

LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK RIYADH
Jl. Kapten Mulyadi Sudiropajan, Kec. Pasar Kliwon, Surakarta
11 November-28 November 2019



Oleh :

Dewi Safitri	(22164785A)
Firda Yolanda	(22164882A)
Siti Rahmah	(22164885A)
Agus Irawati	(22164890A)

FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI

2019

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

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

Oleh :

Dewi Safitri	NIM :22164785A
Firda Yolanda	NIM :22164882A
Siti Rahmah	NIM :22164885A
Agus Irawati	NIM :22164890A

Disetujui oleh,

Dosen Pembimbing KKL



Dra. Pudiastuti R.S.P., MM., Apt.

Apoteker Penganggung jawab Apotek
Riyadh



Aminah, S.Farm., Apt.



Dekan Fakultas Farmasi USB

Fakultas Farmasi USB



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

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Waktu dan Tempat	2
C. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Definisi Apotek	5
B. Peraturan PerUndang-Undangan Perapotekan	5
C. Tugas dan Fungsi Apotek.....	6
D. Persyaratan Apotek	7
E. Cara Perizinan Apotek	8
F. Fungsi dan Pembagian Tugas Apotek.....	10
G. Kegiatan Teknis Farmasi.....	12
H. Pelayanan Apotek.....	19
1. Pelayanan Resep	20
2. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)	20
3. Pelayanan Residensial (<i>Home Care</i>)	21
4. Pelayanan Swamedikasi	21
I. Obat Wajib Apotek.....	22
J. Pemusnahan dan Penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai	22
BAB III TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN	25
A. Waktu dan Tempat	25
1. Tempat Kegiatan	25
2. Waktu Kegiatan	25
B. Tinjauan Apotek Riyadh Surakarta	25
1. Struktur Organisasi	25
2. Denah Ruangan Apotek.....	27
3. Jam Kerja Apotek	27
4. Sistem Pengelolaan Apotek Riyadh	27
5. Administrasi dan Keuangan	28
BAB IV KEGIATAN KKL	31
A. Pengadaan Barang	31
1. Perencanaan barang yang akan diadakan	32

2. Pemesanan barang	32
3. Penerimaan barang	32
B. Penyimpanan Barang.....	33
C. Pembayaran atau Inkaso.....	33
D. Penyimpanan Faktur.....	34
E. Pergudangan	34
F. Administrasi	35
1. Buku <i>Defecta</i>	35
2. Buku Surat Pesanan.....	35
3. Buku Pembelian atau Penerimaan Barang	35
4. Buku Inkaso	36
5. Kartu <i>Stock</i>	36
6. Buku Penjualan Obat Bebas (HV)	36
7. Buku Penjualan Obat Wajib Apotek (OWA)	36
8. Laporan Penggunaan Obat Generik Berlogo (OGB)	36
9. Buku Penerimaan Resep	36
10. Neraca Akhir Tahun.....	36
G. Penjualan	37
1. Penjualan Obat dengan Resep.....	37
2. Penjualan Obat Wajib Apotek (OWA), Obat Bebas dan Bebas Terbatas	37
3. Penjualan alat kesehatan	37
H. KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi).....	37
I. Pengembangan Apotek.....	38
 BAB V PEMBAHASAN	 39
 BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	 43
A. Kesimpulan.....	43
B. Saran.....	43
 DAFTAR PUSTAKA	 44

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan upaya mandiri atau terorganisasi dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atau masyarakat. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009, kesehatan didefinisikan sebagai keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Proses dalam perwujudan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif (pemeliharaan dan peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (penyembuhan penyakit), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan) yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Salah satu sarana untuk mendukung mewujudkan upaya kesehatan tersebut adalah apotek.

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

menyelenggarakan upaya kesehatan. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik.

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

Besarnya peranan apotek sebagai salah satu penunjang kesehatan masyarakat, menyebabkan apotek perlu dipimpin oleh seorang Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) yang mempunyai kemampuan dibidang farmasi, baik dibidang teknis farmasi maupun non teknis farmasi. Untuk menunjang kegiatan dan tugas apoteker, seorang apoteker membutuhkan Asisten Apoteker /Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) untuk membantu memberikan pelayanan dan informasi mengenai kefarmasian. Sebagai seorang farmasis dirasa perlu untuk membekali diri dengan pengetahuan mengenai pelayanan kefarmasi di apotek. Pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di apotek bagi mahasiswa sangatlah perlu dilakukan dalam rangka mempersiapkan diri untuk berperan langsung dalam pengelolaan farmasi di apotek dan juga sebagai wadah untuk mengaplikasikan ilmu yang selama ini didapatkan dari perkuliahan sesuai dengan fungsi dan kompetensi ahli farmasi.

B. Waktu dan Tempat

Praktek Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dilaksanakan di Apotek Riyadh yang bertempat di Jl. Kapten Mulyadi Sudiropajan, Kec. Jebres, Surakarta pada tanggal 11 November -28 November 2019 dengan jam praktek pukul 08.00-15.00 untuk shift siang dan 16.00-21.30 untuk sift malam.

C. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum Kuliah Kerja Lapangan (KKL) adalah agar mahasiswa dapat mengetahui gambaran mengenai organisasi, struktur, cara, situasi dan kondisi kerja dari berbagai bentuk lapangan pekerjaan di bidang farmasi khususnya farmasi perapotekan sehingga mendapat gambaran mengenai fungsi, peran atau tugas farmasis di apotek serta mempersiapkan para farmasis untuk praktek atau bekerja secara profesional, handal, dan mandiri serta mampu menghadapi tantangan.

2. Tujuan Khusus

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

- a) Memberikan kesempatan kepada calon farmasis untuk mengetahui secara langsung kegiatan farmasis di apotek meliputi aspek administrasi dan perundang-undangan yang meliputi aspek legal pendirian apotek dan pelayanan di apotek.
- b) Mengetahui aspek manajerial apotek meliputi administrasi (pembukuan, laporan, pengolahan resep) pengelolaan perbekalan farmasi yang meliputi perencanaan, pengadaan, cara pemesanan, penyimpanan/ pergudangan, penjualan, pengelolaan obat rusak dan kadaluwarsa.
- c) Mengetahui tentang pelayanan teknis kefarmasian, seperti pelayanan resep, obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, serta pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi).
- d) Mahasiswa mampu memahami pelayanan obat keras, psikotropika, narkotika, OWA (Obat Wajib Apotek), serta cara pengelolaan resep.
- e) Menghasilkan farmasis yang profesional di salah satu tempat kerjanya yaitu apotek.

D. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan

Manfaat dari kegiatan KKL ini adalah :

- 1) Mahasiswa mengetahui, memahami tugas dan tanggung jawab farmasis di apotek.
- 2) Mendapatkan pengalaman praktis mengenai pekerjaan kefarmasian di apotek.
- 3) Mendapatkan pengetahuan manajemen praktis di apotek.
- 4) Meningkatkan rasa percaya diri untuk menjadi farmasis yang profesional.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/ SK/IX/2004 bahwa apotek adalah suatu tempat tertentu dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Sedangkan menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, pengertian apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atau resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional. (Undang-Undang Tentang Kesehatan No. 23 Tahun 1992).

B. Peraturan PerUndang-Undangan Perapotekan

Dalam rangka menunjang pembangunan nasional di bidang kesehatan perlu dikembangkan peraturan yang baik mengenai pengelolaan apotek, sehingga pemerintah dapat mengatur dan mengawasi persediaan, pembuatan, penyimpanan, peredaran, pemakaian obat, dan perbekalan farmasi.

Pada peraturan pemerintah No 25 tahun 1980 tentang apotek :

Pasal 3

Apotek dapat diusahakan oleh :

- a. Lembaga atau instansi bukan pemerintah dengan tugas pelayanan kesehatan di pusat dan di daerah.

- b. Perusahaan milik negara yang ditunjuk oleh pemerintah.
- c. Apoteker yang telah mengucapkan sumpah dan telah memperoleh izin kerja dari Menteri Kesehatan.

Pasal 5

Untuk mendirikan apotek harus ada izin dari Menteri Kesehatan yang menetapkan ketentuan-ketentuan mengenai :

- a. Syarat-syarat kesehatan dari ruangan (tempat) apotek.
- b. Alat-alat perlengkapan dan obat-obatan yang diperlukan untuk menjalankan pekerjaan kefarmasian.
- c. Hal-hal lain yang dianggap perlu.

Pertanggungjawaban teknik farmasi sebuah apotek terletak pada seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah dan telah memperoleh izin kerja dari Menteri Kesehatan.

Agar dapat melakukan usaha-usaha di bidang farmasi dan pekerjaan kefarmasian sebuah apotek harus memiliki Surat Izin Apotek (SIA) yaitu surat yang diberikan oleh Menteri Kesehatan kepada Apoteker atau Apoteker bekerja sama dengan pemilik sarana untuk menyelenggarakan apotek di suatu tempat tertentu. Izin apotek berlaku untuk seterusnya selama apotek yang bersangkutan masih aktif melakukan kegiatan dan Apoteker Pengelola Apotek dapat melaksanakan pekerjaannya dan masih memenuhi persyaratan.

C. Tugas dan Fungsi Apotek

Tugas dan Fungsi apotek adalah :

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan
- b. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, dan penyebaran obat serta bahan obat.

- c. Sarana penyaluran perbekalan farmasi yang harus menyalurkan obat yang diperlukan masyarakat secara luas dan merata.
- d. Sebagai sarana informasi obat kepada masyarakat dan tenaga kerja lainnya.

D. Persyaratan Apotek

Untuk menciptakan sarana pelayanan kesehatan yang mengutamakan kepentingan masyarakat, maka apotek harus memenuhi syarat yang meliputi lokasi, bangunan, perlengkapan apotek, perbekalan farmasi, dan tenaga kesehatan yang harus menunjang penyebaran dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tanpa mengurangi mutu pelayanan (SK Menkes RI No. 278/Menkes/SK/V/1981) .

1. Lokasi

Lokasi apotek sangat berpengaruh terhadap maju mundurnya usaha, sehingga lokasi apotek sebaiknya berada di daerah yang :

- a. Ramai
- b. Terjamin keamanannya
- c. Dekat dengan rumah sakit / klinik
- d. Sekitar apotek ada beberapa dokter yang praktek
- e. Mudah dijangkau
- f. Cukup padat penduduknya

2. Bangunan

Bangunan apotek harus mempunyai luas secukupnya dan memenuhi persyaratan teknis, sehingga dapat menjamin pelaksanaan tugas dan fungsi apotek serta memelihara mutu perbekalan kesehatan di bidang farmasi. Luas bangunan apotek sekurang-kurangnya 50 M² terdiri dari ruang tunggu, ruang peracikan dan penyerahan obat, ruang administrasi, ruang penyimpanan obat, dan tempat pencucian alat.

Bangunan apotek harus mempunyai persyaratan teknis sebagai berikut :

- a. Dinding harus kuat dan tahan air, permukaan sebelah harus rata, tidak mudah mengelupas, dan mudah dibersihkan.
- b. Langit-langit harus terbuat dari bahan yang tidak mudah rusak dan permukaan sebelah dalam berwarna terang.
- c. Atap tidak boleh lembab, terbuat dari genteng, atau bahan lain yang memadai.
- d. Lantai tidak boleh lembab, terbuat dari ubin, semen, atau bahan lain yang memadai.
- e. Setiap apotek harus memasang papan pada bagian muka apotek, yang terbuat dari papan, seng atau bahan lain yang memadai, sekurang-kurangnya berukuran panjang 60 cm, lebar 40 cm dan tinggi huruf 5 cm dan tebal 5 mm. Papan nama harus memuat :
 - a) Nama apotek
 - b) Nama Apoteker Pengelola Apotek
 - c) Surat Izin Apotek
 - d) Alamat Apotek
 - e) Nomor Telepon Apotek

E. Cara Perizinan Apotek

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

- 1) Permohonan izin apotek diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan menggunakan contoh formulir APT-1
- 2) Dengan menggunakan formulir APT-2 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah menerima

permohonan dapat meminta bantuan teknis kepada Kepala Balai POM untuk melakukan pemeriksaan terhadap kesiapan apoteker melakukan kegiatan.

- 3) Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah permintaan bantuan teknis dari kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaporkan hasil pemeriksaan setempat dengan menggunakan formulir APT-3.
- 4) Dalam hal pemeriksaan sebagaimana dimaksud di dalam butir (b) dan (c), jika tidak dilaksanakan maka apoteker pemohon dapat membuat surat pernyataan siap melakukan kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dengan tembusan kepada Kepala Dinas Propinsi dengan menggunakan formulir APT-4.
- 5) Dalam jangka waktu 12 (dua belas) hari kerja setelah diterima laporan pemeriksaan sebagaimana dimaksud butir (c) atau pernyataan butir (d) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat mengeluarkan Surat Izin Apotek dengan menggunakan formulir APT-5.
- 6) Dalam hasil pemeriksaan tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM sebagaimana dimaksud pada butir (c) jika masih belum memenuhi syarat, maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja mengeluarkan Surat Penundaan dengan menggunakan formulir APT-6.
- 7) Terhadap surat penundaan sebagaimana dimaksud dalam butir (f), apoteker diberi kesempatan untuk melengkapi persyaratan yang belum dipenuhi selambat-lambatnya dalam jangka waktu 1 (satu) bulan sejak tanggal penundaan.
- 8) Apabila Apoteker menggunakan saran pihak lain, maka penggunaan saran dimaksud wajib didasarkan atas perjanjian kerjasama antara apoteker dan pemilik sarana.
- 9) Pemilik sarana yang dimaksud tersebut harus memenuhi persyaratan tidak pernah terlibat dalam pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang obat sebagaimana dinyatakan dalam surat pernyataan yang bersangkutan.

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

F. Fungsi dan Pembagian Tugas Apoteker

Di dalam sebuah apotek perlu adanya *job description* (uraian tugas), sehingga setiap pegawai yang bekerja mengetahui apa tugas dan tanggung jawabnya. Pembagian tugas di dalam apotek adalah sebagai berikut :

1. Apoteker

Tugas apoteker :

1. Memimpin seluruh kegiatan apotek.
2. Mengatur, melaksanakan, dan mengawasi administrasi yang meliputi :
 - a) Administrasi kefarmasian
 - b) Administrasi keuangan
 - c) Administrasi penjualan
 - d) Administrasi barang dagangan atau inventaris
 - e) Administrasi personalia
 - f) Administrasi bidang umum
3. Membayar pajak yang berhubungan dengan perapotekan.
4. Mengusahakan agar apotek yang dipimpinnya dapat memberikan hasil yang optimal sesuai dengan rencana kerja.

Tanggung jawab Apoteker : apoteker bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup apotek yang dipimpinnya dan bertanggung jawab kepada pemilik modal (Anief.2003).

2. Koordinator Kepala

Tugas Koordinator Kepala yaitu :

1. Mengkoordinir dan mengawasi kerja bawahannya termasuk mengatur daftar giliran dinas, pembagian tugas dan tanggung jawab (pelayanan dokter dan kartu stock di lemari masing-masing)
2. Secara aktif berusaha sesuai dengan bidang tugasnya untuk meningkatkan atau mengembangkan hasil usaha apotek
3. Mengatur dan mengawasi penyimpanan dan kelengkapan obat sesuai dengan teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
4. Memelihara buku harga dan kalkulasi harga obat yang akan dijual sesuai dengan kebijaksanaan harga yang telah ditentukan.
5. Membina serta memberi petunjuk soal teknis farmasi kepada bawahannya, terutama pemberian informasi kepada pasien.
6. Bersama-sama dengan tata usaha mengatur dan mengawasi data-data administrasi untuk penyusunan laporan managerial dan laporan pertanggungjawabannya.
7. Mempertimbangkan usul-usul yang diterima dari bawahannya serta meneruskan atau mengajukan saran-saran untuk perbaikan pelayanan dan kemajuan apotek kepada pemimpin apotek.
8. Mengatur dan mengawasi pengamanan uang penghasilan tunai setiap hari.
9. Mengusulkan penambahan pegawai baru, penempatan, kenaikan pangkat, peremajaan bagi karyawan bawahannya kepada pemimpin apotek.
10. Memeriksa kembali
 - a. Resep-resep yang telah dilayani
 - b. Laporan-laporan obat yang harus ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA).

Tanggung jawab Koordinator Kepala : Asisten Kepala ber-tanggung jawab penuh kepada pemimpin apotek (Apoteker Pengelola Apotek) atas pelaksanaan tugas dan fungsinya sebagai asisten Kepala.

3. Tenaga teknis kefarmasian

Tugas tenaga teknis kefarmasian adalah :

- 1) Mengerjakan pekerjaan sesuai dengan profesinya, yaitu :
 - a. Dalam pelayanan obat bebas dan resep (mulai dari menerima resep dari pasien sampai menyerahkan obat yang diperlukan)
 - b. Menyusun buku *defecta* setiap pagi (membantu bagian pembeli), memelihara buku harga sehingga selalu benar dan rapi
 - c. Mencatat dan membuat laporan keluar masuknya obat.
 - d. Menyusun resep-resep menurut nomor urut dan tanggal, diarsip kemudian disimpan
 - e. Memelihara kebersihan ruang peracikan, lemari obat, gudang, dan rak obat
- 2) Dalam hal darurat, dapat menggantikan pekerjaan sebagai kasir, penjual obat bebas, dan juru resep.

Tenaga teknis kefarmasian bertanggung jawab kepada asisten kepala sesuai dengan tugasnya, artinya bertanggung jawab atas kebenaran segala tugas yang diselesaikannya, tidak boleh ada kesalahan, kekeliruan, kekurangan, kehilangan, dan kerusakan (Anief.M,2003)

G. Kegiatan Teknis Farmasi

1. Pengadaan Barang (Pembelian)

Berhasil tidaknya tujuan usaha tergantung kepada kebijaksanaan pembelian. Pembelian harus menyesuaikan dengan hasil penjualan sehingga ada keseimbangan antara penjualan dan pembelian. Selain itu harus sesuai dan cukup ekonomis dilihat dari segi penggunaan dana yang tersedia.

Dalam melakukan pembelian harus memperhitungkan faktor-faktor :

1) Waktu pembelian

Hal yang paling utama untuk menentukan waktu pembelian yaitu keadaan persediaan barang, oleh karena itu sebelum persediaan habis pembelian harus sudah dilakukan

2) Lokasi apotek

Apotek yang terletak di kota-kota besar yang terdapat banyak PBF sangat mudah untuk melakukan pembelian, dibandingkan dengan lokasi apotek di daerah terpencil, sehingga pembelian dapat dilakukan pada saat barang hampir habis.

3) Frekuensi dan Volume Pembelian

Makin kecil volume barang yang dibeli, maka makin tinggi frekuensinya dalam melakukan pembelian, sehingga akan memperbanyak pekerjaan barang masuk dari pembeli, baik kontan maupun kredit. Pembelian harus berencana, disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan di apotek tersebut. Jenis obat yang diperlukan dapat dilihat dari buku *defecta*, baik dari bagian penerimaan resep atau obat bebas maupun dari petugas gudang.

a) Prosedur Pembelian meliputi :

- 1) Persiapan yaitu pengumpulan data obat-obat yang dipesan, data tersebut diperoleh dari buku *defecta*, racikan maupun gudang.
- 2) Pemesanan untuk setiap pemesanan sebaiknya disiapkan minimal rangkap dua, satu untuk supplier yang dilampirkan dengan faktur pada waktu mengirim barang, dan yang satu untuk mengontrol kiriman barang yang kita pesan.
- 3) Penerimaan, petugas penerima barang harus mencocokkan dengan faktur dan surat pesanan. Apabila ada tanggal kadaluarsa dicatat dalam buku tersendiri.

4) Pencatatan, dari faktur disalin dalam buku penerimaan barang yang mencakup nama supplier, nama obat, banyaknya, harga satuan, potongan harga, nomor urut dan harga. Setiap hari dijumlah, sehingga diketahui banyaknya hutang. Faktur-faktur kemudian diserahkan kepada tata usaha untuk diperiksa, lalu diarsip untuk menunggu waktu jatuh tempo.

5) Pembayaran, barang yang sudah diterima dibayar pada saat jatuh tempo. Setelah faktur dikumpulkan lalu masing-masing dibuatkan bukti kas keluar serta *cheque* / giro, kemudian diserahkan kepada kasir besar untuk ditandatangani oleh pimpinan sebelum dibayarkan kepada supplier.

b) Sistem Pengadaan Barang (Pembelian)

(1) Pembelian tetap (*Stable Purchase Level*)

Merupakan pembelian dalam jumlah yang tetap dengan menggunakan sistem kontrak. Distributor mengirim barang tiap bulan dalam jumlah yang tetap. Kerugiannya adalah stock barang akan menumpuk bola omzet penjualan menurun.

(2) Stock tetap (*Stable Inventory Level*)

Merupakan pembelian dalam jumlah terbatas. Pembelian ini dilakukann hanya untuk menjaga stock digudang tetap. Kerugiannya adalah apabila omzet penjualan meningkat, ada kemungkinan permintaan tidak dapat terpenuhi. Hal ini dilakukan bila dana terbatas dan PBF berada dalam satu kota.

Pembelian dan stock fleksibel (*Flexible Purchase and Inventory Level*) Merupakan pembelian dengan jumlah yang tidak tetap, disesuaikan dengan kebutuhan tergantung situasi dan kondisi. Pengawasan stock obat atau barang melalui kartu stock sangat penting, dengan demikian dapat diketahui persediaan yang telah habis dan yang kurang laku.

Pembelian juga dapat dilakukan dengan cara :

- (1) *Hand to Mouth Buying*, yaitu pembelian dalam jumlah terbatas sesuai dengan kebutuhan, hal ini dilakukan bila dana terbatas dan P.B.F. berada dalam satu kota.
- (2) Pembelian secara spekulasi, pembelian ini dilakukan dalam jumlah yang lebih besar dari kebutuhan, dengan harapan akan ada kenaikan harga dalam waktu dekat atau karena adanya diskon atau bonus.
- (3) Pembelian berencana, pembelian berencana sangat berkaitan dengan pengendalian persediaan barang, pembelian berencana dapat dilakukan dengan tiga cara yaitu:
 - Membandingkan jumlah pembelian dengan penjualan tiap bulan.
 - Dengan melihat kartu stock untuk mengontrol mutasi obat dan persediaan lain.
 - *Economic Order Quality* (EQQ)

2. Penyimpanan Barang

Obat atau barang dagangan yang sudah dibeli tidak semuanya langsung dijual, oleh karena itu harus disimpan dalam gudang terlebih dahulu dengan tujuan antara lain :

- 1) Tidak dapat terkena sinar matahari langsung.
- 2) Cukup almari, kuat dan dapat dikunci dengan baik.
- 3) Tersedia rak yang cukup baik.
- 4) Merupakan ruang tersendiri dalam komplek apotek.

Obat yang disimpan dalam gudang tidak diletakkan begitu saja, tetapi disimpan menurut golongannya, yaitu :

- 1) Bahan baku disusun secara abjad dan dipisahkan antara serbuk, setengah padat, bentuk cairan yang mudah menguap agar disendirikan.
- 2) Obat jadi disusun menurut abjad, menurut pabrik atau menurut persediaannya.
- 3) Sera, vaksin dan obat-obatan yang mudah rusak atau mudah meleleh disimpan di kamar atau disimpan di lemari es.

- 4) Obat-obat narkotika disimpan di lemari khusus sesuai dengan persyaratan
- 5) Obat-obat psikotropika sebaiknya disimpan tersendiri.

Akhir-akhir ini sudah menjadi mode digunakannya lemari obat berbentuk rumah lebah, dan berkotak-kotak. Selain menghemat ruang, tempat kerja pun menjadi rapih dan bersih. Rak-rak obat dapat terbuat dari kayu dan besi.

Penyusunan obat dipakai sistem FIFO (*First in First Out*), artinya obat-obatan yang masuk terlebih dahulu ke gudang, terlebih dahulu keluarnya. Jadi yang terlebih dahulu masuk diletakkan di depan sedangkan yang terakhir masuk diletakkan dibelakang. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyimpanan obat yaitu :

- 1) Pencatatan tanggal kadaluarsa setiap macam obat terutama obat antibiotika, sebaiknya dicatat dalam buku tersendiri
- 2) Untuk persediaan obat yang telah menipis jumlahnya perlu dicatat dalam buku *defecta*, yang nantinya diberitahukan kepada bagian yang bertanggungjawab dalam hal pembelian (Wijayanti. 1990)

3. Pelayanan Kefarmasian (Penjualan)

Dalam melakukan pelayanan suatu apotek seharusnya mempunyai motto:

- 1) Pembeli adalah raja, yang harus dilayani sebaik mungkin.
- 2) Pembeli yang membawa resep dokter ke apotek harus diusahakan semaksimal mungkin sehingga mau menebus obatnya di apotek tersebut, dengan kata lain yang masuk keluarnya harus obat.
- 3) Pembeli apapun di apotek harus diusahakan agar mereka menjadi pembeli apotek tersebut.

Sebuah apotek perlu memperhatikan hal-hal yang dapat menarik para pembeli obat, antara lain dengan ruang tunggu yang diatur dengan baik, menyenangkan, penerangan yang cukup pada malam hari, pelayanan yang ramah, baik dan cepat. Pelayanan di apotek meliputi pelayanan resep dan non resep.

a. Pelayanan non Resep

Obat-obat bebas membutuhkan penataan di lemari etalase secara farmakologis atau berdasarkan khasiat obat. Hal-hal penting yang harus diperhatikan adalah :

- a) Harga harus bersaing dengan toko-toko obat di sekitarnya, kurang lebih 10% - 15% dari harga pembelian.
- b) Penyetokan dilakukan dengan cara stock tetap yang sering disebut *moeder stock*, yaitu obat tertentu harganya tetap.

b. Pelayanan Resep

Resep obat adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Apotek wajib melayani resep dokter, dokter gigi dan dokter hewan. Pelayanan resep sepenuhnya atas tanggung jawab apoteker pengelola apotek. Dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang ditulis dalam resep, apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat alternatif.

Apoteker wajib memberi informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien. Informasi meliputi cara penggunaan obat, dosis dan frekuensi pemakaian, lamanya obat digunakan indikasi, kontra indikasi, kemungkinan efek samping dan hal-hal lain yang diperhatikan pasien. Apabila apoteker menganggap dalam resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat, harus diberitahukan kepada dokter penulis resep. Bila karena pertimbangannya dokter tetap pada pendiriannya, dokter wajib membubuhkan tanda tangan atas resep. Salinan resep harus ditanda tangani oleh apoteker.

Pelayanan resep didahului proses skrining resep yang meliputi pemeriksaan kelengkapan resep, keabsahan dan tinjauan kerasionalan obat. Resep yang lengkap harus ada nama, alamat dan nomor ijin praktek dokter, tempat dan tanggal resep, tanda R pada bagian kiri untuk tiap penulisan resep, nama obat dan

jumlahnya, kadang-kadang cara pembuatan atau keterangan lain (iter, prn, cito) yang dibutuhkan, aturan pakai, nama pasien, serta tanda tangan atau paraf dokter.

Tinjauan kerasionalan obat meliputi pemeriksaan dosis, frekuensi pemberian, adanya polifarmasi, interaksi obat, karakteristik penderita atau kondisi penyakit yang menyebabkan pasien menjadi kontra indikasi dengan obat yang diberikan.

Peracikan merupakan kegiatan menyiapkan, mencampur, mengemas dan memberi etiket pada wadah. Pada waktu menyiapkan obat harus melakukan perhitungan dosis, jumlah obat dan penulisan etiket yang benar. Sebelum obat diserahkan kepada penderita perlu dilakukan pemeriksaan akhir dari resep meliputi tanggal, kebenaran jumlah obat dan cara pemakaian. Penyerahan obat disertai pemberian informasi dan konseling untuk penderita beberapa penyakit tertentu (Mulyani Bunyamin.I, 2007).

Resep merupakan sarana penghubung antara dokter sebagai pemeriksa / pendekteksi penyakit, penderita dengan apoteker sebagai pengelola Apotek. Sehingga memerlukan pengetahuan khusus sesuai dengan prosedur yang berlaku, maka dokter sebagai penulis resep harus mendalami peraturan perundang undangan tentang obat-obatan (S.P Men Kes RI No. 193/Keb/BVII/71. Apabila dalam suatu resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tetap sehingga dapat membahayakan pasien, maka apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis resep dan jika tidak dapat dihubungi penyerahan obat dapat ditunda.

Agar dalam melayani lebih maksimal, sebaiknya seorang Tenaga teknis kefarmasian jangan mengerjakan lebih dari 100 resep setiap hari dinasnya yang biasanya berkisar antara 6-7 jam. Penjualan obat melalui resep dapat dilakukan dengan alur sebagai berikut :

- A. Pasien membawa resep diserahkan kepada Apoteker / AA
- B. Apoteker / AA
 - 1) Mengontrol apakah resepnya syah dan lengkap

2) Mengontrol apakah dosis sesuai atau belum

3) Mengontrol harga obatnya

C. Kasir

1) Menerima uang berdasarkan harga yang telah dihitung

2) Memberi nomor apada resep

3) Pasien diberi karcis nomor resepnya

4) Resep diserahkan pada apoteker / AA

D. Apoteker

1) Obatnya dibuat dan dilayani sesuai resep

2) Obatnya diberi etiket dengan dicantumkan tanggal, nomor, nama dan aturan pakai

3) Dilakukan pengontrolan terhadap obatnya

E. Obat diserahkan pada pasien

1) Pasien mengembalikan karcis nomor resep

2) Apoteker / AA memberikan informasi tentang penggunaan obat dan lain-lain.

H. Pelayanan Apotek

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

1) Apoteker wajib melayani resep dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter hewan. Pelayanan resep ini sepenuhnya atas dasar tanggung jawab APA, sesuai dengan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat.

2) Apotek tidak diizinkan mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat bermerek dagang.

3) Dalam hal pasien tidan mampu menembus obat yang diresepkan, apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang lebih tepat.

4) Apoteker wajib memberikan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional atas permintaan masyarakat.

- 5) Apabila apoteker menganggap bahwa dalam resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat, apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis resep. Apabila atas pertimbangan tertentu dokter penulis resep tetap pada pendiriannya, dokter wajib melaksanakan secara tertulis atau membubuhkan tanda tangan yang lazim diatas resep.
- 6) Salinan resep harus ditanda tangani oleh apoteker.
- 7) Resep harus dirahasiakan dan disimpan di apotek dengan baik dalam jangka waktu 3 tahun.
- 8) Resep atau salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep atau yang merawat penderita, penderita yang bersangkutan, petugas kesehatan atau petugas lain yang berwenang menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 9) Apoteker diizinkan menjual obat keras tanpa resep dokter yang dinyatakan sebagai Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA) tanpa resep.

Selain yang tersebut diatas, pelayanan apotek juga meliputi:

1. Pelayanan Resep

a) Skrining Resep

Apoteker melakukan kegiatan skrining resep yang meliputi:

- 1) Persyaratan administrasi.
- 2) Kesesuain farmasetik.
- 3) Pertimbangan klinis.

b) Penyiapan Obat

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

2. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Salah satu interaksi antara apoteker/tenaga farmasi berkaitan dengan obat yang digunakan oleh pasien secara tatap muka untuk meningkatkan pengetahuan

dan pemahaman pasien dalam penggunaan obat. Tujuan dari KIE dalam pelayanan kefarmasian adalah meningkatkan hubungan kepercayaan antara apoteker/tenaga farmasi dengan pasien menunjukkan perhatian serta kepedulian terhadap pasien, meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, mencegah atau meminimalkan *drug related problem* dan membimbing pasien dalam penggunaan obat sehingga mencapai tujuan pengobatan dan mutu pengobatan pasien.

3. Pelayanan Residensial (*Home Care*)

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

4. Pelayanan Swamedikasi

Swamedikasi adalah Pengobatan diri sendiri yaitu penggunaan obat-obatan atau menenangkan diri bentuk perilaku untuk mengobati penyakit yang dirasakan atau nyata. Pengobatan diri sendiri sering disebut dalam konteks orang mengobati diri sendiri, untuk meringankan penderitaan mereka sendiri atau sakit. Dasar hukumnya permeskes No.919/MENKES/PER/X/1993, secara sederhana swamedikasi adalah upaya seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit tanpa berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu. Namun bukan berarti asal mengobati, justru pasien harus mencari informasi obat yang sesuai dengan penyakitnya dan apoteker-lah yang bisa berperan di sini. Apoteker bisa memberikan informasi obat yang objektif dan rasional. Swamedikasi boleh dilakukan untuk kondisi penyakit yang ringan, umum dan tidak akut. Setidaknya ada lima komponen informasi yang yang diperlukan untuk swamedikasi yang

tepat menggunakan obat modern, yaitu pengetahuan tentang kandungan aktif obat (isinya), indikasi (untuk mengobati apa), *dosage* (seberapa banyak? seberapa sering?), efek samping, dan kontra indikasi (siapa/ kondisi apa yang tidak boleh minum obat itu?).

I. Obat Wajib Apotek

Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA), yaitu obat keras yang dapat diperoleh tanpa resep dokter dan diserahkan oleh apoteker di apotek. Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.347/MENKES/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek menerangkan bahwa obat wajib apotek (OWA) adalah obat yang dapat diserahkan tanpa resep dokter apoteker kepada pasien di apotek.

Peraturan tentang OWA meliputi:

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

Penyerahan OWA oleh apoteker kepada pasien harus memenuhi ketentuan:

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

J. Pemusnahan dan Penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai

Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 disebutkan sebagai berikut:

- 1) Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan.
- 2) Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.
- 3) Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.
- 4) Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.
- 5) Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

BAB III

TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN

A. Waktu dan Tempat

1. Tempat Kegiatan

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) bagi mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dilaksanakan di Apotek Riyadh, Jl. Kapten Mulyadi Sudiropajan, Kec. Pasar Kliwon, Surakarta

2. Waktu Kegiatan

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) bagi mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dilaksanakan pada tanggal 11 November – 27 November 2019 dengan perincian waktu sebagai berikut:

a. Senin – Sabtu:

Shift Siang : 08.00-15.00

Shift malam : 15.00-21.30

b. Minggu

Shift Siang : 08.00-14.30

Shift malam : 14.30-21.00

B. Tinjauan Apotek Riyadh Surakarta

1. Struktur Organisasi

Struktur organisasi diperlukan untuk memperlancar kegiatan pelayanan dan pengolahan Apotek. Sehingga tugas, wewenang dan tanggungjawab masing-masing karyawan dapat terlaksana dengan baik. Apotek Riyadh mempunyai anggota sebagai berikut:

a) APA : 1 orang

b) Aping : 1 orang

c) Asisten Apoteker (Tenaga Teknis Kefarmasian/TTK) : 6 orang

Tugas dan kewajiban masing-masing anggota :

a. APA (Apoteker Pengelola Apotek)

- 1) Bidang administrasi meliputi pencatatan, dan dokumentasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku, pengarsipan resep, pengarsipan catatan pengobatan pasien, pengarsipan hasil monitoring penggunaan obat.
- 2) Bidang komersial meliputi perencanaan, pengaturan, kebutuhan barang, mengatur dan mengawasi penjualan dengan atau tanpa resep dokter dan mengatur perhitungan harga.
- 3) Bidang teknik kefarmasian meliputi pengawasan, pembuatan dan penjualan, pengadaan barang yang bermutu, pengadaan perlengkapan kerja peresepan, dan perbekalan farmasi.
- 4) Bidang personalia meliputi pembimbingan pegawai agar tercipta motivasi dan memperhatikan kesejahteraan pegawai.
- 5) Tanggung jawab APA kepada pemilik modal, dinas kesehatan, dan DepKes RI.

b. Aping (Apoteker Pendamping)

- 1) Bekerjasama dengan APA dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada jam buka apotek.
- 2) Melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai apoteker pendamping.

c. Asisten Apoteker

- 1) Melayani setiap resep dokter yang sesuai dengan tanggung jawab serta profesinya dengan dilandasi kepentingan setiap masyarakat dan melayani penjualan obat yang tidak menggunakan resep dokter.
- 2) Memberikan informasi terkait dengan pemakaian / penggunaan obat-obatan yang diberikan kepada pasien, penggunaan obat yang tepat, aman, dan juga rasional sesuai dengan permintaan masyarakat.
- 3) Menghormati hak pasien serta dapat menjaga tingkat kerahasiaan identitas dan kesehatan pribadi pasien.
- 4) Mengelola apotek seperti membuat, meracik, menyimpan, pencampuran, hingga penyerahan obat-obatan dan bahan obat.

2. Denah Ruangan Apotek

Ruang Apotek Riyadh dibuat sedemikian rupa sehingga dapat menjamin kelancaran pelayanan serta pengawasan kegiatan di apotek. Bangunan Apotek Riyadh terdiri dari tempat parkir gratis, ruang tunggu yang dilengkapi dengan fasilitas seperti, kipas angin, kursi serta fasilitas lain yaitu gudang, ruang peracikan obat, penyimpanan obat, mushola, dan kamar mandi.

3. Jam Kerja Apotek

Apotek Riyadh buka setiap hari dengan perincian jam kerja sebagai berikut :

c. Senin – Sabtu:

Shift Siang : 08.00-15.00

Sifth malam : 15.00-21.30

d. Minggu

Shift Siang : 08.00-14.30

Sifth malam : 14.30-21.00

4. Sistem Pengelolaan Apotek Riyadh

Apotek Riyadh memiliki APA bertugas mengelola apotek dan menentukan perkembangan terhadap semua kegiatan yang menyangkut kelangsungan apotek yang di pimpinnya. APA dalam mengelola apotek dibantu oleh aping dan tenaga kerja lainnya.

Kegiatan Apotek Riyadh dimulai pada jam 07.30 WIB dengan membersihkan apotek terlebih dahulu. Barang – barang yang kosong dicatat pada buku permintaan obat. Kegiatan meliputi pengadaan, penyimpanan barang penjualan, administrasi, narkotika, dan psikotropika, KIE dan pengembangan apotek.

Kegiatan administrasi meliputi administrasi pembelian, keuangan, pembayaran (inkaso), percetakan, penjualan, dan pemesanan. Resep yang masuk setiap hari dikumpulkan dan dibuktikan. Pengelolaan resep meliputi penomoran resep, pemberian harga, pencatatan alamat, nomor telepon, dan umur pasien,

pembuatan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran obat, atau bahan obat untuk melayani resep dari dokter, dokter gigi maupun dokter hewan serta menyerahkan pada pasien.

Laporan pemasukan keuangan dibuktikan setiap hari berdasarkan nota hasil penjualan resep, penjualan OWA dan penjualan HV. Laporan pemasukan keuangan dibuktikan setiap shift dan kemudian dijumlah perhari nya berdasarkan hasil penjualan resep, OWA, dan HV. Pendapatan disimpan setiap harinya dan dapat diambil setiap waktu untuk keperluan inkaso dan pembelian pembekalan farmasi secara tunai. Pemasukan dan pengeluaran dan penghargaan uang tersebut dilaporkan dalam laporan bulanan dan tahunan.

Selain itu juga, kegiatan di Apotek Riyadh yaitu menyetok obat atau barang yang baru datang baik dari PBF ataupun yang lainnya. Biasanya obat yang datang dari PBF langkah pertama yang dilakukan yaitu di cek terlebih dahulu kelengkapannya apakah sudah sesuai atau belum. Hal-hal yang perlu dicek meliputi nama barang, no batch, jenis sediaan dan kondisi fisik barang, jumlah barang, *expire date*, alamat dan tujuan apakah sudah sesuai atau belum. Jika sudah sesuai maka di beri tandatangan oleh apoteker atau TTK dan cap apotek. Jika tidak sesuai maka dikembalikan. Selain meyetok barang yang datang, yang dilakukan di Apotek Riyadh adalah menyetok obat yang keluar pada kartu stok. Penyetokan ini dilakukan dengan tujuan supaya mengetahui berapa jumlah obat yang keluar atau pun masuk dan juga mempermudah dalam melakukan pengadaan obat di Apotek Riyadh.

5. Administrasi dan Keuangan

a) Administrasi

Pengelolaan administrasi di Apotek Riyadh dilakukan oleh bagian adminstrasi buku ini digunakan untuk mencatat sediaan farmasi yang habis.

1) Buku *Defecta*

Buku ini digunakan untuk pedoman dan perencanaan pemesanan obat, karena buku ini digunakan untuk mencatat sediaan farmasi yang habis.

2) Buku Surat Pesanan (SP)

Surat pesanan ini digunakan untuk memesan atau membeli obat atau sediaan farmasi lainnya yang meliputi : tempat dan tanggal pesanan, PBF tujuan, nomor surat, jumlah satuan dan kemasan, nama barang, tandatangan APA, serta stempel apotek. Surat pesanan di apotek ada 4 macam yaitu Surat Pesanan Reguler, Surat Pesanan Narkotik, Surat Pesanan Psikotropika, Surat Pesanan Prekursor. Surat pesanan reguler dibuat rangkap dua yang asli untuk PBF yang dituju dan yang satu untuk arsip apotek. Surat pesanan narkotik dibuat rangkap empat yang tiga untuk PBF yang dituju dan yang satu untuk arsip apotek. Buku Penerimaan Barang

Buku ini digunakan untuk mencatat penerimaan barang yang dilakukan setiap hari berdasarkan faktur dan tanggal terima barang dan disusun secara urut yang berisi : tanggal, nama, PBF, no faktur, nama barang, no. batch, ED, jumlah satuan barang, jumlah harga barang, diskon (%), bonus, PPN, dan lain-lain.

3) Buku Penjualan Obat dengan Resep / Rekam Medik Pasien

Buku ini digunakan untuk mencatat penerimaan resep setiap harinya yang terdiri dari tanggal resep, nomor, nama pasien, nama dokter, harga, embalase, jumlah, harga tuslah, dan total harga. Buku ini berfungsi mempermudah administrasi resep dan sekaligus menghitung jumlah pendapatan apotek dari penjualan resep.

4) Buku Penjualan Bebas (HV)

Buku ini digunakan untuk mencatat semua penjualan obat dan perbekalan farmasi lainnya yang dijual secara bebas/tanpa resep setiap harinya.

5) Map Faktur Hutang

Map faktur hutang digunakan untuk menyimpan faktur yang belum dibayar.

6) Map Faktur Lunas

Map faktur lunas digunakan untuk menyimpan faktur asli yang telah dibayar.

7) Kartu Obat/ Kartu Stock

Kartu yang digunakan untuk mencatat keluar masuknya obat dan setiap pengembalian atau pemasukan obat harus dicatat pada kartu ini. Kartu ini berisi : nama obat, tanggal obat masuk, jumlah obat yang masuk, nama PBF, tanggal obat keluar, jumlah obat yang keluar, sisa obat, ED, keterangan.

b) Keuangan

Laporan pemasukan keuangan dibuat setiap hari berdasarkan hasil penjualan resep, penjualan OWA, serta penjualan HV. Uang yang diterima diambil setelah dikurangkan dari catatan pengeluaran lain-lain serta modal. Uang yang masuk dan keluar tersebut dilaporkan dalam laporan keuangan harian, bulanan dan akhir tahun (laporan keuangan tahunan).

Pengeluaran biaya Apotek Riyadh tiap bulannya meliputi, pembelian sediaan farmasi, gaji karyawan, pajak dan keperluan harian apotek. Pendapatan dan pengeluaran setiap harinya dibuat oleh karyawan yang bertugas tiap shiftnya.

BAB IV

KEGIATAN KKL

Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Riyadh dilaksanakan pada tanggal 11 November -27 November 2019. Kegiatan KKL di Apotek Riyadh meliputi pengadaan dan penyimpanan barang, administrasi, distribusi, KIE kepada pasien, swamedikasi kepada pasien, pengembangan apotek dan diskusi mengenai kegiatan di Apotek Riyadh dengan Apoteker Pengelola Apotek dan karyawan lain.

Mahasiswa KKL juga secara langsung ikut dalam kegiatan yang ada di apotek meliputi pelayanan kefarmasian dengan resep atau non resep, membantu penataan obat, menerima dan memeriksa barang dan faktur dari PBF, menulis faktur obat dalam buku *defecta*. Pelayanan resep meliputi penerimaan resep, pemeriksaan resep, penyiapan obat jadi dan obat racikan, mencatat pada kartu stock, pemberian etiket, dan pembuatan copy resep.

A. Pengadaan Barang

Pengadaan obat-obatan, alat kesehatan, alat kontrasepsi, dan barang lainnya di Apotek Riyadh dilakukan setiap hari dengan cara memesan (order) ke distributor dan PBF sesuai dengan surat pesanan (SP) yang ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) berdasarkan persediaan barang yang hampir habis. Pengadaan barang dilakukan dengan cara melihat stock barang yang ada di apotek disesuaikan dengan kebutuhan sehingga tidak ada penumpukan barang di dalam apotek. Pengadaan barang juga harus mempertimbangkan faktor ekonomis. Pemesanan dilakukan berdasarkan buku *defecta*, informasi dari penjualan, gambaran pola penyakit di sekitar apotek, anggaran pembelian, dan pemilihan PBF yang sesuai.

Proses pengadaan barang di Apotek Riyadh dilakukan dengan langkah-langkah berikut :

1. Perencanaan barang yang akan diadakan

Perencanaan barang yang akan dipesan disesuaikan dengan barang yang habis dan persediaan barang yang ada di apotek. Perencanaan dimulai dengan mengecek buku *defecta*, informasi hasil penjualan, dan kondisi ekonomi apotek.

2. Pemesanan barang

Pemesanan dilakukan setelah pengecekan pada buku *defecta* kemudian membuat SP barang yang telah ditandatangani oleh APA dibuat rangkap dua, satu untuk PBF dan yang satunya untuk arsip apotek. Pemesanan narkotika dilakukan melalui PBF Kimia Farma sebagai distributor. Pemesanan menggunakan SP Narkotika dimana SP ini rangkap empat yang ditandatangani oleh APA dengan mencantumkan nomor SIPA dan stempel apotek. Setiap satu SP digunakan untuk memesan satu jenis narkotika. Satu lembar SP untuk arsip dan yang tiga lembar dikirim ke PBF. Slip SP Narkotika dibuat oleh PBF Kimia Farma dan slip SP Psikotropika dibuat oleh semua PBF yang menjual psikotropika sehingga pihak apotek tinggal mengisi sesuai dengan draft yang telah tersedia, satu surat pesanan dapat digunakan untuk memesan maksimal tiga jenis psikotropika.

3. Penerimaan barang

Penerimaan barang dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) atau APA. Barang yang datang harus dilakukan pengecekan barang meliputi nama apotek, nama obat, jumlah barang tiap item, jenis, nomor batch, bentuk sediaan, dan waktu kadaluarsa. Setelah dilakukan pengecekan barang kemudian ditandatangani oleh TTK atau APA yang menerima barang disertai dengan nama terang, SIK, cap apotek, dan tanggal penerimaan barang. Apabila barang yang datang tidak sesuai dengan pesanan maka barang *diretur* (dikembalikan). Faktur asli diserahkan ke distributor untuk penagihan jika pembelian dengan sistem kredit, sedangkan faktur copy untuk arsip apotek. Faktur digunakan untuk mengecek harga dalam daftar harga apakah ada perubahan atau tidak, kemudian dicatat dalam buku pembelian barang lalu masuk gudang untuk dicatat pada kartu *stock* barang di gudang.

Dalam pembelian obat-obat yang mempunyai waktu kadaluarsa biasanya dilakukan perjanjian mengenai pengembalian obat kepada PBF yang bersangkutan sesuai batas waktu yang telah ditentukan, biasanya 1 sampai 3 bulan sebelum ED (*Expired Date*). Obat dengan ED yang hampir mendekati batas yang ditentukan dikelompokkan tersendiri dan biasanya dikembalikan atau ditukar dengan obat yang waktu kadaluarsanya masih lama. Namun ada beberapa barang yang memiliki ED tetapi tidak dapat dikembalikan dan biasanya mendapat perhatian khusus untuk dijual terlebih dahulu jika telah mendekati waktu kadaluarsa.

B. Penyimpanan Barang

Penyimpanan barang di Apotek Riyadh menerapkan sistem *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO). Pada sistem FIFO menerapkan bahwa barang yang keluar lebih dahulu adalah barang yang lebih dahulu masuk, sedangkan pada sistem FEFO menerapkan barang yang mempunyai tanggal kadaluarsa lebih cepat obat tersebut yang paling pertama keluar untuk dijual. Pengambilan barang dilakukan dari depan etalase maka barang yang baru datang ditempatkan di belakang barang yang lama.

Obat-obat dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaannya dan disusun secara alfabetis, obat-obat bebas dan bebas terbatas disusun berdasarkan bentuk sediaan, obat-obat generik dikelompokkan tersendiri, narkotika disimpan dalam almari khusus narkotika, psikotropika disimpan dalam almari khusus psikotropika, obat-obat yang dipersyaratkan (suppositoria yang mudah meleleh, injeksi dan vaksin yang mudah rusak) disimpan dalam almari pendingin, sedangkan alat kesehatan disimpan tersendiri di almari dan terpisah dengan dengan obat-obatan. Ruang penyimpanan obat harus diperhatikan dengan seksama, tidak terkena sinar matahari langsung, sejuk, dan kering. Penyimpanan barang bertujuan untuk menjaga barang supaya aman, diawasi dengan mudah, menjaga stabilitas dan mutu fisik obat, serta menjamin kelancaran pelayanan kefarmasian di apotek.

C. 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 adalah apotek mendapat keuntungan sebesar 1 sampai 2 persen. Selain itu rencana pembayaran dapat dilakukan dengan melihat faktur yang telah jatuh tempo dan sudah disepakati antara apoteker dengan sales dari suatu PBF.

D. Penyimpanan Faktur

Faktur yang telah lunas dalam waktu satu bulan dikumpulkan menjadi satu kemudian faktur yang sudah dikumpulkan disimpan di dalam map tersendiri sesuai PBF dari masing-masing faktur. Penyimpanan faktur dilakukan supaya jika ada barang yang ED atau kedaluarsa lebih mudah dicari dan dipisahkan dari barang yang belum ED atau kedaluarsa.

E. Pergudangan

Barang atau obat yang datang diterima, diperiksa dan setelah cocok dengan faktur dan SP asli kemudian barang tersebut disimpan di gudang apotek. Proses penyimpanan barang di Apotek Riyadh 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 jumlah yang barang masuk dan keluar, tanggal kadaluarsa, nomor *batch*, dan sisa barang di apotek. Kartu stock mencantumkan nama barang, nama pabrik, kemasan, tanggal penerimaan, nama PBF, nomor faktur, banyaknya pengeluaran serta sisa barang yang ada di apotek. Kontrol barang atau obat untuk mempermudah perhitungan barang dan

administrasi maka setiap enam bulan sekali dilakukan *stock opname* yaitu dengan mencocokkan jumlah barang yang ada dengan catatan pada kartu stock.

F. Administrasi

Kegiatan administrasi di Apotek Riyadh dimulai dari perencanaan, pembelian barang, dan pelaporan barang keluar. Pengelolaan administrasi merupakan tanggung jawab APA yang dibantu oleh karyawan lain. Bagian administrasi bertugas membuat perbukuan dan laporan yang meliputi:

1. Buku Defecta

Buku *defecta* digunakan untuk mencatat daftar nama obat atau sediaan yang telah habis atau hampir habis sehingga harus segera dipesan agar dapat memenuhi kebutuhan di apotek. Dengan adanya buku ini, proses pemesanan menjadi lebih cepat sehingga tersedianya barang di apotek dapat terkontrol dan terjamin dengan baik. Keuntungan dari buku defecta adalah mempermudah pengecekan dan jumlah stok barang/obat, menghindari adanya duplikasi pemesanan suatu barang sehingga ketersediaan barang di apotek dapat terkontrol dengan baik dan mempercepat proses pemesanan.

2. Buku Surat Pesanan

Buku surat pesanan berisi lembaran-lembaran surat pesanan yang telah ditandatangani oleh Apoteker Penanggung jawab. Surat ini digunakan untuk melakukan pemesanan barang ke PBF. Terdiri dari 2 lembar, di mana 1 lembar pertama untuk diberikan kepada PBF dan lembar terakhir untuk keperluan arsip di apotek. Dalam surat pesanan terdapat tanggal pemesanan, nama PBF yang ditunjuk, nomor dan nama barang, jumlah pesanan, tanda tangan pemesanan, dan stempel apotek. Pemesanan obat narkotika menggunakan surat pesanan khusus yang terdiri dari empat lembar yang ditujukan kepada PBF dengan menyerahkan lembar asli dan dua lembar rangkap, satu lembar terakhir dari surat pesanan untuk apotek sebagai arsip. Pemesanan obat psikotropik dan obat prekursor juga menggunakan SP khusus.

3. Buku Pembelian atau Penerimaan Barang

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

4. Buku Inkaso

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

5. Kartu *Stock*

Kartu stock berfungsi untuk mengetahui jumlah barang masuk, keluar maupun sisa barang, baik berupa obat maupun komoditi lainnya. Kartu stock mencantumkan nama barang, nama pabrik, kemasan, tanggal penerimaan, nama PBF, nomor faktur, banyaknya pengeluaran serta sisa barang yang ada di apotek.

6. Buku Penjualan Obat Bebas (HV)

Buku ini digunakan untuk mencatat obat bebas yang terjual setiap harinya, dimana di dalam buku ini tercantum tanggal, nama obat, dan harga obat.

7. Buku Penjualan Obat Wajib Apotek (OWA)

Buku ini digunakan untuk mencatat obat keras yang dijual tanpa menggunakan resep dokter, dimana dalam buku ini tercantum tanggal, nama obat, jumlah obat, dan harga obat.

8. Laporan Penggunaan Obat Generik Berlogo (OGB)

Laporan penggunaan obat generik berlogo dibuat setiap bulan sekali, memuat statistik resep, obat generik berlogo yang mengalami kekosongan, dan hambatan atau saran.

9. Buku Penerimaan Resep

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

10. Neraca Akhir Tahun

1. Penjualan Obat dengan Resep

Resep obat yang masuk diperiksa kelengkapannya (skrining), selain itu disesuaikan juga dengan ketersediaan obat dari resep yang disediakan di apotek. Resep dengan obat yang tersedia di apotek diberi harga, kemudian dimintakan persetujuannya kepada pasien. Resep yang sudah dibayar kemudian diracik, diberi etiket, diperiksa oleh TTK atau Apoteker lalu diserahkan kepada pasien dan disertai informasi obat. Setiap obat dengan resep yang sudah diserahkan, ditanyakan alamat pasien untuk mempermudah pelacakan apabila terjadi ketidaksesuaian obat.

Rumus harga penjualan obat:

- a) Harga jual Apotek obat bebas dan obat bebas terbatas dengan resep

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

- b) Harga jual Apotek obat keras dengan resep

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

2. Penjualan Obat Wajib Apotek (OWA), Obat Bebas dan Bebas Terbatas

Penjualan bebas meliputi penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, kosmetika, perlengkapan bayi, makanan bayi dan produk costumer goods lainnya. Pembelian obat bebas dilakukan secara langsung dengan membayar ke kasir dan obat langsung diserahkan kepada pasien. Penjualan obat bebas adalah penjualan obat dengan tanpa resep dokter. Penjualan obat bebas, obat bebas terbatas dan OWA harus disertai dengan informasi yang diperlukan. Harga penjualan obat bebas dan obat wajib Apotek :

3. Penjualan alat kesehatan

Beberapa jenis kesehatan yang tersedia di Apotek Riyadh antara lain alat kontrasepsi, spuit, kasa pembalut, kapas, masker, sarung tangan, clinical thermometer, pipet dan sebagainya.

G. KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi)

Pelayanan peran apoteker diharapkan selalu di depan, karena saat ini banyak pasien yang mengharapkan *self medication*. Apoteker Riyadh melakukan

komunikasi berupa pemberian informasi pada saat penyerahan obat kepada pasien mengenai nama obat, indikasi obat, kontraindikasi obat, efek samping obat, aturan minum obat yang baik dan benar, cara penyimpanan, hasil setelah minum obat, dan apa saja yang harus disarankan selama minum obat, hal yang harus dihindari selama minum obat, terapi untuk non farmakologinya, saran dan anjuran khusus dokter. Pelayanan KIE juga dilakukan pada saat penyerahan obat kepada pasien, baik obat dengan resep, OWA, maupun OTC. Teknik berkomunikasi meliputi kekuatan berekspresi verbal (percaya diri dan familiar dengan lingkungan). Untuk kekuatan berekspresi non verbal (*body language*, rasa empati), bahasa yang disesuaikan dengan kemampuan penerima pasien, tulus, ramah, dan menghargai pasien.

H. Pengembangan Apotek

Pengembangan apotek ditujukan untuk meningkatkan dan menarik perhatian konsumen. Cara pengembangan yang dilakukan di Apotek Riyadh dilakukan dengan cara memberikan pelayanan dengan ramah, cepat dan tepat serta memuaskan, untuk memperkenalkan apotek dan mendapatkan kepercayaan dari masyarakat APA berinteraksi langsung dengan masyarakat sehingga pasien merasa diperhatikan dan didengar saran, kritik serta keluhan kesahnya serta tahu dan mengerti pelayanan yang ditawarkan.

Peningkatan pendapatan apotek juga dilakukan dengan menyediakan barang-barang diluar sediaan farmasi misalnya dengan menjual makanan dan minuman ringan dan kebutuhan sehari-hari tertentu. Pada waktu tertentu diadakan pembinaan karyawan oleh APA untuk meningkatkan SDM karyawan Apotek Riyadh. Usaha untuk meningkatkan pelayanan apotek juga dilakukan dengan pengelolaan dari segi fasilitas yang lain misalnya ada ruang tunggu yang dilengkapi dengan tempat duduk yang nyaman, koran, dan tempat parkir yang memadai. Apotek Riyadh memberikan informasi yang benar kepada masyarakat tentang manfaat dan tata cara penggunaan pembekalan farmasi dengan menggunakan pelayanan yang ramah, cepat dan tepat, sehingga dapat meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pelanggan.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) merupakan salah satu mata kuliah semester 7 yang harus ditempuh mahasiswa S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta, yang dilaksanakan di Apotek Riyadh jl. Kaptan Mulyadi No.230. Ps, Kliwon, Kec. Ps, Kliwon, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57118. Mahasiswa mendapatkan gambaran nyata bagaimana situasi dari pelayanan secara langsung, mulai dari proses pelayanan penjualan obat, pelayanan resep, pengadaan barang, penyimpanan barang, distribusi, dan penyerahan obat kepada pembeli.

B. PEMBAHASAN

Apotek Riyadh jl. Kaptan Mulyadi No.230. Ps, Kliwon, Kec. Ps, Kliwon, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57118 adalah apotek swasta di salah satu kota Surakarta. Apotek ini mampu memberikan pelayanan yang baik untuk masyarakat luas dan disekitarnya. Prakerin merupakan serangkaian kegiatan dalam rangka mensukseskan tujuan lembaga serta pelatihan untuk menciptakan lulusan yang berkompeten di bidang kefarmasian. Berdasarkan standar kompetensi Nasional bidang keahlian farmasi sebagai berikut:

1. Mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.

Apotek Riyadh melakukan atau mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sebagai berikut:

- a. Buku penerimaan barang terdiri dari dua buku, yaitu buku untuk menulis total harga per faktur dan buku menulis rincian barang dan total harga.
- b. Buku penjualan, untuk mencatat sediaan farmasi dan alat kesehatan yang dibeli oleh pasien.
- c. Buku *defecta* digunakan untuk mencatat barang yang kosong atau sisa stoknya tinggal sedikit.

2. Memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

Memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di Apotek

Riyadh menggunakan cara instan yaitu melalui pesan singkat, menggunakan aplikasi (Apoplus, Kalbe store dll) sedangkan surat pesanan di berikan di akhir setelah diterimanya barang yang dipesan. Biasanya Apotek Riyadh melakukan pemesanan melalui PBF yang sesuai dengan pabrik dari masing-masing obat biasanya pemesanan dilakukan setiap hari selasa dan jumat (pemesanan dilaukan double pemesanan untuk mencukupi stok hingga hari senin).

3. Menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

Menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan itu biasanya selang satu hari, barang yang dipesan akan datang dan disertai dengan faktur pembelian. Ketika barang datang, asisten apoteker mengecek faktur dan memberikan surat pesanan serta memeriksa kesesuaian barang yang dipesan. Pengecekan harus dilakukan dengan teliti, seperti mencocokkan nama barang, ukuran barang, bentuk barang, nomor batch, jumlah barang, harga barang, expired date dengan keterangan yang tertera di faktur. Setelah semua barang sesuai dengan pesanan maka faktur di paraf dan di stempel. Tetapi jika tidak sesuai maka pihak apotek meretur barang tersebut disertai dengan bukti returnnya.

Pengertian

- Faktur : daftar barang kiriman yang dilengkapi keterangan nama, jumlah dan harga yang harus dibayar. Di Apotek Riyadh prosesnya faktur dating dicatat nama PBF dan totol pada faktur tersebut kemudian dilakukan HJA pada setiap barang yang datang, di entry ke komputer kemudian faktur disimpan dengan faktur sebelumnya yang sudah diurutkan berdasarkan nama dan tanggalnya.
- Buku penerimaan barang : dibuat untuk mencatat pembelian barang retur penjualan. Untuk di Apotek Riyadh buku ini ada 2 macam yaitu

buku tunai yang ketika barang datang langsung dibayar tunai, buku tempo yang barang datang dibayarnya pada waktu jatuh temponya.

4. Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan biasanya disimpan menurut alphabetis, farmakologi, golongan obat, bentuk sediaan. Berdasarkan golongannya seperti obat bebas dan obat bebas terbatas di simpan di depan apotek/dilemari etalase agar mudah terlihat oleh pembeli, karena obat ini dijual secara bebas, untuk obat keras disimpan dibelakang karena obat ini tidak dijual secara bebas harus dengan resep dokter, ada obat yang disimpan di kulkas untuk menjaga agar obat tidak mudah rusak baik sediaan atau kandungan zat dari obat tersebut.

5. Melakukan administrasi dokumen-dokumen sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan .

Mengecek ulang seperti SP, Faktur, Kartu stok agar sesuai dengan keadaan aslinya :

Buku penjualan digunakan untuk mencatat hasil dari penjualan dan untuk mengetahui omset penjualan. Biasanya disimpan di depan dekat dengan kuitansi dan surat keterangan sakit agar lebih mudah menuliskan jika ada pembeli yang membeli obat bebas atau bebas terbatas dan buku ini selalu dihitung tiap hari jika kegiatan di apotek sudah selesai untuk di laporkan ke pemilik apotek.

Buku kas : untuk mencatat pemasukan, pengeluaran uang, penjualan tunai serta pembayaran kredit, setiap hari harus dihitung sama seperti buku penjualan untuk pelaporan keuangan harian yang diminta pemilik apotek setiap harinya.

Defecta : untuk mencatat barang yang kosong dan penjelasannya sudah dijelaskan di pembahasan standar kompetensi bagian pertama.

Untuk administrasinya praktikan tidak diberikan peluang hanya bagian buku penjualan saja karena itu bersifat umum, dan yang lainnya tidak bersifat umum atau rahasia apotek.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari kegiatan KKL S-1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta 2019 di Apotek Riyadh dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Apotek Riyadh adalah salah satu sarana kesehatan dimana dilakukannya pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.
- 2) Pelayanan resep, KIE, pengadaan, pengelolaan apotek, pengelolaan obat, dan pelaporan apotek Riyadh sudah dikelola dengan baik.
- 3) Adanya KKL mahasiswa mendapatkan gambaran langsung akan dunia kerja yang akan dihadapi.
- 4) Mahasiswa dapat mengerti dan memahami ruang lingkup apotek mengenai perapotekan seperti pengelolaan dan pelayanan resep, administrasi (pembukuan), personalia, pengadaan barang, alur pengelolaan barang, penyimpanan barang di gudang, hingga penyaluran barang ke konsumen.

B. Saran

- 1) Perlu diperhatikan perencanaan pengadaan obat agar tidak terjadi kekosongan obat yang mengakibatkan pasien harus menunggu untuk mendapatkan obat tersebut.
- 2) Mengadakan pemantauan kepuasan pelanggan secara periodik sehingga pelayanan yang masih kurang dapat ditingkatkan.
- 3) Peningkatan tempat seperti meluaskan tempat apotek untuk menempatkan obat lebih banyak lagi.
- 4) Semakin membaiknya kerjasama yang sudah terjalin dengan baik antara Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dengan Apotek Riyadh.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2009. *Peraturan Pemerintah No.51 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Hartini, Yustina Sri dan Sulasmono. 2008. *Apotek Ulasan Beserta Naskah Peraturan-Peraturan Undang-Undang Terkait Apotek Termasuk Naskah dan Ulasan Per menkes Tentang Apotek Rakyat*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma: 4-5.
- Hdw, Hartono. 2003. *Manajemen Apotek*. Jakarta: Depot Informasi Obat: 6-7.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK.X/2002
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 889/MENKES/PER/2011. PP RI No. 51 tahun 2009 tentang *Pekerjaan Kefarmasian*.
- Peraturan Pemerintah No. 59 Tahun 2009 Tentang *Pekerjaan Kefarmasian*
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 tahun 1980
- Permenkes Nomor 922 Tahun 1993 tentang *pekerjaan kefarmasian*.
- Soejono, Seto, dkk. 2004. *Manajemen Farmasi*. Surabaya: Airlangga Universitas Press.
- Soekanto. 1990. *Aspek Hukum dan Apoteker*. Bandung: CV. Manda.
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan*

**L
A
M
P
I
R
A
N**

LAMPIRAN 1. ETIKET



LAMPIRAN 2. Surat Pesanan

Apotik "RIYAD"
Jl. Kapten Mulyadi No.230,
Ps. Kliwon, Surakarta
APA : Tofiq Ckolog, S.Farm.Apt.
Telp. 0818 0596 1425

Surakarta, 19 Des 2019
Kepada YTH
Anugrah K.

SP. No. 29/12/19

Jumlah	Nama Barang	Keterangan
1 box	Candesartan 16mg	
@ 1 box	Glimepirid 1 & 4mg	
1 box	Euthyrax 100mc	
1 box	Imunos	
1 box	Mucera tab	
1 box	Tebokan Forte tab	
6 box	Glumex XR	

Pemesanan

APA : Tofiq Ckolog, S.Farm.Apt
SIPA : 19800602 / SIPA_33.72/2016/1150

LAMPIRAN 5.FAKTUR

PT BOUTI USABDA FARMA
 NPP No: PP01/04/0033/2018 NPAP: 01.545.453.1.532.000
 J. Asyura 59 Cernan Baru RT 030V Sukoharjo
 Telp. (0271) 722362, 720473 Fax: 722362
 email: boutifarma@gmail.com WA: 08112650197

FAKTUR
1900126084
 06/12/2019

Kepada Yth. APOTIK RIVAD (SLO)
 J. Kapten Mulyadi No. 30 Pasar Kliwon
 SURABAYA
 06.670.645.0-526.000

Termin : 30 Hari
 Jt. Tempo : 05/01/2020

PTR A2600

BATCH NO. - EXP	BANYAKNYA	NAMA BARANG	HARGA	DISCOUNT	JUMLAH
F1454387 07/22	1 BOKS	AVIPLEX /100. KPL	6.000 / 100	7.00%	5.580
D9909022 08/22	1 BOKS	T.M PIM BOK / 24 X 12 TAB	15.727	3.00%	15.250
709902 08/23	1 KLG	T.M 4MG ZENITH KALENG/100	6.200	2.00%	6.036
LS1389 08/21	1 BOKS	ALFAMAG PLUS 100 'S	26.434	15.00%	22.469
FR0091 11/21	4 BOKS	GENADINAC 50 MG/100 TAB	25.000		100.000
FR0101 11/21	1 BOKS	GENADINAC 50 MG/100 TAB	25.000		25.000
131119 11/21	6 FLS	TOLAK ANGIN CARE 10 ML	6.227	2.00%	6.151
C9035 03/23	2 BOKS	PERHOLD 18 SURY	24.091	2.00%	23.610
D9654136 09/22	8 FLS	PLANMYETINE TT /10 CC	5.917	7.00%	5.494
K0519144 08/23	1 BOKS	KETIBELING /100 CAP (BALATIF)	41.818	10.00%	37.636

DPP : 361.220
 PPN 10% : 36.124
TOTAL : 397.344

Penanggung Jawab : *[Signature]*
 Horat kami : *[Signature]*
 Direktur : *[Signature]*

LAMPIRAN 6.RESEP

Dr Sambudi M, Sp...
 Spesialis Penyakit Dalam
 Praktek : di Dr Rajiman 334, Solo
 Telp. (0271) 711426

SIP no: 33724 57141/DSI02/449.1/0374/09/2018

Solo, 25/11/2019

R/ Allopurinol 300 mg
 (7x) 2x p.o

Chlorzine 100 mg
 (7x) 2x p.o

Doxycycline 100 mg
 (7x) 2x p.o

108 Jungan

LAMPIRAN 7. LEMARI NARKOTIKA PSIKOTROPIK



LAMPIRAN 8. RAK OBAT PATEN



LAMPIRAN 9. RAK OBAT GENERIK



LAMPIRAN 10. RAK OBAT SIRUP