**LAPORAN**

**PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL) APOTEK**

**DI**

**APOTEK K-24 BANUA ANYAR**

**Jl. Pangeran Hidayatullah No.4 RT. 15/RW. 01, Banjarmasin**

**(1 Maret s.d 13 Maret 2021)**


**Disusun Oleh:**

| | |
|---|---|
| **Ni Gusti Ayu Putri Kencanawati** | **11194761920212** |
| **Juliana Widyanti** | **11194761920251** |
| **Sri Rupaida** | **11194761920329** |

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI**

**FAKULTAS KESEHATAN**

**UNIVERSITAS SARI MULIA**

**BANJARMASIN**


**2021**

**LAPORAN**

**PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL) APOTEK**

**DI**

**APOTEK K-24 BANUA ANYAR**

**Jl. Pangeran Hidayatullah No.4 RT. 15/RW. 01, Banjarmasin**

**(1 Maret s.d 13 Maret 2021)**

**Laporan ini disusun untuk memenuhi persyaratan mengikuti ujian Praktik Kerja Lapangan (PKL) pada Prodi Sarjana Farmasi,**

**Fakultas Kesehatan**

**Universitas Sari Mulia**

**Banjarmasin**

**Disusun Oleh:**


| | |
|---|---|
| **Ni Gusti Ayu Putri Kencanawati** | **11194761920212** |
| **Juliani Widyanti** | **11194761920251** |
| **Sri Rupaida** | **11194761920329** |


**Disetujui Oleh**

| | |
|---|---|
| **Dosen Pembimbing** | **Apoteker Penanggung Jawab** |
| **Program Studi Sarjana Farmasi** | **PKL Apotek K24 Banua Anyar** |
| **apt.Rahmadani, M. Farm** | **apt. Alin Januartie, S. Farm** |
| **NIK. 1166102019163** | **SIPA : 503/309/SIPA/6371/XI.15/Diskes** |

**Diketahui Oleh**

**Ketua Jurusan**

**apt. Noval, M. Farm**

**NIK. 1166042017095**

# KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena dengan rahmat, karunia, serta taufik dan hidayah-Nya kami dapat melaksanakan Praktek Kerja lapangan (PKL) di Apotek K-24 Banua Anyar dengan baik dan lancar.

Peraktek kerja lapangan S1 Farmasi Universitas Sari Mulia Banajrmasin.Praktek kerja lapangan ini berlangsung pada tanggal 1 Maret hingga 13 Maret 2021 di apotek.Penyelenggaraan ini dalam rangka memberikan bekal pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam pengolahan apotek kepada mahasiswa serta meningkatkan kemampuan dalam mengabdikan profesinya kepada masyarakat.

Alhamdulillah praktek kerja lapangan ini dapat di laksanakan dengan baik dan lancar tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak pada kesempatan ini penyusun mengucapkan banyak-banyak terimakasih kepada:

1. Bapak apt.Rahmadani,M,Farm sebagai pembimbing laporan yang telah memberi pengarahan dalam menyusun laporan PKL.
2. Ibu apt.Alin Januartie,S.Farm sebagai pembimbing lapangan yang telah memberi materi serta arahan selama dilaksanakannya PKL.
3. Karyawan/Pegawai Apotik K24 Banua Anyar
4. Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu demi satu yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyusunan laporan PKL ini.

Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan PKL (Praktek Kerja Lapangan) bagi para Mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia.

Banjarmasin, 6 Maret 2021

Penyusun,

Penulis

# DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUDL ..... i
LEMBAR PENGESAHAN ..... ii
KATA PENGANTAR ..... iii
DAFTAR ISI ..... iv
DAFTAR GAMBAR ..... vi
DAFTAR LAMPIRAN ..... vii
BAB ITINJAUAN APOTEK ..... 1
1.1 Sejarah Apotek ..... 1
1.2 Profil Apotek K-24 ..... 2
1.2.1 Alamat ..... 2
1.2.2 Konsep Bisnis ..... 3
1.2.3 Visi ..... 3
1.2.4 Misi ..... 4
BAB IISOP DAN MANAJEMEN APOTEK ..... 5
2.1 SOP dan Metode Perencanaan ..... 5
2.2 SOP dan Metode Pengadaan ..... 6
2.3 SOP dan Metode Penerimaan ..... 9
2.4 SOP dan Metode Penataan dan Penyimpanan ..... 10
2.5 SOP dan Metode Pencatatan ..... 12
2.6 SOP dan Metode Pelaporan ..... 12
2.7 SOP dan Metode Pemusnahan ..... 13
2.8 Struktur Organisasi Apotek ..... 15
BAB IIIANALISIS RESEP ..... 16
3.1 Membaca Dan Menulis Ulang Resep ..... 16
3.2 Menganalisis Resep ..... 21
3.3 Alur Pelayanan Resep ..... 22
3.4 Penyerahan Obat ke Pasien ..... 23
BAB IVANALISIS SWAMEDIKASI ..... 25
4.1 Alur Pelayanan Non Resep ..... 25
4.1.1 Pasien datang dengan keluhan gejala sakit ..... 25

4.1.2 Pasien datang menanyakan obat tertentu ..... 26
4.2 Kegiatan Swamedikasi ..... 27
4.3 Analisis Swamedikasi..... 28
BAB VKESIMPULAN..... 32
BAB VISARAN..... 33
LAMPIRAN..... 34
DAFTAR PUSTAKA ..... 44

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Logo apotek K-24 ..... 1
Gambar 2.8 Struktur organisasi apotekk K-24..... 15
Gambar 3.3 Alur pelayanan resep..... 22
Gambar 4.1.1 Alur pelayanan non resep dengan keluhan..... 25
Gambar 4.1.2 Alur pelayanan non resep dengan pertayaan obat..... 26

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Apotek K-24 Banua Anyar ..... 34
Lampiran 2 Meja Penerimaan Resep Atau Pelayanan Resep ..... 34
Lampiran 3 Ruang tunggu..... 35
Lampiran 4 Meja Apoteker ..... 35
Lampiran 5 Penyimpanan Obat keras ..... 36
Lampiran 6 penyimpanan obat generik..... 36
Lampiran 7 Tempat penyimpanan obat keras sediaan cair ..... 37
Lampiran 8 Tempat penyimpanan tetes mata ..... 37
Lampiran 9 Lemari Narkotika dan Psikotropika..... 38
Lampiran 10 Tempat penyimpanan obat dilemari pendingin ..... 38
Lampiran 11 Kartu stok ..... 39
Lampiran 12 Buku *Defecta* ..... 39
Lampiran 13 Surat Pemesanan Psikotropika..... 39
Lampiran 14 Surat Pemesanan Narkotika..... 40
Lampiran 15 Etiket..... 40
Lampiran 16 Copy Resep..... 42

# BAB I

# TINJAUAN APOTEK

## 1.1 Sejarah Apotek

Gambar 1.1 Logo apotek K-24

Apotek K-24 didirikan oleh dr. Gideon Hartono pada tanggal 24 Oktober 2002 di Yogyakarta, K-24 sendiri adalah singkatan dari Komplet 24 jam. Komplet dalam arti komplet obatnya dan buka 24 jam sehari sepanjang tahun. Apotek K-24 hadir dengan lima jaminan pasti : komplit 24 jam, pagi siang malam libur harga sama, hanya menjual obat asli, layanan konsultasi apoteker gratis, dan tersedia layanan antar. Konsep ini dinilai sangat dibutuhkan sehingga mampu diterima dengan baik oleh masyarakat.Dalam waktu 12 tahun ini, Apotek K-24 telah hadir lebih dari 300 gerai yang tersebar dari Sumatera hingga Papua.

Gerai pertama didirikan di Jl. Magelang mendapat sambutan yang luar biasa sehingga didirikan gerai berikutnya pada tanggal 24 maret 2003 di Jl. Gejayan dan tanggal 24 Agustus 2003. Gerai ke tiga didirikan di Jl. Kaliurang dan pada tahun 2004 apotek k-24 membuka gerai ketiga di Jl. Gondomanan dan gerai keempat di dirikan di Kota Semarang di Jl. Gajah Mada. Pada tanggal 6 April 2005 Apotek K-24 mendapat penghargaan dari Museum Rekor Indonesia (MURI) sebagai “Apotek Jaringan Pertama di Indonesia Yang Buka 24 jam Non Stop Setiap Hari”. Karena keberhasilannya akhirnya pada tahun 2005 apotek K24 mulai di waralabakan dan pada ulang tahunnya yang ketiga. Apotek K-24 membuka secara serentak tujuh gerai baru, empat gerai berlokasi di Surabaya, dua gerai di Yogyakarta dan satu gerai di

Semarang, bersamaan pula MURI memberikan penghargaan kembali yaitu untuk “Apotek Asli Indonesia yang Pertama Diwaralabakan”, dan “Pembukaan Gerai Apotek Terbanyak”. Awal tahun 2011, Apotek K-24 meluncurkan slogan “Sobat Sehat Kita-Kita” yang semakin memperkuat konsep lima Jaminan Pasti Apotek K-24. Dengan slogan tersebut, Apotek K-24 ingin mendekatkan diri dengan masyarakat, membangun citra positif yang lekat di hati masyarakat, selanjutnya menjadi apotek pilihan masyarakat Indonesia. PT. K-24 Indonesia terus melakukan inovasi, sehingga di awal 2016, Apotek K-24 memperkenalkan K24Klik.com, apotek online pertama di Indonesia yang melayani pembelian dan pengantaran obat 24 jam *non stop*. Layanan ini dapat diakses melalui *website* atau unduh aplikasi di Play Store maupun App Store.

Apotek K-24 sudah dikenal dengan logonya yang merupakan kombinasi warna hijau, kuning, merah, dan putih tersebut.Logo tersebut tidak dibuat tanpa dasar, namun lebih mengusung konsep Bhinneka Tunggal Ika yang menjadi semboyan negara Indonesia.Setiap warna pada logo Apotek K-24 memiliki arti.Warna hijau melambangkan umat Muslim yang merupakan keyakinan mayoritas penduduk Indonesia.Warna merah melambangkan umat Nasrani, warna kuning melambangkan kaum etnis Tionghoa, dan warna putih melambangkan umat yang lainnya yang terdapat di Indonesia.Meskipun terdiri dari bermacam-macam latar belakang, apabila dikombinasikan warna tersebut menjadi tampak serasi seperti Indonesia yang meskipun terdiri dari berbagai suku namun tetap bersatu.

## 1.2 Profil Apotek K-24 Banua Anyar

### 1.2.1 Alamat

Apotek K24 Banua Anyar berada di jalan Jl. Pangeran Hidayatullah No.4 RT. 15/RW. 01, Banjarmasin.Lokasi yang cukup strategis Karena berada di daerah yang padat penduduk.Terdapat papan petunjuk yang jelas dan di Apotek K-24 membuka praktik dokter gigi sehingga dapat menunjang banyaknya pasien yang membeli.

### 1.2.2 Konsep Bisnis

1. Komplit, persediaan ragam obat di Apotek K-24 relatif komplit.
2. 24 jam semua gerai Apotek K-24 berkomitmen melayani masyarakat 24 jam perhari 7 hari perminggu.
3. Harga sama, pada pagi-siang-malam dan hari libur Apotek K-24 berkomitmen tidak mengenakan harga yang lebih tinggi di luar jam kerja biasa.
4. Keaslian Obat, Apotek K-24 berkomitmen untuk menyediakan obat hanya dari sumber-sumber dengan prosedur yang resmi sehingga keaslian obat lebih terjamin.
5. Kemajemukan, semua karyawan Apotek K-24 memahami dan menghargai perbedaan dan keragaman sosial budaya di dalam maupun di luar perusahaan.
6. Melayani masyarakat, Untuk dapat melayani masyarakat di sekitar lokasi gerai, setiap Apotek K-24 menyelenggarakan pelayanan pengobatan gratis bagi warga sekitar yang tidak mampu pada setiap hari ulang tahun gerainya.

### 1.2.3 Visi

1. Menjadi merek nasional yang menjadi pemimpin pasar bisnis apotek di Negara Republik Indonesia, melalui apotek jaringan waralaba yang menyediakan ragam obat yang komplit, buka 24 jam termasuk hari libur yang tersebar di seluruh Indonesia.
2. Menjadi merek nasional kebanggaan bangsa Indonesia yang menjadi berkat dan bermanfaat bagi masyarakat, karyawan-karyawati dan pemilik.
3. Menyediakan pilihan obat yang komplit, setiap saat, dengan harga yang sama pagi-siang-malam dan hari libur.
4. Menyediakan kualitas pelayanan prima : Apotek K-24 senantiasa mempelajari dan mengusahakan peningkatan kualitas pelayanan untuk memaksimalkan tingkat kepuasan para pelanggan dan penerima waralaba.

### 1.2.4 Misi

1. Menyediakan pilihan obat yang komplit, setiap saat, dengan harga sama pagi-siang-malam dan hari libur: Apotek K-24 melayani masyarakat selama 24 jam perhari 7 hari perminggu dengan memberlakukan kebijakan harga yang tetap sama pada pagi hari, siang hari, malam hari maupun hari libur.
2. Menyediakan kualitas pelayanan yang prima: Apotek K-24 senantiasa mempelajari dan mengusahakan peningkatan kualitas pelayanan untuk memaksimalkan tingkat kepuasan para pelanggan dan penerima waralaba.

# BAB II
# STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR DAN MANAJEMEN APOTEK

## 2.1 SOP dan Metode Perencanaan

Perencanaan merupakan dasar tindakan manajer untuk dapat menyelesaikan tugas pekerjaannya dengan baik.Penentuan kebutuhan merupakan merupakan perincian dari fungsi perencanaan. Dalam penentuan kebutuhan adalah menyangkut proses memilih jenis dan menetapkan dengan prediksi jumlah kebutuhan persediaan barang/obat perjenisnya di apotek (Seto, 2001: 37).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

Perencanaan yang dilakukan oleh Apotek K-24 Banua Anyar menggunakan metode epidemiologi, metode konsumsi, metode kombinasi dan *metode just in* time.Obat yang hampir habis atau kosong dengan melihat jumlah sisa stok obat pada kartu stok obat, jumlah rata-rata penggunaan satu bulan, serta kategori obat (*slow moving, fast moving, dan normal moving)*. Perencanaan obat yang akan dipesan dilakukan dengan melihat daftar obat yang menipis atau kosong di buku *defecta*.

1. Metode epidemiologi

   Adalah metode perencanaan obat berdasarkan jenis penyakit yang banyak terjadi di masyrakat.Perencanaan obat didasarkan pada pola penyakit, adapun salah satu pola penyakit dapat dipengaruhi oleh musim.Misal pada musim hujan maka stok obat obatan flu, batuk, pilek pembelian stoknya lebih ditingkatkan.

2. Metode konsumsi

   Adalah suatu metode perencanaan obat berdasarkan penggunaan obat dengan jumlah/jenis obat dilihat dari penggunaan/konsumsi obat pada bulan sebelumnya/pemakaian sebelumnya.
3. Metode kombinasi

   Adalah gabungan dari metode epidemiologi dan metode konsumsi.
4. Metode *just in time*

   Metode ini jarang di stok diapotek karena hanya untuk obat-obat mahal, apotek hanya menyediakan obat apabila ada pasien yang memesannya ke apotek terlebih dahulu

Berikut adalah standar prosedur operasional perencanaan sediaan farmasi - alat kesehatan.

1. Melakukan review terhadap : pola penyakit, kemampuan daya beli masyarakat serta kebiasaan masyarakat setempat.
2. Melakukan kompilasi penggunaan sediaan farmasi-alat kesehatan setiap bulan
3. Melakukan analisa untuk menetapkan prioritas dan jumlah sediaan yang akan diadakan
4. Melakukan monitoring distributor sediaan farmasi-alat kesehatan untuk menjamin keabsahan distributor dan menjamin bahwa sediaan farmasi-alat kesehatan yang diadakan memenuhi persyaratan mutu.
5. Menyusun prakiraan perencanaan kebutuhan sediaan farmasi-alat kesehatan dan prakiraan pembelian ke masing-masing distributor serta frekuensi pengadaan sediaan farmasi-alat kesehatan.

## 2.2 SOP dan Metode Pengadaan

Pengadaan adalah usaha-usaha da kegiatan-kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan di dalam perencanaan, penentuan kebutuhan, maupun anggaran.Pelakasanaan pengadaan dapat dilakukan dengan pembelian, pembuatan, penukaran (Seto, 2001:38).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek untuk

menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pengadaan barang yang dilakukan di Apotek K-24 Banua Anyar telah sesuai dengan Permenkes RI No 73 Tahun 2016 yang dilakukan melalui jalur resmi (PBF).Di Apotek K24 Banua Anyar metode pemesan melalui salesman dan aplikasi.Contoh distributor yang menggunakan aplikasi adalah distributor Enseval, AAM, APL, dan Parmanet.

Berikut adalah SOP pengadaan :

1. Memeriksa Sediaan Farmasi

   Alat Kesehatan yang sudah habis atau hampir habis (diketahui melalui pengamatan visual atau dari kartu stok pada setiap obat), dicatat di buku daftar obat habis *(defecta*).
2. Pemesanan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang habis pada PBF dilakukan setiap hari kerja sesuai kebutuhan dan sesuai jadwal pemesanan ke distributor.
3. Menentukan pesanan sediaan farmasi alat kesehatan yang meliputi jenis (termasuk di dalamnya bentuk sediaan dan kekuatan), jumlah, dan PBF yang dipilih.
4. Menulis di blanko Surat Pesanan (SP) :
   a. Surat Pesanan Obat dan Alat Kesehatan
      1) Dibuat rangkap tiga (masing-masing untuk PBF, arsip apotek, dan arsip akunting)
      2) Memuat nama, alamat dan jabatan APA sebagai pemesan, Nama dan alamat PBF, jenis dan jumlah obat yang dipesan, SIA, SIPA, dan alamat apotek.
   b. Surat Pesanan Narkotika
      1) Ditujukanpada PBF Kimia Farma, dibuat rangkap empat (dua untuk PBF Kimia Farma, satu arsip apotek, dan satu untuk Dinas Kesehatan.
      2) Memuat nama, alamat dan jabatan APA sebagai pemesan, jenis dan jumlah yang dipesan serta tujuan penggunaan.

3) Satu lembar SP hanya dapat digunakan untuk memesan satu jenis Narkotika.
4) Dibuat rangkap 4 (dua untuk PBF Kimia Farma, satu arsip apotek, dan satu untuk dinkes)

Di apotek K24 Banua Anyar tidak menyediakan narkotika.

c. Surat Pesanan Psikotropika
   1) Dibuat rangkap 3 (satu untuk PBF Kimia Farma, satu arsip apotek, dan satu untuk dinkes)
   2) Memuat nama, alamat dan jabatan APA sebagai pemesan, nama dan alamat PBF, jenis dan jumlah obat yang dipesan, SIA, SIPA, dan alamat apotek.
   3) Satu lembar SP dapat digunakan untuk memesan lebih dari satu jenis Psiktropika. SP ditandatangani oleh APA dan diberi stempel apotek.
d. Surat Pesanan Prekursor
   e. Dibuat rangkap 3 (satu untuk distributor, satu arsip apotek, dan satu untuk *acounting*)
   f. Memuat nama, alamat dan jabatan APA sebagai pemesan, nama dan alamat PBF, jenis dan jumlah obat yang dipesan, SIA, SIPA, dan alamat apotek.
   g. Satu lembar SP dapat digunakan untuk memesan lebih dari satu jenis Psiktropika. SP ditandatangani oleh APA dan diberi stempel apotek.
h. Surat Pesanan OOT
   a. Dibuat rangkap 3 (satu untuk distributor, satu arsip apotek, dan satu untuk *acounting*)
   b. Memuat nama, alamat dan jabatan APA sebagai pemesan, nama dan alamat PBF, jenis dan jumlah obat yang dipesan, SIA, SIPA, dan alamat apotek.
   c. Satu lembar SP dapat digunakan untuk memesan lebih dari satu jenis Psiktropika. SP ditandatangani oleh APA dan diberi stempel apotek.

## 2.3 SOP dan Metode Penerimaan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

Berikut adalah SOP penerimaan di Apotek-K24 Banua Anyar :

1. Dicocokkan antara SP dengan faktur meliputi
   a. Nama PBF
   b. Jenis sediaan farmasi-alat kesehatan yang dipesan
   c. Kekuatan sediaan farmasi-alat kesehatan dan bentuk sediaan yang dipesan
   d. Jumlah yang dipesan
   e. Harga Bila tidak sesuai dikonfirmasi dengan PBF
2. Dicocokkan antara isi faktur dan sediaan farmasi-alat kesehatan yang datang meliputi :
   a. Jenis sediaan farmasi-alat kesehatan yang dipesan
   b. Jumlah sediaan farmasi-alat kesehatan yang dipesan
   c. Nomor *batch* Bila jenis dan jumlah sediaan farmasi-alat kesehatan tidak sama, dikembalikan dan ditukar dengan yang tertera pada faktur dan SP. Bila nomor *batch* tidak sesuai dengan yang tertera maka pada faktur dituliskan nomor *batch* barang yang diterima dan harus dimintakan tanda tangan pengirim sebagai bukti bahwa *batch* yang dikirim tidak sesuai dan sudah disesuaikan dengan sepengetahuan si pengirim.
3. Sediaan farmasi-alat kesehatan diperiksa kondisi fisiknya antara lain :
   a. Wadahnya harus baik dan tertutup rapat
   b. Kondisi sediaan tidak rusak (bentuk, warna, bau)
   c. Tanggal kedaluarsa masih jauh Bila rusak atau tanggal kedaluarsa sudah dekat, diretur kepada PBF. Setelah pemeriksaan dan pencocokan selesai, faktur ditandatangani pihak apotek dan diberi

stempel apotek. Faktur asli diberikan kepada PBF dan salinannya disimpan sebagai arsip apotek

## 2.4 SOP dan Metode Penataan dan Penyimpanan

Penyimpanan obat merupakan salah satu cara pemeliharaan perbekalan farmasi sehingga aman dari gangguan fisik dan pencurian yang dapat merusak kualitas suatu obat. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sedian farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian.Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis siap pakai (Permenkes RI, 2016).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek penataan dan penyimpanan di apotek, sebagai berikut:

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

SOP Penataan dan penyimpanan :

1. Setelah obat sesuai dengan pesanan, obat dilakukan penyimpanan sesuai dengan spesifikasi obat tersebut (suhu dan kelembabannya) untuk menjamin stabilitas obat

2. Obat disimpan dengan susunan sedemikian rupa sehingga memudahkan pengambilan
3. Penataan obat dapat dilakukan dengan penggolongan antara lain:
   a. Berdasarkan kelas terapi
   b. Bentuk sediaan
   c. Alfa betis
   d. Gabungan antara ketiganya
4. Penyimpanan khusus (di lemari pendingin) Ada beberapa sediaan yang tidak stabil/rusak jika disimpan pada suhu kamar, antara lain: suppositoria, ovula, tablet amoxicillin dengan asam klavulanat, sediaan dengan bakteri *lacto bacillus*, tablet salut gula dan selaput, sirup, beberapa sediaan injeksi, albumin, serum, insulin dan lain-lain.
5. Metode FIFO dan FEFO, metode *First In First Out* (FIFO) yaitu obat yang datang lebih dulu dikeluarkan lebih dulu, hal ini untuk menghindari obat kedaluarsa. Penataan juga berdasarkan metode *First Expired FirstOut* (FEFO) yaitu obat yang mempunyai kadaluarsa lebih awal dikeluarkan lebih dulu.

Penataan dan penyimpanan yang dilakukan oleh apotek K-24 adalah sebagai berikut:

a. Obat bebas, bebas terbatas, alkes, dan sediaan farmasi lainnya disebut sebagai OTC (*over the counter*) diletakkan diletakkan di *counter* / etalase depan apotek. Penyusunaan OTC digolongkan menjadi *baby and child care, paper product and diapers, medical equipment, milk and nutrision, food supplements, beauty care, soap and body wash, hair care, oral care, personal care, fisrt aid, topical, medicine, tradisional medicine, vitamin and mineral,* dan *food and snack.*
b. Untuk obat keras diletakan di rak bagian dalam yang disusun berdasarkan dengan farmakologi, bentuk sediaan serta counter yang disusun secara alfabetis, juga diletakkan berdasarkan *fast moving* dan *slow moving*.

c. Untuk obat golongan narkotika dan psikotropika diletakkan pada lemari khusus yang terbuat dari kayu yang ditempel pada dinding dan memiliki dua pintu dan kunci yang berbeda (kunci ganda).
d. Untuk sediaan obat yang memerlukan tempat penyimpanan dengan suhu tertentu diletakkan di lemari pendingin.
e. Pendistribusian memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

## 2.5 SOP dan Metode Pencatatan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

Sistem pencatatan yang dilakukan di Apotek K-24 Banua Anyar adalah resep yang masuk diarsipkan berdasarkan tanggal, bulan dan tahun. Khusus untuk resep yang mengandung narkotika dan psikotropika diarsipkan tersendiri secara terpisah. Pencatatan yang dilakukan setiap hari adalah obat yang keluar, obat yang persediaannya sudah hampir habis, barang yang ditolak, dan pencatatan penjualan. Pencatatan setiap obat yang keluar dicatat di kartu stok tiap jenis obat, untuk obat yang hampir habis dicatat di buku *defecta*, untuk barang yang ditolak dicatat di buku penolakan barang, dan pencatatan penjualan lewat struk penjualan. Pencatatan pada penerimaan obat dilakukan pada kartu stok, dituliskan jumlah obat yang masuk dan dilakukan entry obat yang baru masuk pada software yang digunakan Apotek K-24.Pencatatan dilakukan agar memudahkan dalam pelaporan.

## 2.6 SOP dan Metode Pelaporan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal.Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya.Pelaporan eksternal merupakan

pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya.

Pelaporan yang dilakukan di Apotek K-24 Banua Anyar terdiri dari pelaporan internal dan eksternal, sebagai berikut :

a. Pelaporan internal

   Pelaporan internal terdiri dari pelaporan penjualan, keuangan.

b. Pelaporan eksternal

Pelaporan narkotika dan psikotropika dilaporkan setiap satu bulan sekali sebelum tanggal 10 pelaporan pada SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika) dengan menggunakan sistem online yaitu sipnap.kemekes.go.id. Laporan ini meliputi pemakaian narkotika dan psikotropika selama sebulan terdiri dari: periode, status pelaporan, jenis entry, produk, status transaksi, stok awal, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran, status pemusnahan, dan stok akhir.

## 2.7 SOP dan Metode Pemusnahan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek tentang pemusnahan, sebagai berikut:

a. Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan.
b. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara

Pemusnahan Resep menggunakan formulir 2 dan selanjutnya dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

c. Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
d. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.
e. Penarikan alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

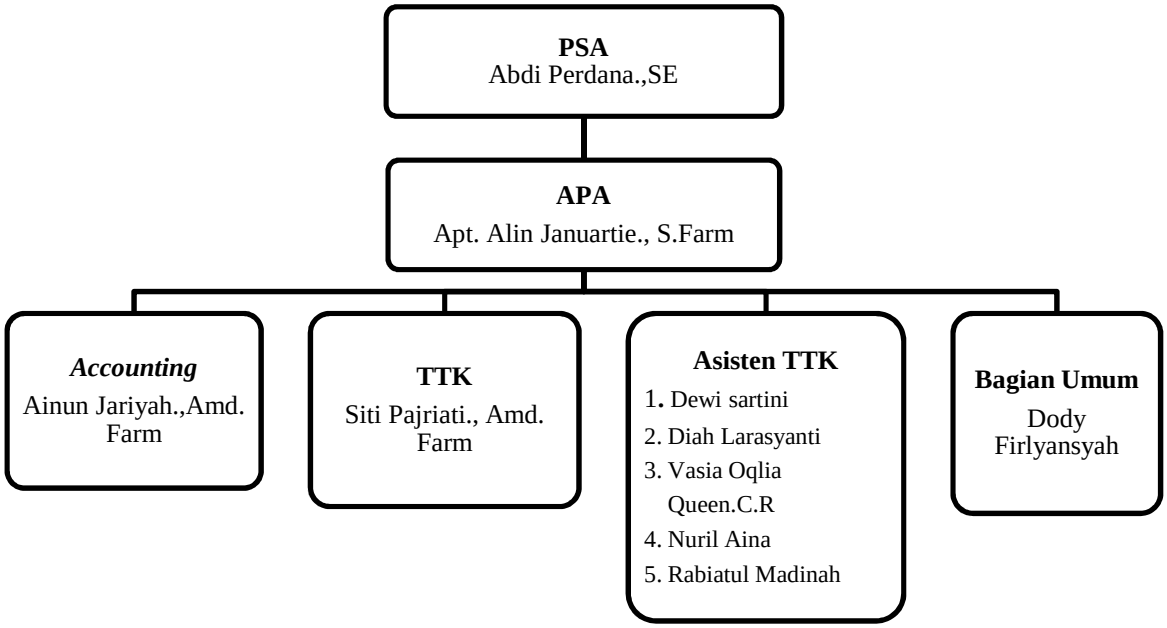
Pemusnahan belum pernah dilakukan oleh apotek K-24 Banua Anyar.Berikut adalah SOP pemusnahan sedian farmasi dan alat kesehatan :

1. Melakukan inventarisasi Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan yang akan dimusnahkan
2. Menyiapkan administrasi (berupa laporan dan Berita Acara Pemusnahan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan)
3. Menetapkan jadwal, metoda dan tempat pemusnahan.
4. Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan.
5. Membuat laporan pemusnahan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan yang sekurangkurangnya memuat :
   a. Waktu dan tempat pelaksanaan pemusnahan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan
   b. Nama dan jumlah Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan yang dimusnahkan
   c. Nama Apoteker pelaksana pemusnahan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan
   d. Nama saksi dalam pelaksanaan pemusnahan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan
6. Membuat laporan pemusnahan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan yang ditanda tangani oleh Apoteker dan saksi dalam pelaksanaan pemusnahan

Berikut adalah SOP pemusnahan resep:

1. Menyiapkan administrasi (berupa laporan dan Berita Acara Pemusnahan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan).
2. Menetapkan jadwal, metoda dan tempat pemusnahan
3. Menyiapkan tempat pemusnahan
4. Tata cara pemusnahan :
   a. Resep narkotika dihitung jumlahnya
   b. Resep lain ditimbang
   c. Resep dihancurkan, lalu dikubur atau dibakar
5. Membuat laporan pemusnahan resep yang sekurang-kurangnya memuat:
   a. Waktu dan tempat pelaksanaan pemusnahan resep
   b. Jumlah resep narkotika dan berat resep yang dimusnahkan
   c. Nama Apoteker pelaksana pemusnahan resep
   d. Nama saksi dalam pelaksanaan pemusnahan resep
6. Membuat Berita Acara Pemusnahan yang ditandatangani oleh Apoteker dan saksi dalam pelaksanaan pemusnahan resep

## 2.8 Struktur Organisasi Apotek




Gambar 2.8 Struktur organisasi Apotekk K-24 Banua Anyar

# BAB III
# ANALISIS RESEP

## 3.1 Membaca Dan Menulis Ulang Resep

**Resep no. 1**

Dr. H.R.M.A
SIP.Nomor :
503/034/P.Izin/IPD.U/XII.04/Dinkes
Jl. Padat Karya Komp. Lestari Karya No.5 Kel. Banua Anyar
Banjarmasin
Telp : 081346336402

Tanggal 02-03-2021

R/ Asam Mefenamat 500 mg no.X
S 3 dd 1

R/ Vitamin B no. X
S 2 dd 1

Pro : M.R
Umur : 15 thn
Alamat : Banua Anyar

| No | Kelengkapan Administratif | Ket |
|---|---|---|
| 1 | Nama Dokter | √ |
| 2 | Alamat dan SIP Dokter | √ |
| 3 | Paraf Dokter | √ |
| 4 | Tanggal Penulisan Resep | √ |
| 5 | Nama Pasien | √ |
| 6 | Umur Pasien | √ |
| 7 | Alamat | √ |
| 9 | Nama dan Jumlah Obat | √ |

| No | Kelengkapan Farmasetik | Ket |
|---|---|---|
| 1 | Bentuk & Kekuatan Sediaan | √ |
| 2 | Stabilitas | √ |
| 3 | Kompatibilitas | √ |

**ETIKET**

02-03-2021 10
M.R
3 X sehari 1 tablet
Diminum sesudah makan
(obat nyeri)

**ETIKET**

02-03-2021 10
M.R
2 X sehari 1 tablet
Diminum sesudah makan
(vitamin)

**Resep no. 2**

Dr. H.R.M.A
SIP.Nomor : 503/034/P.Izin/IPD.U/XII.04/Dinkes
Jl. Padat Karya Komp. Lestari Karya No.5 Kel. Banua Anyar
Banjarmasin
Telp : 081346336402

Tanggal 01-03-2021

R/ Ambroxol 30 mg No.X
S 3 dd 1

R/ Amoxicillin 500 mg No. X
S 3 dd 1

R/ Dexamethasone 0,5 mg No.V
S 3 dd 1/2

Pro : A.R
Umur : 13 thn
Alamat : Banua Anyar

| No | Kelengkapan Administratif | Ket |
|---|---|---|
| 1 | Nama Dokter | √ |
| 2 | Alamat dan SIP Dokter | √ |
| 3 | Paraf Dokter | √ |
| 4 | Tanggal Penulisan Resep | √ |
| 5 | Nama Pasien | √ |
| 6 | Umur Pasien | √ |
| 7 | Alamat | √ |
| 9 | Nama dan Jumlah Obat | √ |

| No | Kelengkapan Farmasetik | Ket |
|---|---|---|
| 1 | Bentuk & Kekuatan Sediaan | √ |
| 2 | Stabilitas | √ |
| 3 | Kompatibilitas | √ |

**ETIKET**

01-03-2021 10
A.R
3 X sehari 1 tablet
Diminum sesudah makan
(obat batuk berdahak)

**ETIKET**

01-03-2021 10
A.R
3 X sehari 1 tablet
Diminum sesudah makan
(Antibiotik)
Harus dihabiskan

**ETIKET**

01-03-2021 5
A.R
3 X sehari 1/2 tablet
Diminum sesudah makan
(obat radang)

**Resep no. 3**

Dr. H.R.M.A
SIP.Nomor :
503/034/P.Izin/IPD.U/XII.04/Dinkes
Jl. Padat Karya Komp. Lestari Karya No.5 Kel. Banua Anyar
Banjarmasin
Telp : 081346336402

Tanggal 05-03-2021

R/ Amoxicillin 500 mg No. X
S 3 dd 1

R/ Alpara No.X
S 3 dd 1

R/ Caviplex No.X
S 3 dd 1

Pro : L.P
Umur : 46 thn
Alamat : Banjarmasin

| No | Kelengkapan Administratif | Ket |
|---|---|---|
| 1 | Nama Dokter | √ |
| 2 | Alamat dan SIP Dokter | √ |
| 3 | Paraf Dokter | √ |
| 4 | Tanggal Penulisan Resep | √ |
| 5 | Nama Pasien | √ |
| 6 | Umur Pasien | √ |
| 7 | Alamat | √ |
| 9 | Nama dan Jumlah Obat | √ |
| **No** | **Kelengkapan Farmasetik** | **Ket** |
| 1 | Bentuk & Kekuatan Sediaan | √ |
| 2 | Stabilitas | √ |
| 3 | Kompatibilitas | √ |

**ETIKET**

05-03-2021 10
Tn. A
3 X sehari 1 tablet
Diminum sesudah makan
(Antibiotik)
Harus dihabiskan

**ETIKET**

05-03-2021 10
Tn. A
3 X sehari 1 tablet
Sesudah makan
(oba flu batuk, demam)

**ETIKET**

05-03-2021 10
L.P
1 X sehari 1 tablet
sesudah makan (pagi)
(vitamin)

**Resep no. 4**

Dr. H.R.M.A
SIP.Nomor :
503/034/P.Izin/IPD.U/XII.04/Dinkes
Jl. Padat Karya Komp. Lestari Karya No.5 Kel. Banua Anyar
Banjarmasin
Telp : 081346336402

Tanggal 05-03-2021

R/ Thiamphenicol 500 mg No. X
S 3 dd 1

R/ Paracetamol 500 mg No.X
S 3 dd 1

R/ Caviplex No.X
S 1 dd 1

Pro : Ny. M.U
Umur : 30 thn
Alamat : Banjarmasin

| No | Kelengkapan Administratif | Ket |
|---|---|---|
| 1 | Nama Dokter | √ |
| 2 | Alamat dan SIP Dokter | √ |
| 3 | Paraf Dokter | √ |
| 4 | Tanggal Penulisan Resep | √ |
| 5 | Nama Pasien | √ |
| 6 | Umur Pasien | √ |
| 7 | Alamat | √ |
| 9 | Nama dan Jumlah Obat | √ |

| No | Kelengkapan Farmasetik | Ket |
|---|---|---|
| 1 | Bentuk & Kekuatan Sediaan | √ |
| 2 | Stabilitas | √ |
| 3 | Kompatibilitas | √ |

**ETIKET**

05-03-2021 10
Ny. M.U
3 X sehari 1 tablet
Diminum sesudah makan
(Antibiotik)
Harus dihabiskan

**ETIKET**

05-03-2021 10
Ny. M.U
3 X sehari 1 tablet
Diminum sesudah makan
(obat demam, nyeri)

**ETIKET**

05-03-2021 10
Ny. M.U
1 X sehari 1tablet
Diminum sesudah makan
(vitamin)

<table>
<tr><td colspan="4">Resep no. 5</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Dr. H.R.M.A<br>SIP.Nomor :<br>503/034/P.Izin/IPD.U/XII.04/Dinkes<br>Jl. Padat Karya Komp. Lestari Karya No.5 Kel. Banua Anyar<br>Banjarmasin<br>Telp : 081346336402</td><td>No</td><td>Kelengkapan Administratif</td><td>Ket</td></tr>
<tr><td>1</td><td>Nama Dokter</td><td>√</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Alamat dan SIP Dokter</td><td>√</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Paraf Dokter</td><td>√</td></tr>
<tr><td rowspan="9">Tanggal 02-03-2021<br><br>R/ Natrium diklofenak 50 mg No. X<br>S 2 dd 1<br><br>R/ Caviplex No.X<br>S 1 dd 1</td><td>4</td><td>Tanggal Penulisan Resep</td><td>√</td></tr>
<tr><td>5</td><td>Nama Pasien</td><td>√</td></tr>
<tr><td>6</td><td>Umur Pasien</td><td>√</td></tr>
<tr><td>7</td><td>Alamat</td><td>√</td></tr>
<tr><td>9</td><td>Nama dan Jumlah Obat</td><td>√</td></tr>
<tr><td>No</td><td>Kelengkapan Farmasetik</td><td>Ket</td></tr>
<tr><td>1</td><td>Bentuk & Kekuatan Sediaan</td><td>√</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Stabilitas</td><td>√</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Kompatibilitas</td><td>√</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Pro : Ny. R<br>Umur : 75 thn<br>Alamat : Banjarmasin</td><td colspan="3">ETIKET</td></tr>
<tr><td colspan="3">02-03-2021 10<br>Ny. R<br>2 X sehari 1 tablet<br>Diminum sesudah makan<br>(obat nyeri)</td></tr>
<tr><td colspan="3">ETIKET</td></tr>
<tr><td colspan="3">02-03-2021 10<br>Ny. R<br>1 X sehari 1tablet<br>Diminum sesudah makan<br>(vitamin)</td></tr>
</table>

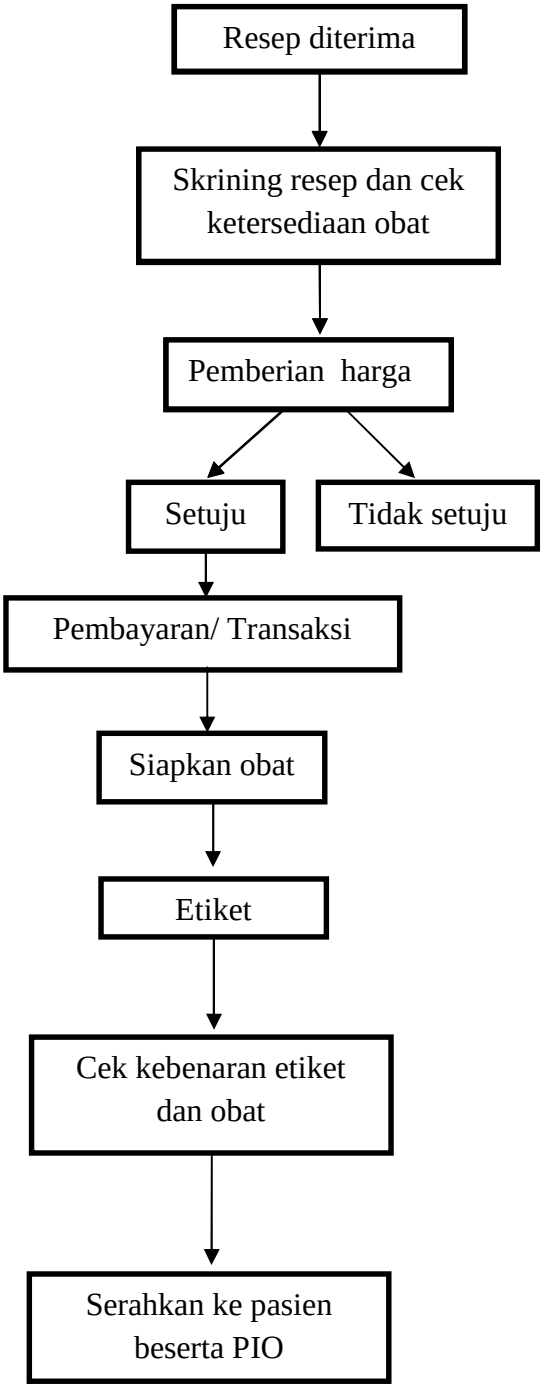
## 3.2 Menganalisis Resep

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek kegiatan pengkajian atau menganalisa resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

a. Kajian administratif meliputi:
   1. nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan;
   2. nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan
   3. tanggal penulisan resep.
b. Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:
   1. bentuk dan kekuatan sediaan;
   2. stabilitas; dan
   3. kompatibilitas (ketercampuran obat).
c. Pertimbangan klinis meliputi:
   1. ketepatan indikasi dan dosis obat;
   2. aturan, cara dan lama penggunaan obat;
   3. duplikasi dan/atau polifarmasi;
   4. reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain);
   5. kontra indikasi; dan
   6. interaksi

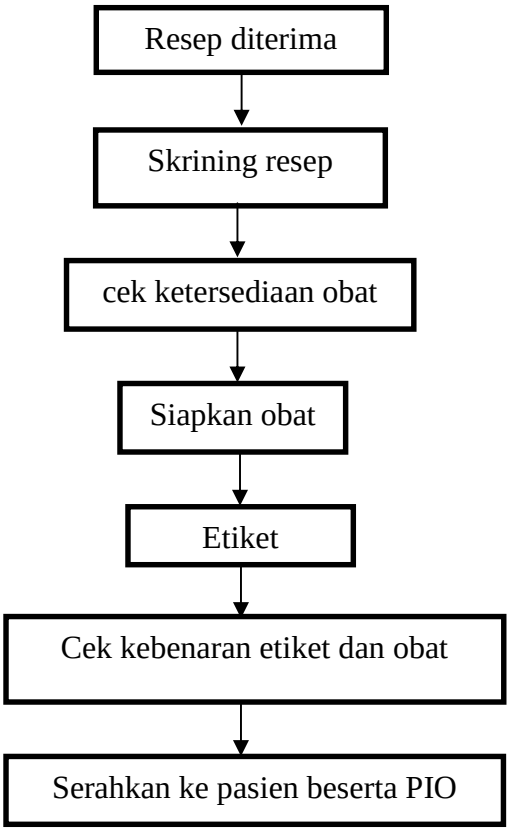
## 3.3 Alur Pelayanan Resep

### 3.3.1 Alur Pelayanan Resep Umum




Gambar 3.3.1 Alur pelayanan resep umum

3.3.2 Alur Pelayanan Resep BPJS




Gambar 3.3.2 Alur pelayanan resep BPJS

## 3.4 Penyerahan Obat ke Pasien

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027 tahun 2004, Sebelum obat diserahkan pada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker disertaipemberian informasi obat dan konseling kepada pasien dan tenaga kesehatan. Hal ini bertujuan untuk menghindari kesalahan dalam pemberian informasi, mengingat ada obat yang memerlukan perlakuan khusus.

Penyerahan obat adalah suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh apoteker atau tenaga kefarmasian kepada pasien, kegiatan ini mencakup konfirmasi data pasien, penjelasan informasi obat dan aturan pakai obat kepada pasien.

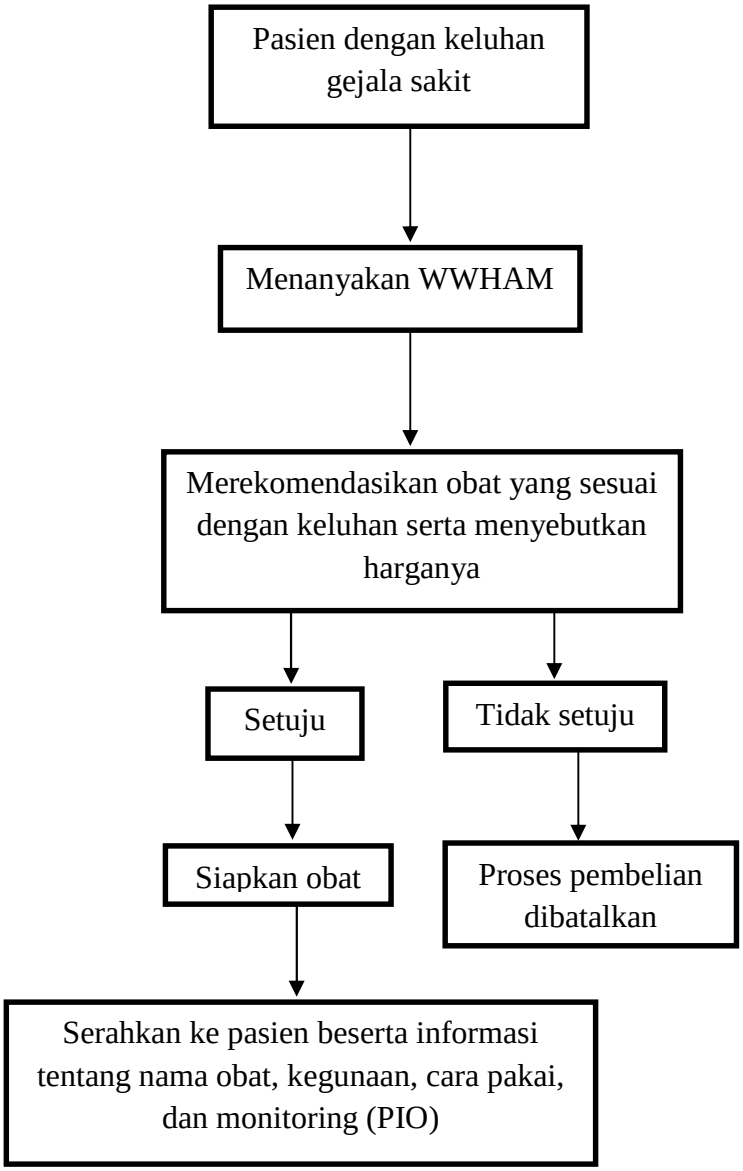
Kegiatan penyerahan obat yang dilakukan di Apotek K-24 Banua Anyar, sebagai berikut:

a. Apoteker memanggil nama pasien dan mengkonfirmasi data pasien serta memastikan obat yang diserahkan sesuai di resep.
b. Apoteker menanyakan *three prime question* (Apakah dokter sudah menyampaikan kegunaan obatnya; Apakah dokter sudah menyampaikan cara pakainya; Apakah dokter sudah menyampaikan harapan).
c. Jika belum disampaikan oleh dokter kegunaan obat, cara pakai, dan harapannya, apoteker dapat memberikan informasi mengenai nama obat, aturan pakai, kegunaan masing-masing obat, dan cara penyimpanan dengan benar.
d. Apoteker akan menanyakan pemahaman pasien.

# BAB IV
# ANALISIS SWAMEDIKASI

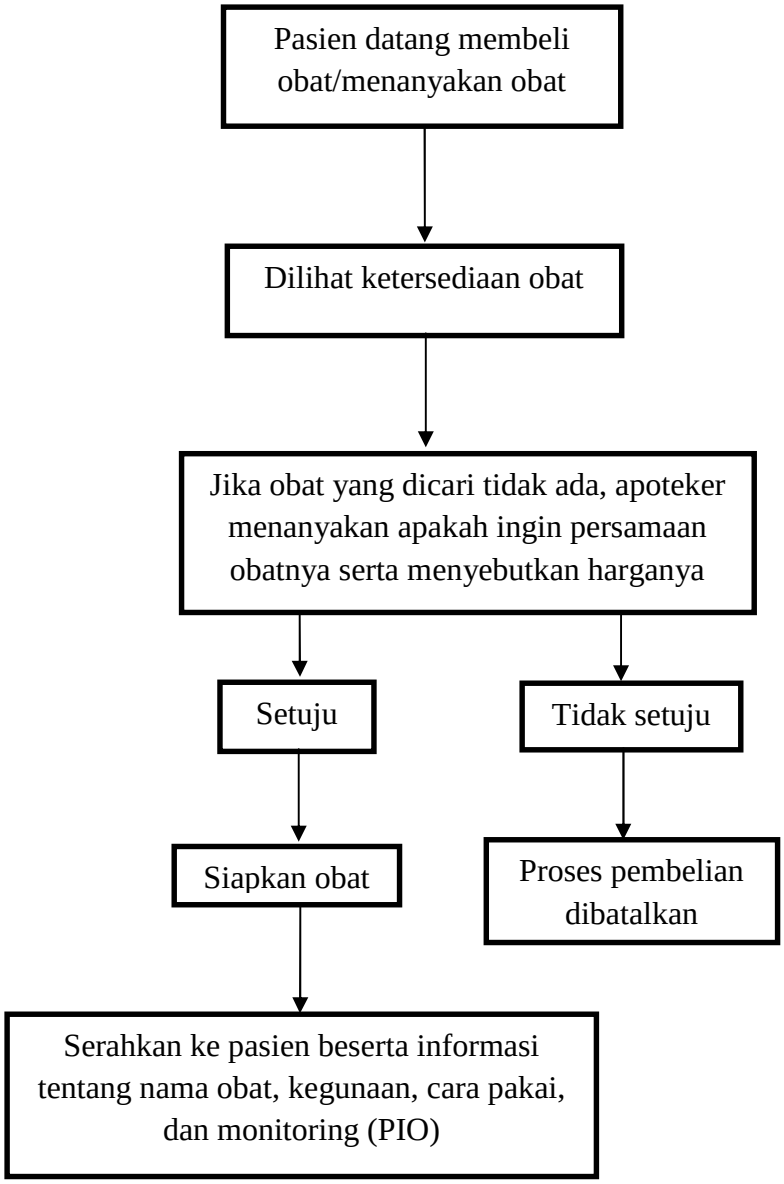
## 4.1 Alur Pelayanan Non Resep

### 4.1.1 Pasien datang dengan keluhan gejala sakit




Gambar 4.1.1 Alur pelayanan non resep dengan keluhan

### 4.1.2 Pasien datang menanyakan obat tertentu




Gambar 4.1.2 Alur pelayanan non resep dengan pertayaan obat

## 4.2 Kegiatan Swamedikasi

*The International Pharmaceutical Federation* (FIP) mendefinisikan swamedikasi atau *self-medicationsebagai* penggunaan obat-obatan tanpa resep oleh seorang individu atas inisiatifnya sendiri (FIP, 1999).

Swamedikasi bertujuan untuk meningkatkan kesehatan diri, mengobatipenyakit ringan dan mengelola pengobatan rutin dari penyakit kronis setelah melaluipemantauan dokter. Sedangkan fungsi dan peran swamedikasi lebih terfokus padapenanganan terhadap gejala secara cepat dan efektif tanpa intervensi sebelumnya olehkonsultan medis kecuali apoteker, sehingga dapat mengurangi beban kerja padakondisi terbatasnya sumber daya dan tenaga (WHO, 1998)

Sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan No. 919/MenKes/PER/X/1993 tentang kriteria obat yang dapat diserahkan tanpa resep, antara lain

1. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun.
2. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit.
3. Penggunaannya tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
4. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
5. Obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.

Jenis obat yang digunakan dalam swamedikasi meliputi: Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas, dan OWA (Obat Wajib Apotek). Penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas, yang sesuai dengan aturan dan kondisi penderita akan mendukung penggunaan obat yang rasional.

Obat yang diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria berikut (Permenkes No. 919/Menkes/Per/X/1993).

1. Tidak dikontraindikasikan untuk pengguna pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun, dan orang tua diatas 65 tahun.

2. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit.
3. Penggunaannya tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
4. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang pravalensinya tinggi di indonesia.
5. Obat yang dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggung jawabkan untuk pengobatan sendiri.

## 4.3 Analisis Swamedikasi

| **Swamedikasi 1** | | |
|---|---|---|
| **ANALISA KASUS** | | **PENANGANAN MASALAH** |
| **PENGGALIAN** | | |
| **W** | Wanita dewasa | Sudah tergali |
| **W** | Diare | Sudah tergali |
| **H** | 1 hari | Sudah tergali |
| **A** | Tidak ada | Tidak tergali |
| **M** | Tidak ada | Tidak tergali |
| **PENATALAKSANAAN** | | |
| **PEMILIHAN TERAPI** | Entrostop tablet (650 mg attapulgite dan 50 mg pectin ) | Terapi yang diberikan sudah tepat |
| **KONSELING** | Pemberian dosis : Saat pertama kali BAB minum 2 tab, setiap kali BAB minum 1 tab | Konseling yang diberikan sudah benar |
| **MONITORING** | Jika tidak ada perbaikan selama 1 setelah menggunakan obat, maka periksakan kedokter | Monitoring tidak disampaikan |

| **Swamedikasi 2** | | |
|---|---|---|
| **ANALISA KASUS** | | **PENANGANAN MASALAH** |
| **PENGGALIAN** | | |
| **W** | Pria dewasa | Sudah tergali |
| **W** | Radang tenggorokan | Sudah tergali |
| **H** | 1 hari | Sudah tergali |
| **A** | Tidak ada | Tidak tergali |
| **M** | Tidak ada | Tidak tergali |
| **PENATALAKSANAAN** | | |
| **PEMILIHAN TERAPI** | Degirol (equalinium chloride 0,25 mg.) | Terapi yang diberikan sudah tepat |
| **KONSELING** | 1 tablet tiap 4 jam (dihisap). Penggunaan Degirol tidak boleh lebih dari 8 tablet sehari. | Konseling yang diberikan sudah benar |
| **MONITORING** | Apabila radang tenggorokan sudah sembung, pemakaian Degirol boleh dihentikan | Monitoring sudah disampaikan |

| **Swamedikasi 3** | | |
|---|---|---|
| **ANALISA KASUS** | | **PENANGANAN MASALAH** |
| **PENGGALIAN** | | |
| **W** | Pria dewasa | Sudah tergali |
| **W** | Batuk kering, flu | Sudah tergali |
| **H** | Tidak ada | Tidak tergali |
| **A** | Tidak ada | Tidak tergali |
| **M** | Tidak ada | Tidak tergali |
| **PENATALAKSANAAN** | | |
| **PEMILIHAN** | Lapisiv-T (Guaifenesin | |

| | | |
|---|---|---|
| **TERAPI** | 150 mg, Dextromethorphan HBr 10 mg, Diphenhydramine HCl 15 mg) | Terapi yang diberikan sudah tepat |
| **KONSELING** | 3 x sehari 1 tab sesudah makan | Konseling yang diberikan sudah benar |
| **MONITORING** | Jika dalam 7 hari tidak terjadi perbaikan, maka konsultasikan kepada dokter | Monitoring tidak disampaikan |

| **Swamedikasi 4** | | |
|---|---|---|
| **ANALISA KASUS** | | **PENANGANAN MASALAH** |
| **PENGGALIAN** | | |
| **W** | Anak 13 tahun | Sudah tergali |
| **W** | Sakit tenggorokan | Sudah tergali |
| **H** | Tidak ada | tidaktergali |
| **A** | Tidak ada | Tidak tergali |
| **M** | Tidak ada | Tidak tergali |
| **PENATALAKSANAAN** | | |
| **PEMILIHAN TERAPI** | Danasone (dexamethasone) | Terapi yang diberikan sudah tepat |
| **KONSELING** | 3 x sehari 1 tablet sesudah makan | Konseling yang diberikan sudah benar |
| **MONITORING** | Jika pasien sudah tidak mengalami radang maka pemakaian obat dihentikan | Monitoring disampaikan |

| **Swamedikasi 5** | | |
|---|---|---|
| **ANALISA KASUS** | | **PENANGANAN MASALAH** |
| **PENGGALIAN** | | |
| **W** | Pria dewasa | Sudah tergali |
| **W** | Badan lesu dan terasa sangat capek | Sudah tergali |
| **H** | Tidak ada | Tidak tergali |
| **A** | Tidak ada | Tidak tergali |
| **M** | Tidak ada | Tidak tergali |
| **PENATALAKSANAAN** | | |
| **PEMILIHAN TERAPI** | Dolo-neurobion (parasetamol, thiamine (vitamin B1), pyridoxine, Cyanocobalamin (Vitamin B12)) | Terapi yang diberikan sudah tepat |
| **KONSELING** | 3 x sehari 1 tablet sesudah makan | Konseling yang diberikan sudah benar |
| **MONITORING** | Pada kasus kelima jika pasien tidak merasakn badan lesu atau terasa capek maka konsumsi obat dihentikan, dan obat ini mengandung parasetamol jadi jika merasa demam dan badan masih lesu bisa dikonsumsi kembali obatnya dan juga bisa cek kedokter bisa saja pasien mengalami kekurangan darah. | Monitoring disampaikan |

# BAB V
# KESIMPULAN

Apotek K-24 dalah jaringan apotek waralaba nasional yang tersebar di beberapa kota di Indonesia. Apotek K-24 Banua Anyar melaksanakan manajemen farmasi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penataan/penyimpanan, pencatatan, pelaporan, dan pemusnahan untuk sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Apotek K-24 Banua Anyar berkoordinasi dengan praktek dokter gigi.Apotek K-24 Banua Anyar melaksanakan pelayanan resep dari dari BPJS dan resep umum serta melakukan pelayanan non resep pada pasien yang datang.

# BAB VI
# SARAN

1. Apotek dapat mempertahankan tanggung jawab yang diberikan dalam setiap perkerjaan pelayanan kefarmasian.
2. Diharapkan kepada apotek dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat yang telah dicapai selama ini.
3. Pihak kampus diharapkan dapat lebih memantau kegiatan yang dilakukan mahasiswa yang sedang Praktek Kerja Lapangan (PKL).
4. Mahasiswa PKL dapat menjaga nama baik kampus dengan tidak melanggar etika yang harus dijaga saat melaksanakan PKL di apotek.

# LAMPIRAN

**Lampiran 1 Apotek K-24 Banua Anyar**

Lampiran 2Meja Penerimaan Resep Atau Pelayanan Resep

**Lampiran 3 Ruang tunggu**

**Lampiran 4 Meja Apoteker**

**Lampiran 5 Penyimpanan Obat keras**

**Lampiran 6 penyimpanan obat generik**

**Lampiran 7 Tempat penyimpanan obat keras sediaan cair**

**Lampiran 8 Tempat penyimpanan tetes mata**

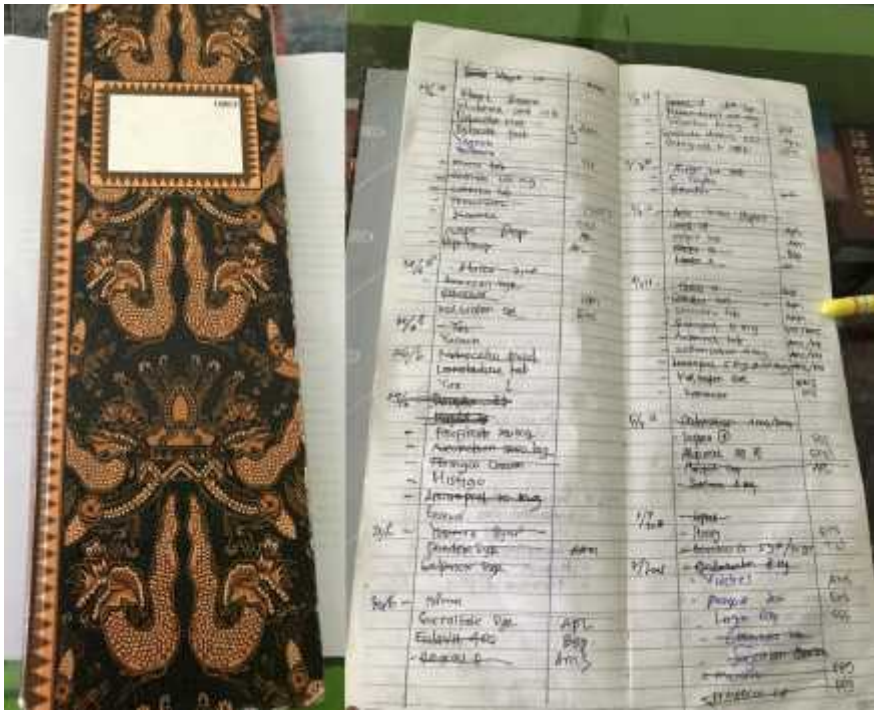
**Lampiran 9 Lemari Narkotika dan Psikotropika**

**Lampiran 10 Tempat penyimpanan obat dilemari pendingin**

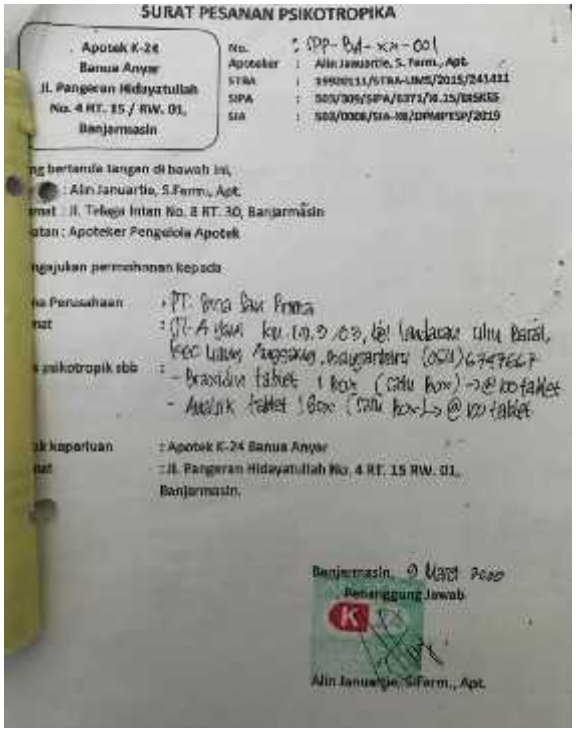
**Lampiran 11 Kartu stok**

| Tgl. | No. Resep/Faktur | Masuk | Keluar | Sisa | No. Batch | ED | Paraf |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**Lampiran 12 Buku *Defecta***



**Lampiran 13 Surat Pemesanan Psikotropika**



SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Apotek K-24
Banua Anyar
Jl. Pangeran Hidayatullah
No. 4 RT. 15 / RW. 01,
Banjarmasin

No. : SPP-Byl-xx-001
Apoteker : Alin Januartie, S. Farm., Apt.
STRA : 19900111/STRA-UMS/2015/241411
SIPA : 503/309/SIPA/0371/W.15/BASKES
SIA : 503/0008/SIA-XII/DPMPTSP/2019

ng bertanda tangan di bawah ini,
: Alin Januartie, S.Farm., Apt.
mat : Jl. Telaga Intan No. 8 RT. 30, Banjarmasin
atan : Apoteker Pengelola Apotek

ngajukan permohonan kepada

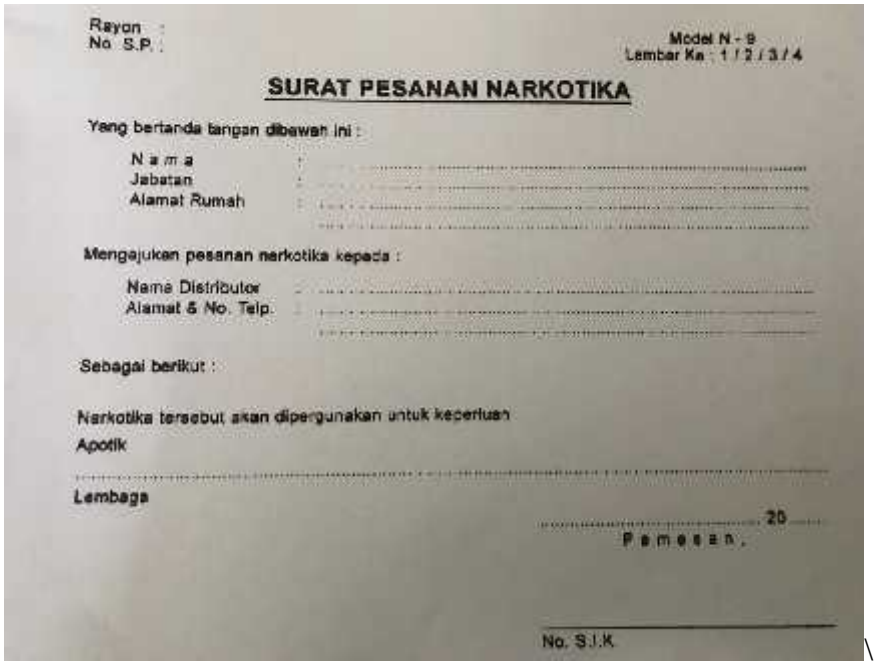
na Perusahaan : PT. Bina Sau Prima
mat : Jl. A Yani Km 10,3 /03, Jl. Landasan Ulin Barat, Kec Lilung Anggang, Banjarbaru (0511) 6747667
psikotropik sbb : - Braxidin tablet 1 box (satu box) → @ 100 tablet
- Analsik tablet 1 box (satu box) → @ 100 tablet

k keperluan : Apotek K-24 Banua Anyar
mat : Jl. Pangeran Hidayatullah No. 4 RT. 15 RW. 01, Banjarmasin.

Banjarmasin, 9 Maret 2020
Penanggung Jawab

Alin Januartie, S.Farm., Apt.

**Lampiran 14 Surat Pemesanan Narkotika**



Rayon :
No. S.P. :

Model N - 9
Lembar Ke : 1 / 2 / 3 / 4

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Jabatan :
Alamat Rumah :

Mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama Distributor :
Alamat & No. Telp. :

Sebagai berikut :

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan
Apotik
Lembaga

..... 20.....
Pemesan,

No. S.I.K.

**Lampiran 15 Etiket**

APOTEK
K 24
Apotek K-24 Sanua Anyar
No.
Tgl.
Nama :
Indikasi :
Tablet
Kapsul
Bungkus
Pagi
Siang
Malam
X
Sebelum / Sesudah Makan

APOTEK
K 24
Apotek K-24 Sanua Anyar
Jl. Pangeran Hidayatullah No. 4 RT. 15/01, Banjarmasin
Apoteker : Alin Januartie, S. Farm., Apt.
SIPA : 503/308/SIPA/6371/XI.15/Dinkes
SIA : 503/3357.a/SIA/XI.15 Dinkes
No.
Tgl.
Nama :
Indikasi :
mL
Sendok teh
Sendok makan
Pagi
Siang
Malam
X
Sebelum / Sesudah Makan

APOTEK
K 24
No.
Tgl.
OBAT LUAR
Hati yang gembira adalah obat !

**Lampiran 16 Copy Resep**

# DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 tahun 2016 tentang. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

FIP, 1999. Joint Statement By The International Pharmaceutical Federation and The World SelfMedication Industry: Responsible Self-Medication. FIP & WSMI.

Seto, Soerjono., 2001, Manajemen Apoteker untuk Pengelola Apotek, Farmasi Rumah Sakit, Pedagang Besar Farmasi, Surabaya: Airlangga University Pres

WHO, 1998.*The Role of The Pharmacist in Self-Care and Self-Medication. The Hague*, The Netherlands: WHO.