

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

**Jl. MT Haryono No. 53  
Manahan, Kota Surakarta, Jawa Tengah  
Periode November 2019**



**Oleh :**

<b>Nanda Hadmira M. W.</b>	<b>22165000A</b>
<b>Romdani Tri Januar</b>	<b>22165003A</b>
<b>Fajar Hidayat</b>	<b>22165014A</b>
<b>Nur Wahyu Latifah</b>	<b>22165030A</b>

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2019**

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

**Jl. MT Haryono No. 53 Manahan, Surakarta  
Periode November 2019**

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

**Oleh :**

<b>Nanda Hadmira M. W.</b>	<b>22165000A</b>
<b>Romdani Tri Januar</b>	<b>22165003A</b>
<b>Fajar Hidayat</b>	<b>22165014A</b>
<b>Nur Wahyu Latifah</b>	<b>22165030A</b>

Disetujui Oleh :

**Pembimbing KKL  
Fakultas Farmasi USB**



**Yane Dila Keswara, M.Sc., Apt**

**Pembimbing KKL**

**Apotek Gunung Jati**



**Drs. Gito Tjahyono, MD., Cht., Apt**

**Dekan Fakultas Farmasi USB**



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

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga kegiatan Kuliah Kerja Lapangan beserta laporan kegiatan di Apotek Sugih Waras ini hingga penyusunan laporan kegiatan Kuliah Kerja Lapangan dapat diselesaikan dengan baik dan tepat pada batas waktu yang telah ditentukan.

Pelaksanaan dan penyusunan laporan Kuliah Kerja Lapangan ini merupakan salah satu syarat yang harus ditempuh mahasiswa dalam menempuh program pendidikan S1 di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, yang telah ditetapkan oleh pihak akademik dengan tujuan untuk menambah pengetahuan, pengalaman, serta gambaran jelas mengenai Apotek yang merupakan salah satu tempat pengabdian seorang Farmasis. Dalam kesempatan ini kami mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyusunan laporan kegiatan Kuliah Kerja Lapangan diantaranya :

1. Dr. Djoni Tarigan, MBA selaku Rektor Universitas Setia Budi.
2. Prof. Dr. RA Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Dr. Wiwin Herdwiani, S.F., M.Sc., Apt selaku Ketua Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
4. Yane Dila Keswara, M.Sc., Apt selaku pembimbing Kuliah Kerja Lapangan (KKL) Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan laporan ini dengan baik
5. Endah S.Farm., Apt selaku pembimbing KKL Apotek, Apoteker Pengelola Apotek dan PSA Apotek Sugih Waras yang telah bersedia memberikan izin, petunjuk, nasihat dan bimbingan selama Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Sugih Waras Surakarta.
6. Orang tua dan saudara kami tercinta yang telah memberikan dorongan, nasehat dan doa restunya sehingga kami dapat menjalankan Kuliah Kerja Lapangan dengan lancar.

7. Teman-teman seperjuangan Angkatan 2016 yang telah memberikan semangat serta pihak-pihak lain yang telah membantu pelaksanaa KKL hingga tersusunnya laporan ini yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu.

Laporan Kuliah Kerja Lapangan ini, kami susun berdasarkan apa yang telah kami jalankan selama melaksanakan KKL diApotek Sugih Waras yang dilaksanakan selama 30 hari yaitu pada November 2019.

Dalam penyusunan laporan ini, kami menyadari masih banyak kekurangan baik dari segi susunan serta cara penulisan laporan, oleh karenanya saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan laporan ini sangat kami harapkan.

Akhirnya, semoga laporan ini bisa bermanfaat bagi para pembaca pada umumnya dan juga bermanfaat bagi penyusun pada khususnya.

Surakarta, Desember 2019

Penyusun

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR .....	viii
 BAB I PENDAHULUAN .....	 1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan.....	3
C. Tempat dan Waktu.....	3
D. Manfaat .....	3
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	 5
A. Definisi Apotek.....	5
B. Tugas dan Fungsi Apotek .....	8
C. Peraturan Perundang-Undangan tentang Apotek.....	8
D. Persyaratan Apoteker Penanggung Jawab Apotek .....	11
E. Persyaratan Pendirian Apotek.....	11
1. Persyaratan apotek .....	12
2. Sarana dan prasarana apotek.....	12
3. Papan nama apotek .....	14
4. Perlengkapan apotek .....	15
5. Perbekalan apotek .....	16
6. Lokasi dan tempat.....	16
7. Tenaga kesehatan .....	16
F. Tata Cara Pemberian Izin Apotek.....	16
1. Prosedur dan administrasi.....	16
2. Ketetapan pemerintah .....	17
G. Pengelolaan di Apotek .....	19
1. Perencanaan ( <i>planning</i> ) .....	20
2. Pengorganisasian ( <i>organizing</i> ) .....	20
3. Penggerakan ( <i>actuating</i> ) .....	20
4. Pengawasan ( <i>controlling</i> ) .....	21
H. Pencabutan Izin Apotek .....	21
I. Penggolongan Obat di Apotek .....	23
1. Obat Bebas.....	23
2. Obat Bebas Terbatas .....	24
3. Obat Keras .....	26
4. Obat Psikotropika .....	27
5. Obat Narkotika.....	27

6.	Obat Wajib Apotek (OWA) .....	27
7.	Obat Golongan Jamu .....	28
8.	Obat Golongan Herbal Terstandar (OHT) .....	29
9.	Golongan Obat Fitofarmaka .....	29
J.	Pengelolaan Obat di Apotek .....	30
1.	Pengelolaan Narkotika .....	30
1.1	Penggolongan Narkotika. ....	30
1.2	Pemesanan Narkotika. ....	31
1.3	Penyimpanan Narkotika. ....	31
1.4	Penyerahan Narkotika.....	32
1.5	Pelaporan Narkotika. ....	33
1.6	Pemusnahan Narkotika. ....	34
2.	Pengelolaan Psikotropika.....	35
2.1	Penggolongan Psikotropika .....	35
2.2	Pemesanan Psikotropika. ....	36
2.3	Penyimpanan Psikotropika. ....	36
2.4	Pelaporan Psikotropika. ....	36
2.5	Pemusnahan Psikotropika.....	37
3.	Pengelolaan Obat Wajib Apotek (OWA) dan Obat Tanpa Resep.....	37
4.	Pengelolaan Obat Rusak dan Obat Kadaluwarsa.....	38
5.	Pemusnahan Resep .....	39

### BAB III TINJAUAN TEMPAT PRAKTEK KERJA LAPANGAN PROFESI

APOTEKER.....	40
A. Sejarah Apotek Gunung Jati .....	40
B. Bangunan dan Tata Ruang Apotek .....	41
C. Struktur Organisasi dan Personalia Apotek Gunung Jati.....	42
1. Apotek Pengelola Apotek.....	42
2. Tenaga Teknis Kefarmasian .....	43
3. Administrasi.....	44
D. Jam Kerja Apotek Gunung Jati .....	44
E. Sistem Pengelolaan Apotek Gunung Jati.....	44

### BAB IV KEGIATAN PRAKTEK KULIAH KERJA LAPANG DI APOTEK

GUNUNG JATI.....	46
A. Pengadaan Barang.....	46
1. Perencanaan Item Barang .....	47
2. Pemesanan barang.....	47
3. Penerimaan barang.....	48
4. Penyimpanan Barang .....	48
5. Distribusi.....	49
5.1 Pelayanan swamedikasi. ....	49
5.2 Penjualan obat dengan resep.....	50
5.3 Pelayanan swalayan farmasi. ....	51
5.4 Penjualan alat kesehatan dan komoditi lain.....	52

B. Administrasi.....	52
1. Pembukuan.....	52
1.1 Buku <i>Defecta</i> . ....	52
1.2 Buku Surat Pesanan. ....	52
1.3 Buku Penerimaan Barang. ....	53
1.4 Kartu Stok.....	53
1.5 Kartu Stelling.....	53
1.6 Buku Penjualan Obat dengan Resep dan Penerimaan resep.....	53
1.7 Buku Penjuallan Obat Bebas ( <i>Hand Verkoop</i> ). ....	53
1.8 Buku Inkaso Harian. ....	53
1.9 Buku Kas Keluar. ....	53
1.10Buku Daftar Harga.....	54
2. Laporan & Evaluasi .....	54
2.1 Laporan Harian. ....	54
2.2 Laporan Tiap Bulan. ....	54
C. Pengmbangan Apotek Gunung Jati.....	55
D. Penghitungan Harga barang.....	55
1. Obat dengan resep dokter .....	56
2. Penjualan obat tanpa resp dan sediaan pelengkap .....	56
 BAB V PEMBAHASAN .....	 57
 BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	 62
A. Kesimpulan .....	62
 DAFTAR PUSTAKA .....	 63
 LAMPIRAN .....	 65

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Skema Proses Perijinan Apotek .....	17
Gambar 2. Logo Obat Bebas .....	23
Gambar 3. Logo Obat Bebas Terbatas.....	24
Gambar 4. Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas .....	25
Gambar 5. Logo Obat Keras .....	26
Gambar 6. Logo obat Narkotika .....	27
Gambar 7. Logo Obat Jamu.....	28
Gambar 8. Logo Obat Herbal Terstandar .....	29
Gambar 9. Logo Obat Fitofarmaka.....	29
Gambar 10. Struktur Organisasi Apotek Gunung Jati .....	42
Gambar 11. Alur Pelayanan Swamedikasi .....	50
Gambar 12. Alur Penjualan obat dengan resep .....	51



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perkembangan zaman yang semakin maju membuat masyarakat lebih kritis dan peduli dengan kesehatan dengan adanya peningkatan kesadaran masyarakat maka beberapa pihak melakukan kegiatan atau upaya yang diselenggarakan secara mandiri ataupun bersama yang dapat mendukung upaya masyarakat yang peduli dengan kesehatannya. Kesehatan merupakan salah satu unsur yang menentukan kesejahteraan umum masyarakat, pengertian kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial dan ekonomis.

Defenisi Apotek menurut PP No. 51 Tahun 2009 Apotek merupakan suatu tempat atau terminal distribusi obat perbekalan farmasi yang dikelola oleh apoteker sesuai standar dan etika kefarmasian. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1332 Tahun 2002 maupun Kepmenkes No. 1027 tahun 2004 mengatakan “Apotek adalah tempat tertentu tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.” PERMENKES no 9 tahun 2017 menyebutkan bahwa “Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker.”

Berdasarkan perundang-undangan, apotek merupakan sarana bagi apoteker dalam melakukan praktek dan pelayanan kefarmasian meliputi pengendalian mutu sediaan farmasi (pengadaan, penyimpanan dan penyaluran), keamanan sediaan farmasi, serta memberikan informasi yang dibutuhkan oleh pasien mengenai obat. Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat yaitu dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan.

Berdasarkan definisi diatas maka dapat diketahui bahwa apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dalam membantu mewujudkan tercapainya

derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat sebagai salah satu upaya pembangunan nasional melalui pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Upaya kesehatan yang dilakukan perlu didukung pula oleh sarana kesehatan yang memadai meliputi rumah sakit, apotek dan lain-lain (Depkes RI, 2009). Upaya tersebut dapat dilakukan dengan pemerataan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, persediaan obat-obatan yang memadai, berkualitas, aman, distribusi yang merata, harga yang terjangkau oleh masyarakat luas serta meningkatkan ketepatan dan efisiensi penggunaannya.

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang masalah kesehatan dan obat-obatan semakin tinggi dan didukung sumber-sumber informasi mengenai obat-obatan. Kondisi tersebut menuntut kemampuan dan penguasaan yang lebih baik tentang terapi obat (farmakoterapi) dari seorang apoteker untuk bisa memberikan pelayanan yang bermutu kepada pasien. Saat ini pelayanan kefarmasian telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*).

Peran farmasis di apotek diharapkan tidak hanya menjual obat, tetapi akan lebih menjamin tersedianya obat yang berkualitas, mempunyai efikasi, jumlah yang cukup, aman, nyaman bagi pemakainya dan harga yang wajar serta pemberian informasi yang jelas dan cukup memadai diikuti pemantauan pada saat penggunaan obat dan akhirnya dilakukan evaluasi, hal ini sesuai dengan konsep pelayanan farmasi yang mengalami perubahan paradigma dari *drug oriented* menjadi *patient oriented* yaitu farmasis tidak hanya tertuju pada pengelolaan obat, namun dalam pengertian yang lebih luas mencakup pelaksanaan pemberian informasi untuk mendukung penggunaan obat secara rasional oleh pasien, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*).

Untuk dapat mempersiapkan para calon apoteker yang berkualitas dan siap pakai ketika mereka terjun ke masyarakat, selain dibekali dengan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah juga perlu diadakan pembekalan berupa praktek kerja

di apotek langsung. Pembekalan ini sebagai ajang pelatihan calon apoteker untuk menerapkan ilmu yang diperolehnya serta untuk memahami segala kegiatan dan masalah yang timbul dalam pengelolaan suatu apotek.

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam memberikan pelayanan dan peningkatan pengetahuan manajemen apotek untuk menjadi apoteker yang handal dan diharapkan dapat memberikan gambaran nyata kepada mahasiswa tentang pelayanan dan manajemen apotek di lapangan dan dapat dibandingkan dengan teori diperkuliahan.

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

1. Mengembangkan materi dan kemampuan serta menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa yang setelah lulus akan menghadapi dunia kerja sebagai seorang farmasis, berkenaan dengan konsep dan teori yang didapatkan.
2. Mengetahui gambaran tentang kegiatan pembelajaran dilapangan.

### **C. Tempat dan Waktu**

Tempat Praktek kerja profesi dilaksanakan di Apotek Gunung Jati yang beralamat di Jl. MT Haryono No. 53 Surakarta pada tanggal 01-28 November 2019 dengan jam praktek shift siang pukul 13.00-17.00 WIB dan shift sore pukul 17.00-21.00 WIB.

### **D. Manfaat**

Manfaat dari kegiatan KKL ini adalah :

1. Memberikan gambaran mengenai organisasi, struktur, cara, situasi dan kondisi kerja dari berbagai bentuk lapangan pekerjaan di bidang farmasi.
2. Mahasiswa dapat mengetahui, memahami tugas dan tanggung jawab Apoteker dalam mengelola apotek.

3. Mendapatkan pengalaman praktis mengenai pekerjaan kefarmasian di Apotek dan untuk menyesuaikan diri pada suasana lingkungan kerja dan menumbuhkan kembangkan serta memantapkan sikap profesional yang diperlukan mahasiswa untuk memasuki lapangan kerja sesuai bidangnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Definisi Apotek**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1332/MenKes/SK/X/2002 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.992/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek. Apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi, dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 pasal 1 ayat 13 menyebutkan bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Pelayanan kefarmasian yang dilakukan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 pasal 1 ayat 4 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. Pekerjaan kefarmasian berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 pasal 1 ayat 1 adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas dasar resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional. Sediaan farmasi meliputi obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika (Departemen Kesehatan, 2009).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek pasal 1 ayat 1 yang dimaksud dengan apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Apotek dipimpin oleh seorang Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) yang telah diberi surat izin apotek oleh Menteri

Kesehatan kepada apoteker yang bersangkutan untuk mengelola apotek. Dalam melakukan pelayanan dan pekerjaan kefarmasian di apotek, apoteker dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014 pasal 1 ayat 10 yang dimaksud dengan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi atau Asisten Apoteker.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 992/MenKes/Per/X/1993 pasal 14 dan pasal 15, menyebutkan bahwa:

1. Apotek wajib melayani resep dokter, dokter gigi, dan dokter hewan.
2. Pelayanan resep sepenuhnya atas tanggung jawab APA.
3. Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat.
4. Apoteker tidak diizinkan untuk mengganti obat generik yang ditulis di dalam resep dengan obat paten.
5. Apabila pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis di dalam resep. Apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang lebih tepat.
6. Apoteker wajib memberikan informasi:
  - a. Informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien.
  - b. Penggunaan obat secara tepat, aman, dan rasional atas permintaan masyarakat.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1332/MenKes/SK/X/2002 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.992/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek. Apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi, dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang

diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 pasal 1 ayat 13 menyebutkan bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Pelayanan kefarmasian yang dilakukan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 pasal 1 ayat 4 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. Pekerjaan kefarmasian berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 pasal 1 ayat 1 adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas dasar resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional. Sediaan farmasi meliputi obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika (Departemen Kesehatan, 2009).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek pasal 1 ayat 1 yang dimaksud dengan apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Apotek dipimpin oleh seorang Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) yang telah diberi surat izin apotek oleh Menteri Kesehatan kepada apoteker yang bersangkutan untuk mengelola apotek. Dalam melakukan pelayanan dan pekerjaan kefarmasian di apotek, apoteker dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014 pasal 1 ayat 10 yang dimaksud dengan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi atau Asisten Apoteker.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 992/MenKes/Per/X/1993 pasal 14 dan pasal 15, menyebutkan bahwa:

1. Apotek wajib melayani resep dokter, dokter gigi, dan dokter hewan.
2. Pelayanan resep sepenuhnya atas tanggung jawab APA.
3. Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan

keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat.

4. Apoteker tidak diizinkan untuk mengganti obat generik yang ditulis di dalam resep dengan obat paten.
5. Apabila pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis di dalam resep. Apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang lebih tepat.
6. Apoteker wajib memberikan informasi:
  - a. Informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien.
  - b. Penggunaan obat secara tepat, aman, dan rasional atas permintaan masyarakat.

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

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, Apotek mempunyai tugas dan fungsi sebagai :

1. Tempat pengabdian profesi apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Sarana pelayanan farmasi dalam melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, dan penyerahan obat atau bahan obat.
3. Penyaluran perbekalan farmasi yang harus menyebarkan secara luas dan merata obat yang diperlukan oleh masyarakat.
4. Sarana informasi obat kepada masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya.

### **C. Peraturan Perundang-Undangan tentang Apotek**

Peraturan dan perundang-undangan yang mendasari pendirian dan pengelolaan apotek :

1. Undang-undang RI Nomor 5 tahun 1997 tentang Psikotropika.
2. Undang-undang RI Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.
3. Undang-undang RI Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika.
4. Undang-undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.



5. Peraturan Pemerintah RI No. 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan.
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian
7. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 280/MenKes/SK/1981 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pengelolaan Apotek.
8. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 437/MenKes/SK/VII/1990 tentang Daftar Obat Wajib Apotek.
9. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 924/MenKes/Per/X/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No.2.
10. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1176/MenKes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No.3.
11. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1332/MenKes/SK/IX/2002 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Ijin Apotek.
12. Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Ijin Apotek.
13. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 889/MenKes/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
14. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.28/MenKes/Per/1/1978 Tentang Penyimpanan Narkotika.
15. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:
  - a. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker.
  - b. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.

- c. 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.
- d. Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.
- e. Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.
- f. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi untuk manusia.
- g. Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
- h. Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan.
- i. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
- j. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah.
- k. Pelayanan Informasi Obat (PIO) 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 lain, pasien atau masyarakat.

- l. Konseling merupakan proses interaktif antara apoteker dengan pasien atau keluarga pasien untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien.
- m. Pemantauan Terapi Obat (PTO) merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.
- n. Monitoring Efek Samping Obat (MESO) merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan.

#### **D. Persyaratan Apoteker Penanggung Jawab Apotek**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI No.51 tahun 2009, dijelaskan bahwa untuk menjadi Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) harus memenuhi syarat sebagai berikut:

1. Memiliki STRA atau STRA khusus (bagi warga negara asing).
2. Memiliki tempat untuk melakukan pekerjaan kefarmasian atau fasilitas kefarmasian atau fasilitas kesehatan yang memiliki izin.
3. Mendapatkan rekomendasi dari organisasi profesi setempat.

#### **E. Persyaratan Pendirian Apotek**

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MenKes/SK/X/2002 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MenKes/Per/X/1993 mengenai pendirian apotek tidak menyebutkan persyaratan luas dan jarak antar apotek serta batas antara apotek yang satu dengan apotek yang lain yang penting pelayanan obat dapat dilakukan dengan baik, diperlukan adanya persetujuan lokasi sebelum melaksanakan kegiatan dan dalam pasal 2 dicantumkan bahwa izin apotek berlaku untuk seterusnya selama apotek

yang bersangkutan masih aktif melakukan kegiatan dan APA dapat melaksanakan pekerjaannya dan masih memenuhi persyaratan.

Izin apotek diberikan oleh Menteri. Menteri melimpahkan wewenang pemberian izin apotek kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota wajib melaporkan pelaksanaan pemberian izin, pembekuan izin, pencairan izin, dan pencabutan izin apotek sekali setahun kepada Menteri dan tembusan disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.

### **1. Persyaratan apotek**

Beberapa persyaratan pendirian apotek dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.922/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek meliputi:

- a. Untuk mendapatkan izin apotek, apoteker atau apoteker yang bekerjasama dengan pemilik sarana yang telah memenuhi persyaratan harus siap dengan tempat, perlengkapan termasuk sediaan farmasi dan perbekalan lainnya yang merupakan milik sendiri atau milik orang lain.
- b. Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi.
- c. Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi.

### **2. Sarana dan prasarana apotek**

Persyaratan sarana dan prasarana apotek yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MenKes/SK/X/2002 dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027/MenKes/SK/IX/2004. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 278 tahun 1981 pasal 4 dan 5 bangunan apotek memiliki persyaratan: Luas bangunan apotek sekurang-kurangnya 50 m<sup>2</sup>, terdiri dari ruang tunggu, ruang peracikan dan penyerahan obat, ruang administrasi, ruang laboratorium pengujian sederhana, ruang penyimpanan obat, tempat pencucian alat, dan jamban (WC).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027 tahun 2004 dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 35 tahun

2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek menyatakan bahwa persyaratan apotek yaitu sebagai berikut :

- a. Apotek berlokasi pada daerah yang dengan mudah dikenali oleh masyarakat.
- b. Pada halaman terdapat papan petunjuk yang dengan jelas tertulis kata apotek.
- c. Apotek harus dengan mudah diakses oleh anggota masyarakat.
- d. Pelayanan produk kefarmasian diberikan pada tempat yang terpisah dari aktivitas pelayanan dan penjualan produk lainnya.
- e. Masyarakat diberi akses secara langsung dan mudah oleh apoteker untuk memperoleh informasi dan konseling.
- f. Lingkungan apotek harus dijaga kebersihannya, apotek harus bebas dari hewan pengerat, dan serangga.
- g. Apotek mempunyai suplai listrik yang konstan, terutama untuk lemari pendingin.
- h. Perabotan apotek harus tertata rapi, rak-rak penyimpanan obat dan barang-barang tersusun rapi, terlindung dari debu, kelembaban dan cahaya yang berlebihan serta diletakkan pada temperatur yang telah ditetapkan.

Sarana dan prasarana apotek dapat menjamin mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta kelancaran praktek pelayanan kefarmasian. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di apotek meliputi:

- a. Ruang penerimaan resep
 

Ruang penerimaan resep sekurang-kurangnya terdiri dari tempat penerimaan resep, 1 (satu) set meja dan kursi. Ruang penerimaan resep ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien.
- b. Ruang pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)
 

Ruang pelayanan resep dan peracikan atau produksi sediaan secara terbatas meliputi rak obat sesuai kebutuhan dan meja peracikan. Di ruang peracikan sekurang-kurangnya disediakan peralatan peracikan,

timbangan obat, air minum (air mineral) untuk pengencer, sendok obat, bahan pengemas obat, lemari pendingin, termometer ruangan, blanko salinan resep, etiket dan label obat. Ruang ini diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup, dapat dilengkapi dengan pendingin ruangan (*air conditioner*).

c. Ruang penyerahan obat

Ruang penyerahan obat berupa konter penyerahan obat yang dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep.

d. Ruang konseling

Ruang konseling sekurang-kurangnya memiliki satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku referensi, leaflet, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling dan formulir catatan pengobatan pasien.

e. Ruang penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai

Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Ruang penyimpanan harus dilengkapi dengan rak/lemari obat, pallet, pendingin ruangan (*air conditioner*), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan obat khusus, pengukur suhu dan kartu suhu.

f. Ruang arsip

Ruang arsip dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta pelayanan kefarmasian dalam jangka waktu tertentu.

### 3. Papan nama apotek

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332 tahun 2002 disebutkan bahwa papan nama berukuran minimal panjang 60 cm, lebar 40 cm dengan tulisan hitam di atas dasar putih, tinggi huruf minimal 5

cm, dan tebal 5 cm. Pada pasal 6 ayat 3 Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 278 tahun 1981 tentang Persyaratan Apotek disebutkan bahwa papan nama harus memuat :

- a. Nama apotek,
- b. Nama Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA),
- c. Nomor Surat Izin Apotek (SIA),
- d. Alamat apotek, dan
- e. Nomor telepon

#### **4. Perlengkapan apotek**

Dalam KepMenKes RI No. 1332 tahun 2002 tentang Berita Acara Pemeriksaan Apotek, hal yang diperiksa dan persyaratan yang harus dipenuhi yakni :

- a. Alat pembuatan, pengolahan, dan peracikan :
  - 1) Timbangan miligram dengan anak timbangan yang sudah ditera minimal 1 set.
  - 2) Timbangan gram dengan anak timbangan yang sudah ditera minimal 1 set.
  - 3) Perlengkapan lain disesuaikan dengan kebutuhan.
- b. Perlengkapan dan alat perbekalan farmasi:
  - 1) Lemari dan rak untuk penyimpanan obat.
  - 2) Lemari pendingin
  - 3) Lemari untuk penyimpanan narkotika dan psikotropika
- c. Wadah pengemas dan pembungkus
  - 1) Etiket (biru dan putih)
  - 2) Wadah pengemas dan pembungkus untuk penyerahan obat.
- d. Alat administrasi
  - 1) Blanko pesanan obat
  - 2) Blanko kartu stok obat
  - 3) Blanko salinan resep
  - 4) Blanko faktur dan blanko nota penjualan
  - 5) Buku pencatatan narkotika dan psikotropika

- 6) Buku pesanan obat narkotika dan psikotropika
- e. Buku acuan
  - 1) Buku standar yang diwajibkan yakni Farmakope Indonesia terbaru.
  - 2) Kumpulan peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan apotek.

## **5. Perbekalan apotek**

Perbekalan apotek berupa obat, bahan obat, alat kesehatan dan kosmetika. Obat sekurang-kurangnya terdiri dari obat generik.

## **6. Lokasi dan tempat**

Jarak minimum antara apotek tidak dipersyaratkan, namun sebaiknya dipertimbangkan segi pemerataan dan pelayanan kesehatan, jumlah penduduk, jumlah dokter, sarana pelayanan kesehatan, kebersihan lingkungan dan faktor-faktor lainnya. Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi.

## **7. Tenaga kesehatan**

- a. Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA)
- b. Apoteker Pendamping
- c. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)
- d. Administrasi

# **F. Tata Cara Pemberian Izin Apotek**

## **1. Prosedur dan administrasi**

Dalam pembuatan surat Permohonan Izin Apotek, pemohon harus mengajukan surat permohonan yang memuat data:

- a. Data pemohon, meliputi nama pemohon, nomor SIK/Surat penugasan, nomor KTP, alamat/nomor telepon, pekerjaan sekarang dan NPWP.
- b. Data apotek, meliputi nama apotek, alamat, nomor telepon, kecamatan dan provinsi.
- c. Data pemilik sarana, meliputi nama pemilik sarana, alamat dan nomor NPWP.

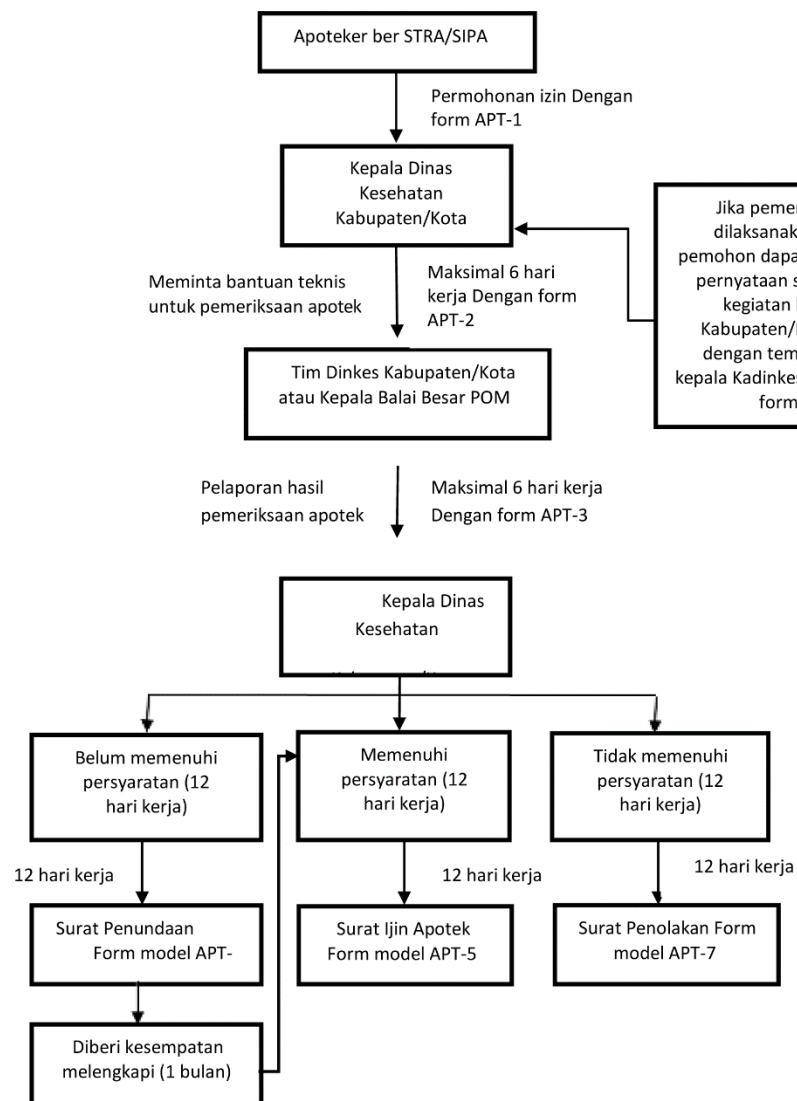


Dalam mengajukan surat permohonan izin kepada Dinas Kesehatan juga melampirkan hal-hal sebagai berikut:

- a. Salinan/fotokopi Surat Izin Kerja Apoteker
- b. Salinan/fotokopi KTP
- c. Salinan/fotokopi denah bangunan

## 2. Ketetapan pemerintah

Ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MenKes/SK/X/2002 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek BAB I Pasal 7, 8 dan 9.



Gambar 1. Skema Proses Perijinan Apotek

a. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1332/MenKes/SK/X/2002 BAB I pasal 7 menyatakan :

- 1) Permohonan izin apotek diajukan oleh APA kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota dengan menggunakan contoh formulir model APT-1.
- 2) Dengan menggunakan formulir model APT-2, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota selambat-lambatnya 6 hari setelah menerima permohonan dapat meminta bantuan teknis kepada Kepala Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan apotek untuk melakukan kegiatan.
- 3) Tim Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota atau Kepala Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan selambat-lambatnya 6 hari setelah permintaan bantuan teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota melaporkan hasil pemeriksaan setempat dengan menggunakan contoh formulir model APT-3.
- 4) Dalam hal pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam ayat 2 (kedua) dan 3 (tiga) tidak dilaksanakan, apoteker pemohon dapat membuat surat pernyataan siap melakukan kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota dan tembusan kepada Kepala Dinas Propinsi, dengan menggunakan contoh model formulir APT-4.
- 5) Dalam jangka waktu 12 hari kerja setelah diterima laporan hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam ayat 3 (tiga) atau pernyataan dimaksud dalam ayat 4 (empat), Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota setempat mengeluarkan Surat Izin Apotek (SIA) menggunakan contoh formulir model APT-5.

Dalam hal hasil pemeriksaan Tim Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota atau Kepala Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan seperti yang dimaksud dalam ayat 3 (tiga) masih belum memenuhi syarat, maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota setempat dalam waktu 12 hari kerja mengeluarkan surat penundaan dengan menggunakan

contoh formulir model APT-6.

- 6) Terhadap Surat Penundaan sebagaimana yang dimaksud dalam ayat 6, apoteker diberi kesempatan untuk melengkapi persyaratan yang belum dipenuhi selambat-lambatnya dalam jangka waktu 1 bulan sejak tanggal Surat Penundaan.
- b. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1332/MenKes/SK/X/2002 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek BAB I pasal 8 menyatakan:  
 Dalam hal apoteker menggunakan sarana pihak lain, maka penggunaan sarana yang dimaksud wajib didasarkan atas perjanjian kerjasama antara apoteker dengan pemilik sarana”.
- c. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1332/MenKes/SK/X/2002 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek BAB I pasal 8 menyatakan :  
 Terhadap permohonan izin Apotek yang ternyata tidak memenuhi persyaratan dimaksud pasal 5 dan atau pasal 6, atau lokasi Apotek tidak sesuai permohonan maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota setempat dalam jangka waktu selambat-lambatnya 12 hari kerja wajib mengeluarkan Surat Penolakan disertai alasan-alasannya dengan menggunakan contoh formulir model APT-7.

### **G. Pengelolaan di Apotek**

Pengelolaan apotek berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.

922/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek pasal 10 dan 11 meliputi:

- a. Pembuatan, pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan, dan penjualan obat atau bahan obat.
- b. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran, dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
- c. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi yang meliputi: Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan baik

kepada dokter dan tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat. Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan bahaya dan atau mutu obat dan perbekalan farmasi lainnya. Pelayanan informasi tersebut masih didasarkan kepada kepentingan masyarakat selain itu, pengelolaan apotek meliputi semua kegiatan administrasi, personalia, kegiatan dibidang material (arus barang), dan bagian yang berhubungan dengan fungsi apotek.

Menurut Anief (2001) agar dalam pengelolaan suatu apotek dapat berjalan dengan baik, ada empat aktifitas dalam manajemen yang bisa diterapkan, yaitu:

### **1. Perencanaan (*planning*)**

Rencana dibuat agar organisasi dapat mengarahkan dana dan sumber daya yang ada serta mempunyai komitmen untuk mencapai suatu tujuan. Perencanaan dapat dibuat sebagai alat untuk memonitor semua kegiatan yang terjadi dalam suatu organisasi agar tidak terjadi penyelewengan.

### **2. Pengorganisasian (*organizing*)**

Organisasi merupakan sekelompok orang yang bekerjasama dengan berbagai aktivitas untuk mencapai suatu tujuan yang ditentukan bersama. Proses pengorganisasian meliputi: pembagian atau yang dilakukan koreksi atau usaha perbaikan terhadap rencana pengelompokan aktivitas yang sama dan seimbang dengan pendidikan setiap karyawan, penentuan tugas masing-masing kelompok, pemilihan orang yang tepat dalam setiap bidang dan disesuaikan dengan pendidikan, sifat dan tanggung jawabnya, pelimpahan wewenang dan tanggung jawab, pengkoordinasian berbagai aktivitas, dan berhubungan dengan tanggung jawab terhadap kesehatan manusia.

### **3. Penggerakan (*actuating*)**

Kemampuan dalam memberikan dorongan atau motivasi kepada bawahan sehingga mereka bekerja dengan baik demi tercapainya tujuan organisasi. Penggerakan mencakup 4 kegiatan yaitu: pengambilan keputusan, memotivasi karyawan, berkomunikasi dan pembinaan karyawan.

#### **4. Pengawasan (*controlling*)**

Pengawasan merupakan pengendalian apakah semua kegiatan telah berjalan sebagaimana mestinya. Penilaian dilakukan dengan membandingkan hasil dengan rencana. Pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan bertujuan untuk: melaksanakan efisiensi dan menghemat biaya-biaya yang dikeluarkan, menjaga aktivitas agar tidak digunakan secara boros, menjaga semua pendapatan dapat diterima serta harus dipertanggungjawabkan. Peraturan ini menekankan pengabdian profesi apoteker untuk melakukan pengelolaan apotek secara bertanggung jawab sehingga dapat menjamin kualitas pelayanan obat kepada masyarakat. Peraturan ini menekankan pengabdian profesi apoteker untuk melakukan pengelolaan apotek secara bertanggung jawab sehingga dapat 27 menjamin kualitas pelayanan obat kepada masyarakat.

#### **H. Pencabutan Izin Apotek**

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 1332/MenKes/SK/X/2002 pasal 25, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mencabut surat izin apotek apabila :

1. Apoteker sudah tidak lagi memenuhi ketentuan yang dimaksud pasal 5 PerMenKes No. 922/MenKes/Per/X/1993.
2. Apoteker tidak memenuhi kewajiban dimaksud dalam pasal 12 Keputusan Menteri Kesehatan No. 1332/MenKes/SK/X/2002 yang menyatakan:
  - a. Apoteker berkewajiban menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan sediaan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya terjamin.
  - b. Sediaan farmasi yang karena sesuatu hal tidak dapat digunakan lagi atau dilarang digunakan, harus dimusnahkan dengan cara dibakar atau ditanam atau dengan cara lain yang ditetapkan oleh Menteri.
3. Apoteker tidak memenuhi kewajiban dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) PerMenKes No. 922 tahun 1993 yang menyatakan “Apoteker tidak diizinkan untuk mengganti obat generik yang ditulis di dalam resep dengan obat paten”.
4. APA terkena ketentuan dimaksud dalam pasal 19 ayat (5) KepMenKes No. 1332/MenKes/SK/X/2002 yang menyatakan “Apabila APA berhalangan

melakukan tugasnya lebih dari 2 (dua) tahun secara terus menerus, Surat Izin Apotek atas nama apoteker bersangkutan dicabut”.

5. Terjadi pelanggaran terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan, 28 sebagaimana dimaksud dalam pasal 31 yaitu “Pelanggaran terhadap Undang-Undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, Undang-undang No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika, Undang-undang No. 22 tahun 1997 tentang Narkotika, serta ketentuan peraturan perundang-undangan lain yang berlaku”.
6. Surat Izin Praktek Apoteker APA dicabut.
7. Pemilik sarana Apotek terbukti terlibat dalam pelanggaran Perundangundangan di bidang obat.
8. Apotek tidak lagi memenuhi persyaratan dimaksud dalam pasal 6 ayat 1, 2, 3 PerMenKes No. 1332/MenKes/SK/X/2002.

Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) terkena ketentuan seperti dimaksud pada KepMenKes No. 1332/MenKes/SK/X/2002 (pasal 19 ayat 1) yang menyatakan bahwa Apabila APA berhalangan melakukan tugasnya pada jam buka apotek, APA harus menunjuk Apoteker Pendamping (APING). Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebelum melakukan pencabutan, sebagaimana dimaksud pasal 25 ayat (1) berkoordinasi dengan Balai POM setempat. Pada pasal 26 KepMenKes No. 1332 tahun 2002, disebutkan bahwa:

1. Pelaksanaan Pencabutan Izin Apotek sebagaimana dimaksud, dalam pasal 25 huruf (g) dilakukan setelah dikeluarkan:
  1. Peringatan secara tertulis kepada APA sebanyak 3 (tiga) kali berturut-turut dengan tenggang waktu masing-masing 2 (dua) bulan dengan menggunakan contoh Formulir Model APT-12.
  2. Pembekuan Izin Apotek untuk jangka waktu selama-lamanya 6 (enam) bulan sejak dikeluarkannya penetapan pembekuan kegiatan apotek dengan menggunakan contoh Formulir Model APT-13.
  4. Pembekuan Izin Apotek sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf (b), dapat dicairkan kembali apabila Apotek telah membuktikan memenuhi segala persyaratan sesuai dengan ketentuan dalam peraturan ini dengan menggunakan contoh Formulir Model APT-14.

5. Pencairan Izin Apotek dimaksud dalam ayat (2) dilakukan setelah menerima laporan pemeriksaan dari Tim Pemeriksaan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat.

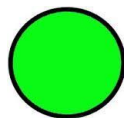
Pada pasal 28 PerMenKes No. 922 tahun 1993 disebutkan bahwa “Apabila Surat Izin Apotek dicabut, APA atau Apoteker pengganti wajib mengamankan perbekalan farmasi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku”. Pasal 29 KepMenKes No. 1332 tahun 2002 menyebutkan bahwa “Pengamanan wajimengikuti tata cara sebagai berikut:

1. Dilakukan inventarisasi terhadap seluruh persediaan narkotika, psikotropika, obat keras tertentu, dan obat lainnya serta seluruh resep yang tersedia di apotek.
2. Narkotika, psikotropika, dan resep harus dimasukkan dalam tempat yang tertutup dan terkunci, APA wajib melaporkan secara tertulis kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, tentang penghentian kegiatan disertai laporan inventarisasi yang dimaksud dalam huruf (a).

### **I. Penggolongan Obat di Apotek**

Mengingat hakikat obat adalah suatu racun dan merupakan komoditi istimewa maka dalam peredaran dan penggunaannya di masyarakat memerlukan pengawasan agar obat dapat digunakan dan terdistribusi dengan tepat, benar, aman dan rasional sehingga perlu adanya penggolongan obat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 917/Menkes/Per/X/1993 tentang Wajib Daftar Obat, golongan obat adalah penggolongan yang dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketetapan penggunaan serta pengamanan distribusi yang terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib Apotek, obat keras, psikotropika dan narkotika.

#### **1. Obat Bebas**

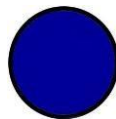


**Gambar 2. Logo Obat Bebas**

Obat bebas adalah obat yang tidak dinyatakan sebagai obat narkotika atau psikotropika atau obat keras atau obat bebas terbatas yang dapat diberikan tanpa resep dokter. Dalam surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2380/A/SK/VI/83 pasal 3 menetapkan tanda khusus untuk obat bebas yaitu lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam, tanda khusus dimaksud harus diletakkan sedemikian rupa sehingga jelas terlihat dan mudah dikenali. Logo obat bebas tersaji sebagaimana pada gambar no. 2. Adapun contoh obat bebas antara lain :

- a. Antasida (contoh nama dagang : Polysilane, Mylanta, Plantacid)
- b. Paracetamol (contoh nama dagang : Sanmol, Panadol, Tempura)
- c. Laktulosa (contoh nama dagang : Dulcolactol)
- d. Kaolin dan Pektin (contoh nama dagang : Neo Kaolana, Guanistrep)
- e. Paracetamol dan Cofein (contoh nama dagang : Bodrex)
- f. Vitamin (contoh nama dagang : Elkana, Neurodex)
- g. Dequalinium Chloride (contoh nama dagang : Degirol), dll

## **2. Obat Bebas Terbatas**



**Gambar 3. Logo Obat Bebas Terbatas**

Obat bebas terbatas adalah obat keras yang dapat diserahkan kepada pasien tanpa resep dokter dalam jumlah terbatas. Pada surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2380/A/SK/VI/83 pasal 3 menetapkan tanda khusus untuk obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam dan tanda khusus dimaksud harus diletakkan sedemikian rupa sehingga jelas terlihat dan mudah dikenali. Contoh obat bebas terbatas yang beredar dipasaran antara lain:

- a. Laxadine
- b. Obat Kontrasepsi (contoh nama dagang : Microgynon)
- c. Obat Cacing (contoh nama dagang : Combantrin (Pyrantel pamoat))
- d. Zinc (contoh nama dagang : Zinkid)
- e. Bromheksin (contoh nama dagang : Bisolvon)



- f. Bisakodil (contoh nama dagang : Dulcolax)
- g. Ibu Profen (contoh nama dagang : Proris), dll

Obat yang dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria sesuai dengan PerMenKes No. 919/MenKes/Per/X/1993, yaitu :

- a. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun.
- b. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud adalah tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit.
- c. Penggunaannya tidak memerlukan cara dan alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- d. Penggunaannya memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.

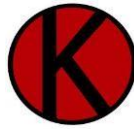
Pada pasal 2 disebutkan bahwa obat bebas terbatas harus mencantumkan tanda peringatan P. No.1, P. No.2, P. No.3, P. No.4, P. No.5, atau P. No.6 yang ditetapkan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 6355/Dir.Jend./SK/69 tanggal 28 Oktober 1969. Peringatan tersebut adalah:

- a. P1, Awas Obat Keras. Baca aturan pemakaiannya.
- b. P2, Awas Obat Keras. Hanya untuk kumur, jangan ditelan.
- c. P3, Awas Obat Keras. Hanya untuk bagian luar badan.
- d. P4, Awas Obat Keras. Hanya untuk dibakar.
- e. P5, Awas Obat Keras. Tidak boleh ditelan.
- f. P6, Awas Obat Keras. Obat wasir, jangan ditelan



**Gambar 4. Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas**

### 3. Obat Keras



**Gambar 5. Logo Obat Keras**

Pada kutipan dari surat-surat Keputusan Menteri Kesehatan R.I. No. 633/Ph/62/b.- yang ditetapkan sebagai obat keras adalah :

- a. Semua obat yang pada bungkus luar oleh si pembuat disebutkan bahwa obat itu hanya boleh diserahkan dengan resep dokter.
- b. Semua obat yang dibungkus 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.
- c. Semua obat baru, terkecuali apabila oleh Departemen Kesehatan telah dinyatakan secara tertulis, bahwa obat baru itu tidak membahayakan kesehatan Manusia.
- d. Yang dimaksud dengan obat baru disini yakni semua obat yang tidak tercantum dalam Farmakope Indonesia dan Daftar Obat Keras atau obat yang hingga saat dikeluarkannya Surat Keputusan ini secara resmi belum pernah di import atau digunakan di Indonesia.

Adapun contoh yang termasuk obat keras antara lain:

- a. Asam Mefenamat (contoh nama dagang : Mefinal, Ponstan)
- b. Amoksisilin (contoh nama dagang : Amoxsan)
- c. Salbutamol (contoh nama dagang : Ventolin)
- d. Sucralfat (contoh nama dagang : Inpepsa)
- e. Cefadroxil
- f. CTM
- g. Chloramphenicol, dll

Pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.02396/A/SK/VIII/86 ditetapkan bahwa pada obat keras daftar G diberikan tanda khusus yang berupa lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi. Selain hal itu harus

dicantumkan pula kalimat “Harus dengan resep dokter” .Logo obat keras tersaji sebagaimana pada gambar no. 5.

#### **4. Obat Psikotropika**

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 5 tahun 1997 Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

#### **5. Obat Narkotika**



**Gambar 6. Logo obat Narkotika**

Undang-undang No. 35 tahun 2009 tentang narkotika disebutkan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semisintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam undangundang ini.

#### **6. Obat Wajib Apotek (OWA)**

Obat wajib Apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh Apoteker kepada pasien di Apotek tanpa resep dokter. Obat yang termasuk daftar OWA ditetapkan SK Menteri Kesehatan RI No. 347/MenKes/SK/VII/1990 tanggal 16 Juli 1990 tentang OWA No.1. Permenkes No.924/MenKes/SK/X/1993 tentang OWA No.2 yang merupakan tambahan lampiran Kepmenkes No.347/MenKes/VII/1990 tentang OWA yang terlampir dan Kepmenkes No.1176/MenKes/SK/X/1999 tentang OWA No.3. Obat yang tercantum dalam lampiran SK ini dapat diserahkan Apoteker di Apotek dan dapat ditinjau kembali dan disempurnakan setiap waktu sesuai dengan ketentuan Undang-Undang yang berlaku.

Apoteker di Apotek dalam melayani pasien memerlukan obat tersebut diwajibkan; Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang disebutkan dalam Obat Wajib Apotek yang bersangkutan; Membuat catatan

pasien beserta obat yang telah diserahkan; Memberikan informasi yang meliputi dosis, aturan pakai, kontra indikasi dan efek sampingnya dan hal lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 919/MenKes/PER/X/1993, pasal 2 obat yang dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria:

- a. Tidak dikontra indikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua diatas 65 tahun.
- b. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit.
- c. Penggunaannya tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- d. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
- e. Obat dimaksud memiliki resiko khasiat keamanan yang dapat dipertanggung jawabkan untuk pengobatan sendiri.

## 7. Obat Golongan Jamu



**Gambar 7. Logo Obat Jamu**

Jamu adalah obat tradisional yang disediakan secara tradisional, misalnya dalam bentuk serbuk seduhan, pil, dan cairan yang berisi seluruh bahan tanaman yang menjadi penyusun jamu tersebut serta digunakan secara tradisional. Pada umumnya, jenis ini dibuat dengan mengacu pada resep peninggalan leluhur yang disusun dari berbagai tanaman obat yang jumlahnya cukup banyak, berkisar antara 5 – 10 macam bahkan lebih. Bentuk jamu tidak memerlukan pembuktian ilmiah sampai dengan klinis, tetapi cukup dengan bukti empiris. Jamu yang telah digunakan secara turun-menurun selama berpuluh-puluh tahun bahkan mungkin ratusan tahun, telah membuktikan keamanan dan manfaat secara langsung untuk tujuan kesehatan tertentu. Contoh jamu adalah Antangin JRG (Priyanto, 2008).

## 8. Obat Golongan Herbal Terstandar (OHT)



**Gambar 8. Logo Obat Herbal Terstandar**

Obat herbal terstandar adalah obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan bahan bakunya telah serta disajikan dari ekstrak atau penyarian bahan alam yang dapat berupa tanaman obat, binatang, maupun mineral. Untuk melaksanakan proses ini membutuhkan peralatan yang lebih kompleks dan berharga mahal, ditambah dengan tenaga kerja yang mendukung dengan pengetahuan maupun ketrampilan pembuatan ekstrak.

Selain merupakan bentuk obat tradisional dari bahan alam yang dapat disejajarkan dengan obat modern karena proses pembuatannya yang telah terstandar, ditunjang dengan bukti ilmiah sampai dengan uji klinik pada manusia. Dengan uji klinik akan lebih meyakinkan para profesi medis untuk menggunakan obat herbal di sarana pelayanan kesehatan. Masyarakat juga bisa didorong untuk menggunakan obat herbal karena manfaatnya jelas dengan pembuktian secara ilmiah. Contoh: Kiranti D

## 9. Golongan Obat Fitofarmaka



**Gambar 9. Logo Obat Fitofarmaka**

Fitofarmaka harus memenuhi kriteria aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan; klaim khasiat dibuktikan dengan uji klinik; telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi. Contoh golongan fitofarmaka adalah X-gra (Phapros), Cursil 70, Stimuno, Tensigard, Nodia.

## **J. Pengelolaan Obat di Apotek**

### **1. Pengelolaan Narkotika**

Narkotika sangat diperlukan untuk pengobatan dan pelayanan kesehatan serta pengembangan ilmu pengetahuan, namun narkotik juga dapat menimbulkan efek ketergantungan yang sangat merugikan apabila di pergunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat dan seksama. Oleh karena itu untuk meningkatkan pengendalian dan pengawasan serta meningkatkan upaya mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, maka ditetapkan Undang-Undang No.35 tahun 2009 tentang narkotika.

Narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan atau pengembangan ilmu pengetahuan. Pengaturan narkotika menurut pasal 4 bertujuan untuk: menjamin ketersediaan narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; mencegah, melindungi, dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan narkotika; memberantas peredaran gelap narkotika dan precursor narkotika; dan menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna dan pecandu narkotika.

Untuk mempermudah pengawasan terhadap pengadaan dan distribusi narkotika, maka pemerintah hanya mengizinkan PT. Kimia Farma (PERSERO) sebagai satu-satunya perusahaan farmasi yang diizinkan untuk memproduksi, mengimpor dan mendistribusikan narkotika di Indonesia. Hal ini dimaksudkan untuk menghindari penyalahgunaan narkotika yang dapat menimbulkan adiksi, maka diadakan pengawasan oleh pemerintah meliputi penanganan khusus dalam hal pembelian, penyimpanan, penjualan, administrasi serta pelaporannya.

**1.1 Penggolongan Narkotika.** Menteri Kesehatan memberi ijin kepada apotek untuk membeli, meracik, menyediakan, memiliki dan menyimpan persediaan, mengawasi, menjual, menyalurkan, menyerahkan, membawa, dan mengangkut narkotika untuk kepentingan pengobatan, pengembangan ilmu dan penerapan. Golongan Obat Narkotika meliputi:

- Obat narkotika golongan I: hanya digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan mempunyai potensi yang sangat tinggi mengakibatkan

ketergantungan. Contohnya adalah *Papaver somniferum* L, opium mentah, tanaman koka dan tanaman ganja, heroin.

- Obat narkotika golongan II: digunakan untuk terapi pilihan terakhir dan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contohnya adalah Petidina, Morfin dan garam-garamnya.
- Obat narkotika golongan III: banyak digunakan dalam terapi dan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contohnya adalah Codein, Doveri, Etil Morfin, dihidrocodein.

**1.2 Pemesanan Narkotika.** Apotek memperoleh obat narkotika dari PBF Kimia Farma dengan menggunakan Surat Pesanan (SP) yang dibuat rangkap empat. Satu lembar SP digunakan sebagai arsip di apotek, sedangkan tiga lembar yang lainnya dibawa oleh PBF yang nantinya akan dikirimkan ke Dinas Kesehatan Kota, Balai Besar POM, Depo Farmasi Kimia Pusat, dan satu lembar untuk arsip PBF Kimia Farma. Khusus untuk pesanan narkotika, satu SP hanya boleh berisi satu jenis narkotika saja. Jadi, setiap jenis obat menggunakan satu SP yang berbeda. Sistem pembayaran narkotika dilakukan secara *Cash on Delivery* (COD) karena dimonopoli oleh satu PBF Kimia Farma.

**1.3 Penyimpanan Narkotika.** Narkotika di apotek wajib disimpan secara khusus sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi. Apotek harus memiliki tempat khusus untuk menyimpan narkotika. Pada Pasal 25 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 tahun 2015 menyatakan bahwa:

- Tempat penyimpanan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dapat berupa gudang, ruangan, atau lemari khusus.
- Tempat penyimpanan Narkotika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Narkotika.

Pada pasal 26 ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 tahun 2015 menyatakan bahwa lemari khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) harus memenuhi syarat sebagai berikut:

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

Pada pasal 33 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 tahun 2015 menyatakan bahwa:

- Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Puskesmas, Instalasi Farmasi Klinik, dan Lembaga Ilmu Pengetahuan harus memiliki tempat penyimpanan Narkotika atau Psikotropika berupa lemari khusus.
- Lemari khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada dalam penguasaan Apoteker penanggung jawab.

**1.4 Penyerahan Narkotika.** Berdasarkan Undang- Undang No. 35 tahun 2009 disebutkan bahwa untuk penyerahan narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pengobatan dan tujuan ilmu pengetahuan. Narkotika boleh digunakan untuk pengobatan penyakit hanya berdasarkan resep dokter. Resep yang diberi tanda merah berarti resep narkotik. Resep tersebut harus dipisahkan dengan resep lainnya dan dicatat di buku khusus dengan catatan narkotika. Pencatatan meliputi tanggal, atau nomor resep, tanggal pengeluaran, jumlah obat, nama dan alamat pasien, nama dan alamat dokter

Berdasarkan UU No.35 tahun 2009 pasal 43 ayat (1) disebutkan bahwa penyerahan narkotika hanya dapat dilakukan oleh: apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dan dokter. Pada pasal 43 ayat (2) disebutkan bahwa apotek hanya dapat menyerahkan narkotika kepada: rumah sakit,



puskesmas, apotek lainnya; balai pengobatan; dokter dan pasien. Pada pasal 43 ayat (3), disebutkan bahwa rumah sakit, apotek, puskesmas, dan balai pengobatan hanya dapat menyerahkan narkotika kepada pasien berdasarkan resep dokter.

Berdasarkan surat edaran Direktorat Jenderal POM No.336/E/SE/77, disebutkan apotek sekarang boleh melayani copy resep yang mengandung narkotika walaupun resep tersebut baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali. Apotek boleh membuat salinan resep, tetapi salinan resep tersebut hanya boleh dilayani di apotek yang menyimpan resep aslinya. Salinan resep dari resep narkotika dengan tulisan iter tidak boleh dilayani sama sekali. Hal ini berdasarkan pada pasal 7 ayat (2) UU No.9 tahun 1976 tentang Narkotika. Berdasarkan pasal 7 ayat (2) UU No.22 tahun 1997, semua peraturan perundang-undangan yang merupakan peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang No.9 tahun 1976 tentang Narkotika (Lembaran negara tahun 1976 No.36, Tambahan lembaran negara No.3086) pada saat Undang-undang ini diundangkan, masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dan/atau belum diganti dengan peraturan baru berdasarkan Undang-Undang ini.

Khusus untuk narkotika dapat diberikan kepada pasien dengan resep dokter. Resep yang mengandung narkotika harus diberi tanda garis merah di bawah nama obatnya. Resep tersebut harus dipisahkan dari resep yang lain. Setiap pengeluaran narkotika dicatat pada buku khusus pencatatan narkotika yang berisi nama narkotika, tanggal dan bulan pengeluaran, nomor resep, alamat pasien, nama dan alamat dokter penulis resep, jumlah serta jenis narkotika, serta jumlah stock akhir.

**1.5 Pelaporan Narkotika.** Menurut UU No. 35 tahun 2009 pasal 14 ayat 2, apotek berkewajiban membuat, menyampaikan dan menyimpan laporan berkala mengenai pemasukan dan pengeluaran obat-obatan narkotika yang berada dalam penguasaannya kepada Menteri Kesehatan. Mulai tahun 2012 pelaporan dilakukan secara nasional melalui SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika) secara online setiap bulan. Hasil pelaporan di *print out* untuk dijadikan arsip dan ditandatangani oleh APA disertai nama terang, SIPA dan cap apotek. Laporan

bulanan narkotika berisi nomor urut, nama sediaan, satuan, pemasukan, pengeluaran, persediaan akhir dan keterangan.

**1.6 Pemusnahan Narkotika.** Permenkes RI No.28/MENKES/PER/1978 menyebutkan bahwa pemegang ijin khusus, apoteker pimpinan apotek dan dokter dapat memusnahkan narkotika yang rusak atau tidak memenuhi persyaratan lagi. Narkotika yang rusak atau tidak memenuhi syarat dimusnahkan. Berdasarkan UU No.22 tahun 1997 pasal 60, disebutkan bahwa pemusnahan narkotika dilakukan dalam hal:

- Diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku dan/atau tidak dapat digunakan dalam proses produksi.
- Kadaluwarsa
- Tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan/atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan atau berkaitan dengan tindak pidana

Berdasarkan UU No.22 tahun 1997 pasal 61 ayat (1) peraturan tersebut, pemusnahan narkotika sebagaimana dimaksud dalam pasal 60 huruf a, b dan c dilaksanakan oleh pemerintah, orang atau badan yang bertanggung jawab atas produksi dan/atau peredaran narkotika, sarana kesehatan tertentu, serta lembaga ilmu pengetahuan tertentu dengan disaksikan oleh pejabat yang ditunjuk Menteri Kesehatan.

Pada UU No.22 Tahun 1997 pasal 61 ayat (3) disebutkan bahwa ketentuan lebih lanjut mengenai syarat dan tata cara pemusnahan narkotika sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diatur dengan Keputusan Menteri Kesehatan. Tata cara pemusnahan Narkotika secara lebih rinci sudah diatur dalam Kepmenkes No.28/MENKES/PER/I/1978 pasal 9. Pada pasal 9 ayat (1) disebutkan bahwa pemegang izin khusus, Apoteker pimpinan apotek dan dokter dapat memusnahkan narkotika yang rusak atau tidak memenuhi syarat lagi. Pada pasal 9 ayat (2c), disebutkan bahwa pemusnahan narkotika yang rusak harus disaksikan oleh petugas Dinas Kesehatan Daerah Tingkat II untuk apotek, rumah sakit, puskesmas dan dokter. Hal ini juga disebutkan dalam surat edaran Dirjen POMNo.010/E/SE/81 tahun 1981.

Pelaksanaan pemusnahan narkotika di apotek harus dibuat berita acara. Ketentuan lebih lanjut tentang berita acara pemusnahan tertuang dalam Kepmenkes No.28/MENKES/PER/I/1987 pada pasal 9 ayat (4), yang menyebutkan bahwa berita acara pemusnahan memuat:

- Hari, tanggal, bulan dan tahun pemusnahan
- Nama pemegang ijin khusus, APA dan dokter pemilik narkotika;
- Nama dan jumlah narkotika yang dimusnahkan
- Cara pemusnahan
- Tanda tangan penanggung jawab apotik/pemegang ijin khusus, dokter pemilik narkotika dan saksi-saksi.

Berdasarkan Kepmenkes No.28/MENKES/PER/I/1987 pada pasal 9 ayat (5), berita acara tersebut harus dikirimkan kepada: Direktorat jenderal pengawas obat dan makanan, dan kantor wilayah Departemen Kesehatan Provinsi setempat

## **2. Pengelolaan Psikotropika**

UU No.5 tahun 1997 psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintesis yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku pemakainya. Obat psikotropika dapat menimbulkan ketergantungan dan dapat disalahgunakan. Tujuan pengaturan psikotropik sesuai pasal 3 adalah: menjamin ketersediaan psikotropika guna kepentingan pelayanan kesehatan dan ilmu pengetahuan, mencegah terjadinya penyalahgunaan psikotropika, memberantas peredaran gelap psikotropika.

### **2.1 Penggolongan Psikotropika**

- Psikotropika golongan I, yaitu psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : N- $\alpha$  dimetil 3,4-metilendioksi fenetilamina atau meskalina.
- Psikotropika golongan II, yaitu psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Amfetamin, Metakualon.

- Psikotropika golongan III, yaitu psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Siklobarbital, Flunitrazepam.
- Psikotropika golongan IV, yaitu psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Nitrazepam, Bromazepam.

**2.2 Pemesanan Psikotropika.** Pemesanan dapat dilakukan dengan menggunakan Surat Pesanan Psikotropika rangkap tiga ditandatangani APA dan dilengkapi dengan nomor SIPA atau SP serta stempel apotek. Surat pesanan tersebut kemudian dikirim ke PBF khusus untuk penyaluran obat keras. Surat Pesanan dibuat rangkap tiga, dua lembar untuk PBF dan satu lembar untuk arsip apotek.

Pemesanan psikotropika menurut UU No. 5 tahun 1997 menggunakan surat pesanan khusus yang dapat dipesan oleh apotek kepada PBF atau dicetak sendiri sesuai format. Berdasarkan pasal 14 undang-undang No.5 tahun 1997 penyerahan psikotropika hanya dapat dilakukan oleh apotek untuk apotek lain, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan pelayanan resep dokter.

**2.3 Penyimpanan Psikotropika.** Penyimpanan obat golongan psikotropika belum diatur dalam perundang-undangan khusus. Obat-obat golongan psikotropika cenderung lebih banyak disalahgunakan, maka diminta kepada semua sarana distribusi obat (PBF, apotek, rumah sakit) agar menyimpan obat-obat golongan psikotropika dalam suatu rak atau lemari khusus, terpisah dari obat yang lain. Pemasukan dan pengeluaran dikontrol menggunakan kartu stock psikotropika.

**2.4 Pelaporan Psikotropika.** Berdasarkan UU No. 5 Tahun 1997, pabrik obat, PBF, sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah, apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan lembaga penelitian dan atau lembaga pendidikan, wajib membuat dan menyimpan catatan mengenai kegiatan yang berhubungan dengan psikotropika dan wajib melaporkan kepada Menteri

Kesehatan secara berkala. Pelaporan dibedakan atas penggunaan bahan baku psikotropika dan sediaan jadi psikotropika. Pelaporan psikotropika mulai tahun 2012 pelaporan dilakukan secara nasional melalui SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika) secara online dan dibuat setiap bulannya. Laporan meliputi laporan pemakaian psikotropika untuk bulan bersangkutan (meliputi nomor urut, nama bahan/sediaan, satuan, persediaan awal bulan).

**2.5 Pemusnahan Psikotropika.** Berdasarkan UU No. 5 tahun 1997 menyebutkan bahwa pemusnahan psikotropika dilakukan bila berhubungan dengan tindak pidana, diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku, sudah kadaluwarsa dan tidak memenuhi syarat-syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan. Pemusnahan dilakukan setelah mendapat persetujuan oleh Apoteker pengelola apotek lalu dibuat surat permohonan tertulis kepada Kepala Balai Pengawas Obat dan Makanan kemudian dibentuk panitia pemusnahan yang terdiri dari APA, AA, Petugas Balai POM dan Dinas Kesehatan setempat kemudian ditentukan tanggal pemusnahan dan dibuat berita acara dan dikirimkan kepada Kepala Balai Pengawas Obat dan Makanan dengan tembusan Kepala Dinas Kesehatan Propinsi serta arsip apotek.

### **3. Pengelolaan Obat Wajib Apotek (OWA) dan Obat Tanpa Resep**

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh Apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. Obat yang termasuk daftar OWA ditetapkan SK Menteri Kesehatan RI No. 347/Menkes/ SK/VII/1990 tanggal 16 Juni 1990. Obat yang tercantum dalam lampiran SK ini dapat diserahkan Apoteker di apotek dan dapat ditinjau kembali dan disempurnakan setiap waktu sesuai dengan ketentuan Undang-undang yang berlaku. Dengan adanya SK tersebut diharapkan dapat meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri untuk mengatasi masalah kesehatan.

Apoteker di apotek dalam melayani pasien memerlukan obat tersebut diwajibkan: Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang disebutkan dalam Obat Wajib Apotek yang bersangkutan; Membuat catatan pasien beserta obat yang telah diserahkan; Memberikan informasi yang meliputi

dosis, aturan pakai, kontraindikasi dan efek sampingnya dan hal lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 919/Menkes/ Per/X/1993, pasal 2 obat yang dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria:

- Tidak dikontra indikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua diatas 65 tahun.
- Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit.

Penggunaannya tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.

- Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
- Obat dimaksud memiliki resiko khasiat keamanan yang dapat dipertanggung jawabkan untuk pengobatan sendiri.

#### **4. Pengelolaan Obat Rusak dan Obat Kadaluwarsa**

Obat-obat yang rusak dan kadaluarsa merupakan kerugian bagi apotek, oleh karenanya diperlukan pengelolaan agar jumlahnya tidak terlalu besar. Obat-obat yang rusak akan dimusnahkan karena tidak dapat digunakan dan tidak dapat dikembalikan lagi ke PBF. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MenKes/Per/X/1993 pasal 12 ayat (2), menyebutkan bahwa obat dan perbekalan farmasi lainnya yang karena sesuatu hal tidak dapat digunakan lagi atau dilarang digunakan, harus dimusnahkan dengan cara dibakar atau ditanam atau dengan cara lain yang ditetapkan.

Pada pasal 13 menyebutkan bahwa pemusnahan yang dimaksud dilakukan oleh APA atau apoteker pendamping, dibantu oleh sekurang - kurangnya seorang karyawan apotek yang bersangkutan, disaksikan oleh petugas yang ditunjuk Kepala Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan setempat. Berita acara pemusnahan dengan bentuk yang telah ditentukan dibuat rangkap lima yang ditandatangani oleh APA atau apoteker pendamping dan petugas BPOM setempat.

Obat kadaluarsa yang dibeli oleh apotek dapat dikembalikan ke PBF sesuai dengan perjanjian yang telah disepakati antara kedua belah pihak mengenai batas

waktu pengembalian obat yang kadaluarsa bisa 3-4 bulan sebelum *expired date* atau bertepatan dengan waktu kadaluarsa.

## **5. Pemusnahan Resep**

Menurut PP 51 mengenai standar pelayanan kefarmasian menyebutkan bahwa resep harus dirahasiakan dan disimpan di apotek dengan baik dalam jangka waktu 5 tahun. Pemusnahan resep dilakukan oleh Apoteker Pengelola Apotek atau apoteker pengganti dibantu oleh sekurang-kurangnya seorang karyawan apotek yang bersangkutan dan harus dibuat berita acara pemusnahan sesuai dengan bentuk yang telah ditentukan dalam empat rangkap serta ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek dan petugas apotek yang melakukan pemusnahan resep tersebut.

**BAB III**  
**TINJAUAN TEMPAT**  
**PRAKTEK KERJA LAPANGAN PROFESI APOTEKER**

**A. Sejarah Apotek Gunung Jati**

Apotek Gunung Jati merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan (*patient oriented*) dan institusi bisnis (*profit oriented*). Apotek sebagai unit pelayanan kesehatan yaitu : menyediakan, menyimpan, menyalurkan dan menyerahkan perbekalan farmasi, alat kesehatan, memberikan pelayanan dibidang obat-obatan, meliputi : pembuatan, pengelolaan, peracikan, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat, memberikan informasi mengenai perbekalan farmasi dibawah tanggung jawab dan pengawasan Apoteker Pengelola Apotek (APA). Apoteker memiliki kewajiban untuk memberdayakan masyarakat dan mensosialisasikan dalam hal penggunaan obat secara mandiri, aman dan efektif. Apotek harus dapat memberikan keuntungan untuk kelangsungan hidup Apotek sebagai institusi bisnis

Apotek Gunung Jati telah berdiri sejak tahun 2010. Apotek Gunung Jati merupakan usaha swasta milik perseorangan dan menggunakan modal yang berasal dari Pemilik Sarana Apotek (PSA) dan menjabat sebagai Apoteker Penanggung jawab Apotek yaitu Drs. Gito Tjahyono, MD, Cht, Apt.

Apotek Gunung Jati didirikan bertujuan untuk memberikan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dan pelayanan obat tanpa resep dokter (swamedikasi) kepada masyarakat disekitar 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. Apotek Gunung Jati melayani masyarakat di bidang kesehatan khususnya obat-obatan yang terdiri dari obat dengan resep dokter, obat wajib apotek, obat bebas terbatas dan obat bebas.



## **B. Bangunan dan Tata Ruang Apotek**

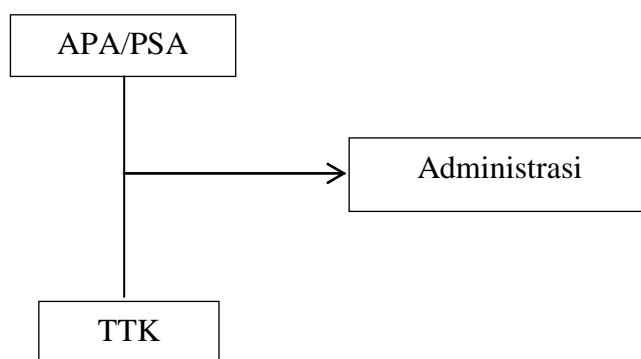
Apotek Gunung Jati terletak di Jalan MT. Haryono No. 53 Surakarta. Apotek terletak dipinggir jalan raya dengan lalu lintas yang ramai. Pemilihan lokasi apotek harus memperhitungkan banyak hal karena lokasi yang strategis mempengaruhi berhasil tidaknya usaha apotek yang didirikan, yaitu tingkat kepadatan penduduk, tersedianya fasilitas kesehatan (misal: rumah sakit, laboratorium klinik atau praktek dokter), *income* perkapita, tingkat kesehatan dan tingkat pendidikan penduduk di wilayah tersebut. Bangunan Apotek Gunung Jati merupakan bangunan sewa dan terdiri dari:

1. Ruang tunggu, yaitu tempat yang telah disediakan untuk pasien menunggu antrian. Untuk menambah kenyamanan pasien, di ruang tunggu telah disediakan TV dan kipas angin.
2. Ruang pelayanan obat, tempat untuk penerimaan resep dan penyerahan obat yang sekaligus tempat pembayaran/kasir.
3. Tempat untuk meracik obat.
4. Ruang kerja apoteker, tempat apoteker melakukan pekerjaan managerial apotek dan memberi konsultasi pada pasien.
5. Ruang untuk tempat praktek yaitu dokter gigi dan ruang terapi hipnoterapi.
6. Ruang etalase obat, tempat dimana rak-rak etalase obat bebas dan obat bebas terbatas ditampilkan dengan konsep swalayan farmasi.
7. Ruang mushola
8. Toilet
9. Ruang parkir, tempat untuk parkir kendaraan karyawan maupun pelanggan apotek dan dokter.

Bangunan apotek Gunung Jati sudah memenuhi syarat yang telah ditetapkan, antara lain: atap dari genteng dan tidak bocor, dinding kuat dengan permukaan rata dan mudah dibersihkan, penerangan cukup, tidak lembab, ruangan mempunyai ventilasi dan sistem sanitasi yang baik.

### C. Struktur Organisasi dan Personalia Apotek Gunung Jati

Apotek Gunung Jati mempunyai struktur organisasi yang sistematis dan setiap bagian mempunyai tugas juga tanggung jawab yang jelas sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan optimal. Kegiatan pelayanan farmasi di Apotek Gunung Jati sehari-harinya dilakukan oleh: Apoteker Penanggungjawab Apotek sebagai pemilik modal, 1 orang Tenaga Teknis Kefarmasian dan tenaga administrasi.



**Gambar 10. Struktur Organisasi Apotek Gunung Jati**

Dari struktur organisasi diatas menjelaskan bahwa APA sebagai pimpinan apotek bertanggung jawab dalam mengawasi, mengatur dan melaksanakan seluruh kegiatan sesuai dngan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dan administrasi yang mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing sehingga pelayanan kefarmasian dapat berjalan engan lancar dan optimal.

Pembagian tugas dan wewenang masing-masing karyawan telah tersusun ngan baik, hal ini bertujuan untuk menukung kelancaran pengelolaan apotek dalam melaksanakan pelayanan obat kepada masyarakat yang paa akhirnya akan dapat mmbuat apotek lebih maju dam berkembang. Adapaun tugas dan kewajiban masing-masing karyawan Apotek Gunung Jati adalah sebagai berikut :

#### 1. Apotek Pengelola Apotek

##### a. Tugas dan Kewajiban APA yaitu :

- 1) Memimpin seluruh kegiatan apotek, termasuk mengkoordinir dan mengawasi jalannya kerja karyawan serta membagi tugas dan tanggung jawabnya.

- 2) Menyesuaikan buku harga dan kalkulasi harga obat yang akan dijual sesuai dengan kebijaksanaan harga yang ditetapkan.
  - 3) Mengatur dan mengawasi penyimpanan dan kelengkapan teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
  - 4) Pembinaan dan memberi petunjuk soal teknis farmasi kepada karyawan terutama dalam pemberian informasi kepada pasien.
  - 5) Bersama dengan bagian administrasi menyusun laporan manajerial serta pertanggungjawaban
  - 6) Membayar pajak-pajak yang berhubungan dengan perapotekan
- b. Tanggung jawab APA yaitu :
- 1) Bidang keuangan yaitu penggunaan secara efisien, pengamanan, dan kelancaran.
  - 2) Bidang persediaan barang yaitu pengadaan yang sehat, ketertiban penyimpanan, dan kelancaran.
  - 3) Bidang inventaris yaitu penggunaan yang efisien serta pemeliharaan dan pengamanannya.
  - 4) Bidang personalia yaitu ketentraman kerja, efisien waktu kerja, dan strategi pengembangan apotek.
  - 5) Bidang umum yaitu kelancaran, penyimpanan, dan pengamanan dokumen dokumen.
- c. Wewenang APA adalah Apoteker Pnanggung jawab Apotk mempunyai wewenang untuk memimpin semua kegiatan apotek diantaranya yaitu mengelola kegiatan pelayanan kefarmasiaan dan karyawan sesuai dengan peraturan perundang-unangan yang berlaku.

## **2. Tenaga Teknis Kefarmasian**

- a. Tugas dan Kewajiban TTK yaitu :
- 1) Mengerjakan peracikan sediaan obat dalam resep.
  - 2) Memberikan pelayanan baik resep maupun obat bebas, mulai dari menerima resep dari pasien sampai menyerahkan obat yang diperlukan kepada pasien.

- 3) Menyusun obat-obat, mencatat, dan memeriksa keluar masuknya obat pada kartu stok dan melakukan pengontrolan.
  - 4) Menyusun dan mencatat obat-obat yang mendekati kadaluarsa
  - 5) Memelihara kebersihan ruang peracikan, lemari obat, gudang dan rak obat.
  - 6) Dalam keadaan darurat dapat menggantikan pekerjaan kasir dan administrasi.
  - 7) Tanggung jawab TTK adalah bertanggung jawab kepada APA sesuai dengan tugas yang diserahkan kepadanya.
- b. Wewenang TTK yaitu berwenang untuk melaksanakan tugas pelayanan kefarmasian sesuai dengan petunjuk/intruksi dari APA dan semua peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### **3. Administrasi**

Bertanggungjawab dalam mengadministrasikan semua pemasukan dan pengeluaran, membuat laporan keuangan per shift, membuat laporan harian, pencatatan pembelian yang dicocokkan dengan buku penerimaan barang, pencatatan hasil penjualan dan tagihan, serta pengeluaran setiap hari.

#### **D. Jam Kerja Apotek Gunung Jati**

Apotek Gunung Jati memberikan pelayanan setiap hari Senin sampai dengan Sabtu. Pada hari minggu dan hari libur nasional apotek tutup. Apotek Gunung Jati membagi jam kerja personaliannya menjadi 3 shift, yaitu :

1. Pagi jam 08.00-12.00
2. Siang jam 12.00-17.00
3. Sore jam 17.00-21.00

#### **E. Sistem Pengelolaan Apotek Gunung Jati**

Kegiatan di Apotek Gunung Jati meliputi pengadaan, penjualan, administrasi dan perpajakan. Laporan pemasukan keuangan setiap harinya melalui sistem komputerisasi hasil penjualan obat bebas dan resep obat. Penetapan

penjualan Obat Wajib Apotek (OWA) dan Obat Bebas (HV) yang kemudian diserahkan kepada APA.

Kegiatan administrasi seperti pembelian atau inkaso, keuangan, pencatatan dan pengelolaan resep dan OWA dan barang lainnya dilakukan setiap hari Senin-Jum'at pada pukul 08.00-12.00 WIB. Kegiatan pelayanan resep dan penjualan obat bebas serta OWA dilakukan dengan mengutamakan kepentingan konsumen.

## **BAB IV**

### **KEGIATAN PRAKTEK KULIAH KERJA LAPANG DI APOTEK GUNUNG JATI**

Kegiatan Kuliah Kerja Lapang (KKL) di Apotek Gunung Jati berlangsung pada tanggal 08-28 November 2019. Kegiatan KKL dibagi dalam dua *shift* yang terdiri dari dua mahasiswa setiap *shift* dengan pembagian jadwal *shift* siang pada jam 12.00-17.00 WIB dan *shift* sore jam 17.00-21.00 WIB. Selain itu jadwal shift juga dapat disesuaikan dengan jadwal kuliah apabila ada jadwal yang bersamaan dengan kuliah.

Mahasiswa KKL secara langsung ikut dalam kegiatan di Apotek Gunung Jati meliputi : penjualan obat bebas, penerimaan resep, penyiapan obat, pemberian etiket, penyerahan obat langsung kepada pasien, pemberian PIO kepada pasien dan melakukan penstokan serta pengecekan obat masuk maupun yang keluar. Kegiatan ini mendapat informasi dan bimbingan dari Apoteker Penanggung jawab Apotek.

#### **A. Pengadaan Barang**

Kegiatan pengadaan barang obat-obatan, alat kontrasepsi, alat kesehatan dan barang pelengkap lainnya Apotek Gunung Jati dilakukan setiap hari dengan cara memesan (*order*) ke PBF sesuai dengan surat pesanan melalui salesman atas persetujuan APA. Pengadaan dilakukan dengan cara melihat stok barang yang ada di apotek disesuaikan dengan kebutuhan sehingga tidak ada penumpukan barang didalam apotek. Pengadaan barang juga harus mempertimbangkan faktor ekonomis.

Prinsip pengadaan barang dilakukan berdasarkan buku *defecta*, informasi dari penjualan, gambaran pola penyakit disekitar apotek, anggaran pembelian, dan pemilihan PBF yang sesuai (mempertimbangkan mengenai harga, diskon, syarat pembayaran dan ketepatan barang datang).

Pengadaan barang dapat dilakukan dengan cara yaitu: konsinyasi, pembayaran kontan maupun kredit. Konsinyasi (*Consignment/consignatie*) adalah

semacam titipan barang dari si pemilik (distributor) kepada apotek, dimana apotek bertindak sebagai agen komisioner, menerima komisi apabila barang sudah terjual, kemudian barang-barang konsinyasi diletakkan pada tempat khusus. Barang-barang tersebut umumnya merupakan obat, jamu, suplemen, susu atau peralatan kesehatan yang baru beredar di pasaran.

Didalam penentuan atau pemilihan pengadaan barang di Apotek Gunung Jati dilakukan dengan cara sebagai berikut:

### **1. Perencanaan Item Barang**

Perencanaan item barang yang akan dipesan sesuai dengan barang habis/persediaan yang tinggal sedikit, dengan berdasarkan konsumsi atau pemakaian obat sebelumnya. Perencanaan barang yang akan dipesan dimulai dengan pengecekan *buku defecta*.

### **2. Pemesanan barang**

Pemesanan barang dan obat-obatan non narkotik dengan membuat Surat Pesanan barang yang telah ditandatangani oleh APA. Pemesanan barang atau obat dilakukan pada lebih dari satu PBF dengan pertimbangan harga dari masing-masing PBF yang berbeda. Surat pesanan yang terdapat di Apotek Gunung Jati ada 4 macam, yaitu :

- a. Surat pesana umum untuk obat bebas, bebas terbatas, alat keshatan, obat keras selain itu narkotika dan psikotropika. Surat pesanan ini dibuat rangkap dua, yaitu lembar yang asli diberikan kepada PBF dan salinannya disimpan di apotek.
- b. Surat pesanan narkotika menggunakan SP telah disediakan oleh Kimis Farma. Surat pesanan ini dibuat rangkap empat. Lembar asli dan dua lembar salinan diberikan ke PBF Kimia Farma, sedangkan satu lembar salinan yang lain disimpan sebagai arsip apotek. Satu SP hanya dapat dipergunakan untuk pesanan satu jenis narkotika.
- c. Surat pesanan psikotropika digunakan hanya untuk pemesanan psikotropika dan SP dapat digunakan untuk pemesanan lebih dari satu jenis psikotropika. Surat pesanan ini dibuat rangkap empat yang sama dengan surat pemesanan

narkotika yaitu lembar pertama dan dua lembar salinan untuk PBF dan lembar lainnya untuk arsip apotek.

- d. Surat pesanan prekursor digunakan hanya untuk pemesanan bahan obat yang mengandung prekursor. Surat pesanan ini dibuat rangkap tiga, yaitu dua rangkap untuk PBF dan satu rangkap untuk arsip apotek.

### **3. Penerimaan barang**

Penerimaan barang dilakukan oleh Apoteker atau TTK yang mempunyai SIPA atau STRTTK. Barang yang datang diperiksa sesuai dengan surat pesanan, baik jumlah item, jenis, waktu kadaluarsa, *no.batch* serta kondisi fisik obat. Apabila sudah sesuai dengan surat pesanan, maka faktur ditandatangani oleh Apoteker atau TTK dan diberi cap Apoteker sebagai bukti barang telah diterima. Barang yang sudah datang kemudian dimasukkan ke dalam kartu stok dan didalam aplikasi komputerisasi (aplikasi ISX).

Barang yang tidak sesuai dengan surat pesanan maka barang tersebut dikembalikan atau *return*. Faktur asli diserahkan kepada distributor untuk penagihan atau pembayaran dengan waktu tempo, sedang *copy* faktur untuk administrasi apoteker. Faktur asli diberikan pada pihak apoteker jika pembayaran. Kemudian barang yang sudah diterima diletakkan di etalase maupun rak obat jika persediaan di etalase habis, namun jika masih ada diletakkan di rak penyimpanan obat.

Mahasiswa KKL juga diberi kesempatan untuk melakukan penerimaan barang datang dari PBF dengan didampingi TTK dan melakukan penyesuaian barang yang datang di kartu stok. Obat-obat yang mempunyai waktu kadaluarsa dalam pembelian biasanya dilakukan perjanjian mengenai pengambilan obat kepada PBF yang bersangkutan dengan batas waktu menurut perjanjian yang diberikan.

### **4. Penyimpanan Barang**

Penyimpanan sediaan farmasi di Apoteker Gunung Jati dilakukan dengan cara mengelompokkan obat berdasarkan *alfabetis*, bentuk sediaan dan efek farmakologis. Penyimpanan barang di Apoteker Gunung Jati secara umum yaitu :



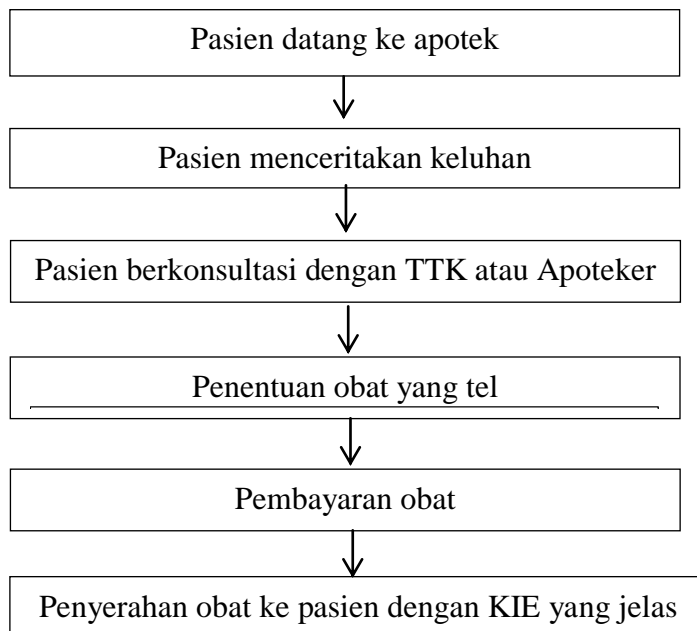
- a. Obat bagian rak dalam diletakkan terpisah berdasarkan generic dan paten. Obat generic seperti paracetamol, cetirizin, amoxicillin. Obat paten seperti fasidol, incidal, yusimox. Obat-obat tersebut disusun berdasarkan *alfabetis* dan bentuk sediaan. Sistem pengeluaran First In First Out (FIFO) serta First Expires First Out (FEFO).
- b. Obat bebas an obat terbatas yang diletakkan pada etalase luar seperti tablet (decolgen, decolsin, paramex, promag, plantacid), sirup (sanmol, proris, OBH combi), salep (betadin, ichiol, salep 88). Obat-obat tersebut disusun berdasarkan alfabetis, bentuk sediaan dan efek farmakologi. Sistem pengeluaran First In First Out (FIFO) serta First Expires First Out (FEFO).
- c. Obat narkotika dan psikotropika disimpan dalam almari khusus
- d. Obat-obat yang memerlukan kondisi penyimpanan pada suhu yang dingin disimpan dalam almari pendingin, misalnya : suppositoria (dulcolac suppo, lacto b, dan lainnya).

Tujuan penyimpanan barang supaya barang aman, mudah diawasi, menjaga stabilitas obat dan menjamin kelancaran pelayanan. Ruangan penyimpanan obat tidak boleh terkena sinar matahari langsung, sejuk dan suhunya harus sesuai dengan suhu stabilitas obatnya.

## **5. Distribusi**

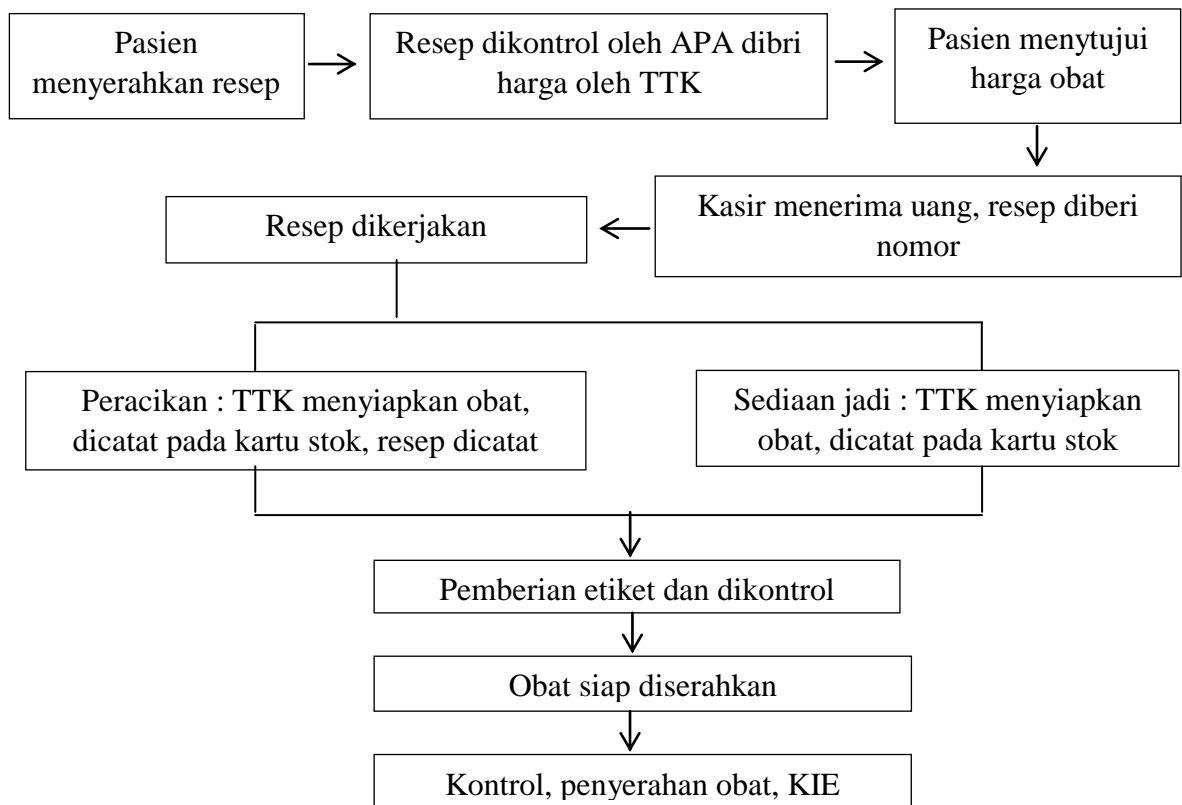
Distribusi obat di Apotek Gunung Jati meliputi penjualan obat dengan resep baik umum maupun BPJS, penjualan obat non resep yang meliputi obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek (OWA), dan non obat seperti alat kesehatan, kosmetik dan minuman. Distribusi/penjualan persediaan obat di Apotek Gunung Jati meliputi :

**5.1 Pelayanan swamedikasi.** Pelayanan swamedikasi adalah pelayanan obat tanpa resep dokter dilakukan atas permintaan langsung dari pasien. Obat-obatan yang dapat dilayani tanpa resep dokter adalah obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek (OWA) dan suplemen. Pada pelayanan ini Apotek Gunung Jati melakukan swamedikasi dengan memilihkan obat dan menginformasikan sesuai peraturan kefarmasian yang berlaku. Memberikan brosur atau leaflet informasi obat.



**Gambar 11. Alur Pelayanan Swamedikasi**

**5.2 Penjualan obat dengan resep.** Pelayanan dengan resep dimulai dari penerimaan resep, diperiksa terlebih dahulu keabsahannya, kelengkapannya, dan ketersediaan obatnya. Kemudian jika obat tersedia, resep diberi harga dan dimintakan persetujuan kepada pasien. Setelah resep dibayar, resep diberi tanggal, dicap lunas, lalu diracik, diberi etiket, dikontrol oleh Apoteker dan atau AA lalu diserahkan kepada pasien dengan disertai informasi yang penting lainnya. Berikut adalah alur penjualan obat dengan resep di Apotek Gunung Jati:



**Gambar 12. Alur Penjualan obat dengan resep**

Untuk mempermudah pelaksanaan monitoring obat pasien diminta memberikan alamat, hal ini bertujuan jika ada kesalahan penyerahan atau informasi obat sehingga dapat segera menghubungi pasien. Tujuan lainnya yaitu jika obat belum bisa diberikan semua dapat diberikan sebagian dulu baru sisanya dikirim kealamat pasien. Copy resep diberikan jika dalam resep tertulis iter ataupun dibeli sebagian. Copy resep berisi nama dan alamat apotek, nama dan SIPA Apoteker dan paraf Apoteker.

**5.3 Pelayanan swalayan farmasi.** Pelayanan swalayan farmasi meliputi penjualan obat dan perbekalan farmasi lainnya yang dapat dibeli tanpa resep dari dokter, seperti obat bebas dan obat bebas terbatas, suplemen, vitamin, herbal health care, alat kesehatan tertentu seperti kasa pembalut, kapas, masker, sarung tangan. Dalam hal ini, penjualan ini dikenal sebagai pelayanan HV (*Hand Verkoop*). Kegiatan Alur pelayananpun berbeda dengan pelayanan resep, dimana pembeli dapat mengambil sendiri barang yang ingin dibelinya dan dapat memilih obat sesuai keinginanya.

**5.4 Penjualan alat kesehatan dan komoditi lain.** Apotek Gunung Jati menyediakan beberapa jenis alat kesehatan seperti alat kontrasepsi, kassa pembalut, kapas, urinal, masker, sarung tangan, infus set, timbangan berat badan dan sebagainya.

Penjualan komoditi lainnya antara lain seperti perlengkapan bayi, perawatan kulit, minuman, dan juga PKRT (Perbekalan Kebutuhan Rumah Tangga) seperti sabun, pasta gigi an sebagainya.

## **B. Administrasi**

Sistem administrasi Apotek Gunung Jati meliputi pembukuan dan pembuatan laporan.

### **1. Pembukuan**

Bagian administrasi bertugas membuat pembukuan dan laporan. Pembukuan dan laporan yang dilakukan di Apotek Gunung Jati meliputi:

**1.1 Buku *Defecta*.** Buku *defecta* digunakan untuk mencatat nama obat/barang yang habis atau obat/barang baru yang harus segera dipesan untuk memenuhi kebutuhan ketersediaan dan stok diapotek. Keuntungan dengan adanya buku ini adalah kita dapat sekaligus mengecek barang dan stok barang, menghindari duplikasi dan kelupaan pemesanan kembali suatu barang sehingga ketersediaan barang diapotek dapat terkontrol dan dapat mempercepat proses pemesanan.

**1.2 Buku Surat Pesanan.** Buku Surat Pesanan (SP), berisi lembaran-lembaran bernomor urut dan ditandatangani oleh APA. Surat pesanan dibuat rangkap dua, yang asli untuk PBF dan tembusannya untuk arsip apotek. Obat yang dipesan datang bersama faktur kemudian dicocokkan, dan bila ada yang tidak cocok faktur diberi tanda return.

Pemesanan obat psikotropika menggunakan SP khusus terdiri dari 3 rangkap dan dalam 1 SP bisa terdapat beberapa jenis obat yang ditujukan pada PBF yang sama. Obat-obat narkotik dipesan dengan menggunakan SP narkotik yang ditujukan kepada PBF Kimia Farma dengan menyerahkan 1 lembar asli dan 2 lembar salinan.

**1.3 Buku Penerimaan Barang.** Buku penerimaan barang digunakan untuk mencatat barang yang diterima dilakukan setiap hari berdasarkan faktur dan tanda terima barang. Dalam buku ini tercantum tanggal faktur, tanggal barang datang, nama PBF, jenis barang, nomor *batch*, ED, jumlah barang, harga satuan, diskon dan total barang.

**1.4 Kartu Stok.** Kartu stok berfungsi untuk mengetahui jumlah barang yang masuk dan keluar, baik berupa obat maupun komoditi lainnya. Kartu stok mencantumkan nama barang, tanggal barang diterima dan atau dikeluarkan, nomor *batch*, ED, jumlah barang masuk/keluar dan sisa barang yang ada diapotek.

**1.5 Kartu Stelling.** Kartu ini berfungsi hampir sama dengan kartu stok yaitu untuk mengetahui jumlah barang yang ada diapotek, kartu ini diletakkan pada setiap tempat obat, dan setiap kali kita menambah/mengurangi jumlah obat kita harus mencatat tanggal, digunakan untuk resep nomor berapa, jumlah yang ditambah/yang diambil, sisa stok dan tanda paraf bagi yang menggunakan.

**1.6 Buku Penjualan Obat dengan Resep dan Penerimaan resep.** Buku ini digunakan untuk mencatat tanggal resep, nomor urut resep, jenis obat paten, bentuk racikan, nama pasien, dan harga. Buku ini berfungsi memudahkan administrasi penanganan resep dan sekaligus menghitung jumlah pendapatan apotek dari penjualan resep. Buku ini juga digunakan untuk mencatat penerimaan resep tiap harinya.

**1.7 Buku Penjualan Obat Bebas (*Hand Verkoop*).** Buku ini digunakan untuk mencatat jumlah obat, nama obat, dan harga penjualan obat bebas serta alat kesehatan, jumlah total penjualan dicatat setiap hari oleh petugas yang bertanggung jawab terhadap penjualan obat bebas.

**1.8 Buku Inkaso Harian.** Buku ini mencatat faktur yang telah dibayar dari pihak apotek kepada PBF. Faktur ini dicatat dalam buku kas dengan menuliskan tanggal, nomor, tanggal penulisan faktur, jumlah tagihan pengeluaran dan total pembayaran yang setiap hari.

**1.9 Buku Kas Keluar.** Buku ini digunakan untuk mencatat faktur yang telah dibayar pihak apotek kepada PBF, apotek menerima faktur asli yang disertai faktur pajak. Faktur ini dicatat dalam buku kas dengan menuliskan tanggal,

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

**1.10 Buku Daftar Harga.** Buku daftar harga digunakan untuk mengetahui setiap harga obat dan disusun secara alfabetis.

## **2. Laporan & Evaluasi**

Sebagai suatu usaha, apotek perlu dievaluasi secara periodik tiap akhir tahun. Evaluasi kegiatan Apotek Gunung Jati dilakukan dengan pembuatan laporan.

**2.1 Laporan Harian.** Terdiri dari laporan jumlah resep yang masuk, jumlah uang, dan jumlah penjualan obat bebas.

**2.2 Laporan Tiap Bulan.** Laporan tiap bulan meliputi penggunaan sediaan narkotik, laporan penggunaan sediaan psikotropika, laporan pengadaan dan pelayanan resep OGB. Laporan penggunaan sediaan narkotik yang dibuat rangkap empat, dan dikirim kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Surakarta dengan tembusan ke Kepala BPOM di Semarang, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, dan untuk arsip apotek begitu pula untuk pelaporan penggunaan sediaan psikotropika. Laporan khusus pengadaan dan pelayanan resep OGB dikirim kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Surakarta dan Provinsi Jawa Tengah.

Laporan narkotik memuat nomor, kodefikasi, nama sediaan, satuan, persediaan awal bulan, pemasukan (tanggal, dari, jumlah), jumlah keseluruhan, pengeluaran (untuk resep dan lain-lain), jumlah dan persediaan akhir bulan. Laporan ini juga dibuat 1 bulan sekali secara online melalui SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika) dikirim ke Kementerian Kesehatan RI.

**2.3 Laporan Triwulan.** Merupakan laporan pelayanan resep selama tiga bulan dan laporan tenaga farmasi. Laporan dikirim dan ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Surakarta dan Provinsi Jawa Tengah.

**2.4 Laporan Tahunan.** Terdiri dari laporan mutasi psikotropika, dibuat rangkap dua dan dikirim ke kepala Dinas Kesehatan dan arsip apotek.

### C. Pengembangan Apotek Gunung Jati

Apotek Gunung Jati berusaha meningkatkan mutu pelayanan dan ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien dengan jalan senantiasa mengikuti perkembangan dalam hal penyediaan maupun penambahan obat baru dan alat kesehatan baik jumlah maupun jenisnya. Pengembangan ini bertujuan untuk mengatasi persaingan yang semakin kompetitif dengan banyaknya apotek baru yang bermunculan. Semakin banyaknya apotek menyebabkan pasien mulai membanding-bandingkan antara apotek yang satu dengan yang lain.

Adanya praktek *dokter inhouse* yaitu dokter gigi dan hipnoterapy merupakan salah satu pengembangan yang dilakukan Apotek Gunung Jati untuk menjadi daya tarik pasien sehingga diharapkan dapat menambah jumlah resep yang masuk. Adanya ruang tunggu yang dilengkapi dengan tempat duduk yang nyaman, televisi dan parkir yang memadai juga merupakan suatu usaha peningkatan pelayanan apotek. Selain itu untuk meningkatkan pemasukan apotek menyediakan barang-barang diluar sediaan farmasi (*diversifikasi*), misalkan dengan menjual minuman dan kebutuhan sehari-hari tertentu. Apotek juga melakukan kerja sama dengan praktek dokter mandiri, yaitu dr. Wahyu Kurniawan, M.Kes.

### D. Penghitungan Harga barang

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

### 1. Obat dengan resep dokter

- a. Harga obat keras, psikotropika, dan narkotika ditentukan dengan rumus :

$$(HNA + PPN) \times 1,25 + E + TS$$

- b. Harga obat bebas dan obat bebas terbatas yang diresepkan dihitung dengan rumus :

$$(HNA + PPN) \times 1,15 + E + TS$$

### 2. Penjualan obat tanpa resep dan sediaan pelengkap

- a. Harga obat bebas terbatas dan obat bebas dihitung dengan rumus :

$$(HNA + PPN) \times 1,10$$

- b. Harga susu dihitung dengan rumus :

$$(HNA + PPN) \times 1,05$$

Keterangan :

HNA : Harga Netto Apotek

PPN : Pajak Pertambahan Nilai Sebesar 10%

E : Embalase yaitu biaya lain yang dikenakan antara lain pada pengemasan (pot, plastik, cangkang kapsul, kertas bungkus).

TS : Tugslah dengan nilai Rp. 500,00 untuk resep obat jadi Rp. 300,00 untuk resep obat racikan.



## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/ SK/IX/2004 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. Selain itu, apotek menjadi salah satu mata rantai dalam pendistribusian obat kepada masyarakat. Apotek menjadi tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker, dimana apoteker merupakan sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.

Sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan, maka dalam pelayanannya apotek harus mengutamakan kepentingan pasien (*patient oriented*) yaitu dengan cara menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik, serta memberikan informasi penggunaan obat yang rasional sehingga angka kejadian *medication error* dapat diminimalkan. Disamping mementingkan tujuan pelaksanaan perannya sebagai badan usaha yang mengejar keuntungan (*profit oriented*) untuk kelangsungan Apotek.

Apotek Gunung Jati terletak di Jalan MT. Haryono No. 53 Solo. Lokasi Apotek Gunung Jati berada pada daerah yang strategis karena berada pada pemukiman penduduk dimana jalur lalu lintasnya ramai dilalui kendaraan dan berada tepat berseberangan dengan sekolah dasar serta mudah dijangkau oleh masyarakat. Tujuan didirikannya apotek Gunung Jati yaitu untuk menyediakan obat yang bermutu dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, memberikan pelayanan obat atas dasar resep dan pelayanan obat tanpa resep kepada masyarakat, memberikan informasi tentang obat dan pengobatan yang benar, sebagai tempat penyaluran perbekalan farmasi lainnya dan sebagai sarana Praktek Kerja Profesi Apoteker bagi calon Apoteker. Selain itu, apotek Gunung

Jati juga melakukan kerja sama dengan praktek dokter gigi, praktek hipnoterapi, serta bekerja sama dengan dokter BPJS setempat dalam pelayanan resep BPJS.

Apotek Gunung Jati melayani obat dengan resep atau tanpa resep. Pelayanan obat tanpa resep dokter meliputi obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, kosmetika, obat tradisional, dan alat kesehatan. Apotek juga menyiapkan perlengkapan penunjang lainnya seperti susu dan minuman serta lain-lain. Sebagai apotek yang mengutamakan kualitas maka dalam menjamin kualitas pelayanan obat dan perbekalan kesehatan diperlukan sistem yang memadai. Sistem manajemen tersebut meliputi perencanaan, pengadaan, distribusi, penggunaan obat di apotek dan manajemen sumber daya manusia yang baik dan berkualitas.

Apotek Gunung Jati selama ini sudah melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai tempat pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kepentingan masyarakat luas sekaligus sebagai tempat pengabdian profesi Apoteker. Keberhasilan itu tidak lepas dari kerja keras, keahlian dan keterampilan Apoteker Penanggung Jawab Apotek yang didukung dengan kerjasama yang baik dari seluruh karyawan. Apotek Gunung Jati beroperasi pada hari Senin sampai Sabtu dengan jam operasional 07.45–21.00 WIB. Pembagian *shift* mahasiswa PKL terdiri dari 2 *shift* yaitu *shift* siang dimulai dari jam 13.00–17.00 dan *shift* malam dari jam 17.00.00-21.00 (sampai apotek tutup).

Pengadaan perbekalan farmasi di Apotek Gunung Jati menjadi tanggung jawab APA, yang pada pelaksanaannya dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian, dimana faktor ekonomis, informasi dan penjualan barang menjadi faktor yang harus dipertimbangkan dalam pengadaan perbekalan farmasi. Setiap hari TTK akan memeriksa daftar obat-obatan untuk mengetahui persediaan obat di apotek. Obat-obatan yang stoknya mulai menipis atau sudah habis akan dicatat di buku *defecta*. Buku *defecta* merupakan sebuah buku yang berisi nama-nama obat yang akan dipesan di perusahaan besar farmasi (PBF) dengan kondisi stok obat menipis atau kosong. Setelah dicatat di buku *defecta*, selanjutnya apoteker mencatat di surat pesanan (SP) untuk obat-obatan yang akan dipesan di PBF beserta dengan nama PBF yang dituju untuk pemesanan obat tersebut.

Pemesanan suatu obat di PBF harus selalu memperhatikan beberapa hal seperti harga obat, diskon dan ketepatan pengantaran obat. Jumlah obat yang dipesan juga harus dipertimbangkan agar obat yang dipesan tidak terlalu banyak. Pemesanan obat yang terlalu banyak di apotek mempunyai resiko yang tinggi, oleh karena itu persediaan barang di apotek Gunung Jati tidak terlalu banyak jumlahnya. Selain melakukan pembelian dengan cara memesan di PBF, Apotek Gunung Jati juga menerima barang titipan (konsinyasi), terutama untuk barang atau obat yang baru beredar baik untuk obat bebas, obat *ethical* ataupun obat tradisional. Barang tersebut akan dibayar setelah barang laku terjual dan akan dikembalikan bila dalam jangka waktu tertentu tidak laku.

Sistem penyimpanan perbekalan farmasi di Apotek Gunung Jati telah sesuai dengan peraturan dan persyaratan penyimpanan obat, diletakkan pada rak berdasarkan bentuk sediaan, golongan, efek farmakologis, dan sistem disusun secara alfabetis. Hal ini memudahkan tenaga farmasi dalam mencari obat-obat yang dibutuhkan ataupun bagi pasien. Penyimpanan obat-obat yang membutuhkan suhu rendah disimpan di lemari pendingin. Penyimpanan Obat-obat narkotik dan psikotropika masing-masing disimpan dalam lemari khusus yang tidak campur dengan obat lain dan sesuai dengan peraturan yang. Apotek Gunung Jati melakukan penyimpanan obat-obatan HV menggunakan sistem swalayan sehingga pasien dapat memilih sendiri obat-obat yang diinginkan dengan leluasa namun tetap didampingi karyawan apotek untuk memberikan informasi. Sistem swalayan ini merupakan suatu strategi yang patut dicontoh dari apotek ini.

Alur pengelolaan barang di Apotek Gunung Jati, barang yang datang diperiksa disesuaikan dengan faktur yang meliputi: Apotek tujuan, nama, jumlah obat, No. *Batch*, harga, bentuk dan tanggal kadaluwarsa, kemudian barang yang datang disesuaikan dengan surat pesanan (SP). Apabila pengiriman tidak sesuai dengan SP maka langsung dikembalikan (*return*) ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang bersangkutan melalui pengirim barang tersebut. Apabila sudah sesuai maka faktur akan di paraf kemudian distempel oleh TTK yang menerima barang saat itu.

Mencegah terjadinya kerugian akibat kerusakan barang atau kadaluarsa, sistem pengeluaran perbekalan farmasi yang diterapkan di apotek Gunung Jati menggunakan sistem FIFO dan FEFO. FIFO (*First In First Out*) dimana barang yang pertama datang maka akan dikeluarkan pertama kali dan FEFO (*First Expired First Out*) dimana barang yang mempunyai waktu kadaluarsa lebih cepat maka akan dikeluarkan lebih dulu. Penukaran barang-barang yang sudah *expired date* (ED) syaratnya berbeda tiap PBF seperti pengembalian maksimal enam bulan sebelum *expired date* (ED) dan harus dalam satu box utuh, ada juga yang dapat dikembalikan satu bulan sebelum *expired date* (ED). Apabila ada barang yang *expired date* (ED) atau ED kurang dari 1 bulan maka obat tersebut tidak dijual kepada pasien dan disimpan untuk dimusnahkan, tidak dibuang begitu saja ketempat sampah atau bila dibuang maka dikeluarkan dari bungkusnya agar tidak disalahgunakan oleh orang lain.

Administrasi penjualan di apotek Gunung Jati meliputi data penjualan dari pelayanan resep umum dan BPJS, OWA (Obat Wajib Apotek), pelayanan obat bebas terbatas, dan obat bebas. Di Apotek Gunung Jati penjualan perbekalan farmasi dilakukan dengan sistem komputerisasi. Hal ini dimaksudkan agar lebih mudah dalam perincian obat dan perincian pendapatan dari hasil penjualan. Selanjutnya jumlah total hasil penjualan dilaporkan dalam bentuk laporan pendapatan harian dibedakan antara shift pagi dan shift siang.

Desain bangunan apotek cukup menarik seperti letak ruang, tata letak barang-barang, ruang tunggu yang nyaman serta dilengkapi dengan tempat parkir yang cukup luas sehingga sangat mendukung kegiatan pelayanan kefarmasian. Untuk menghindari adanya kejenuhan, kegelisahan atau kecemasan dan mengurangi tingkat emosional konsumen yang sedang labil, apotek menyediakan fasilitas antara lain adanya televisi. Petugas apotek bekerja dengan teliti dan cepat agar waktu tunggu dalam mendapatkan obat tidak terlalu lama. Apotek Gunung Jati selalu berusaha melayani masyarakat sebaik mungkin dengan berusaha untuk dapat menyediakan obat yang dibutuhkan, berupaya mengikuti perkembangan, penyediaan dan penambahan obat baru serta memberikan informasi yang lengkap dan benar mengenai obat kepada masyarakat.

Sebagai sarana Praktek Kerja Lapangan (PKL), apotek Gunung Jati memberikan kesempatan kepada mahasiswa Program Profesi Apoteker Universitas Setia Budi untuk melakukan praktek profesi apoteker di apotek tersebut. Praktek Kerja Profesi Apoteker tersebut dilakukan selama 1 bulan. Kegiatan PKL di apotek gunung Jati meliputi : pengelolaan dan perbekalan kesehatan seperti mempelajari, mengamati, dan mencari pengalaman pada kegiatan pemesanan, pembelian, penerimaan barang, penyimpanan, pendistribusian, dan penjualan termasuk pencatatan kartu stock, pelayanan obat dan perbekalan kesehatan, perhitungan harga obat, meracik, membuat etiket serta menyerahkan obat, pelayanan konsultasi, informasi dan edukasi serta pelayanan swamedikasi dan mempelajari manajemen apotek, mengamati sistem pengadaan dan penataan barang, serta mahasiswa juga diberikan tugas dalam membuat studi kelayakan.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil kegiatan mahasiswa Praktek Kerja Lapangan (PKL) S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah dilaksanakan di Apotek Gunung Jati Surakarta maka dapat disimpulkan :

1. Apotek Gunung Jati sebagai salah satu bentuk sarana pelayanan kefarmasian yang telah memberikan pelayanan dengan baik dalam menyediakan dan menyalurkan perbekalan farmasi kepada masyarakat.
2. Dalam pelayanan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) Apotek Gunung Jati telah memberikan informasi yang baik serta memberikan Pelayanan Informai Obat seperti cara penggunaan, efek samping dan dosis yang digunakan.
3. Pengelolaan obat di Apotek Gunung Jati telah dilakukan dengan baik mulai dari pengadaan, penyimpanan, dan administrasi sampai penyerahan obat kepada pasien.
4. Praktek Kerja Lapangan memberikan informasi, pengetahuan, pengalaman yang luas untuk memasuki dunia kerja sebagai calon apoteker yang lebih berkualitas dan profesional.
5. Mahasiswa dapat menemukan gambaran nyata tentang permasalahan pekerjaan kefarmasian yang terjadi di apotek dan dapat mengetahui strategi dan kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam mengembangkan praktek apoteker di apotek.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anief, M, 1998, *Manajemen Farmasi*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Anonim, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, 2015, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, Dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Depkes RI, 1980, *Peraturan Pemerintah No.25/1980 tentang Apotek*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Depkes RI, 1992, *Undang-Undang RI No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Depkes RI, 1997, *Undang-Undang Republik Indonesia No 22 Tahun 1997 Tentang Narkotika*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Depkes RI, 1997, *Undang-Undang Republik Indonesia No 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Depkes RI, 2002, *Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/Menkes/SK/X/2002, Tentang Perubahan atas Permenkes RI No 922/Menkes/Per/X/1993*
- Depkes RI, 2009, *Undang-undang RI No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Depkes RI. 2009, *Peraturan Pemerintah RI No 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Depkes, 2004, *Keputusan Menteri Kesehatan RI No 1027/Menkes/SK/IX/2004, Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Depkes, 2009, *Undang-Undang Republik Indonesia no.36 Tentang Kesehatan*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Depkes, 2011, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. No.889/MENKES/PER/V/2011. Tentang Registrasi, Izin Praktik, Dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Hartini, Y.S., Sulasmono, 2006. *Apotek Ulasan Beserta Naskah Peraturan Perundang-Undangan Terkait Apotek Termasuk Naskah Dan Ulasan Permenkes Tentang Apotek Rakyat*. Universitas

SanataDharma.Yogyakarta. Hartono, 1998, *Manajemen Apotek*, Depot Informasi Obat,Jakarta.

Malik, Drs. Fauzi, 2009, *Buku Pajak Penghasilan DTS Dasar Pajak II*, PusatPendidikan dan Pelatihan Pajak Badan Pendidikan dan Pelatihankeuangan, Jakarta.

Menkes RI, 1990, *Keputusan Menteri Kesehatan No. 437/MENKES/SK/VII/1990tentang Daftar Obat Wajib Apotek*, Menteri Kesehatan RI, Jakarta.

Menkes RI, 1993, *Peraturan Menteri Kesehatan No. 922 /MENKES/PER/X/1993tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek*, MenteriKesehatan RI, Jakarta

Menkes RI, 1993, *Peraturan Menteri Kesehatan No. 924/MENKES/PER/X/1993tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2*, Menteri Kesehatab RI, Jakarta.

Menkes RI, 1999. *Keputusan Menteri Kesehatan No.1176/MENKES/SK/X/1999tentang Daftar Obat Wajib Apotek No.3*, Menteri Kesehatan RI, Jakarta.

Menkes RI, 2004, *Peraturan Menteri kesehatan No.1027/MENKES/SK/IX/2004sebagai Pengganti Peraturan Menteri KesehatanNo.1332/MENKES/DK/X/2002 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian diApotek*, Menteri Kesehatan RI, Jakarta.

Rahayu, dr. Endang. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No.889/Menkes/Per/V/2011, Tentang Registrasi,Izin Praktek, dan IzinKerja Tenaga Kefarmasian*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta

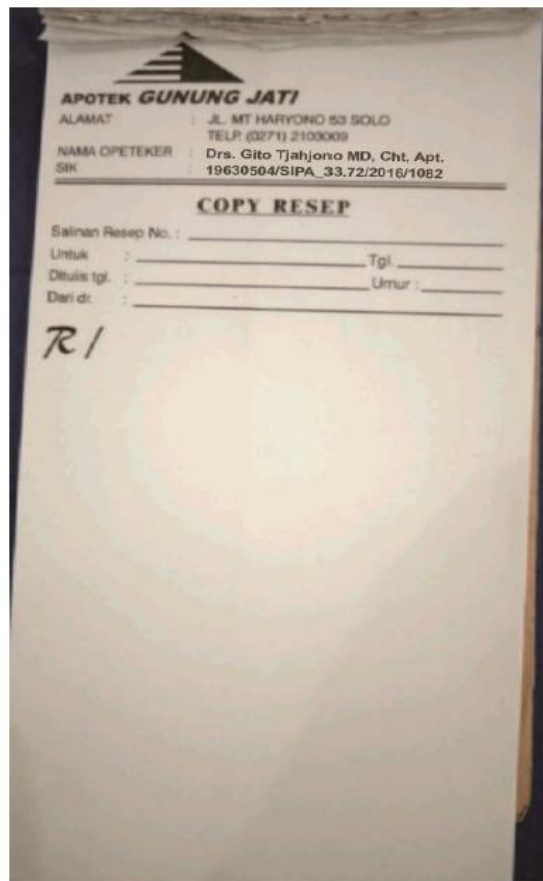
*Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek*, DepartemenKesehatan RI, Jakarta.



## LAMPIRAN



Apotek Gunung Jati




Copy Resep

 <b>APOTEK GUNUNG JATI</b>		<b>KOCOK DULU</b>
ALAMAT : Jl. MT HARYONO 53 SOLO TELP (0271) 2103009 NAMA OPETEREK : Drs. Gito Tjahjono MD, CHt, Apt. SIPA : 19630504/SIPA_33.72/2016/1082		
Tgl. :		No. :
Tn/Ny/Sdr :		
..... X sehari ..... sendok makan / bubur / teh ..... Jam Sebelum / Sesudah / Sedang Makan <b>PAGI / SIANG / SORE / MALAM</b>		

 <b>APOTEK GUNUNG JATI</b>	
ALAMAT : Jl. MT HARYONO 53 SOLO TELP (0271) 2103009 NAMA OPETEREK : Drs. Gito Tjahjono MD, CHt, Apt. SIPA : 19630504/SIPA_33.72/2016/1082	
Tgl. :	No. :
Tn/Ny/Sdr :	
<b>OBAT LUAR</b>	

 <b>Apotek GUNUNG JATI</b>	
Alamat : Jl MT Haryono 53 Solo, HP: 08994346888 APA : Drs.Gito Tjahjono MD,CHt, Apt SIPA : 19630504 / SIPA_33.72 / 2016 / 1082	
Tgl :	No RJ :
.... x sehari ..... Tablet / Capsul / Bungkus Sebelum / Sesudah / Sedang Makan	Pagi Siang Sore Malam
Nama Obat :	

Etiket

 <b>Apotek GUNUNG JATI</b>		Surakarta,
Alamat : Jl.MT Haryono 53 Surakarta HP : 08994346888 APA : Drs Gito Tjahjono MD,CHt,Apt SIPA : 19630504/SIPA_33.72/2016/1082		Kepada Yth
<b>SURAT PESANAN</b>		No. :
JUMLAH	NAMA BARANG	
<div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; width: 100%;"></div>		
<b>PEMESAN</b>		
Drs.Gito Tjahjono MD, CHt,Apt SIPA : 19630504/SIPA_33.72/2016/1082		

Surat Pesanan





Etalase Obat



Etalase Obat



Etalase Obat





Lemari Penyimpanan Obat



Lemari Penyimpanan Obat