

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

**Jl. Jend Urip Sumoharjo No. 112, Purwodiningrat, Kec. Jebres, Kota
Surakarta, Jawa Tengah**



Disusun oleh :

Prista Sekti Winahyu	22164722A
Prima Martina	22164728A

**PROGRAM STUDI S-I FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

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

**Jl. Jend Urip Sumoharjo No. 112, Purwodiningrat, Kec. Jebres, Kota
Surakarta, Jawa Tengah**

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

Disusun oleh :

Prista Sekti Winahyu	22164722A
Prima Martina	22164728A

Disetujui oleh,

Dosen Pembimbing KKL,
Fakultas Farmasi USB



Endang Sri Rejeki, M.Si.,Apt.

Apoteker Penanggungjawab Apotek
Vivomellisa


Jl. Urip Sumoharjo 112, Purwodiningrat
Jebres, Surakarta Telp. (0271) 2039877

Galuh Candra Kusumadewi, S.Farm.,Apt.

Dekan Fakultas Farmasi USB



Prof. Dr. RA. Octari, S.Pd., MM., M.Sc., Apt.

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Vivomellisa.

Laporan ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk memenuhi derajat Strata 1 Farmasi (S. Farm) dalam ilmu kefarmasian di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulisan laporan Kuliah Kerja Lapangan ini tentu tidak lepas dari bantuan, motivasi dan bimbingan berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat-Nya sehingga laporan ini dapat
2. Prof. Dr. RA.Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Endang Sri Rejeki, M.Si.,Apt. selaku pembimbing Kuliah Kerja Lapangan.
4. Galuh Candra Kusumadewi, S.Farm.,Apt. selaku Apoteker Penanggung Jawab dan Tri Rejeki, S.Farm.,Apt. Selaku Apoteker Pendamping yang telah membimbing, memberikan dorongan dan petunjuk kepada kami selama berlangsungnya proses Kuliah Kerja Lapangan.
5. Semua pegawai yang terlibat serta tenaga kesehatan lain di Apotek Vivomellisa yang telah membantu dan membimbing kami selama proses Kuliah Kerja Lapangan berlangsung.
6. Teman-teman seperjuangan yang juga selalu memberikan motivasi baik berupa bertukar pendapat, motivasi dan hal-hal lainnya dalam rangka pembuatan laporan Kuliah Kerja Lapangan ini.
7. Semua pihak yang tidak sempat kami sebutkan satu per satu yang turut memberikan kelancaran dalam penyusunan laporan ini.

Penulis sangat menyadari tidak ada manusia yang sempurna begitu juga dalam penulisan laporan Kuliah Kerja Lapangan ini, apabila terdapat kekurangan, kesalahan dalam laporan ini, maka kami berharap kepada seluruh pihak agar dapat memberikan kritik dan saran seperlunya. Semoga laporan ini dapat memberikan

manfaat, khususnya bagi pembaca dan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang Apotek.

Surakarta, Desember 2019

Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang Undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Praktek kefarmasian, maka pekerjaan apoteker dan atau Tenaga Teknis Kefarmasian meliputi, industri farmasi, (industri obat, obat tradisional, makanan dan minuman, kosmetika dan alat kesehatan); Pedagang Besar Farmasi, Apotek, Toko Obat, Rumah Sakit, Puskesmas, dan Instalasi Farmasi Kabupaten.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan manusia dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat perlu dilakukan upaya yaitu dengan membangun sarana-sarana kesehatan yang merata dan terjangkau oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan sehingga masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan dengan baik dan optimal dengan adanya pembangunan sarana-sarana kesehatan tersebut pemerintah dan masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian yang dimaksud dengan apotek adalah suatu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional. Pekerjaan kefarmasian juga meliputi dalam pengadaan sediaan farmasi, produksi sediaan farmasi, distribusi atau penyaluran sediaan farmasi, dan pelayanan dalam sediaan farmasi. Apotek merupakan sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang wajib menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik. Pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker di apotek merupakan bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker

dalam melakukan pekerjaan kefarmasiannya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kuliah kerja lapangan bagi mahasiswa S1 Farmasi merupakan kesempatan yang dapat diperuntukkan melihat, mengetahui, dan ikut terjun langsung di dunia kerja yang belum pernah dialami. Banyak pengalaman dan pengetahuan baru yang didapat selama mengikuti kuliah kerja lapangan yang nantinya bisa menjadi bekal saat memasuki dunia kerja. Selain itu, mahasiswa juga dapat mengapresiasi mata kuliah yang didapat di kampus dan diterapkan di kehidupan nyata.

B. Tujuan KKL

Tujuan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) yang dilaksanakan mahasiswa di Apotek Vivomellisa adalah:

1. Menghasilkan tenaga kefarmasian yang berkompeten yang siap berkompetisi di dunia kerja.
2. Memberikan gambaran yang nyata kepada mahasiswa mengenai kondisi lingkungan kerja yang kelak akan dihadapi khususnya di apotek.
3. Mempraktikkan teori yang sudah didapat di bangku kuliah dengan keadaan sebenarnya di apotek.
4. Memahami fungsi, tugas, dan peranan tenaga teknis kefarmasian di apotek sesuai dengan peraturan dan etika yang berlaku dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat.
5. Mengetahui pengelolaan apotek baik dalam pelayanan kefarmasian maupun sistem managerial.
6. Mampu berkomunikasi secara efektif dengan pasien, keluarga pasien, dokter, tenaga kesehatan, dan tenaga kefarmasian lainnya.

C. Manfaat KKL

Manfaat yang dapat diambil dari kuliah kerja lapangan di Apotek Vivomellisa bagi mahasiswa S1 Farmasi yaitu untuk latihan praktik khususnya di bidang kefarmasian dan membandingkan antara teori yang pernah didapatkan selama di bangku kuliah dengan kenyataan sebenarnya, serta juga untuk

memberikan gambaran kepada mahasiswa mengenai kegiatan pelayanan di apotek. Selain itu juga dapat memberikan pengalaman kepada mahasiswa untuk beradaptasi dalam lingkungan kerja dan menumbuhkembangkan sikap profesional dan bersosialisasi bagi mahasiswa dalam memasuki dunia kerja dan pelayanan kesehatan.

D. Waktu dan Tempat KKL

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di apotek dilaksanakan pada:

Waktu : 7 Desember – 28 Desember 2019

Tempat : Apotek Vivomellisa (Jl. Jend Urip Sumoharjo No. 112, Purwodiningrat, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah).

BAB II

TINJAUAN UMUM

A. Apotek

1. Pengertian

Menurut Peraturan Menteri No.889/2009/2011 yang menyatakan bahwa apotek adalah salah satu tempat tertentu, tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan farmasi kepada masyarakat.

Menurut PP no. 51 tahun 2009 pasal 1 ayat 13 Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 922 Tahun 1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek yang diperbarui menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1332 Tahun 2002 dijelaskan tentang beberapa ketentuan umum sebagai berikut:

1. Apotek : Suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.
2. Apoteker : adalah sarjana farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai apoteker.
3. Apoteker Pengelola Apotek (APA) : yaitu Apoteker yang telah memiliki Surat Izin Apotek (SIA).
4. Apoteker Pendamping : adalah Apoteker yang bekerja di Apotek disamping APA dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu padahari buka Apotek.
5. Apoteker Pengganti : adalah Apoteker yang menggantikan APA selama APA tersebut tidak berada ditempat lebih dari 3 bulan secara terus-menerus, telah memiliki Surat Izin Kerja (SIK) dan tidak bertindak sebagai APA di Apotek lain.

6. Asisten Apoteker : Mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai asisten apoteker.
7. Sedangkan tenaga lainnya yang diperlukan untuk mendukung kegiatan di apotek terdiri dari :
 1. Juru resep : adalah petugas yang membantu pekerjaan Asisten Apoteker.
 2. Pegawai tata usaha : adalah petugas yang melaksanakan administrasi apotek dan membuat laporan pembelian, penjualan, penyimpanan dan keuangan apotek.

2. Tugas dan Fungsi Apotek

Menurut Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 apotek mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
- b. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, dan penyerahan obat atau bahan obat.
- c. Sebagai penyalur perbekalan farmasi secara merata kepada masyarakat.
- d. Sebagai sarana informasi obat kepada masyarakat dan tenaga kesehatan lain.

3. Persyaratan Apotek

Suatu apotek baru dapat beroperasi setelah mendapat Surat Izin Apotek (SIA). SIA adalah surat izin yang diberikan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia kepada Apoteker atau Apoteker yang bekerjasama dengan pemilik sarana apotek untuk menyelenggarakan pelayanan apotek pada suatu tempat tertentu.

Menurut Kepmenkes RI No.1332/Menkes/SK/X/2002, disebutkan bahwa persyaratan-persyaratan apotek adalah sebagai berikut:

1. Untuk mendapatkan izin apotek, apoteker atau apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana yang telah memenuhi persyaratan harus siap dengan tempat.

2. Perlengkapan termasuk sediaan farmasi dan perbekalan farmasi yang lain yang merupakan milik sendiri atau milik pihak lain
3. Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan pelayanan komoditi yang lain di luar sediaan farmasi.
4. Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi yang lain di luar sediaan farmasi.

Persyaratan lain yang harus diperhatikan untuk mendirikan suatu apotek antara lain :

1. Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA).

Untuk memperoleh SIPA sesuai dengan PP RI No. 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, seorang Apoteker harus memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA). STRA ini dapat di peroleh jika seorang apoteker memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- a. Memiliki Ijazah Apoteker
- b. Memiliki sertifikat kompetensi apoteker
- c. Surat Pernyataan telah mengucapkan sumpah atau janji apoteker
- d. Surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter yang mempunyai surat izin praktek
- e. Membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi. Setiap tenaga kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja.

Setiap Tenaga Kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja. Surat izin yang dimaksud adalah berupa:

1. SIPA bagi Apoteker penanggung jawab di fasilitas pelayanan kefarmasian;
2. SIPA bagi Apoteker pendamping di fasilitas pelayanan kefarmasian

3. SIK bagi Apoteker yang melakukan pekerjaan kefarmasian difasilitas produksi atau fasilitas distribusi/penyaluran; atau
 4. SIKTTK bagi Tenaga Teknis Kefarmasian yang melakukan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas kefarmasian
2. Lokasi dan Tempat

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/Menkes/Per/X/1993 lokasi apotek tidak lagi ditentukan harus memiliki jarak minimal dari apotek lain dan sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi, namun sebaiknya harus mempertimbangkan segi penyebaran dan pemerataan pelayanan, jumlah penduduk, jumlah dokter, sarana pelayanan kesehatan, lingkungan yang higienis dan faktor-faktor lainnya. Apotek berlokasi pada daerah yang dengan mudah dikenali oleh masyarakat.

Pada halaman apotek terdapat papan petunjuk yang dengan jelas tertulis kata ‘APOTEK’. Apotek harus dapat dengan mudah dijangkau masyarakat dengan kendaraan.

3. Bangunan dan Kelengkapan, Bangunan apotek harus mempunyai luas dan memenuhi persyaratan yang cukup, serta memenuhi persyaratan teknis sehingga dapat menjamin kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi apotek serta memelihara mutu perbekalan kesehatan di bidang farmasi. Yang perlu diperhatikan adalah:
 - a. Bangunan apotek sekurang-kurangnya terdiri dari : ruang tunggu, ruang administrasi dan ruang kerja apoteker, ruang penyimpanan obat, ruang peracikan dan penyerahan obat, tempat pencucian obat, kamar mandi dan toilet.
 - b. Bangunan apotek juga harus dilengkapi dengan : Sumber air yang memenuhi syarat kesehatan, penerangan yang baik, Alat pemadam kebakaran yang befungsi baik, ventilasi dan sistem sanitasi yang baik dan memenuhi syarat higienis, Papan nama

- yang memuat nama apotek, nama APA, nomor SIA, alamat apotek, nomor telepon apotek.
- c. Apotek harus memiliki perlengkapan, antara lain: Alat pembuangan, pengolahan dan peracikan seperti timbangan, mortir, gelas ukur dll. Perlengkapan dan alat penyimpanan, dan perbekalan farmasi, seperti lemari obat dan lemari pendingin. Wadah pengemas dan pembungkus, etiket dan plastik pengemas. Tempat penyimpanan khusus narkotika, psikotropika dan bahan beracun.
 - d. Apotek harus memiliki buku-buku standar farmasi antara lain: Farmakope Indonesia, ISO, MIMS, DPHO, serta kumpulan peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan apotek.
 - e. Apotek harus memiliki perlengkapan administrasi, seperti blanko pesanan obat, faktur, kwitansi, salinan resep dan lain-lain.
4. Apoteker Pengelola Apotek
- Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1332/Menkes/ SK/X/2002 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.922/Menkes/Per/X/1993 tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek pada pasal 1 dijelaskan bahwa APA adalah seorang apoteker yang telah diberikan Surat Izin Apotek (SIA). Apoteker Pengelola Apotek (APA) berkewajiban menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, mampu berkomunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai pimpinan dalam situasi multidisipliner, kemampuan mengelola Sumber Daya Manusia (SDM) secara efektif, selalu belajar sepanjang karier dan membantu memberi pendidikan serta memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan.

Selain harus memiliki Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA), persyaratan lain yang harus dipenuhi untuk menjadi apoteker pengelola apotek adalah:

- a) Memenuhi syarat-syarat kesehatan fisik dan mental untuk melaksanakan tugasnya sebagai Apoteker
- b) Tidak bekerja di suatu perusahaan farmasi dan tidak menjadi APA diapotek lain. Seorang APA bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup apotek yang dipimpinnya, juga bertanggung jawab kepada pemilik modal jika bekerja sama dengan pemilik sarana apotek.

Fungsi dan tugas apoteker di Apotek adalah sebagai berikut:

- Membuat visi dan misi apotek
- Membuat tujuan, strategi dan program kerja
- Membuat dan menetapkan peraturan atau SOP pada setiap fungsi kegiatan apotek
- Membuat dan menentukan indikator *form record* pada setiap fungsi kegiatan apotek
- Membuat sistem pengawasan dan pengendalian SOP dan program kerja pada setiap fungsi di apotek.

Sedangkan wewenang dan tanggung jawab apoteker di apotek adalah:

- Menentukan arah terhadap seluruh kegiatan
- Menentukan sistem atau peraturan yang akan digunakan
- Mengawasi pelaksanaan SOP dan program kerja
- Bertanggung jawab terhadap kinerja yang diperoleh.

Sedangkan Pengelolaan apotek oleh APA ada dua bentuk, yaitu pengelolaan bisnis (non teknis kefarmasian) dan pengelolaan di bidang pelayanan (teknis kefarmasian), maka untuk dapat melaksanakan tugasnya dengan sukses seorang APA harus melakukan kegiatan sebagai berikut :

- Memastikan bahwa jumlah dan jenis produk yang dibutuhkan senantiasa tersedia dan diserahkan kepada yang membutuhkan.
- Menata apotek sedemikian rupa sehingga berkesan bahwa apotek menyediakan berbagai obat dan perbekalan kesehatan lain secara lengkap.
- Menetapkan harga jual produknya dengan harga bersaing.
- Mempromosikan usaha apoteknya melalui berbagai upaya.
- Mengelola apotek sedemikian rupa sehingga memberikan keuntungan.
- Mengupayakan agar pelayanan di apotek dapat berkembang dengan cepat, nyaman dan ekonomis.

4. Peraturan Perundang-undangan di bidang Apotek

Ketentuan-ketentuan umum yang berlaku tentang perapotekan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan No.889/2009/2011 adalah sebagai berikut:

4.1. Ketentuan-ketentuan Umum tentang Perapotekan

- a. Apoteker adalah sarjana Farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker, mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker.
- b. Surat Izin Apotek (SIA) adalah Surat Izin yang diberikan oleh menteri kepada apoteker atau apoteker bekerja sama dengan Pemilik Sarana Apotek (PSA) untuk menyelenggarakan apotek disuatu tempat tertentu.
- c. Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah apoteker yang telah diberi Surat Izin apotek
- d. Apoteker pendamping adalah apoteker yang bekerja di apotek disamping Apoteker Pengelola Apotek dan atau menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.

- e. Apoteker pengganti adalah apoteker yang menggantikan Apoteker Pengelola Apotek selama Apoteker Pengelola Apotek tersebut tidak berada ditempat lebih dari 3 bulan secara terus menerus, telah memiliki Surat Izin Kerja dan tidak bertindak sebagai Apoteker Pengelola Apotek lain.
- f. TTK adalah mereka yang berdasarkan peraturan Perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian.
- g. Resep adalah Permintaan tertulis dari Dokter, Dokter Gigi, dan Dokter Hewan kepada Apoteker Pengelola Apotek (APA) untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.
- h. Sedian farmasi adalah obat, bahan obat, obat asli Indonesia, alat kesehatan dan kosmetika.
- i. Alat Kesehatan adalah Instrumen Aparatus, mesin, Implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mengdiagnosis, menyembuhkan, dan meringankan penyakit, merawat orang sakit serta pemulihan kesehatan manusia, dan atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
- j. Perbekalan Kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan semua peralatan yang dipergunakan untuk melaksanakan pengelolaan Apotek.

Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian di Apotek, Apoteker Pengelola Apotek dibantu oleh TTK. Menurut Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 Tentang pekerjaan kefarmasian

4.2. Pekerjaan Kefarmasian

- a. Pekerjaan Kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluranan obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

- b. Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.
- c. Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian.
- d. 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.
- e. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
- f. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi.

5. Pelayanan atas resep dokter

Resep adalah Permintaan tertulis dari Dokter, Dokter Gigi, dan Dokter Hewan kepada Apoteker Pengelola Apotek (APA) untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.

a. Dalam resep harus memuat :

- Nama, alamat dan nomor izin praktek dokter, dokter gigi dan dokter hewan.
- Tanggal penulisan resep (Inscriptio)
- Tanda R/ pada bagian kiri pada setiap penulisan resep. Nama setiap obat atau komposisi obat (invocatio)
- Aturan pemakaian obat yang tertulis (signatura)
- Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep atau sesuai dengan perundang undangan yang berlaku (subscriptio)
- Jenis hewan dan nama atau serta alamat pemiliknya untuk resep dokter hewan.

- Tanda seru atau paraf dokter untuk resep yang mengandung obat melebihi dosis maksimal.

Resep yang mengandung narkotika harus ditulis tersendiri yaitu tidak boleh ada iterasi (ulangan), di tulis nama pasien tidak boleh m.i = mihi ipsi = untuk dipakai sendiri, alamat pasien dan aturan pakai harus jelas , tidak boleh di tulis sudah tahu pakai nya (usus cognitus). Untuk penderita yang segera memerlukan obatnya, dokter menulis bagian kanan atas resep : Cito, Statim, Urgent, P.I.M (Periculum In Mora) = berbahaya bila di tunda. Resep ini harus di layani terlebih dahulu.

b. Copy resep atau salinan resep

Copy resep ialah salinan tertulis dari suatu resep. Istilah lain dari copy resep ialah apograph, exemplum, atau afschrift. Salinan resep selain memuat semua keterangan yang termuat dalam resep asli harus memuat pula :

- Nama dan alamat apotek
- Nama dan nomor SIPA apoteker pengelola apotek.
- Tanda tangan atau paraf apoteker pengelola apotek.
- Tanda det = detur untuk obat yang sudah di serahkan, atau tanda nedet = ne detur untuk obat yang belum di serahkan.
- Nomor resep dan tanda pembuatan.

Dalam copy resep juga mencangkup hal :

- Salinan resep harus di tanda tangani Apoteker. Apabila apoteker pengelola apotek berhalangan, penanda tanganan atau paraf pada salinan resep dapat dilakukan oleh Apoteker pendamping atau apoteker pengganti dengan mencantumkan nama terang dan status yang bersangkutan.
- Resep harus dirahasiakan dan disimpan di apotek dengan baik selama waktu 3 tahun.
- Resep atau salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep, petugas kesehatan atau petugas lain yang berwenang menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- Apoteker pengelola apotek, apoteker pendamping atau pengganti di izinkan untuk menjual obat keras yang disebut daftar Obat Wajib Apotek (OWA) tanpa resep yang telah ditetapkan oleh menteri kesehatan.

c. Pengelolaan Resep

- Resep yang telah dibuat disimpan menurut urutan tanggal dan nomor penerimaan /pembuatan resep.
- Resep yang mengandung narkotika harus dipisahkan dari resep lainnya, tandai garis merah di bawah nama obat nya.
- Resep yang telah disimpan melebihi 5 tahun dapat dimusnahkan dan cara pemusnahannya adalah dengan cara dibakar atau dengan cara lain yang memadai.
- Pemusnahan resep harus dibuat dengan berita acara pemusnahan sesuai dengan bentuk yang telah ditentukan dalam rangkap empat dan di tandatangani oleh apoteker pengelola apotek dan seorang petugas apotek yang ikut memusnahkan. Berita acara pemusnahan ini harus di menyebutkan hari dan tanggal pemusnahan serta berat resep yang dimusnahkan dalam kilogram.

B. Pengelolaan Apotek

1. Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan yang menentukan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan. Perencanaan obat di apotek umumnya dibuat untuk mengadakan dan mencukupi persediaan obat di apotek, sehingga dapat mencukupi permintaan obat melalui resep dokter ataupun penjualan secara bebas. Metode yang lazim digunakan untuk menyusun perkiraan kebutuhan obat di tiap unit pelayanan kesehatan adalah:

- a. Metode konsumsi, yaitu dengan menganalisis data konsumsi obat tahun sebelumnya. Hal yang perlu diperhatikan adalah pengumpulan data dan

- pengolahan data, analisis data untuk informasi dan evaluasi, dan perhitungan perkiraan kebutuhan obat (Kemenkes 2008).
- b. Metode epidemiologi, yaitu dengan menganalisis kebutuhan obat berdasarkan pola penyakit. Langkah yang perlu dilakukan adalah menentukan jumlah penduduk yang akan dilayani, menentukan jumlah kunjungan kasus berdasarkan frekuensi penyakit, menyediakan pedoman pengobatan, menghitung perkiraan kebutuhan obat, dan penyesuaian dengan alokasi dana yang tersedia (Kemenkes 2008).
 - c. Metode campuran, yaitu merupakan gabungan dari metode konsumsi dan metode epidemiologi (Kemenkes 2008).

2. Permintaan Obat atau Pengadaan

Permintaan atau pengadaan obat adalah suatu proses yang sesuai dengan data perencanaan yang telah disusun sebelumnya, menyediakan obat dan alat kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan di apotek. Pengadaan obat ini dilakukan dengan cara pembelian, yaitu:

- a. Pembelian secara kredit merupakan pembelian yang dilakukan kepada PBF (Pedagang Besar Farmasi) pada umumnya dilakukan secara kredit, dengan lamanya pembayaran berkisar antara 14-30 hari.
- b. Kontan merupakan pembelian dilakukan secara kontan atau tunai. Biasanya untuk transaksi obat golongan narkotika dan barang-barang COD (*Cash On Delivery* atau dibayar langsung saat barang datang).
- c. Konsinyasi/titipan merupakan pembelian dimana apotek menerima titipan barang yang akan dijualkan.

3. Penyimpanan

Penyimpanan sediaan obat dan alat kesehatan di apotek dapat dilakukan berdasarkan:

- a. FIFO dan FEFO

Prinsip FIFO (*First In First Out*) adalah barang yang pertama kali datang harus menjadi barang yang pertama kali keluar, sedangkan

FEFO (*First Expired First Out*) adalah barang dengan tanggal kadaluarsa yang lebih awal harus dikeluarkan lebih dulu.

b. Golongan Obat

Penyimpanan obat berdasarkan golongan obat seperti golongan bebas, golongan obat bebas terbatas, obat keras, obat narkotik, dan psikotropik. Tidak mengalami masalah yang berarti dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

c. Abjad

Penyimpanan obat berdasarkan abjad seperti obat yang dibeli bebas sampai obat yang harus disertai dengan resep dokter. Tidak mengalami masalah yang berarti dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

d. Bentuk Sediaan

Penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaannya seperti sirup, tablet, salep, injeksi, cairan, dan lain-lain.

e. Suhu

Penyimpanan obat berdasarkan suhu penyimpanan dimaksudkan agar obat tidak rusak seperti suppositoria dan insulin yang disimpan dalam lemari es.

4. Pemusnahan

- Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan menggunakan Formulir 1 sebagaimana terlampir.
- Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan

oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep menggunakan Formulir 2 sebagaimana terlampir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

- Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

5. Pendistribusian

Pendistribusian obat di apotek dibagi menjadi dua macam, yaitu pendistribusian dengan:

- a. Resep

Resep yang dilayani adalah resep dari dokter yang sesuai dengan aturan (terdapat SIP, paraf dokter, dan alamat praktek dokter).

- b. Non Resep

Pendistribusian obat atau penjualan obat dapat dilakukan tanpa menggunakan resep, biasanya obat yang dijual adalah obat bebas, obat bebas terbatas, dan OWA.

6. Pelaporan

Pelaporan di apotek biasanya terdiri dari:

- a. Pelaporan harian merupakan pelaporan yang berisikan tentang barang yang terjual, pengeluaran, dan pemasukan obat yang rusak. Laporan harian yang dilakukan telah sesuai dengan jumlah obat yang masuk dan keluar setiap harinya.
- b. Pelaporan bulanan biasanya berisi tentang laporan obat golongan narkotika dan psikotropika diserahkan pada setiap bulan sebelum tanggal 10 dan disertai dengan surat pengantar dari Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA). Obat yang sudah diberikan pada pasien harus dicatat dalam buku pengeluaran obat supaya memudahkan dalam mencatat pelaporan akhir bulan.

- c. Pelaporan pemusnahan obat golongan narkotika dan psikotropika dilakukan dengan APA membuat surat permohonan pemusnahan narkotika yang berisi sejenis dan jumlah narkotika yang rusak atau tidak memenuhi syarat. Surat yang sudah ditandatangani APA dikirim ke Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM). Badan POM akan menentukan waktu dan tempatnya. Kemudian dibentuk panitia pemusnahan yang terdiri dari APA, TTK, petugas Balai POM, Kepala Dinas Kesehatan Kota setempat. Bila pemusnahan sudah dilaksanakan, maka dibuat berita acara dibuat 4 rangkap.

C. Penggolongan Obat

1. Narkotika

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

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

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

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

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

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

1.2 Penerimaan dan Penyimpanan Narkotika. Penerimaan narkotika dilakukan oleh APA sendiri, namun dapat diwakilkan oleh TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) selagi APA tidak bisa atau tidak sedang di apotek. TTK yang menerima harus mempunyai SIK, dengan menandatangani faktur, mencantumkan nama jelas, nomor surat izin apotek, dan stempel apotek.

Tempat penyimpanan narkotika menurut undang-undang harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Harus lemari khusus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat (tidak boleh terbuat dari kaca).
- b. Harus mempunyai kunci yang kuat.

- c. Lemari berukuran tidak kurang dari 400 cm x 80 cm x 100 cm. Apabila ukuran lebih kecil maka lemari harus dipaku pada tembok.

1.3 Pelayanan Resep Narkotika. Untuk resep yang mengandung narkotika, tidak dapat ditulis dan dicantumkan tanda n.i (ni iteratur = tidak boleh diulang). Untuk resep narkotika boleh di ambil $\frac{1}{2}$ jika resep tersebut resep asli dari dokter. Kemudian resep asli dibuat dalam salinan resep (copy resep). Pada waktu pasien datang untuk menebus yang $\frac{1}{2}$ nya lagi harus memberikan copy resep tersebut pada apotek yang sama.

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

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

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

berkaitan dengan tindak pidana. Pelaksanaan pemusnahan narkotika di apotek diatur sebagai berikut:

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

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

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

Berita acara tersebut dikirimkan kepada Kementerian Kesehatan dengan tembusan Kepala Balai Besar/ Balai Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) setempat, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat atau arsip dan dibuat sebanyak 4 rangkap.

2. Psikotropika

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

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

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

2.1 Pemesanan. Pemesanan psikotropika memerlukan SP, dimana satu SP bisa digunakan untuk beberapa jenis obat. Penyaluran psikotropika tersebut diatur dalam UU Nomor 5 Tahun 1997 Pasal 12 Ayat 2. Dalam Pasal

12 Ayat 2 menyatakan bahwa penyerahan psikotropika oleh apotek hanya dapat dilakukan kepada apotek lainnya, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter, dan pasien dengan menggunakan resep dokter. Tata cara pemesanan dengan menggunakan SP yang ditandatangani oleh APA. Surat pesanan (SP) terdiri dari 2 rangkap, aslinya diserahkan ke pihak distributor sementara salinannya disimpan oleh pihak apotek sebagai arsip.

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

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

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

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

- a. Hari, tanggal, bulan, dan tahun pemusnahan
- b. Nama pemegang izin khusus (APA/dokter pemilik psikotropika)

- c. Nama saksi (1 orang dari pemerintah dan 1 orang dari badan instansi yang bersangkutan).
- d. Nama dan jumlah psikotropika yang dimusnahkan
- e. Cara pemusnahan
- f. Tanda tangan APA dan para saksi.

Berita acara tersebut dikirimkan kepada Kementerian Kesehatan dengan tembusan Kepala Balai Besar/Balai Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) setempat, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat atau arsip dan dibuat 4 rangkap.

3. Obat Keras

Obat keras atau obat daftar G menurut bahasa Belanda dengan singkatan “Gevaarlijk” artinya berbahaya, maksudnya obat dalam golongan ini berbahaya ketika pemakaiannya tidak berdasarkan resep dokter. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI yang menetapkan bahwa obat-obat yang termasuk dalam golongan obat keras adalah sebagai berikut:

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

Pemesanan obat Keras menggunakan SP yang sama dengan obat bebas yang terdiri dari 2 rangkap, rangkap pertama berwarna putih untuk ke PBF dan rangkap kedua untuk arsip apotek. Dalam 1 lembar surat pemesanan dapat digunakan untuk memesan beberapa item obat.

4. Obat Bebas

Obat yang diserahkan secara bebas tanpa resep dari dokter tidak berbahaya jika digunakan bebas oleh pasien dan mempunyai logo lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Penyimpanannya dibagian etalase pada ruang pelayanan obat bebas dan disusun menurut abjad atau penyimpanannya dalam lemari yang tidak terkena cahaya matahari langsung, bersih, dan tidak lembab.

5. Obat Generik

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

6. Obat Wajib Apotek

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

- a. Memenuhi batas dan ketentuan setiap jenis obat perpasien yang disebutkan dalam obat wajib apotek yang bersangkutan
- b. Memuat catatan pasien serta obat yang diserahkan
- c. Memberikan informasi tentang obat:
 - 1) Oral kontrasepsi baik tunggal maupun kombinasi untuk satu siklus
 - 2) Obat saluran cerna yang terdiri dari: antasid + antispasmodik + sedatif, antispasmodik (papaverin, hiosin, atropin), analgetik + antispasmodik. Pemberian obat untuk saluran cerna maksimal 20 tablet.
 - 3) Obat mulut dan tenggorokan, maksimal 1 botol
 - 4) Obat saluran nafas yang terdiri dari obat asmatalet atau mukolitik, maksimal 20 tablet.

- 5) Obat yang mempengaruhi sistem neomuskular yang terdiri dari analgetik (antalgin, asam mefenamat, glavenin, antalgin+diazepam atau derivatnya) maksimal 20 tablet, antihistamin yang maksimal 20 tablet.
- 6) Antiparasit yang terdiri dari obat cacing, maksimal 6 tablet.
- 7) Obat kulit topikal yang terdiri dari semua salep atau cream antibiotik, kortikosteroid, antifungi, antiseptik lokal, enzim antiradang topikal, dan pemutih salep. Obat kulit topikal ini diberikan maksimal 1 tube.

7. Obat Prekursor

Zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan narkotika dan psikotropika. Undang-undang prekursor Peraturan pemerintah RI No. 44 Tahun 2010 tentang prekursor pada pasal 2. Obat prekursor tidak dapat diserahkan kepada pasien tanpa adanya resep dari dokter. Contoh Obat prekursor adalah metilat, cafergot, pk Kristal, metil erigotritomesi, dan efedrin. Surat pemesanan untuk obat prekursor tersendiri yang artinya hanya untuk obat-obat prekursor saja, tidak boleh digabung dengan obat golongan lain.

8. Obat-obat Tertentu (OOT)

Menurut PKBPOM RI No. 7 tahun 2016 “Obat-obat Tertentu yang Sering Disalahgunakan” , yang selanjutnya disebut dengan OOT adalah obat uang bekerja di sistem susunan syaraf pusat selain Narkotika dan Psikotropika, yang pada penggunaan diatas dosis terapi dapat menyebabkan ketergantungan dan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku, terdiri atas obat-obat yang mengandung Tramadol, Klorpromazin, Amitriptilin.

BAB III

TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN

A. Waktu dan Tempat

Kuliah kerja lapangan dilaksanakan di Apotek Vivomellisa, di Jalan Urip Sumoharjo No.112, Purwodiningratan, Jebres Kota surakarta, Jawa Tengah 57139 Pelaksanaan Kuliah kerja lapangan dimulai pada tanggal 7 Desember 2019 sampai 28 Desember 2019. Kegiatan KKL dilakukan setiap hari Senin-Sabtu dan terdapat 2 shift.

B. Tata Ruang Apotek

Ruang apotek Vivomellisa terdiri atas:

1. Ruang tunggu pasien di depan
2. Etalase obat bebas dan meja kasir yang tertata rapi.
3. Rak obat yang digunakan untuk menyusun obat yang disusun berdasarkan abjad.
4. Lemari obat yang digunakan untuk menyimpan obat golongan psikotropik dan narkotik.
5. Meja untuk konseling dan penyerahan obat ke pasien
6. Lemari obat narkotik yang digunakan secara khusus untuk menyimpan sediaan obat golongan narkotik.
7. Rak obat sediaan salep, sediaan tetes, gel dan cream.
8. Rak obat untuk racikan obat pemakaian luar seperti salep, kapsul
9. Meja racik yang dilengkapi dengan mortir, stamper yang digunakan untuk meracik obat, kertas poyer dan cangkang kapsul.
10. Lemari es yang digunakan untuk menyimpan obat yang harus disimpan ditempat yang sejuk seperti suppositoria, ovula, obat yang mudah lembab, salut gula, soft kapsul dan obat suntik.
11. Toilet

BAB IV

KEGIATAN KULIAH KERJA LAPANGAN

A. Waktu Pelaksanaan KKL

Kuliah kerja lapangan mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dilaksanakan di Apotek Vivomellisa pada tanggal 09 Desember 2019 sampai dengan 28 Desember 2019, yang dibagi menjadi 2 *shift* yaitu *shift* pagi dan siang atau sore.

B. Peserta Pelaksanaan KKL

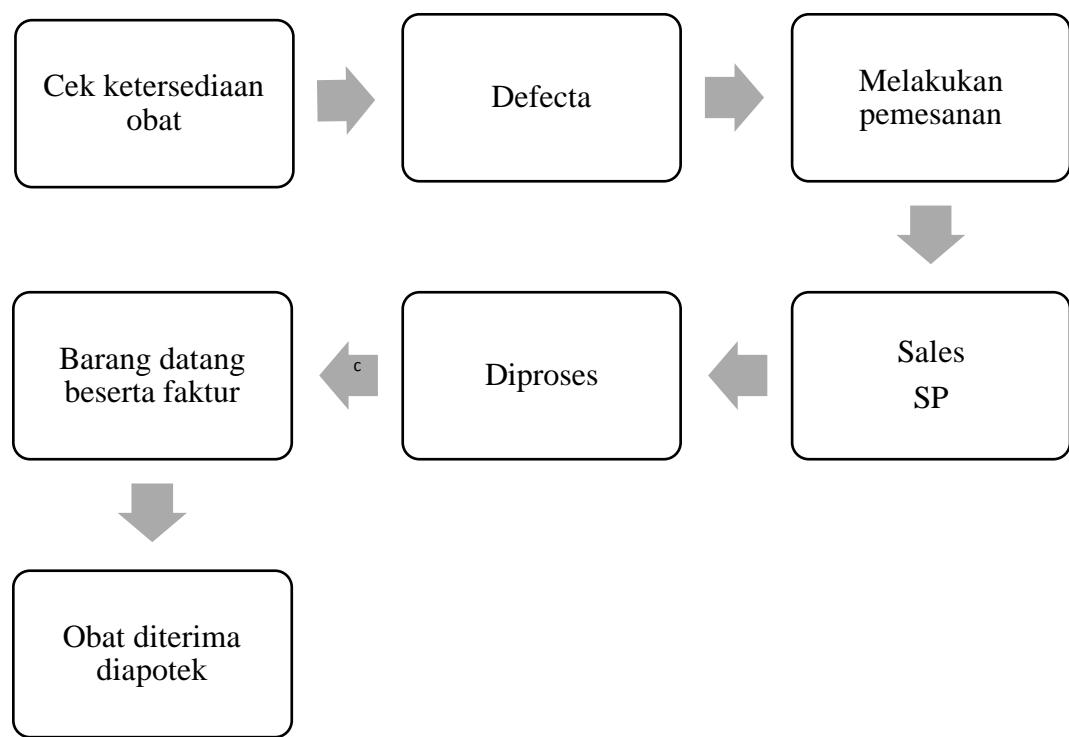
Peserta kuliah kerja lapangan di Apotek Viviomellisa adalah mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta, antara lain:

Prista Sekti Winahyu	22164722A
Prima Martina	22164728A

C. Kegiatan KKL

1. Pengadaan Barang

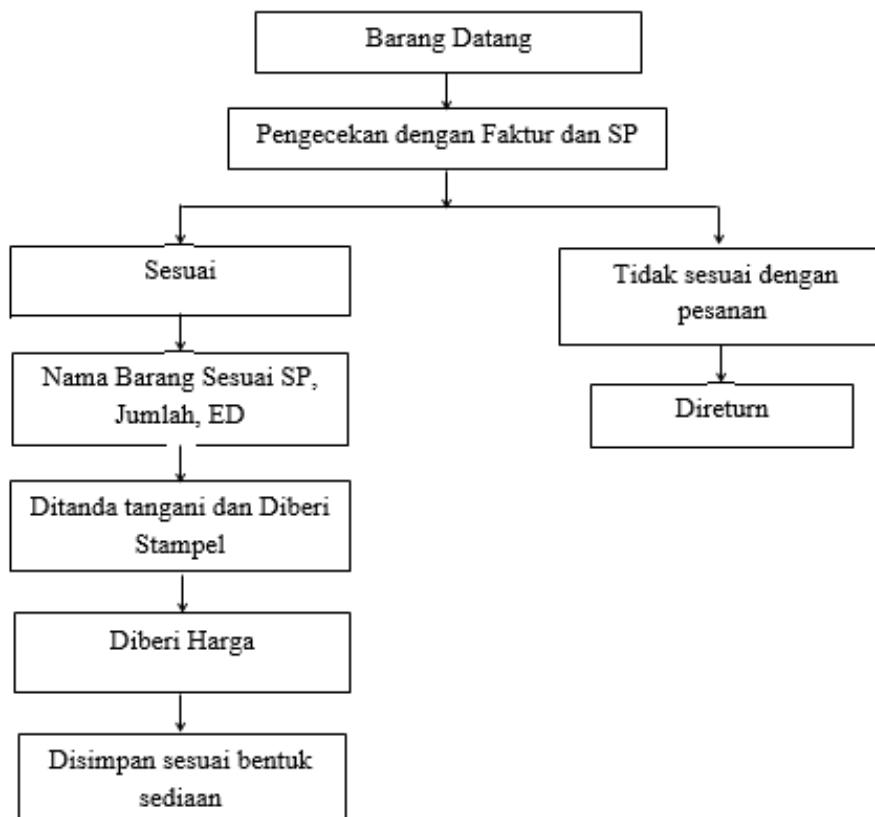
Kegiatan pengadaan barang (obat-obatan, alat kesehatan, alat kontrasepsi dan alat pelengkap lainnya) dilakukan dengan cara memesan ke PBF sesuai dengan surat pesanan. Pemesanan dilakukan dengan cara melalui telepon, whatsapp, aplikasi atau sales yang datang ke Apotek dengan menggunakan surat pesanan obat kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF). Pertimbangan dalam memilih PBF dilihat dari penyalur resmi obat tersebut, pelayanan cepat dan tepat dan adanya bonus diskon maka itu yang dipilih. Sebelum melakukan pembelian dilihat terlebih dahulu buku *de facta* yang berisi barang-barang yang harus dibeli, kalau stoknya hampir habis / telah habis. Obat yang dikirim oleh PBF melalui sales atau loper diperiksa kembali apakah obat yang datang sesuai dengan pesanan dan mengecek tanggal kadaluarsa, kemasan dan jumlah obat, kemudian obat diterima. Faktur ditandatangani dan diberi stempel apotik. Barang yang datang dihitung HJA dan diberi label harga kemudian ditulis di kartu stock.



Alur pengadaan barang

2. Penerimaan

Obat-obatan yang telah dipesan di PBF maka akan langsung diantarkan ke ApotekVivomellisa oleh petugas PBF. Obat yang baru datang harus disesuaikan antara surat pesanan, faktur, dan bentuk fisik obat diantaranya nama obat, jumlah obat, nomor batch, dan tanggal kadaluwarsa. Faktur yang telah sesuai dengan surat pesanan maupun bentuk fisik obat, selanjutnya ditandatangani oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian yang sedang bertugas, kemudian disimpan dengan ketentuan yang berlaku.



Alur penerimaan barang

3. Penyimpanan

Penyimpanan di apotek Vivomellisa dikelompokkan berdasarkan obat paten, obat generik, bentuk sediaan (tablet, sirup, tetes, dan salep) yang disusun secara alfabetis dengan system pengeluaran obat secara FIFO (First In First Out) dan FEFO (First Expire First Out). Disediakan lemari pendingin untuk obat yang yang persyaratan penyimpanan dibawah suhu ruangan. Obat narkotik dan psikotropik disimpan pada lemari khusus dan terpisah dari obat-obat lainnya. Stock obat dengan jumlah banyak disimpan di lemari obat. Tempat penyimpanan harus memenuhi standar persyaratannya.

4. Pencatatan dan Pelaporan

Apotek Vivomellisa wajib membuat dan menyimpan laporan berkala mengenai pemasukan dan pengeluaran, psikotropika, obat bebas, bebas terbatas, obat keras beserta obat paten. Pelaporan untuk obat-obatan golongan psikotropika

dilakukan setiap satu bulan sekali, sedangkan pelaporan obat generik berlogo dan tenaga farmasi atau tenaga kerja dilakukan setiap tiga bulan sekali. Pelaporan SIPNAP dikirim kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Surakarta dengan tembusan kepada Kepala Balai Besar POM Jawa Tengah di Semarang dan arsip, setiap laporan harus ditandatangani langsung oleh Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA).

Faktur disalin dalam buku penerimaan barang yang berisi tanggal faktur, nama PBF, nomor *Batch*, ED, nama barang, jumlah barang, total yang harus dibayar dan tanggal jatuh tempo.

4. Pemusnahan

Obat-obatan yang sudah kadaluwarsa dan tidak bisa di retur atau dikembalikan ke PBF asal, maka harus dimusnahkan dengan ketentuan yang berlaku menurut Undang-undang.

5. Pelayanan obat

Kegiatan pelayanan obat di Apotek Vivomellisa terdiri dari pelayanan resep dokter maupun pelayanan nonresep dokter (swamedikasi). Pelayanan dengan menggunakan resep dokter meliputi: penerimaan resep, penggerjaan resep, penyerahan obat kepada pasien, dan pemberian informasi obat kepada pasien sedangkan pelayanan nonresep meliputi menanyakan riwayat penyakit, memberi rekomendasi obat, dan pelayanan informasi tentang obat kepada pasien

5. Pelayanan Pembelian Obat

a. Pelayanan Pembelian Obat Tanpa Resep

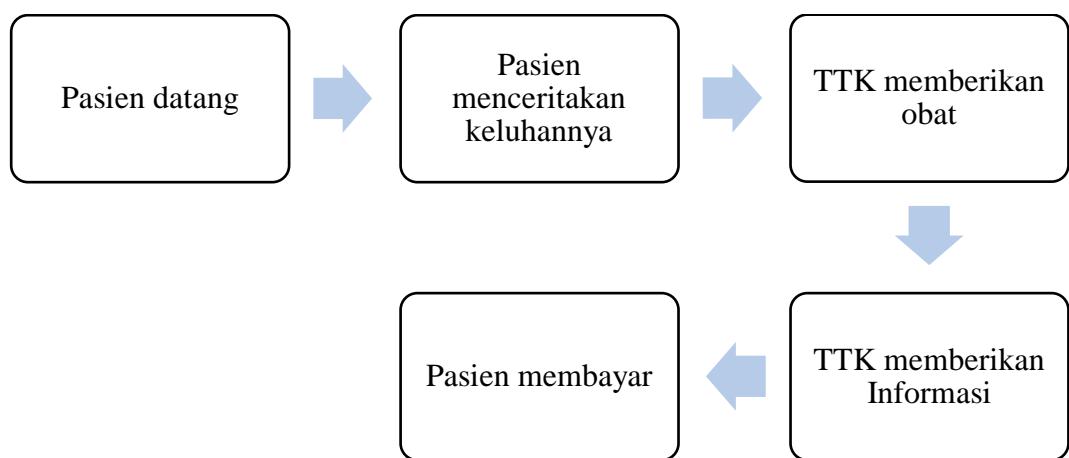
Pelayanan pembelian obat tanpa resep dapat meliputi penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek. Pelayanan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong diri sendiri dalam mengatasi masalah kesehatan dengan pengobatan yang rasional. Selain itu apotek juga menyediakan obat herbal terstandar, jamu, fitofarmaka, perlengkapan alat-alat kesehatan.

Pelayanan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek disertai pemberian konsultasi obat di apotek Vivomellisa yang meliputi informasi yang dibutuhkan pasien. Dalam pelayanan swamedikasi atau pengobatan sendiri untuk

penyakit ringan dapat dilakukan pemilihan obat yang sesuai dengan kondisi pasien sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan hidup pasien.

Terdapat prosedur tetap yang harus dijalankan oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian yang bertugas diantaranya:

- 1) Menyambut pasien dengan senyum dan sapa.
- 2) Mendengarkan keluhan penyakit pasien yang ingin melakukan swamedikasi.
- 3) Menggali informasi dari pasien yang meliputi, untuk siapa obat digunakan, tempat timbulnya gejala, kapan mulai timbul gejala, dan apa pencetusnya, sudah berapa lama gejala dirasakan, pengobatan yang sebelumnya telah digunakan.
- 4) Memilihkan obat sesuai dengan kerasionalan dan kemampuan ekonomi pasien dengan menggunakan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek.
- 5) Memberikan informasi tentang obat kepada pasien yang meliputi, nama obat, tujuan pengobatan, khasiat obat, cara pakai, efek samping, hal yang harus dilakukan maupun dihindari oleh pasien dan bila sakit berlanjut atau lebih dari tiga hari langsung hubungi dokter.



Alur pelayanan non resep

b. Pelayan Pembelian Obat dengan Resep

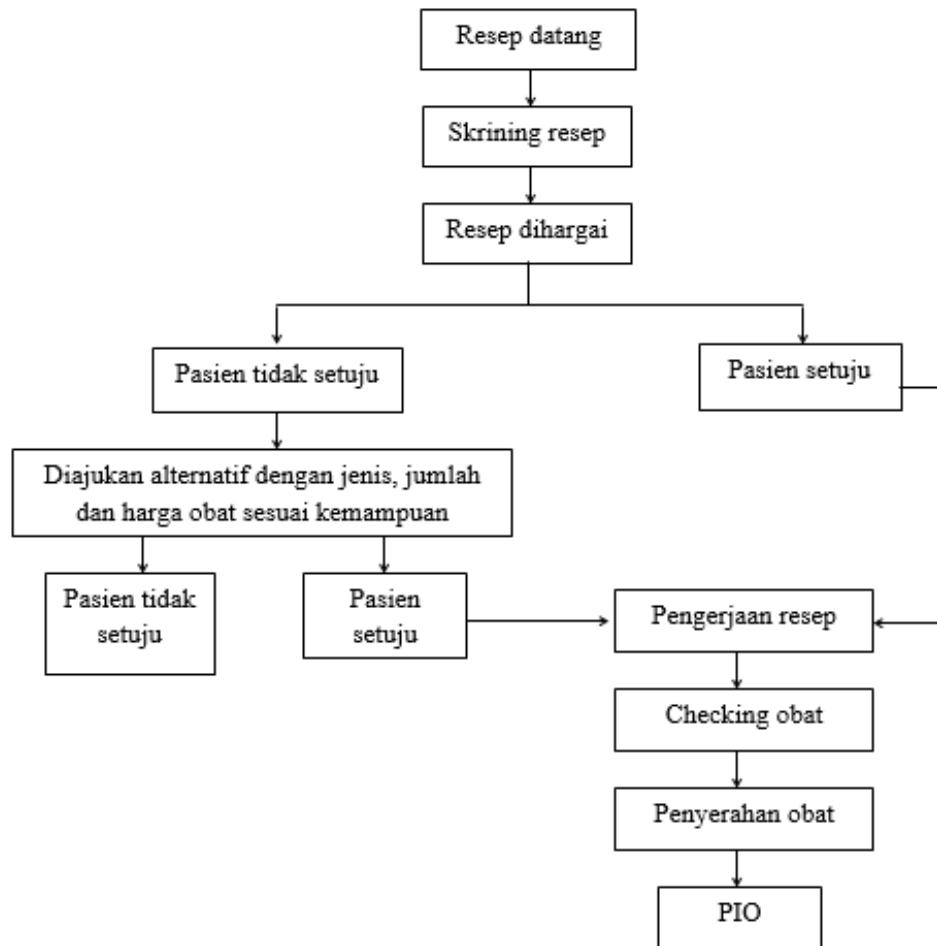
Pelayanan obat dengan resep diapotek Vivomellisa dimulai dengan penerimaan resep, skrining resep oleh apoteker/TTK meliputi administrasi, farmasetis, dan klinis. Setelah itu pemberian harga dan meminta persetujuan pasien terkait total biaya yang akan dibayar, kemudian dilakukan peracikan obat, pemberian etiket, diserahkan kepada pasien oleh Apoteker atau TTK yang disertai informasi-informasi yang diperlukan pasien.

Setelah obat selesai dibuat, sebelum obat diserahkan kepada pasien atau keluarga pasien dilakukan *checking* atau pemeriksaan akhir antara kesesuaian resep dengan tanggal, nomor resep, nama obat, bentuk sediaan dan jenis sediaan, dosis, jumlah dan aturan pakai, nama pasien, umur, dan alamat. Penyerahan obat disertai dengan pemberian informasi obat yang dilakukan oleh bagian pelayanan depan.

Sebelum obat dijual, obat-obatan dari PBF harus dihargai terlebih dahulu. Perbekalan farmasi yang telah diterima oleh petugas, selanjutnya akan diberi Harga Jual Apotek (HJA), dimana untuk obat paten, generik, psikotropik, barang yang berada di etalase, HJA dihitung dengan cara:

- Rumus harga penjualan obat bebas
$$HJA = HNA + PPN + 10\%$$
- Rumus harga penjualan obat wajib apotek dan obat keras lainnya:
$$HJA = HNA + PPN + 20\%$$
- Rumus harga penjualan psikotropika dan narkotika
$$HJA = HNA + PPN + 30\%$$
- Rumus harga penjualan obat resep
$$HJA = HJA Obat + 3000 (tuslah) + embalase$$

Perbekalan farmasi yang telah dihitung harga jual apoteknya, selanjutnya dibuat arsip pada buku pembelian, yang berisi nomor faktur, nomor urut faktur pada buku pembelian, nama PBF, tanggal pembelian, tanggal jatuh tempo pembayaran, harga perunit, dan jumlah harga, diskon, nama barang, dan keterangannya.



Alur pelayanan obat dengan resep

6. Administrasi

a. Buku Penjualan

Buku penjualan obat berisi tentang obat atau barang yang terjual tiap harinya. Barang atau obat yang terjual dicatat dalam buku meliputi tanggal, nama obat atau barang, jumlah dan harga. Resep yang sudah diberikan juga ditulis dalam buku penjualan.

b. Kartu Stock

Kartu stock berfungsi untuk mencatat jumlah barang masuk dan keluar. Isi dari kartu stock itu sendiri meliputi beberapa kolom yaitu tanggal, nama barang

atau obat, penerimaan, pengeluaran, sisa obat/barang. Kartu stock di isi setiap ada barang keluar/barang datang dan paraf.

c. Buku De facta

Buku defecta digunakan untuk mencatat barang atau obat yang harus dipesan untuk memenuhi kebutuhan ketersediaan barang/obat.

d. Surat Pesanan

Buku ini berisi lembaran-lembaran surat pesanan yang telah ditanda tangani oleh APA. Surat pesanan dibuat rangkap dua dengan rincian lembar asli diberikan kepada PBF dan tembusannya disimpan sebagai arsip. Untuk obat narkotik, psikotropik, dan prekusor dipesan dengan SP tersendiri. Khusus obat narkotika surat pesanan ditujukan untuk PBF Kimia Farma dimana dalam satu surat pesanan hanya boleh ada 1 jenis item obat. Untuk pemesanan psikotropika bisa untuk beberapa jenis obat dalam satu surat pesanan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Apotek Vivomellisa di Surakarta, merupakan Apotek swasta yang digunakan sebagai pelayanan kesehatan di salah satu kota Surakarta.
2. Kuliah kerja lapangan ini memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mengimplementasikan ilmu yang telah didapatkan dari bangku kuliah ke dalam dunia nyata serta telah memberikan gambaran kepada mahasiswa mengenai situasi dunia kerja khususnya di apotek.
3. Mahasiswa telah mengetahui fungsi, tugas dan peran seorang tenaga teknis kefarmasian yang sesuai dengan peraturan dan etika yang berlaku dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat khususnya di apotek.
4. Mahasiswa telah mengetahui bagaimana pengelolaan apotek dalam bidang pelayanan kefarmasian maupun sistem managerial.
5. Sistem administrasi dan pelayanan di Apotek Vivomellisa ini sangat baik.

B. Saran

Sebaiknya waktu yang diberikan oleh Universitas Setia Budi untuk mahasiswa yang melaksanakan KKL di apotek diperpanjang guna memberikan pengalaman dan pengetahuan yang semakin banyak, dan mahasiswa semakin memahami perannya sebagai seorang farmasi di dunia kerja nanti. Dan diharapkan Apotek Vivomellisa dapat menjaga dan meningkatkan pelayanan kefarmasian yang sebaik mungkin agar pasien merasa puas.

LAMPIRAN 1

Surat Pesanan Psikotropika

Nomor Surat Pesanan :

SURAT PESANAN OBAT PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Jabatan :

Mengajukan pesanan Obat Psikotropika kepada :

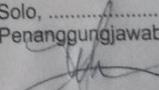
Nama Distributor :
Alamat :
Telp :

Dengan Obat Psikotropika yang dipesan adalah :

No	Nama Obat (Bentuk Sediaan dan Kekuatan/Potensi)	Satuan	Jumlah (Dalam angka dan huruf)

Obat Psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk :

Nama Apotik/RS/PBF* :
Alamat lengkap :

Solo,
Penanggungjawab,

Nama Jelas :
No. SIPA/SIKA :

*coret yang tidak perlu

LAMPIRAN 2
Surat Pesanan Narkotika

Rayon :
No. S.P. :

Model N. 9
Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Jabatan :
Alamat rumah :
.....

mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama Distributor :
Alamat & No. Telepon :

sebagai berikut :

narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

apotik
lembaga 20

Pemesan
.....
No. S.I.K. (.....)

LAMPIRAN 3

Surat Pesanan Prekursor

SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG PREKURSOR FARMASI

Nomor :

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Alamat :
Jabatan :

Mengajukan permohonan kepada :

Nama :
Alamat :

Jenis Obat Mengandung Prekursor Farmasi sebagai berikut :

No	Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Jenis dan Isi Kemasan	Jumlah dan Satuan

Untuk keperluan outlet :

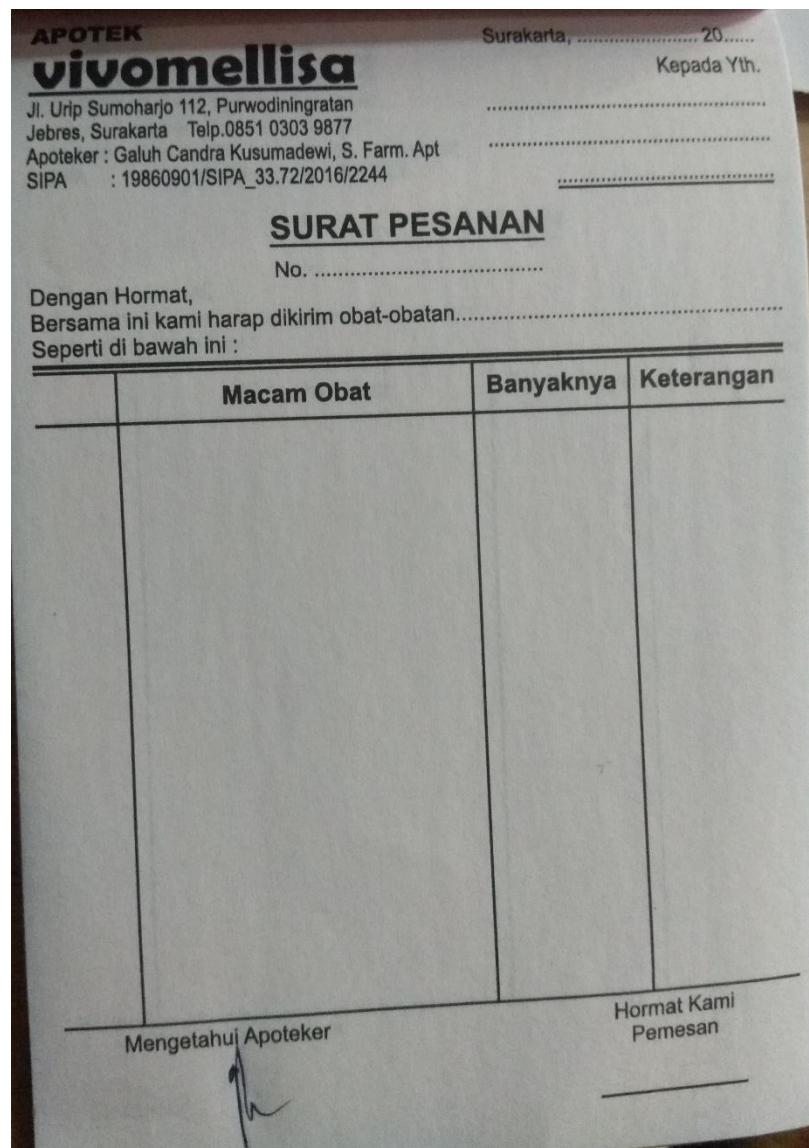
Nama :
Alamat :
No. Ijin :
No. Telp/Fax : Penanggung Jawab

(*[Signature]*)
No. SIPA/SIKA/SIKTTK:
[Signature]
n^o dan stempel outlet

(*) Coret yang tidak sesuai

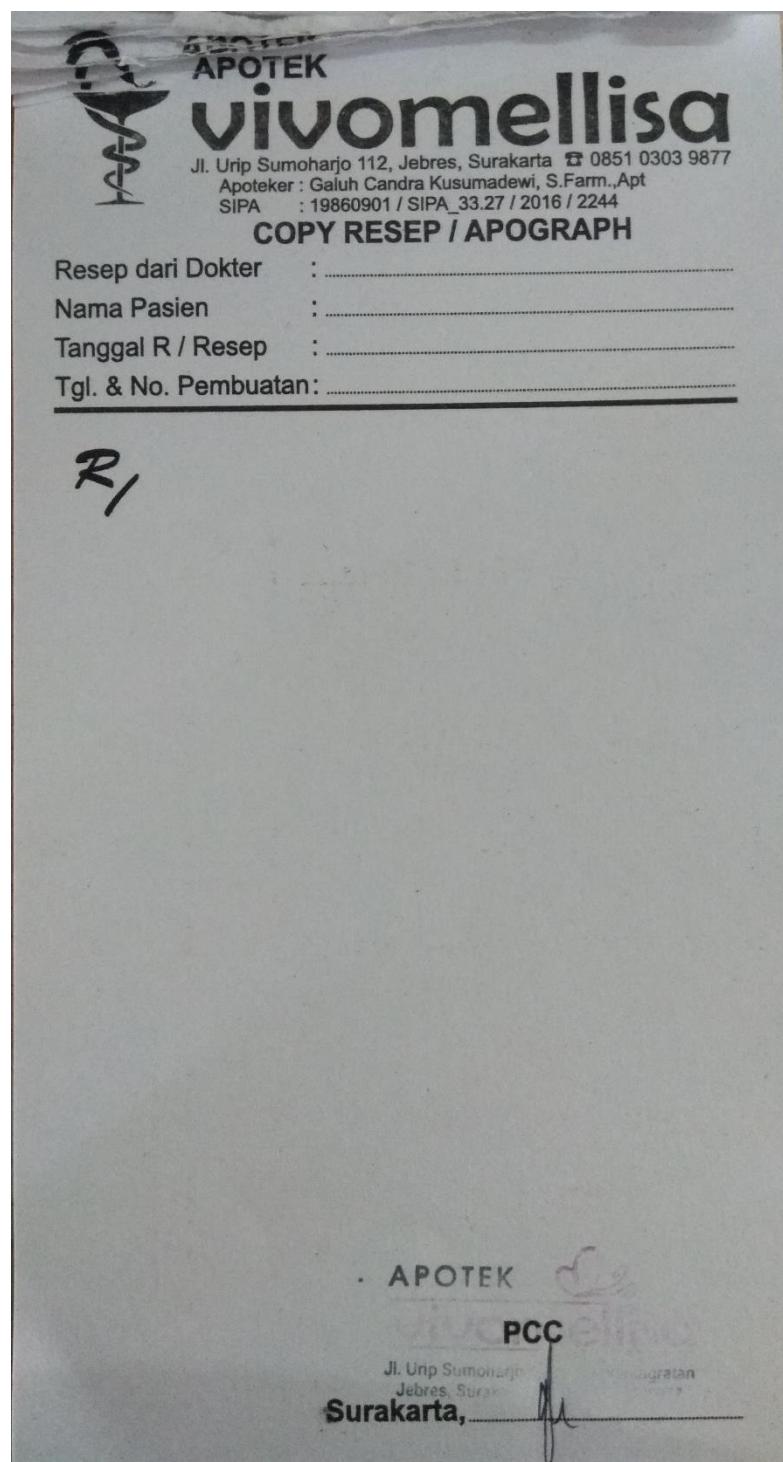
LAMPIRAN 4

Surat Pesanan



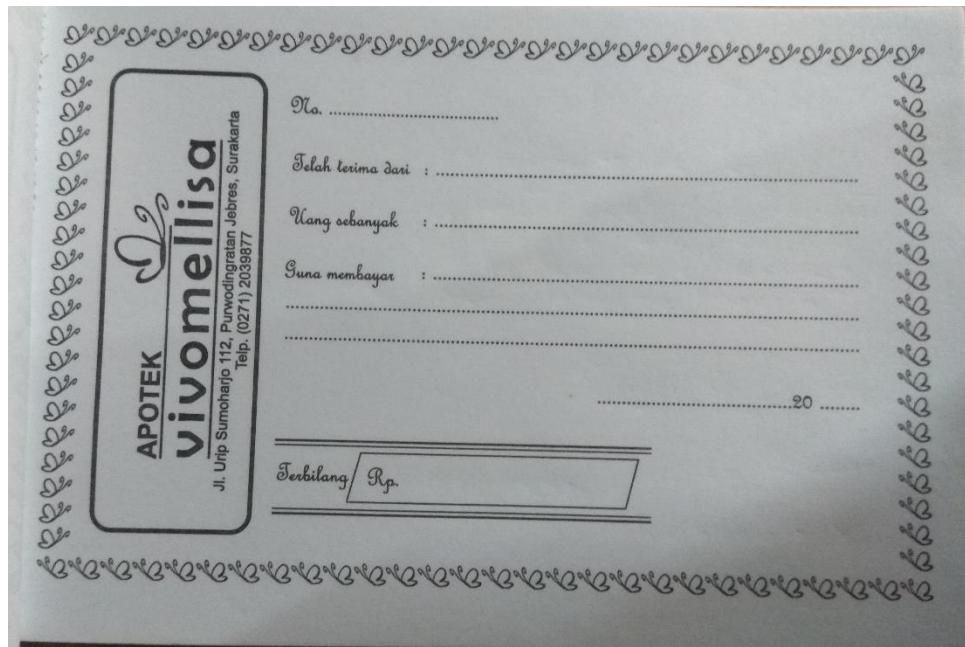
LAMPIRAN 5

Copy Resep



LAMPIRAN 6

Kwitansi dan Kartu Stock



LAMPIRAN 7

Etiket



LAMPIRAN 7

Rak Obat



