

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

**Jln. Brigjend. Katamso No. 19 RT.04/RW.16, Mojosongo, Jebres
Kota Surakarta, Jawa Tengah
25 Oktober - 8 November 2019**



Oleh:

Mira Novianti	(22164724A)
Siti Marjannah	(22164734A)
Ferlina Yustika	(22164743A)
Melissa Baraja	(22164760A)

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI SURAKARTA
TAHUN 2019**

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

**Jln. Brigjend. Katamso No. 19 RT.04/RW.16, Mojosongo, Jebres
Kota Surakarta, Jawa Tengah
25 Oktober - 8 November 2019**

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

Oleh:

Mira Novianti (22164724A)
Siti Marjannah (22164734A)
Ferlina Yustika (22164743A)
Melissa Baraja (22164760A)

Disetujui Oleh :

Dosen Pembimbing KKL
Fakultas Farmasi USB



Lucia Vita Inandha D. S.Si., M.Sc., Apt

Pembimbing KKL
Apoteker Penganggungjawab



Rahma Elvia Dewi, S. Farm., Apt.



Dekan Fakultas Farmasi USB

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

Kata Pengantar

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga kami dapat melaksanakan Kuliah Kerja Lapangan (KL) di Apotek Sehati dengan baik dan lancar. Praktik KKL ini dilaksanakan dalam rangka memberikan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman kepada mahasiswa dalam mengabdikan profesi mereka kepada masyarakat serta untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Strata 1 Sarjana Kefarmasian di Universitas Setia Budi Surakarta.

Dalam penyusunan laporan ini penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak berupa bimbingan, saran, dan juga motivasi baik dalam bentuk moril maupun materil. Maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA selaku rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. R. A Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt. selaku dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Lucia Vita Inandha D. S.Si., M.Sc., Apt selaku dosen pembimbing lapangan yang telah memberikan bimbingan, nasihat, motivasi, arahan serta ilmunya kepada mahasiswa KKL selama pelaksanaan dan penulisan laporan ini.
4. Rahma Elvia Dewi, S.Farm., Apt. selaku Apoteker Penanggungjawab Apotek dan pemilik Apotek Sehati yang telah menerima dan memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk belajar di Apotek Sehati, serta yang telah memberikan arahan selama pelaksanaan KKL agar sesuai standar operasional pelayanan di apotek tersebut.
5. Mbak Ayu dan Mbak Novi selaku Apoteker Pendamping, serta Mbak Dani, Mbak Khoir, dan Mas Akbar selaku staff administrasi dan tenaga kefarmasian Apotek Sehati yang telah membantu kelangsungan praktik mahasiswa dan memberikan ilmunya.
6. Teman-teman mahasiswa KKL di Apotek Sehati yang telah mencurahkan waktu untuk menyelesaikan tugas ini bersama hingga selesai.

Penulis sangat menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman penulis, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan proses penulisan berikutnya.

Demikian laporan ini dibuat, penulis berharap semoga laporan ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis, dan pembaca yang akan menggunakan laporan ini sebagai acuan dalam penyusunan laporan-laporan lainnya.

Surakarta, Desember 2019

Penulis

Daftar Isi

	Halaman
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Waktu dan Tempat Kuliah Kerja Lapangan.....	2
C. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan	2
D. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Pengertian Apotek.....	4
B. Landasan Hukum Apotek.....	4
C. Tugas dan Fungsi Apotek.....	5
D. Tata Cara dan Ketentuan Pendirian Apotek.....	6
E. Persyaratan Pendirian Apotek.....	6
F. Pengelolaan	7
G. Pengelolaan Resep	10
1. Resep	10
2. Non Resep	10
H. Pengelolaan Obat	10
1. Obat Bebas.....	10
2. Obat Bebas Terbatas.....	11
3. Obat Keras	11
4. Psikotropika.....	12
5. Narkotika	12
6. Obat Wajib Apotek.....	12
7. Obat Prekursor.....	13
I. Pelayanan Informasi Obat	13
J. Administrasi	14
BAB III TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN	15
A. Profil Apotek Sehati.....	15
1. Sejarah Apotek Sehati	15
2. Bangunan dan Tata Ruang Apotek.....	15
B. Struktur Organisasi dan Personalia	16
1. Struktur Organisasi.....	16
2. Wewenang dan Tugas Pokok Personalia Apotek Sehati	16
3. Jam Kerja Apotek.....	18
C. Program Kerja di Apotek Sehati	18
4. Pengelolaan Obat Narkotika dan Psikotropika.....	22
5. Pelayanan Perbekalan Farmasi	22
BAB IV PELAKSANAAN KULIAH KERJA LAPANGAN	24
A. Tempat dan Waktu Pelaksanaan KKL	24
B. Kegiatan yang Dilakukan.....	24

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Sumber Daya Manusia	28
B. Lokasi dan Tata Ruang Apotek	28
C. Struktur Organisasi.....	29
D. Pengadaan Perbekalan Farmasi	30
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	33
A. Kesimpulan	33
B. Saran.....	33
DAFTAR PUSTAKA	34
LAMPIRAN	35

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian menyebutkan bahwa 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. Fasilitas pelayanan kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, antara lain adalah apotek. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. 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.

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.

Pelayanan kefarmasian di apotek yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut sumber daya manusia yang terlibat dalam pelayanan kefarmasian terutama apoteker dan tenaga teknis kefarmasian (TTK) dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi, monitoring penggunaan obat agar sesuai harapan, dan pendokumentasian dengan baik (Kepmenkes RI 2004).

Berdasarkan latar belakang tersebut, Universitas Setia Budi Surakarta sebagai salah satu institusi pendidikan bagi calon tenaga kesehatan terutama di bidang kefarmasian menyelenggarakan mata kuliah Kuliah Kerja Lapangan (KKL) Apotek. Hal ini dilakukan untuk membekali mahasiswa dengan pengetahuan dan keterampilan di bidang kefarmasian sebagai persiapan bagi mahasiswa sebelum memasuki dunia kerja atau lingkungan masyarakat. Untuk mencapai tujuan tersebut, dilakukan melalui kegiatan praktik Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di sarana pelayanan kesehatan seperti di apotik, instalasi farmasi, industri, klinik, dan sebagainya. Dalam praktik ini, lokasi KKL yang dipilih adalah Apotek Sehati karena memiliki lokasi yang mudah dijangkau dari kampus Universitas Setia Budi Surakarta.

Universitas Setia Budi Surakarta sebagai salah satu institusi yang menghasilkan tenaga kesehatan dalam bidang kefarmasian, mengadakan kerjasama dalam bentuk Kuliah Kerja Lapangan (KKL) bagi mahasiswa semester 7 yang dilaksanakan pada tanggal 25 Oktober sampai 8 November 2019 di Apotek Sehati, Mojosongo, Surakarta.

B. Waktu dan Tempat Kuliah Kerja Lapangan

Waktu pelaksanaan praktik Kuliah Kerja Lapangan (KKL) apotek dilaksanakan mulai tanggal 25 Oktober hingga 8 November 2019. Tempat atau lokasi dari praktik yakni di Apotek Sehati yang terletak pada Jln. Brigjend. Katamso No. 19 RT.04/RW.16, Mojosongo, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah. Waktu pelaksanaan KKL dimulai pada hari Senin hingga Minggu pada waktu buka pelayanan apotek (pukul 08.00-21.00 WIB) dengan jam minimum praktik per mahasiswa setiap hari adalah 4 jam.

C. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan

1. Tujuan umum kuliah kerja lapangan
 - a. Mengembangkan materi dan menambah wawasan mahasiswa dalam melakukan pelayanan kefarmasian di masyarakat sebagai seorang farmasis

- yang berkenaan dengan konsep dan teori maupun praktik yang diperoleh di lingkungan akademik.
- b. Menambah pengetahuan, mengembangkan keterampilan, serta pengalaman tentang pengelolaan dan pelayanan kefarmasian di lingkungan apotek.
 - c. Mampu berkomunikasi secara efektif dengan pasien, keluarga pasien, tenaga kesehatan dan tenaga kefarmasian lainnya.
2. Tujuan khusus kuliah kerja lapangan
 - a. Memberi gambaran yang nyata kepada mahasiswa mengenai kondisi lingkungan kerja yang kelak akan dihadapi khususnya di apotek.
 - b. Menambah keterampilan dalam 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.

D. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan

Manfaat dari Kuliah Kerja Lapangan yakni dapat memberikan pengalaman pada mahasiswa untuk memasyarakatkan diri pada suasana lingkungan kerja. Mahasiswa diharapkan dapat melatih diri dalam melakukan pelayanan kefarmasian pada masyarakat atau pasien. Hal-hal tersebut bermanfaat bagi mahasiswa untuk bekal keterampilan dalam lapangan kerja sesuai dengan bidangnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, apotek adalah tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi serta perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.. Apotek disamping berfungsi sosial, juga memiliki fungsi ekonomi yang berperan dalam bidang usaha/bisnis. Oleh sebab itu, perlu adanya keseimbangan beberapa kepentingan yang mempengaruhi kedua fungsi tersebut yaitu kepentingan pemerintah, masyarakat, dan kepentingan pengelola atau pemilik sarana.

Pengelola apotek harus mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku didasari oleh etika dan moral yang luhur. Dengan demikian diharapkan menjadi penerangan bagi masyarakat terhadap obat serta melindungi masyarakat dari penyalahgunaan obat. Maka apotek sebagai penyalur perlengkapan perbekalan farmasi terutama pada obat, haruslah dapat mengelolanya secara profesional. Untuk itu, agar para apoteker mampu melaksanakan tugas dan fungsi sebagai Apoteker Pengelola Apotek (APA) secara profesional. Mahasiswa-mahasiswi S1 Farmasi merupakan salah satu calon tenaga kesehatan yang disebut Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki tugas membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian.

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.

C. Tugas dan Fungsi Apotek

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

1. Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
2. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan obat, obat tradisional, kosmetika.
4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (Anonim 2009).

D. 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

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, pelayanan, dan peracikan resep (produksi sediaan secara terbatas).
- b. Penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan
- c. Konseling
- d. Penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan
- e. Arsip

Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas:

- a. Instalasi air bersih
- b. Instalasi listrik
- c. Sistem tata udara
- d. 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 Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek 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 sedian farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pada penyakit, pola konsumsi, budaya, dan kemampuan masyarakat

2. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas pelayanan efarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai dengan 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 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

- 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.

- 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 dan selanjutnya dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota.

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, no bacth, 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 stock), 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 (menggunakan Formulir 3), psikotropika (menggunakan Formulir 4) dan pelaporan lainnya.

G. 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, yaitu:

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

2. Non Resep

Kesesuaian dengan obat wajib apotek (meliputi bentuk sediaan yang boleh diberikan, dan jumlah maksimal yang boleh diberikan) oleh apoteker.

H. Pengelolaan Obat

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.

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.

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: Amlodipine, Amoxicillin, Simvastatin.

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.

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.

6. Obat Wajib Apotek

Peraturan tentang Obat Wajib Apotek berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 347/Menkes/SK/VII/1990 yang telah diperbaharui 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.

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 permanganat.

I. 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 (PIO) meliputi:

1. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan
2. Membuat dan menyebarkan 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.

J. 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

TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN

A. Profil Apotek Sehati

1. Sejarah Apotek Sehati

Apotek Sehati merupakan apotek yang didirikan pada tahun 2012 di Jln. Brigjend. Katamso No. 19 RT.04/RW.16, Mojosongo, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah. Apotek Sehati merupakan usaha swasta milik perseorangan dan menggunakan modal yang berasal dari Pemilik Sarana Apotek (PSA) yang sekaligus menjabat sebagai Apoteker Penanggung jawab Apotek yaitu Rahma Elvia Dewi, S.Farm., Apt dengan No. SIPA 1990002/SIPA_33.72/2015/2068.

Apotek Sehati didirikan bertujuan untuk memberikan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dan pelayanan obat tanpa resep dokter kepada masyarakat di sekitar apotek. Menyediakan obat guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, memberikan informasi tentang obat dan pengobatan yang benar (rasional), tempat penyaluran perbekalan farmasi lainnya serta sebagai sarana tempat Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) bagi calon apoteker dan Praktek Kerja Lapangan (PKL) bagi calon TTK. Apotek Sehati melayani masyarakat di bidang kesehatan khususnya obat-obatan yang terdiri dari obat dengan resep dokter, obat wajib apotik, obat bebas terbatas dan obat bebas.

2. Bangunan dan Tata Ruang Apotek

Apotek Sehati terletak terletak di Jln. Brigjend. Katamso No. 19 RT.04/RW.16, Mojosongo, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah. Apotek Sehati terletak di pinggir jalan raya dengan lalu lintas yang ramai.

Bangunan apotek Sehati merupakan bukan bangunan milik sendiri/kontrak dan terdiri dari:

- a. Tempat tunggu, yaitu tempat yang telah disediakan untuk pasien menunggu antrian.
- b. Ruang pelayanan obat, tempat untuk penerimaan resep, penyerahan obat dan pembayaran obat.
- c. Tempat untuk meracik obat.

- d. Tempat gudang obat.
- e. Ruang kerja apoteker, tempat apoteker melakukan pekerjaan managerial apotek.
- f. Area etalase obat, tempat dimana rak-rak etalase obat bebas dan obat bebas terbatas.
- g. Ruang dapur.
- h. Ruang mushola.
- i. Toilet.
- j. Area parkir, tempat untuk parkir kendaraan karyawan maupun pelanggan apotek.

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

B. Struktur Organisasi dan Personalia

1. Struktur Organisasi

Apotek Sehati mempunyai 6 orang karyawan dengan susunan sebagai berikut:

- Apoteker Pengelola Apotek : Rahma Elvia Dewi, S.Farm., Apt
- Apoteker Pendamping :
 - 1. Ayu Budaya, S.Farm., Apt
 - 2. Novi Indri Hapsari, S.Farm., Apt
- Tenaga Teknis Kefarmasian :
 - 1. Muhammad Jamiludin Akbar
 - 2. Nuzulul Husna Ramadhani
 - 3. Khoiriyah

2. Wewenang dan Tugas Pokok Personalia Apotek Sehati

Pembagian tugas dan wewenang masing-masing karyawan adalah sebagai berikut:

- a. Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA)
 - 1. 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.

2. Memimpin seluruh kegiatan apotek, termasuk mengkoordinir dan mengawasi jalannya kerja karyawan serta membagi tugas dan tanggung jawabnya.
3. Menyesuaikan buku harga dan kalkulasi harga obat yang akan dijual sesuai dengan kebijakan harga yang ditetapkan.
4. Mengatur dan mengawasi penyimpanan dan kelengkapan teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
5. Pembinaan dan memberi petunjuk soal teknis farmasi kepada karyawan terutama dalam pemberian informasi kepada pasien.
6. Bersama dengan bagian administrasi menyusun laporan manajerial serta pertanggungjawaban.
7. Dalam bidang keuangan yaitu penggunaan secara efisien, pengamanan, dan kelancaran.
8. Dalam bidang persediaan barang yaitu pengadaan yang sehat, ketertiban penyimpanan, dan kelancaran.

b. Tenaga Teknis Kefarmasian

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

c. Staff Administrasi

Staff administrasi memiliki wewenang untuk melaksanakan kegiatan administrasi pembukuan sesuai dengan petunjuk atau instruksi dari pimpinan dan semua peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3. Jam Kerja Apotek

Apotek beroperasi mulai pukul 08.00 – 21.00 dengan menggunakan sistem shift sebagai sistem waktu kerja karyawan.

C. Program Kerja di Apotek Sehati

1. Perencanaan perbekalan farmasi.

Perencanaan adalah seluruh proses pemilihan dan penentuan secara matang tentang hal-hal yang akan dikerjakan di masa yang akan datang 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 enis 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.

2.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 Sehati 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 datang setiap hari. Sebelum melakukan kegiatan pengadaan barang perlu diperhatikan hal-hal sebagai seperti buku order atau buku *Defecta*, rencana anggaran pembelian akhir, pemilihan PBF yang sesuai dengan pertimbangan diskon, jangka waktu pembayaran, pelayanan yang baik dan tepat waktu, serta kualitas barang.

Pada dasarnya buku *defecta*/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 *defecta* tersebut kemudian dilakukan pemesanan barang ke PBF dengan menelfon PBF bersangkutan, kemudian menyerahkan Surat Pesanan (SP) yang ditandatangani oleh Apoteker Penanggung Jawab.

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 yang selanjutnya diserahkan kepada BPOM.

3. 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 Sehati 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, Apoteker Pengelola Apotek atau Asisten Apoteker 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.

a. 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.

b. 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 Sehati telah sesuai dengan peraturan tersebut. Pada umumnya, penyimpanan barang di Apotek Sehati secara umum digolongkan menjadi empat yaitu:

- Obat Generik, yang disusun secara alfabetis.
- 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 Sehati 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 Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 28/Menkes/per/1978 pasal 5 tentang tempat penyimpanan narkotika. 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.

c. Pendistribusian Perbekalan Farmasi. Pendistribusian perbekalan farmasi di Apotek Sehati dilakukan melalui pelayanan resep. Obat yang pendistribusinya wajib melalui surat dokter adalah obat golongan narkotik dan psikotropika. Sedangkan perbekalan farmasi yang dapat dilayani tanpa resep dokter antara lain: obat bebas terbatas, obat wajib apotik (OWA), jamu atau herbal, kosmetik, suplemen, dan kesehatan. Alur dari pengobatan resep di Apotek Sehati adalah sebagai berikut, ketika resep datang TTK yang bertugas di penerimaan resep menganalisa legalitas resep tersebut seperti tanggal, nama pasien, alamat pasien, dan lain-lain. TTK yang bertugas di penerimaan 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.

4. Pengelolaan Obat Narkotika dan Psikotropika

Pengelolaan obat narkotik dan psikoropika di Apotek Sehati 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 manual dan online di *website*. Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika Nasional (SIPNAP) yang dibuat oleh Ditjen Bina Produksi dan Distribusi Kefarmasian (Ditjen BINFAR) dengan memasukkan jumlah obat masuk ataupun keluar pada *website*.

5. 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 Sehati masih dilakukan dengan manual yakni menggunakan mortir dan stamfer. Kegiatan

mahasiswa pada proses ini adalah ikut membantu melakukan peracikan antara lain membaca resep, mengambilkan obat yang tertera dalam resep beserta jumlahnya setelah dicek oleh asisten apoteker maka bisa dilakukan peracikan resep. Setelah resep selesai diracik, dikemas serta diberi etiket, kemudian obat tersebut diserahkan kepada asisten apoteker 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 Sehati selalu disertai dengan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang obat yang diperoleh pasien. Pemberian informasi obat meliputi aturan pakai, tanggal kadaluwarsa, cara penyimpanan, lama penggunaan obat, efek samping, cara mengatasi efek samping, lama pemakaian. Pelayanan informasi obat khusus juga diberikan bagi pasien yang awam tentang penggunaan obat seperti insulin, suppositoria, ovula, tetes mata, tetes telinga, dan sebagainya.

BAB IV

PELAKSANAAN KULIAH KERJA LAPANGAN

A. Tempat dan Waktu Pelaksanaan KKL

Tempat pelaksanaan KKL yaitu di Apotek Sehati yang bertempat di Jln. Brigjend. Katamso No. 19 RT.04/RW.16, Mojosongo, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah. Waktu pelaksanaannya dimulai tanggal 25 Oktober 2019 sampai dengan 8 November 2019.

B. Kegiatan yang Dilakukan

Nama Apotek : Apotek Sehati

Alamat : Jln. Brigjend. Katamso No. 19 RT.04/RW.16, Mojosongo, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah.

Hari/tanggal	Kompetensi	Tugas dari Pembimbing	Tanda Tangan	
			Pembimbing	MHS
Minggu,27 Oktober 2019	Mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan			
Senin,28 Oktober 2019	Memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan			
Selasa,29 Oktober 2019	Menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan			
Kamis,31 Oktober 2019	Melakukan administrasi dokumen sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan			
Selasa,29 Oktober 2019	Menghitung / kalkulasi harga obat dan perbekalan kesehatan			
Jumat,01 November 2019	Melaksanakan prosedur			

	penerimaan dan penilaian resep di apotek			
Jumat,01 November 2019	Melaksanakan proses peracikan sediaan farmasi sesuai permintaan dokter			
Jumat,01 November 2019	Menulis etiket dan menempelkan pada kemasan sediaan farmasi			
Sabtu, 02 November 2019	Memberikan pelayanan untuk obat bebas, bebas terbatas dan perbekalan farmasi			
Minggu,27 Oktober 2019 dan hari lainnya	Berkomunikasi dengan orang lain			
Senin,04 November 2019	Mengusulkan kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dalam pembuatan rencana pengadaan			
Senin,04 November 2019	Berperan serta melakukan pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap			
Selasa,05 November 2019	Melaksanakan prosedur pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan			

Senin,04 november 2019	Melaksanakan prosedur penerimaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap			
Senin,04 november 2019	Melaksanakan penyimpanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap			
Selasa,05 november 2019	Melaksanakan prosedur distribusi sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dari gudang sesuai protap			
Jumat,01 november 2019	Melaksanakan prosedur kalkulasi biaya resep obat			
Minggu, 31 oktober 2019	Berkomunikasi dengan orang lain			
Rabu,30 oktober 2019 dan hari lainnya	Malaksanakan prosedur dispensing obat berdasarkan permintaan dokter sesuai protap dibawah pengawasan apoteker			
Selasa,29 Oktober 2019 dan hari lainnya	Melakukan pencatatan semua data yang berhubungan dengan proses dispensing dibawah pengawasan			

	apoteker			
Senin,04 November 2019 dan hari lainnya	Menyimpan barang di gudang berdasarkan standar penyimpanan GDP / Cara Distribusi yang baik (FIFO dan FEFO)			

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Sumber Daya Manusia

Sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku apotek harus dikelola oleh seorang Apoteker. Dalam penegelolaan apotek, Apoteker harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, kemampuan komunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai dalam situasi multidisipliner, kemampuan mengelola SDM secara efektif. Apotek Sehati dikelola oleh Rahma Elvia Dewi, S.Farm., Apt. sebagai Apoteker Pengelola Apotek (APA), pengelolaan dibantu oleh tiga Apoteker Pendamping, satu Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK), dan tiga staff administrasi.

B. Lokasi dan Tata Ruang Apotek

Apotek Sehati berlokasi di Jln. Brigjend. Katamso No.19 RT.04/RW.16, Mojosongo, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah. Lokasi cukup strategis karena berada di dekat Klinik Sibela Mojosongo, pemukiman padat penduduk serta jalan raya utama dengan letak di perempatan jalan. Transportasi untuk menuju lokasi juga mudah ditemukan (angkutan umum). Hal-hal tersebut memungkinkan Apotek Sehati mempunyai prospek pemasaran yang bagus. Keberadaan Klinik di area yang tak jauh dari Apotek Sehati mempermudah masyarakat atau klien dari klinik untuk menemukan ketersediaan obat selain dari klinik.

Ruangan di Apotek Sehati didesain secara sederhana dimana terdiri dari tempat tunggu, ruang pelayanan, ruang peracikan dan ruang Apoteker yang mendukung pelaksanaan kegiatan apotek sehingga berjalan secara efektif dan efisien. Pada ruang pelayanan Apotek Sehati terdapat etalase obat *Over the Counter* (OTC) yang sudah tertera dengan baik dan penataan barang-barang di etalase dipisahkan antara sediaan farmasi dengan perbekalan kesehatan. Sediaan farmasi yang terdiri atas obat bebas dan obat bebas terbatas disusun rapih berdasarkan bentuk sediaan, kelas terapi dan disusun berdasarkan alfabetis. Perbekalan kesehatan dan rumah tangga seperti susu formula, obat herbal,

kebutuhan bayi, shampoo, sabun, suplemen makanan, dan alat kesehatan tertentu seperti perban, *Warm Water Zak*, jarum suntik, pipet, kapas, kassa steril, serta alkohol medis disusun berdasarkan jenisnya masing-masing.

Obat resep dan obat keras ditata di etalase ruang peracikan berdasarkan bentuk sediaan dan disusun berdasarkan alfabetis. Ruang peracikan terpisah dari ruang pelayanan resep sehingga pasien tidak melihat langsung proses peracikan obat. Pada ruang peracikan penyimpanan obat disusun berdasarkan alfabetis dan bentuk sediaan. Obat-obat yang memerlukan penyimpanan khusus seperti suppositoria, ovula dan insulin disimpan dalam lemari pendingin. Ruang peracikan terdapat meja dengan kertas puye mortar, stamfer, timbangan, etiket, *copy* resep, dan plastik klip.

C. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Apotek Sehati cukup sederhana dengan SDM yang terdiri atas Pemilik Sah Apotek (PSA), Apoteker Pengelola Apotek (APA), Apoteker Pnedamping (APING) dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Jam kerja dibagi menjadi dua shift. Shift pagi dimulai dari pukul 08.00 - 15.00 WIB. Shift siang dimulai pukul 15.00-21.00 WIB. Dimana pada masing-masing shift petugas memiliki peran ganda mulai dari pengadaan, pemesanan, penerimaan, input barang masuk, pelayanan, dan dokumentasi.

Peranan apoteker dalam bidang pelayanan kefarmasian meliputi perencanaan keperluan obat, pengadaan dan pendistribusian sediaan farmasi dan alat kesehatan, serta pelayanan informasi obat. Oleh karena itu seorang apoteker dituntut untuk memiliki pengetahuan yang baik mengenai bidang kefarmasian yang meliputi penilaian mutu obat, dosis, indikasi, efek samping, cara penggunaan dan hal hal lain yang berkenaan dengan perbekalan farmasi. Selain itu Apoteker juga dituntut untuk memiliki kemampuan manajerial yang baik untuk kemajuan apotek.

D. Manajemen Apotek

Manajemen apotek adalah manajemen farmasi yang diterapkan di apotek. Sistem manajemen di Apotek Sehati terdiri dari:

1. Manajemen Keuangan yaitu yang berkaitan dengan pengelolaan keuangan, keluar masuknya uang, penerimaan, pengeluaran dan perhitungan farmako ekonomi.
2. Manajemen Penjualan yaitu yang berkaitan dengan pengelolaan penjualan tunai.
3. Manajemen Persediaan Barang yaitu yang berkaitan dengan pengelolaan gudang, persediaan bahan racikan. Manajemen persediaan barang berhubungan langsung dengan manajemen pembelian.
4. Manajemen Pemasaran yaitu yang berkaitan dengan pengelolaan dan teknik pemasaran untuk meraih pelanggan sebanyak-banyaknya.

E. Pengadaan Perbekalan Farmasi

Alur pengadaan perbekalan farmasi di Apotek Sehati diawali dengan menghitung jumlah barang yang akan dipesan dengan menghitung jumlah barang yang tersedia atau dapat juga dengan melihat buku defekta (*defecta*) dengan memperhatikan arus barang, *fast moving* atau *slow moving*.. Kemudian barang yang akan dipesan dikelompokan berdasarkan distributor. Lalu menulis Surat Pesanan (SP), SP ditandatangi oleh APA dan dapat dilakukan langsung ke PBF melalui telepon atau melalui salesman yang datang ke apotek dan terakhir barang yang dipesan dikirim melalui salesman atau distributor ke apotek.

F. Sistem Penyimpanan

Obat-obat yang telah diterima kemudian disimpan. Penyimpanan dilakukan untuk mencegah terjadinya kerusakan baik fisik maupun khasiatnya. Sistem penyimpanan di Apotek Sehati secara umum digunakan pola FEFO untuk obat yang tanggal kadaluarsanya lebih cepat dikeluarkan lebih dahulu. Sedangkan untuk penataan saat penyimpanan dikelompokan sesuai dengan bentuk sediaan, misalnya obat yang sediaan tablet dipisah dengan sediaan sirup. Selain itu penyimpanan juga berdasarkan jenis obatnya seperti obat bebas dan bebas terbatas bermerk dibagian OTC, obat keras bermerk dan obat generik di etalase terpisah di dekat ruang racik, serta obat psikotropik dan narkotika di lemari khusus. Penyimpanan salep kulit berdasarkan alfabetis baik obat generik maupun bermerek.

G. Sistem Penyaluran

Sistem penyaluran obat dan perbekalan farmasi dengan cara barang-barang yang telah dipesan kepada PBF melalui telepon atau melalui salesman yang datang ke apotek, kemudian barang pesanan tersebut didistribusikan langsung ke Apotek Sehati.

H. Sistem Penyerahan

Sistem penyerahan obat dan perbekalan farmasi di apotek dengan cara diserahkan oleh apoteker ataupun TTK kepada pasien dengan cara memberikan penjelasan tentang cara penggunaan, aturan pakai, khasiat, efek samping, dan sebagainya dari obat tersebut.

I. Sistem Pembuatan, Pengolahan, Peracikan, Pencampuran, dan Penyerahan Obat Resep

Pasien datang ke apotek dengan menyerahkan resep kemudian petugas menerima resep tersebut. Dan diperiksa apakah resep tersebut palsu atau tidak dan diperiksa kelengkapan resepnya. Setelah menerima resep, petugas mengecek harga keseluruhan dari obat tersebut dan mengkonfirmasi harga kepada pasien. Setelah mendapat persetujuan dengan pasien tentang harga obat, kemudian menyiapkan obat yang diminta dalam resep. Obat yang telah disiap dimasukkan kedalam kemasan dan diberi etiket dengan aturan pakai yang sesuai dengan resep dokter. Jika telah siap maka obat diberikan kepada pasien yang bersangkutan. Dalam memberikan obat kepada pasien harus disertai dengan informasi yang ada dalam obat tersebut dengan ramah, misalnya cara penggunaan, aturan pakai, khasiat, efek samping, dan sebagainya.

J. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien. Kegiatan Pelayanan Informasi Obat (PIO) di antaranya memberikan informasi kepada konsumen baik secara aktif maupun pasif, menjawab pertanyaan pasien, melakukan kegiatan penyuluhan, mengadakan pelatihan pagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya.

Pelayanan Informasi Obat (PIO) di Apotek Sehati biasa dilakukan tiap hari buka apotek.

K. Administrasi Apotek

Kegiatan administrasi di Apotek Sehati berupa stock opname perbekalan farmasi, pencatatan perbekalan farmasi yang rusak atau sesuai dengan aturan kefarmasian.

L. Laporan Apotek

Pencatatan dan pelaporan yang ada di Apotek Sehati hanya mencatat obat-obat prekusor yang dilakukan setiap hari dan melaporkan obat-obat prekusor yang dilakukan setiap satu bulan sekali oleh petugas apotek. Untuk obat golongan narkotika dan obat golongan psikotropika Apotek Sehati tidak menyediakan obat-obat dari golongan tersebut.

Pencatatan dan pelaporan obat merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka penatalaksanaan obat-obatan secara tertib, baik obat-obatan yang diterima, disimpan, didistribusikan, maupun obat yang digunakan di apotek.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil Kuliah Kerja Lapangan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Mahasiswa telah mengetahui gambaran struktur organisasi, cara memberikan pelayanan, serta memahami situasi dan kondisi dari apotek. Sehingga, mahasiswa mampu menganalisis tentang fungsi, tugas dan tanggung jawab dari Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).
2. Sistem pengadaan barang di Apotek Sehati menggunakan pemesanan langsung ke PBF dengan surat pesanan sesuai daftar barang yang ada di buku *defecta*.
3. Sistem penerimaan barang di Apotek Sehati dilakukan dengan mencocokkan antara surat pesanan barang, surat pesanan dan faktur dan ditandatangani Apoteker.
4. Penyimpanan obat di Apotek Sehati berdasarkan bentuk sediaan obat, dan penyusunan alfabetis.
5. Sistem pengeluaran barang menggunakan FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expire First Out*).
6. Dokumentasi dan administrasi meliputi penataan berkas manual (mengarsipkan faktur, inkaso, menyalin faktur, serta memberi harga barang)..

B. Saran

Berdasarkan dari pengalaman kami di apotek Sehati, beberapa saran yang dapat kami sampaikan :

1. Untuk pihak instansi KKL agar mahasiswa praktik Kuliah Kerja Lapangan diberikan evaluasi dan pembekalan akhir setelah kegiatan selesai. Hal ini untuk memberikan koreksi terhadap kinerja mahasiswa.
2. Untuk pihak akademik Universitas Setia Budi, lebih memperluas dan memperbanyak kerjasama dengan intansi lain, agar jangkauan untuk tempat KKL lebih meluas.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 1976. *Undang-undang RI No.9 tahun 1976 tentang kesehatan*. Depkes RI. Jakarta
- Anonim.2009. *Kesehatan Republik Peraturan Menteri Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Anonim.2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan di Apotek*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek* Kepmenkes Nomor 1027 tahun 2004.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.

LAMPIRAN



Gambar 1. Bangunan Apotek Sehati



Gambar 2. Etalase OTC



Gambar 3. Etalase OTC



Gambar 4. Etalase OTC



Gambar 5. Etalase Obat Generik dan Obat Keras Bermerk



Gambar 6. Gudang apotek



Gambar 3. Gudang apotek