bagi menjadi 3 *shift* pagi, sore dan malam yang mana masing-masing *shift* selama 8 jam. Kegiatan di apotek meliputi pengadaan, penyimpanan barang, penjualan, administrasi, KIE dan pengembangan apotek. Pelayanan jenis obat narkotik maupun psikotropik pada apotek ini ditiadakan terkait banyaknya konsumen yang menyalah gunakan jenis obat tersebut.

Kegiatan administrasi meliputi administrasi pembelian, keuangan, pembayaran, pencatatan, pemesanan, kegiatan peresepan yang masuk setiap hari dikumpulkan dan dibukukan. Pengelolaan resep meliputi penomoran resep, pemberian harga, pencatatan, pemesanan, pemesanan, kegiatan peresepan yang masuk setiap hari dikumpulkan dan dibukukan. Pengelolaan resep meliputi penomoran resep, pemberian harga, pencatatan alamat, umur pasien, pembuatan, peracikan, perubahan bentuk, dan pencampuran obat. Pelayanan resep dari dokter, dokter gigi maupun dokter hewan serta menyerahkan kepada pasien. Laporan pemasukan keuangan dibukukan setiap hari berdasarkan nota hasil penjualan resep, penjualan OWA, penjualan HV, uang diperoleh dikurangi pengeluaran lainlain serta modal yang tersisa dicatat dalam buku kas kecil. Pemasukan dan pengeluaran uang tersebut dilaporkan dalam laporan keuangan bulanan dan akhir tahun dibuat laporan keuangan tahunan.

BAB IV

KEGIATAN KULIAH KERJA LAPANGAN

A. Waktu dan Tempat

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dilaksanakan di Apotek 24 Purwosari, di Jalan Slamet Riyadi St No. 432, Purwosari, Laweyan, Surakarta. Pelaksanaan KKL berlangsung dari tanggal 4-17 November 2019 dilaksanakan pagi dan sore dengan waktu sebagai berikut :

Shift pagi : pukul 07.00-14.00 WIB

Shift sore : pukul 14.00-21.00 WIB (maksimal pukul 23.00 WIB)

B. Pengelolaan Apotek

1. Perencanaan

Kegiatan perencanaan di Apotek 24 Purwosari berdasarkan barang yang habis atau persediaan barang yang tinggal sedikit. Perencanaan item barang yang akan dipesan dimulai dengan pengecekan data di komputer atau buku defecta.

2. Pengadaan

Kegiatan pengadaan di Apotek 24 Purwosari dilakukan dengan melakukan pemesanan ke PBF resmi melalui salesman dengan menyerahkan SP dari Apotek 24 Purwosari yang ditandatangani oleh APA berdasarkan persediaan barang yang hampir habis. Surat Pesanan (SP) dibuat rangkap dua, satu untuk PBF dan satu untuk arsip apotek. Surat pesanan narkotika dibuat rangkap empat, satu untuk apotek, tiga untuk Kimia Farma. Sedangkan Surat Pesanan (SP) psikotropik dibuat rangkap dua, satu untuk PBF, dan satu untuk arsip apotek. Pengadaan barang meliputi obat, bahan obat, alkes, alat kontrasepsi, dan barang-barang di luar sediaan farmasi sebagai pelengkap. Pengadaan barang disesuaikan dengan omset apotek, resep-resep yang masuk dan kebutuhan konsumen yang sebelumnya harus mendapat persetujuan APA.

Pengadaan barang dapat dilakukan antara lain dengan cara konsinyasi (*Consigment* atau *consignatie*) adalah semacam titipan barang dari pemilik (distributor) kepada Apotek, dimana Apotek bertindak sebagai agen

komisioner menerima komisi apabila barang sudah terjual. Biasanya untuk pengadaan produk baru yang belum dijual atau jarang dijual.

3. Penerimaan

Kegiatan penerimaan barang di Apotek 24 Purwosari dilakukan oleh TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) yang memiliki Surat Izin Kerja (SIK), barang yang datang dicek, meliputi jumlah item, jenis, waktu kadaluwarsa, dan no. *batch*. Apabila sesuai dengan faktur dan surat pesanan yang asli lalu ditandatangani oleh APA yang disertai dengan nama terang, SIK, stempel apotek, tanggal penerimaan pada faktur asli dan faktur *copy*. Faktur asli diserahkan ke distributor untuk penagihan jika pembelian system kredit, sedangkan faktur *copy* untuk apotek. Petugas memeriksa kembali kesesuaian harga yang telah disepakati dari barang yang dipesan setelah sesuai dicatat dalam buku pembelian barang dan buku hutang lalu masuk gudang dan dicatat pada kartu stock barang di gudang.

Dalam suatu pembelian biasanya dilakukan perjanjian mengenai pengembalian obat kepada PBF yang bersangkutan sesuai batas waktu yang telah ditentukan, biasanya 1 sampai 3 bulan sebelum ED (*Expired Date*). Obat dengan ED yang hampir mendekati batas yang ditentukan dikelompokkan tersendiri dan biasanya dikembalikan atau ditukar dengan obat yang waktu kadaluwarsanya masih lama. Namun ada beberapa barang yang memiliki ED tetapi tidak dapat dikembalikan dan biasanya mendapat perhatian khusus untuk dijual terlebih dahulu jika telah mendekati waktu kadaluarsa sehingga kerugian dapat diminimalisir. Mahasiswa KKL bertugas membantu melakukan pengecekan barang sesuai dengan faktur dan SP.

4. Penyimpanan

Kegiatan penyimpanan sediaan farmasi mengacu pada PMK No 35 tentang Pelayanan Kesehatan di Apotek. Obat/sediaan farmasi yang sudah diterima sesuai dengan faktur dari PBF, disimpan dalam wadah aslinya pada tempat dan kondisi yang sesuai yang mampu menjaga keamanan dan stabilitas obat. Adapun tempat yang digunakan untuk menyimpan obat berupa etalase dan lemari pendingin. Untuk obat-obat yang membutuhkan kondisi penyimpanan tertentu, seperti insulin dan suppositoria maka disimpan di lemari pendingin. Sistem penyimpanan obat

dilakukan secara alfabetis, disusun berdasarkan bentuk sediaan, golongan obat (bebas/bebas terbatas/keras) narkotika dan psikotropika disimpan dalam almari khusus, obat paten, dan obat generik. Penyusunan obat juga dilakukan berdasarkan sistem FIFO (first in first out). Tujuan penyimpanan barang adalah supaya barang aman, mudah diawasi, menjaga stabilitas obat, dan menjamin kelancaran pelayanan. Ruang penyimpanan harus benar-benar diperhatikan dari segi keamanannya, tidak terkena sinar matahari langsung, sejuk, kering, dan tidak bocor. Kegiatan penyimpanan barang dilakukan oleh petugas, barang yang datang dicek keadaan fisik, jumlah sesuai dengan surat pesanan. Mahasiswa KKL bertugas membantu penyimpanan barang baik di gudang maupun di etalase yang kemudian diurut berdasarkan abjad, golongan obat dan bentuk sediaan sehingga mempermudah pelayanan obat maupun alat kesehatan.

5. Pencatatan

Faktur disalin dalam buku penerimaan barang, dimana ditulis nama *supplier*, nama obat, harga satuan, potongan harga, jumlah harga, nomor urut dan tanggal. Faktur-faktur ini kemudian diserahkan ke tata usaha untuk diperiksa sekali lagi lalu dimasukkan ke dalam map tunggu untuk menunggu jatuh tempo untuk dilunasi.

6. Pembayaran

Bila sudah jatuh tempo maka tiap faktur dikumpulkan perdebitur atau PBF masing-masing dibuatkan bukti kas keluar. Kemudian diserahkan kepada kasir besar untuk ditandatangani oleh pimpinan sebelum diserahkan kepada *supplier*. Apabila sudah dibayar baik dengan uang *cash* maupun transfer, maka faktur yang asli dari *supplier* diminta apotek.

7. Pergudangan

Barang atau obat yang diterima, diperiksa dan setelah cocok dengan faktur dan surat pesanan asli kemudian barang tersebut disimpan dalam gudang apotek. Penyimpanan HV di ruang penjualan bebas seperti obat bebas, alkes, kontrasepsi dan kosmetika. Semua pemasukan dan pengeluaran barang harus dicatat dalam kartu stok barang. Kartu stok berfungsi untuk mengetahui barang masuk dan keluar, tanggal kadaluwarsa, nomor *batch*, dan sisa barang di apotek.

Apotek 24 Purwosari memiliki 3 ruangan penyimpanan, yaitu ruang penyimpanan biasa, penyimpanan temperature rendah, dan ruangan penyimpanan psikotropik dan narkotika. Barang yang dikeluarkan dari gudang berdasarkan dari bagian penjualan karena stok yang telah habis dengan sistem FIFO. Barang yang tidak begitu laku, cepat rusak dan jarang ditulis oleh dokter dikeluarkan dari gudang dalam jumlah secukupnya dan dibeli secukupnya data yang keluar setiap bulannya. Sedangkan barang-barang yang laku dan sering ditulis oleh dokter dikeluarkan dari gudang dalam jumlah besar.

8. Administrasi

Kegiatan administrasi di Apotek 24 Purwosari dimulai dari perencanaan, pembelian barang, dan laporan barang keluar. Pengelolaan administrasi merupakan tanggung jawab APA yang dibantu oleh Asisten Apoteker. Bagian administrasi bertugas membuat pembukuan dan laporan yang meliputi :

8.1 Buku Defecta. Buku Defecta digunakan untuk mencatat nama barang atau obat yang habis atau obat/barang yang harus segera dipesankan untuk memenuhi kebutuhan ketersediaan obat di apotek. Keuntungan dengan adanya buku ini adalah mempermudah pengecekan dan stock barang, menghindari adanya duplikasi pemesanan suatu barang sehingga ketersediaan di apotek dapat di control dan mempercepat proses pemesanan.

8.2 Buku surat pesanan. Buku ini berisi lembaran-lembaran surat pesanan yang telah ditanda tangani oleh APA. Surat pesanan dibuat rangkap 2 dengan rincian 1 lembar diserahkan ke PBF dan tembusannya sebagai arsip. Dalam surat pesanan tercantum tanggal pemesanan, nama PBF yang dituju, nama obat atau barang, jumlah, keterangan, tanda tangan pemesan dan stempel apotek. Pemesanan obat narkotika menggunakan surat pesanan khusus yang terdiri dari 4 lembar yang ditujukan kepada PBF Kimia Farma dengan menyerahkan lembar asli dan 2 lembar rangkap, 1 lembar terakhir dari surat pesanan disimpan apotek sebagai arsip. Pemesanan obat psikotropik juga menggunakan surat pesanan khusus. Pemesanan barang atau obat dengan golongan Obat Bebas (OB) dan ObatKeras (OK). Surat pesanan regular atau biasa terdiri dari dua rangkap, rangkap yang pertama berwarna

8.3 Buku surat pesanan. Buku ini berisi lembaran-lembaran surat pesanan yang telah ditanda tangani oleh APA. Surat pesanan dibuat rangkap 2 dengan rincian 1 lembar diserahkan ke PBF dan tembusannya sebagai arsip. Dalam surat pesanan tercantum tanggal pemesanan, nama PBF yang dituju, nama obat atau barang, jumlah, keterangan, tanda tangan pemesan dan stempel apotek. Pemesanan obat narkotika menggunakan surat pesanan khusus yang terdiri dari 4 lembar yang ditujukan kepada PBF Kimia Farma dengan menyerahkan lembar asli dan 2 lembar rangkap, 1 lembar terakhir dari surat pesanan disimpan apotek sebagai arsip. Pemesanan obat psikotropik juga menggunakan surat pesanan khusus. Pemesan barang atau obat dengan golongan Obat Bebas (OB) dan Obat Keras (OK). Surat pesanan regular atau biasa terdiri dari dua rangkap, rangkap yang pertama berwarna putih untuk ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) dan rangkap yang kedua berwarna merah muda untuk arsip apotek. Surat pesanan psikotropika terdiri dari dua rangkap, rangkap pertama berwarna putih untuk Pedagang Besar Farmasi (PBF), dan rangkap kedua berwarna merah muda untuk arsip apotek.

8.4 Buku penerimaan barang. Buku ini berisi penerimaan barang yang terdiri dari tanggal, nomor urut, nama PBF, nomor faktur, nomor batch, tanggal kadaluwarsa, nama barang, jumlah barang, harga satuan, diskon, total harga dan total pembayaran. Pencatatan dilakukan setiap hari berdasarkan barang yang datang disertai faktur.

8.5 Buku inkas. Buku ini adalah buku yang berisi tentang pencatatan faktur yang sudah dilunasi. Buku ini berisi tanggal faktur, nama PBF, nomor faktur, jumlah harga dan tanda tangan sales.

8.6 Kartu stock. Kartu stock berfungsi untuk mengetahui jumlah barang masuk, barang keluar, maupun sisa barang baik berupa obat ataupun komoditi lainnya. Kartu stock mencantumkan nama barang, nama pabrik, kemasan, tanggal penerimaan, nama PBF, nomor faktur, banyaknya pengeluaran serta sisa barang yang ada di apotek. Namun, kartu stock ini tidak ada di apotek karena penyetoran dilakukan setiap hari. Pengganti kartu stock yaitu buku stock yang mempunyai fungsi sama seperti kartu stock sehingga administrasi tidak ada hambatan.

8.7 Buku konsinyani. Buku konsinyani berfungsi untuk barang-barang yang dititipkan di apotek untuk dijual. Buku ini berisi tanggal, nama obat, jumlah obat, harga obat dari instansi yang menitipkan barang.

8.8 Buku penerimaan resep. Buku penerimaan resep digunakan untuk mencatat penerimaan resep tiap harinya, meliputi tanggal resep, nomor resep, nama pasien, alamat pasien, jumlah resep, jumlah resep generik, harga resep dan nama dokter.

8.9 Buku penjualan obat bebas (HV). Buku ini digunakan untuk mencatat obat bebas yang terjual setiap harinya, dimana di dalam buku ini memuat tanggal, nama obat dan harga obat.

8.10 Laporan pembelian dan penggunaan narkotika atau psikotropik. Laporan ini digunakan untuk mengetahui apakah penggunaan narkotika dan psikotropik telah sesuai dengan yang tercatat di dalam kartu selling. Laporan ini berisi nama sediaan, satuan, penerimaan, penggunaan dan stock akhir. Laporan dilakukan sekali sebulan untuk narkotika dan sekali dalam satu tahun untuk psikotropik. 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

9. Pendistribusian

Pendistribusian obat di Apotek 24 Purwosari dilakukan dengan penjualan obat secara langsung kepada pasien baik menggunakan resep maupun tanpa resep. Penjualan obat di Apotek 24 Purwosari meliputi penjualan obat dengan resep dokter, obat bebas, obat bebas terbatas dan Obat Wajib Apotek (OWA). Mahasiswa KKL melakukan penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, OWA, alkes, dan melayani resep.

9.1 Penjualan obat dengan resep. Pelayanan dimulai dari penerimaan resep, memeriksa keabsahan dan kelengkapan resep meliputi nama, alamat, nomor SIP, dan tandatangan atau paraf penulis resep, tanggal penulisan resep, tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep, nama obat, jumlah dan aturan pakai, nama pasien, umur, memeriksa ketersediaan obatnya, pemberian harga dan meminta persetujuan pada pasien, setelah resep dibayar kemudian diberi tanggal, stempel lunas dan diberi nomor urut. Selanjutnya resep diracik, diberi etiket, dikontrol oleh APA/TTK dan diserahkan oleh TTK ataupun Apoteker kepada pasien. Resep yang bertanda CITO atau PIM pengerajan di dahulukan. Lembaran resep disimpan sekurang-kurangnya 5 tahun menurut nomor urut dan tanggal resep.

Pemberian harga obat dengan resep adalah sebagai berikut:

- Harga jual apotek obat bebas dengan resep:

$$HJA = HNA + PPN + MARGIN$$

- Harga jual apotek obat bebas terbatas dengan resep:

$$HJA = HNA + PPN + MARGIN$$

- Harga jual apotek obat keras dengan resep

$$HJA = HNA + PPN + MARGIN$$

- Harga jual apotek obat narkotika dan psikotropika dengan resep

$$HJA = HNA + PPN + MARGIN$$

$$\text{Margin HV, Generik} = 1,225$$

$$\text{Margin OK, narkotika, psikotropika} = 1,275$$

9.2 Penjualan obat tanpa resep (Obat Bebas/Bebas Terbatas/OWA).

Penjualan bebas adalah penjualan yang dilakukan tanpa resep dokter. Penjualan bebas meliputi penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, kosmetika, alat kesehatan, perlengkapan bayi, makanan bayi. Pembelian obat bebas dilakukan secara langsung dengan membayar ke kasir dan obat langsung diserahkan kepada pasien. Penjualan obat bebas dan Obat Wajib Apotek disertai dengan informasi yang diperlukan.

- Rumus harga penjualan obat bebas dan bebas terbatas adalah sebagai berikut:

$$\text{Harga obat bebas} = HNA + PPN + MARGIN$$

- Rumus harga penjualan Obat Wajib Apotek:

$$\text{Harga OWA} = HNA + PPN + MARGIN$$

Keterangan: HNA = Harga Netto Apotek

PPN = Pajak Pertambahan Nilai

Margin = Keuntungan

Margin Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas= 1,225

Margin Obat Keras = 1,275

Penjualan tanpa resep dokter ini dimaksudkan untuk mewujudkan swamedikasi masyarakat dalam menolong dirinya sendiri untuk mengatasi masalah kesehatan dengan pengobatan sendiri yang tepat, aman dan rasional. Salah satu cara yang digunakan untuk menunjang hal tersebut adalah penyediaan disertai pemberian informasi kepada pasien.

9.3 Penjualan alat kesehatan. Beberapa alat kesehatan yang tersedia di Apotek 24 Purwosari antara lain alat kontrasepsi, infus set, spoit insulin, pipet, kassa pembalut, kapas, masker, sarung tangan, termometer, dll.

10. Perpajakan

Apotek 24 Purwosari merupakan suatu usaha mandiri yang dikenakan pajak sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Jenis pajak yang harus dikenakan oleh Apotek 24 Purwosari antara lain :

1) Pajak Bumi dan Bangunan (PBB)

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

2) Pajak Penghasilan Perorangan (PPH 25)

Besarnya pajak yang didasarkan pada keuangan bersih yang diperoleh apotek setiap tahun dan membuat SSP. Pembayaran pajak paling lambat di tanggal 25 Maret.

Laporan SPT paling lambat tanggal 25 Maret setiap tahunnya.

Keuntungan-keuntungannya adalah sebagai berikut :

- a. Penghasilan sampai Rp. 25.000.000,00- dikenakan pajak 5%
- b. Penghasilan Rp. 25.000.000,00- sampai Rp. 50.000.000,00- dikenakan pajak sebesar 10%
- c. Penghasilan Rp. 50.000.000,00- sampai Rp. 100.000.000,00- dikenakan pajak 15%

- d. Penghasilan Rp. 100.000.000,00- sampai Rp. 200.000.000,00- dikenakan pajak sebesar 25%

- e. Penghasilan diatas Rp. 200.000.000,00- dikenakan pajak sebesar 35%

3) Pajak Penghasilan (PPh 21)

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

4) Pajak Pertambahan Nilai (PPN)

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

5) Pajak Reklame

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

6) Pajak Listrik, PAM dan Telepon

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

7) Retribusi Sampah

Retribusi yang dikenakan untuk pengelolaan sampah setiap bulannya yang besarnya sudah ditetapkan.

BAB V

PEMBAHASAN

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menyediakan dan menyalurkan obat serta perbekalan farmasi yang dibutuhkan oleh masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Pengelolaan apotek sepenuhnya merupakan tanggung jawab Apoteker Pengelola Apotek (APA). Didalam Apotek 24 Plus Purwosari terdapat struktur yang komplek, terpadu dan saling berhubungan. Apotek ini telah berjalan sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 25 tahun 1980 dilihat dari kegiatan operasional apotek, kondisi fisik apotek itu sendiri serta kelengkapan tenaga kerja yang ada. Apotek 24 Plus purwosari memiliki lokasi yang cukup strategis terletak di jalan Brigjend Slamet Riyadi No. 432, Purwosari, Laweyan, kota Surakarta. Dimana apotek ini berada di jalan yang dilalui banyak kendaraan pribadi maupun kendaraan umum. Apotek 24 Plus Purwosari juga berdekatan dengan perumahan yang cukup padat penduduk, pasar dan ruko yang merupakan pusat kegiatan jual beli masyarakat. Disekitar apotek juga terdapat rumah sakit (RS.Kasih Ibu) dan hotel yang merupakan layanan publik yang tidak pernah sepi. Pelayanan Apotek 24 Plus Purwosari dilakukan dengan ramah dan memberikan rasa nyaman bagi pengunjung. Apotek 24 Plus Purwosari buka setiap hari selama 24 jam. Sumber daya manusia yang dapat mempengaruhi pelayanan kefarmasian di apotek adalah karyawan. Karyawan harus ramah, responsif, murah senyum, cepat, tepat, berpakaian rapih, bersih, dan dapat dipercaya dan mau bekerja sama serta mudah berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien. Karyawan harus memiliki pengetahuan, keterampilan dan pengalaman yang sesuai dengan pekerjaannya. Selain APA (Apoteker Penanggung Jawab) ada beberapa pihak lain yang dibutuhkan dalam mendukung berdirinya Apotek 24 Plus Purwosari yaitu APING (Apoteker Pendamping) dan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian). Pengelolaan obat dan pembekalan kesehatan di Apotek 24 Plus Purwosari dilaksanakan menurut prosedur yang ditetapkan meliputi perencanaan, pengadaan, dan penyimpanan bahan farmasi beserta pelayanan informasi obat kepada pasien.

Pengelolaan ini bertujuan untuk menjaga dan menjamin ketersediaan barang diapotek sehingga tidak terjadi kekosongan barang, dan memperoleh barang yang dibutuhkan dalam jumlah yang cukup pada waktu tertentu secara efektif dan efisien. Perencanaan pengadaan obat di Apotek 24 Plus Purwosari dilakukan dengan cara mengutamakan pengadaan untuk obat-obatan yang cepat terjual, dan melihat kebutuhan sediaan farmasi periode sebelumnya. Pemeriksaan terhadap waktu kadaluwarsa obat juga harus dilakukan, jadi obat dengan masa kadaluwarsa lebih dahulu diusahakan keluar terlebih dahulu. Di Apotek 24 Plus Purwosari perencanaan pengadaan sediaan farmasi seperti obat-obatan yang akan dipesan. Data tersebut ditulis dalam buku defekta yaitu jika barang habis atau persediaan menipis berdasarkan jumlah barang yang tersedia pada bulan-bulan sebelumnya. Pengadaan perbekalan farmasi di Apotek 24 Plus Purwosari dilakukan oleh bagian unit pembelian yang meliputi pengadaan obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras tertentu, narkotika dan psikotropika, serta alat kesehatan. Pembelian rutin kepada para distributor perbekalan farmasi untuk obat-obat yang kosong berdasarkan data dari buku defekta. Pemesanan dilakukan dengan cara membuat Surat Pesanan (SP) dan dikirimkan ke distributor/PBF.

Perbekalan farmasi akan dikirim oleh PBF disertai dengan faktur. Barang yang akan datang di Apotek 24 Plus Purwosari akan diperiksa alamat pengirim yang sesuai, keutuhan kemasannya, kesesuaian barang dengan faktur, jumlah pesanan dan kualitas barang serta tanggal kadaluwarsa. Apabila terdapat ketidaksesuaian petugas akan mengembalikan atau menolak barang yang dikirim disertai nota pengembalian barang dari apotek atau yang biasa disebut dengan retur. Jika barang-barang diterima maka petugas akan membubuhkan cap apotek pada faktur dan selanjutnya dikembalikan, sebagai bukti pembelian dan satu lembar disimpan sebagai arsip apotek. Barang yang diterima dicatat sebagai data stok barang dalam komputer.

Penyimpanan barang di Apotek 24 Plus Purwosari dilaksanakan berdasarkan sistem FIFO (*first in first out*) dan FEFO (*first expired first out*). Sistem FIFO yaitu barang yang datang lebih dulu, harus dikeluarkan lebih dahulu dan obat dengan *expired date* lebih dekat harus dikeluarkan lebih dahulu walaupun obat tersebut

datangnya belakangan (Seto 2001). Sistem FEFO adalah sistem pengelolaan obat harus menjamin bahwa obat yang mempunyai *expired date* lebih pendek harus dikeluarkan lebih dulu, dengan obat yang mempunyai *expired date* lebih dahulu dikeluarkan. Sistem ini dilakukan agar perputaran barang diapotek dapat terpantau dengan baik. Sistem penyimpanan obat di Apotek 24 Plus Purwosari dilaksanakan berdasarkan golongan (narkotika dan psikotropika), alfabet, obat generik/paten, efek farmakologi dan bentuk sediaan. Obat golongan narkotika dan psikotropika disimpan didalam lemari khusus, obat bebas dan obat bebas terbatas disimpan di rak penyimpanan depan/etalase, obat keras disimpan dirak dan disusun sesuai alfabetis dan efek farmakologinya, obatobatan seperti tetes telinga/mata/hidung, suppositoria, ovula, salep, cream dahn lain-lain disimpan berdasarkan bentuk sediaannya dan alat-alat kesehatan disimpan dalam etalase dekat penyimpanan obat bebas. Penjualan barang di Apotek 24 Plus Purwosari dapat dilakukan secara tunai ataupun dengan kartu kredit. Uang hasil penjualan segera dicatat sesuai dengan obat yang terjual dan setiap bulan direkapitulasi untuk omset setiap bulan.

Pelayan resep merupakan salah stu pelayanan yang dilakukan di Apotek 24 Plus Purwosari. Pelayanan resep didahului dengan proses skrining resep yang meliputi kelengkapan resep dan tinjauan kerasionalan obat. Skrining resep meliputi pengkajian administrasi, farmasetik dan klinis sebelum resep diracik. Tujuannya untuk menjamin keamanan (*safety*) dan kemanjuran (*efficacy*) dari obat dalam resep ketika digunakan pasien serta memaksimalkan tujuan terapi. Apotek 24 Plus Purwosari hanya melayani resep narkotik dan psikotropika dari resep asli atau salinan resep yang dibuat oleh apotek itu sendiri yang belum diambil sama sekali atau baru diambil sebagian. Resep-resep dikumpulkan terpisah. Obat-obat narkotik dan psikotropika yang telah dikeluarkan, dilaporkan dalam laporan penggunaan narkotik dan psikotropika yang telah dikeluarkan, dilaporkan dalam laporan penggunaan narkotika dan psikotropika setiap bulannya. Pelayanan obat dan pebekalan farmasi yang dapat dibeli tanpa resep dokter seperti obat OTC (*over the counter*) baik obat bebas maupun obat terbatas. Penjualan ini dikenal sebagai pelayanan HV (*hand verkoop*) barang yang dijual seperti suplemen, susu, vitamin, kosmetik, perawatan kulit, *herbal health care*, dan alat kesehatan.

Pelayanan KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) dan PIO (Pelayanan Informasi Obat) secara maksimal pada setiap pasien, mengharuskan Apoteker dan juga TTK untuk memahami pengetahuan tentang ilmu farmasi dan ilmu pendukung untuk lebih mendukung dalam hal pelayanan kefarmasian. Dibutuhkan peningkatan kompetensi dan proses belajar terus menerus untuk meningkatkan kemampuan Apoteker dan TTK dalam memberikan pelayanan kefarmasian. Bentuk pelayanan lain yang di lakukan di apotek adalah pelayanan farmasi dalam bentuk swamedikasi. Konseling dan pelayanan informasi obat dilakukan oleh APA/APING dan Asisten Apoteker yang telah berpengalaman. Konseling bukan hanya pelayanan informasi obat kepada pasien sehingga terjalin kedekatan antara apoteker dan pasien. Hal ini sangat penting demi kelancaran proses konseling dan tercapainya tujuan konseling itu sendiri yaitu meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan ini dilakukan secara sederhana karena belum tersedianya ruangan tertutup untuk konseling di Apotek 24 Plus Purwosari. Dalam pelayanan KIE dan PIO di Apotek 24 Plus Purwosari kadang tidak berjalan dengan baik karena beberapa pasien belum menyadari manfaat dari pelayanan ini, sehingga pasien terburu-buru dan menolak pelayanan, atau terkadang pasien merasa pemahamannya mengenai obat sudah cukup baik sehingga tidak perlu menerima informasi dan konseling tentang obat yang diterima.

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) S1 Farmasi yang dilakukan di Apotek 24 Plus Purwosari telah banyak memberikan manfaat dan pengetahuan tentang pekerjaan kefarmasian di apotek. Mahasiswa Kuliah Kerja Lapangan (KKL) S1 Farmasi diberi tanggung jawab dan kepercayaan untuk melayani resep baik racikan ataupun non racikan, pelayanan OTC, OWA, pengelolaan dan penyimpanan beserta pelayanan informasi obat kepada pasien. Mahasiswa juga diberi pengarahan dan diperbolehkan berdiskusi dengan karyawan dan Apoteker setiap harinya sehingga mahasiswa KKL tidak hanya terjun di pelayanan saja tetapi juga mendapatkan ilmu-ilmu baik lingkup perapotekan ataupun yang lainnya.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) oleh mahasiswa S1 Farmasi di Apotek 24 Purwosari berjalan dengan baik, dari kegiatan tersebut dapat disimpulkan:

1. Apotek 24 Purwosari sebagai bentuk sarana pelayanan, sudah cukup baik dalam penyediaan dan penyaluran perbekalan farmasi lainnya kepada masyarakat
2. Kegiatan KKL ini sangat bermanfaat bagi kami, karena dapat menambah pengetahuan, keterampilan, dan wawasan mengenai obat-obatan.
3. Keberadaan Apotek 24 Purwosari berada di daerah yang strategis yaitu berada di dekat rumah sakit Kasih Ibu, dekat dengan hotel, dan perkantoran.

B. Saran

Setelah melaksanakan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dapat kami berikan saran sebagai berikut:

1. Sistem komputerisasi diperlukan dalam pelayanan khususnya dalam pemberian harga, sehingga harga secara otomatis dapat diubah mengikuti harga obat-obatan atau barang yang tersedia. Hal ini perlu dilakukan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam pelayanan sekaligus untuk meminimalkan terjadinya kesalahan dalam pemberian harga.
2. Gudang penyimpanan obat-obatan dan barang terlalu kecil dan kurangnya rak yang cukup untuk obat-obatan dan barang.

DAFTAR PUSTAKA

- [DEPKES RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 917/Menkes/Per/X/1993 tentang Wajib Daftar Obat Jadi Pasal 11 Ayat 1-3.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- [DEPKES RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.* Jakarta: Depkes RI.
- [DEPKES RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Hartini YS, Sulasmoro. 2006. *Apotek : Ulasan Beserta Naskah Peraturan Perundang-Undangan terkait Apotek.* Yogyakarta: Penerbit Universitas Sanata Dharma.
- [MENKES RI] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 1993. *Keputusan menteri kesehatan RI No.919/Menkes/PER/X/1993 tentang Kriteria Obat yang Diserahkan Tanpa Resep.* Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- [MENKES RI] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017 Tentang Apotek.* Jakarta: Menteri Kesehatan Republik RI.
- [MENKES RI] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.* Jakarta: Menteri Kesehatan Republik RI.
- [PERMENKES RI] Peraturan Menteri Kesehatan RI. 1978. PerMenKes RINo.28/MenKes/Per/1978. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Presiden Republik Indonesia. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.* Jakarta: Presiden Republik Indonesia.

- Presiden Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*.
- Republik Indonesia. 1997. *Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika*.

LAMPIRAN

| No. | Gambar & keterangan |
|-----|--|
| 1. |  <p>Lampiran 1. RUANG TUNGGU</p> |
| 2. |  <p>Lampiran 2. KULKAS PENYIMPANAN OBAT</p> |

| | |
|----|---|
| 3. |  |
| 4. |  <p>Lampiran 3. KULKAS PENYIMPANAN MINUMAN DINGIN</p> <p>Lampiran 4. PAPAN NAMA IZIN PRAKTIK APOTEKER</p> |

5.



Lampiran 5. RUANGAN PELAYANAN

6.



Lampiran 6. LEMARI OBAT BAGIAN DEPAN

7.



Lampiran 7. LEMARI KACA BERISI OTC

8.



Lampiran 8. GUDANG PENYIMPANAN

9.



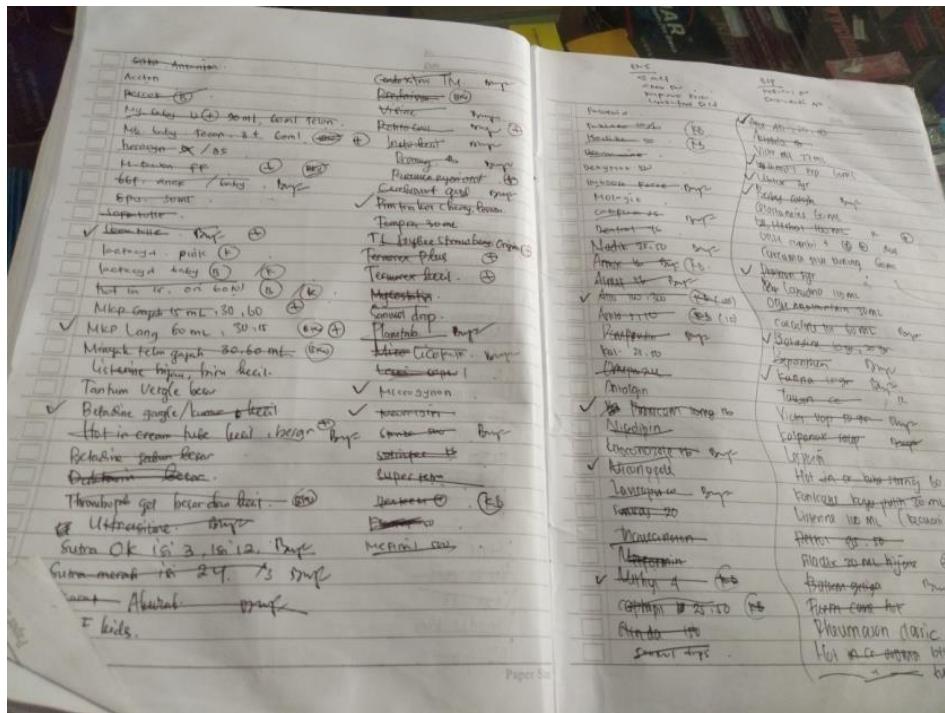
Lampiran 9. PENYIMPANAN OBAT KERAS DAN PATEN

10.



Lampiran 10. KOMPUTER DAN RAK BERISI VITAMIN

11



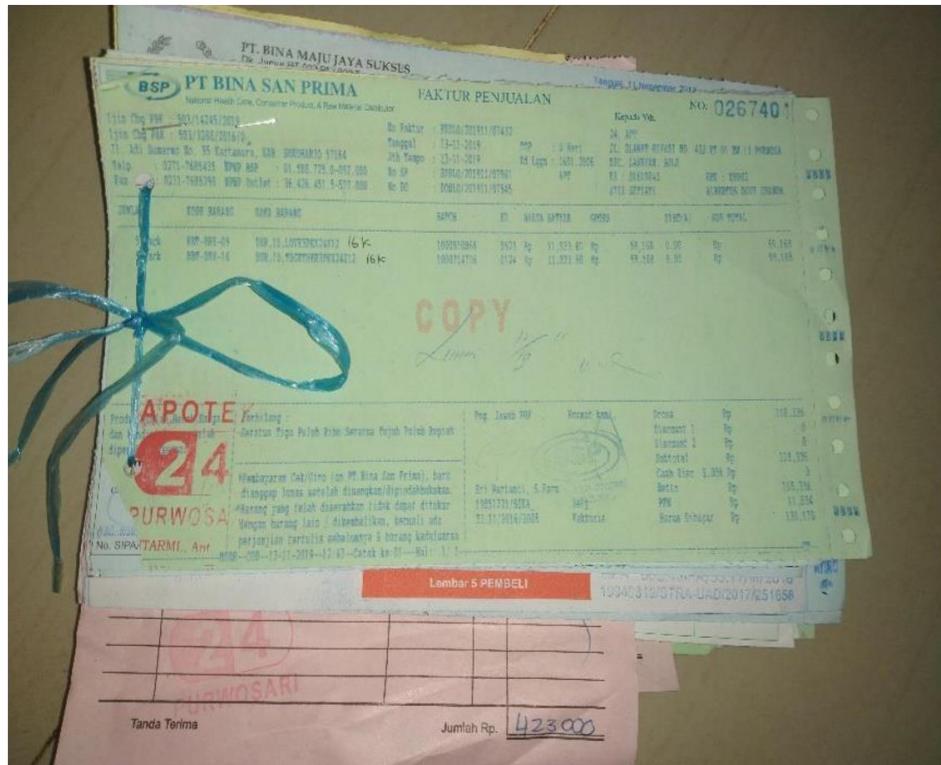
Lampiran 11. ISI BUKU DEFECTA UNTUK PBF

12.



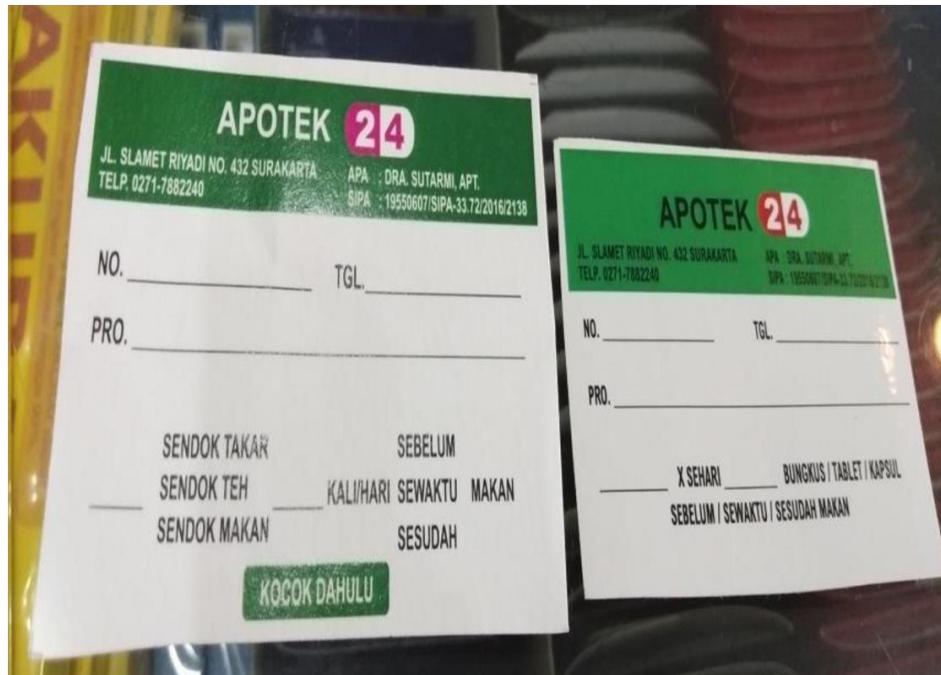
Lampiran 12. GUDANG PENYIMPANA OBAT PATEN

13.

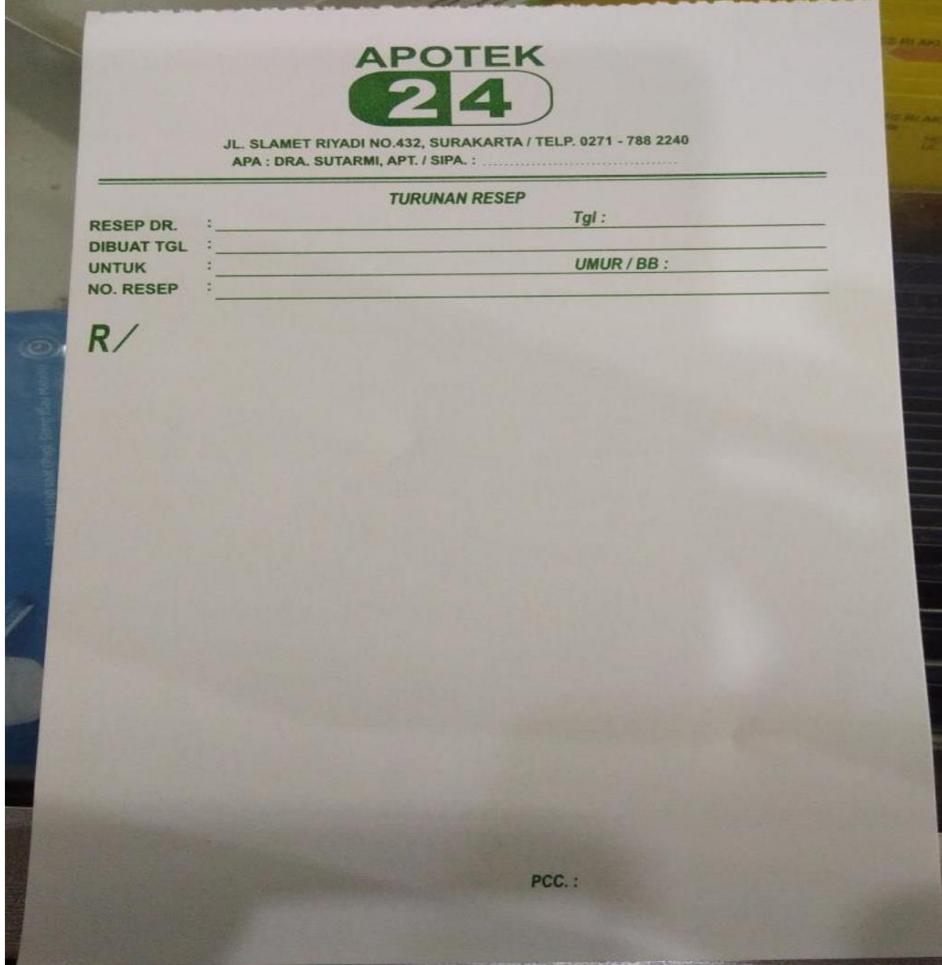


Lampiran 13. FAKTUR

14.



Lampiran 14. ETIKET

| | |
|-----|--|
| 15. |  <p>Lampiran 15. COPY RESEP</p> |
|-----|--|