

**LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN DI
APOTEK “NILA FARMA”
JL. Jambu, Sanggir Lor,
Colomadu, Karanganyar
07 – 20 Oktober 2019**



Di susun Oleh :

Devi Widyastuti	22164776A
Olyvia Rennisa Amanda	22164779A
Nita Setiyani	22164780A
Elsye Adelina Arianto	22164786A

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

HALAMAN PEGESAHAN

LAPORAN PRAKTEK KERJA S1 FARMASI
PROGRAM PENDIDIKAN S1 FARMASI

FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI LAPANGAN DI APOTEK "NILA FARMA"

Jl. Jambu, Sanggir Lor,
Colomadu, Karanganyar
07 – 21 Oktober 2019

*Laporan ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh nilai mata
kuliah KKL Pada Program Studi S1 Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Di susun Oleh :

Devi Widyastuti	22164776A
Olyvia Rennisa Amanda	22164779A
Nita Setiyani	22164780A
Elsye Adelina Arianto	22164786A

Disetujui oleh :

Pembimbing KKL
Fakultas Farmasi

Apoteker Penanggungjawab
Apotek Nila Farma


Vivin Nopivanti, M.Sc., Apt.


Nita Damavanti Lubis, M.Sc., Apt.

Dean Fakultas Farmasi USB


Prof. Dr. R. A. Oetari, S.U., MM., M.Sc., Apt

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat rahmat dan kasih karuniaNya sehingga kami dapat menyelesaikan Kuliah Kerja Lapangan (KKL Apotek) di Apotek Nila Farma dan penyusunan laporan KKL APOTEK di Apotek Nila Farma yang dilaksanakan pada 07-21 Oktober 2019. Penyusunan laporan hasil Kuliah Kerja Lapangan ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh nilai mata kuliah KKL di Fakultas Farmasi Universitas SetiaBudi.

Selama melaksanakan KKL APOTEK, kami banyak mendapatkan pengetahuan, pengalaman, keterampilan, dan bimbingan dari berbagai pihak yang berada dalam Apotek Nila Farma di Karanganyar.

Penulis menyadari pelaksanaan KKL Apotek dan penyusunan laporan ini tidak akan selesai tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak yang telah terlibat. Oleh karena itu dengan kerendahan hati dan hormat penulis menyampaikan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Ibu Vivin Nopiyanti, M.Sc., Apt. selaku dosen pembimbing KKL APOTEK di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi atas bimbingan dan ilmu, masukan, dan saran yang telah diberikan, dan Ibu Nila Damayanti Lubis, M.Sc., Apt. selaku dosen pembimbing KKL Apotek di Apotek Nila Farma yang telah membimbing dan mengajarkan kami banyak hal. Selain itu penulis juga menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Segenap dosen dan staf Program Pendidikan S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi atas bimbingan, motivasi, nasehat, dan ilmu yang telah disampaikan.
2. Segenap karyawan Apotek “Nila Farma” atas bimbingan, motivasi, nasehat, dan ilmu yang telah disampaikan.
3. Orang tua kami yang tercinta dan saudara kami telah memberikan dorongan dan nasehat sehingga kami dapat menjalankan KKL Apotik dengan lancar.
4. Semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan kepada penulis sehingga dapat terselesaikannya KKL Apotik ini.

Akhirnya penulis memohon maaf atas segala kekurangan dan kesalahan selama melaksanakan KKL APOTEK di Apotek Nila Farma dan menyusun laporan. Kiranya laporan ini dapat bermanfaat bagi yang membaca terutama bagi penulis sebagai pedoman dalam mengabdikan profesi.

Karanganyar, Oktober 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMANJUDUL.....	i
HALAMANPENGESEAHAN.....	ii
KATAPENGANTAR	iii
DAFTARISI.....	v
DAFTARGAMBAR	viii
DAFTARLAMPIRAN.....	ix
BABIPENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan	4
1. TujuanUmum.....	4
2. TujuanKhusus.....	5
C. Waktudan Tempat	5
D. Manfaat.....	6
BAB IITINJAUANPUSTAKA.....	7
A. PengertianApotek	7
B. PekerjaanKefarmasian.....	9
C. Tugas danFungsiApotek.....	10
D. PeraturanPerundang-undangan Apotek	11
E. PersyaratanPendirianApotek	13
1. Perubahan SuratIjin Apotek	17
2. Pencabutan Surat Ijin Apotek.....	18
F. Pengelolaan Apotek.....	18
1. PengelolaanResep.....	19
2. Pengelolaan ObatTanpaResep.....	21
3. ObatKeras	22
4. Narkotik.....	23
5. Psikotropik.....	25
6. Obat RusakDan Kadaluarsa.....	26

7. Obat Tradisional	26
8. Kosmetik	30
G. Personalia Apotek.....	31
1. Tenaga kefarmasian.....	32
2. Tenaga non kefarmasian.....	32
H. Administrasi	33
1. Administrasi Untuk Pengadaan Barang	33
2. Administrasi Untuk Penyimpanan Barang	34
I. Pajak Apotek	35
1. Pajak Pertambahan Nilai (PPN)	35
2. Pajak reklame atau iklan (papan nama Apotek).....	35
3. Pajak Bumi dan Bangunan (PBB)	35
4. Pajak Penghasilan pribadi (PPh 21)	35
5. Pajak Penghasilan Final.....	36
BAB III TINJAUAN TENTANG TEMPAT KKL APOTEK.....	37
A. Sejarah Apotek Nila Farma	37
B. Personalia	38
1. Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA).....	39
2. Farmasis Pendamping (APING).....	40
3. Tenaga Teknik Kefarmasian	41
4. Bagian Administrasi	41
5. Pembantu Umum.....	42
C. Lokasi dan Bangunan	42
D. Waktu Kerja Apotek Nila Farma.....	44
E. Seragam Kerja Apotek Nila Farma	44
F. Gaji dan Kesejahteraan Karyawan	44
BAB IV KEGIATAN PRAKTEK PROFESI FARMASIS DI	
“APOTEK NILA FARMA”	46
A. Kegiatan KKL APOTEK.....	46
1. Perencanaan.....	48
2. Pemesanan.....	48

3. Pembelian	50
4. Penerimaan	51
5. Penyimpanan	51
B. Perhitungan Harga Penjualan Obat Apotek.....	53
C. Administrasi	54
1. BukuBarangHabis	54
2. BukuDefecta.....	54
3. Blanko SP(SuratPesanan).....	54
4. BukuPenerimaan Barang	55
5. KartuStock.....	55
6. KartuStelling	55
7. Buku Penjualan ObatdenganResep	56
8. Buku Penjualan ObatBebas(HV).....	56
9. LaporanPenggunaanNarkotika	56
10. LaporanPenggunaanPsikotropika	57
11. Laporan ObatGenerikBerlogo	57
12. Laporan DaftarTenagaApotek.....	57
13. BukuInkaso.....	57
14. Laporan DaftarTenagaKerja.....	57
15. Buku-BukuPenunjangLainnya	58
D. Pelayanan KefarmasianDiApotek	58
1. PelayananResep.....	58
2. Penjualan Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas, Obat Wajib Apotek, danObatTradisional	60
3. PenjualanAlatKesehatan.....	60
4. PelayananSwamedikasi	60
5. KIE (Komunikasi, Informasi,danEdukasi).....	60
BABVPEMBAHASAN	62
BABVIKESIMPULAN	68
DAFTARPUSTAKA	70
LAMPIRAN.....	71

BAB I

PENDAHULUAN

A. LatarBelakang

Kesehatan merupakan bagian penting dalam menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas untuk menunjang pembangunan nasional. Menurut Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945, kesehatan merupakan hak setiap warga negara Indonesia. Kesehatan merupakan keadaan sehat baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-Undang No 36 Tahun 2009)

Menurut Undang-Undang RI No. 36 tahun 2009 Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Derajat kesehatan sangat menentukan dalam pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia dan merupakan modal bagi pelaksanaan pembangunan kesehatan masyarakat. Demi mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotion*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitasi*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Salah satu sarana kesehatan yang mendukung upaya tersebut yaitu Apotek.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI No.51 tahun 2009, fasilitas pelayanan kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian yaitu Apotek, instalasi farmasi rumah sakit (IFRS), puskesmas, klinik, toko obat, atau praktek bersama. Salah satu fasilitas pelayanan kefarmasian yang menunjang pelayanan kefarmasian yang komprehensif adalah Apotek. Menurut Permenkes nomor 35 tahun 2014, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Farmasis. Fungsi dari Apotek adalah sebagai sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat, atau bahan obat dan sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata. Adapun tugas dan fungsi Apotek yang disebutkan dalam PMK No. 9 tahun 2017 adalah sebagai sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Farmasis.

Apotek sebagai fasilitas pelayanan kefarmasian yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan harus dikelola oleh seorang Farmasis yang profesional. Seorang Farmasis tersebut akan melaksanakan tugas dan kewajibannya di Apotek sebagai Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA). Dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian APA dapat dibantu oleh Apoteker Pendamping (APING) dan atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Pelayanan kefarmasian yang dilaksanakan oleh APA harus sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di Apotek yang tercantum dalam Permenkes nomor 35 tahun 2014 meliputi Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik yaitu pengkajian resep (Skrining resep, dan

Penyiapan obat), pelayanan informasi obat, konseling, pemantauan terapi obat, monitoring efek samping obat serta pelayanan residensial (*Home Care*).

Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) dalam menjalankan pekerjaan keprofesiannya harus mampu mengelola sebuah Apotek dengan manajemen yang baik dan profesional sehingga Apotek tersebut dapat berkembang. Farmasis harus mampu berkomunikasi dengan baik dengan segala pihak baik staf karyawan Apotek maupun dokter dan konsumen atau masyarakat, dapat ditunjang dengan pemberian bekal kepada Farmasis berupa pendidikan yang baik yang bersifat teoritis maupun praktek, mengenai pengetahuan dan pengalaman tentang kondisi nyata yang terjadi di Apotek sehingga perlu diadakan Kuliah Kerja Lapangan bagi calon Farmasis sebagai bekal pengetahuan dan pengalaman untuk menciptakan tenaga Farmasis handal dan mampu menjalankan pelayanan profesional kefarmasian yang berorientasi kepada kepentingan masyarakat. Disamping itu tingkat pengetahuan masyarakat tentang masalah kesehatan dan obat-obatan makin tinggi dan didukung sumber-sumber informasi mengenai obat- obatan. Kondisi tersebut menuntut kemampuan dan penguasaan yang lebih baik tentang terapi obat (farmakoterapi) dari seorang Farmasis 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*).

Berdasarkan hal di atas maka Program Studi Farmasis Universitas Setia Budi mengadakan kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL APOTEK). Kegiatan ini diharapkan dapat menerapkan konsep-konsep dan teori yang diperoleh di bangku

kuliah pada situasi yang nyata, melalui interaksi dengan lingkungan yang dihadapi dalam Kuliah Kerja Lapangan, di samping itu mahasiswa diharapkan memiliki gambaran nyata tentang teori yang selama ini didapatkan di bangku kuliah dan kemudian dapat melakukan analisis terhadap perbedaan antara teori dan praktek di lapangan serta mampu mencari solusi permasalahan pada praktek farmasi di lapangan. Pengalaman yang diperoleh melalui praktek kerja lapangan ini akan sangat membantu calon Farmasis untuk menambah wawasan dan wacana bila suatu hari nanti akan mengelola sebuah Apotek.

Salah satu Apotek yang menjadi tempat pelaksanaan KKL APOTEK tersebut ialah Apotek Nila Farma. KKL APOTEK di Apotek Nila Farma dilaksanakan pada tanggal 07 hingga 21 Oktober 2019. Harapan pelaksanaan KKL APOTEK tersebut yaitu agar calon Farmasis menambah wawasan, keterampilan dan wacana bila suatu hari nanti akan mengelola sebuah Apotek.

B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan

1. Tujuan Umum

- a. Memberikan gambaran mengenai organisasi, struktur, cara, situasi dan kondisi kerja dari berbagai bentuk lapangan pekerjaan di bidang farmasi sehingga mendapat gambaran mengenai fungsi, peran dan tugas seorang farmasis.
- b. Mempersiapkan pada calon farmasis untuk menjalani profesinya secara profesional, handal dan mandiri serta mampu menjawab tantangan.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan kesempatan kepada calon Farmasis untuk mengetahui secara langsung kegiatan farmasi di Apotek meliputi aspek administrasi dan perundang-undangan yang meliputi aspek legal pendirian Apotek dan pelayanan di Apotek.
- b. Kuliah Kerja Lapangan ini diharapkan dapat membekali calon Farmasis dengan pengetahuan praktis dan keterampilan dalam mengelola Apotek, serta memahami peran seorang Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA) yang mempunyai kemampuan manajerial, kemampuan professional dan kemampuan berkomunikasi dalam memberikan komunikasi, informasi dan edukasi.

C. Waktu dan Tempat

Pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan yaitu di Apotek Nila Farma yang bertempat di Jl. Jambu, Sanggir Lor, Colomadu, Karanganyar Karanganyar, yang dilaksanakan pada tanggal 07 hingga 21 Oktober 2019. Praktek KKL APOTEK dilaksanakan 2 shift secara bergantian pada pukul:

- Pagi : 07.00 - 14.00 WIB
- Siang : 14.00 - 21.00 WIB

D. Manfaat

1. Menumbuhkan rasa percaya dirinya sebagai calon farmasis, berperilaku sesuai dengan etika profesi sebagai farmasis yang bertanggung jawab terhadap pengobatan pasien.
2. Mahasiswa dapat mengetahui dan memahami tugas dan tanggung jawab Farmasis dalam mengelola Apotek.
3. Mendapatkan banyak pengalaman, pengetahuan, keterampilan, wawasan mengenai pekerjaan kefarmasian di Apotek.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek disebutkan bahwa Apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat oleh Farmasis. Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian atau penyaluran obat, Pengelola obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional.

Ketentuan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek yang berlaku hingga sekarang adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 35 tahun 2014 yaitu :

1. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Farmasis.
2. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.
3. 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.

4. Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada Farmasis, baik dalam bentuk *paper* maupun *electronic* untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.
5. Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.
6. 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.
7. 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.
8. Bahan Medis Habis Pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan.
9. Farmasis adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Farmasis dan telah mengucapkan sumpah jabatan Farmasis.
10. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Farmasis dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/ Asisten Farmasis.
11. Direktur Jenderal adalah Direktur Jenderal pada Kementerian Kesehatan yang bertanggung jawab di bidang kefarmasian dan alat kesehatan.

B. Pekerjaan Kefarmasian

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat Pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan No. 35 tahun 2014 yaitu Farmasis adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Farmasis, sedangkan SIPA adalah surat ijin yang diberikan oleh Menteri kepada Apoteker untuk menyelenggarakan Apotek di suatu tempat tertentu. Farmasis dalam melakukan pekerjaan kefarmasian harus menetapkan Standar Prosedur Operasional secara tertulis dan diperbarui secara terus-menerus sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang farmasi dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ketentuan yang sesuai dengan Pekerjaan Kefarmasian di Apotek menurut PP No. 51 tahun 2009 dapat berupa:

1. Pelayanan resep dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter hewan untuk menyerahkan obat bagi pasien sesuai perundangan yang berlaku.
2. Pengadaan sediaan farmasi dengan menjamin keamanan, mutu, manfaat dan khasiat sediaan farmasi.
3. Penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter.

4. Penggantian obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lainnya atas persetujuan dokter dan atau pasien.
5. Melakukan konseling yaitu proses komunikasi dua arah yang sistematis antara Farmasis dan pasien untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah berkaitan dengan obat dan pengobatan (*Home care*).
6. Farmasis juga dapat melakukan pelayanan residensial yaitu pelayanan di rumah-rumah khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan terapi kronis lainnya.

C. Tugas dan Fungsi Apotek

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009 pasal 2, Apotek mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

1. Tempat pengabdian profesi seorang Farmasis yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat.
3. Sarana penyalur perbekalanan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.
4. Sarana informasi obat kepada masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya.

D. Peraturan Perundang-undangan Apotek

Peraturan dan perundang-undangan yang mendasari pendirian dan Penanggung jawaban Apotek:

1. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 26/MenKes/Per/1/1981 tentang pengelolaan dan Perizinan Apotek.
2. Keputusan Menteri Kesehatan No. 278/MenKes/SK/V/1981 tentang Persyaratan Apotek.
3. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 280/Menkes/SK/1981 tentang Ketentuan dan Tata Cara Penanggung jawaban Apotek.
4. Keputusan Menteri Kesehatan No.437/Menkes/SK/VII/1990 tentang Daftar Obat Wajib Apotik.
5. Peraturan Menteri Kesehatan No. 924/Menkes/Per/X/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotik No. 2.
6. Undang-Undang RI No.5 tahun 1997 tentang Psikotropika.
7. Peraturan Pemerintah No. 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan.
8. Keputusan Menteri Kesehatan No.1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotik No.3.
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 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.
10. Undang-Undang No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.
11. Undang-Undang No.35 tahun 2009 tentang Narkotika.

12. Undang-Undang RI No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
14. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.73/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

Menurut Kepmenkes No.1027/MENKES 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, dinyatakan ketentuan umum sebagai berikut:

- a. Farmasis adalah sarjana farmasi yang telah lulus pendidikan profesi dan telah mengucapkan sumpah berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku dan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Farmasis.
- b. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.
- c. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan selain obat dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
- d. Alat kesehatan adalah bahan, instrumen, aparatus, mesin, implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, serta memulihkan kesehatan pada manusia, dan atau untuk membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
- e. Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada Farmasis untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- f. Perlengkapan Apotek adalah semua peralatan yang dipergunakan untuk melaksanakan kegiatan pelayanan kefarmasian di Apotek.

- g. Pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi Farmasis dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hiduppasien.
 - h. *Medication record* adalah catatan pengobatan setiappasien.
 - i. *Medication error* adalah kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan, yang sebetulnya dapatdicegah.
 - j. Konseling adalah suatu proses komunikasi dua arah yang sistematis antara Farmasis dan pasien untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah yang berkaitan dengan obat danpengobatan.
 - k. Pelayanan residensial (*home care*) adalah pelayanan Farmasis sebagai (*care giver*) dalam pelayanan kefarmasian dirumah khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan terapi kronislainnya.
15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 tahun 2017 tentang Apotek.

E. Persyaratan PendirianApotek

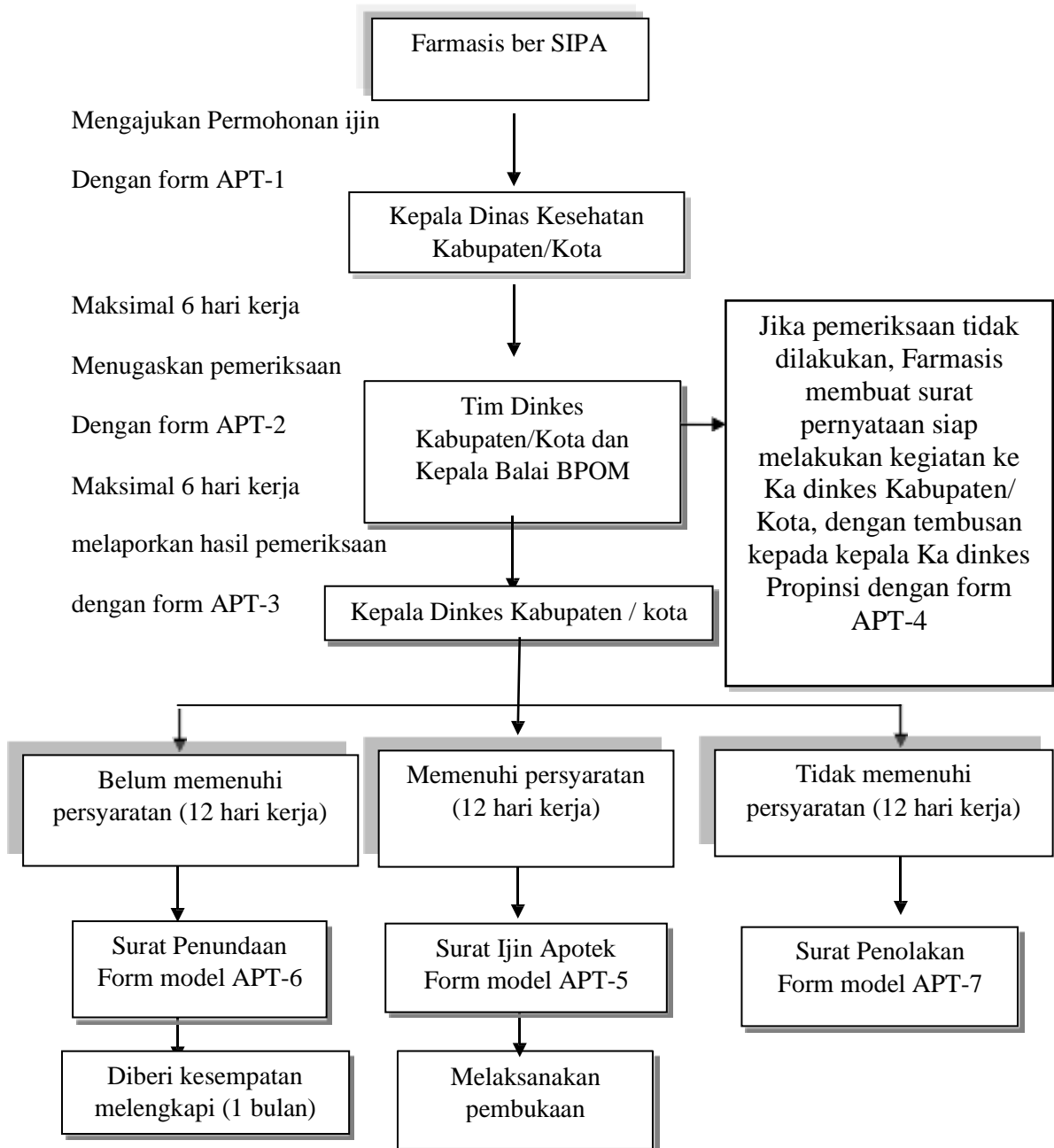
Peraturan mengenai ketentuan dan tata cara pemberian izin Apotek. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 09 tahun 2017 tentang Apotek pada Bab III Pasal 12, 13 dan 14 yaitu sebagaiberikut:

1. Setiap pendirian Apotek wajib memiliki izin dariMenteri.
2. Menteri melimpahkan kewenangan pemberian izin pendirian Apotek kepada Pemerintah DaerahKabupaten/Kota.
3. Izin pendirian Apotek berupaSIA.

4. SIA berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.
5. Untuk memperoleh SIA, Farmasis harus mengajukan permohonan tertulis kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dengan menggunakan Formulir1.
6. Surat permohonan tertulis harus ditandatangani oleh Farmasis disertai dengan kelengkapan dokumen administratif meliputi:
 - a. fotokopi STRA dengan menunjukan STRA asli;
 - b. fotokopi Kartu Tanda Penduduk(KTP);
 - c. fotokopi Nomor Pokok Wajib Pajak Farmasis;
 - d. fotokopi peta lokasi dan denah bangunan; dan
 - e. daftar prasarana, sarana, dan peralatan.
7. Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak menerima permohonan dan dinyatakan telah memenuhi kelengkapan dokumen administratif, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menugaskan tim pemeriksa untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan Apotek dengan menggunakan Formulir2.
8. Tim pemeriksa terhadap kesiapan Apotek harus melibatkan unsur dinas kesehatan kabupaten/kota yang terdiri atas:
 - a. tenaga kefarmasian; dan
 - b. tenaga lainnya yang menangani bidang sarana dan prasarana.
9. Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak tim pemeriksa ditugaskan, tim pemeriksa harus melaporkan hasil pemeriksaan setempat yang dilengkapi Berita Acara Pemeriksaan (BAP) kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dengan menggunakan Formulir 3.

10. Paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja sejak Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerima laporan hasil pemeriksaan setempat yang dilengkapi BAP dan dinyatakan memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIA dengan tembusan kepada Direktur Jenderal, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Balai POM, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Organisasi Profesi dengan menggunakan Formulir4.
11. Dalam hal hasil pemeriksaan setempat yang dilengkapi BAP dinyatakan masih belum memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota harus mengeluarkan surat penundaan paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja dengan menggunakan Formulir5.
12. Terhadap permohonan yang dinyatakan belum memenuhi persyaratan, pemohon dapat melengkapi persyaratan paling lambat dalam waktu 1 (satu) bulan sejak surat penundaan diterima dari Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
13. Apabila pemohon tidak dapat memenuhi kelengkapan persyaratan, maka Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota mengeluarkan Surat Penolakan dengan menggunakan Formulir6.
14. Apabila Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam menerbitkan SIA melebihi jangka waktu 12 (dua belas) hari kerja, Farmasis pemohon dapat menyelenggarakan Apotek dengan menggunakan BAP sebagai pengganti SIA.
15. Dalam hal pemerintah daerah menerbitkan SIA, maka penerbitannya bersama dengan penerbitan SIPA untuk Farmasis pemegangSIA.
16. Masa berlaku SIA mengikuti masa berlaku SIPA yaitu 5tahun.

Berikut ini adalah skema proses perijinan Apotek :



Gambar 1. Skema Proses Perijinan Pendirian

1. Perubahan Surat Ijin Apotek

Setiap perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan alamat dan pindah lokasi, perubahan Farmasis pemegang SIA, atau nama Apotek harus dilakukan perubahan izin. Apotek yang melakukan perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan alamat dan pindah lokasi, perubahan Farmasis pemegang SIA, atau nama Apotek, wajib mengajukan permohonan perubahan izin kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Terhadap Apotek yang melakukan perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan alamat dan pindah lokasi, perubahan Farmasis pemegang SIA, atau perubahan nama Apotek maka tidak perlu dilakukan pemeriksaan setempat oleh tim pemeriksa. Tata cara permohonan perubahan izin bagi Apotek yang melakukan perubahan maka mengikuti ketentuan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.09 tahun 2017 pada Bab III Pasal 13.

Apabila Apoteker Penanggung Jawab Apotek meninggal dunia, maka dalam jangka waktu dua kali dua puluh empat jam ahli waris Apoteker Penanggung Jawab Apotek wajib melaporkan kejadian tersebut secara tertulis kepada Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Apabila pada Apotek tersebut tidak terdapat Farmasis Pendamping, maka pada pelaporan mengenai Apoteker Penanggung Jawab Apotek telah meninggal dunia kepada Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota disertai dengan laporan mengenai penyerahan resep, obat-obat narkotika dan psikotropika, obat-obat keras dan kunci tempat penyimpanan narkotika dan psikotropika.

2. Pencabutan Surat Ijin Apotek

Suatu Apotek yang sudah berjalan dapat dicabut ijinnya apabila: melanggar UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropik, UU nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotik dan peraturan lainnya; tidak lagi memenuhi persyaratan Apotek; Pemilik sarana Apotek (PSA) melanggar peraturanperundang-undangan.

Keputusan pencabutan dibuat oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan disampaikan langsung kepada yang bersangkutan dengan tembusan Menteri Kesehatan, Kepala Dinas Kesehatan Propinsi dan Kepala Balai POM. Pencabutan dilakukan setelah diberi peringatan tiga kali berturut-turut dengan selang waktu 2 bulan atau telah dibekukan minimal 6 bulan.

Bila ijin Apotek dicabut, Apoteker Penanggung Jawab Apotek wajib mengamankan sediaan Farmasi yang ada dengan cara :

- a. Inventarisasi Narkotika, Psikotropika dan obat lainnya sertaresep.
- b. Narkotika dan Psikotropika dimasukkan dalam lemarterkunci.
- c. APA wajib melaporkan tentang penghentiankegiatan.

Pembekuan dapat dicairkan sepanjang telah memenuhi persyaratan lagi dan dibuktikan dengan laporan pemeriksaan oleh Tim Dinas Kabupaten/Kota atau petugas Balai POM.

F. Pengelolaan Apotek

Pengelolaan Apotek merupakan segala upaya dan kegiatan yang dilakukan oleh seorang Farmasis untuk tugas dan fungsi pelayanan Apotek. Pengelolaan

Apotek dapat dibedakan atas pengelolaan teknis farmasi dan Pengelolaan non-teknis farmasi yang meliputi semua kegiatan administrasi, keuangan, personalia, kegiatan dibidang material (arus barang) dan bidang lain yang berhubungan dengan fungsi Apotek.

Pengelolaan Apotek berdasar Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Apotek meliputi pembuatan, pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan dan penjualan obat/bahan obat, pengadaan, penyimpanan, penyaluran, penyerahan perbekalan farmasi, dan pemberian informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya, dan mutu obat.

1. Pengelolaan Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada Farmasis untuk menyediakan dan menyerahkan obat kepada pasien sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pelayanan resep sepenuhnya menjadi tanggung jawab Apoteker Penanggung Jawab Apotek.

Resep harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Nama, alamat, nomor ijindokter.
- b. Tanggal penulisanresep.
- c. Tanda R/ pada sebelah kiri dalam setiap penulisanresep.
- d. Aturan pemakaian obat yang tertulis (signature).
- e. Tanda tangan atau parafdokter.

Copy resep adalah salinan tertulis dari suatu resep. Salinan resep selain memuat semua keterangan yang tertulis dalam resep asli juga harus memuat :

- 1) Nama dan alamat Apotek.
- 2) Nama dan nomor SIK Apoteker Penanggung Jawab Apotek.
- 3) Nama dokter, tanggal pembuatan resep dan tanda tangan/paraf Farmasis.
- 4) Nomor resep dan tanggal pembuatan
- 5) Tanda detur untuk obat yang sudah diserahkan atau nedetur untuk obat yang belum diserahkan.

Salinan resep harus ditandatangani oleh Farmasis. resep atau salinan resep harus dirahasiakan dan disimpan di Apotek dengan baik selama 3 tahun. Resep atau salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep atau yang merawat penderita yang bersangkutan, atau petugas lain yang berwenang menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Penanggung jawaban resep meliputi resep-resep yang sudah dilayani, disimpan menurut urutan tanggal dan nomor penerimaan atau pembuatan resep. Resep yang mengandung narkotik harus dipisahkan dari resep lainnya, diberi tanda garis bawah merah dibawah nama obatnya. Resep yang telah disimpan selama 3 tahun dapat dimusnahkan dengan cara dibakar atau cara lain yang memadai. Pemusnahan dilakukan oleh Apoteker Penanggung Jawab Apotek bersama dengan sekurang-kurangnya seorang petugas Apotek.

Pemusnahan resep harus dibuat berita pemusnahan sesuai dengan bentuk yang telah ditentukan dalam rangkap empat dan ditanda tangani oleh Apoteker Penanggung Jawab Apotek dan petugas Apotek yang ikut memusnahkan. Berita

acara tersebut memuat hari dan tanggal yang terawal dan terakhir resep, berat resep yang dimusnahkan.

2. Pengelolaan Obat Tanpa Resep

a. Obat Bebas

Menurut KepMenkes RI No. 2380/A/SK/VI/83, obat bebas adalah obat yang dapat diserahkan kepada pasien tanpa resep, yang pada etiket wadah dan bungkus luar atau kemasan terkecil dicantumkan secara jelas tanda khusus yang mudah dikenali. Tanda khusus tersebut berupa lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Obat bebas dapat dibeli bebas di Apotek, bahkan di toko obat tanpa resep dokter. Obat bebas ini digunakan untuk mengobati gejala penyakit yang ringan. Misalnya : Vitamin atau multivitamin, Paramex, Inza, Mixagrip, Laserindll.

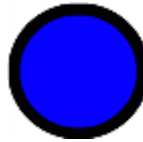


Gambar 2. Logo Obat Bebas

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang dapat diserahkan kepada pasien tanpa resep, yang pada etiket wadah dan bungkus luar atau kemasan terkecil dicantumkan secara jelas tanda khusus yang mudah dikenali. Tanda khusus tersebut berupa lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam dan dicantumkan tanda peringatan. Misalnya : Intunal, Dexteem, Salbutamol, Bisolvon, dll.

Menurut Kepmenkes RI No. 6355/Dirjen/SK/69, tanda peringatan tersebut berwarna hitam berukuran panjang 5 cm dan lebar 2 cm, memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut :



Gambar 3. Logo Obat Bebas Terbatas



Gambar 4. Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas

3. 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 diimpor atau digunakan di Indonesia.

Obat keras hanya dapat diperoleh dengan resep dokter di Apotek, Apotek Rumah Sakit, Puskesmas dan Balai Pengobatan. Contohnya adalah kanamycin, garamycin, captensin, cedocard, amoxsan, colsancetine.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 02396/A/SK/VII/86 tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G pasal 3 ayat (1) menyebutkan bahwa tanda khusus untuk obat keras adalah lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan kuruf K yang menyentuh garis tepi.



Gambar 5. Logo Obat Keras

4. Narkotik

Undang-undang Republik Indonesia RI. No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika disebutkan bahwa 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, yang dapat menimbulkan ketergantungan.

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.

Pemesanan narkotika dilakukan melalui PBF Kimia Farma sebagai distributor. Pemesanan dilakukan dengan menggunakan surat pesanan narkotik rangkap empat yang ditandatangani oleh Apoteker Penanggung Jawab Apotek dan dilengkapi dengan nomer surat ijin kerja (SIK) serta stempel Apotek.

Narkotika yang berada dalam penguasaan importer, eksportir, pabrik obat, pedagang besar farmasi, Apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan lembaga ilmu pengetahuan wajib disimpan secara khusus sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan Menteri Kesehatan.

Apotek boleh melayani salinan resep yang mengandung narkotik bila resep tersebut baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali. Untuk resep narkotik yang baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali, Apotek boleh membuat salinan resep, dan salinan resep tersebut tidak hanya dilayani di Apotek yang menyimpan resep asli tetapi boleh dilayani di Apotek lain.

Apotek berkewajiban untuk membuat dan menyampaikan laporan berkala mengenai pemasukan dan pengeluaran narkotika yang ada dalam penguasaan. Laporan dikirim setiap bulan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan tembusan Kepala Dinas Kesehatan Propinsi, Kepala Balai Besar POM setempat dan arsip. Laporan harus ditanda tangani oleh Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA) disertai nama terang, surat ijin kerja dan cap Apotek.

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

Pemusnahan narkotik dilakukan terhadap narkotik yang mengalami kerusakan atau tidak memenuhi syarat lagi dengan disaksikan oleh petugas kesehatan daerah tingkat II sebagai saksi untuk Apotek, rumah sakit, puskesmas, dan dokter disertai dengan berita acara pemusnahan paling sedikit rangkap tiga. Berita acara dikirimkan kepada Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan, kantor Dinas Kesehatan setempat, Badan Pengawasan Obat dan Makanan setempat.



Gambar 6. Logo Narkotika

5. Psikotropik

Undang-undang No.5 tahun 1997 tentang Psikotropika menyebutkan bahwa psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetik bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada sistem syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Pemesanan psikotropika dapat dilakukan dengan menggunakan surat pemesanan rangkap tiga yang ditanda tangani APA dan dilengkapi dengan nomor SIK dan stempel dari Apotek. Surat pesanan rangkap tiga tersebut, dua lembar untuk PBF dan satu lembar untuk arsip Apotek. Surat pesanan tersebut kemudian dikirim PBF yang menyalurkan obat keras tersebut.

Obat-obat golongan psikotropika disimpan tersendiri dalam suatu rak atau almari khusus. Setiap jenis obat harus dibuatkan kartu stok psikotropik untuk mencatat keluar masuknya obat. Berdasarkan UU No. 5 tahun 1997 Apotek wajib membuat dan menyimpan catatan mengenai kegiatan yang dilakukan berhubungan dengan psikotropika kemudian dilaporkan kepada menteri kesehatan secara berkala satu tahun sekali. Pemusnahan psikotropika wajib dibuat berita acara dan disaksikan oleh pejabat yang ditunjuk yang selanjutnya ditentukan tanggal pemusnahannya dan dibuat berita acara yang kemudian dikirim kepada kepala Balai POM dengan tembusan kepala Dinkes Propinsi serta arsip Apotek.

6. Obat Rusak Dan Kadaluarsa

Obat yang kadaluarsa di Apotek dapat dikembalikan beberapa bulan sebelum tanggal kadaluarsa ke PBF yang bersangkutan sesuai dengan perjanjian sebelumnya. Obat yang rusak atau kadaluarsa dan tidak dapat dikembalikan ke PBF dapat dilakukan pemusnahan.

7. Obat Tradisional

Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan BAB I pasal 1 menyebutkan obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan norma yang berlaku di masyarakat.

Menurut Keputusan Kepala Badan POM RI No. HK.00.05.4.2411 tentang Ketentuan Pokok Pengelompokan dan Penandaan; pasal 1 ayat (1) yang dimaksud dengan Obat Bahan Alam Indonesia tertanggal 2 Maret 2005 adalah Obat Bahan Alam yang diproduksi di Indonesia. Penggolongan dijelaskan dalam ayat (2)

berdasarkan cara pembuatan serta jenis klaim penggunaan dan tingkat pembuktian khasiat, Obat Bahan Alam Indonesia dikelompokkan menjadi:

a. Jamu

Obat-obatan yang tergolong jamu dikemas dan diberi lambang sebagai berikut: (kiri=lambang lama, kanan=lambang baru).

Jamu adalah obat tradisional yang disediakan secara tradisional, misalnya dalam bentuk serbuk seduhan, pil, maupun cairan yang berisi seluruh bahan nabati atau hewani yang menjadi penyusun jamu tersebut serta digunakan secara tradisional. Bahan-bahan jamu bukan merupakan hasil ekstraksi/isolasi bahan aktifnya saja. Pada umumnya, jenis ini dibuat dengan mengacu pada resep peninggalan leluhur yang disusun dari campuran berbagai tumbuhan obat atau sumber hewani 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.

Jamu harus memenuhi kriteria:

- 1) Aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan
- 2) Klaim khasiat dibuktikan berdasarkan data empiris
- 3) Memenuhi persyaratan mutu yang berlaku

Jenis klaim penggunaan:

- 1) Harus sesuai dengan jenis pembuktian tradisional dan tingkat pembuktiannya yaitu tingkat umum dan medium
- 2) Harus diawali dengan kata-kata: “Secara tradisional digunakan untuk...” atau sesuai dengan yang disetujui pada pendaftaran



Gambar 7. Logo Jamu

b. Obat Herbal Terstandar

Obat-obatan yang tergolong herbal terstandar dikemas dan diberi lambang sebagai berikut: (kiri=lambang lama, kanan=lambang baru)

Herbal terstandar adalah obat tradisional yang disajikan dari ekstrak atau penyarian bahan alam yang dapat berupa tumbuhan obat, hewan, maupun mineral. Untuk melaksanakan proses ini dibutuhkan peralatan yang lebih kompleks dan berharga relatif mahal, ditambah dengan tenaga kerja yang mendukung, dengan pengetahuan maupun keterampilan pembuatan ekstrak. Selain proses produksi dengan teknologi maju, jenis ini pada umumnya telah ditunjang dengan pembuktian ilmiah berupa penelitian-penelitian praklinik (uji menggunakan hewan coba), dengan mengikuti standar kandungan bahan berkhasiat, standar pembuatan ekstrak tumbuhan obat, standar pembuatan ekstrak dari sumber hewani, dan standar pembuatan obat tradisional yang higienis. Herbal terstandar harus melewati uji toksisitas akut maupun kronis (keamanan), kisaran dosis, farmakologi dinamik (manfaat), dan teratogenik (keamanan terhadap janin).

Obat Herbal Terstandar harus memenuhi kriteria:

- 1) Aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan
- 2) Klaim khasiat dibuktikan secara ilmiah/praklinik
- 3) Telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi
- 4) Memenuhi persyaratan mutu yang berlaku

Jenis klaim penggunaan harus sesuai dengan tingkat pembuktian yaitu tingkat pembuktian umum dan medium.



Gambar 8. Logo Obat Herbal Terstandar

c. **Fitofarmaka**

Obat-obatan yang tergolong herbal terstandar dikemas dan diberi lambang sebagai berikut: (kiri=lambang lama, kanan=lambang baru).

Fitofarmaka merupakan bentuk obat tradisional dari bahan alam yang dapat disejajarkan dengan obat modern karena proses pembuatannya yang telah terstandar, ditunjang dengan bukti ilmiah dari penelitian praklinik sampai dengan uji klinik pada manusia dengan kriteria yang memenuhi syarat ilmiah, protokol uji yang telah disetujui, pelaksana yang kompeten, memenuhi prinsip etika, dan tempat pelaksanaan uji memenuhi syarat. 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. Di samping itu obat herbal jauh lebih aman dikonsumsi apabila dibandingkan dengan obat-obatan kimia karena memiliki efek samping yang relatif sangat rendah. Obat tradisional semakin banyak diminati karena ketersediaan dan harganya yang terjangkau.

Fitofarmaka harus memenuhi kriteria:

- 1) Aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan
- 2) Klaim khasiat harus dibuktikan berdasarkan uji klinis
- 3) Telah dilakukan standardisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi
- 4) Memenuhi persyaratan mutu yang berlaku



Gambar 9. Logo Fitofarmaka

8. Kosmetik

Menurut Keputusan Kepala Badan POM RI Nomor HK.00.05.4.1745 tahun 2003, kosmetik adalah bahan atau sediaan yang dimaksudkan untuk digunakan pada bagian luar tubuh manusia (epidermis, rambut, kuku, bibir, dan organ genital bagian luar) atau gigi dan mukosa mulut terutama untuk membersihkan, mewangikan, mengubah penampilan dan atau memperbaiki bau badan atau melindungi atau memelihara tubuh pada kondisi baik.

Keputusan Kepala Badan POM No. HK.00.05.4.1745 tentang Cara Pembuatan Kosmetik yang Baik menyebutkan bahwa kosmetik yang diproduksi atau diedarkan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Menggunakan bahan yang memenuhi standar dan persyaratan mutu serta persyaratan lain yang ditetapkan;
- b. Diproduksi dengan menggunakan cara pembuatan kosmetik yang baik;
- c. Terdaftar dan mendapat izin edar dari badan pengawas obat dan makanan.

Berdasarkan Permenkes RI No. 35 tahun 2014, alat kesehatan adalah bahan, instrumen, aparatus, mesin, implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit serta memulihkan kesehatan pada manusia dan/atau untuk membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.

Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 37 ayat (1) disebutkan bahwa, Penanggung jawaban perbekalan kesehatan dilakukan agar kebutuhan dasar masyarakat akan perbekalan kesehatan terpenuhi. Pada ayat (2) disebutkan pula, Penanggung jawaban perbekalan kesehatan yang berupa obat esensial dan alat kesehatan dasar tertentu dilaksanakan dengan memperhatikan kemanfaatan, harga, dan factor yang berkaitan dengan pemerataan.

G. Personalia Apotek

Kegiatan yang dikerjakan di Apotek dapat berjalan karena adanya personalia Menurut Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009 yang mendukung kegiatan Apotek yang terdiri dari :

1. Tenaga kefarmasian

- a. Farmasis adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Farmasis dan telah mengucapkan sumpah jabatan Farmasis.
- b. Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA), adalah Farmasis yang telah memiliki Surat Ijin Praktek Apoteker (SIPA) oleh Menteri Kesehatan dan bertugas mengelola Apotek sebagai penanggung jawab atas semua kegiatan kefarmasian yang berlangsung di Apotek.
- c. Farmasis Pendamping, adalah Farmasis yang bekerja disamping Farmasis Penanggungjawab Apotek dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada hari buka Apotek.
- d. Farmasis Pengganti, adalah Farmasis yang menggantikan APA selama APA tersebut tidak ada ditempat lebih dari 3 bulan secara terus-menerus, telah memiliki SIPA dan tidak bertindak sebagai APA di Apotek lain.
- e. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Farmasis dalam menjalani pekerjaan kefarmasian terdiri dari sarjana farmasi, ahli madya farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah farmasi/ asisten Farmasis.

2. Tenaga nonkefarmasian

- a. Kasir, yaitu personil yang bertanggung jawab mencatat penerimaan dan pengeluaran uang yang dilengkapi dengan kwitansi, nota tanda setoran dll.
- b. Administrasi, adalah personil yang bertanggung jawab mencatat penerimaan dan pengeluaran uang yang dilengkapi dengan kwitansi, nota tanda setoran dan lain-lain.

- c. Pegawai tata usaha, adalah personil yang melakukan administrasi Apotek dan kemudian membuat laporan pembelian, penyimpanan, penjualan dan keuangan Apotek.

H. Administrasi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 73 tahun 2016, dalam menjalankan pelayanan kefarmasian di Apotek, perlu dilaksanakan kegiatan administrasi yang meliputi :

1. Administrasi Umum, meliputi: pencatatan, pengarsipan, pelaporan narkotika, psikotropika dan dokumentasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. Administrasi Pelayanan, meliputi: pengarsipan resep, pengarsipan catatan pengobatan pasien, pengarsipan hasil monitoring penggunaan obat (Anonim, 2004).

Administrasi di Apotek dimulai dari perencanaan pembelian barang, pengadaan barang, Penanggung jawaban dan laporan barang masuk dan keluar. Penanggung jawaban administrasi dilakukan Asisten Farmasis dibantu karyawan non Asisten Farmasis.

1. Administrasi Untuk Pengadaan Barang

a. Buku Defecta

Buku defecta digunakan untuk mencatat persediaan obat atau barang yang habis atau menipis, dengan buku defekta ini persediaan barang yang menipis atau kosong dapat dikontrol. Buku defekta ini menjadi dasar untuk membuat surat pesanan kePBF.

b. Surat Pemesanan

Surat pemesanan tersusun rangkap tiga, surat pesanan ditanda tangani oleh APA. Rincian perlembaranya yaitu: lembar pertama asli untuk PBF, lembar kedua untuk bagian gudang Apotek, lembar ketiga arsip pembelian.

2. Administrasi Untuk Penyimpanan Barang**a. Buku Pembelian**

Buku pembelian ini sebagai buku penerimaan barang. Pencatatan dalam buku ini dilakukan setiap hari berdasarkan faktur. Dalam buku ini tercantum tanggal, nomor urut, nama PBF, nomor faktur, nomor Batch, nama barang, jumlah, harga satuan, diskon yang diperoleh, total harga dan total pembayaran. Pengeluaran setiap hari dijumlah, pada akhir bulan ditotal untuk perhitungan pengeluaran Apotek.

b. Kartu Utang

Kartu utang digunakan untuk mencatat hutang dagang. Kartu utang dagang dibuat per PBF dalam kartu utang tercantum tanggal faktur, nomor faktur dan angka nominal faktur (jumlah tagihan). Apabila sudah terjadi pembayaran utang, pada kartu diberi tanda L (lunas) dan diberi tandapelunasan

c. Buku Catatan Harian Narkotika Dan Psikotropika

Setiap pengeluaran dan pemasukan obat-obat narkotika dan psikotropika dicatat dalam buku stok khusus. Satu buku digunakan untuk mencatat satu macam obat.

I. Pajak Apotek

Pajak adalah kewajiban setiap warga negara untuk menyerahkan sebagian dari kekayaan atau hasil pendapatan kepada negara menurut peraturan atau undang-undang yang ditetapkan oleh pemerintah dan dipergunakan untuk kepentingan masyarakat atau iuran rakyat kepada kas negara berdasarkan undang-undang. Macam-macam pajak yang perlu diketahui adalah :

1. Pajak Pertambahan Nilai (PPN)

PPN adalah pajak yang harus dibayar Apotek pada setiap pembelian obat dari PBF. Besarnya PPN adalah 10 %.

2. Pajak reklame atau iklan (papan nama Apotek)

Pajak ini dikenakan terhadap pemasangan papan nama Apotek, lokasi dan lingkungan Apotek.

3. Pajak Bumi dan Bangunan (PBB)

Pajak ini dikenakan setiap tahun dan besarnya tergantung pada luas tanah, bangunan serta lokasi Apotek.

4. Pajak Penghasilan pribadi (PPh21)

Besarnya pajak ditentukan berdasarkan penghasilan netto pertahun dikurangi PTKP (Penghasilan Tidak Kena Pajak). Pembayaran pajak penghasilan pribadi dengan ketentuan :

- a. Penghasilan sampai dengan 50 juta rupiah dikenakan pajak 5%
- b. Penghasilan diatas 50 juta - 250 juta rupiah dikenakan pajak 15%
- c. Penghasilan diatas 250 juta – 500 juta rupiah dikenakan pajak 25%
- d. Penghasilan diatas 500 juta rupiah dikenakan pajak 30%
- e. Tarif deviden dikenakan pajak 10%

- f. Tidak memiliki NPWP (Untuk PPh Pasal 21) dikenakan pajak 20% lebih tinggi dari yang seharusnya
- g. Tidak mempunyai NPWP untuk yang dipungut /potong (untuk PPh Pasal 23) dikenakan pajak 100% lebih tinggi dari yang seharusnya
- h. Pembayaran Fiskal untuk yang punya NPWP tidak dikenakan pajak(Gratis).

5. Pajak Penghasilan Final

Peraturan pemerintah No 46 tahun 2013, besarnya pajak penghasilan yang bersifat final adalah 1% dari omzet penjualan, bagi wajib pajak yang mempunyai omzet dibawah Rp. 4.800.000.000,- selama setahun, berlaku mulai Juli 2013

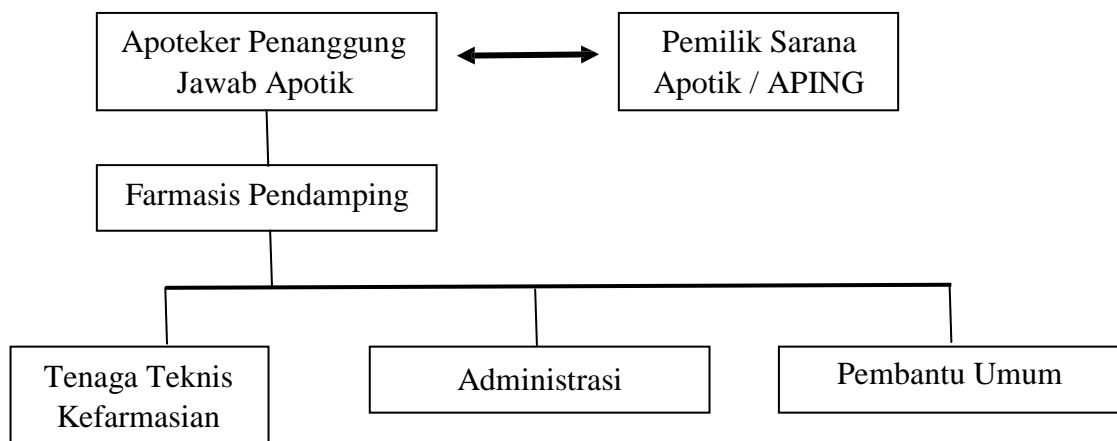
BAB III

TINJAUAN TENTANG TEMPAT KKL APOTEK

A. Apotek Nila Farma

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Apotek Nila Farma menjadi tanggung jawab dari Farmasis dan dibantu oleh personalia yang mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan secara optimal kepada masyarakat.

Adapun Struktur Organisasi di Apotek Nila Farmayaitu :



Gambar 10. Struktur Organisasi Apotek “Nila Farma”

Gambaran struktur organisasi diatas yaitu bahwa APA yang bertindak sebagai pemimpin Apotek dalam melaksanakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasiannya di Apotek yang dibantu oleh TTK, Administrasi, dan Pembantu

Umum yang mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing. Inilah yang dapat mendukung kelancaran pengelolaan Apotek dalam melaksanakan pelayanan obat kepada masyarakat yang dapat membuat Apotek semakin lebih maju dan berkembang.

Susunan personalia Apotek Nila Farma yaitu sebagai berikut :

1. Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA) : 1 orang
2. Farmasis Pendamping (APING) : 1 orang
3. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) : 2 orang
4. Bagian Administrasi : 2 orang
5. Pembantu Umum : 1 orang

Adapun tugas dan tanggung jawab masing-masing karyawan di Apotek Nila Farma yaitu :

1. Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA)

- a. Memimpin dan mengawasi seluruh kegiatan Apotek termasuk mengkoordinir kerja TTK dan seluruh karyawan serta membagi tugas sesuai dengan tanggung jawabnya masing-masing.
- b. Mengatur dan mengawasi penyimpanan obat serta kelengkapan obat di Apotek serta mengawasi hasil penjualan obat tunai setiap hari.
- c. Mempertimbangkan usulan atau masukan dari para karyawan untuk perbaikan dan pengembangan Apotek.
- d. Membuat dan memberikan laporan berkala tentang keseluruhan kegiatan Apotek.

- e. Meningkatkan dan mengembangkan hasil usaha Apotek serta bertanggungjawab terhadap kelangsungan Apotek yang dipimpinnya kepada pemilik modal.
- f. Memberikan informasi kepada pasien mengenai pemakaian obat dan hal-hal yang harus diperhatikan selama pengobatan sehingga penggunaannya tepat, aman, rasional.
- g. Melakukan kerjasama dengan instansi yang menjadi pelanggan tetap dan bertanggung jawab segala urusan Apotek dengan pihak luar.
- h. Meningkatkan dan mengembangkan hasil usaha Apotek.
- i. Memberikan informasi obat terutama kepada pasien.
- j. APA bertanggung jawab terhadap kelangsungan Apotek yang dipimpinnya.

2. Farmasis Pendamping (APING)

- a. Menggantikan kedudukan Farmasis pada jam-jam tertentu pada hari buka Apotek.
- b. Mengatur dan mengawasi pelayanan obat dan barang setiaphari.
- c. Melakukan pelayanan informasi obat baik kepada konsumen, maupun kepada tenaga kesehatan lainnya.
- d. Melaksanakan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) terjadwal terutama pada konsumen.
- e. Bertanggung jawab kepada APA.

3. Tenaga Teknik Kefarmasian

- a. Melakukan pekerjaan kefarmasian di Apotek dengan profesinya sebagai tenaga teknis kefarmasian dibawah pengawasan APA yaitu dalam pelayanan resep dan obatbebas.
- b. Menyusun buku harian untuk resep termasuk narkotika, psikotropika dan resep asli tanpa tandakhusus.
- c. Menyusun resep-resep sesuai nomor urut dan tanggal kemudian di bendel dandisimpan.
- d. Menyusun resep-resep khusus narkotika yang penyimpanannya dipisahkan dari resep biasa dan disimpan tersendiri untuk dilaporkan setiap bulan sekali, juga menyusun resep-resep khusus psikotropik untuk dilaporkan setiap satu tahunsekali.
- e. Mencatat keluar masuknya barang, menyusun daftar kebutuhan obat, mengatur serta mengawasi penyimpanan dan kelengkapanobat.
- f. Menerima obat yang telah dipesan, mencocokkan jumlah obat, nomor batch, dan tanggal ED yang ditulis di faktur sesuai dengankenyataannya.
- g. Meretur obat yang ED atau tidak sesuai denganpesanan.
- h. Mengecek harga obat setiap ada perubahan harga dariPBF.
- i. Membantu Farmasis untuk mengelola obat ED ataurusak.

4. Bagian Administrasi

- a. Membuat laporan harian termasuk pengarsipan data personalia, cuti, pencatatan pembelian dicocokkan dengan buku penerimaan barang, pencatatan hasil penjualan, tagihan dan pengeluaran setiap hari,membuat laporan bulanan serta realisasi data untuk pimpinan Apotek.

- b. Membuat laporan tahunan tutup buku (neraca akhir tahun dan perhitungan laba-rugi).
- c. Surat menyurat dan pengarsipannya.
- d. Membuat laporan harian hasil penjualan kontan dan pengeluaran serta menyetorkan ke bank.
- e. Membuat catatan piutang dan pelunasannya.
- f. Melaporkan pengeluaran uang yang berasal dari biaya operasional Apotek, seperti gaji, biaya listrik, biaya pengadaan air PDAM, biaya asuransi, pajak, telepon, biaya pemeliharaan dan lain-lain.

5. Pembantu Umum

- a. Membersihkan lingkungan Apotek untuk kenyamanan kerja dan konsumen.
- b. Mengangkat keluar masuknya barang.
- c. Membantu bagian pembelian dalam penyediaan stok obat jika terjadi kekosongan.
- d. Melaksanakan pengiriman barang, antar jemput resep, obat, surat-surat dan sebagainya.
- e. Membantu semua kegiatan yang ada di Apotek dan membersihkan lingkungan di sekitar Apotek.

B. Lokasi dan Bangunan

Letak lokasi Apotek Nila Farma yaitu di Jln. Kapten Mulyadi 31 (Balong) telp. 085100400060 Solo, lokasi yang strategis dan mudah di jangkau

oleh masyarakat. Apotek Nila Farma memiliki papan Apotek yang besar dan papan nama-nama dokter praktek. Halaman parkir Apotek juga cukup luas untuk lokasi parkir kendaraan karyawan dan pasien.

Bangunan Apotek “Nila Farma” 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.

Bangunan Apotek Nila Farma terdiri dari :

1. Ruang tunggu, yaitu tempat yang disediakan untuk pasien menungguantrian. Untuk menambah kenyamanan pasien, di ruang tunggu telah disediakan TV.
2. Etalase luar, yang berisi obat bebas, bebas terbatas, obat tradisional, perbekalan kesehatan rumah tangga, dan peralatan bayi yang ditata dengan rapi sesuai efek farmakologi dan alfabetis. Brosur maupun leaflet tentang berbagai produk yang dijual di Apotek sebagai bagian promosi kepada pelanggan ditaruh dipojok atas etalase.
3. Etalase dalam berisi obat-obat generik dan paten, serta obat-obat lainnya yang disimpan berdasarkan alfabetis. Bentuk sediaan sirup, salep/krim, tetes mata dan tetes telinga disimpan tersendiri berdasarkan alfabetis. Obat narkotik dan psikotropik disimpan dalam lemari khusus yang dikunci.
4. Ruang peracikan obat, tempat untuk meracik obat.

5. Ruang pelayanan obat, tempat untuk penerimaan resep dan penyerahan obat yang sekaligus tempat pembayaran/kasir serta tempat penerimaan barang dari PBF.
6. Tempat parkir, tempat untuk parkir kendaraan karyawan maupun pelanggan Apotek.

C. Waktu Kerja Apotek Nila Farma

Hari kerja Apotek Nila Farma yaitu pada hari Senin sampai dengan hari Minggu dengan pembagian waktu 2 shift. Shift yang pertama yaitu shift pagi jam 07.00- 14.00 WIB dan shift kedua yaitu shift siang jam 14.00-21.00 WIB

BAB IV

KEGIATAN PRAKTEK PROFESI FARMASIS DI

“APOTEK NILA FARMA”

Kuliah Kerja Lapangan (KKL APOTEK) di Apotek Nila Farma dilakukan pada tanggal 07-21 Oktober 2019. Kegiatan mahasiswa Kuliah Kerja Lapangan (KKL APOTEK) ini dibagi menjadi empat shift. Shift pagi dimulai dari jam 08.00-12.00 WIB, shift siang dimulai dari jam 11.00-15.00 WIB, shift sore dimulai dari jam 14.00-18.00 WIB dan shift malam dimulai pada jam 17.00-21.00 WIB. Mahasiswa tidak hanya mendapat pengetahuan tentang Apotek secara langsung melalui praktek tetapi juga berbagai materi tentang pelayanan kefarmasian dan manajemen Apotek.

A. Kegiatan KKL APOTEK

Tahap pertama yang dilakukan mahasiswa saat pertama kalinya masuk di Apotek yaitu mahasiswa di berikan pembekalan dan pre test oleh pembimbing Apotek yaitu Ibu Nila Damayanti Lubis, M.Sc., Apt selaku Apoteker Penanggung Jawab Apotek. Pembekalan yang diberikan yaitu dikenalkan tentang sejarah dari Apotek Karanganyar, pelayanan kefarmasian yang dilakukan, strategi pembangunan dan pengembangan Apotek hingga Apotek dapat terus berkembang. Selain pembekalan yang dilakukan oleh pembimbing Apotek, juga dilakukan setiap hari sabtu diskusi untuk membahas beberapa materi yang diberikan seperti aspek- aspek yang mengatur tentang Farmasis seperti aspek perundang-undangan, aspek

manajerial, aspek pelayanan, dan aspek bisnis. Aspek perundang-undangan mengatur tentang undang-undang yang berhubungan dengan Farmasis seperti syarat izin Apotek telah tercantum dalam undang-undang. Aspek manajerial yang meliputi Penanggung jawaban obat-obatan, Penanggung jawaban sediaan farmasi dan sumber daya manusia. Aspek pelayanan meliputi pelayanan resep dan non resep, pelayanan swamedikasi, dan pemusnahan limbah. Aspek bisnis meliputi keuntungan harga jual obat dan menggaji karyawan Apotek. Selain aspek tentang Farmasis, di bahas pula tentang perpajakan pribadi dan badan, dan persamaan dasar akutansi, serta di akhiri dengan post test.

Mahasiswa bukan hanya diberikan materi tetapi juga mahasiswa diberi kebebasan untuk ikut serta dalam pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian yang dilakukan yaitu penerimaan resep, menghargai resep, meracik, membuat etiket, copy resep, kwitansi, menyerahkan obat ke pasien dengan melakukan Pelayanan Informasi Obat (PIO), melayani pembelian obat bebas, melayani swamedikasi, menulis pengeluaran dan pemasukan obat di kartu stok, menerima barang dari PBF, menghitung harga obat dari faktur, menyusun obat sesuai dengan etalasnya dan sesuai penyimpanan obat alfabetis, dan membuat laporan KKL APOTEK Apotek. Mahasiswa diberikan informasi, pengetahuan, dan keterampilan selama berada di Apotek oleh Farmasis, Tenaga Tehnik Kefarmasian dan Staf lainnya.

Sistem Penanggung jawaban obat yang terdapat di Apotek Nila Farmameliputi :

1. Perencanaan

Perencanaan yang dilakukan di Apotek Nila Farma bertujuan untuk tetap memenuhi kebutuhan dari Apotek. Perencanaan barang yang dilakukan di Apotek mempertimbangkan berdasarkan jenis barang fast atau slow moving, stok dari barang, penyakit disekitar Apotek, dan permintaan dari dokter praktek yang praktek di dalam Apotek Karanganyar. Dalam perencanaan barangnya adalah jenis barangnya termasuk *fast* atau *slow moving*, stok barang, pola penyakit disekitar Apotek serta permintaan dokter praktek di Apotek “Nila Farma. Jika barang habis atau persediaan menipis, dicatat di buku barang habis. Tujuannya yaitu untuk mengetahui persediaan barang yang akan dipesan kePBF.

2. Pemesanan

Pemesanan yang dilakukan Apotek Karanganyar yaitu berdasarkan pengecekan barang habis, setelah dilakukan pengecekan dibuat Surat Pesanan (SP) ke PBF untuk memesan barang-barang yang habis. SP ditanda tangani APA dan dibuat rangkap dua. Satu lembar pertama untuk PBF, dan satu lembar terakhir untuk arsipApotek.

Untuk SP Obat golongan narkotika dipesan dengan SP khusus diberi nomor urut yang dibeli dari Kimia Farma. SP narkotika dibuat empat rangkap (putih, hijau, kuning, biru). Tiga lembar pertama (putih, hijau, kuning) untuk PBF, dan satu lembar terakhir (biru) untuk arsip Apotek.

Satu SP narkotika hanya untuk satu item obat. Dalam SP narkotika disebutkan:

- Rayon dan nomor SPnarkotika
- Nama, jabatan, dan alamat rumahAPA
- Nama distributor, alamat, dan nomor telepon PBF KimiaFarma
- Nama obat, kadar, bentuk sediaan,jumlah
- Untukkeperluan
- Apotek/lembaga
- Tempat dan tanggalSP
- Tanda tangan, nama lengkap dan No. STRA/SIPA Farmasis

Obat golongan psikotropika dipesan dengan SP khusus yang diberi nomor urut. SP khusus, dapat dibeli dari PBF atau distributor lainnya atau dicetak sendiri sesuai format yang baku. SP psikotropika dibuat rangkap empat (putih, merah muda, kuning, hijau). Tiga lembar pertama (putih, merah muda, kuning) untuk PBF, satu lembar terakhir (hijau) untuk arsip Apotek. Satu SP psikotropika, dapat digunakan untuk 1-3 item obat. Dalam SP psikotropika terdiri dari :

- NomorSP
- Nama, alamat dan jabatanAPA
- Nama perusahaan danalamat
- Jenis psikotropika, nama obat, kadar, bentuk sediaan danjumlah
- Untukkeperluan
- Nama dan alamatApotek
- Tempat dan tanggalpemesanan

- Nama dan tanda tangan APA, serta No. STRA/SIPAFarmasis

Surat Pesanan untuk obat golongan prekursor dibuat rangkap dua. Surat Pesanan antar Apotek berfungsi untuk membeli obat ke Apotek lain jika barang tidak tersedia di Apotek Karanganyar.

3. Pembelian

Pembelian obat di Apotek biasanya sebelumnya dilakukan perjanjian kepada PBF mengenai batas waktu pengembalian obat yang hampir *Expire Date/ED* yang batasnya biasanya 2 bulan sebelum ED. Dimana tanggal ED semua obat dicatat dalam buku daftar penerimaan barang untuk mempermudah pemantauan obat kadaluwarsa. Untuk mencegah ED adalah dengan metode FIFO (*First in First Out*) artinya barang yang masuk lebih dahulu harus dipergunakan terlebih dahulu, dan metode FEFO/*First Expire Date First Out* artinya barang yang *Expire Date* pendek atau lebih cepat harus dipergunakan terlebih dahulu. Tetapi sampai sekarang di Apotek Karanganyar tidak pernah terdapat obat yang ED/kadaluwarsa.

Selain pembelian obat di Apotek, barang yang terdapat di Apotek merupakan konsinyasi/*consignatie*. Konsinyasi merupakan barang titipan dari distributor yang dimana pembayarannya sesuai dengan barang yang telah laku. Uang hasil dari barang yang telah laku dipisahkan dengan hasil penjualan dan faktur konsinyasi diletakkan pada barang titipan. Barang titipan yang terdapat di Apotek juga telah terdaftar diBPOM.

4. Penerimaan

Penerimaan barang atau obat di Apotek Karanganyar tidak dilakukan oleh APA atau TTK yang mempunyai SIPA atau SIKTTK. Saat barang datang dari PBF dilakukan pengecekan barang dengan mencocokkan barang yang datang dengan faktur mengenai jumlah barang, nama obat, harga/diskon nomor batch, waktu kadaluwarsa dan surat pesanan mengenai jumlah obat. Setelah itu faktur asli dan copy faktur ditanda tangani oleh APA atau TTK yang ber-SIPA/SIKTTK disertai dengan nama terang, nomor SIPA/SIKTTK, cap Apotek, tanggal barang datang. Barang yang tidak sesuai dengan surat pesanan maka barang tersebut dikembalikan atau diretur. Faktur asli diserahkan kepada distributor untuk penagihan, sedang copy faktur untuk administrasi Apotek. Copy faktur akan ditukar dengan faktur asli, jika sudah dilunasi.

5. Penyimpanan

Penyimpanan barang dilakukan dengan tujuan penyimpanan barang supaya barang aman, mudah diawasi, menjaga stabilitas obat dan menjamin kelancaran pelayanan. Ruang penyimpanan obat jangan terkena sinar matahari langsung, sejuk, kering, tidak bocor dan suhunya harus sesuai dengan suhu stabilitas obatnya. barang datang, segera diberi harga jual Apotek, tanggal penerimaan dan nama PBF pada kemasan obat dengan menggunakan kertas labeling. Faktur obat disimpan perbulan dan dibukukan kedalam buku penerimaan obat atau buku datang.

Sistem penyimpanan barang di Apotek Nila Farma sebagai berikut:

- Obat paten disusun secara *alfabetis* dan berdasarkan bentuk sediaan yang terdapat pada etalaseluar
- Obat-obat generik dikelompokkan tersendiri pada etalase dalam.
- Obat-obat (salep, tetes, atau sirup) dikelompokkan tersendiri pada etalasedalam.
- Obat-obat golongan narkotika disimpan dilemari khususnarkotika.
- Obat-obat golongan psikotropika disimpan dilemari khusus psikotropika.
- Obat-obat dalam kemasan los/tidak ber-strip dikelompokkanterseendiri. Obat-obat yang dipersyaratkan disimpan pada suhu dingin disimpan di dalam lemari es, misalnya suppositoria.
- Penyimpanan barang di ruang peracikan biasanya dalam jumlah kecil untuk keperluan peracikan dan pelayanan resep supaya dapat mempermudah pengambilan obat. Biasanya obat yang disimpan di ruang peracikan adalah obat yang sering keluar (*fastmoving*).
- Obat bebas dan bebas terbatas disusun berdasarkan bentuk sediaan dan secara*alfabetis*.
- Alat-alat kesehatan disimpan dan ditata dietalase luar.
- Penyimpanan barang di Gudang baik obat bebas, bebas terbatas, dan obat keras dilakukan penyimpanan berdasarkan *alfabetis*.

Pemasukan dan pengeluaran barang/obatdicatat dalam kartu stok.

Tujuannyauntuk mengetahui barang masuk dan keluar, serta sisa akhir. Setiap tiga bulan sekali dilakukan stok opname yaitu untuk mengetahui fisik barang apakah

sesuai dengan sisa akhir pada kartu stok. Obat narkotika dan psikotropika dilakukan stok opname tiap akirbulan.

B. Perhitungan Harga Penjualan Obat Apotek

Harga penjualan Apotek ditetapkan berdasarkan pada Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 280/ MenKes/SK/V/1981 pasal 24 bahwa harga obat dan perbekalan kesehatan di bidang farmasi lainnya serta jasa di Apotek ditetapkan serendah mungkin berdasarkan struktur harga yang ditetapkan Menteri Kesehatan atas usul panitia yang terdiri dari wakil-wakil Dirjen POM, pabrik obat dan Apotek. Struktur harga yang ditetapkan oleh Gabungan Pengusaha Farmasi (GPF) dan disetujui pemerintah yaitu Harga Jual Apotek (HJA) tidak boleh melebihi Harga Eceran Tertinggi (HET). Penjualan obat di Apotek Nila Farma meliputi penjualan obat dengan resep dokter, obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib Apotek(OWA).

HJA/Harga Jual Apotek pada obat baik obat narkotika, psikotropika, obat keras, obat bebas, obat bebas terbatas sebagai berikut:

- Harga obat Generik = $(HNA+PPN10\%) + 1,2\%$ yaitu keuntungan 1,2
- Harga obat paten yang diresepkan (R/) = $(HNA+PPN10\%)+25\%$ yaitu keuntungan 1,25
- Harga obat paten yang dijual bebas (HV) = $(HNA+PPN10\%) + 20\%$ yaitu keuntungan 1,2
- Harga Per salep mata/kulit, krim, tetes mata/hidung, suppositoria, sirup yang diresepkan = $(HNA+PPN 10\%) + 20\%$ yaitu keuntungan 1,2

- Harga obat-obat bebas yang banyak di pasarkan dan berada pada etalase luar:
 - (HNA+PPN10%) + 15% yaitu sediaan sirup
 - (HNA+PPN10%) + 10% yaitu sediaan tablet
- Harga penjualan obat dengan resep dokter
 - a) Reseptunggal : (jumlah obat X HJA) + Rp3.500
 - b) Resepracikan : (jumlah obat x HJA) + Rp 6.500
 - c) Penjualan obat tanpa resep dan OWA

Harga obat tanpa resep dan OWA harganya sama dengan harga jual Apotek.

C. Administrasi

Kegiatan administrasi yang dilakukan meliputi:

1. Buku Barang Habis

Buku ini digunakan untuk mencatat nama obat atau barang yang hampir habis atau yang habis. Buku ini dapat membantu petugas mengecek barang dan stock barang, menghindari kelupaan pemesanan kembali suatu barang.

2. Buku Defecta

Buku *defecta* digunakan untuk mencatat persediaan obat atau barang yang habis atau menipis, dengan buku defekta ini persediaan barang yang menipis atau kosong dapat dikontrol. Buku defekta ini menjadi dasar untuk membuat surat pesanan ke PBF.

3. Blanko SP (Surat Pesanan)

Buku yang berisi lembaran-lembaran surat pesanan yang ditandatangani oleh Apoteker Penanggung Jawab. Surat pesanan dibuat rangkap dua, dengan rincian 1 lembar diserahkan ke PBF, tembusannya sebagai arsip. Surat pesanan

mencatumkan tanggal pemesanan, nama PBF yang dituju, nomor/nama barang atau obat, kemasan dan sediaan yang dimaksud, jumlah dan harga, tanda tangan pemesan, dan stempel Apotek. Obat-obat golongan narkotika dipesan dengan menggunakan surat pesanan tersendiri yang ditujukan kepada PBF Kimia Farma dengan menyerahkan lembar asli dari surat pesanan.

4. Buku PenerimaanBarang

Buku ini digunakan untuk mencatat penerimaan barang yang dilakukan setiap ada barang datang berdasarkan faktur dan tanda terima barang. Dalam buku ini tercantum tanggal penerimaan, nama PBF, nama barang, jumlah barang, nomor batch, ED, nomor faktur, HNA + PPN, diskon.

5. KartuStock

Kartu stock merupakan kartu yang berfungsi untuk mengetahui jumlah barang yang masuk dan keluar, baik berupa obat maupun komoditi lainnya. Dalam kartu stock tersebut tercantum macam barang, ukuran, tanggal, nomor bon, ED, no. batch, uraian, penerimaan, pengeluaran, sisa, harga.

6. KartuStelling

Fungsi kartu ini hampir sama dengan kartu stock yaitu untuk mengetahui jumlah barang yang ada di ruang racik, kartu ini diletakkan di dalam dos obat yang tersedia di ruang racik, dan setiap kali menambah atau mengurangi jumlah barang harus mencatat tanggal, jumlah masuk, jumlah keluar, dan sisa stock. Selain itu, dalam kartu stelling juga tercantum nama dan ukuran obat. Dari kartu stelling dapat dibaca kecepatan jual barang termasuk *fast moving* atau *slow moving*.

7. Buku Penjualan Obat dengan Resep

Buku ini digunakan untuk mencatat tanggal resep, nomor urut resep, nama pasien, nama dokter, harga, discount, jumlah tuslah, harga tuslah, total harga. Buku ini berfungsi untuk memudahkan administrasi penanganan resep dan sekaligus menghitung jumlah pendapatan Apotek dari penjualan resep.

8. Buku Penjualan Obat Bebas(HV)

Buku ini digunakan untuk mencatat tanggal, nama obat, jumlah dan harga penjualan obat bebas serta alat kesehatan, jumlah total penjualan dicatat setiap hari oleh petugas yang bertanggungjawab terhadap penjualan obatbebas.

9. Laporan Penggunaan Narkotika

Laporan ini dibuat setiap bulan ditanda tangani APA, dilengkapi surat pengantar dan dilaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Karanganyar dengan tembusan Kepala Balai Besar POM Jawa Tengah di Semarang, dan untuk arsip Apotek. Laporan Narkotika ada 2 macam :

- a) Laporan bahan baku Narkotika (contoh : pulv. Doveri, TOC) dan sediaan jadi Narkotika (contoh : Codein tablet, Doveri tablet). Laporan ini memuat nomor, kodefikasi, nama sediaan, satuan, persediaan awal bulan, pemasukan (tanggal, dari, jumlah), jumlah keseluruhan, pengeluaran(untuk : resep, lain-lain), jumlah dan persediaan akhirbulan.
- b) Laporan Narkotika khusus penggunaan morphin, pethidin. Laporan ini memuat nomor, kodefikasi, nama Narkotika, satuan, resep penggunaan obat tersebut, jumlah, nama pasien dan alamatnya serta dokter pembuatresep.

10. Laporan Penggunaan Psikotropika

Laporan ini dibuat satu bulan sekali ditanda tangani APA, dilengkapi surat pengantar dan dilaporkan ke Kepala Dinas Kesehatan Kota Karanganyar dengan tembusan kepada Kepala Balai Besar POM Jawa Tengah di Semarang dan arsip Apotek.

11. Laporan Obat Generik Berlogo

Laporan khusus pengadaan dan pelayanan resep OGB dikirim kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Karanganyar dan Provinsi Jawa Tengah.

12. Laporan Daftar Tenaga Apotek

Laporan ini memuat tentang daftar tenaga yang ada di Apotek yang dibuat setiap tiga bulan sekali, dilengkapi surat pengantar, ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Karanganyar dan ditanda tangani oleh APA.

13. Buku Inkaso

Buku ini digunakan untuk mencatat faktur yang telah dibayar pihak Apotek kepada PBF. Apotek menerima faktur asli yang disertai faktur pajak setelah pembayaran faktur.

14. Laporan Daftar Tenaga Kerja

Laporan ini memuat daftar semua tenaga kerja di Apotek (Farmasis, TTK, dan tenaga lain), dibuat setiap tiga bulan sekali, dilengkapi surat pengantar, ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Karanganyar dan ditanda tangani oleh APA.

15. Buku-Buku Penunjang Lainnya

- a Buku kas kecil, buku ini mencantumkan tanggal, nama, keterangan yang berisi modal, keperluan dapur, bensin, dan lain-lain.
- b Buku pengeluaran kas kecil, buku ini merupakan pelengkap dari buku kas kecil, sehingga setiap pengeluaran dapat tercatat dengan lebih terperinci.
- c Neraca Laba Rugi, neraca laba rugi berisi penjualan bruto, harga pokok penjualan, laba bruto serta biaya perhitungan, dilakukan satu kali dalam setahun untuk mengetahui keuntungan/kerugian Apotek.
- d Neraca Akhir Tahun, neraca akhir tahun berisi kas, piutang lancar, inventaris, hutang barang, hutang modal dan modal akhir untuk mengetahui keadaan keuangan Apotek.

D. Pelayanan Kefarmasian Di Apotek

Pelayanan kefarmasian yang dilakukan di Apotek Karanganyar yaitu seperti pelayanan resep, penjualan obat bebas, penjualan obat bebas terbatas, penjualan Obat Wajib Apotek (OWA), penjualan obat tradisional, penjualan alat kesehatan, pelayanan swamedikasi, dan KIE.

1. Pelayanan Resep

Prosedur pelayanan resep adalah sebagai berikut :

- a. Penerimaan Resep
 1. Pemeriksaan keabsahan dan kelengkapan resep :
 - a) Nama, alamat, nomor SIP dan tanda tangan / paraf dokter penulis resep, tanggal penulisan resep.

b) Nama obat dengan kadarnya, dosis, jumlah, dan aturan pakai atau tanda signa pada resep. Nama pasien, umur, alamat, dan nomor telepon jika ada.

2. Penetapan harga obat

Pengambilan obat semua atau sebagian.

3. Ada/tidak penggantian obat atas persetujuan dokter/pasien.

4. Pembayaran resep.

5. Pemberian nomor tiap lembar resep.

6. Pembuatan kwitansi dan salinan resep jika diperlukan.

b. Peracikan

1. Pembuatan etiket/penandaan obat dan kemasan.

2. Peracikan obat (menghitung dosis, menimbang, mencampur, dikemas).

3. Penyajian hasil akhir.

c. Pemeriksaan Akhir

1. Kesesuaian hasil peracikan dengan resep : tanggal, nomor resep, nama obat, bentuk dan jenis sediaan, dosis, jumlah dan aturan pakai, nama pasien, umur, dan alamat.

2. Kesesuaian salinan resep dengan resep asli

3. Keberadaan etiket

4. Kebenaran kwitansi

5. Keberadaan copy resep

6. Dicek oleh dua TTK/Farmasis

d. Penyerahan Obat Dan Pemberian Informasi

Penyerahan obat harus disertai dengan penjelasan tentang : nama obat, bentuk dan jenis sediaan, dosis, jumlah dan aturan pakai, cara penyimpanan, efek samping yang mungkin timbul dan cara mengatasinya. Di Apotek Nila Farma obat yang telah diracik/disiapkan langsung dimasukkan dalam wadah plastik dan distaples.

2. Penjualan Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas, Obat Wajib Apotek, dan Obat Tradisional

Penjualan obat bebas, obat bebas terbatas menggunakan nota rangkap dua, satu untuk kasir, dan satu lagi untuk pasien. Penjualan obat wajib Apotek dicatat dalam nota khusus. Penyerahan obat wajib Apotek perlu informasi kepada pasien dan dicatat jenis serta jumlahnya.

3. Penjualan Alat Kesehatan

Penjualan alat kesehatan di Apotek “Nila Farma” meliputi alat kontrasepsi, *handscoon*, kasa steril, perban elastis, kapas pembalut, plester, masker, dan lain-lain.

4. Pelayanan Swamedikasi

Pelayanan swamedikasi di Apotek Nila Farma dilakukan untuk pasien yang datang ke Apotek dengan berbagai keluhan seperti batuk dan flu, luka bakar, sakit kepala, diare, konstipasi. Banyak pilihan obat-obat untuk swamedikasi yang ditawarkan kepada pasien.

5. KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi)

Pelayanan konsultasi obat di Apotek Nila Farma secara khusus dilakukan tetapi sebatas dalam memberikan informasi yang dibutuhkan pasien

seperti nama, indikasi, dosis, cara penggunaan, kontraindikasi, efek samping, dan anjuran khusus.

BAB V

PEMBAHASAN

Pelayanan kefarmasian atau *pharmaceutical care* merupakan suatu bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi Farmasis terhadap pekerjaan kefarmasian dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan kefarmasian saat ini telah bergeser orientasinya yaitu dahulunya hanya berfokus pada penanggung jawaban obat sebagai komoditi, sekarang berfokus ke pasien dalam bentuk pelayanan yang komprehensif. Oleh karena itu, pekerjaan kefarmasian dan pelayanan kefarmasian harus dijalankan secara bersamaan di seluruh fasilitas pelayanan kefarmasian. Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI No.51 tahun 2009, fasilitas pelayanan kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian yaitu Apotek, instalasi farmasi rumah sakit (IFRS), puskesmas, klinik, toko obat, atau praktek bersama. Salah satu fasilitas pelayanan kefarmasian yang menunjang pelayanan kefarmasian yang komprehensif adalah Apotek.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 35 tahun 2014 dan Permenkes No. 9 tahun 2017 Apotek adalah suatu tempat tertentu dimana dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Pelayanan kefarmasian menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab dan profesi Farmasis dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Apotek Nila Farma buka tiap hari senin- minggu, yang dibagi menjadi 2 shift yaitu shift pagi, shift siang. Shift pagi yaitu dari jam 07.00-14.00 WIB dan shift siang dari jam 14.00-21.00 WIB. Apotek Nila Farma memiliki 1 Apoteker Penanggung Jawab Apotek dan 1 Aping.

Pelayanan resep di Apotek Nila Farma selalu berorientasi pada kepuasan pasien/konsumen dengan mengutamakan obat yang diperlukan serta pelayanan yang cepat tanpa mengabaikan ketetapan dan ketelitian pemilihan obat. Apotek Nila Farma melayani obat dengan resep dokter dan obat tanpa resep dokter. Pelayanan yang dilakukan oleh karyawan Apotek dijalankan sesuai dengan SOP yang telah dibuat oleh Apotek. Pada saat penerimaan resep, terlebih dahuludiskriningresep,setelahitudilanjutkandenganmenghargairesep,jika

pasien telah selesai membayar maka dilanjutkan dengan peracikan. Sebelum obat diserahkan kepada pasien dilakukan terlebih dahulu pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. Penyerahan obat kepada pasien disertai dengan pelayanan informasi mengenai obat yang akan diberikan ke pasien serta dimintai alamat dan nomor telepon untuk mengantisipasi kesalahan dalam penyerahan obat. Setelah selesai melakukan pelayanan informasi obat, resep tersebut di simpan di tempat resep masuk yang telah disiapkan.

Selain pelayanan obat dengan resep dokter, dilakukan pula pelayanan obat tanpa resep dokter. Seperti pelayanan obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib Apotek, obat tradisional, dan alat kesehatan lainnya, serta Apotek juga menyediakan barang-barang lainnya yang berhubungan dengan kesehatan seperti minuman, makanan, susu, dan lain-lain. Setelah melakukan pelayanan obat tanpa resep tersebut dicatat di kartu stok barang yang keluar dan barang yang masuk serta di tulis di buku harian penjualan obat beserta dengan harganya. Tujuannya yaitu untuk mengetahui barang/obat yang keluar tiap harinya dan juga berguna untuk mengetahui apakah barang tersebut akan habis. Selain pelayanan obat tanpa resep Apotek juga melayani pasien swamedikasi yang datang ke Apotek. Pasien swamedikasi yang datang dengan keluhan sakit kepala, batuk, flu, luka bakar, gatal-gatal, diare, konstipasi. Apotek telah mempunyai obat-obat yang biasanya digunakan untuk pasien swamedikasi dan banyak pilihan obat untuk di tawarkan ke pasien.

Pengadaan obat atau barang di Apotek Nila Farma sepenuhnya merupakan tanggung jawab APA dan pelaksanaannya yang dibantu oleh TTK.

Apotek Nila Farma dalam pengadaan barang dikenal beberapa sistem pengadaan barang yaitu pengadaan barang ke PBF dengan menggunakan Surat Pesanan, pembelian ke Apotek lain (*nempil*), dan *Konsinyasi* atau barang titipan terutama untuk barang atau obat yang baru beredar baik untuk obat bebas atau obat *ethical*. Barang tersebut akan dibayar setelah barang laku terjual dan akan dikembalikan bila dalam jangka waktu tertentu tidak laku. Pengadaan barang di Apotek Nila Farma menggunakan metode *Just In Time* yaitu metode pengadaan barang tiap harinya jika terdapat barang yang habis akan dipesan sedikit - sedikit. Sistem pengadaan dan pembelian barang atau obat di Apotek Nila Farma berdasarkan pada data jenis obat yang laku keras (*fast moving*) dengan mempertimbangkan persediaan barang yang menipis dan kebiasaan peresepan obat oleh dokter. Setiap perbekalan farmasi yang menipis atau habis, maka petugas akan mengisi di buku defecta, kemudian buku defecta akan dicek setiap pagi dan dilakukan pemesanan. Barang yang dikirim PBF akan diperiksa oleh petugas penerima barang atau SDM yang ada di Apotek Nila Farma. Pemeriksaan meliputi kesesuaian dengan surat pemesanan baik nama obat, bentuk, jumlah, nomor *batch*, harga dan tanggal kadaluwarsa. Apabila pengiriman tidak sesuai dengan surat pemesanan maka faktur akan diberi tanda, Apabila sudah sesuai maka faktur akan diberi stempel dan diparaf oleh petugas penerimaan barang. Satu salinan faktur akan diambil dan faktur asli dan dua salinan lainnya akan diserahkan ke petugas pengiriman barang yang akan digunakan untuk penagihan. Salinan yang diambil oleh petugas penerima barang akan dijadikan arsip. Barang yang dipesan setelah diperiksa dan diterima,

selanjutnya di beri harga, tanggal, nama PBF dan disimpan di tempatnya masing-masing, dan selanjutnya dilakukan perhitungan harga obat dari faktur dan melakukan stok barang pada kartu stok yang dilanjutkan dengan penyimpanan barang. Apotek Nila Farma telah menentukan keuntungan setiap obat seperti untuk obat generik memiliki keuntungan obat generik 20%, obat paten 25%, obat paten yang dijual bebas yaitu 15%, dan obat-obat seperti salep, krim, tetes mata/hidung, suppositoria, dan sirup yaitu 15%, dan obat-obat bebas yang banyak dipasarkan dan berada pada etalase luar yaitu 15%.

Sistem penyimpanan obat yang diterapkan di Apotek “Nila Farma” yaitu sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expire First Out*). Hal ini untuk memudahkan pengawasan dan pengambilan. Sistem penyimpanan obat didasarkan pada bentuk sediaan (larutan, salep, obat tetes dan tablet ditempat terpisah) dan huruf alphabet A-Z serta obat yang biasa diresepkan oleh dokter diletakan ditempat yang mudah dijangkau. Obat-obat yang harus disimpan dalam suhu rendah diletakkan dalam almari es khusus. Penyimpanan narkotika dan psikotropika juga dipisahkan tersendiri dalam almari khusus. Obat yang rusak atau kadaluwarsa diusahakan dapat ditukar pada *supplier* sesuai dengan kesepakatan yang telah disetujui.

KKL APOTEK mahasiswa yang dilakukan di Apotek Nila Farma yaitu dari tanggal 07-21 Oktober 2019 dengan pembagian 4 shift. Banyak manfaat yang didapatkan selama melakukan KKL APOTEK karena mahasiswa di beri kesempatan untuk langsung melakukan praktek kefarmasian serta diberikan wawasan, pengetahuan, dan keterampilan oleh APA dan TTK. Kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa

yaitu seperti terlibat langsung dalam penerimaan resep, melakukan skrining, menghargai resep, menyerahkan resep dan meracik sediaan kapsul dan serbuk, serta mahasiswa diberikan kesempatan untuk melakukan praktek pelayanan informasi langsung kepada pasien. Pengajaran yang didapatkan oleh mahasiswa KKL APOTEK sangat-sangat bermanfaat karena mahasiswa bisa mendapatkan banyak pengalaman dalam pelayanan kefarmasian. Selain melakukan pelayanan resep, mahasiswa juga diberi kesempatan dalam melayani obat bebas, bebas terbatas, obat wajib Apotek, obat tradisional, dan kesehatan lainnya, serta mahasiswa juga diberikan kesempatan untuk dapat melayani pasien yang datang dengan berbagai keluhan atau swamedikasi. Selain melakukan pelayanan obat, mahasiswa juga diberi kesempatan untuk menerima telpon dari pasien yang hendak menanyakan sesuatu atau melakukan pendaftaran pemeriksaan oleh Dokter Djoko Moeljono, spesialis kandungan. Serta mahasiswa juga diberikan kesempatan untuk menerima barang yang datang dari PBF dan melakukan penghitungan Harga Jual Apotek.

Dalam melakukan kegiatan di Apotek banyak kelemahan yang mahasiswa dapatkan karena mahasiswa masih dalam proses pengenalan tentang pelayanan kefarmasian di Apotek, tetapi APA dan TTK selalu mengajari dan mendidik mahasiswa hingga dapat mengerti dan mengetahui bahwa dapat mempraktekkan pelayanan kefarmasian di Apotek Nila Farma. Berkat kesabaran dari Pihak Apotek baik dari APA, TTK, Tenaga Administrasi, dan Tenaga Pembantu Umum yang memberikan pengetahuan, pengajaran, wawasan dan ketrampilan mahasiswa bisa melakukan praktek kerja kefarmasian di Apotek Nila Farma

BAB VI

KESIMPULAN

Dari Kegiatan KKL Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang dilakukan di Apotek “Nila Farma” maka dapat disimpulkan :

1. Apotek “Nila Farma” telah menjalankan fungsinya sebagai sarana pelayanan kesehatan dalam menyediakan dan menyalurkan obat serta perbekalan farmasi lainnya kepadamasyarakat.
2. Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA) bekerjasama dengan Pemilik Modal Apotek (PSA) yang sekaligus sebagai Farmasis Pendamping (APING) memegang peranan yang sangat penting dalam pengembangan dan peningkatan pelayanan Apotek. Farmasis di Apotek “Nila Farma” telah menjalankan tugas dan peranan profesinya denganbaik.
3. Apotek “Nila Farma” juga memberikan obat yang bermutu dengan memperhatikan kepentingan masyarakat tanpa meninggalkan segi bisnis sehingga Apotek tetap berjalan.
4. Apotek “Nila Farma” telah memberikan pelajaran kepada mahasiswa tentang disiplin waktu dan pentingnya keramahan dalam pelayanan kepada pasien.
5. Mahasiswa dapat mengerti dan memahami tentang Pengelolaan dan pelayanan resep, administrasi/ pembukuan, personalia, pengadaan barang, penyimpanan barang, hingga penyaluran barang ke konsumen secaralangsung.

6. Pelaksanaan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi), Apotek “Nila Farma” telah memberikan informasi yang perlu diperhatikan oleh pasien. Pemberian KIE ini dilakukan saat penyerahan obat oleh Farmasis atau TTK.
7. Kuliah Kerja Lapangan di Apotek “Nila Farma” telah banyak memberikan informasi, pengetahuan dan pengalaman yang sangat baik bagi mahasiswa sehingga nantinya para calon Farmasis bisa menjadi Farmasis yang berkualitas serta menjalani profesinya secara profesional.

DAFTAR PUSTAKA

- KepMenKes, 1990, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 347/Menkes/SK/VII/1990. Berisi daftar Obat Wajib Apotik No. 1, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- KepMenKes, 1993, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 924/Menkes/Per/X/1993. Tentang Daftar Obat Wajib Apotik No. 2, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- KepMenKes, 2002, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK/X/2002 Tentang Perubahan atas PerMenKes RI No. 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- PerMenKes, 2011, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 889 Tahun 2011 Tentang Registrasi, Izin praktek dan kerja Tenaga Farmasi, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- PerMenKes, 2014, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 35. Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotik, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- PP, 2009, Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- UU, 1997, Undang-undang No.5. Tentang Psikotropika, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- UU, 2009, Undang-undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- UU, 2009, Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- PMK, 2017, Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, Departemen Kesehatan RI, Jakarta
- PMK, 2016, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Departemen Kesehatan RI, Jakarta

Lampiran

Buku De fecta



The image shows an open ledger book with two pages visible. The pages are filled with handwritten entries in a structured format, likely a financial or inventory record. The columns are organized into several sections, with some containing numerical data and others containing text descriptions. The handwriting is in black ink on white paper. The book is placed on a wooden surface, and a stack of papers is visible to the right.

Pelayanan Obat



Etalase depan
Lemari Obat Bebas



Lemari Sirup



Resep

**RUMAH SAKIT UMUM ISLAM
BANYUBENING**

Jl. Raya Sekeloa Tengah, Ngargomerto,
Ngawi, Jawa Timur 67275, Telp. 0376 - 328888
Email : rs.banyubening@gmail.com
Website : www.banyubening-hospital.com

RESEP

No. : _____
 Dari dokter : Arini
 Tanggal : 11/01/19 No. RM : _____

1. Co-Amoxiclav 400/80
3x1/12

2. Parasetamol 500
3x1/12

3. Asam Uratol 200
3x1/12

Ryan Arini f Umur : 21
Cabareli

Faktur

PT ROYDI VISION FINMA

FAKTUR

1301020204

KODE NO. ICD	Kategori	Nama Obat	Merk	DOSE	JMLH

GR
 10/1/19
 2019

