

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN**  
**PROGRAM STUDI S1 FARMASI**  
**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI**  
**DI APOTEK SEHAT SURAKARTA**  
**JL. Malabar Utara IV No 18, Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta**  
**16-30 November 2019**



Oleh :

Dewi Puspita Sari	NIM : 22164769A
Muhammad Rizal	NIM : 22164873A
Vitta Vaulina Teresia	NIM : 22164984A
Nabila Cahya Suci Arimurni	NIM : 22165029A

**PROGRAM STUDI S-1 FARMASI**  
**FAKULTAS FARMASI**  
**UNIVERSITAS SETIA BUDI**  
**SURAKARTA**  
**2019**

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN**  
**PROGRAM STUDI S1 FARMASI**  
**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI**  
**DI APOTEK SEHAT SURAKARTA**  
**Jl. Malabar Utara IV No 18, Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta**  
**16-30 November 2019**

Oleh :

Dewi Puspita Sari	NIM : 22164769A
Muhammad Rizal	NIM : 22164873A
Vitta Vaulina Teresia	NIM : 22164984A
Nabila Cahya Suci Arimurni	NIM : 22165029A

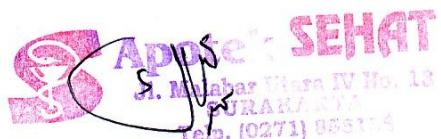
Disetujui oleh

Dosen pembimbing KKL

Apoteker Penanggung Jawab,

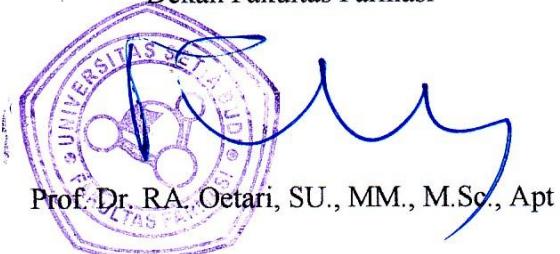


Ismi Puspitasari, M.Farm., Apt



Sintawati Hartono, S.Farm., Apt

Dekan Fakultas Farmasi



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan karunia dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Sehat Surakarta. Laporan ini disusun sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi oleh mahasiswa Program Sarjana di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi untuk mencapai gelar Sarjana. Selain itu juga KKL ini dapat memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk memahami peran dan tugas di Apotek. Praktek Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Sehat Surakarta berlangsung pada periode 16-30 November 2019.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak, penulis tidak dapat menyelesaikan Laporan KKL ini. Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih atas bantuan dan bimbingan kepada:

1. Prof. Dr.R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt. sebagai Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
2. Dr. Wiwin Herdwiani, M.Sc., Apt. sebagai Ketua Program S1 Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis selama perkuliahan dan ketika KKL berlangsung.
3. Ismi Puspitasari, M.Farm., Apt. sebagai pembimbing dari Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama penulis melaksanakan KKL serta dalam penulisan laporan ini.
4. Didik Harjanto selaku direktur yang telah mengizinkan kami untuk melaksanakan KKL di Apotek Sehat Surakarta.
5. Sintawati Hartono, S.Farm., Apt. selaku Apoteker Pengelola Apotek yang telah banyak memberikan bimbingan kepada penulis selama melaksanakan KKL di Apotek Sehat Surakarta.
6. Staff pegawai di Apotek Sehat Surakarta.
7. Bapak dan Ibu pengajar beserta segenap karyawan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
8. Keluarga tercinta yang senantiasa memberi dukungan, doa, semangat, dan kasih sayang yang tiada henti.

9. Semua pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, dan pengarahan kepada penulis selama penulisan laporan KKL ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan KKL ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis dengan senang hati menerima segala kritik dan saran demi perbaikan di masa yang akan datang. Tidak ada yang penulis harapkan selain sebuah keinginan agar laporan KKL ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan ilmu farmasi pada khususnya.

Surakarta, November 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR GAMBAR .....	viii
DAFTAR LAMPIRAN .....	ix
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan .....	2
C. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan .....	2
D. Waktu dan Tempat Pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan .....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Apotek .....	4
B. Apoteker .....	16
1. Perencanaan .....	Error! Bookmark not defined.
2. Pengadaan .....	Error! Bookmark not defined.
3. Penyimpanan .....	Error! Bookmark not defined.
4. Pelayanan .....	Error! Bookmark not defined.
C. Standar Pelayanan Kefarmasian Pelayanan Kefarmasian di Apotek .....	18
D. Pelayanan resep.....	20
1. Skrining resep .....	20
2. Penyerahan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan .....	21
3. Pelayanan informasi .....	21
BAB III TINJAUAN TEMPAT KKL .....	23
A. Sejarah Apotek Sehat .....	23
B. Visi dan Misi.....	23
C. Jam Kerja Apotek Sehat .....	23
D. Tata Ruang.....	23
E. Struktur Organisasi dan Personalia Apotek Sehat .....	24

F. Tenaga Kerja.....	24
1. Apoteker Pengelola Apotek (APA).....	25
2. Apoteker Pendamping .....	25
3. Tenaga Teknis Kefarmasian .....	26
G. Sistem Pengelolaan Apotek Sehat.....	27
1. Pengadaan Barang .....	27
2. Pembayaran atau Inkaso .....	30
3. Penyimpanan Faktur.....	30
4. Pergudangan.....	30
5. Administrasi.....	30
H. Pelayanan Kefarmasian di Apotek Sehat .....	32
1. Pelayanan Obat Dengan Resep .....	32
2. Pelayanan Obat Non Resep.....	32
3. Penetapan Harga.....	33
BAB IV KEGIATAN KKL.....	36
A. Kegiatan Lapangan.....	36
1. Pengecekan Faktur .....	36
2. Pelayanan Pasien (Konseling).....	36
3. Penyerahaan Obat.....	36
4. Penataan obat .....	36
5. Pelayanaan Resep .....	37
B. Penggolongan Obat Berdasarkan Jenisnya.....	9
1. Obat Bebas.....	10
2. Obat Bebas Terbatas.....	10
3. Obat Narkotika.....	12
4. Obat Psikotropika.....	13
C. Penggolongan Obat Tradisional.....	13
1. Jamu.....	14
2. Obat Herbal Terstandar .....	14
3. Fitofarmaka .....	15
BAB V PEMBAHASAN.....	40

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN .....	48
A. Kesimpulan.....	48
B. Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA .....	49
LAMPIRAN .....	51

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1.	Struktur organisasi Apotek Sehat.....	24
Gambar 2.	Alur Barang di Apotek Sehat.....	27
Gambar 3.	Skema penjualan obat dengan resep.....	34
Gambar 4.	Skema penjualan obat bebas dan obat wajib apotek .....	35
Gambar 5.	Logo Obat Bebas.....	10
Gambar 6.	Obat Herbal Terstandar .....	14
Gambar 7.	Logo Fitofarmaka .....	15

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1.	Apotek Sehat .....	52
Lampiran 2.	Resep .....	52
Lampiran 3.	Nota Pembelian Perbekalan Farmasi di Apotek Sehat .....	53
Lampiran 4.	Faktur.....	53
Lampiran 5.	Etiket (Obat dalam, sirup dan obat luar).....	54
Lampiran 6.	Kartu stok.....	55
Lampiran 7.	<i>Copy Resep</i> .....	56
Lampiran 8.	Kuitansi.....	56
Lampiran 9.	Surat Pesanan .....	57
Lampiran 10.	Surat Pesanan Narkotika.....	58
Lampiran 11.	Surat Pesanan Psikotropika .....	58
Lampiran 12.	Surat Pesanan Obat-obat Tertentu.....	59
Lampiran 13.	Denah Apotek .....	60
Lampiran 14.	Lay out Apotek .....	61
Lampiran 15.	Etalase Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas dan lainnya .....	63
Lampiran 16.	Rak Generik .....	67
Lampiran 17.	Rak Penyimpanan Obat Paten.....	68
Lampiran 18.	Rak Penyimpanan Obat Tetes Mata. Tetes Telinga, Salep Mata.	69
Lampiran 19.	Rak Penyimpanan Salep Keras .....	70
Lampiran 20.	Rak Penyimpanan Sirup Antibiotika dan Sirup Keras .....	71
Lampiran 21.	Tempat Penyimpanan Obat Suhu Dingin .....	72
Lampiran 22.	Gudang Penyimpanan Obat .....	73

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

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

Usaha mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal perlu pengadaan tenaga kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan yang dilaksanakan oleh pemerintah, instansi, atau masyarakat. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan, oleh karena itu pembangunan kesehatan menyangkut upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), dan pemulihhan kesehatan (rehabilitatif) harus dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Proses mewujudkan pembangunan kesehatan yang berkualitas perlu dipersiapkan tenaga kesehatan yang memadai.

Seiring dengan pesatnya kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, salah satunya adalah bidang obat-obatan, dengan semakin berkembangnya ilmu pengetahuan semakin banyak pula ditemukan obat-obatan baru yang membuat perindustrian farmasi di Indonesia berkembang pesat. Salah satunya yang bergerak di bidang farmasi adalah apotek.

Berdasarkan peraturan pemerintah No. 51 tahun 2009 tentang kefarmasian, apotek merupakan suatu tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat. Apoteker melakukan pelayanan kefarmasian, manajemen apotek, serta kemampuan berkomunikasi

yang baik sehingga dapat memberikan informasi yang benar kepada masyarakat luas maupun tenaga kesehatan lainnya.

Untuk itu, apotek sebagai sarana yang bergerak di bidang jasa pelayanan harus mampu memberikan pelayanan kefarmasian secara tepat dan bermutu, tidak hanya memfokuskan diri terhadap pengelolaan obat sebagai komoditas (*product oriented*), namun juga harus mengedepankan pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (*patient oriented*).

Mengingat pentingnya peran seorang Apoteker tersebut, maka dari itu, Program Studi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta melakukan suatu upaya berupa pengalaman kerja yang dikenal sebagai Kuliah Kerja Lapangan (KKL). Pada sisi lain KKL juga berguna sebagai sarana pengenalan lapangan kerja dan informasi di bidang pendidikan kesehatan.

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

1. Menerapkan pengetahuan yang dimiliki oleh Mahasiswa dengan keterampilan yang dimilikinya agar menghasilkan inovasi atau ide yang baru untuk memajukan dan mengembangkan hal dalam bidang kefarmasian.
2. Membandingkan dan menerapkan pengetahuan akademis yang telah ditetapkan dengan maksud untuk memberikan kontribusi pengetahuan pada dunia kerja yang akan di hadapi secara jelas dan konsisten dengan komitmen yang tinggi.
3. Mendapatkan pengalaman kerja sebelum memasuki dunia kerja
4. Menyiapkan tenaga Asisten Apoteker yang terampil

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

1. Mampu memahami, memantapkan dan mengembangkan pelajaran yang di dapat di sekolah dan penerapannya di dunia usaha terutama dalam bidang farmasi.
2. Dapat mengumpulkan informasi dan data, untuk kepentingan sekolah dan siswa yang bersangkutan

3. Mampu mencari alternatif pemecahan masalah sesuai dengan program studi yang di pilihnya secara lebih luas dan mendalam yang dituangkan dalam karya tulis yang disusunnya.
4. Pemerataan pengetahuan yang telah diketahui oleh para peserta di tempat Kuliah kerja lapangan (KKL).
5. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan kemandirian profesi dalam pelayanan kesehatan sebagai aplikasi dari ilmu yang diperoleh.
6. Memberikan gambaran nyata tentang kondisi apotek yang sesungguhnya sarana pembelajaran untuk meningkatkan komunikasi.

#### **D. Waktu dan Tempat Pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan**

Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dilaksanakan mulai dari 16 November s/d 30 November 2019 di Apotek Sehat yang bertempat di Jl. Malabar Utara IV No 18, Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta Periode November 2019. Jam kerja apotek dilaksanakan setiap hari senin sampai sabtu dan pada hari libur nasional tutup. Apotek Sehat membagi jam kerja personalianya menjadi2 shift, yaitu:

Pagi : 07.00-14.00 WIB

Siang : 14.00-21.00 WIB

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Apotek**

##### **1. Pengertian Apotek**

Definisi apotek menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1332/MENKES/SK/X/2002 yaitu sebagai suatu tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian Pasal 1, yang dimaksud dengan apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker.

##### **2. Tugas dan fungsi apotek**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.25 Tahun 1980, tugas dan fungsi apotek adalah sebagai berikut: Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.

1. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan atau obat atau bahan obat.
2. Sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

Dalam Kepmenkes RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004, pengolahan suatu apotek meliputi:

1. Pembuatan, pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, dan penyerahan obat atau bahan obat.
2. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
  - a. Pelayanan Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi diberikan baik kepada dokter dan tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.

b. Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya

3. informasi mengenai perbekalan farmasi:

### **3. Persyaratan apotek**

Menurut KepMenKes RI No.1332/Menkes/SK/X/2002, disebutkan bahwa persyaratan-persyaratan apotek adalah sebagai berikut:

1. Untuk mendapatkan izin apotek, apoteker atau apoteker yang bekerjasama 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.
2. Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan pelayanan komoditi yang lain di luar sediaan farmasi.
3. Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi yang lain di luar sediaan farmasi.

**Beberapa persyaratan yang harus diperhatikan dalam pendirian apotek adalah:**

1. **Lokasi dan Tempat**, Jarak antara apotek tidak lagi dipersyaratkan, namun sebaiknya tetap mempertimbangkan segi penyebaran dan pemerataan pelayanan kesehatan, jumlah penduduk, dan kemampuan daya beli penduduk di sekitar lokasi apotek, kesehatan lingkungan, keamanan dan mudah dijangkau masyarakat dengan kendaraan.
2. **Bangunan dan Kelengkapan**, Bangunan apotek harus mempunyai luas dan memenuhi persyaratan yang cukup, serta memenuhi persyaratan teknis sehingga dapat menjamin kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi apotek serta memelihara mutu perbekalan kesehatan di bidang farmasi. Bangunan apotek sekurang-kurangnya terdiri dari:
  - a) Ruang tunggu
  - b) Ruang administrasi dan ruang kerja apoteker
  - c) Ruang penyimpanan obat
  - d) Ruang peracikan dan penyerahan obat

- e) Tempat pencucian obat, kamar mandi dan toilet.

Bangunan apotek juga harus dilengkapi dengan sumber air yang memenuhi syarat kesehatan, penerangan yang baik, Alat pemadam kebakaran yang befungsi baik, Ventilasi dan sistem sanitasi yang baik dan memenuhi syarat higienis, Papan nama yang memuat nama apotek, nama APA, nomor SIA, alamat apotek, nomor telepon apotek.

### **3. Perlengkapan Apotek**

Apotek harus memiliki perlengkapan, antara lain:

- a) Alat pembuangan, pengolahan dan peracikan seperti timbangan, mortir, gelas ukur dll.
- b) Perlengkapan dan alat penyimpanan, dan perbekalan farmasi, seperti lemari obat dan lemari pendingin.
- c) Wadah pengemas dan pembungkus, etiket dan plastik pengemas.
- d) Tempat penyimpanan khusus narkotika, psikotropika dan bahan beracun.
- e) Buku standar Farmakope Indonesia, ISO, MIMS, DPHO, serta kumpulan peraturan per-UU yang berhubungan dengan apotek.
- f) Alat administrasi, seperti blanko pesanan obat, faktur, kwitansi, salinan resep dan lain-lain.

Sesuai dengan Keputusan MenKes RI No.1332/MenKes/SK/X/2002 Pasal 7 dan 9 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, yaitu:

- a) Permohonan izin apotek diajukan kepada Kepala Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- b) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selambat-lambatnya 6 hari setelah menerima permohonan dapat meminta bantuan teknis kepada Kepala Balai POM untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan apotek untuk melakukan kegiatan.
- c) Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM selambat-lambatnya 6 hari kerja setelah permintaan bantuan teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaporkan hasil pemeriksaan.

- d) Dalam hal pemeriksaan dalam ayat (2) dan (3) tidak dilaksanakan, apoteker pemohon dapat membuat surat pernyataan siap melakukan kegiatan kepada Kepala Kantor Dinas Kesehatan setempat dengan tembusan kepada Kepala Dinas Propinsi.
- e) Dalam jangka 12 hari kerja setelah diterima laporan pemeriksaan sebagaimana ayat (3) atau persyaratan ayat (4), Kepala Dinas Kesehatan setempat mengeluarkan surat izin apotek.
- f) Dalam hasil pemeriksaan tim Dinas Kesehatan setempat atau Kepala Balai POM dimaksud (3) masih belum memenuhi syarat Kepala Dinas Kesehatan setempat dalam waktu 12 hari kerja mengeluarkan surat penundaan.
- g) Terhadap surat penundaan sesuai dengan ayat (6), apoteker diberikan kesempatan untuk melengkapi persyaratan yang belum dipenuhi selambat-lambatnya dalam waktu satu bulan sejak tanggal surat penundaan.
- h) Terhadap permohonan izin apotek bila tidak memenuhi persyaratan sesuai pasal (5) dan atau pasal (6), atau lokasi apotek tidak sesuai dengan permohonan, maka Kepala Dinas Kesehatan Dinas setempat dalam jangka waktu selambat-lambatnya 12 hari kerja wajib mengeluarkan surat penolakan disertai dengan alasan-alasannya.

#### **4. Pengelolaan apotek**

##### a. Pengadaan

Pengadaan barang baik obat-obatan dan perbekalan farmasi lainnya dilakukan oleh karyawan dibidang perencanaan dan pengadaan dalam hal ini dilakukan oleh asisten apoteker yang bertanggung jawab kepada Apoteker Pengelola Apotek. Pengadaan barang dilakukan berdasarkan data yang tercatat pada buku defekta dan perkiraan kebutuhan konsumen dengan arahan dan kendali APA. Kebutuhan barang tersebut dimasukkan pada surat pemesanan barang.

- 1) Bagian pembelian membuat surat pesanan yang berisi nama distributor, nama barang, kemasan, jumlah barang dan potongan harga yang kemudian ditandatangani oleh bagian pembelian dan apoteker pengelola apotek. Surat

pesanannya dibuat rangkap dua untuk dikirim ke distributor dan untuk arsip apotek.

2) Setelah membuat surat pesanan, bagian pembelian langsung memesan barang ke distributor. Bila ada pesanan mendadak maka bagian pembelian akan melakukan pemesanan melalui telepon dan surat pesanan akan diberikan pada saat barang diantarkan.

3) Pedagang Besar Farmasi akan mengantar langsung barang yang dipesan. Pembelian obat dan perbekalan farmasi lainnya tidak saja berasal dari Pedagang Besar Farmasi Kimia Farma tetapi juga dari Pedagang Besar Farmasi atau distributor lainnya. Adapun dasar pemilihan Pedagang Besar Farmasi atau distributor adalah resmi (terdaftar), kualitas barang yang dikirim dapat dipertanggungjawabkan, ketersediaan barang, besarnya potongan harga (diskon) yang diberikan, kecepatan pengiriman barang yang tepat waktu, dan cara pembayaran (kredit atau tunai).

b. Penerimaan Barang

Setelah barang datang maka dilakukan penerimaan dan pemeriksaan barang. Petugas kemudian mencocokkan barang dengan surat pesanan, apabila sesuai dengan surat pesanan, maka surat tanda penerimaan barang ditanda tangani oleh petugas apotek, untuk pembayaran itu tergantung kesepakatan antara PBF dan pihak pembelian di apotek, bisa secara tunai, kredit, atau konsinyasi dan lain lain.

c. Penyimpanan barang

Penyimpanan obat atau pembekalan farmasi dilakukan oleh Asisten Apoteker. Setiap pemasukan dan penggunaan obat atau barang diinput ke dalam sistem komputer dan dicatat pada kartu stok yang meliputi tanggal penambahan atau pengurangan, nomor dokumennya, jumlah barang yang diisi atau diambil, sisa barang dan paraf petugas yang melakukan penambahan atau pengurangan barang. Kartu stok ini diletakan di masing-masing obat atau barang. Setiap Asisten Apoteker bertanggung jawab terhadap stok barang yang ada di lemari. Penyimpanan barang disusun berdasarkan jenis sediaan, bentuk sediaan dan alfabetis untuk obat-obat *ethical*, serta berdasarkan farmakologi untuk obat-obat OTC (*Over The Counter*). Penyimpanan obat atau barang disusun sebagai berikut :

- 1) Lemari penyimpanan obat *ethical* atau *prescription drugs*.
- 2) Lemari penyimpanan obat narkotik dan psikotropik dengan pintu rangkap dua dan terkunci.
- 3) Lemari penyimpanan sediaan sirup, suspensi dan *drops*.
- 4) Lemari penyimpanan obat tetes mata dan salep mata.
- 5) Lemari penyimpanan salep kulit.
- 6) Lemari es untuk penyimpanan obat yang termolabil seperti suppositoria, insulin dan lain – lain.
- 7) Lemari penyimpanan obat bebas, obat bebas terbatas dan alat kesehatan.

d. Pelayanan

Pelayanan dibagi menjadi pelayanan obat OTC (Over The Counter : Obat bebas dan obat bebas terbatas) dan Resep dokter, baik secara tunai maupun non tunai. Pelayanan apotek juga termasuk konseling, pelayanan swamedikasi, PIO, home care, dan sebagainya.

e. Pelaporan

Umumnya untuk obat narkotika dan psikotropika, yang telah saya bahas di artikel sebelumnya, pelaporan juga termasuk meliputi kinerja apotek; penjualan, pembelian, administrasi dan lain lainnya.

f. Pemusnahan

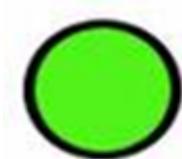
Umumnya untuk obat dan perbekalan farmasi yang rusak dan kadaluarsa, melalui sistem pelaporan, berita acara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## 5. Penggolongan Obat Berdasarkan Jenisnya

Penggolongan obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 917/Menkes/Per/X /1993 yang kini telah diperbaiki dengan Permenkes RI Nomor 949/Menkes/Per/ VI/2000 penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi. Penggolongan obat ini terdiri dari: obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, obat wajib apotek, psikotropika dan narkotika

**a) Obat Bebas**

Peraturan daerah Tingkat II tangerang yakni Perda Nomor 12 Tahun 1994 tentang izin Pedagang Eceran Obat memuat pengertian obat bebas adalah obat yang dapat dijual bebas kepada umum tanpa resep dokter, tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika, obat keras, obat bebas terbatas dan sudah terdaftar di Depkes RI. Contoh: Minyak Kayu Putih, Tablet Parasetamol, tablet Vitamin C, B Compleks, E dan Obat batuk hitam Penandaan obat bebas diatur berdasarkan SK Menkes RI Nomor 2380/A/SK/VI/1983 tentang tanda khusus untuk untuk obat bebas dan untuk obat bebas terbatas. Tanda khusus untuk obat bebas yaitu bulatan berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam, seperti terlihat pada gambar 5:



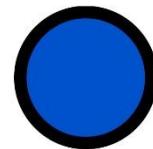
**Gambar 1. Logo Obat Bebas**

**b) Obat Bebas Terbatas**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI yang menetapkan obat- obatan kedalam daftar obat “W” (*Waarschuwing*) memberikan pengertian obat bebas terbatas adalah obat keras yang dapat diserahkan kepada pemakainya tanpa resep dokter, bila penyerahannya memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- Obat tersebut hanya boleh dijual dalam bungkusan asli dari pabriknya atau pembuatnya.
- Pada penyerahannya oleh pembuat atau penjual harus mencantumkan tanda peringatan. Tanda peringatan tersebut berwarna hitam berukuran panjang 5 cm, lebar 2 cm dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut:

Penandaannya diatur berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No.2380/A/SK/VI/83 tanda khusus untuk obat bebas terbatas berupa lingkar berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam, seperti terlihat pada gambar berikut:



**Gambar 6. Logo Obat Bebas Terbatas**

**c) Obat Keras**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI yang menetapkan/memasukkan obat-obatan kedalam daftar obat keras, memberikan pengertian obat keras adalah obat-obat yang ditetapkan sebagai berikut:

- 1) Semua obat yang pada bungkus luarnya oleh si pembuat disebutkan bahwa obat itu hanya boleh diserahkan dengan resep dokter.
- 2) Semua obat yang dibungkus sedemikian rupa yang nyata-nyata untuk dipergunakan secara parenteral.
- 3) Semua obat baru, terkecuali apabila oleh Departemen Kesehatan telah dinyatakan secara tertulis bahwa obat baru itu tidak membahayakan kesehatan manusia.

Adapun penandaannya diatur berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 02396/A/SK/VIII/1986 tentang tanda khusus Obat Keras daftar G adalah “Lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi”, seperti yang terlihat pada gambar berikut:



**Gambar 7. Logo Obat keras**

**d) Obat Wajib Apotek**

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker di apotek tanpa resep dokter. Menurut keputusan mentri kesehatan RI Nomor 347/Menkes/SK/VIII/1990 yang telah diperbaharui Menteri Kesehatan Nomor 924/Menkes/Per/X/1993 dikeluarkan dengan pertimbangan sebagai berikut:

1. Pertimbangan utama untuk obat wajib apotek ini sama dengan pertimbangan obat yang diserahkan tanpa resep dokter, yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan, dengan meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional.
2. Pertimbangan yang kedua untuk meningkatkan peran apoteker di apotek dalam pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi serta pelayanan obat kepada masyarakat
3. Pertimbangan ketiga untuk peningkatan penyediaan obat yang dibutuhkan untuk pengobatan sendiri. Obat yang termasuk kedalam obat wajib apotek misalnya: obat saluran cerna (antasida), ranitidine, clindamycin cream dan lain-lain.

**e) Obat Narkotika**

Narkotika menurut Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 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 nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dibedakan kedalam golongan I, II dan III. Contoh:

- Obat narkotika golongan I: hanya dapat digunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan dilarang digunakan untuk kepentingan lainnya. Contoh: Tanaman: Papaver somniferum L. (semua bag. termasuk buah & jerami kec. bijinya), Erythroxylon coca; Cannabis sp. Zat/senyawa: Heroin
- Obat narkotika golongan II: dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan atau pengembangan ilmu pengetahuan. Distribusi diatur oleh pemerintah. Contoh: Morfin dan garam-gramnya Petidin
- Obat narkotika golongan III: dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan atau pengembangan ilmu pengetahuan. Distribusi diatur oleh pemerintah. Contoh: Codein.



**Gambar 8. Logo Narkotika**

**f) Obat Psikotropika**

Pengertian psikotropika menurut Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku.

Contoh: Codein, Diazepam, dan Nitrazepam

Penandaan yang dipergunakan sama dengan penandaan untuk obat keras, hal ini karena sebelum diundangkannya UU RI No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika, maka obat-obat psikotropika termasuk obat keras, hanya saja karena efeknya dapat mengakibatkan sidroma ketergantungan sehingga dulu disebut Obat Keras Tertentu. Sehingga untuk Psikotropika penandaannya: lingkaran bulat berwarna merah, dengan huruf K berwarna hitam yang menyentuh garis tepi yang berwarna hitam.

Psikotropika dibagi menjadi:

- Golongan I: sampai sekarang kegunaannya hanya ditujukan untuk ilmu pengetahuan, dilarang diproduksi, dan digunakan untuk pengobatan. Contohnya: metilen dioksi metamfetamin, Lisergid acid diethylamine (LSD) dan metamfetamin

**6. Penggolongan Obat Tradisional**

Obat tradisional Indonesia semula hanya dibedakan menjadi 2 kelompok, yaitu obat tradisional atau jamu dan fitofarmaka. Dengan semakin berkembangnya teknologi, telah diciptakan peralatan berteknologi tinggi yang membantu proses produksi sehingga industri jamu maupun industri farmasi mampu membuat jamu dalam bentuk ekstrak. Pembuatan sediaan yang lebih praktis ini belum diiringi dengan perkembangan penelitian sampai dengan uji klinik.

**a) Jamu**

Jamu adalah obat tradisional yang disediakan secara tradisional, misalnya dalam bentuk serbuk seduhan, pil, dan cairan yang berisi seluruh bahan tanaman yang menjadi penyusun jamu tersebut serta digunakan secara tradisional. Jamu yang telah digunakan secara turun-menurun selama berpuluhan-puluhan tahun bahkan mungkin ratusan tahun, telah membuktikan keamanan dan manfaat secara langsung untuk tujuan kesehatan tertentu.



**Gambar 8. Logo Jamu**

**b) Obat Herbal Terstandar**

Obat herbal terstandar adalah obat tradisional yang disajikan dari ekstrak atau penyarian bahan alam yang dapat berupa tanaman obat, binatang, maupun mineral. Selain proses produksi dengan teknologi maju, jenis ini pada umumnya telah ditunjang dengan pembuktian ilmiah berupa penelitian-penelitian pre-klinik seperti standart kandungan bahan berkhasiat, standart pembuatan ekstrak tanaman obat, standart pembuatan obat tradisional yang higienis, dan uji toksisitas akut maupun kronis



**Gambar 9. Obat Herbal Terstandar**

**c) Fitofarmaka**

Fitofarmaka merupakan bentuk obat tradisional dari bahan alam yang dapat disejajarkan dengan obat modern karena proses pembuatannya yang telah terstandar, ditunjang dengan bukti ilmiah sampai dengan uji klinik pada manusia. Dengan uji klinik akan lebih meyakinkan para profesi medis untuk menggunakan obat herbal di sarana pelayanan kesehatan.



**Gambar 10. Logo Fitofarmaka**

**7. Administrasi apotek**

Dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian di apotek, perlu dilaksanakan kegiatan administrasi yang meliputi:

a) Administrasi Umum

Pencatatan, pengarsipan, pelaporan narkotika, psikotropika dan dokumentasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pencatatan dan pelaporan terhadap pengelolaan psikotropika diatur dalam pasal 33 UU No.5 tahun 1997 yakni pabrik obat, pedagang besar farmasi, sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah, apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter, lembaga penelitian dan / atau lembaga pendidikan wajib membuat dan menyimpan catatan mengenai kegiatan masing-masing yang berhubungan dengan psikotropika. Laporan narkotika disampaikan setiap bulan dan pencatatan narkotika menggunakan buku register narkotika (Hartini dan Suliasmono, 2006).

b) Administrasi Pelayanan

Pengarsipan resep, pengarsipan catatan, pengobatan pasien, pengarsipan hasil monitoring penggunaan obat. Apoteker pengelola apotek mengatur resep yang telah dikerjakan menurut urutan tanggal dan nomor urut penerimaan resep dan harus disimpan sekurang-kurangnya selama tiga tahun, resep yang mengandung

narkotik harus dipisahkan dari resep lainnya. Permenkes No.922 tahun 1993 pasal 1 17 ayat 2 menyebutkan bahwa resep harus dirahasiakan dan disimpan dengan baik dalam jangka waktu 3 tahun (Hartini dan Sulasono, 2006).

### **8. Jalur distribusi**

Dalam kegiatan penyaluran dan pemeliharaan yang dilakukan petugas secara mendasar dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Memeriksa secara berkala dan menjaga barang/obat dari kerusakan/hilang.
2. Memilih dan melakukan pengepakan untuk persiapan pengiriman barang/obat dan menyiapkan dokumen-dokumennya (khusus untuk apotek besar yang mempunyai cabang-cabang).
3. Mengirim barang atau obat beserta dokumen-dokumen pendukungnya dan mengarsipkannya (surat permintaan barang, surat pengiriman, faktur barang) berlaku untuk apotek besar yang mempunyai cabang-cabang.
4. Mengadministrasikan keluar masuknya barang dengan tertib (Soerjono Seto,2004).

### **B. Apoteker**

Mengacu pada definisi apoteker di Kepmenkes No.1027 tahun 2004 maka untuk menjadi seorang apoteker, seseorang harus menempuh pendidikan di perguruan tinggi farmasi baik di jenjang S-1 maupun jenjang pendidikan profesi. Apoteker/farmasis memiliki suatu perhimpunan dalam bidang keprofesian yang bersifat otonom yaitu Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia (ISFI) yang sekarang menjadi Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) (Hartini dan Sulasono, 2006). Kompetensi Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian di Puskesmas menurut Pedoman Pelaksanaan Kefarmasian yang dikutip dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, antara lain:

1. Mampu menyediakan dan memberikan pelayanan kefarmasian yang bermutu.
2. Mampu mengambil keputusan secara profesional.
3. Mampu berkomunikasi yang baik dengan pasien maupun profesi kesehatan lainnya dengan menggunakan bahasa verbal, non verbal, maupun bahasa lokal.

4. Selalu belajar sepanjang karier baik pada jalur formal maupun informal, sehingga ilmu dan keterampilan yang dimiliki selalu baru.

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dalam membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri – sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atau masyarakat. Selain itu juga sebagai salah satu tempat pengabdian dan praktek profesi apoteker dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian.

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek disusun bertujuan sebagai pedoman praktek apoteker dalam menjalankan profesi, untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional, dan melindungi profesi dalam menjalankan praktik kefarmasian. Perkembangan apotek ini sangat ditentukan oleh pengelolaan sumber daya dan pelayanan di apotek tersebut. Oleh sebab itu, standar pelayanan farmasi sangat diperlukan dalam menjalankan suatu apotek

Jika suatu apotek tidak 2 kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien/masyarakat.

Dalam menjalankan peran dan fungsi apotek tersebut, disinilah Apoteker Pengelola Apotek (APA) memiliki peranan yang besar. Apalagi di tengah perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, masyarakat menjadi semakin kritis dalam menjaga kesehatan mereka. Hal ini disebabkan karena taraf pendidikan masyarakat yang semakin meningkat seiring perkembangan zaman. Saat ini masyarakat datang ke apotek bukan hanya menebus resep melainkan juga ingin memperoleh informasi yang lengkap tentang pengobatan yang mereka terima. Terlebih lagi saat ini masyarakat mulai marak diperdengarkan tentang slogan self medication (pengobatan sendiri / swamedikasi) dimana masyarakat harus tetap dan diberi penyuluhan tentang penggunaan obat yang benar dan rasional. Oleh sebab itu, apoteker perlu memperluas ilmunya terutama tentang obat yang terus berkembang sehingga dapat memperoleh hasil yang

maksimal dalam melakukan pelayanan informasi obat. Dalam praktiknya melakukan pelayanan di apotek, apoteker tidak bekerja sendirian

Apoteker yang memiliki SIA (Surat Izin Apotek). Apoteker Pengelola Apotek (APA) merupakan orang yang bertanggung jawab di Apotek dalam melakukan pekerjaan kefarmasian. Seluruh kegiatan yang berlangsung di apotek merupakan tanggung jawab dari Apoteker Pengelola Apotek (APA). Dalam pelayanan pasien di apotek, apoteker melakukan peracikan obat, mulai dari penerimaan resep, pemeriksaan keabsahan resep, penyiapan, pembuatan sediaan, pengemasan, penyerahan hingga penyampaian informasi kepada pasien terkait cara penggunaan obat dan perbekalan farmasi yang tepat, benar, dan aman serta melakukan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE). Apoteker harus bertanggung jawab dalam pengelolaan resep terkait ketepatan dosis, indikasi, dan cara penggunaan, pelayanan informasi obat (PIO), home care, pemantauan terapi obat dan monitoring efek samping obat. Selain bertanggung jawab pada pelayanan kefarmasian, apoteker juga harus memiliki pengetahuan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, serta pencatatan dan pelaporan

### C. Standar Pelayanan Kefarmasian Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Tujuan diterbitkannya surat keputusan ini adalah sebagai pedoman praktek apoteker dalam menjalankan profesi, melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak professional, dan melindungi profesi dalam praktek kefarmasian di apotek sehingga diharapkan pelayanan kefarmasian yang diselenggarakan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien

1. Pelayanan Kefarmasian Pelayanan kefarmasian adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.
2. Pelayanan kefarmasian merupakan proses kolaboratif

3. Menyediakan informasi tentang obat – obatan kepada tenaga kesehatan lainnya, tujuan yang ingin dicapai mencakup mengidentifikasi hasil pengobatan dan tujuan akhir pengobatan, agar pengobatan dapat diterima untuk terapi, agar diterapkan penggunaan secara rasional, memantau efek samping obat, dan menentukan metode penggunaan obat.
4. Mendapat rekam medis untuk digunakan pemilihan obat yang tepat.
5. Memantau penggunaan obat apakah efektif, tidak efektif, reaksi yang berlawanan, keracunan, dan jika perlu memberikan saran untuk memodifikasi pengobatan.
6. Menyediakan bimbingan dan konseling dalam rangka pendidikan kepada pasien.
7. Menyediakan dan memelihara serta memfasilitasi pengujian pengobatan bagi pasien penyakit kronis.
8. Berpartisipasi dalam pengelolaan obat – obatan untuk pelayanan gawat darurat.
9. Pembinaan pelayanan informasi dan pendidikan bagi masyarakat.
10. Partisipasi dalam penilaian penggunaan obat dan audit kesehatan.
11. Menyediakan pendidikan mengenai obat – obatan untuk tenaga kesehatan.

Standar pelayanan kefarmasian di apotek Berdasarkan Kepmenkes No.1027 tahun 2004 mencakup aspek:

1. Pengelolaan sumber daya sumber daya manusia sesuai ketentuan perundangan yang berlaku apotek harus dikelola oleh seorang apoteker yang profesional.
2. Dalam pengelolaan apotek, apoteker senantiasa harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik.
3. Sarana dan Prasarana Apotek berlokasi pada daerah yang dengan mudah dikenali oleh masyarakat. Pada halaman terdapat papan petunjuk yang dengan jelas tertulis kata apotek. Apotek harus dapat dengan mudah diakses oleh anggota masyarakat. Dalam Permenkes No.922 tahun 1993 ayat 2 sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi dan ayat.

4. Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi lainnya diluar sediaan farmasi (Hartini dan Sulasmoro, 2006). Kepmenkes No.1027 tahun 2004 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek pada bab II tentang pengelolaan sumber daya menuntut bahwa kegiatan pelayanan produk kefarmasian diberikan pada tempat yang terpisah dari aktivitas pelayanan dan penjualan produk lainnya, hal ini berguna untuk menunjukkan integritas dan kualitas produk serta mengurangi resiko kesalahan penyerahan.

Apotek harus memiliki :

- a. Ruang tunggu yang nyaman bagi pasien
- b. Tempat untuk mendisplai informasi bagi pasien, termasuk penempatan brosur/materi informasi
- c. Ruangan tertutup untuk konseling.
- d. Ruang racikan
- e. Tempat pencucian alat
- f. Perabotan apotek harus tertata rapi, lengkap dengan rak-rak penyimpanan obat dan barang-barang lain yang tersusun dengan rapi, terlindung dari debu, kelembaban dan cahaya yang berlebihan serta diletakkan pada kondisi ruangan dengan temperatur yang telah ditetapkan.

#### **D. Pelayanan resep**

Pelayanan resep merupakan proses pelayanan terhadap permintaan tertulis dokter, dokter gigi, dan dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai perundangan yang berlaku. Prosedur tetap pelayanan resep, meliputi;

##### **1. Skrining resep**

- a. Melakukan pemeriksaan kelengkapan dan keabsahan resep yaitu nama dokter, nomor izin praktek, alamat, tanggal penulisan resep, tanda tangan atau para dokter serta nama , alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien

- b. Melakukan pemeriksaan kesesuaian farmasetik yaitu : bentuk sediaan, dosis, frekuensi, kekuatan, stabilitas, inkompatibilitas, cara, dan lama pemberian obat.
- c. Mengkaji aspek klinis yaitu : adanya alergi, efek samping, interaksi kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan kondisi khusus lainnya), membuat kartu pengobatan pasien (medication record).
- d. Mengkonsultasikan ke dokter tentang masalah resep apabila diperlukan.
- e. Menyiapkan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai dengan permintaan pada resep
- f. Menghitung kesesuaian dosis dan tidak melebihi dosis maksimum
- g. Mengambil obat dengan menggunakan sarung tangan/alat/spatula/sendok
- h. Menutup kembali wadah obat setelah pengambilan dan mengembalikan ke tempat semula
- i. Meracik obat (timbang, campur, kemas)
- j. Mengencerkan sirup kering sesuai takaran dengan air yang layak minum.
- k. Menyiapkan etiket.
- l. Menuliskan nama dan cara pemakaian obat pada etiket sesuai dengan permintaan pada resep

## **2. Penyerahan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan**

Melakukan pemeriksaan akhir sebelum dilakukan penyerahan yaitu memanggil nama dan nomor tunggu pasien, memeriksa ulang identitas dan alamat pasien, menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat, membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh apoteker, menyiapkan resep pada tempatnya dan mendokumentasikan.

## **3. Pelayanan informasi**

Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi: cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi. Prosedur tetap pelayanan informasi obat:

- a. Memberikan informasi obat kepada pasien berdasarkan resep atau kartu pengobatan pasien (medication record) atau kondisi kesehatan pasien baik lisan maupun tertulis.
- b. Melakukan penelusuran literatur bila diperlukan secara sistematis untuk memberikan informasi.
- c. Menjawab pertanyaan pasien dengan jelas dan mudah dimengerti, tidak bias, etis, dan bijaksana baik secara lisan maupun tertulis.
- d. Mendisplai brosur, leaflet, poster atau majalah kesehatan untuk informasi pasien.
- e. Mendokumentasikan setiap kegiatan pelayanan informasi obat

## **BAB III**

### **TINJAUAN TEMPAT KKL**

#### **A. Sejarah Apotek Sehat**

Apotek Sehat berdiri pada tanggal 03 Oktober 2003, dari sejak berdirinya apotek tersebut, lokasi Apotek Sehat telah berpindah-pindah sebanyak tiga kali yaitu Jl. Jayawijaya 125 (Oktober 2003- November 2008), Jl. Malabar Barat 17 (November 2008 – Desember 2012) dan yang terakhir di Jl. Malabar Utara IV / 18 Mojosongo, Surakarta (Januari 2013 – sampai sekarang). Lokasi Apotek Sehat merupakan kawasan pemukiman penduduk dan dekat dengan pusat perbelanjaan.

#### **B. Visi dan Misi**

Apotek Sehat mempunyai visi yaitu :

Menyediakan kualitas pelayanan prima senantiasa mempelajari dan mengusahakan peningkatan kualitas pelayanan untuk memaksimalkan tingkat kepuasan para pelanggan

Apotek Sehat mempunyai misi yaitu :

1. Memberi Pelayanan yang baik
2. We Serve better
3. Kepuasan Anda adalah Kebanggan Kami
4. Senyum Sapa Sopan

#### **C. Jam Kerja Apotek Sehat**

Jam kerja pegawai Apotek Sehat dilaksanakan setiap hari, buka dari jam 07.00-21.00 WIB yang terbagi menjadi 2 *shift*, yaitu *shift* pagi jam 07.00-14.00 dan *shift* sore jam 14.00-21.00.

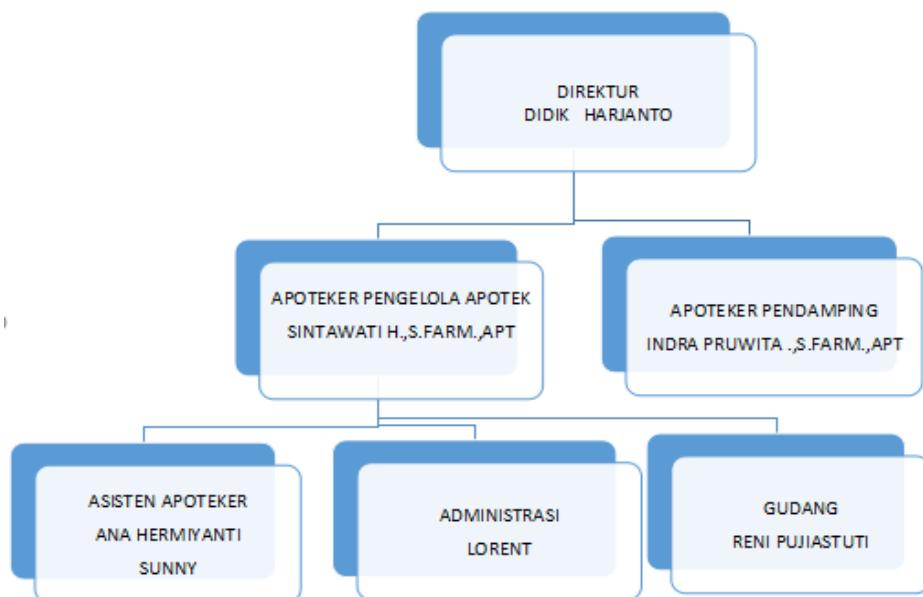
#### **D. Tata Ruang**

Apotek Sehat memiliki halaman depan yang digunakan sebagai tempat parkir. Bangunan Apotek Sehat sendiri terbagi menjadi dua bagian yaitu ruang depan dan ruang dalam. Ruang depan terdiri dari ruang tunggu, kamar mandi,

kasir, tempat penerimaan resep sekaligus tempat penyerahan obat dan etalase untuk obat OTC. Ruang dalam terdiri atas ruang racik yang dikelilingi lemari untuk obat ethical, gudang, dan tempat pencucian atau wastafel.

### **E. Struktur Organisasi dan Personalia Apotek Sehat**

Apotek Sehat dalam menetapkan struktur organisasi sebuah apotek, dapat disesuaikan dengan tingkat kebutuhan dan besarnya volume aktivitas apotek, sehingga apotek yang volume aktivitasnya masih kecil dapat saja menggunakan bentuk struktur organisasi yang lebih sederhana dengan melakukan perangkapan fungsi kegiatan, selama resiko kerugian dapat dihindari dan dikendalikan. Akan tetapi penggunaan struktur yang ideal sangat diperlukan, agar petugas dapat melaksanakan tugasnya sesuai dengan fungsi kegiatannya. Struktur organisasi Apotek Sehat dapat dilihat pada gambar berikut :



**Gambar 2. Struktur organisasi Apotek Sehat**

### **F. Tenaga Kerja**

Pelayanan kefarmasian sebagai bagian dari kegiatan Apotek Sehat dalam sehari-harinya dilaksanakan oleh 7 karyawan yang mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing.

- |  |           |
|--|-----------|
| 1. Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) | : 1 orang |
| 2. Apoteker Pendamping (Aping)           | : 1 orang |
| 3. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)       | : 3 orang |
| 4. Administrasi                          | : 1 orang |
| 5. Gudang                                | : 1 orang |

Pembagian tugas dan wewenang masing-masing karyawan harus tersusun dengan baik demi mendukung kelancaran pengelolaan apotek dalam memberikan pelayanan obat kepada masyarakat sehingga dapat membuat apotek lebih maju dan berkembang. Tugas, tanggung jawab dan wewenang masing-masing personalia di Apotek Sehat adalah sebagai berikut:

### **1. Apoteker Pengelola Apotek (APA)**

- a. Memimpin seluruh kegiatan di apotek, termasuk memantau kerja karyawan serta membagi tugas sesuai dengan tanggung jawabnya masing-masing.
- b. Mengatur dan mengawasi penyimpanan obat serta kelengakapan obat sesuai dengan syarat-syarat teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
- c. Mempertimbangkan usulan atau masukan yang diterima dari karyawan lainnya untuk perbaikan dan pengembangan apotek.
- d. Bersama-sama dengan bagian administrasi menyusun laporan manajerial dan pertanggungjawaban.
- e. Mengusahakan agar apotek yang dikelolanya dapat memberikan hasil yang optimal dengan rencana kerja dan melakukan kegiatan-kegiatan untuk pengembangan apotek menjadi lebih baik.
- f. Mengatur dan mengawasi hasil penjualan tunai
- g. Meningkatkan dan mengembangkan hasil usaha apotek.
- h. Memberikan informasi obat dan atau konseling kepada pasien.
- i. APA bertanggung jawab terhadap kelangsungan apotek yang dipimpinnya.

### **2. Apoteker Pendamping**

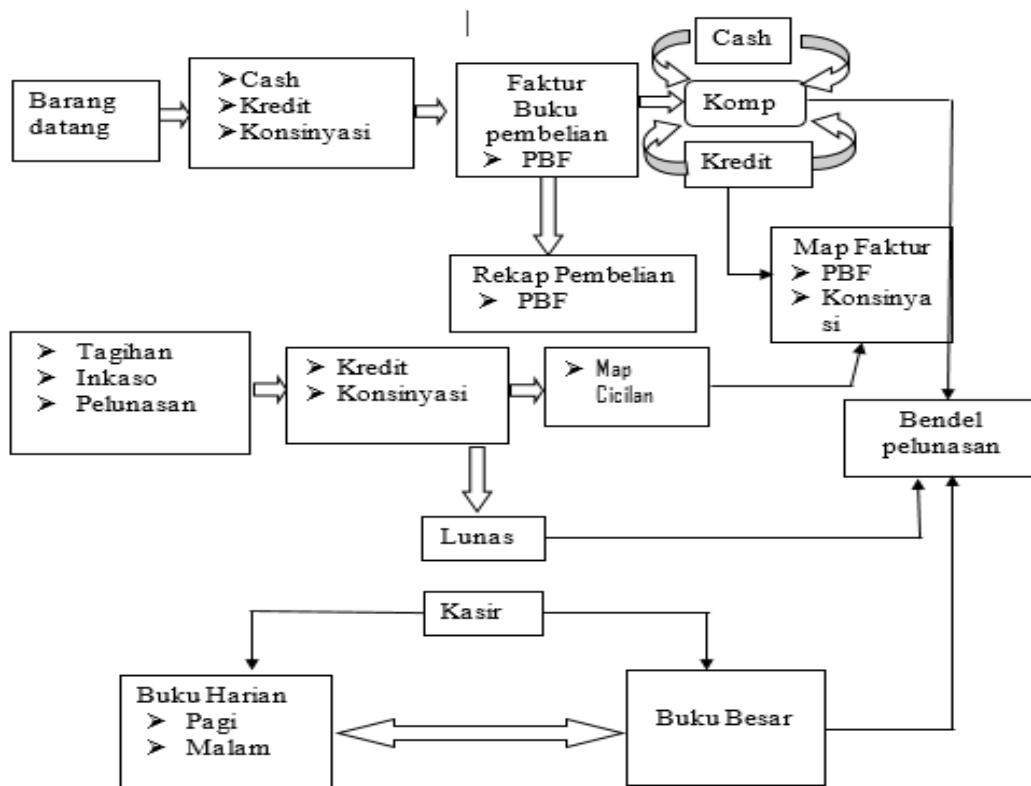
- a. Menggantikan kedudukan Apoteker Penanggungjawab Apotek pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.

- b. Mengatur dan mengawasi pelayanan obat dan barang setiap hari.
- c. Mengisi buku *defecta* dan buku harian penerimaan resep dan obat bebas.
- d. Memberikan pelayanan baik resep maupun obat bebas, mulai dari menerima resep dari pasien sampai menyerahkan obat yang diperlukan kepada pasien.
- e. Melakukan pelayanan informasi obat baik kepada konsumen atau pasien, maupun kepada tenaga kesehatan lainnya.
- f. Melaksanakan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) pada konsumen.
- g. Membuat laporan harian, mencatat hasil penjualan, tagihan (faktur) dan pengeluaran setiap hari, mencatat pembelian.
- h. Membuat laporan bulanan dengan berdasarkan data keuangan kepada Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA).
- i. Bertanggung jawab dengan tugas-tugasnya kepada APA.

### **3. Tenaga Teknis Kefarmasian**

- a. Mengerjakan pekerjaan sesuai dengan profesiya sebagai asisten apoteker yaitu dalam pelayanan resep dan obat bebas
- b. Menyusun buku harian untuk setiap resep termasuk narkotika, psikotropika dan resep asli tanpa tanda khusus
- c. Menyusun buku harian khusus untuk narkotika dan penyimpanannya dipisahkan dari resep biasa serta disimpan tersendiri tiap bulan untuk dilaporkan setiap bulan sekali
- d. Menyusun buku harian khusus untuk psikotropika, untuk dilaporkan tiap satu tahun sekali
- e. Menyusun resep-resep menurut nomor urut dan tanggal, kemudian dibendel dan disimpan
- f. Mencatat ke luar masuknya barang, menyusun daftar kebutuhan obat, mengatur serta mengawasi penyimpanan dan kelengkapan obat
- g. Menyusun buku *defecta* setiap hari, mengontrol buku harga hingga dapat mengikuti perkembangan harga obat
- h. Melakukan pengecekan terhadap harga obat-obatan yang mendekati waktu kadaluwarsa dan dicatat dalam buku kadaluwarsa.

## G. Sistem Pengelolaan Apotek Sehat



Gambar 3. Alur Barang di Apotek Sehat

### 1. Pengadaan Barang

Proses pengadaan barang di Apotek Sehat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

#### 1.1. Perencanaan Barang

Perencanaan item barang yang akan dipesan sesuai dengan barang habis atau persediaan yang tinggal sedikit. Perencanaan item barang yang akan dipesan dimulai dengan pengecekan buku *defecta* dari gudang, informasi di bagian penjualan juga keadaan keuangan apotek. Pengadaan barang meliputi bahan obat-obatan, alat kesehatan, alat kontrasepsi, dan barang-barang di luar sediaan farmasi sebagai pelengkap.

#### 1.2. Pemesanan Barang

Pemesanan barang dilakukan berdasarkan hasil pengecekan pada buku *defecta* kemudian membuat surat pesanan barang yang telah

ditandatangani oleh APA dibuat rangkap dua, satu untuk PBF dan yang lain untuk arsip apotek atau dengan pemesanan *cito* kepada PBF melalui telpon. Barang barang yang harganya mahal, cepat rusak dan jarang ditulis pada resep dokter disediakan dengan jumlah secukupnya. Barang-barang yang harganya murah, essensial dan sering ditulis dengan resep dokter disediakan dengan jumlah besar. Pemesanan obat-obat narkotika dilakukan melalui PBF Kimia Farma sebagai distributor. Pemesanan menggunakan surat pesanan (SP) narkotika dimana SP ini rangkap empat yang ditandatangani oleh APA dengan mencantumkan nomor SIPA serta stempel apotek. Setiap satu SP digunakan untuk memesan satu jenis narkotika. Satu lembar SP untuk arsip dan yang tiga lembar dikirim ke PBF. Form SP narkotika dibuat oleh PBF Kimia Farma Pemesanan psikotropika dilakukan melalui PBF khusus (untuk pabrik farmasi tertentu) yang secara langsung menyalurkan obat-obat keras, dengan surat pesan khusus untuk psikotropika dari PBF tersebut.

### **1.3.Penerimaan Barang**

Penerimaan barang dilakukan oleh TTK yang memiliki Surat Ijin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK), ataupun APA. Saat barang datang, dilakukan pengecekan barang yang meliputi nama obat, jumlah barang tiap item, nomor *batch*, bentuk sediaan, dan waktu kadaluwarsa. Bila sudah sesuai kemudian ditandatangani oleh TTK/APA yang menerima di sertai nama terang, SIPA, cap apotek, dan tanggal penerimaan barang. Apabila barang yang datang tidak sesuai dengan pesanan maka barang direturn (dikembalikan). Faktur asli diserahkan ke distributor untuk penagihan jika pembelian dengan sistem kredit, sedang *copy* faktur untuk arsip apotek.

Pengadaan produk baru yang belum atau jarang dijual di apotek dilakukan dengan cara pembelian maupun konsinyasi. Konsinyasi PBF menitipkan barang di apotek, pembayaran dilakukan bila barang yang dititipkan di apotek tersebut laku terjual.

Obat-obat yang memiliki kadaluwarsa ditulis dalam buku *expired date*, untuk pembelian dilakukan perjanjian mengenai pengembalian obat kepada PBF yang bersangkutan dengan batas waktu menurut perjanjian, biasanya satu atau tiga bulan sebelum *ED (Expired Date)*. Obat-obat yang mempunyai *ED* pendek bisa dikembalikan atau ditukar dengan obat yang *ED*-nya panjang, namun ada beberapa barang yang ber-*ED* yang tidak dapat dikembalikan dan biasanya mendapat perhatian untuk dijual lebih dahulu jika mendekati *ED*.

#### **1.4.Penyimpanan Barang**

Tujuan penyimpanan barang adalah supaya barang aman, mudah diawasi, stabilitas obat terjaga dan menjamin kelancaran pelayanan. Ruang penyimpanan harus betul-betul diperhatikan dari segi keamanan, kebersihannya, terbebas dari binatang pengganggu atau perusak, tidak terkena sinar matahari langsung, sejuk, kering, tidak bocor bila musim hujan. Penyimpanan barang di apotek menggunakan sistem *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO). Pada sistem FIFO, barang yang keluar lebih dahulu adalah barang yang lebih dahulu masuk sedangkan pada sistem FEFO, obat/barang yang mempunyai tanggal kadaluarsa lebih cepat maka obat tersebut yang paling pertama keluar. Pengambilan barang dilakukan dari depan etalase maka barang yang baru datang ditempatkan di belakang barang yang lama.

Penyimpanan obat dan perbekalan farmasi di Apotek Sehat dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaan (kapsul & tablet, sirup, tetes mata, tetes telinga, krim, injeksi, salep dan suppositoria) dan disusun secara alfabetis. Obat generik dikelompokkan tersendiri. Obat bebas, obat bebas terbatas, obat generik, dan obat *brand name* serta Obat BPJS dikelompokkan tersendiri berdasarkan bentuk sediaan secara alfabetis. Obat-obat golongan narkotika disimpan di almari khusus daftar O dan golongan psikotropika disimpan di almari khusus daftar OKT. Untuk obat-obat yang mudah rusak atau mudah meleleh pada suhu kamar disimpan dalam almari pendingin. Bahan baku obat juga disusun secara alfabetis dan

dipisahkan berdasarkan bentuk antara serbuk, cairan, setengah padat, dll. Bentuk cairan yang mudah menguap disendirikan. Alat-alat kesehatan disimpan dan ditata di etalase.

## **2. Pembayaran atau Inkaso**

Pembayaran dilakukan secara *cash* atau *cash on delivery* (COD) dan kredit. Pembayaran secara COD dilakukan pada saat barang datang sedangkan pembayaran secara kredit diberikan tempo pembayaran yang berbeda-beda setiap PBF berkisar antara 7 hari sampai 30 hari. Keuntungan pembayaran secara COD, apotek mendapat keuntungan 1 sampai 2 persen. Pembayaran secara kredit dilakukan setiap hari senin sampai dengan jumat. Selain itu rencana pembayaran dapat dilakukan dengan melihat faktur yang telah jatuh tempo.

## **3. Penyimpanan Faktur**

Faktur yang telah lunas dalam waktu satu bulan dikumpulkan jadi satu, supaya jika ada barang yang ED atau kadaluarsa lebih mudah dicari. Faktur yang telah dikumpulkan tersebut disimpan dalam map tersendiri sesuai PBF dari masing-masing faktur.

## **4. Pergudangan**

Barang atau obat yang datang diterima, diperiksa dan setelah cocok dengan faktur dan Surat Pesanan (SP) asli kemudian barang tersebut disimpan di gudang apotek. Proses penyimpanan barang di Apotek Sehat meliputi penyimpanan barang di gudang, penyimpanan barang di ruang peracikan dan penyimpanan barang di ruang penjualan bebas. Penyimpanan barang HV di ruang penjualan bebas seperti : obat bebas, alat kesehatan, kontrasepsi, dan kosmetika. Semua pemasukan dan pengeluaran barang (mutasi barang) harus dicatat dalam kartu *stock* barang. Kartu *stock* berfungsi untuk mengetahui barang masuk dan keluar, tanggal kadarluarsa,nomor *batch*, dan sisa barang di apotek. Kontrol barang atau obat untuk mempermudah perhitungan barang dan administrasi maka setiap tiga bulan sekali dilakukan *stock opname* yaitu dengan mencocokkan jumlah barang yang ada dengan catatan pada kartu *stock*.

## **5. Administrasi**

Apotek Sehat memiliki sistem administrasi yang dikelola dengan baik, dimulai dari perencanaan, pengadaan, pengelolaan, dan pelaporan barang yang masuk dan keluar, pengelolaan ini dilakukan oleh Apoteker dan Asisten Apoteker yang dibantu oleh karyawan administrasi. Kelengkapan administrasi di Apotek Sehat meliputi

**a. Buku *defecta***

Buku yang digunakan untuk mencatat nama dan jumlah obat/barang yang habis atau obat/barang baru yang harus segera dipesan untuk memenuhi kebutuhan ketersediaan dan stok di apotek.

**b. Buku surat pesanan**

Buku yang berisi lembaran-lembaran surat pesanan yang ditandatangani oleh apoteker penanggung jawab. Surat pesanan dibuat rangkap dua, dengan rincian 1 lembar diserahkan ke PBF, tembusannya sebagai arsip. Pemesanan dilakukan oleh manager/TTK/bagian penjualan untuk HV (*hand verkaps*). Pemesanan dengan menyerahkan lembar pesanan, tercantum nama PBF yang dituju, nomor/nama barang atau obat, kemasan dan dosis yang dimaksud, tanda tangan, nama terang APA atau Aping dan stempel apotek. Obat-obat golongan narkotika dipesan dengan menggunakan surat pesanan tersendiri yang ditujukan PBF Kimia Farma dengan menyerahkan lembar asli dari surat pesanan.

**c. Buku penerimaan barang**

Buku yang digunakan untuk mencatat penerimaan barang yang dilakukan setiap hari berdasarkan faktur dan tanda terima barang. Buku ini mencantumkan nomor urut, tanggal faktur/tanggal barang datang, nomor faktur, nama PBF, jumlah barang, nama barang, harga satuan sebelum didiscount, no. *Batch*, dan tanggal kadaluwarsa.

**d. Buku *incaso* harian**

Buku ini mencatat faktur yang telah dibayar pihak apotek kepada PBF. Apotek menerima faktur asli yang disertai faktur pajak setelah pembayaran faktur. Faktur ini dicatat dalam buku kas dengan menuliskan nomor, tanggal

penulisan faktur, tanggal penerimaan barang, nama PBF, nomor faktur, dan jumlah tagihan. Pengeluaran total pembayaran setiap hari dijumlah.

#### e. Stok pada Komputer

Data *stock* pada komputer merupakan data yang berfungsi untuk mengetahui jumlah barang yang masuk dan barang yang keluar dari gudang, baik berupa obat maupun komoditi lainnya. Data stok pada komputer tersebut mencantumkan nama obat, bentuk kemasan, jumlah perkemasan, tanggal barang diterima, nomor faktur, terdiri dari penjualan obat bebas, pelayanan resep tunai, pelayanan resep kredit, barang-barang lain sebagai kelengkapan pelayanan serta KIE. nomor batch, tanggal *ED*, nama *supplier*, jumlah obat yang masuk dan keluar dari gudang, jumlah sisa obat, harga, potongan harga.

## H. Pelayanan Kefarmasian di Apotek Sehat

### 1. Pelayanan Obat Dengan Resep

Pelayanan dimulai dari penerimaan resep, memeriksa keabsahan dan kelengkapan resep meliputi nama, alamat, nomor sip, dan tanda tangan 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 lalu diracik, diberi etiket, dikontrol oleh APA/TTK dan diserahkan oleh TTK ataupun apoteker kepada pasien disertai informasi yang diperlukan kepada pasien serta menanyakan alamat pasien yang lengkap dan nomor telpon yang bisa dihubungi. Tujuan menanyakan alamat kepada pasien untuk mempermudah pencarian jika ada yang keliru. Lembar resep asli disimpan menurut nomor urut dan tanggal pembuatan resep.

### 2. Pelayanan Obat Non Resep

Penjualan obat non resep meliputi penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, kosmetika, perlengkapan bayi, makanan bayi dan produk lainnya. Beberapa jenis alat kesehatan yang tersedia di Apotek Sehat antara lain alat kontrasepsi, infus set, spuit insulin, pispol, kasa pembalut, kapas, masker, sarung

tangan, *clinical thermometer*, *oxyset*, *folley cateter*, dan sebagainya. Pembelian obat bebas dan alkes dilakukan secara langsung dengan membayar ke kasir dan obat langsung diserahkan pada pasien. Penjualan obat bebas, obat bebas terbatas dan OWA harus disertai dengan informasi yang diperlukan.

### **3. Penetapan Harga**

Pemberian harga diapotek berdasarkan pada surat keputusan menteri kesehatan No. 280/Menkes/SK/V/1981 pasal 24, bahwa harga obat dan perbekalan kesehatan di bidang farmasi lainnya serta jasa di apotek ditetapkan serendah mungkin berdasarkan struktur harga yang ditetapkan menteri kesehatan atas usul panitia yang terdiri dari wakil Dirjen POM, pabrik obat dan apotek. Struktur harga yang ditetapkan oleh Gabungan Pengusaha Farmasi (GPF) dan disetujui pemerintah yaitu Harga Eceran Tertinggi (HET) kepada konsumen tidak boleh melebihi harga eceran. Penjualan obat di Apotek Sehat meliputi penjualan obat dengan resep dokter, resep dokter BPJS, obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek (OWA).

- g)** Harga jual Apotek obat bebas dan obat bebas terbatas dengan resep

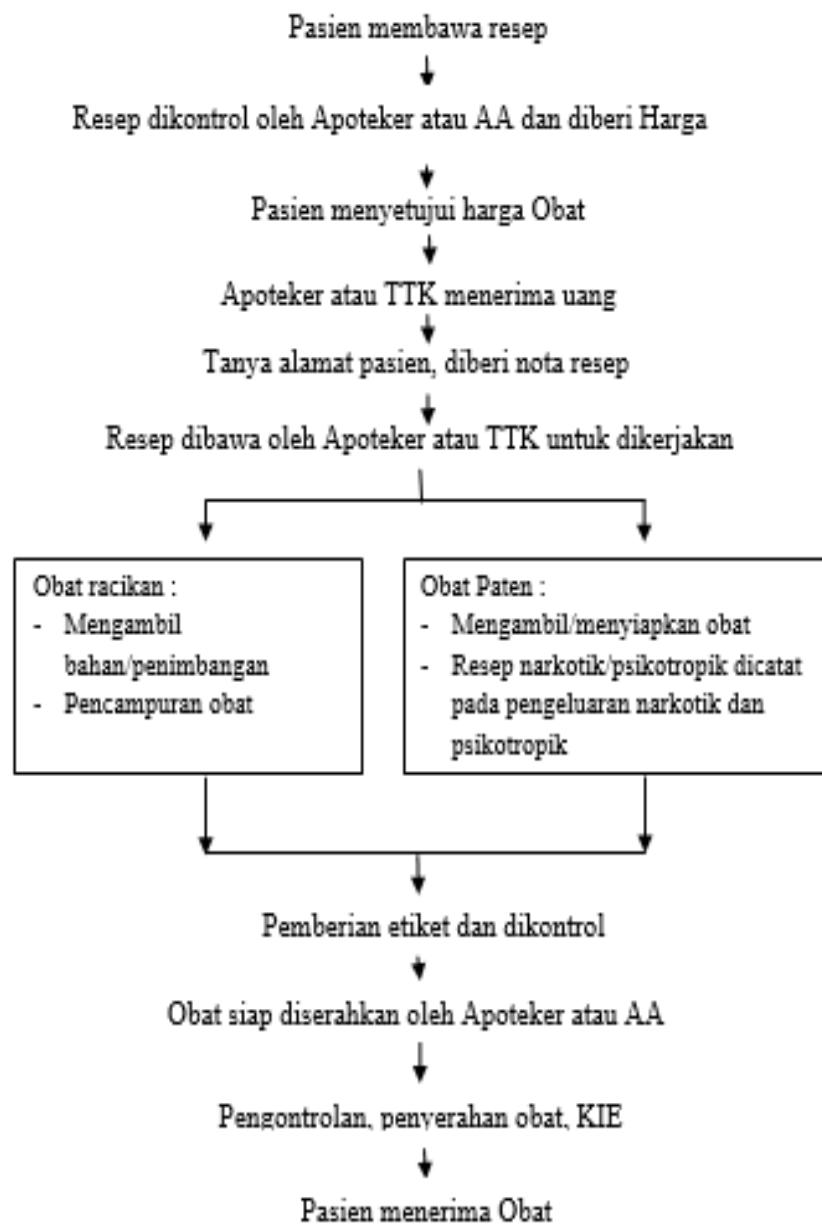
Harga jual Apotek = HNA + PPn 10% + Profit 10%.

- h)** Harga jual Apotek obat keras

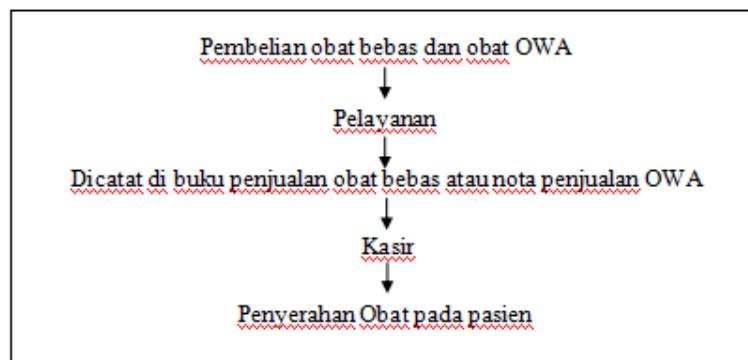
Harga jual Apotek = HNA + PPn 10% + Profit 15%.

- i)** Harga jual Apotek obat dengan resep

Harga jual Apotek = HNA + PPn 10% + Profit 30%.



Gambar 4. Skema penjualan obat dengan resep



Gambar 5. Skema penjualan obat bebas dan obat wajib apotek

## **BAB IV**

### **KEGIATAN KKL**

#### **A. Kegiatan Lapangan**

##### **1. Pengecekan Faktur**

Barang datang diertai faktur dari PBF (memuat tanggal, jenis, jumlah barang, nomer batch dan harga) kemudian barang di cek kembali dan di tanda tangani oleh Apoteker. Faktur yang asli di berikan setelah pembayaran, faktur didata dalam komputer sebagai data penerimaan barang dan di kartu stok.

##### **2. Pelayanan Pasien (Konseling)**

Pasien datang dengan keluhan berbagai penyakit yang di derita, kemudian apoteker atau asisten apoteker harus memberikan konseling, mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien atau yang bersangkutan terhindar dari bahaya penyalahgunaan atau penggunaan salah sediaan farmasi atau perbekalan kesehatan lainnya. Untuk penderita penyakit tertentu seperti asam urat , diabetes, batuk pilek, maag, dan penyakit nyeri.

##### **3. Penyerahaan Obat**

Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker atau asisten apoteker disertai pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien dan tenaga kesehatan lainnya, untuk pasien pensiunan dimintakan tanda tangan sebagai bukti obat telah diterima terlebih dahulu sebelum penyerahan obat.

##### **4. Penataan obat**

Berdasarkan FIFO dan FEFO

- First In First Out (FIFO) adalah penyimpanan obat berdasarkan obat yang datang lebih dulu dan dikeluarkan lebih dulu.
- First Expired First Out (FEFO) adalah penyimpanan obat berdasarkan obat yang memiliki tanggal kadaluarsa lebih cepat maka dikeluarkan lebih dulu.

## 5. Pelayaan Resep

### a. Resep datang

Ketika di apotek, ada pasien membawa resep datang, maka pihak apotek (biasanya front office) menyambut pasien dengan menanyakan nomer telepon pasien setelah itu mempersilahkan pasien untuk menunggu sebentar.

### b. Skrining resep

Selanjutnya pihak front office memberikan resep kepada petugas penyekrening resep (apoteker/asisten apoteker). Skrining resep ini antara lain skrining administratif, skrining farmasetis, dan skrining klinis.

### c. Skrining Administratif

Berguna untuk menghindari kesalahan penulisan resep maupun pemalsuan resep. Yang dianalisis dalam skrining ini antara lain ada tidaknya maupun keaslian dari :

- Ada tidaknya Nama,SIP dan alamat dokter.
- Ada tidaknya dan logis tidaknya tanggal penulisan resep.
- Ada tidaknya tanda tangan/paraf dokter penulis resep.
- Ada tidaknya nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien (jika perlu).
- Benar salahnya nama obat , sesuai tidaknya potensi obat , dosis, jumlah yang minta.
- Jelas tidaknya cara pemakaian untuk pasien

### d. Skrining Farmasetis

Yakni menyesuaikan dengan kondisi pasien tentang :

- Bentuk sediaan,apakah cocok digunakan pasien
- Dosis apakah sesuai dengan usia, umur, atau berat badan pasien. Sesuai disini maksudnya dapat menyelesaikan problema terapi pasien. Disini akan dihitung dosis dan apakah dosis over dosis atau tidak
- Potensi obat, cocok tidak khasiatnya dengan penyakit yang diderita pasien.

- Stabilitas, apakah apabila obat ini digunakan dalam bentuk sediaan tertentu (misal cair), apakah stabil atau tidak inkompatibilitas.
- Interaksi obat apakah obat satu berinteraksi dengan obat yang lainnya ketika dicampur/ketika dibuat.
- Bentuk sediaan apakah rusak atau tidak
- Lama pemberian apakah dapat menyebabkan kenyamanan pada pasien atau tidak.

e. Skrining Klinis

- Adanya alergi, efek samping, interaksi,obat.
- Kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan lain-lain).
- Disini juga harus benar – benar dicatat adalah cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi, sehingga nanti bisa disampaikan pada saat konseling. Apabila tahap skrining ini bermasalah, maka kita harus dapat mencari solusinya lalu memberikan solusi itu kepada dokter.

f. Pemberian Harga

Tahap pemberian harga, apabila pasien setuju dengan harga yang kita berikan, maka akan segera dilakukan penyiapan/peracikan obat. Namun, permasalahan terjadi apabila pasien sensitif terhadap harga, sehingga pasien tidak setuju dengan harga yg diajukan, maka penanganannya adalah mengajukan obat alternatif dengan jenis, jumlah, jumlah item dan harga sesuai kemampuan pasien. Disinilah terkadang akan muncul *copy resep*. Karena dengan *copy resep* ini pasien bisa menebus setengah obatnya terlebih dahulu, baru setelah itu, bisa ditebus waktu berikutnya. Disinilah juga terkadang ada pergantian obat paten satu dengan obat paten satunya yang lebih murah atau pergantian obat paten menjadi obat generiknya. Setelah pasien setuju dengan harga obat, maka tahap selanjutnya adalah penyiapan /peracikan obat

g. Peracikan obat

Tahap yang dilakukan antara lain penyiapan/peracikan, dan penyerahan obat ke pasien, yang melakukan pada tahapan ini tidak harus apoteker atau asisten apoteker

h. Penyerahan obat

Sebelum obat diserahkan kepada pasien, maka harus dilakukan pengecekan kembali terhadap kesesuaian antara obat dengan etiket, obat dengan resep. Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker dan dilakukan konseling serta pemberian informasi, dan edukasi agar pasien dapat *compliance* maupun *adherence*.

i. Pemberian Informasi, Edukasi dan Konseling

Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, etis, bijaksana, dan terkini. Informasi mengenai obat kepada pasien meliputi: cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi. Apoteker harus memberikan konseling, mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien atau yang bersangkutan terhindar dari bahaya penyalahgunaan atau penggunaan yang salah pada sediaan farmasi atau perbekalan kesehatan lainnya untuk penderita penyakit tertentu seperti kardiovacular, diabetes, TBC, asthma, dan penyakit kronis lainnya, apoteker harus memberikan konseling secara berkelanjutan agar bisa menghasilkan *output* yang maksimal dimana pasien dapat *compliance* dan *adherence*

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Bentuk pelayanan kefarmasian yang dapat dilakukan oleh seorang Apoteker di apotek sesuai dengan Permenkes No 9 tahun 2017 tentang apotek, yang menyatakan bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian yang merupakan tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh Apoteker. Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Apotek merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan, dimana fungsi apotek adalah menyediakan obat-obatan dan alat kesehatan yang dibutuhkan masyarakat untuk mencapai kesehatan yang optimal dan melindungi masyarakat dari penggunaan obat-obatan yang tidak rasional. Apotek juga memiliki fungsi sebagai suatu institusi bisnis dimana apotek dapat menghasilkan laba yang mendukung kelangsungan hidup apotek itu sendiri, keuntungan yang didapat bisa dipergunakan untuk mengembangkan dan meningkatkan kenyamanan dan mutu dalam pelayanan kefarmasian di apotek.

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dilaksanakan di Apotek Sehat yang berlokasi di Jalan Malabar Utara IV No. 18, Mojosongo, Surakarta. Lokasi Apotek Sehat berada dijalan kecil yang sangat strategis dan dilalui banyak kendaraan pribadi maupun umum. Tidak jauh dari apotek juga terdapat kompleks perumahan yang cukup padat, pasar dan ruko yang merupakan pusat kegiatan jual beli masyarakat, selain itu didukung juga dengan adanya klinik yang terletak tidak jauh dari lokasi apotek. Apotek Sehat buka pada hari Senin sampai dengan Minggu dari jam 07.00 – 21.00 WIB.

Apotek Sehat dipimpin oleh Direktur, yang membawahi Apoteker Penanggungjawab Apotek, Apoteker Pendamping, Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dan Administrasi. Dimana Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) bertanggung jawab dalam mengawasi pelayanan resep, memberikan pelayanan informasi obat (PIO), menyediakan obat yang berkualitas dan terjamin

keasliannya, terampil melakukan pekerjaan kefarmasian, serta kegiatan yang berhubungan dengan administrasi dan keuangan. Apoteker Pendamping (APING) memiliki tanggung jawab yang hampir sama dengan APA dan dapat menggantikan peran APA jika APA tidak berada di tempat. TTK bertanggung jawab menyelesaikan tugas pelayanan kefarmasian sesuai dengan batas pekerjaan yang ditugaskan kepadanya, seperti pembayaran inkaso, input data faktur ke komputer yang meliputi faktur pembelian dan faktur pelunasan. Bagian administrasi memiliki tanggung jawab melakukan pencatatan faktur di buku pembelian dan melakukan pencatatan obat yang keluar masuk ke gudang.

Selain menjadi sarana dalam melakukan pelayanan kefarmasian, apotek juga merupakan unit bisnis retail yang melakukan pengelolaan perbekalan farmasi dan menjalankan standar pelayanan farmasi. Pengelolaan apotek tidak lepas dari pelayanan farmasi yang berorientasi kepada pasien (*patient oriented*) dan sistem manajerial yang baik agar bisnis berjalan dengan lancar. Konsep pengelolaan bisnis dan pelayanan farmasi ini harus berjalan beriringan agar apotek dapat mendatangkan keuntungan dan menyediakan pelayanan farmasi yang memuaskan bagi pelanggan. Kepuasan konsumen sangat erat kaitannya dengan pelayanan pegawai / karyawan. Kriteria karyawan yang menunjang pelayanan yang baik seperti karyawan yang ramah, responsif, murah senyum, cepat, tepat, berpakaian rapi, bersih, dapat dipercaya dan mau bekerjasama serta mudah berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien, karyawan juga harus memiliki pengetahuan, keterampilan dan pengalaman yang sesuai dengan pekerjaannya.

Apotek juga harus menyediakan beberapa fasilitas yang mendukung sehingga konsumen akan merasa nyaman. Adapun beberapa fasilitas yang disediakan oleh Apotek Sehat seperti menyediakan ruang tunggu yang nyaman, toilet, alat timbangan berat badan, tempat parkir yang gratis dan luas. Pelayanan pasien di Apotek Sehat selalu berorientasi pada kepuasan pasien / konsumen dengan mengutamakan obat yang diperlukan serta pelayanan yang cepat tanpa mengabaikan ketepatan dan ketelitian pemilihan obat.

Kegiatan pengelolaan perbekalan farmasi di Apotek Sehat meliputi perencanaan, pembelian, penerimaan, penyimpanan dan penyerahan obat kepada pasien.

Pengadaan dan pembelian perbekalan farmasi di Apotek Sehat dilakukan dengan menggunakan metode konsumsi. Setiap hari dilakukan pendataan obat-obat yang menipis atau sudah habis yang kemudian di lihat di bagian gudang apakah stok barangnya ada atau sudah habis, bila di bagian gudang barang masih ada maka saat pengambilan barang di gudang setiap barang yang keluar ditulis di Buku Gudang kemudian dicatat dalam kartu stok. Jika persediaan obat sudah habis maka karyawan yang sedang bertugas akan menulis di buku *defecta* yang kemudian dilakukan pemesanan ke PBF. Jumlah obat yang akan dipesan berdasarkan persediaan yang menipis dan untuk obat-obat tertentu pemesanan berdasarkan banyaknya obat yang dibutuhkan dengan pertimbangan memperoleh diskon yang besar dan tidak expired date (ED) sebelum obat tersebut habis. Pemesanan dilakukan berdasarkan buku defekta dalam jumlah yang tidak terlalu banyak untuk menghindari resiko yang tidak diinginkan.

Pengadaan merupakan suatu proses kegiatan yang bertujuan agar sediaan farmasi tersedia dengan jumlah dan jenis yang cukup sesuai dengan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan dalam jenis dan jumlah yang tepat dengan harga yang ekonomis dan memenuhi persyaratan mutu, keamanan, dan kemanfaatan. Pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan di apotek dilakukan sesuai kebutuhan apotek dengan cara mencatat obat-obatan yang telah mencapai level stock minimum ke dalam buku *defecta* yang kemudian akan dilakukan pemesanan kepada PBF yang menyediakan produk tersebut dengan menyerahkan surat pesanan. Keberhasilan fungsi pengadaan suatu apotek akan menentukan keberhasilan Apotek secara keseluruhan karena fungsi pengadaan yang baik dapat menjamin persediaan barang di Apotek. Untuk obat dalam golongan psikotropika dan narkotika, pengadaan dilakukan dengan cara melakukan pemesanan langsung ke PBF dengan lembar Surat Pemesanan (SP) khusus. SP Narkotika atau Psikotropika dibuat harus dengan mencantumkan nama dan SIPA Apoteker Pengelola Apotek (APA). Pemesanan obat ke PBF dilakukan oleh apoteker yang

ditulis dalam surat pemesanan barang, dimana disesuaikan dengan PBF yang menyediakan barang tersebut. Setelah barang dikirim oleh PBF maka petugas akan memeriksanya. Pemeriksaan meliputi kesesuaian dengan surat pemesanan baik bentuk, jumlah dan tanggal kadaluarsanya. Barang yang sudah sesuai dengan pesanan maka fakturnya akan dicap dan diparaf oleh petugas penerima barang. Satu salinan faktur akan diambil dan faktur asli serta dua salinan lainnya akan diserahkan ke petugas pengirim barang yang akan digunakan untuk penagihan. Salinan yang diambil oleh petugas penerima barang akan dijadikan arsip. Apabila pengiriman dari PBF tidak sesuai dengan surat pesanan maka terlebih dahulu akan dicatat di buku ketidaksesuaian penerimaan barang dan barang yang tidak sesuai dengan pesanan akan dikembalikan ke PBF.

Tata ruang dan bangunan Apotek Sehat sudah cukup bagus dimana apotek memiliki ruang tunggu, ruang administrasi dan ruang kerja apoteker, ruang penyimpanan obat (gudang obat), ruang peracikan obat, tempat pencucian dan toilet yang dilengkapi dengan sumber air yang memenuhi syarat kesehatan, penerangan yang baik, ventilasi dan sistem sanitasi yang baik dan memenuhi syarat higienis. Apotek Sehat juga memiliki papan nama yang memuat nama apotek, nama APA (Apoteker Pengelola Apotek), nomor SIA, dan alamat apotek. Area pelayanan apotek terbagi menjadi tiga bagian yaitu tempat penerimaan resep, kasir (pembayaran), dan penyerahan obat. Terdapat beberapa etalase dan almari yang digunakan untuk menyimpan obat. Adapun tata letak obat di area penyimpanan obat dilakukan berdasarkan:

1. Obat-obat generik
2. Obat-obat paten
3. Farmakologi obat meliputi obat - obatan golongan sistem pernafasan, obat herbal, golongan vitamin, mineral dan nutrisi, golongan anti alergi, golongan anti inflamasi, golongan sistem saluran cerna, golongan kontrasepsi dan golongan hormon
4. Sediaan farmasi, meliputi sediaan oral padat (tablet, kapsul, kaplet), sediaan oral cair (sirup, suspensi, emulsi), sediaan semi padat (gel, krim, pasta),

- sediaan obat mata, sediaan tetes hidung dan telinga, sediaan inhalasi, sediaan injeksi, sediaan suppositoria dan ovula
5. Sediaan termolabil yang membutuhkan penyimpanan dengan suhu tertentu seperti Suppositoria (umumnya di lemari pendingin)
  6. Obat narkotika dan psikotropika tersimpan dalam lemari khusus dan terpisah.

Semua obat sediaan padat dan cair yang tidak memerlukan kondisi penyimpanan khusus diletakkan di tempat yang sejuk dan kering serta tidak terkena sinar matahari langsung. Obat-obatan narkotika terletak di dalam lemari khusus narkotika, lemari tersebut memiliki 2 pintu serta memiliki kunci yang kuat. Penyimpanan obat narkotik dan psikotropika di Apotek Sehat telah memenuhi ketentuan yang telah diatur oleh Pemerintah. Obat-obatan suppositoria, ovula, hormon, dan probiotik ditempatkan di lemari pendingin untuk menjaga stabilitas dari obat-obatan tersebut.

Penyimpanan obat berdasarkan efek farmakologis sangat baik karena memudahkan asisten apoteker dan tenaga kefarmasian lainnya untuk melayani obat sesuai indikasi klinis dari pasien dan memudahkan dalam memberikan informasi terkait obat-obatan tersebut. Selain itu, secara tidak langsung karyawan akan mengetahui dan hafal obat-obat yang termasuk ke dalam efek farmakologis tertentu.

Obat yang berada di Apotek Sehat disusun menurut abjad dan dikelompokkan menurut bentuk sediaan obat sedangkan penyimpanannya menggunakan system FIFO (*First In First Out*). Hal ini dilakukan dengan harapan tidak terjadi barang rusak atau kadaluwarsa. Secara keseluruhan Apotek Sehat memiliki lokasi dan tata ruang sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No 1332/Menkes/SK/X/2002.

Pelayanan yang diberikan oleh apotek ini sudah cukup baik, yaitu memberikan pelayanan yang cepat, tepat dan ramah kepada pasien. Pelayanan yang dilakukan apotek ini terdiri dari pelayanan resep, obat bebas, obat wajib apotek dan alat-alat kesehatan. Apotek Sehat melayani resep dari dokter umum dan bekerja sama dengan dokter Spesialis Kejiwaan. Selain resep umum, di Apotek Sehat juga melayani resep BPJS. Dalam pelayanan resep dilakukan

skrining resep meliputi pemeriksaan kelengkapan administrasi (nama dokter, alamat, SIP, nama pasien, dan lain-lain), kesesuaian farmasetik (sediaan, jumlah, dosis, dan lain-lain), dan kesesuaian klinis (efek samping, interaksi obat, dan lain-lain). Hanya saja, pemeriksaan skrining yang dilakukan hanya terbatas pada skrining administratif dan farmasetik. Untuk skrining kesesuaian klinik sulit dilakukan karena keterbatasan waktu. Setelah itu, obat-obat yang ada di dalam resep dilihat stoknya apakah tersedia atau tidak. Jika tersedia maka resep dapat langsung ditentukan harganya, tetapi jika tidak maka akan ditanyakan kepada pasien apakah bersedia diganti dengan obat merek lain atau tidak. Setelah pasien setuju untuk membayar, maka dilakukan proses penyiapan obat. Untuk obat jadi, dapat langsung diberi etiket. Dalam penulisan etiket, terkadang dokter tidak menulis waktu pemakaian obat (sebelum/sesudah makan, pagi/siang/sore/malam), sehingga Apoteker tidak mencantumkannya dalam etiket. Namun, sebaiknya Apoteker dan AA dapat mengetahui dan memberikan informasi waktu pemakaian obat yang lebih efektif dan menuliskannya di etiket. Seperti penggunaan antibiotik yang harus dituliskan “HABISKAN”, penggunaan obat kolesterol di malam hari, penggunaan obat anti inflamasi non steroid setelah makan, dan sebagainya. Hal tersebut bertujuan untuk mencegah timbulnya efek samping yang dapat timbul serta meningkatkan efektifitas terapi bagi pasien setelah itu dikemas, dan sebelum obat diserahkan, petugas melakukan pemeriksaan akhir untuk memastikan kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep. Pengecekan dilakukan oleh Apoteker yang menyerahkan obat. Kemudian obat diserahkan kepada pasien dengan disertai pelayanan informasi obat oleh apoteker.

Penyerahan obat dilakukan oleh Apoteker disertai dengan pemberian informasi obat Pelayanan Informasi Obat (PIO) diberikan oleh Apoteker kepada pasien pada saat penyerahan obat. Informasi obat yang diberikan meliputi nama obat, bentuk sediaan dan indikasi, cara pakai, aturan pakai, waktu minum obat, dan informasi penting lainnya seperti yang tertera pada label untuk antibiotik, yaitu obat harus dihabiskan, dan lain-lain.

Sedangkan konseling diberikan pada pasien yang membutuhkan konseling terkait dengan pengobatan yang diberikan oleh dokter atau karena permintaan

pasien sendiri. Dalam memberikan pelayanan non resep, pelayanan yang dapat diberikan berupa rekomendasi obat yang tepat untuk pasien. Konsep pelayanan yang dijalankan adalah konsep WWHAM (*Who, What, How, Action so far, dan Medicine taken*). Konsep tersebut dilakukan untuk memastikan obat yang akan dibeli untuk siapa, gejala apa yang dirasakan, sudah berapa lama, pengobatan apa saja yang sudah dilakukan, dan obat-obat apa saja yang sudah digunakan sehingga Apoteker dapat menentukan pengobatan apa yang tepat untuk pasien.

Pengarsipan resep di Apotek Sehat sudah sangat baik, dimana untuk resep-resep psikotropik diberikan penomoran khusus dan dicatat dalam kartu stok khusus. Resep asli dikumpulkan berdasarkan tanggal yang sama dan diurutkan sesuai nomor resep. Setiap kelompok resep ditulis keterangan resep seperti, resep umum, BPJS, atau resep psikotropik. Selanjutnya setiap kelompok resep disimpan pada tempat yang telah ditentukan dan disusun secara berurutan berdasarkan tanggal dan bulan. Hal tersebut dilakukan untuk memudahkan petugas jika sewaktu-waktu diperlukan penelusuran resep. Resep narkotika dan psikotropik disimpan terpisah untuk memudahkan penyusunan laporan ke Dinas Kesehatan wilayah setempat. Penyimpanan disatukan bersama dengan arsip laporan bulanan narkotika dan psikotropik. Pelaporan penggunaan narkotika dan psikotropik dilakukan sebulan sekali menggunakan Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika (SIPNAP).

Praktek Kerja Profesi Apoteker yang dilakukan di Apotek Sehat telah banyak memberikan manfaat dan pengetahuan tentang pekerjaan kefarmasian di apotek serta memberikan pengetahuan tentang managemen perapotekan yang nyata. Dimana, mahasiswa praktek kerja profesi apoteker di Apotek Sehat diberi tanggung jawab dan kepercayaan untuk melayani resep baik racikan ataupun non racikan, pelayanan obat bebas, obat wajib apotek, penerimaan barang, serta pencatatan faktur. Mahasiswa juga diberi pengarahan dan diskusi oleh karyawan dan Apoteker pengelola apotek setiap minggunya.

Pelayanan informasi obat merupakan penjelasan tentang obat kepada pasien/masyarakat pengguna obat terutama demi tercapainya tujuan pengobatan (terapi). Apoteker wajib memberikan informasi yang berkaitan dengan

penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien agar penggunaannya tepat, aman, dan rasional. Apotek Sehat memberikan pelayanan informasi obat yang dibutuhkan pasien seperti indikasi, kontraindikasi, efek samping, dosis, anjuran khusus dan cara penggunaan obat serta hal yang terkait guna tercapainya kesembuhan.

Sebagai bekal untuk dapat memberikan informasi obat dalam pelayanan farmasi antara lain:

1. Lembaran-lembaran informasi produk obat dalam bentuk brosur yang disisipkan dalam kemasan atau dos.
2. Buku standar seperti Farmakope Indonesia, *United States Pharmacope, British Pharm*, Farmakologi, Obat-Obat Penting, ISO, MIMS, dan lain-lain.
3. Sebagai sumber informasi lain seperti makalah seminar buletin profesi, majalah kesehatan, dan lain-lain.

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari kegiatan yang dilakukan mahasiswa Kuliah Kerja Lapangan (KKL) Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi pada tanggal 1-15 November 2019 yang dilaksanakan di Apotek Sehat, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Apotek Sehat merupakan apotek beralamatkan di Jl. Malabar Utara IV No. 18 Surakarta yang didirikan sejak tahun 2003.
2. Tata letak perbekalan farmasi di Apotek Sehat diurutkan berdasarkan bentuk sediaan, golongan obat generik dan paten, abjad (alfabetis), serta efek farmakologis seperti antibiotik, dan psikotropika.
3. Perencanaan, penyimpanan, dan distribusi obat di Apotek Sehat dilaksanakan sesuai dengan protap. Penyerahan obat di Apotek Sehat dilakukan oleh apoteker dan asisten apoteker

#### **B. Saran**

1. Ruang untuk penerimaan resep dan penyerahan obat dibuat terpisah untuk memudahkan pasien dalam pengambilan resep obat.
2. Gudang obat perlu diperluas dan diberi pencahayaan yang cukup sehingga mempermudah pelayanan dan penyimpanan obat beserta alat medis.
3. Sebaiknya perlu dilakukan perluasan area parkir karena mengingat jumlah pembeli yang relatif banyak.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Hartono S. 2019. *Apotek Sehat*. Surakarta : Apotek Sehat Surakarta.

Hartono S. 2019. *PKPA Apotek Sehat*. Surakarta : Apotek Sehat Surakarta.

Hartono S. 2019. *SPO PKPA Apotek*. Surakarta : Apotek Sehat Surakarta.

Kementerian Kesehatan RI. 1978. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28/MENKES/PER/I/1978 tentang Tata Cara Penyimpanan Narkotika*. Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI. 1990. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek*. Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 919/MENKES/PER/X/1993 tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep*. Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI. 2002. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI. 2005. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1575/Menkes/PER/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata*

*Kerja Departemen Kesehatan, Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Jakarta.*

Kementerian Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas. Jakarta.*

Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian. Jakarta.*

Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3/MENKES/PER/I/2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi. Jakarta.*

Menkes RI. 2002. *Keputusan Menteri Kesehatan No. 1322/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 : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.*

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

Presiden RI. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian. Jakarta. Presiden Republik Indonesia.*

L

A

M

P

I

R

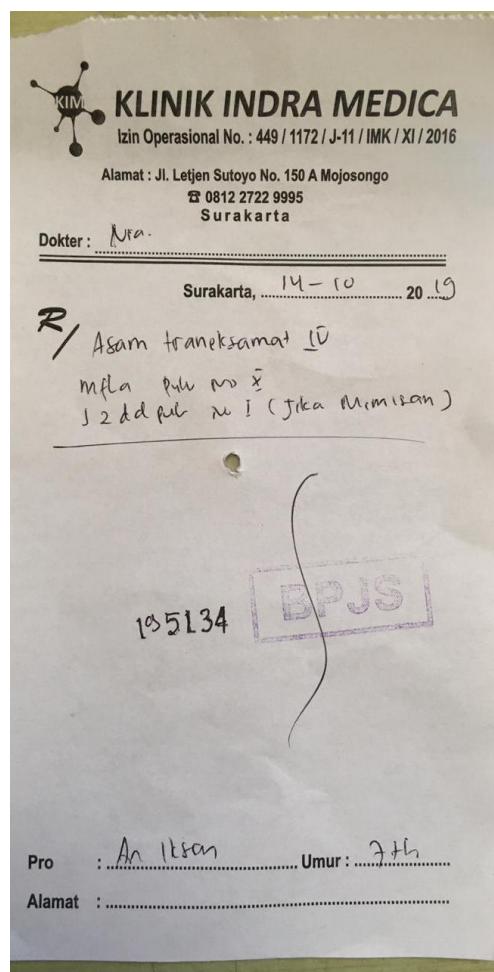
A

N

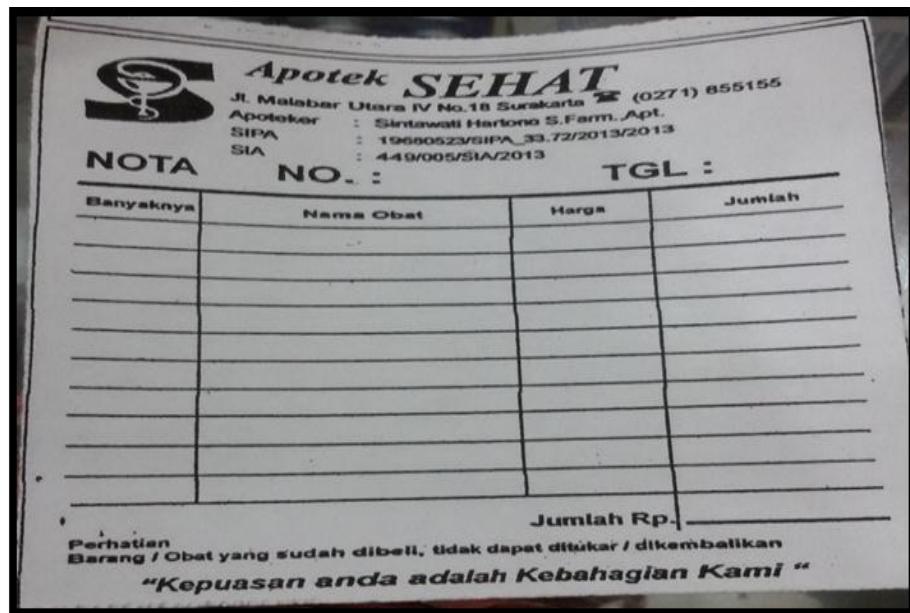
### Lampiran 1. Apotek Sehat



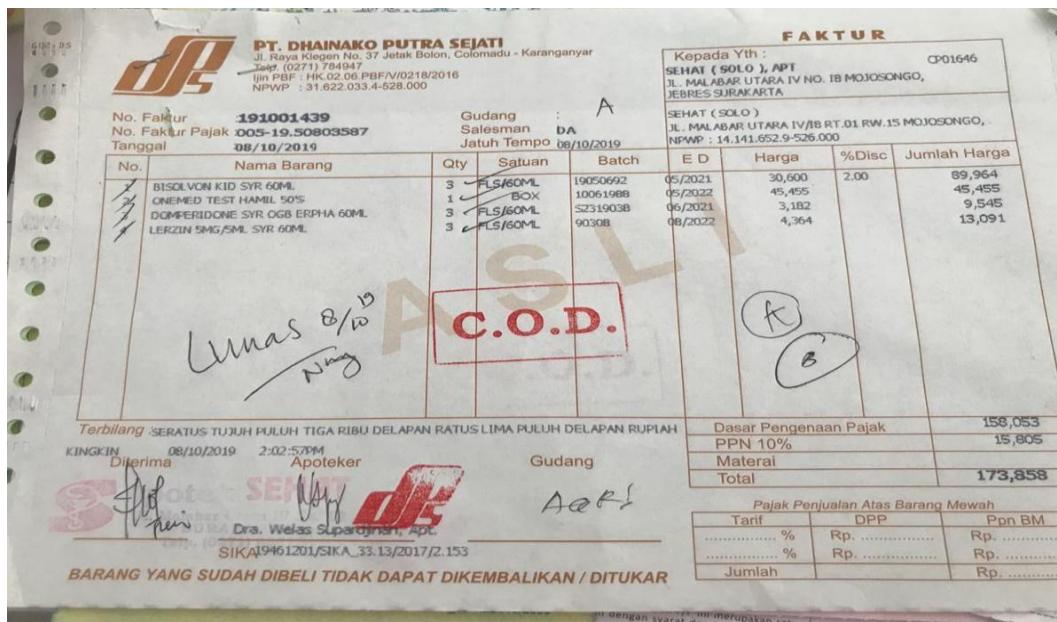
### Lampiran 2. Resep



### Lampiran 3. Nota Pembelian Perbekalan Farmasi di Apotek Sehat



### Lampiran 4. Faktur



**Lampiran 5. Etiket (Obat dalam, sirup dan obat luar)**

**a. Etiket obat dalam (Racikan, kapsul dan tablet)**



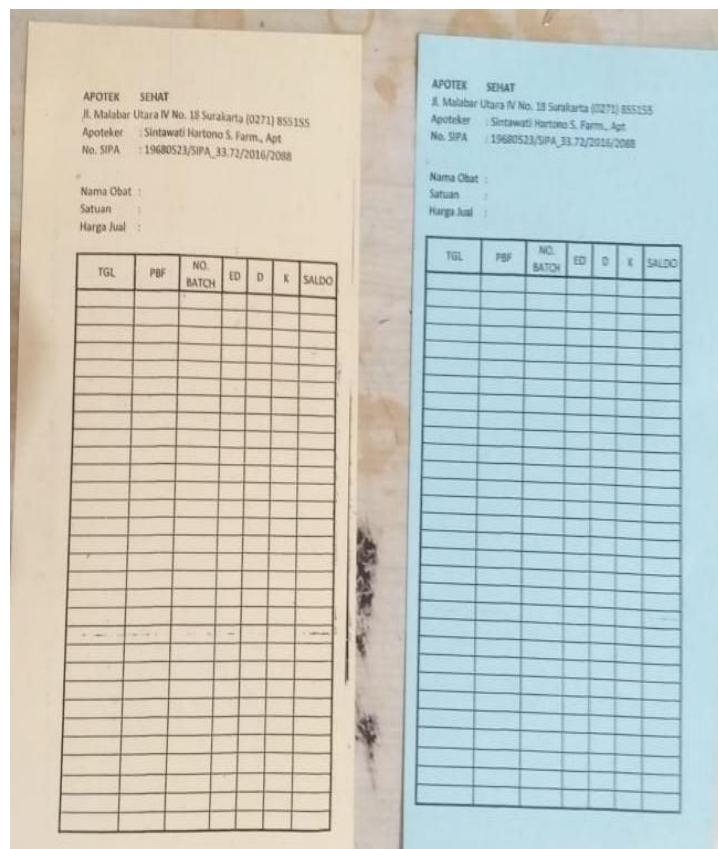
**b. Etiket sirup**



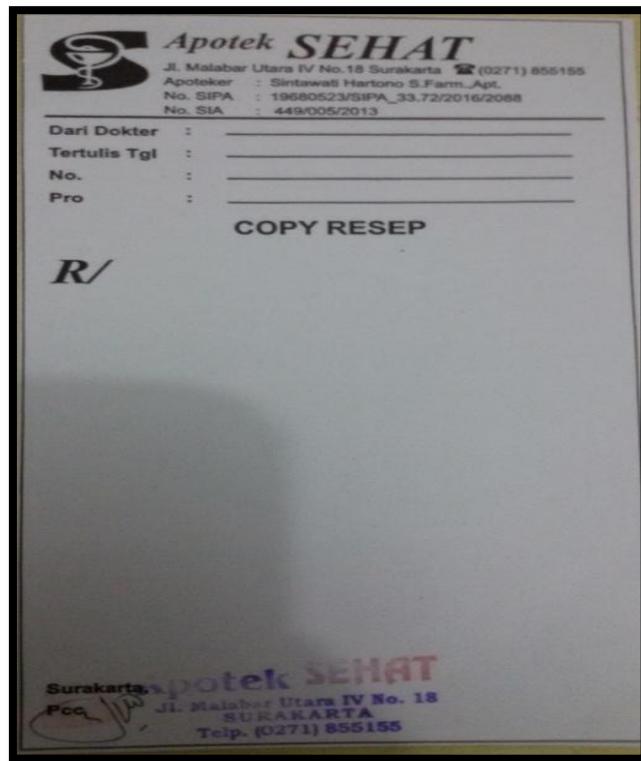
**c. Obat luar**



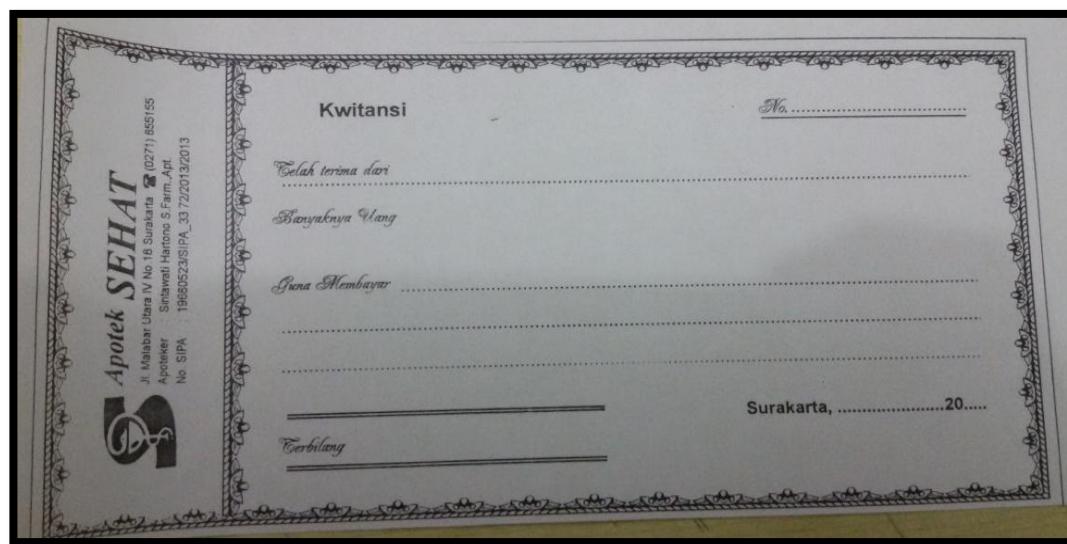
## Lampiran 6. Kartu stok



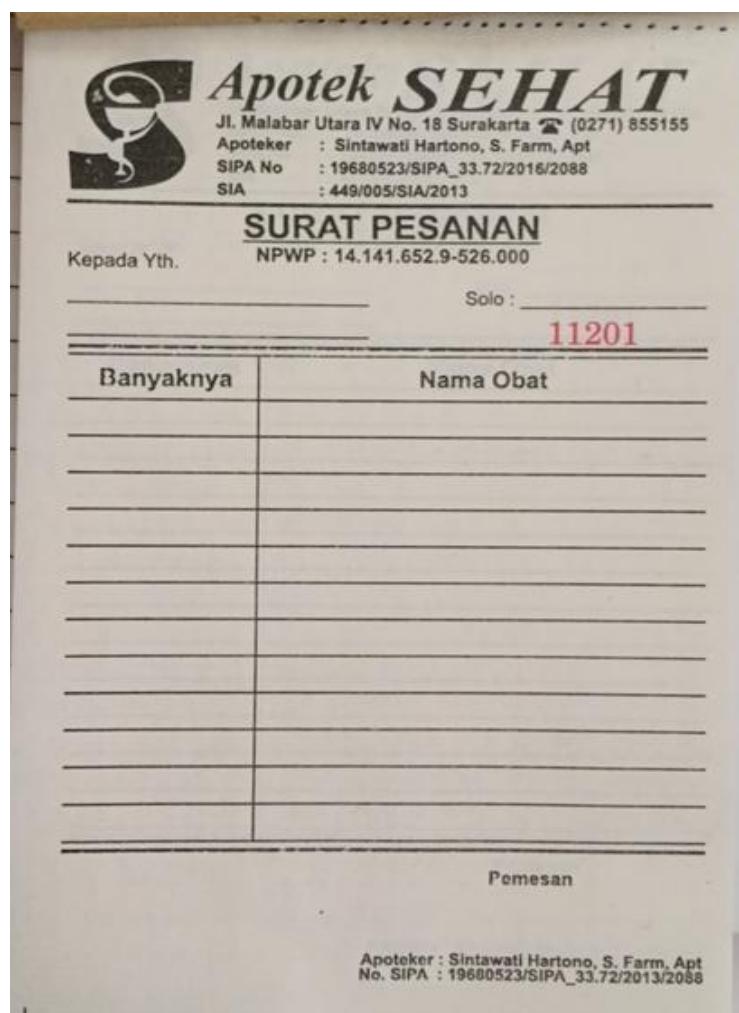
### Lampiran 7. Copy Resep



### Lampiran 8. Kuitansi



## Lampiran 9. Surat Pesanan



## Lampiran 10. Surat Pesanan Narkotika

Rayon :	Model N. 9
No. S.P. :	Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4
<b>SURAT PESANAN NARKOTIKA</b>	
Yang bertanda tangan di bawah ini :	
Nama : .....	
Jabatan : .....	
Alamat rumah : .....	
mengajukan pesanan narkotika kepada :	
Nama Distributor : .....	
Alamat & No. Telepon : .....	
sebagai berikut :	
narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan	
<u>apotik</u> lembaga	....., ..... 20 .....
Pemesan	
( ..... ) No. S.I.K.	

## Lampiran 11. Surat Pesanan Psikotropika

<b>SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA</b>																													
Yang bertanda tangan di bawah ini :																													
Nama : SINTAWATI HARTONO, S. Farm, Apt	Nomor : <u>01151</u>																												
Jabatan : APA																													
Mengajukan pesanan Psikotropika kepada :																													
Nama Distributor : .....																													
Alamat : .....																													
Telp : .....																													
dengan Psikotropika yang dipesan adalah :																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">No</th> <th style="text-align: center;">Nama Obat (Bentuk Sediana dan Kekuatan/Potensi)</th> <th style="text-align: center;">Satuan</th> <th style="text-align: center;">Jumlah (Dalam angka dan huruf)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>		No	Nama Obat (Bentuk Sediana dan Kekuatan/Potensi)	Satuan	Jumlah (Dalam angka dan huruf)																								
No	Nama Obat (Bentuk Sediana dan Kekuatan/Potensi)	Satuan	Jumlah (Dalam angka dan huruf)																										
Psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk :																													
Nama Sarana : APOTEK SEHAT																													
Alamat Sarana : Jl. Malabar Utara IV / 18 Surakarta	Pemesan																												
Catt : Surat Pesanan dibuat sekurang-kurangnya 3 (tiga) rangkap	Sintawati Hartono, S. Farm, Apt No. SIPA : 19680523/SIPA_33.72/2016/2088																												

## Lampiran 12. Surat Pesanan Obat Jadi Prekursor

No. Surat Pesanan : **01451**

**SURAT PESANAN OBAT JADI PREKURSOR FARMASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SINTAWATI HARTONO, S. Farm, Apt  
Jabatan : APA

Mengajukan pesanan Obat Jadi Prekursor Farmasi kepada :

Nama Distributor :  
Alamat :  
Telp :  
Dengan Obat Jadi Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

No	Nama Obat (Bentuk Sediaan dan Kekuatan/Potensi)	Satuan	Jumlah (Dalam angka dan huruf)

Obat Jadi Prekursor Farmasi tersebut akan dipergunakan untuk :

Nama Apotek : APOTEK SEHAT  
Alamat Sarana : Jl. Malabar Utara IV / 18 Surakarta

Pemesan \_\_\_\_\_

Catt :  
Surat Pesanan dibuat sekurang-kurangnya 3 (tiga) rangkap

Sintawati Hartono, S. Farm, Apt  
No. SiPA : 19680523/SIPA\_33.72/2016/2088

## Lampiran 12. Surat Pesanan Obat-obat Tertentu

**Surat Pesanan Obat Jadi Obat-Obat Tertentu**

Nomor :

Nama :  
Jabatan :  
Mengajukan Pesanan Obat Jadi Obat-Obat tertentu farmasi kepada :  
Nama Distributor : PT. Tiara Kencana Cabang Semarang  
Alamat : Jl. Kencono Wungu Tengah I No. 36 Semarang  
Dengan Obat jadi Obat-Obat Tertentu Farmasi yang dipesan adalah :

Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan / Potensi	Jumlah (dalam bentuk angka dan huruf)

Obat jadi Obat-Obat tertentu Farmasi tersebut akan dipergunakan untuk :

Nama Sarana :  
( Industri Farmasi / PBF/Apotek/Puskesmas/Instalasi Farmasi Rumah Sakit / Instalasi Farmasi Klinik/Instalasi Farmasi Pemerintah/Lembaga Ilmu Pengetahuan )

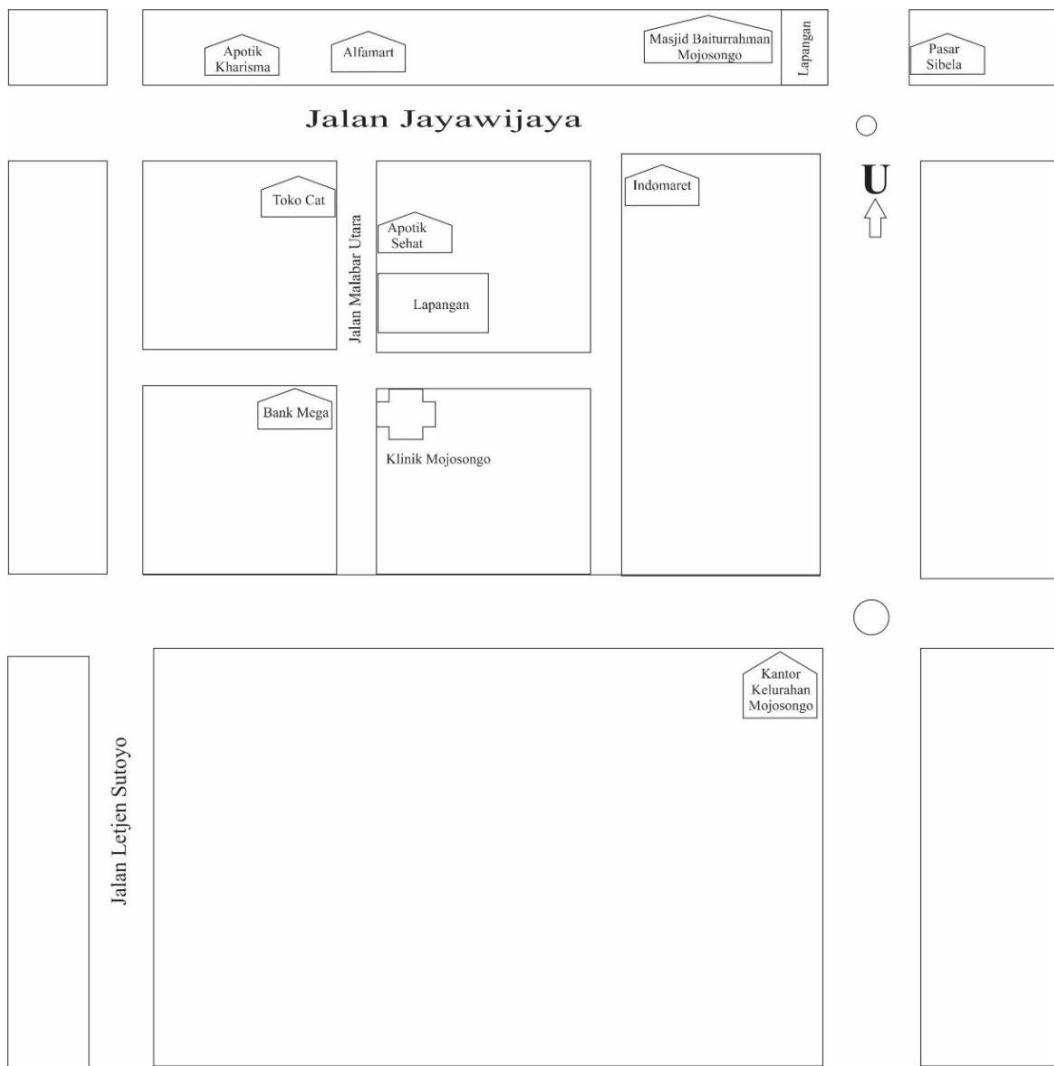
Alamat Sarana :  
.....

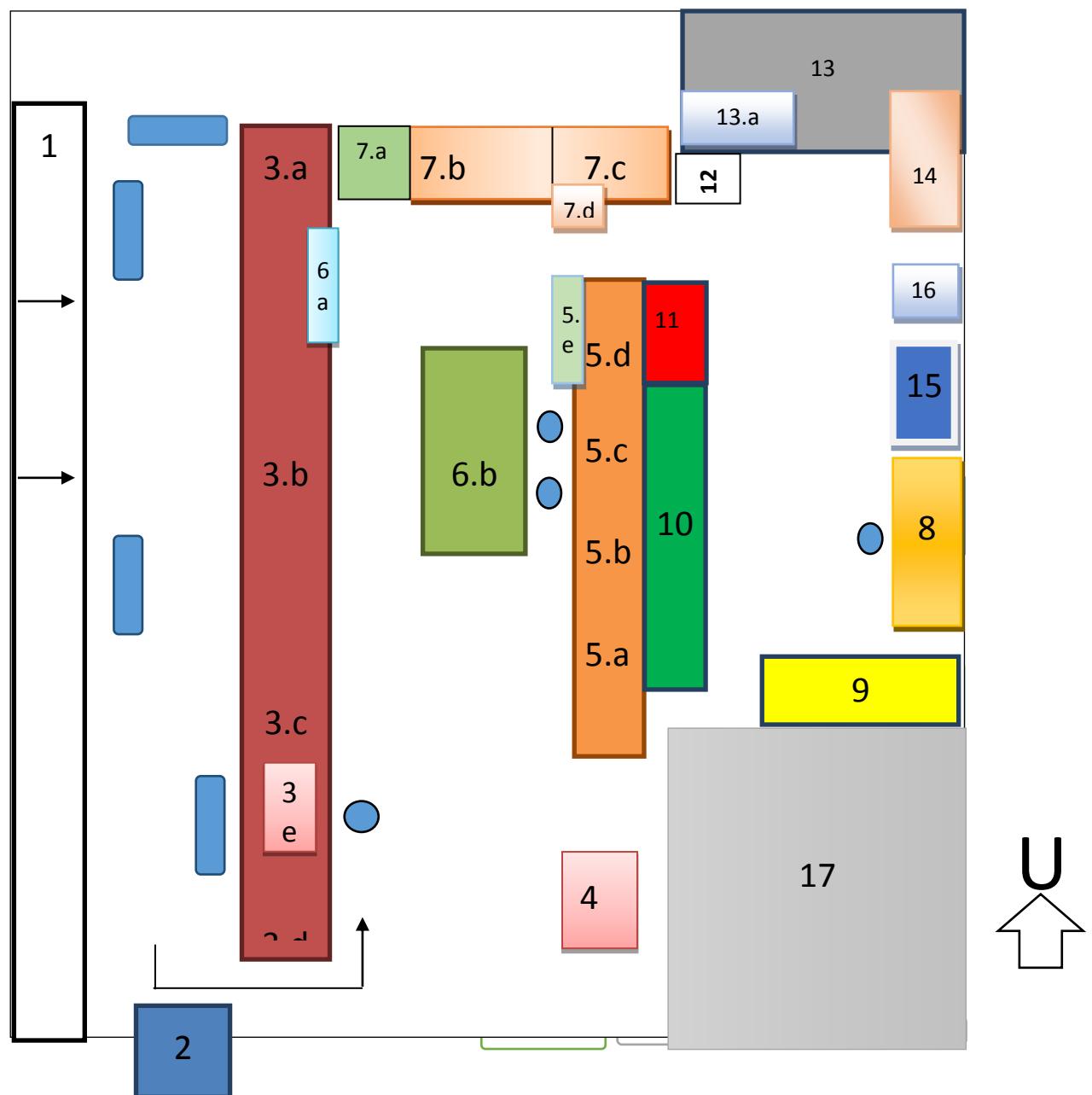
Pemesanan,

SIKA/SIPA :

\* ) Coret yang tidak perlu

### Lampiran 13. Denah Apotek



**Lampiran 14. Lay out Apotek**

Keterangan :

- 1 : Halaman parkir
- 2 : Toilet
- 3.a : Etalase obat bebas dan bebas terbatas
- 3.b : Etalase obat luar (minyak, balsem, kondom, dll)
- 3.c : Etalase alkes
- 3.d : Rak obat sirup bebas dan bebas terbatas,
- 3.e : Etalase permen
- 4. : Air mineral
- 5.a : Rak Obat sirup bebas
- 5.b : Rak Obat sirup bebas, suplemen tulang dan minyak ikan.
- 5.c : Rak obat jamu, Obat luar (minyak aromatherapy)
- 5.d : Rak Obat tetes mata bebas terbatas
- 5.e : Rak obat batuk, pilek, demam tablet (dewasa)
- 6.a : Rak salep luar bebas
- 6.b : Meja Administrasi
- 7.a : rak obat obat thypus herbal, habbatusauda, minyak zaitun VCO
- 7.b : Rak Obat Vitamin
- 7.c : Rak Obat Salep Luar Keras
- 7.d : Rak Obat Sirup Keras
- 8 : Meja Peracikan
- 9 : Rak obat paten
- 10 : Rak Obat Generik
- 11 : Rak Obat Tetes Mata
- 12 : Komputer
- 13 : Gudang Obat
- 13.a : Kulkas
- 14 : Loker pegawai
- 15 : Rak Obat Psikotropik Dan Narkotik
- 16. : Wastafel
- 17 : Ruangan Apoteker

**Lampiran 15. Etalase Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas dan lainnya**







## Lampiran 16. Rak Generik



## **Lampiran 17. Rak Penyimpanan Obat Paten**



**Lampiran 18. Rak Penyimpanan Obat Tetes Mata. Tetes Telinga, Salep Mata**

### Lampiran 19. Rak Penyimpanan Salep Keras



**Lampiran 20. Rak Penyimpanan Sirup Antibiotika dan Sirup Keras**

**Lampiran 21. Tempat Penyimpanan Obat Suhu Dingin**

**Lampiran 22. Gudang Penyimpanan Obat**