

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK NUSUKAN SURAKARTA**

**Jl. Adi Soemarmo No. 28 Nusukan, Surakarta
1-24 Desember 2019**



Oleh :

- | | |
|-----------------|-----------|
| 1. Feby Diara F | 22165023A |
| 2. Sri Rahayu | 22165035A |

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
TAHUN 2019**

**PENGESAHAN
LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK NUSUKAN SURAKARTA**

**Jl. Adi Soemarmo No. 28 Nusukan, Surakarta
1-24 Desember 2019**

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

Oleh :

**Feby Diara F 22165023A
Sri Rahayu 22165035A**

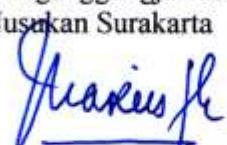
Disetujui Oleh :

Dosen Pembimbing KKL
Fakultas Farmasi USB



Muhammad Dzahwan, M.Si., Apt.

Pembimbing KKL
Apoteker Penganggungjawab Apotek
Nusukan Surakarta



Dra. Yul Mariyah, Msi., Apt



KATA PENGANTAR

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

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

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

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

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

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

Surakarta, 2 Januari 2020

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

| | |
|--|----------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| PENGESAHAN | ii |
| LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI..... | v |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | vii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan..... | 3 |
| 1. Tujuan Umum..... | 3 |
| 2. Tujuan Khusus | 3 |
| C. Manfaat Kuliah kerja lapangan..... | 3 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 4 |
| A. Apotek..... | 4 |
| 1. Pengertian Apotek..... | 4 |
| 2. Landasan Hukum Apotek | 4 |
| 3. Peraturan PerUndang-Undangan Perapotekan..... | 5 |
| 4. Tugas dan Fungsi Apotek | 6 |
| 5. Persyaratan Apotek | 6 |
| 6. Perlengkapan Apotek | 8 |
| 7. Perbekalan Kesehatan di Bidang Farmasi | 9 |
| 8. Tenaga Kesehatan | 9 |
| 9. Fungsi dan Pembagian Tugas | 9 |
| B. Penggolongan Obat..... | 17 |
| 1. Narkotika | 17 |
| 1.1 Pemesanan. | 18 |
| 1.2 Penerimaan dan Penyimpanan Narkotika..... | 18 |
| 1.3 Pelayanan Resep Narkotika. | 20 |
| 1.4 Pelaporan. | 20 |
| 1.5 Pemusnahan. | 20 |
| 2. Psikotropika | 21 |
| 2.1 Pemesanan. | 22 |
| 2.2 Penyimpanan..... | 22 |
| 2.3 Pelayanan Resep Psikotropika..... | 22 |
| 2.4 Pelaporan. | 23 |
| 2.5 Pemusnahan. | 23 |
| 3. Obat Keras | 23 |

| | |
|--|----|
| 4. Obat Bebas | 24 |
| 5. Obat Bebas Terbatas | 24 |
| 6. Obat Generik | 25 |
| 7. Obat Wajib Apotek | 26 |
| 8. Obat Prekusor | 26 |
| BAB III TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN | 27 |
| A. Waktu dan Tempat | 27 |
| B. Tata Ruang Apotek Nusukan | 27 |
| BAB IV KEGIATAN KKL | 29 |
| A. Kegiatan Teknis Farmasi | 29 |
| 1. Pengadaan obat | 29 |
| 2. Penyimpanan Obat | 29 |
| 3. Pelayanan Obat | 29 |
| 3.1 Pelayanan OWA (Obat Wajib Apotek) | 29 |
| 3.2 Pelayanan resep | 30 |
| B. Kegiatan Non-Teknis Farmasi | 30 |
| 1. Pembukuan | 30 |
| 2. Pelaporan | 30 |
| BAB V PEMBAHASAN | 32 |
| 1. Mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan | 32 |
| 2. Memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan | 32 |
| 3. Menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan | 33 |
| 4. Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan | 34 |
| 5. Melakukan administrasi dokumen-dokumen sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan | 34 |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN | 35 |
| A. Kesimpulan | 35 |
| B. Saran | 36 |
| DAFTAR PUSTAKA | 37 |
| LAMPIRAN | 38 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|--|---------|
| Lampiran 1. Kartu Stok Apotek Nusukan | 39 |
| Lampiran 2. Surat Pesanan Psikotropika | 40 |
| Lampiran 3. Surat Pesanan Narkotika..... | 41 |
| Lampiran 4. Surat Pesanan Biasa..... | 42 |
| Lampiran 5. Kwitansi Pembayaran Obat | 43 |
| Lampiran 6. Copy Resep Apotek Nusukan | 43 |
| Lampiran 7. Tempat Meracik Resep..... | 44 |
| Lampiran 8. Etiket yang digunakan Apotek Nusukan | 44 |
| Lampiran 9. Rak Penyimpanan Sediaan Sirup Bebas & Bebas Terbatas | 45 |
| Lampiran 10. Rak penyimpanan Sediaan Tablet | 45 |
| Lampiran 11. Rak Penyimpanan Obat Gol.Psikotropika | 46 |
| Lampiran 12. Rak Penyimpanan Obat Gol.Narkotika | 46 |
| Lampiran 13. Rak Penyimpanan Obat Paten & Obat Prekursor..... | 47 |
| Lampiran 14. Rak Penyimpanan Obat Generik | 47 |
| Lampiran 15. Rak Penyimpanan Tetes Mata | 48 |
| Lampiran 16. Rak Penyimpanan Sediaan Sirup Paten..... | 48 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

Pengertian kesehatan menurut Undang-undang Kesehatan Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kebutuhan kesehatan merupakan unsur yang harus terpenuhi karena merupakan salah satu kenutuhan pokok manusia yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dalam suatu kehidupan berbangsa dan bernegara. Sejalan dengan perkembangan zaman dan teknologi, manusia senantiasa berusaha untuk memperbaiki kualitas hidupnya. Termasuk kualitas kesehatan yang merupakan bagian penting dalam kehidupan manusia. Pada saat ini kesehatan telah dianggap sebagai sebuah investasi. Berbagai bentuk upaya peningkatan kesehatan dilakukan manusia untuk terus hidup dan berkembang. Dalam sebuah negara, kesehatan masyarakat merupakan salah satu elemen dasar dalam menumbuhkan ketahanan kesehatan.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan manusia dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat perlu dilakukan upaya yaitu dengan membangun sarana-sarana kesehatan yang merata dan terjangkau oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan sehingga masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan dengan baik dan optimal, dengan

adanya pembangunan sarana-sarana kesehatan tersebut pemerintah dan masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat.

Obat merupakan suatu komponen penting dan strategis dalam sistem pelayanan di Rumah Sakit, Apotek, maupun Puskesmas. Oleh karena itu perlu diciptakan suatu aturan di bidang pemakaian obat sehingga dapat diupayakan untuk memenuhi persyaratan efektif, aman, rasional dan murah. Pemilihan jenis obat yang tepat dan efektif sangat mempengaruhi proses penyembuhan pasien walaupun banyak faktor yang berpengaruh pada proses penyembuhan suatu penyakit.

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Sedangkan pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Anonim, 2009).

Untuk melaksanakan pelayanan kesehatan dasar secara langsung kepada masyarakat salah satunya adalah kegiatan pelayanan pengobatan selalu membutuhkan obat publik. Untuk mengetahui jenis dan jumlah obat publik yang dibutuhkan, maka disusunlah perencanaan kebutuhan obat.

Dasar-dasar seleksi kebutuhan obat meliputi obat yang dipilih berdasarkan seleksi ilmiah, medis dan statistik yang memberikan efek terapi jauh lebih baik dibandingkan dengan risiko efek samping yang ditimbulkan. Lalu jenis obat yang dipilih seminimal mungkin untuk menghindari duplikasi dan kesamaan jenis. Apabila jenis obat dengan indikasi sama dalam jumlah banyak, maka kita memilih berdasarkan “*drug of choice*” dari penyakit yang prevalensinya tinggi.

Dengan demikian sebagai seorang farmasis dirasa perlu membekali diri dengan pengetahuan mengenai pelayanan farmasi di apotek. Pelaksanaan Kuliah kerja lapangan di apotek bagi mahasiswa sangatlah perlu dilakukan dalam rangka mempersiapkan diri untuk berperan langsung dalam pengelolaan farmasi di apotek dan juga sebagai wadah untuk mengaplikasikan ilmu yang selama ini didapatkan dari perkuliahan sesuai dengan fungsi dan kompetensi Ahli Farmasi.

B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan

1. Tujuan Umum

Membentuk tenaga kefarmasian yang berkompeten, siap berkompetisi di dunia kerja, bertanggung jawab atas kode etik profesi, UU yang berlaku dan peraturan sesuai standar yang telah ditetapkan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melatih dan mempersiapkan mahasiswa sebagai calon asisten apoteker (AA) yang memiliki pengetahuan, keterampilan, inisiatif dan etos kerja yang tinggi serta bertanggung jawab.
- b. Memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh ke dalam semua kegiatan yang terdapat pada apotek secara nyata.
- c. Agar mahasiswa memperoleh pengetahuan yang belum pernah didapatkan selama proses perkuliahan.

C. Manfaat Kuliah kerja lapangan

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

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Apotek

1. Pengertian Apotek

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan maka dalam pelayanannya harus mengutamakan kepentingan masyarakat yaitu menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya. Apotek merupakan suatu tempat, dimana dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Perbekalan farmasi meliputi: obat, bahan obat, bahan asli Indonesia (simplisia), Obat tradisional, alat kesehatan dan kosmetik.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017 bahwa Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Adapun Fasilitas Kefarmasian yaitu sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian. Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian.

Sediaan farmasi yang dimaksud adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan informasi obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017).

2. Landasan Hukum Apotek

Apotek merupakan satu di antara sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang diatur dalam:

- a. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- b. Undang-undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
- c. Undang-undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika.
- d. Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.

- e. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
- f. Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
- g. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
- h. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.
- i. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, Dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi.

3. Peraturan PerUndang-Undangan Perapotekan

Peraturan pemerintah No. 9 tahun 2017 tentang Apotek :

a. Pasal 3

Apotek dapat didirikan oleh :

- 1) Apoteker dapat mendirikan apotek dengan modal sendiri dan/atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan.
- 2) Dalam hal Apoteker yang mendirikan apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan.

b. Pasal 4

Pendirian Apotek harus memenuhi persyaratan, meliputi:

- 1) Lokasi;
- 2) Bangunan;
- 3) Sarana, prasarana, dan peralatan; dan
- 4) ketenagaan.

c. Pasal 5

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

4. Tugas dan Fungsi Apotek

Berdasarkan PP No. 9 Tahun 2017, tugas dan fungsi apotek adalah :

- a. Bangunan apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia.
- b. Bangunan apotek harus bersifat permanen.
- c. Bangunan bersifat permanen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat merupakan bagian dan atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

Bangunan Apotek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi:

- a. Penerimaan Resep;
- b. Pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas);
- c. Penyerahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan; \
- d. Konseling;
- e. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan; dan
- f. Arsip.

5. 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. (Permenkes No. 9 Tahun 2017).

Beberapa persyaratan yang harus diperhatikan dalam pendirian Apotek adalah :

a. Lokasi (Pasal 5)

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

b. Bangunan (Pasal 6)

- 1) Bangunan Apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia.
- 2) Bangunan Apotek harus bersifat permanen.
- 3) Bersifat permanen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

c. (Pasal 7)

Bangunan Apotek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi:

- 1) Penerimaan Resep;
- 2) Pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas
- 3) Penyerahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;
- 4) Konseling;
- 5) Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan; dan
- 6) Arsip

d. (Pasal 8)

Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas:

- 1) instalasi air bersih;
- 2) instalasi listrik;
- 3) sistem tata udara; dan
- 4) sistem proteksi kebakaran.

e. (Pasal 9)

- 1) Peralatan apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian.
- 2) Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.
- 3) Formulir catatan pengobatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan catatan mengenai riwayat penggunaan Sediaan Farmasi dan/atau Alat Kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan apoteker yang diberikan kepada pasien.

f. (Pasal 10)

Sarana, prasarana, dan peralatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 sampai dengan Pasal 9 harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

g. (Pasal 11)

- 1) Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga administrasi.
- 2) Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

6. Perlengkapan Apotek

Apotek harus memiliki perlengkapan sebagai berikut :

- a. Peralatan apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian.
- b. Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.

- c. Formulir catatan pengobatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan catatan mengenai riwayat penggunaan Sediaan Farmasi dan/atau Alat Kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan apoteker yang diberikan kepada pasien.

7. Perbekalan Kesehatan di Bidang Farmasi

Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang meliputi sediaan farmasi, alat kesehatan dan perbekalan lainnya. Perbekalan kesehatan dikelola dengan memperhatikan pemenuhan kebutuhan, kemanfaatan, harga dan faktor yang berkaitan dengan pemerataan penyediaan perbekalan kesehatan. Pemerintah ikut serta dalam membantu penyediaan perbekalan kesehatan yang menurut pertimbangan diperlukan oleh sarana kesehatan.

8. Tenaga Kesehatan

Disamping Apoteker Pengelola Apotek (APA), di apotek sekurang-kurangnya harus mempunyai seorang tenaga kefarmasian. Bagi apotek yang Apoteker Pengelola Apotek-nya pegawai instalasi pemerintah lainnya harus ada apoteker pendamping atau tenaga teknis kefarmasian.

9. Fungsi dan Pembagian Tugas

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 :

a. 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)

b. Tenaga teknis kefarmasian

Tugas tenaga teknis kefarmasian adalah :

- 1) Mengerjakan pekerjaan sesuai dengan profesi, 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 pembelian), 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, digulung 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).

c. Kegiatan Apotek

Untuk mencapai tujuan yang maksimal di dalam suatu apotek harus dilakukan pengolahan yang baik, meliputi :

- 1) Pembuatan, pengolahan, peracikan, pencampuran, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan obat atau bahan obat.
- 2) Pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya

- 3) Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi lainnya, yaitu :
 - a) Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi diberikan baik kepada dokter dan tenaga-tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.
 - b) Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya saku obat dan perbekalan lainnya.
- d. 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 :

- a) Waktu pembelian

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

- b) 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.

- c) 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 de facto, baik dari bagian penerimaan resep atau obat bebas maupun dari petugas gudang.

2) Prosedur Pembelian meliputi :

a) Persiapan

Yaitu pengumpulan data obat-obat yang dipesan, data tersebut diperoleh dari buku *de facta*, racikan maupun gudang.

b) 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.

c) Penerimaan

Petugas penerima barang harus mencocokkan dengan faktur dan surat pesanan. Apabila ada tanggal kadaluarsa dicatat dalam buku tersendiri.

d) Penyimpanan

Barang/obat disimpan di tempat yang aman, tidak terkena sinar matahari langsung. Untuk narkotika didalam lemari khusus dan obat-obat yang mudah rusak pada suhu ruang sebaliknya disimpan didalam lemari pendingin.

e) Pencatatan

Dari faktur disalin dalam buku penerimaan barang yang mencakup nama supplier, nomor faktur dan harga. Faktur-faktur kemudian diserahkan kepada tata usaha untuk diperiksa, lalu dibundel untuk menunggu waktu jatuh tempo.

f) 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 ditandatagani oleh pimpinan sebelum dibayarkan kepada supplier.

e. 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) FIFO dan FEFO. Prinsip FIFO (*First In First Out*) adalah barang yang pertama kali datang harus menjadi barang yang pertama kali keluar, sedangkan FEFO (*First Expired First Out*) adalah barang dengan tanggal kadaluarsa yang lebih awal harus dikeluarkan lebih dulu.
- 2) Golongan Obat. Penyimpanan obat berdasarkan golongan obat seperti golongan bebas, golongan obat bebas terbatas, obat keras, obat narkotik dan psikotropik. Tidak mengalami masalah yang berarti dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- 3) Abjad. Penyimpanan obat berdasarkan abjad seperti obat yang dibeli bebas sampai obat yang harus disertai dengan resep dokter. Tidak mengalami masalah yang berarti dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- 4) Bentuk Sediaan. Penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaannya seperti sirup, tablet, salep, injeksi, cairan dan lain-lain.
- 5) Suhu. Penyimpanan obat berdasarkan suhu penyimpanan dimaksudkan agar obat tidak rusak seperti suppositoria dan insulin yang disimpan dalam lemari es.
- 6) Obat-obat narkotika disimpan di lemari khusus sesuai dengan persyaratan
- 7) Obat-obat psikotropika (OKT) sebaiknya disimpan tersendiri.

Penyusunan obat dipakai sistem FIFO (*First in First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*) artinya obat-obatan yang masuk terlebih dahulu ke gudang, terlebih dahulu keluarnya serta obat yang memiliki waktu kadaluarsa

paling cepat yang paling dahulu keluarnya. Jadi yang terlebih dahulu masuk atau kadaluarsa diletakkan di depan sedangkan yang terakhir masuk atau kadaluarsanya paling lama 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.N,1990)

f. 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.
- 4) 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 :

- (1) Harga harus bersaing dengan toko-toko obat di sekitarnya, kurang lebih 10% - 15% dari harga pembelian.
- (2) Penyetoran 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 :

- (1) Pasien membawa resep diserahkan kepada Apoteker / AA.
- (2) Apoteker / AA
 - (a) Mengontrol apakah resepnya syah dan lengkap.
 - (b) Mengontrol apakah dosis sesuai atau belum.
 - (c) Mengontrol harga obatnya.
- (3) Kasir
 - (a) Menerima uang berdasarkan harga yang telah dihitung.
 - (b) Memberi nomor pada resep.
 - (c) Pasien diberi keterangan nomor pada resepnya.

- (d) Resep diserahkan pada apoteker / AA.
- (4) Apoteker
 - (a) Obatnya dibuat dan dilayani sesuai resep.
 - (b) Obatnya diberi etiket dengan dicantumkan tanggal, nomor, nama dan aturan pakai.
 - (c) Dilakukan pengontrolan terhadap obatnya.
- (5) Obat diserahkan pada pasien
 - a) Pasien mengembalikan karcis nomor resep.
 - b) Apoteker / AA memberikan informasi tentang penggunaan obat dan lain-lain.

B. Penggolongan Obat

1. Narkotika



Pengertian Narkotika menurut undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dapat dibedakan ke dalam golongan I, II, III. Menurut UU RI No. 35 Tahun 2009 narkotika dibagi 3 golongan yakni:

- a. Narkotika Golongan I. Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi yang sangat tinggi menimbulkan ketergantungan. Contoh: ganja, *Papaver somniferum*, cocaine (*Erythroxylon coca*), opium mentah, opium masak, heroin, Etorfin, dll.
- b. Narkotika Golongan II. Narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan digunakan dalam pilihan terakhir dan akan digunakan dalam terapi atau buat

- pengembangan ilmu pengetahuan serta memiliki potensi tinggi menimbulkan ketergantungan. Contoh: fentamil, morfin, petidin, tebaina, tebakon, ekgonina.
- c. Narkotika Golongan III. Narkotika yang digunakan dalam terapi/ pengobatan dan untuk pengembangan pengetahuan serta menimbulkan potensi ringan serta mengakibatkan ketergantungan. Contoh: etil morfin, codein, propiran, nikokodina, polkodina, norkodeina, dll.

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

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

1.1 Pemesanan. Pengadaan narkotika di apotek dilakukan dengan pemesanan tertulis melalui Surat Pesanan (SP) narkotika kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF) PT Kimia Farma (Persero) Tbk. Surat pesanan narkotika harus ditandatangani oleh apoteker penaggung jawab dengan mencantumkan nama jelas, nomor SIK, SIA, dan stempel apotek. Satu surat pesanan narkotika terdiri dari rangkap empat dan hanya dapat digunakan untuk memesan satu jenis obat narkotika.

1.2 Penerimaan dan Penyimpanan Narkotika. Penerimaan dan penyimpanan Narkotika diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2015 tentang peredaran, penyimpanan, pemusnahan, dan pelaporan narkotika, psikotropika dan perkursor farmasi. Menurut peraturan tersebut pada pasal 24 menyebutkan bahwa tempat penyimpanan harus mampu menjaga keamanan, khasiat, dan mutu narkotika. Berikut ini merupakan syarat dari tempat dilakukannya penyimpanan narkotika menurut Permenkes tahun 2015:

1.2.1 Gudang. Gudang khusus sebagaimana dimaksud untuk menyimpan narkotika harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. dinding dibuat dari tembok dan hanya mempunyai pintu yang dilengkapi dengan pintu jaluji besi dengan 2 (dua) buah kunci yang berbeda.
- b. langit-langit dapat terbuat dari tembok beton atau jaluji besi.
- c. jika terdapat jendela atau ventilasi harus dilengkapi dengan jaluji besi.
- d. gudang tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin apoteker penanggung jawab.
- e. kunci gudang dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab dan pegawai lain yang dikuasakan.

1.2.2 Ruang khusus. Ruang khusus sebagaimana dimaksud menyimpan narkotika adalah harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. dinding dan langit-langit terbuat dari bahan yang kuat.
- b. jika terdapat jendela atau ventilasi harus dilengkapi dengan jaluji besi.
- c. mempunyai satu pintu dengan 2 (dua) buah kunci yang berbeda.
- d. kunci ruang khusus dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab/Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan.
- e. tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin Apoteker penanggung jawab/Apoteker yang ditunjuk.

1.2.3 Lemari khusus. Lemari khusus sebagaimana dimaksud untuk menyimpan narkotika adalah harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. terbuat dari bahan yang kuat.
- b. tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 (dua) buah kunci yang berbeda.
- c. harus diletakkan dalam ruang khusus di sudut gudang, untuk Instalasi Farmasi Pemerintah.
- d. diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum, untuk Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Puskesmas, Instalasi Farmasi Klinik, dan Lembaga Ilmu Pengetahuan.
- e. kunci lemari khusus dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab/Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan.

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

1.3 Pelayanan Resep Narkotika. Menurut Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan nomor 4 tahun 2018 tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi Difasilitas Pelayanan Kefarmasian, Narkotika yang diedarkan harus memiliki izin edar dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat dan mutu. Untuk resep yang mengandung narkotika, tidak dapat ditulis dan dicantumkan tanda n.i (*ni iteratur* = tidak boleh diulang). Untuk resep narkotika boleh diambil ½ jika resep tersebut resep asli dari dokter. Kemudian resep asli dibuat dalam salinan resep (*copy resep*). Pada waktu pasien datang untuk menembus yang ½ nya lagi harus memberikan *copy resep* tersebut pada apotek yang sama.

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

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

1.5 Pemusnahan. Pemusnahan obat narkotika dapat dilakukan bila diproduksi tanpa memenuhi persyaratan untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan, sudah kadaluarsa (*Expire date*), tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan

dan atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan berkaitan dengan tindak pidana. Pelaksanaan pemusnahan narkotika di apotek diatur sebagai berikut:

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

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

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

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

2. Psikotropika

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

- a. Golongan I. Golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya berupa Lisergida, Psilosibina dan MDMA.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3. Obat Keras

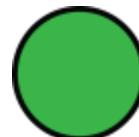


Obat keras atau obat daftar G menurut bahasa Belanda dengan singkatan “Gevaarlijk” artinya berbahaya, maksudnya obat dalam golongan ini berbahaya ketika pemakaiannya tidak berdasarkan resep dokter. Menurut Kepmenkes RI yang

menetapkan bahwa obat-obat yang termasuk dalam golongan obat keras adalah sebagai berikut:

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

4. Obat Bebas



Obat yang diserahkan secara bebas tanpa resep dari dokter tidak membahayakan bagi sipemakai diberi tanda lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Penyimpanannya dibagian etalase pada ruang pelayanan obat bebas dan disusun menurut abjad atau penyimpanannya dalam lemari yang tidak terkena cahaya matahari langsung, bersih dan tidak lembab.

5. Obat Bebas Terbatas



Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Obat Bebas Terbatas “W” (waarchuwing) adalah obat yang dapat diserahkan kepada pemakainya tanpa resep dokter, tetapi dalam penyerahannya harus memenuhi persyaratan berikut:

- a. Obat tersebut hanya boleh dijual dalam bungkus asli dari pabrik atau pembuatnya.

- b. Pada penyerahannya, oleh pembuat atau penjual harus mencantumkan tanda peringatan yang tercetak sesuai contoh. Tanda peringatan berwarna tersebut berwarna hitam berukuran panjang 5 cm, dan lebar 2 cm dan memuat pemberitahuan sebagai berikut:



Penandaan Obat Bebas Terbatas diatur berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 2380/A/SK/1983 tanda khusus untuk Obat Bebas Terbatas berupa “Lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam”. Contoh obat bebas terbatas yaitu: Konidin, Mixagrip, Combantrin, Alleron, Procold, Coredryl, Profen, Valtrex, Thrombo aspilets, Bodrex migra.

6. Obat Generik



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

7. Obat Wajib Apotek

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

- a. Memenuhi batas dan ketentuan setiap jenis obat perpasien yang disebutkan dalam Obat Wajib Apotek yang bersangkutan
- b. Memuat catatan pasien serta obat yang diserahkan
- c. Memberikan informasi tentang obat:
 - 1) Oral kontrasepsi baik tunggal maupun kombinasi untuk satu siklus
 - 2) Obat saluran cerna yang terdiri dari: Antasid+antispasmodik+sedatif, Antispasmodik (papaverin, hioscin, atropin), Analgetik + antispasmodik. Pemberian obat untuk ssaluran cerna maksimal 20 tablet.
 - 3) Obat mulut dan tenggorokan, maksimal 1 boto
 - 4) Obat saluran nafas yang terdiri dari obat asma tablet atau mukolitik, maksimal 20 tablet.
 - 5) Obat yang mempengaruhi sistem neumuskular yang terdiri dari analgetik (antalgin, asam mefenamat, glavenin, atau derivatnya) maksimal 20 tablet, antihistamin yang maksimal 20 tablet.
 - 6) Antiparasit yang terdiri dari obat cacing, maksimal 6 tablet.
 - 7) Obat kulit topikal yang terdiri dari Semua salep atau cream antibiotik, kortikosteroid, antifungi, antiseptik lokal, enzim antiradang topikal dan pemutih salep. Obat kulit topikal ini diberikan maksimal 1 tube.

8. Obat Prekusor

Menurut peraturan kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia No. 40 tahun 2013 tentang Pedoman Pengelolaan Prekursor Farmasi dan obat mengandung prekursor farmasi, prekursor farmasi adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan sebagai bahan baku/penolong untuk keperluan proses produksi industri farmasi atau produk antara, produk ruahan dan produk jadi yang mengandung efedrin, pseudoefedrin, norefedrin (fenilpropanolamin), ergotamin, ergometrin, atau potassium permanganat.

BAB III

TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN

A. Waktu dan Tempat

Kuliah kerja lapangan dilaksanakan di Apotek Nusukan, Jl. Adi Seomarmo No. 28, Nusukan, Surakarta. Pelaksanaan kuliah kerja lapangan dimulai pada tanggal 1 Desember 2019 sampai 21 Desember 2019. Kegiatan KKL dilakukan setiap hari Senin-Sabtu dan terdapat 1 shift yaitu shift siang dimulai pada pukul 16.00 sampai 21.00.

B. Tata Ruang Apotek Nusukan

Ruang Apotek Nusukan memiliki tata ruang yang memiliki beberapa ruangan, dan setiap ruangan memiliki fungsi berbeda, meliputi :

1. Ruang tunggu pasien di depan apotek.
2. Etalase obat bebas yang tersusun rapi didepan
3. Meja konseling antara apoteker dan pasien
4. Meja untuk menerima resep dan memberikan resep kepada pasien
5. Meja kerja untuk menghitung harga dan menganalisa resep yang masuk.
6. Rak obat generik yang digunakan untuk menyimpan obat-obat generik yang disusun berdasarkan alfabet.
7. Rak obat paten yang digunakan untuk menyusun obat paten yang disusun berdasarkan alfabet.
8. Rak obat sediaan salep, sediaan tetes, gel dan cream untuk menyusun obat topikal yang disusun berdasarkan sediaan.
9. Meja racik yang dilengkapi dengan mortir, stamper, yang digunakan untuk meracik obat, kertas puyer, pembungkus plastik dan cangkang kapsul.
10. Lemari es yang digunakan untuk menyimpan obat yang harus disimpan di tempat yang sejuk seperti suppositoria, ovula, obat yang mudah lembab.
11. Gudang penyimpanan persediaan obat dan perlengkapan apotek lainnya.
12. Ruang pemeriksaan pasien karena terdapat praktik dokter (dokter gigi, dokter kandungan, dan dokter kejiwaan)

13. Ruang kerja apoteker (dapat digunakan sebagai ruang konsultasi) dan menyetok obat lewat komputer.
14. Tempat Ibadah.
15. Toilet.

BAB IV

KEGIATAN KKL

Secara garis besar kegiatan yang dilakukan di Apotek Nusukan meliputi kegiatan teknis farmasi dan non farmasi.

A. Kegiatan Teknis Farmasi

1. Pengadaan obat

Pengadaan obat di Apotek Nusukan dilakukan dengan cara pemesanan melalui telepon atau sales yang datang ke Apotek dengan menggunakan surat pesanan obat kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF). Sebelum melakukan pembelian dilihat terlebih dahulu buku de facta yang berisi barang-barang yang harus dibeli, kalau stoknya hampir habis / telah habis. Obat yang dikirim oleh PBF melalui sales lalu diperiksa kembali apakah obat yang datang sesuai dengan pesanan dan mengecek tanggal kadaluarsa, kemasan dan jumlah obat, kemudian obat diterima. Faktur ditandatangani dan diberi stempel apotik.

2. Penyimpanan Obat

Obat yang sudah diterima, fakturnya dicatat dalam buku khusus barang masuk yang ditentukan harga jual apotek (HJA). Obat disimpan dalam lemari atau rak yang tidak lembab dan bebas dari hewan penggerat. Obat disusun berdasarkan abjad, sifat kimia dan bentuk sediaan. Sistem penyimpanan obat atau perbekalan farmasi di Apotek Nusukan menggunakan sistem FIFO (First In First Out) dan FEFO (first Expired First Out) yaitu **obat yang terlebih dahulu masuk dan yang tanggal kadaluarsanya lebih awal harus keluar terlebih dahulu**.

3. Pelayanan Obat

Pelayanan obat di Apotek Nusukan terbagi atas dua bagian yaitu pelayanan pembelian obat bebas dan resep.

3.1 Pelayanan OWA (Obat Wajib Apotek). Obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek dapat dibeli di apotek tanpa resep dokter. Pelayanan obat dilakukan dengan cara melayani pembeli dengan ramah, sopan, penuh simpati

dan bersedia memberikan infomasi kepada pasien sebaik mungkin sesuai yang diminta pasien.

3.2 Pelayanan resep. Pelayanan resep sepenuhnya adalah tanggung jawab Apoteker Pengelola Apotek dengan dibantu oleh Asisten Apoteker. Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat. Apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter jika obat yang ditulis Dokter tidak tersedia di Apotek dan Dokter memberikan alternatif obat penggantinya.

Apoteker dan Asisten Apoteker wajib memberikan informasi yang berkaitan dengan obat yang akan diserahkan kepada pasien meliputi penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional. Apabila Apoteker atau Asisten Apoteker menganggap bahwa dalam resep ada kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat maka harus memberitahukannya kepada dokter penulis resep. Apabila dokter tetap kukuh dalam pendiriannya, dokter wajib membubuhkan tanda tangan yang lazim diatas resep atau menyatakan secara tertulis. Salinan resep harus ditandatangani oleh Apoteker.

B. Kegiatan Non-Teknis Farmasi

1. Pembukuan

Pembukuan perlu dilakukan untuk mendokumentasikan seluruh kegiatan apotek dan seluruh transaksi-transaksi yang telah dilaksanakan. Buku – buku harian yang digunakan adalah :

- a. Buku kas, buku laporan keuangan.
- b. Buku kasir, buku penjualan barang dan transaksi penjualan.
- c. Buku de facta.

2. Pelaporan

Semua kegiatan di Apotek dikontrol oleh Dinas Kesehatan dan BPOM termasuk dalam hal pelaporan. Oleh karena itu Apotek Nusukan melakukan pelaporan obat narkotika, psikotropika, obat yang mengandung prekursor dan generik tiap satu bulan sekali kepada Dinas Kesehatan Kota Surakarta, Dinas

Kesehatan Provinsi dan BPOM. **Stock Opname** dilakukan setiap hari, ditujukan untuk mengetahui kesesuaian **stock fisik dan sistem**.

Apotek Nusukan terdapat bagian khusus menyusun resep yang telah dikerjakan menurut tanggal dan nomor urut penerimaan atau pembuatan resep. Untuk pelaporan resep harus dituliskan jumlah resep yang masuk dengan mencatatumkan harga dari masing-masing resep. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu tiga tahun dapat dimusnahkan dan dibuat berita acara pemusnahan, pada berita acara pemusnahan memuat hari dan tanggal pemusnahan, tanggal terawal dan terakhir dari resep, berat resep yang dimusnahkan dalam kilogram dan ditanda tangani oleh Apoteker Pengelola Apotek dan seorang petugas apotek yang ikut memusnahkan.

BAB V

PEMBAHASAN

Saat ini kami melaksanakan KKL (Kuliah Kerja Lapangan) bertempat di Apotek Nusukan Surakarta, Apotek Nusukan merupakan salah satu dari beberapa apotek swasta yang berada di kota Surakarta yang beralamatkan di jalan Adi Soemarmo No.28 Nusukan.

Apotek Nusukan dapat memberikan pelayanan bagi pasien yang memerlukan obat-obat bebas tanpa resep dokter dan juga kepada pasien yang menggunakan resep sesuai dengan peraturan yang telah di tetapkan dengan baik dan maksimal. Kuliah kerja lapangan ini merupakan serangkaian kegiatan dalam rangka mensukseskan tujuan lembaga serta pelatihan untuk menciptakan lulusan yang berkompeten terutama di bidang kefarmasian. Berdasarkan standar kompetensi Nasional bidang keahlian farmasi sebagai berikut :

1. Mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.

Praktikan melakukan pencatatan kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, hanya mengisi pada kartu stok yang telah tersedia.

- a. Kartu stock digunakan untuk mencatat barang yang keluar dan barang yang masuk, ditulis berdasarkan jenis obat. Obat yang paling sering keluar yaitu obat antibiotik, anti alergi, analgesik, hipertensi, lambung dan kolesterol. Penyetokan dilakukan setiap hari .pagi hari atau siang hari pada pergantian shift untuk mengetahui jumlah obat yang keluar dan obat yang masuk pada hari sebelumnya.
- b. Buku defекта digunakan untuk mencatat barang yang kosong atau barang yang sisa stoknya tinggal sedikit.

2. Memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

Pemesanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di Apotek Nusukan menggunakan cara instan yaitu melalui pesan singkat, surat pesanan di berikan di akhir setelah diterimanya barang yang dipesan. Obat-obat yang biasanya dipesan oleh asisten apoteker. Apotek Nusukan memperoleh obat dari beberapa instansi diantaranya:

- a. Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang secara intensif akan mensuplai ketersediaan obat diapotek, waktu pengiriman barangnya pun juga berbeda-beda tergantung masing-masing PBF, PBF diantaranya : Kimia Farma, Enseval, Bina san prima, AAM, dll.
- b. Surat pesanan dibuat untuk mencatat obat yang akan dipesan dan diberikannya di akhir setelah barang diterima.

Pengadaan :

- 1) Tender yaitu tawaran untuk mengajukan harga, atau menyediakan barang, hal tersebut tidak ada di Apotek Nusukan.
- 2) Konsinyasi yaitu barang yang dititipkan oleh suatu perusahaan atau pedagang, jika barangnya tidak laku bisa dikembalikan lagi contohnya madu hitam, madu barokah.
- c. Operasional yaitu pendapatan yang diperoleh sebagai hasil untuk dijualkan dari usaha pokok, namun hal tersebut tidak ada di Apotek Nusukan.

3. Menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

Penerimaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan biasanya selang satu atau dua hari, barang yang dipesan akan datang dan disertai dengan faktur pembelian. Pada saat barang datang, apoteker akan mengecek faktur terlebih dahulu dan memberikan surat pesanan serta memeriksa kesesuaian barang yang dipesan. Pengecekan harus dilakukan dengan teliti, seperti mencocokan nama barang, kurang 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 akan mengembalikan barang tersebut disertai dengan bukti returnya.

Pengertian

- a. Faktur : daftar barang yang di pesan dilengkapi keterangan nama obat, jumlah dan harga yang harus dibayar. Apotek Nusukan terdapat faktur biasa dan langsung dimasukkan ke komputer atau menggunakan sistem e-faktur., faktur yang baru disimpan dengan faktur sebelumnya yang sudah diurutkan berdasarkan nama dan tanggalnya.

- b. Buku penerimaan barang : digunakan untuk mencatat pembelian barang ,retur dan penjualan. di apotek Nusukan ada 2 macam buku yaitu buku tunai yang ketika barang datang langsung dibayar tunai, buku tempo yang ketika barang datang dibayarnya pada waktu jatuh tempo.

4. Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan biasanya disimpan menurut farmakologi di bagian peracikan, sedangkan untuk penyimpanan yang lain menurut abjad,FIFO & FEFO, bentuk sediaannya (tablet, sirup, drops, salep, dan bentuk sediaan lainnya).

Berdasarkan penggolongannya seperti obat bebas dan obat bebas terbatas di simpan di etalase bagian depan agar mudah terlihat oleh pembeli, karena obat ini dijual secara bebas tanpa resep dokter, untuk obat keras disimpan dibelakang karena obat ini tidak dijual secara bebas harus dengan resep dokter, sedangkan untuk obat narkotik dan psikotropik di simpan dilemari belakang untuk menghindari penyalahgunaan obat. Kemudian ada juga obat-obat tertentu yang disimpan di kulkas untuk menjaga agar obat tidak mudah rusak baik sediaan atau kandungan zat dari obat tersebut, ada juga obat yang disimpan di gudang untuk persediaan.

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

Melakukan pengecekan ulang pada Faktur, SP Kartu stok agar sesuai dengan keadaan aslinya. Buku penjualan digunakan untuk mencatat hasil dari penjualan dan untuk mengetahui omset penjualan. Biasanya diletakkan di depan dekat dengan kuitansi 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. Defacta untuk mencatat barang yang kosong dan penjelasannya sudah dijelaskan di pembahasan standar kompetensi bagian pertama.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Praktik Kerja Lapangan Fakultas Farmasi di Apotek,yang di laksanakan di Apotek Nusukan Surakarta dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelayanan di Apotek Nusukan mengacu pada konsep Pharmaceutical Care melalui penerapan standart Operating Prosedur(SOP) untuk setiap aspek pelayanan.
2. Proses pengelolaan Apotek meliputi pengelolaan manajerial meliputi pengelolaan modal dan sarana apotek,administrasi keuangan.pengelolaan di bidang kefarmasian meliputi perencanaan kebutuhan obat, penyimpanan obat, pendistribusian obat serta pelayanan informasi obat.
3. Pengadaan perbekalan farmasi di maksudkan untuk menjamin tersedianya perbekalan farmasi di apotek.pengadaan perbekalan farmasi mencakup obat,bahan obat dan alat kesehatan.
4. Pengelompokan produk merupakan hal yang penting dan harus di lakukan karena akan berdampak pada efektifitas dan efisiensi dari apotek itu sendiri.pengelompokan produk di Apotek Nusukan di susun berdasarkan alfabetis, bentuk sediaan dan farmakologi.
5. Kegiatan Kuliah kerja lapangan ini sangat bermanfaat bagi kami karena dapat menambah keterampilan, pengetahuan dan wawasan untuk calon Tenaga Teknis Kefarmasian dalam bidang kesehatan khususnya obat-obatan.
6. Dengan adanya praktik kerja lapangan di Apotek Nusukan, dapat merasakan langsung bagaimana pelaksanaan praktek langsung di lingkungan dunia kerja yang dibimbing langsung oleh pembimbing kami di Apotek Nusukan.

B. Saran

Saran yang dapat di berikan berdasarkan Praktik Kerja Lapangan di Apotek Nusukan yaitu:

1. Sebaiknya persediaan obat-obatan di Apotek Nusukan dilakukan penambahan agar lebih lengkap yang nantinya akan berdampak pada pembeli yang ramai dan merasa puas.
2. Sebaiknya system kefarmasian di Apotek Nusukan tetap mempertahankan sistem yang telah di laksanakan dengan baik agar pasien tetap mendapat kepuasan dalam pelayanan saat pembelian serta saat menebus resep atau obat.
3. Sebaiknya penataan dan penyimpanan di Apotek Nusukan dilakukan pengecekan secara berkala dan disusun kembali sesuai aturan dalam Apotek agar lebih memudahkan dalam pencarian obat-obatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 1990. Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim. 2009. Peraturan Pemerintahan No. 51 Tahun 2009. Tentang Pekerjaan Kefarmasian, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Anonim. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. No 9. Lembaga Negara Republik Indonesia. Jakarta.
- Hartono. Drs. 2003, *Manajemen Apotek*. Depo Informasi Obat, Jakarta.

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1. Kartu Stok Apotek Nusukan

Lampiran 2. Surat Pesanan Psikotropika

SURAT PESANAN OBAT PSIKOTROPIKA

Nomor Surat Pesanan :
yang berlaku tangan di bawah ini :
Nama :
Jalan :
Mengajukan pesanan Obat Psikotropika kepada :
Nama Distributor :
Alamat :
Telp :
Dengan Obat Psikotropika yang dipesan adalah :

| No | Nama Obat (Bentuk Sediaan dan Kekuatan/Potensi) | Satuan | Jumlah (Dalam angka dan huruf) |
|----|---|--------|----------------------------------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |

Obat Psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk :
Nama Apotik/RS/PBF* :
Alamat lengkap :
Solo,
Penanggungjawab,
Nama Jelas :
No. SIPA/SIKA :
Obat yang tidak perlu

Lampiran 3. Surat Pesanan Narkotika

Rayon :
No. S.P. :
Model N. 9
Lember ke 1/2/3/4

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : _____
Jabatan : _____
Alamat rumah : _____

mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama Distributor : PBF. PT. KIMIA FARMA
Alamat & No. Telepon : JL. LU. ADISUCIPTO NO.70 SURAKARTA
TELP. (0271) 715547, 721789

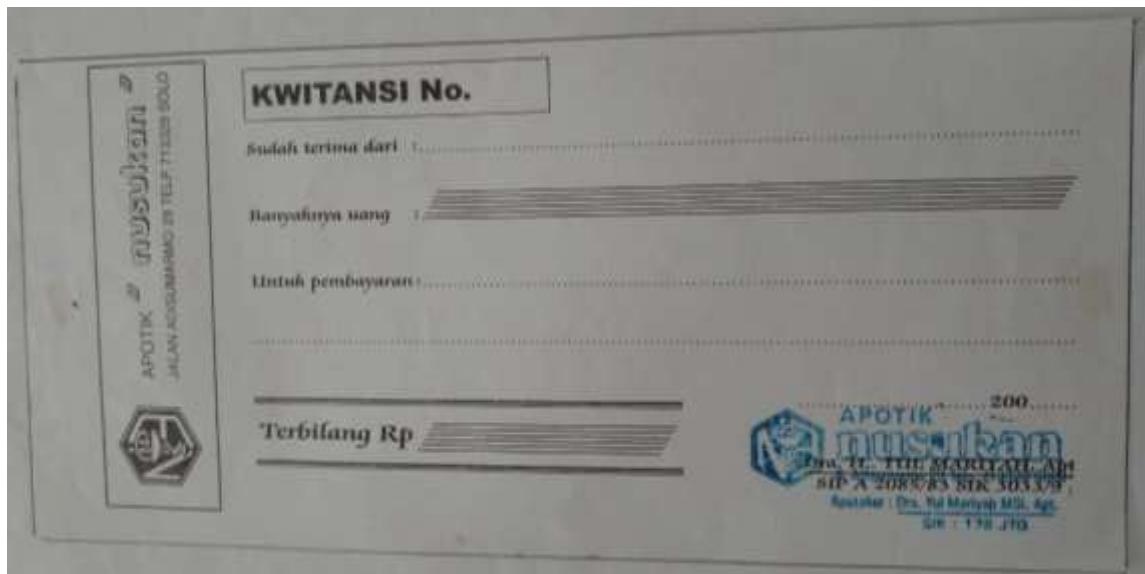
sebagai berikut :

narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

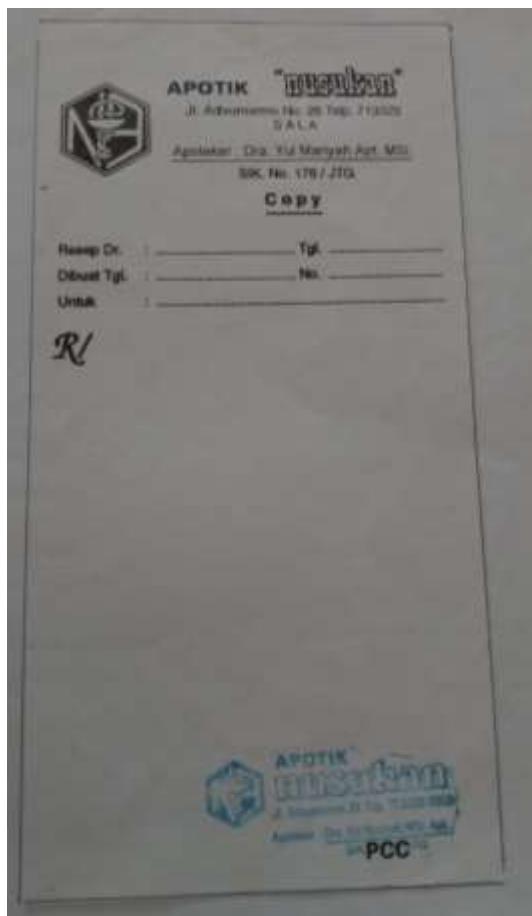
apotik _____ 20 _____
lembaga _____
Pemesan _____
No. S.I.K. _____

Lampiran 4. Surat Pesanan Biasa

Lampiran 5. Kwitansi Pembayaran Obat



Lampiran 6. Copy Resep Apotek Nusukan



Lampiran 7. Tempat Meracik Resep



Lampiran 8. Etiket yang digunakan Apotek Nusukan

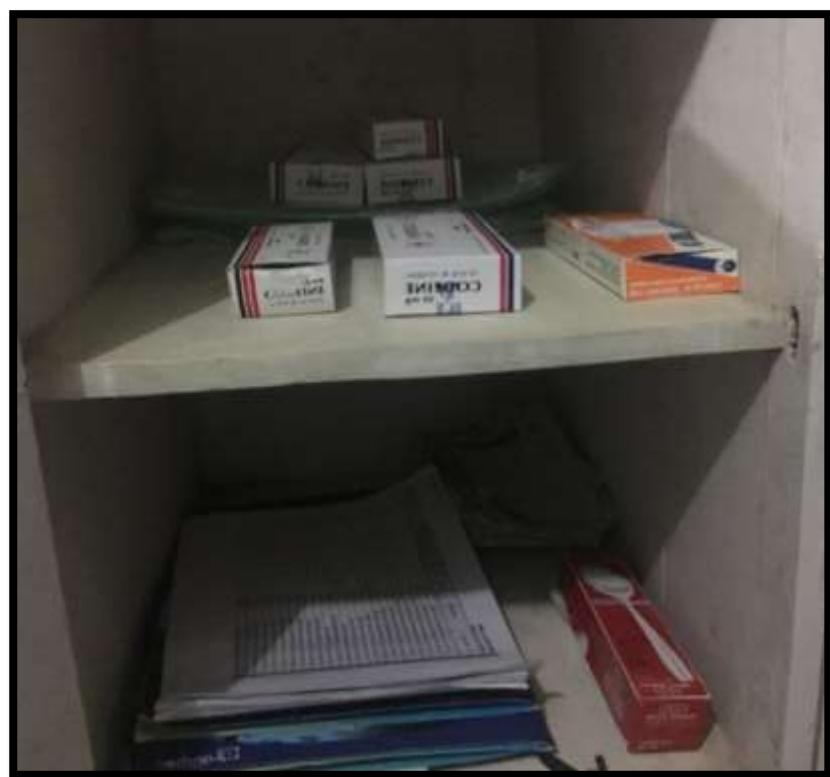


Lampiran 9. Rak Penyimpanan Sediaan Sirup Bebas & Bebas Terbatas**Lampiran 10. Rak penyimpanan Sediaan Tablet**

Lampiran 11. Rak Penyimpanan Obat Gol.Psikotropika



Lampiran 12. Rak Penyimpanan Obat Gol.Narkotika



Lampiran 13. Rak Penyimpanan Obat Paten & Obat Prekursor**Lampiran 14. Rak Penyimpanan Obat Generik**

Lampiran 15. Rak Penyimpanan Tetes Mata



Lampiran 16. Rak Penyimpanan Sediaan Sirup Paten

