

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN PROGRAM STUDI D3 FARMASI  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI DI APOTEK NOTRIA FARMA**

**Jln. Yos Sudarso No. 173 Gajahan, Ps. Kliwon, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57151**

**1 Maret – 30 Maret 2019**



**Oleh:**

**Susilowati (19161213B)**

**Angelinna Rizky M (19161218B)**

**Arlinda Dewi A (19161224B)**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
2019**

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN PROGRAM STUDI D3  
FARMASI FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI  
DI APOTEK NOTRIA FARMA**

**Jln. Yos Sudarso No. 173 Gajahan, Ps. Kliwon, Kota Surakarta,  
Jawa Tengah 57151**

**1 Maret – 30 Maret 2019**

Laporan ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana pada  
Program Studi D3 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi

**Oleh:**

**Susilowati** (19161213B)

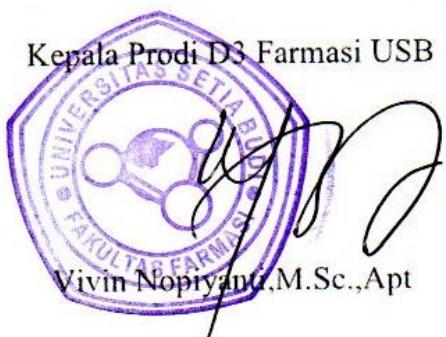
**Angelinna Rizky M** (19161218B)

**Arlinda Dewi A** (19161224B)

Disetujui oleh  
Dosen Pembimbing PKL,

Mamik Ponco Rahayu, M.Si., Apt.

Kepala Prodi D3 Farmasi USB



Vivin Nopiyanti, M.Sc., Apt

Apoteker Penanggungjawab Apotek Notria  
Farma

Notriana Larsitasari K.,S.Farm.,Apt

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan PKL (Praktek Kerja Lapangan) di Apotek Notria Farma yang dilaksanakan pada tanggal 1 Maret – 30 Maret 2019 dengan baikguna memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan program D-III Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan laporan ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami menyampaikan terima kasih atas bantuan dan bimbingan dari :

1. Dr. Ir. Joni Tarigan, MBA. Selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta
2. Prof. Dr. R.A.Oetari, SU.,MM.,Apt., Selaku Dekan Fakultas Farmasi Surakarta
3. Vivin Nopiyanti.,M.Sc.,Apt. Selaku Kepala Program Studi D-III Farmasi Universitas Setia Budi
4. Mamik Poncowat
5. Notriana Larsitasari K.,S.Farm.,Apt. Selaku pembimbing Lapangan PKL di Apotek Notria Farma Surakarta
6. Segenap karyawan Apotek Notria Farma atas dorongan, bantuan, nasehat serta bimbingannya
7. Kedua orang tua kami yang senantiasa mendoakan kami dan juga tak henti-hentinya memberi nasihat, dorongan serta motivasinya sehingga penulis dapat menyelesaikan Praktek Kerja Lapangan (PKL)

8. Segenap pihak yang membantu selesainya laporan PKL di Apotek Notria Farma yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu sehingga kami dapat menjalankan PKL ini dengan baik dan lancar.

Penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan laporan ini. Akhirnya penulis hanya berharap semoga laporan ini bermanfaat bagi semua pihak.

Surakarta, Maret 2019

Penulis

## Daftar Isi

<b>BAB I .....</b>	7
<b>PENDAHULUAN .....</b>	7
A. Latar Belakang.....	7
B. Tujuan Praktek Kerja Lapangan .....	9
C. Manfaat Praktek Kerja Lapangan.....	9
D. Waktu dan Tempat Praktek Kerja Lapangan .....	10
<b>BAB II.....</b>	11
<b>TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	11
A. Pengertian Apotek.....	11
B. Landasan Hukum Apotek.....	12
C. Tugas dan Fungsi Apotek .....	13
D. Tata Cara Dan Ketentuan Pendirian Apotek.....	13
E. Persyaratan Pendirian Apotek.....	14
F. Pengelolaan Apotek.....	15
G. Pengelolaan Obat .....	17
H. Penggolongan Obat.....	39
1. Obat Bebas.....	40
2. Obat Bebas Terbatas.....	40
3. Obat Keras.....	41
4. Psikotropika.....	42
5. Narkotika .....	42
6. Obat Wajib Apotek .....	43
7. Obat Prekursor.....	43
J. Pelayanan Informasi Obat.....	44
K. Administrasi .....	46
<b>BAB III .....</b>	47
<b>PELAKSANAAN PKL .....</b>	47
A. Sejarah Apotek Notria Farma.....	Error! Bookmark not defined.
B. Struktur Organisai Apotek Notria Farma .....	47
C. Wewenang dan Tugas .....	48
D. Ruang Apotek Notria Farma.....	50
E. Jam kerja Apotek Notria Farma.....	51
F. Program Kerja di Apotek Notria Farma.....	51
G. Kegiatan PKL Apotek Notria Farma .....	59
<b>BAB IV.....</b>	61

<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	61
A. Hasil Praktik Kerja Lapangan.....	61
B. Pembahasan.....	61
<b>BAB V .....</b>	66
<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	66
A. Kesimpulan.....	66
B. Saran .....	67
<b>Daftar Pustaka .....</b>	68
<b>LAMPIRAN .....</b>	69

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

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 praktek 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).

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dalam membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang standar pelayanan kefarmasian di Apotek. Apotek adalah tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi serta perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat (Anonim 2004).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomer 51 Tahun 2009 tentang *Pekerjaan Kefarmasian* pada Bab 1 ketentuan umum pasal 1 menyebutkan bahwa Pekerjaan Kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (Anonim 2009).

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Selain itu juga sebagai salah satu tempat pengabdian dan praktek profesi tenaga teknis kefarmasian dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian. Tersedianya tenaga kesehatan merupakan salah satu penujang yang dibutuhkan dalam terlaksananya upaya kesehatan yang optimal. Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien mengacu kepada pelayanan kefarmasian (pharmaceutical care). Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komiditi menjadi pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dari pasien sebagai konsekuensi perubahan oriental tersebut tenaga teknis kefarmasian dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku agar dapat meningkatkan interaksi langsung dengan pasien dalam bentuk pemberian informasi, monitoring penggunaan obat, dan mengetahui tujuan akhir terapi sesuai harapan.

## **B. Tujuan Praktek Kerja Lapangan**

1. Tujuan umum praktek kerja lapang
  - a. Mengembangkan materi dan kemampuan serta menambah wawasan dan pengetahuan bagi para mahasiswa yang setelah lulus akan menghadapi dunia kerja sebagai seorang farmasis, berkenaan dengan konsep dan teori yang didapatkan.
  - b. Mengetahui gambaran tentang kegiatan pembelajaran di lapangan.
2. Tujuan khusus praktek kerja lapang
  - a. Memberikan kesempatan kepada calon tenaga teknis kefarmasian untuk mengetahui secara langsung kegiatan farmasi di apotik yang meliputi aspek administrasi dan perundang-undangan yang meliputi aspek legal pendirian apotik dan pelayanan di apotik.
  - b. Mengetahui tentang pelayanan teknis kefarmasian, seperti pelayanan resep, obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotik, serta pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi.
  - c. Mahasiswa dapat menerapkan ilmu-ilmu yang diperoleh selama perkuliahan dalam dunia kerja yaitu mampu melaksanakan standar pelayanan farmasi di apotik.

## **C. Manfaat Praktek Kerja Lapangan**

Dengan melaksanakan Praktek Kerja Lapangan ini diharapkan mendapatkan berbagai hal yang bermanfaat, seperti :

1. Mahasiswa memahami standar pelayanan di apotek

2. Mahasiswa dapat menjadikan salah satu bentuk pendidikan yang berupa pengalaman belajar secara komprehensif yang sangat penting dan bermanfaat bagi mahasiswa untuk mencapai suatu keberhasilan pendidikan, sehingga nantinya mahasiswa dapat lebih siap dan mandiri dalam menghadapi dunia kerja.
3. Mahasiswa dapat mengetahui dan mengenal berbagai macam sediaan obat dan alat kesehatan yang tersedia di Apotek.
4. Mahasiswa dapat menerapkan pelayanan kefarmasian dengan pendekatan asuhan kefarmasian.

#### **D. Waktu dan Tempat Praktek Kerja Lapangan**

Praktek Kerja Lapangan (PKL) dilaksanakan mulai tanggal 1 Maret – 30 Maret 2019 di Apotek Notria Farma Jalan . Yos Sudarso No. 173 Gajahan, Ps. Kliwon,Kota Surakarta, Jawa Tengah 57151 Waktu pelaksanaan PKL mulai hari senin sampai sabtu waktunya sehari adalah 6 jam kerja.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Apotek**

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker (PP no. 51 tahun 2009 pasal 1 ayat 13).

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 (Keputusan Menkes RI Nomor 1027/MenKes/SK/IX/2004).

Menurut Kepmenkes No. 1332/Menkes/SK/X/2002 tentang perubahan Permenkes No. 922/Menkes/Per/X/1993 tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek.

Pasal 1 ayat (a) : “Apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaankefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat”.

Pasal 1 ayat (i) : “Perbekalan farmasi adalah obat, bahan obat, obat asli indonesia (obat tradisional).

Pasal 1 ayat (i) : “Perbekalan farmasi adalah obat, bahan obat, obat asli indonesia (obat tradisional), bahan obat asli indonesia (bahan obat tradisional), alat kesehatan dan kosmetika”.

Pasal 1 ayat (i) : “Perbekalan farmasi adalah obat, bahan obat, obat asli indonesia (obat tradisional), bahan obat asli indonesia (bahan obat tradisional), alat kesehatan dan kosmetika”.

### **B. Landasan Hukum Apotek**

Apotek merupakan satu diantara sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang diatur dalam:

1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Undang-undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
3. Undang-undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika.
4. Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
6. Peraturan Pemerintah No. 41 tahun 1990 tentang Masa Bakti Apoteker, yang disempurnakan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 184/MENKES/PER/II/1995.
7. Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 1980 tentang Perubahan atas PP No. 26 Tahun 1965 mengenai Apotek.
8. Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
9. 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.
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

## **B. Tugas dan Fungsi Apotek**

Berdasarkan PP No. 51 Tahun 2009, tugas dan fungsi apotek adalah :

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
2. Sarana yang digunakan untuk melakukan Pekerjaan Kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional, dan kosmetika.
4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.
5. Sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarluaskan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

## **C. Tata Cara Dan Ketentuan Pendirian Apotek**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan/atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan. Dalam hal Apoteker yang mendirikan Apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan.

## **E. Persyaratan Pendirian Apotek**

Dalam melakukan pendirian Apotek harus memenuhi persyaratan, meliputi:

1. Lokasi

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

2. Bangunan

- 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 yaitu dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

3. Sarana, Prasarana, dan Peralatan

Bangunan Apotek sebagaimana dimaksud di atas 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

f. Arsip

Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas:

- Instalasi air bersih
- Instalasi listrik
- Sistem tata udara
- Sistem proteksi kebakaran

Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian. Peralatan sebagaimana dimaksud 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. Formulir catatan pengobatan pasien sebagaimana yang dimaksud merupakan catatan mengenai riwayat penggunaan Sediaan Farmasi dan/atau Alat Kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan apoteker yang diberikan kepada pasien. Sarana, prasarana, dan peralatan sebagaimana dimaksud diatas harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

4. Ketenagaan

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

**F. Pengelolaan Apotek**

Pengelolaan yang terdapat dalam apotek, yaitu:

## 1. Pemesanan

Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundangan.

## 2. Pembelian

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

## 3. Penjualan

Penjualan obat memakai sistem FEFO (First Expire First Out) dan FIFO (First In First Out).

## 4. Penyimpanan Barang atau Pergudangan

- a. Obat/bahan Obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.
- b. Semua Obat/bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- c. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi
- d. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.

## **G. Pengelolaan Obat**

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

### **1. Perencanaan**

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

### **2. Pengadaan**

Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **3. Penerimaan**

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

### **4. Penyimpanan**

a. Obat/bahan Obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah yang lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama Obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.

- b. Semua Obat/bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- c. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi
- d. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
- e. Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*)

## 5. Pemusnahan dan penarikan

- a. 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 menggunakan Formulir 1 sebagaimana terlampir.
- b. 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 menggunakan Formulir 2 sebagaimana terlampir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

- c. Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.
- d. 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.
- e. Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

## 6. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang- kurangnya memuat nama Obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

## 7. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur),

penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya. Petunjuk teknis mengenai pencatatan dan pelaporan akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

Menurut Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018, pedoman teknis pengelolaan obat dan bahan obat di fasilitas pelayanan kefarmasian antara lain sebagai berikut:

## **1. Pengadaan**

1.1 Pengadaan Obat dan Bahan Obat harus bersumber dari Industri Farmasi atau Pedagang Besar Farmasi.

1.2 Pengadaan Obat oleh Instalasi Farmasi Klinik pemerintah dan Instalasi Farmasi Rumah Sakit pemerintah, selain sesuai dengan ketentuan angka 1.1, dapat bersumber dari Instalasi Farmasi Pemerintah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

1.3 Dikecualikan dari ketentuan angka 1.1. pengadaan Bahan Obat oleh Apotek hanya dapat bersumber dari Pedagang Besar Farmasi.

1.4 Dikecualikan dari ketentuan angka 1.1. pengadaan Obat dan Bahan Obat oleh Puskesmas dapat bersumber dari Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah atau Pedagang Besar Farmasi.

1.5 Pengadaan Obat oleh Puskesmas, selain sesuai dengan ketentuan angka 1.4, dapat juga bersumber dari Puskesmas lain dalam satu kabupaten/kota dengan persetujuan tertulis dari Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah.

1.6 Pengadaan Obat bersumber dari Puskesmas lain sebagaimana dimaksud angka 1.5. dilakukan:

- a. Apabila di Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah terdapat kekosongan stok Obat yang dibutuhkan;
- b. Hanya untuk kebutuhan maksimal 1 (satu) bulan;
- c. Dengan dilengkapi dokumen LPLPO terkait pengembalian Obat dari Puskesmas Pengirim ke Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah;
- d. Cengan dilengkapi dokumen LPLPO terkait penyaluran Obat dari Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah ke Puskesmas Penerima; dan
- e. Obat dapat langsung dikirimkan dari Puskesmas Pengirim ke

1.7 Pengadaan Obat di Puskesmas yang bersumber dari Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah harus berdasarkan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) yang ditandatangani atau diparaf Apoteker Penanggung Jawab dan ditandatangani Kepala Puskesmas.

1.8 Pengadaan Obat dan Bahan Obat dari Industri Farmasi atau Pedagang Besar Farmasi harus dilengkapi dengan Surat Pesanan sebagaimana contoh yang tercantum dalam Formulir 3.

1.9 Surat Pesanan dapat dilakukan menggunakan sistem elektronik.

Ketentuan surat pesanan secara elektronik sebagai berikut:

- a. Sistem elektronik harus bisa menjamin otoritas penggunaan system hanya oleh Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian Penanggung Jawab.
- b. Mencantumkan nama sarana sesuai izin (disertai nomor izin) dan alamat lengkap (termasuk nomor telepon/faksimili bila ada) dan stempel sarana;
- c. Mencantumkan nama fasilitas pemasok beserta alamat lengkap;
- d. Mencantumkan nama, bentuk dan kekuatan sediaan, jumlah (dalam bentuk angka dan huruf) dan isi kemasan (kemasan penyaluran terkecil atau tidak dalam bentuk eceran) dari Obat/Bahan Obat yang dipesan;
- e. Mencantumkan nomor urut surat pesanan, nama kota dan tanggal dengan penulisan yang jelas;
- f. Sistem elektronik yang digunakan harus bisa menjamin ketertelusuran produk, sekurang kurangnya dalam batas waktu 5 (lima) tahun terakhir.
- g. Surat Pesanan elektronik harus dapat ditunjukan dan dipertanggungjawabkan kebenarannya pada saat pemeriksaan, baik oleh pihak yang menerbitkan surat pesanan maupun pihak yang menerima menerima surat pesanan.
- h. Harus tersedia sistem *backup* data secara elektronik.

- i. Sistem pesanan elektronik harus memudahkan dalam evaluasi dan penarikan data pada saat dibutuhkan oleh pihak yang menerbitkan surat pesanan dan/atau oleh pihak yang menerima surat pesanan.
- j. Pesanan secara elektronik yg dikirimkan ke pemasok harus dipastikan diterima oleh pemasok, yang dapat dibuktikan melalui adanya pemberitahuan secara elektronik dari pihak pemasok bahwa pesanan tersebut telah diterima.

1.10 Apabila Surat Pesanan dibuat secara manual, maka Surat Pesanan harus:

- a. Asli dan dibuat sekurang-kurangnya rangkap 2 (dua) serta tidak dibenarkan dalam bentuk faksimili dan fotokopi. Satu rangkap surat pesanan diserahkan kepada pemasok dan 1 (satu) rangkap sebagai arsip;
- b. Ditandatangani oleh Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian Penanggung Jawab, dilengkapi dengan nama jelas, dan nomor Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)/Surat Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK) sesuai ketentuan perundangan-undangan;
- c. Mencantumkan nama sarana sesuai izin (disertai nomor izin) dan alamat lengkap (termasuk nomor telepon/faksimili bila ada) dan stempel sarana;
- d. Mencantumkan nama fasilitas pemasok beserta alamat lengkap;
- e. Mencantumkan nama, bentuk dan kekuatan sediaan, jumlah (dalam bentuk angka dan huruf) dan isi kemasan (kemasan penyaluran

terkecil atau tidak dalam bentuk eceran) dari Obat/Bahan Obat yang dipesan;

- f. Diberikan nomor urut, nama kota dan tanggal dengan penulisan yang jelas;
- g. Sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;

1.11 Apabila Surat Pesanan tidak dapat digunakan karena suatu hal, maka Surat Pesanan tersebut harus diberi tanda pembatalan yang jelas dan diarsipkan bersama dengan Surat Pesanan lainnya.

1.12 Apabila Surat Pesanan tidak bisa dilayani baik sebagian atau seluruhnya, harus meminta surat penolakan pesanan dari pemasok.

1.13 Apabila pengadaan Obat/Bahan Obat dilakukan melalui system pengadaan barang/jasa pemerintah, termasuk e-purchasing maka:

- a. Apoteker Penanggung Jawab menyampaikan daftar kebutuhan Obat/Bahan Obat kepada pelaksana sistem pengadaan barang/jasa pemerintah;
- b. Apoteker Penanggung Jawab menyampaikan Surat Pesanan kepada pemasok;
- c. Jumlah pengadaan Obat tidak dalam jumlah eceran (kemasan penyaluran terkecil);
- d. Pengadaan Obat/Bahan Obat dilakukan oleh pelaksana sistem pengadaan barang/jasa pemerintah;
- e. Apoteker Penanggung Jawab harus memonitor pelaksanaan pengadaan Obat/Bahan Obat pemerintah;

f. Apoteker Penanggung Jawab harus menyimpan salinan dokumen e-purchasing atau dokumen pengadaan termasuk Surat Perintah Mulai Kerja (SPMK)/Surat Perintah Kerja (SPK) lengkap beserta daftar dan jumlah Obat/Bahan Obat yang akan diadakan;

- 1.14 Arsip Surat Pesanan harus disimpan sekurang-kurangnya selama 5 (lima) tahun berdasarkan tanggal dan nomor urut Surat Pesanan.
- 1.15 Arsip Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) disimpan sekurang-kurangnya selama 5 (lima) tahun berdasarkan tanggal dan nomor urut LPLPO.
- 1.16 Faktur pembelian dan/atau Surat Pengiriman Barang (SPB) harus disimpan bersatu dengan Arsip Surat Pesanan.
- 1.17 Surat penolakan pesanan dari pemasok harus diarsipkan menjadi satu dengan arsip Surat Pesanan.
- 1.18 Seluruh arsip harus mampu telusur dan dapat ditunjukkan pada saat diperlukan.

## **2. Penerimaan**

- 2.1 Penerimaan Obat dan Bahan Obat harus berdasarkan Faktur pembelian dan/atau Surat Pengiriman Barang yang sah.
- 2.2 Penerimaan Obat oleh Puskesmas dari Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah harus berdasarkan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO).

2.3 Fasilitas Pelayanan Kefarmasian hanya dapat melakukan penerimaan Obat dan Bahan Obat yang ditujukan untuk Fasilitas Pelayanan Kefarmasian tersebut sebagaimana tertera dalam Surat Pesanan.

2.4 Penerimaan Obat dan Bahan Obat harus dilakukan oleh Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian Penanggung Jawab.

2.5 Bila Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian Penanggung Jawab berhalangan hadir, penerimaan Obat dan Bahan Obat dapat didelegasikan kepada Tenaga Kefarmasian yang ditunjuk oleh Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian Penanggungjawab. Pendeklasian dilengkapi dengan Surat Pendeklasian Penerimaan Obat/Bahan Obat menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 9.

2.6 Selain sebagaimana dimaksud pada ketentuan angka 2.5. Penerimaan Obat/Bahan Obat di Puskesmas juga dapat dilakukan oleh tenaga kefarmasian, tenaga medis atau tenaga kesehatan lain yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas.

2.7 Pada saat penerimaan, Fasilitas Pelayanan Kefarmasian harus melakukan pemeriksaan:

- a. Kondisi kemasan termasuk segel, label/penandaan dalam keadaan baik;
- b. Kesesuaian nama, bentuk, kekuatan sediaan Obat, isi kemasan antara arsip Surat Pesanan (SP) / Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dengan Obat/Bahan Obat yang diterima;

- c. Kesesuaian antara fisik Obat/Bahan Obat dengan Faktur pembelian / Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan/atau Surat Pengiriman Barang (SPB) yang meliputi:
- d. Kebenaran nama produsen, nama pemasok, nama Obat/Bahan Obat, jumlah, bentuk, kekuatan sediaan Obat, dan isi kemasan; Nomor bets dan tanggal kedaluwarsa.

- 2.8 Apabila hasil pemeriksaan ditemukan Obat dan Bahan Obat yang diterima tidak sesuai dengan pesanan seperti nama, kekuatan sediaan Obat, jumlah atau kondisi kemasan tidak baik, maka Obat dan Bahan Obat harus segera dikembalikan pada saat penerimaan. Apabila pengembalian tidak dapat dilaksanakan pada saat penerimaan misalnya pengiriman melalui ekspedisi maka dibuatkan Berita Acara yang menyatakan penerimaan tidak sesuai dan disampaikan ke pemasok untuk dikembalikan.
- 2.9 Jika pada hasil pemeriksaan ditemukan ketidaksesuaian nomor bets atau tanggal kedaluwarsa antara fisik dengan faktur pembelian / Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan/atau Surat Pengiriman Barang (SPB) harus dibuat koreksi dan dikonfirmasi ketidaksesuaian dimaksud kepada pihak pemasok.
- 2.10 Jika pada hasil pemeriksaan dinyatakan sesuai dan kondisi kemasan baik maka Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian Penanggung Jawab atau Tenaga Kefarmasian yang mendapat delegasi wajib menandatangani Faktur Pembelian / Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat

(LPLPO) dan/atau Surat Pengiriman Barang (SPB) dengan mencantumkan nama lengkap, nomor SIPA/SIPTTK dan stempel sarana.

2.11 Apabila pengadaan Obat/Bahan Obat dilakukan melalui system pengadaan barang/jasa pemerintah maka:

- a. Penerimaan Obat/Bahan Obat harus melibatkan Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian sebagai Panitia Penerimaan Barang dan Jasa Pemerintah. Apabila Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian tidak termasuk dalam Panitia Penerima Barang, maka penerimaan dilakukan oleh Apoteker Penanggungjawab atau Tenaga Kefarmasian yang ditunjuk oleh Apoteker Penanggungjawab.
- b. Penerimaan Obat/Bahan Obat dari Pedagang Besar Farmasi dilakukan oleh Panitia Penerimaan Barang dan Jasa Pemerintah;
- c. Panitia Penerimaan Barang dan Jasa Pemerintah segera menyerahkan Obat/Bahan Obat kepada Apoteker Penanggung Jawab atau Tenaga Kefarmasian yang ditunjuk oleh Apoteker Penanggungjawab;
- d. Apoteker Penanggung Jawab wajib mendokumentasikan Salinan Berita Acara Serah Terima Barang dan Berita Acara Penyelesaian Pekerjaan.

### **3. Penyimpanan**

3.1 Penyimpanan Obat dan Bahan Obat harus:

- a. Dalam wadah asli dari produsen.

- b. Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud huruf a, dalam hal diperlukan pemindahan dari wadah asli nya untuk pelayanan resep, Obat dapat disimpan di dalam wadah baru yang dapat menjamin keamanan, mutu, dan ketertelusuran obat dengan dilengkapi dengan identitas obat meliputi nama obat dan zat aktifnya, bentuk dan kekuatan sediaan, nama produsen, jumlah, nomor bets dan tanggal kedaluwarsa.
- c. Pada kondisi yang sesuai dengan rekomendasi dari industri farmasi yang memproduksi Obat/Bahan Obat sebagaimana tertera pada kemasan dan/atau label sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- d. Terpisah dari produk/bahan lain dan terlindung dari dampak yang tidak diinginkan akibat paparan cahaya matahari, suhu, kelembaban atau faktor eksternal lain.
- e. Sedemikian rupa untuk mencegah tumpahan, kerusakan, kontaminasi dan campur-baur; dan Tidak bersinggungan langsung antara kemasan dengan lantai.
- f. Dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
- g. Memperhatikan kemiripan penampilan dan penamaan Obat (Look Alike Sound Alike, LASA) dengan tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan Obat

h. Memperhatikan sistem First Expired First Out (FEFO) dan/atau sistem First In First Out (FIFO)

3.2 Selain ketentuan sebagaimana dimaksud angka 3.1, Obat-Obat Tertentu harus disimpan di tempat yang aman berdasarkan analisis risiko antara lain pembatasan akses personil, diletakkan dalam satu area dan tempat penyimpanan mudah diawasi secara langsung oleh penanggungjawab.

3.3 Penyimpanan Obat yang merupakan Produk Rantai Dingin (*Cold Chain Product*) harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Tempat penyimpanan minimal chiller untuk produk dengan persyaratan penyimpanan suhu 2 s/d 8°C dan freezer untuk produk dengan persyaratan penyimpanan suhu -25 s/d -15°C;
- b. Tempat penyimpanan harus dilengkapi dengan alat monitoring suhu yang terkalibrasi;
- c. Harus dilakukan pemantauan suhu tempat penyimpanan selama 3 (tiga) kali sehari dengan rentang waktu yang memadai;
- d. Tempat penyimpanan harus dilengkapi dengan generator otomatis atau generator manual yang dijaga oleh personil khusus selama 24 jam; dan Penyimpanan obat tidak terlalu padat sehingga sirkulasi udara dapat dijaga, jarak antara produk sekitar 1-2 cm.

3.4 Obat berupa elektrolit konsentrasi tinggi (misalnya kalium klorida 2meq/ml atau yang lebih pekat, kalium fosfat, natrium klorida lebih pekat dari 0,9% dan magnesium sulfat 50% atau yang lebih pekat) tidak disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting.

Penyimpanan pada unit perawatan pasien harus dilengkapi dengan pengaman, diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati.

- 3.5 Penyimpanan Obat dan Bahan Obat harus dilengkapi dengan kartu stok, dapat berbentuk kartu stok manual maupun elektronik.
- 3.6 Informasi dalam kartu stok sekurang-kurangnya memuat:
  - a. Nama Obat/Bahan Obat, bentuk sediaan, dan kekuatan Obat;
  - b. Jumlah persediaan;
  - c. Tanggal, nomor dokumen, dan sumber penerimaan;
  - d. Jumlah yang diterima;
  - e. Tanggal, nomor dokumen, dan tujuan penyerahan/penggunaan;
  - f. Jumlah yang diserahkan/digunakan;
  - g. Nomor bets dan kedaluwarsa setiap penerimaan atau penyerahan/penggunaan; dan
  - h. Paraf atau identitas petugas yang ditunjuk.
- 3.7 Jika pencatatan dilakukan secara elektronik, maka:
  - a. Harus tervalidasi, mampu telusur dan dapat ditunjukkan pada saat diperlukan;
  - b. Harus mampu tertelusur informasi mutasi sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun terakhir;
  - c. Harus tersedia sistem pencatatan lain yang dapat dilihat setiap dibutuhkan. Hal ini dilakukan bila pencatatan secara elektronik tidak berfungsi sebagaimana seharusnya.

d. Harus dapat di salin/copy dan/atau diberikan cetak/printout

- 3.8 Pencatatan yang dilakukan harus tertib dan akurat.
- 3.9 Penyimpanan Obat/Bahan Obat yang rusak dan/atau kedaluwarsa harus terpisah dari Obat/Bahan Obat yang masih layak guna dan diberi penandaan yang jelas serta dilengkapi dengan pencatatan berupa kartu stok yang dapat berbentuk kartu stok manual dan/atau elektronik.
- 3.10 Melakukan stok opname secara berkala sekurang-kurangnya sekali dalam 6 (enam) bulan.
- 3.11 Melakukan investigasi adanya selisih stok dengan fisik saat stok opname dan mendokumentasikan hasil investigasi dalam bentuk Berita Acara hasil investigasi selisih stok menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 10. Dokumentasi harus mampu telusur dan dapat diperlihatkan saat diperlukan.
- 3.12 Mutasi Obat dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit ke depo/unit antara lain rawat inap, rawat jalan, kamar operasi, instalasi gawat darurat, harus tercatat pada kartu stok dengan disertai bukti serah terima obat dari instalasi farmasi kepada depo/unit menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 8.

#### **4. Penyerahan**

- 4.1 Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian Penanggung Jawab wajib bertanggung jawab terhadap penyerahan Obat.

- 4.2 Penyerahan Obat Golongan Obat Keras kepada pasien hanya dapat dilakukan berdasarkan resep dokter.
- 4.3 Instalasi Farmasi Rumah Sakit hanya dapat melayani resep Obat berdasarkan resep dari rumah sakit tersebut.
- 4.4 Instalasi Farmasi Klinik selain melayani resep dari klinik yang bersangkutan, dapat melayani resep dari dokter praktik perorangan atau resep dari klinik lain.
- 4.5 Resep yang diterima dalam rangka penyerahan Obat wajib dilakukan skrining.
- 4.6 Resep yang dilayani harus asli; ditulis dengan jelas dan lengkap; tidak dibenarkan dalam bentuk faksimili dan fotokopi, termasuk fotokopi blanko resep.
- 4.7 Resep harus memuat:
  - a. Nama, Surat Izin Praktik (SIP), alamat, dan nomor telepon dokter;
  - b. Tanggal penulisan resep;
  - c. Nama, potensi, dosis, dan jumlah obat;
  - d. Aturan pemakaian yang jelas;
  - e. Nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien;
  - f. Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep.
- 4.8 Fasilitas Pelayanan Kefarmasian hanya dapat menyerahkan Obat kepada pasien.

4.9 Dikecualikan dari ketentuan pada angka 4.8, selain dapat menyerahkan Obat kepada pasien, Apotek juga dapat menyerahkan obat kepada:

- a. Apotek lainnya,
- b. Puskesmas,
- c. Instalasi Farmasi Rumah Sakit,
- d. Instalasi Farmasi Klinik,
- e. Dokter, dan Bidan Praktik Mandiri.

4.10 Penyerahan Obat sebagaimana dimaksud angka 4.9 huruf a sampai dengan huruf d hanya dapat dilakukan apabila terjadi kelangkaan stok di fasilitas distribusi dan terjadi kekosongan stok di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian tersebut. Penyerahan tersebut harus berdasarkan surat permintaan tertulis dengan menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 5 untuk Obat Golongan Obat Keras atau Formulir 7 untuk Obat Golongan Obat Bebas Terbatas yang ditandatangani oleh Penanggung Jawab Fasilitas Pelayanan Kefarmasian.

4.11 Kelangkaan stok sebagaimana dimaksud pada angka 4.10 dibuktikan dengan surat keterangan dari Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat yang menyatakan kelangkaan stok tersebut terjadi di seluruh jalur distribusi di Kabupaten/Kota tersebut.

4.12 Surat Permintaan Tertulis yang diterima dalam rangka penyerahan Obat wajib dilakukan skrining.

- 4.13 Penyerahan Obat kepada Dokter dan/atau Bidan Praktik Mandiri sebagaimana dimaksud angka 4.9 huruf e dan huruf f hanya dapat dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 4.14 Penyerahan Obat kepada Dokter sebagaimana dimaksud pada angka 4.9 huruf e harus berdasarkan surat permintaan tertulis dengan menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 6 yang ditandatangani oleh Dokter dan dalam jumlah yang terbatas sesuai peruntukan.
- 4.15 Penyerahan Obat kepada Bidan Praktik Mandiri sebagaimana dimaksud pada angka 4.9 huruf f hanya yang diperlukan untuk pelayanan antenatal, persalinan normal, penatalaksanaan bayi baru lahir, nifas, keluarga berencana, dan penanganan awal kasus kedaruratan kebidanan dan bayi baru lahir.
- 4.16 Penyerahan Obat sebagaimana dimaksud pada angka 4.15 harus berdasarkan surat pesanan kebutuhan obat dengan menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 4 yang ditandatangani Pelayanan Kefarmasian tersebut. Penyerahan tersebut harus berdasarkan surat permintaan tertulis dengan menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 5 untuk Obat Golongan Obat Keras atau Formulir 7 untuk Obat Golongan Obat Bebas Terbatas yang ditandatangani oleh Penanggung Jawab Fasilitas Pelayanan Kefarmasian.
- 4.1 Kelangkaan stok sebagaimana dimaksud pada angka 4.10 dibuktikan dengan surat keterangan dari Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat yang menyatakan

kelangkaan stok tersebut terjadi di seluruh jalur distribusi di Kabupaten/Kota tersebut.

4.12 Surat Permintaan Tertulis yang diterima dalam rangka penyerahan Obat wajib dilakukan skrining.

4.13 Penyerahan Obat kepada Dokter dan/atau Bidan Praktik Mandiri sebagaimana dimaksud angka 4.9 huruf e dan huruf f hanya dapat dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

4.14 Penyerahan Obat kepada Dokter sebagaimana dimaksud pada angka 4.9 huruf e harus berdasarkan surat permintaan tertulis dengan menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 6 yang ditandatangani oleh Dokter dan dalam jumlah yang terbatas sesuai peruntukan.

4.15 Penyerahan Obat kepada Bidan Praktik Mandiri sebagaimana dimaksud pada angka 4.9 huruf f hanya yang diperlukan untuk pelayanan antenatal, persalinan normal, penatalaksanaan bayi baru lahir, nifas, keluarga berencana, dan penanganan awal kasus kedaruratan kebidanan dan bayi baru lahir.

4.16 Penyerahan Obat sebagaimana dimaksud pada angka 4.15 harus berdasarkan surat pesanan kebutuhan obat dengan menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 4 yang ditandatangani oleh Bidan yang bersangkutan dan dalam jumlah yang terbatas sesuai peruntukan.

4.17 Penyerahan Obat hanya dapat dilakukan dalam bentuk obat jadi, termasuk dalam bentuk racikan obat.

4.18 Resep Obat dengan permintaan iter dilarang diserahkan sekaligus.

4.19 Penggunaan resep dalam bentuk elektronik di dalam penyerahan Obat di Instalasi Farmasi Klinik, Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan Puskesmas diperbolehkan dengan ketentuan:

- a. Pelayanan resep elektronik hanya dapat diselenggarakan oleh sarana yang mengeluarkan resep elektronik tersebut;
- b. Tersedia sistem dokumentasi yang baik sehingga resep elektronik mampu telusur dan dapat ditunjukkan pada saat diperlukan.

4.20 Salinan resep adalah salinan yang dibuat dan ditandatangani oleh apoteker menggunakan blanko salinan resep dan bukan berupa fotokopi dari resep asli. Salinan resep selain memuat semua keterangan yang terdapat dalam resep asli, harus memuat pula:

- a. Nama, alamat, dan nomor surat izin sarana;
- b. Nama dan nomor Surat Izin Praktek Apoteker;
- c. Tanda det atau detur untuk obat yang sudah diserahkan; tanda nedet atau ne detur untuk obat yang belum diserahkan;
- d. Nomor resep dan tanggal pembuatan;
- e. Stempel sarana.

4.21 Resep dan/ atau surat permintaan tertulis harus mampu telusur dan dapat ditunjukkan pada saat diperlukan.

4.22 Resep dan/ atau surat permintaan tertulis disimpan sekurangkurangnya selama 5 (lima) tahun berdasarkan urutan tanggal dan nomor urutan penerimaan resep.

- 4.23 Resep dan/ atau surat permintaan tertulis yang telah disimpan melebihi 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan.
- 4.24 Pemusnahan resep dilakukan dengan cara dibakar atau dengan cara lain yang sesuai oleh Apoteker Penanggungjawab dan disaksikan oleh sekurang-kurangnya seorang petugas fasilitas pelayanan kefarmasian.
- 4.25 Pada pemusnahan resep, harus dibuat Berita Acara Pemusnahan.
- 4.26 Pemusnahan resep wajib dilaporkan dengan melampirkan Berita Acara Pemusnahan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dan tembusan Kepala Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat.
- 4.27 Penyerahan produk rantai dingin (Cold Chain Product) dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. Penyerahan dilakukan kepada dokter penulis resep, tenaga kesehatan yang melakukan tindakan atau sampai dengan produk ditempatkan ke tempat penyimpanan lain sesuai persyaratan penyimpanan;
  - b. Pengiriman menggunakan wadah kedap dengan yang dilengkapi *icepack/coolpack* sedemikian rupa sehingga dapat menjaga suhu selama pengiriman;
  - c. Harus dilakukan validasi pengiriman produk rantai dingin menggunakan wadah kedap untuk menjamin suhu pengiriman produk rantai dingin sesuai dengan persyaratan sampai ke tangan pelanggan;
  - d. Produk rantai dingin tidak boleh bersentuhan langsung dengan *icepack/coolpack*; dan

- e. Harus dilakukan pemeriksaan suhu produk rantai dingin sebelum dilakukan pengiriman dan pada saat penerimaan sesuai pada huruf a.

## **5. Pengembalian**

- 5.1 Pengembalian Obat kepada pemasok harus dilengkapi dengan dokumen serah terima pengembalian Obat yang sah dan fotokopi arsip Faktur Pembelian.
- 5.2 Setiap pengembalian Obat wajib dicatat dalam Kartu Stok.
- 5.3 Seluruh dokumen pengembalian harus terdokumentasi dengan baik dan mampu telusur.

## **6. Pemusnahan**

- 6.1 Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian Penanggung Jawab wajib memastikan kemasan termasuk label obat yang akan dimusnahkan telah dirusak.
- 6.2 Pemusnahan Obat/Bahan Obat dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **H. Penggolongan Obat**

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

## **1. Obat Bebas**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 02396/A/SK/VIII/1986, Obat Bebas adalah obat yang dapat dijual bebas kepada umum tanpa resep dokter, dan tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika, obat keras, obat bebas terbatas, dan terdaftar di Departemen Kesehatan RI. Penandaan Obat Bebas diatur berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 2380/A/SK/VI/1983, tanda khusus untuk Obat Bebas, yaitu “Lingkaran bulat berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam”. Contoh obat bebas yaitu: Sanmol, Bodrex, Insto, Parasetamol, Aspirin, Guaifenesin, Bromhexin, Tropigesic, Omegavit, Pyrexin.

## **2. 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:

**P No. 1: Awas! Obat Keras**

Bacalah aturan memakainya

**P No. 2: Awas! Obat Keras**

Hanya untuk kumur jangan ditelan

**P No. 3:** Awas! Obat Keras

Hanya untuk bagian luar dari badan

**P No. 4:** Awas! Obat Keras

Hanya untuk dibakar

**P No. 5:** Awas! Obat Keras

Tidak boleh ditelan

**P No. 6:** Awas! Obat Keras

Obat wasir, jangan ditelan

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.

### **3. Obat Keras**

Obat Keras atau obat daftar G menurut bahasa Belanda “G” singkatan dari “Gevaarlijk” artinya berbahaya, maksudnya obat yang penyerahannya harus dengan resep dokter. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Obat Keras adalah semua obat yang pada bungkus sedemikian rupa yang nyata-nyata untuk dipergunakan secara parenteral, baik dengan cara suntikan maupun dengan cara pemakaian lain dengan jalan merobek rangkaian asli dari jaringan. Penandaan Obat Keras diatur berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 02396/A/SK/VIII/1986 tanda khusus obat keras daftar G adalah “Lingkaran bulat berwarna merah garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi”. Contoh obat keras antara lain: Ponstan, Antalgin,

Amoxicillin, Supertetra, Tetracycline, Bufacetin, Opixime, Roksicap, Capsinat, Moxigra.

#### **4. Psikotropika**

Menurut Undang-Undang RI No. 3 Tahun 2015, Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis, bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. Menurut Undang-Undang RI No. 3 Tahun 2015, Psikotropika yang mempunyai potensi sindroma ketergantungan dibagi dalam golongan I, II, III dan IV. Penandaan untuk Psikotropika sama dengan penandaan obat keras, hal ini mungkin karena pengaruh ordonansia. Sehingga psikotropika memiliki tanda berupa “Lingkaran bulat berwarna merah, dengan huruf K berwarna hitam yang menyentuh garis tepi yang berwarna hitam”. Contoh obat psikotropika: Valium, Xanax, Diazepam, Dumolid, Librium, Ativan.

#### **5. Narkotika**

Menurut Undang-Undang RI No. 3 Tahun 2015, 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 dibedakan ke dalam golongan I, II dan III. Penandaan Obat Narkotika berdasarkan peraturan yang terdapat dalam ordonisasi obat bius adalah “Palang Medali Merah”. Contoh Obat Narkotika yaitu: Codein, Codipront, Propiram, Morfin, Fentanil, Petidin, Oksikodon, Hidromorfon.

## **6. Obat Wajib Apotek**

Peraturan tentang Obat Wajib Apotek berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 347/Menkes/SK/VII/1990 yang telah diperbarui dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 924/Menkes/Per/X/1993, Obat Wajib Apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker di apotek tanpa resep dokter. Contoh Obat Wajib Apotek No. 1 yaitu: Linesterol, Antasid, Salbutamol. Contoh Obat Wajib Apotek No. 2 yaitu: Bacitracin Cream, Clindamicin Cream, Flumetason Cream. Contoh Obat Wajib Apotek No. 3 yaitu: Ranitidin, Asam Fusidat, Allopurinol, Ketotifen, Betametason, Hidrokortison, Metampiron, Mebendazol.

## **7. Obat Prekursor**

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 permanganate.

### **I. Pengelolaan Resep**

#### **1. Resep**

Penyimpanan resep dilakukan dengan urutan tanggal dan nomer urut penerimaan resep, untuk resep narkotika, psikotropika dan non narkotika-psikotropika dipisahkan. Menurut undang-undang No. 73 tahun 2016 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 menggunakan formulir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota. Pembuatan berita acara pemusnahan resep menurut Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016, yaitu:

- a. Hari dan tanggal pemusnahan resep
- b. Tanggal terawal dan terakhir resep
- c. Berat resep yang dimusnahkan dalam kilogram
- d. Formulir pemakaian narkotika dan psikotropika.
- e. Dibuat rangkap 4 dan ditandatangani oleh APA dan seorang petugas apotek

## **2. Non Resep**

Kesesuaian dengan obat wajib apotik

### **J. Pelayanan Informasi Obat**

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan yang lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metode pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain.

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di Apotek meliputi:

1. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan

2. Membuat dan menyebarluaskan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan)
3. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien
4. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi
5. Melakukan penelitian penggunaan obat
6. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah
7. Melakukan program jaminan mutu.

Pelayanan Informasi Obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi Pelayanan Informasi Obat:

1. Topik Pertanyaan
2. Tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat diberikan
3. Metode Pelayanan Informasi Obat (lisan, tertulis, lewat telepon)
4. Data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium)
5. Uraian pertanyaan
6. Jawaban pertanyaan
7. Referensi

Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, pertelepon) dan data Apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat.

## **K. Administrasi**

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

1. Administrasi Umum

Pencatatan, pengarsipan, pelaporan narkotika, psikotropika dan dokumentasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

2. Administrasi Pelayanan

Pengarsipan resep, pengarsipan catatan pengobatan pasien, pengarsipan hasil monitoring penggunaan obat.

## **BAB III**

### **PELAKSANAAN PKL**

#### **A. Sejarah Apotek Notria Farma**

Apotek Notria Frama adalah apotek yang beralamatkan di Jl. Yos Sudarso No. 173, surakarta. Apotek Notria farma berdiri pada tanggal 14 Maret 2005 memiliki tujuan Mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal terutama dalam bidang pelayanan kesehatan,Pertama kali berdiri hingga sampai saat ini apotek dirintis oleh ibu Notriana Larsitasari K.S. Farm,Apt.

Lambang Apotek Notria berbentuk inti benzen dengan bertuliskan “nf” di dalamnya, yang merupakan singkatan nama “Apotek Notria”. Asal mula nama Notria Farma di ambil dari nama pemiliknya yaitu Notriana. Tulisan “nf” dikelilingi benzen yang diambil dari lambang Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia.

#### **B. Struktur Organisai Apotek Notria Farma**

Pengelolaan apotek yang baik harus didukung dengan pembentukan organisasi yang mapan dalam rangka mengelola apotek, sehingga alur dalam pelayanannya dapat berjalan dengan lancar dan efisien. Struktur organisasi yang mapan, terdiri dari tugas, wewenang, serta tanggungjawab yang tegas dan jelas pada masing-masing bidang. Hal inilah yang dapat menuntun kegiatan pelayanan di apotek menjadi lancar dengan saling memenuhi *job description* yang jelas tanpa terjadi tumpang tindih. Struktur organisasi di Apotek Notria Farma adalah :

1. Apoteker Pengelola Apotek : Notriana Larsitasari, K. S.Farm.,Apt
2. Apoteker Pendamping : Isma. S.Fram., Apt
3. TTK +Reseptir : Selvy Chandra Nila S.Amd.,Farm

Galuh Indarwati

Desti Putri Pancawati

Angky Trisna P

Affdrian kusumawardian Ningrum

4. Administrasi :Novarida

### **C. Wewenang dan Tugas**

Pembagian tugas dan wewenang masing-masing karyawan adalah sebagai berikut

- a. Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA)
  - Apoteker Penanggung jawab Apotek mempunyai wewenang untuk memimpin semua kegiatan apotek diantaranya yaitu mengelola kegiatan pelayanan kefarmasian dan karyawan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
  - Memimpin seluruh kegiatan apotek, termasuk mengkoordinir dan mengawasi jalannya kerja karyawan serta membagi tugas dan tanggung jawabnya.
  - Menyesuaikan buku harga dan kalkulasi harga obat yang akan dijual sesuai dengan kebijakan harga yang ditetapkan Mengatur dan mengawasi penyimpanan dan kelengkapan teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
  - Pembinaan dan memberi petunjuk soal teknis farmasi kepada karyawan terutama dalam pemberian informasi kepada pasien.

- Bersama dengan bagian administrasi menyusun laporan manajerial serta pertanggungjawaban.
- Dalam bidang keuangan yaitu penggunaan secara efisien, pengamanan, dan kelancaran.
- Dalam bidang persediaan barang yaitu pengadaan yang sehat, ketertiban penyimpanan, dan kelancaran.

b. Apoteker Pendamping

Tugas Apoteker pendamping yaitu melaksanakan praktik kefarmasian selama apoteker penanggung jawab tidak ada di apotek, apoteker pendamping juga harus mempunyai Surat Ijin Praktek Apoteker (SIPA).

c. Tenaga Teknis Kefarmasian

- Mengerjakan peracikan sediaan obat dalam resep
- Mengontrol kesesuaian pengeluaran obat yang tertulis di resep
- Membuat laporan bulanan terkait obat Psikotropika dan obat Narkotika
- Mencatat obat-obat yang mendekati tanggal kadaluarsa
- Memberikan pelayanan terbaik kepada pasien
- Menyusun obat-obat, mencatat, dan memeriksa keluar masuknya obat pada kartu stok dan melakukan pengontrolan.

d. Administrasi

- Melaksanakan Kegiatan Surat Menyurat
- Mengadministrasikan semua pemasukan dan pengeluaran
- Membuat laporan pajak yang harus dibayar setiap hari

- Membuat laporan harian, pencatatan harian, pencatatan hasil penjualan setiap hari
- Menyusun laporan bulanan

#### **D. Ruang Apotek Notria Farma**

Apotek Notria Farma terletak terletak di Jalan Yos Sudarso No 173,Surakarta.

Apotek Notria Farma terletak di pinggir jalan raya dengan lalu lintas yang ramai. Pemilihan lokasi apotek harus memperhitungkan banyak hal karena lokasi yang strategis mempengaruhi berhasil tidaknya usaha apotek yang didirikan, kriteria pemilihan lokasi yaitu tingkat kepadatan peduduk, tersedianya fasilitas kesehatan (misalnya praktek dokter, rumah sakit, laboratorium klinik), *income* perkapita, tingkat kesehatan, status ekonomi dan tingkat pendidikan penduduk di wilayah tersebut.

Bangunan apotek Notria Farma terdiri dari:

- a. Ruang tunggu, yaitu tempat yang telah disediakan untuk pasien menunggu antrian.
- b. Ruang pelayanan obat, tempat untuk penerimaan resep dan penyerahan obat
- c. Tempat pembayaran/kasir.
- d. Tempat untuk meracik obat.
- e. Tempat gudang obat
- f. Ruang kerja apoteker, tempat apoteker melakukan pekerjaan managerial apotek dan memberi konsultasi pada pasien.
- g. Area etalase obat, tempat dimana rak-rak etalase obat bebas dan obat bebas terbatas ditampilkan dengan konsep swalayan farmasi.
- h. Ruang dapur
- i. Ruang mushola.
- j. Toilet
- k. Area parkir, tempat untuk parkir kendaraan karyawan maupun pelanggan apotek.

Pembagian ruangan ini bertujuan untuk memudahkan karyawan dalam menjalankan tugasnya. Bangunan Apotek Notria Farma sudah memenuhi syarat yang telah ditetapkan, yaitu bangunan permanen atap dari genteng, dinding kuat dengan permukaan rata dan mudah dibersihkan, penerangan cukup, tidak lembab, ruangan.

#### **E. Jam kerja Apotek Notria Farma**

Apotek Notria Farma setiap hari buka puluk 08.00-23.00 WIB. Hari libur apotek Notria Farma tetap buka, Apotek Notria Farma dibagi menjadi 2 shift yaitu pagi dan Sore, dengan jam sebagai berikut :

Pagi : 08.00-16.00 WIB

Sore : 16.00-23.00 WIB

#### **F. Program Kerja di Apotek Notria Farma**

##### **a. Pengadaan Perbekalan Farmasi**

Perencanaan adalah seluruh proses pemilihan dan penentuan secara matang tentang hal-hal yang akan dikerjakan di masa yang akan dating dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Tujuan perencanaan perbekalan farmasi adalah untuk menetapkan jenis dan jumlah perbekalan farmasi sesuai dengan pola penyakit dan kebutuhan pelayanan kesehatan di Apotek. Tahapan perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi meliputi:

###### **a) Pemilihan**

Fungsi pemilihan adalah untuk menentukan apakah perbekalan farmasi benar-benar diperlukan sesuai dengan jumlah pasien atau kunjungan dan pola penyakit dirumah sakit. Kriteria pemilihan kebutuhan obat yang baik meliputi:

- Jenis obat yang dipilih seminimal mungkin dengan menghindari kesamaan jenis.

- Hindari penggunaan obat kombinasi kecuali obat kombinasi mempunyai efek yang lebih baik dibanding obat tunggal.
- Apabila jenis obat banyak, maka dipilih berdasarkan obat pilihan (drug of choice) dari penyakit yang prevalensinya tinggi

b). Kompilasi penggunaan

Kompilasi penggunaan perbekalan farmasi berfungsi untuk mengetahui penggunaan bulanan masing-masing jenis perbekalan farmasi di unit pelayanan selama setahun dan sebagai data pembanding bagi stok optimum.

**b. Pengadaan Perbekalan Farmasi.**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.3 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Bab II Pasal 3 Ayat 2, pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Hal ini dilakukan untuk menjamin kualitas pelayanan menjamin kualitas pelayanan kefarmasian. Kegiatan pengadaan di Apotek Notria Farma sudah sesuai berdasarkan peraturan tersebut, yaitu melalui distributor resmi Pedagang Besar Farmasi (PBF). Pengadaan barang dilakukan setiap hari dengan order ke PBF melalui sales yang dating setiap hari. Sebelum melakukan kegiatan pengadaan barang perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- Buku order atau Buku Defekta
- Rencana anggaran pembelian akhir

- Pemilihan PBF yang sesuai dengan pertimbangan diskon jangka waktu pembayaran, pelayanan yang baik dan tepat waktuserta kualitas barang.

Pada dasarnya buku defacta/buku barang habis memuat tentang barang yang sudah habis dan barang habis memuat tentang barang yang sudah habis dan barang sudah menipis persediaannya. Berdasarkan buku defacta tersebut kemudian dilakukan pemesanan barang ke PBF dengan menelfon PBF bersangutan, kemudian menyerahkan Surat Pesanan (SP) yang ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek.

Surat Pesanan terbagi menjadi 4 jenis, yaitu surat pemesanan obat biasa, surat pemesanan untuk obat prekursor, surat pemesanan untuk obat psikotropika dan surat pemesanan untuk obat narkotika. Surat pemesanan obat biasa merupakan surat pemesanan yang digunakan untuk pemesanan obat selain obat psikotropika maupun obat narkotika. Surat Pesanan obat bebas tersebut dibuat 2 rangkap, satu untuk PBF dan satu untuk arsip pembelian apotek. Khusus untuk surat pesanan prekursor harus asli dan dibuat tindasannya sebagai arsip kemudian ditandatangani oleh Apoteker Penanggung Jawab Produksi dengan mencantumkan nama lengkap, nomor Surat Izin Kerja Apoteker (SIKA) dan stempel perusahaan. Khusus untuk surat pesanan narkotika hanya boleh memesan 1 jenis obat saja, dimana pemesanan obat narkotika tersebut diakukan kepada PT. Kimia Farma Tbk. Surat pesanan narkotika terdiri atas 4 rangkap. Tiga rangkap ditujukan kepada PT. Kimia Farma Tbk yang selanjutnya diserahkan kepada BPOM.

**c. Penerimaan Perbekalan farmasi.**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Bab II Pasal 3 Ayat 2, penerimaan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pemesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Kegiatan penerimaan barang di Apotek Notria Farma telah dilakukan sesuai dengan peraturan tersebut.

Pada saat penerimaan barang, salesman membawa barang pesanan disertai faktur pembelian sebanyak 4 lembar, dua lembar untuk PBF, satu lembar untuk penagihan dan satu lembar untuk apotek. Faktur ini dibuat sebagai bukti yang sah dari pihak kreditur mengenai transaksi penjualan barang. Kemudian salesman menerima surat pesanan (SP). SP digunakan untuk mencocokan barang yang dipesan dengan barang yang dikirim. Apabila sesuai dengan pemesanan, APA atau TTK yang menerima menandatangani faktur dan memberi cap apotek sebagai bukti penerimaan barang. Untuk barang yang memiliki masa kadaluarsanya sudah dekat dilakukan perjanjian terlebih dahulu, apakah barang tersebut boleh dikembalikan atau tidak, dengan waktu pengembalian yang telah ditentukan.

**d. Pengisian Stok Barang.**

Perbekalan farmasi pemesanan yang telah datang selanjutnya diletakkan dalam rak atau gudang obat sesuai dengan jenis, golongan, dan sifat obat. Nama perbekalan farmasi pemesan yang telah datang selanjutnya di coret dari catatan

di buku defacta karena stok obat telah terpenuhi. Setiap meletakkan barang pesanan yang datang, harus mencatatnya di kartu stock. Hal ini untuk memudahkan pengecekan jumlah obat dengan jumlah obat dengan catatan pemasukan, pengeluaran barang dan pendapatan apotik.

**e. Penyimpanan dan Penataan.**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Bab II Pasal 3 Ayat 2, penyimpanan obat harus dilakukan sebagai berikut:

- Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.
- Semua Obat/bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
- Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*)

Penyimpanan obat di Apotek Notria Farma telah sesuai dengan peraturan tersebut. Pada umumnya, penyimpanan barang di Apotek Notria Farma secara umum digolongkan menjadi empat yaitu:

- Obat Generik, yang disusun secara alphabetis.
- Obat Bebas, Obat Paten, Obat non Narkotik dan Obat lain yang tidak memerlukan kondisi penyimpanan tertentu, disusun secara alphabetis, juga dibedakan berdasarkan bentuk sediaannya.
- Obat-obat yang memerlukan kondisi penyimpanan pada suhu yang dingin disimpan dalam lemari es, misalnya: suppositoria atau beberapa injeksi tertentu.
- Obat Narkotika dan Psikotropika, disimpan dalam lemari khusus dan sesuai dengan ketentuannya.

Penyimpanan persediaan barang/obat di Apotek Notria Farma diperuntukan bagi obat yang pergerakannya cepat (*fast moving*) yaitu obat dan bahan obat yang paling banyak dan cepat terjual serta sering digunakan dan diresepkan oleh dokter. Dengan adanya penyimpanan barang, maka persediaan barang dapat terkontrol sehingga dapat mencegah terjadinya kekosongan.

Untuk sediaan Narkotika dan Psikotropika, disimpan secara terpisah dari bahan lainnya. Sediaan Psikotropika disimpan didalam lemari khusus. Sedangkan sediaan Narkotika juga disimpan di lemari khusus yang terbuat dari kayu dan selalu dalam keadaan terkunci, hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian Lemari tersebut hanya

dibuka jika terdapat permintaan resep terhadap obat-obatan tersebut. Selain itu, penyimpanan obat juga didasarkan pada metode FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*). Penyimpanan dengan menggunakan metode ini dapat menjamin bahwa produk obat yang disalurkan ke konsumen merupakan produk obat yang aman dan tidak melewati batas kadaluwarsa.

**f. Pendistribusian Perbekalan Farmasi.**

**1. Pendistribusian Perbekalan Farmasi**

Pendistribusian perbekalan farmasi di Apotek Notria Farma dilakukan melalui pelayanan resep. Obat yang pendistribusianya wajib melalui surat dokter adalah obat golongan narkotik dan psikotropika. Sedangkan perbekalan farmasi yang dapat dilayani tanpa resep dokter antara lain: obat-obat *Hand Verkoop* (HV) atau obat terbatas, obat bebas terbatas, obat wajib apotik (OWA), jamu atau obat-obatan herbal, kosmetik dan kesehatan. Alur dari pengobatan resep di Apotek Notria Farma adalah sebagai berikut, ketika resep datang TTK yang bertugas dipenerimaan resep menganalisa legalitas resep tersebut seperti tanggal, nama pasien, alamat pasien, dan lain-lain.

TTK yang bertugas dipenerimaan resep biasanya merangkap petugas kasir. Jika ada kekurangan, maka akan ditanyakan langsung kepada pasien. Selanjutnya menghitung harga obat kemudian diinformasikan kepada pasien. Jika harga obat telah disepakati maka TTK akan meracik obat. Obat yang telah jadi kemudian dicek ulang mengenai etiket dan jumlah obat, setelah itu

obat diserahkan ke pasien dilengkapi dengan pemberitahuan pelayanan informasi obat (PIO) oleh apoteker.

## **2. Pengelolaan Obat Narkotika dan Psikotropika**

Pengelolaan obat narkotik dan psikoropika di Apotek Notria Farma dilakukan sesuai dengan prosedur undang-undang yang berlaku. Prosedur tersebut antara lain: pemesanan, penerimaan dan pembayaran, penyimpanan, penyerahan, dan pelaporan. Pelaporan Pelayanan Narkotika dan Psikotropika dilakukan secara online di website. Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika Nasional (SIPNAP) yang dibuat oleh Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan memasukkan jumlah obat masuk ataupun keluar pada website.

## **3. Pelayanan Perbekalan Farmasi**

### a. Peracikan Dan Pengubahan Bentuk Sediaan.

Peracikan obat dilakukan atas permintaan dokter melalui resep yang ditebus di apotek. Pengubahan bentuk perbekalan farmasi di Apotek Notria Farma kebanyakan masih dilakukan dengan cara manual atau dengan menggunakan mortir dan stamfer. Kegiatan mahasiswa pada proses ini adalah juga ikut membantu melakukan peracikan antara lain membaca resep, mengambilkan obat yang tertera dalam resep beserta jumlahnya setelah dicek oleh TTK maka bisa dilakukan peracikan resep. Setelah resep selesai diracik, dikemas serta diberi etiket, kemudian obat tersebut diserahkan kepada TTK atau apoteker

untuk diperiksa, dan jika sudah sesuai maka obat dapat diserahkan pada pasien.

b. Penyerahan Perbekalan Farmasi

Dalam setiap penyerahan perbekalan farmasi di Apotek Notria Farma terutama obat-obatan selalu disertai dengan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang obat yang diperoleh pasien terutama bagi pasien yang awam tentang penggunaan obat khusus seperti insulin flexpen, suppositoria, ovula, dan sebagainya.

#### **G. Kegiatan PKL Apotek Notria Farma**

Praktek kerja Lapangan dilaksanakan di Apotek Notria Farma yang bertempat di Jalan Yos Sudarso No. 173, Surakarta. Pelaksanaan PKL berlangsung tanggal 1-30 Maret 2018 dilaksanakan pagi dan sore dengan waktu sebagai berikut:

Pagi : 08.00-14.30

Sore : 14.00-21.00

Mahasiswa DIII Farmasi Universitas Setia Budi yang melaksanakan PKL di apotek Notria Farma adalah:

Susilowati (19161213B)

Angelinna Rizky M (19161218B)

Arlinda Dewi A (19161224B)



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Praktik Kerja Lapangan**

Praktek Kerja Lapangan (PKL) dilaksanakan pada tanggal 1 Maret – 30 Maret 2019 di Apotek Notria Farma Jln. Yos Sudarso No. 173 Gajahan, Ps. Kliwon, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57151, dengan tujuan mahasiswa mendapatkan gambaran secara langsung tentang pengelolaan perbekalan farmasi khususnya di apotek, antara lain :

1. Pelayanan farmasi di apotek, seperti penerimaan obat atau resep dokter kepada pasien, memberikan informasi mengenai obat, swamedikasi, dan penjelasan tentang penggunaan alkes.
2. Melakukan tugas TTK seperti memberikan pelayanan obat resep dokter, swamedikasi dan alat kesehatan.
3. Administrasi apotek yaitu administrasi obat seperti laporan psikotropika dan narkotika, laporan obat generik, dan laporan tenaga kesehatan, serta administrasi umum.

#### **B. Pembahasan**

Apotek sebagai salah satu dari bagian fasilitas kesehatan merupakan sarana yang menyediakan obat-obatan beserta informasi yang dibutuhkan oleh masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan yang maksimal dan sebagai

bagian dari unit bisnis. Pekerjaan kefarmasian yang dilakukan oleh apotek meliputi pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian obat, pengelolaan obat, pelayanan resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional, amak eksistensi para farmasis terutama TTK yang berperan didalamnya antara lain penyiapan obat dengan resep dokter, menerima telepon dari dokter, pasien, rumah sakit, PBF dan apotek lain.

Selama menjalankan Praktik Kerja Lapangan di Apotek Notria Farma di peroleh gambaran bahwa apotek merupakan suatu tempat dimana dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi yang dipimpin oleh APA, dimana didalamnya terdapat struktur yang kompleks dan saling berhubungan. Secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa Apotek Notria Farma telah berjalan sesuai dengan PP tahun 1980. Hal ini dapat dilihat dari kondisi fisik apotek maupun kegiatan yang berjalan di didalamnya.

Manfaat dari dilaksanakannya Praktik Kerja Lapangan di Apotek Notria Farma ialah meningkatkan kemampuan individu dalam hal penyediaan sediaan farmasi, pendistribusian, serta pelayanan informasi kepada pasien. Pengadaan barang di Apotek Notria Farma dilakukan dengan mempertimbangkan dari segi ekonomis, informasi dan penjualan. Sistem pengadaan barang berdasarkan stok fisik obat yang tinggal sedikit atau sudah kosong dan diliha dari kartu stok masing-masing obat, kemudian dicatat di dalam buku defekta. Sistem pemesanan obat dilihat dari buku defekta kemudian ditulis di dalam surat pesanan (SP) dan selanjutnya dikirim ke PBF. Pemeriksaan terhadap waktu

kadaluwarsa obat juga harus dilakukan, jadi dalam penjualan obat, obat yang memiliki kadaluwarsa lebih cepat diusahakan keluar terlebih dahulu.

Penataan obat di Apotek Notria Farma berdasarkan abjad dan juga berdasarkan farmakologis artinay obat di tata sesuai diagnosa penyakit. Hal ini dilakukan untuk mempermudah pengambilan serta pengecekan obat. Penjualan di Apotek Notria Farma dapat dilakukan secara tunai maupun kredit. Untuk penjualan obat didalam etalase, OWA, alkes dan peracikan obat dengan resep dilakukan dengan tunai, sedangkan untuk obat yang dipesan oleh apotek lain dapat dilakukan dengan kredit maupun tunai. Pencatatan uang dilakukan terhadap semua barang atau obat yang terjual, dan direkapitulasi setiap bulan untuk omset setiap bulan.

Pelayanan yang diberikan oleh Apotek Notria Farma dengan melakukan pelayanan disaat penjualan yang diberikan secara langsung maupun lewat telepon kepada konsumen berupa keramahan dalam menyamut konsumen atau pasien, keamanan dan kenyamanan yang berupa adanya fasilitas ruang tunggu sehingga meningkatkan kenyamanan bagi pasien yang sedang menunggu obat, kelengakpan perbekalan farmasi yaitu dengan menjaga stok barang yang selalu tersedia sehingga pasien yang hendak membeli obat tidak merasa kecwa dan selalu merasa puas serta memudahkan pasien untuk memperoleh obat yang diperlukan, kecepatan pelayanan yaitu dengan memberikan pelayanan yang cepat serta teliti, kecekatan dan ketrampilan dapat berupa sikap yang memberikan informasi serta solusi yang cepat dan tepat tanpa mengurangi ketilitian dalam memilih obat.

Apotek Notria Farma mengembangkan bisnis perapotekan dengan membuka praktek dokter spesialis kawat gigi dengan tujuan agar apotek selalu ramai dan memudahkan pasien yang periksa di dokter klinik untuk memperoleh obat di Apotek Notri Farma.

Sistem penyimpanan obat di Apotek Notria Farma yaitu dengan sistem FIFO (*First In First Out*) yang berarti barang yang pertama masuk dikeluarkan terlebih dahulu dan FEFO (*First Expire First Out*) yang berarti barang yang sudah dekat tanggal kadaluwarsanya dikeluarkan terlebih dahulu. Barang yang rusak atau kadaluwarsa diusahakan dapat ditukar ke PBF sesuai dengan kesepakatan yang telah disetujui sebelumnya.

Penyimpanan obat dibedakan berdasarkan jenis sediaan yang di tata sesuai alfabetis dan farmakologi. Tanggal kadaluwarsa obat di tulis didalam buku catatan obat yang ED sebelum 3 bulan di kembalikan kepada PBF. Untuk obat golongan narkotik dan psikotropika dikelola secara khusus sesuai dengan peraturan yang telah ditentukan, mulai dari pemesanan, penyimpanan, pelayanan, serta pelaporan. Pemesanan narkotika dilakukan melalui PBF Kimia Farma, sedangkan pemesanan psikotropika dilakukan di pabrik farmasi atau distributor khusus untuk pelayanan obat psikotropika. Penyimpanan obat narkotik harus ditempatkan pada tempat khusus, dan psikotropika harus disimpan pada almari khusus, karena obat-obat golongan ini cenderung disalah gunakan oleh sebagian masyarakat. Hal ini didasarkan pada peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia No.28/Menkes/Per/1978.

Pada pelayanan obat narkotik harus berdasarkan resep dokter. Untuk resep narkotik yang baru dilayani sebagian atau bahkan belum dilayani sama sekali pihak apotek harus membuat salinan resep, untuk pengambilan obat selanjutnya harus pada apotek yang sama dimana pasien mendapatkan obat pertama kali atau dengan kata lain harus pada apotek yang menyimpan resep asli dari dokter. Salinan resep narkotik dengan tulisan iter tidak boleh dilayani, oleh karena itu dokter tidak boleh menuliskan iter pada resep.

Apotek wajib melaporkan pelayanan obat narkotik dan psikotropik dengan *upload* data exel secara *online* di website. Sistem Pelaporan Narkotik dan Psikotropika Nasional (SIPNAS) yang dibuat oleh Dirjen Bina Produksi dan Distribusi Kefarmasian (Dirjen BINFAR) dengan melampirkan surat keaslian data yang sudah diberi materai. Apotek juga harus membuat laporan untuk obat generik berlogo dan laporan tribulanan tenaga farmasi.

Kualitas dari pelayanan kefarmasian ada dasarnya terdapat pada upaya untuk pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelayanan serta ketetapan penyampaian untuk mewujudkan harapan pasien. Jadi kesimpulannya, pelayanan kefarmasian tergantung pada besarnya kemampuan apotek dalam memenuhi kebutuhan dan harapan pasien.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Pada Praktek Kerja Lapangan (PKL) ini dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Apotek Notria Farma sebagai bentuk sarana pelayanan sudah baik dalam penyediaan sediaan farmasi dan penyaluran sediaan farmasi kepada masyarakat.
2. Apotek Notria Farma merupakan apotek yang letaknya strategis karena dekat dengan praktek dokter.
3. Pengadaan obat di Apotek Notria Farma berdasarkan buku defekta dan pembayaran dapat dilakukan secara kontan maupun kredit.
4. Penyimpanan obat di Apotek Notria Farma berdasarkan FIFO dan FEFO, dan juga berdasarkan abjad dan farmakologi.
5. Pada Praktek Kerja Lapangan ini telah menghasilkan informasi, pengetahuan serta pengalaman yang baik bagi mahasiswa sehingga mahasiswa yang nantinya menyandang gelar Ahli Madya Farmasi akan menjadi seorang Asisten Apoteker yang berkualitas dan dapat bersaing di dunia kerja.

## **B. Saran**

1. Penggunaan kartu stok sebaiknya perlu dipehatikan lagi.
2. Kesesuaian antara barang dengan kartu stok barang diharapkan lebih diperhatikan lagi, untuk menghindari kekosongan barang atau barang yang menumpuk.

## **Daftar Pustaka**

- Anonim. (1978). *Peraturan Kementerian Kesehatan RI No.28/Menkes/Per/I/1978, Tentang Cara Penyimpanan Narkotika, Depkes RI*. Jakarta.
- Anonim. (1992). *Undang-Undang Kesehatan RI No.23, Depkes RI*. Jakarta.
- Anonim. (1993). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No.922/SK/X/1993, Tentang Ketentuan dan Cara Pendirian Apotek, Depkes RI*. Jakarta.
- Anonim. (2002). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1322/SK/X/2001, Tentang Ketentuan dan Tata Cara Apotek, Depkes RI*. Jakarta.
- K, Notriana Larsitasari. (2019). *Apotek Notria Farma*. Surakarta.

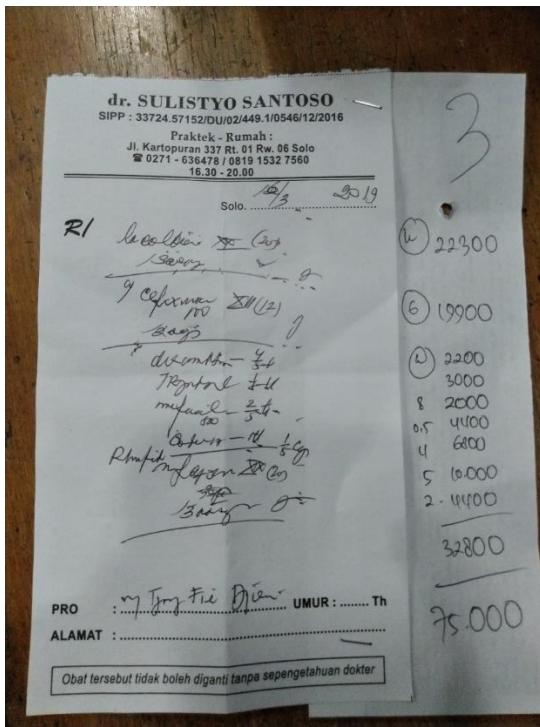
## LAMPIRAN



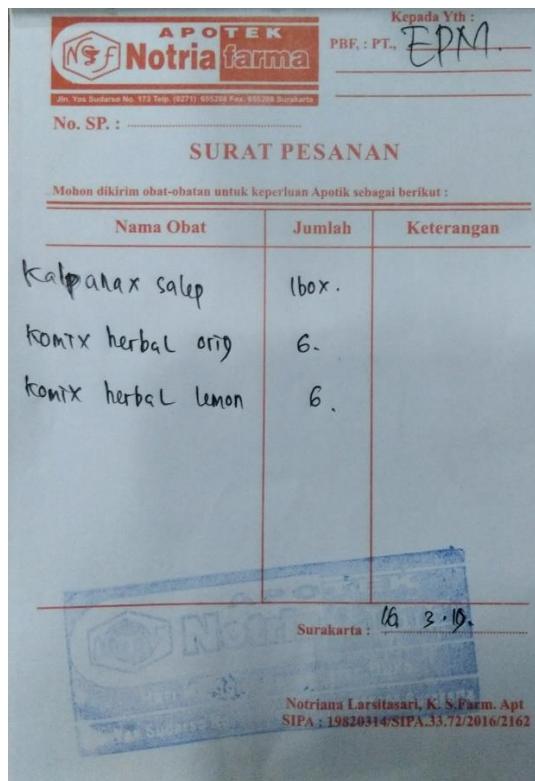
Lampiran 1.Rak Penyimpanan Obat Paten



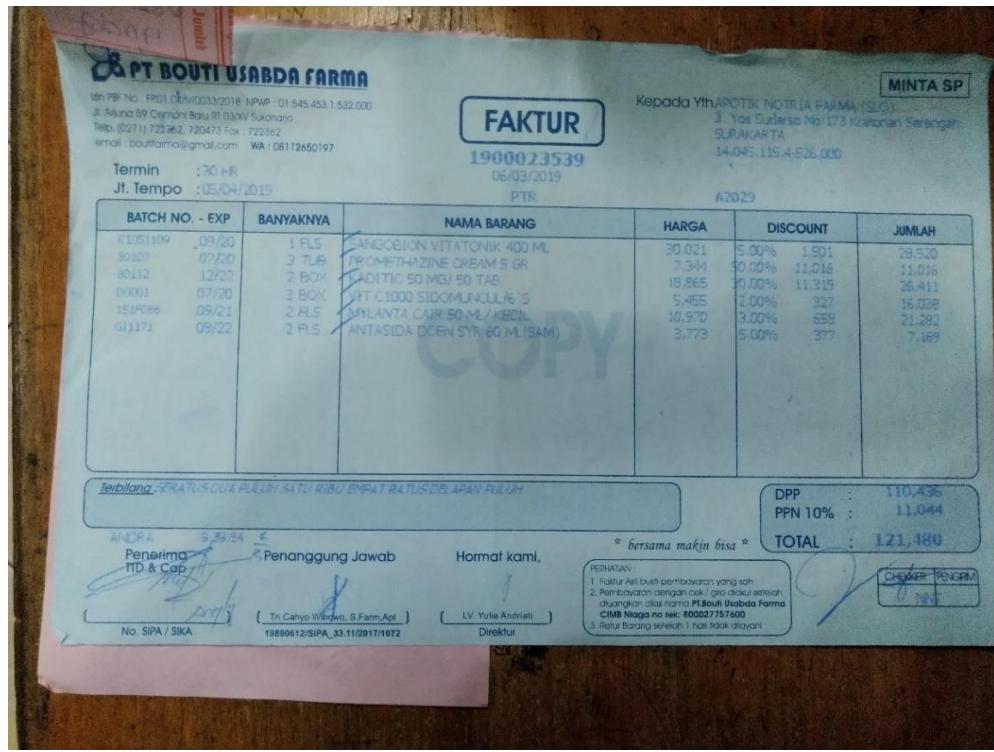
Lampiran 2 Rak Penyimpanan Sediaan Salep, Tetes Mata, dan Inhaler



Lampiran 3 Contoh Menghargai Resep



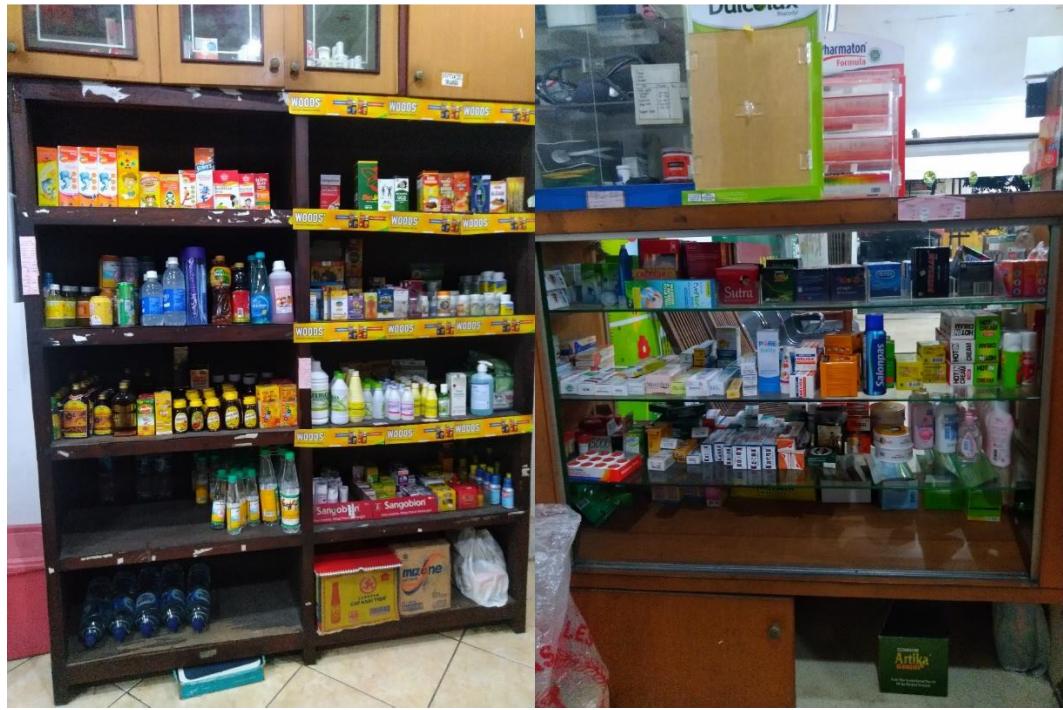
Lampiran 4 Contoh surat Pesanan



Lampiran 5 Contoh Faktur



Lampiran 6 Etalase Penyimpanan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas



Lampiran 7 Etalase Penyimpanan Obat Bebas



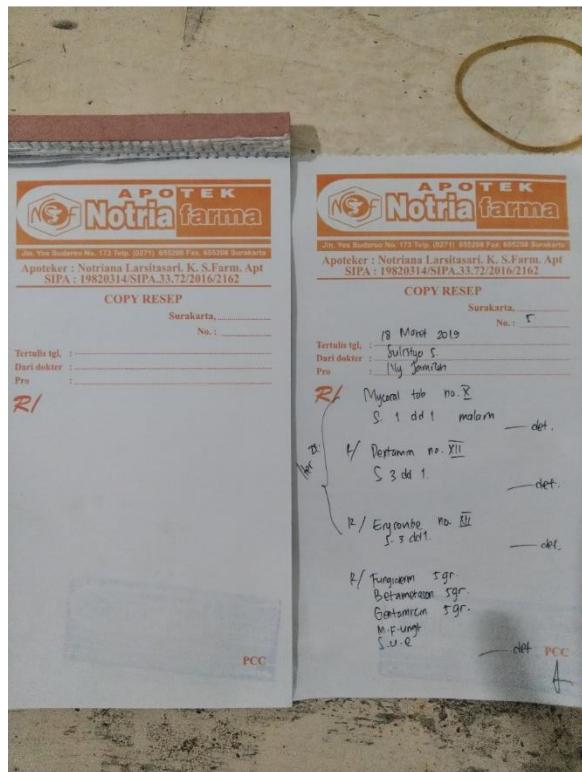
Lampiran 8 Tempat Penyimpanan Obat Narkotik dan Psikotropika



Lampiran 9 Penyimpanan obat Pada suhu Khusus



Lampiran 10 Gudang Obat



Lampiran 11 Salinan Resep



Lampiran 12 Etiket



Lampiran 13 Peyimpanan Sediaan Sirup dan Obat Generik