

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
“APOTEK BUDI FARMA”
Periode Bulan Oktober 2018**



Disusun oleh :

- 1. Anis Dwi Cahyani (21154375A)**
- 2. Nukke Aninditya Furqony (21154376A)**
- 3. Ayu Silojayanti (211554392)**
- 4. Baiti Ratih Setyaningsih (21154456A)**

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2018**

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
“APOTEK BUDI FARMA”
Periode Bulan Oktober 2018**

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

Disusun Oleh :

1. Anis Dwi Cahyani (21154375A)
2. Nukke Aninditya F (21154376A)
3. Ayu Silojayanti (21154392A)
4. Baiti Ratih Setyaningsih (21154456A)

Disetujui oleh
Dosen Pembimbing KKL
Fakultas Farmasi USB



Fitri Kurniasari, M.Farm., Apt.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker di Apotek Budi Farma dan dapat menyelesaikan laporan dengan tepat waktu. Laporan Praktek Kuliah Kerja Lapangan ini disusun sebagai syarat guna menyelesaikan Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi di Apotek Budi Farma yang dimulai pada periode pertama bulan Oktober 2018

Praktek Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Budi Farma dilaksanakan sebagai salah satu bentuk praktek pengabdian farmasi kepada masyarakat. Pelaksanaan KKL ini telah banyak menambah pengetahuan dan wawasan kami tentang perApotekan dan keterampilan dalam pekerjaan kefarmasian selama melaksanakan praktek Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Budi Farma dan diharapkan lulusan S1 Farmasi nantinya dapat mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki kepada masyarakat pada saat memasuki dunia kerja.

Kami menyadari sepenuhnya bahwa keberhasilan dalam melaksanakan Praktek Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Budi Farma ini tidak lepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, kami mengucapkan terimakasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya hingga terbentuk Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker.
2. Dr. Djoni Tarigan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Fitri Kurniasari, M.Farm., Apt. selaku Pembimbing Praktek Kuliah Kerja Lapangan
5. Segenap karyawan Apotek “Budi Farma” yang senantiasa memberikan bimbingan, masukan dan pengalaman.
6. Orangtua dan keluarga kami tercinta atas dukungan moril, material dan doa yang telah diberikan kepada kami.

Dalam pelaksanaan maupun penyusunan laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker ini, kami menyadari sepenuhnya bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna, sehingga kritik dan saran dari semua pihak sangat kami harapkan.

Surakarta, Oktober 2018

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER.....	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	9
A. Latar Belakang	9
B. Tujuan Praktek Kuliah Kerja Lapangan	9
1. Tujuan umum.....	9
2. Tujuan khusus.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Pengertian Apotek	11
B. Tugas dan Fungsi Apotek.....	11
C. Pekerjaan Kefarmasian di Apotek.....	12
D. Peraturan Perundang-Undangan Apotek	12
E. Persyaratan Apotek.....	13
F. Struktur Organisasi.....	14
G. Pengelola Apotek	15
H. Pengelolaan Resep	17
BAB III TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN.....	19
A. Sejarah Apotek Budi Farma	19
BAB IV KEGIATAN MAHASISWA KULIAH KERJA LAPANGAN	23
A. Kegiatan Praktek	23
B. Pengelolaan Apotek	23
1. Perencanaan.....	23
2. Pengadaan.....	23
3. Penerimaan	24
4. Penyimpanan	25
5. Pendistribusian	25
6. Penjualan obat dengan resep	26
7. Penjualan obat tanpa resep	26
8. Inkaso	26

9. Penyimpanan faktur.....	27
10. Gudang	27
C. Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE).....	29
D. Pengembangan Apotek	29
E. Personalia.....	30
BAB V PEMBAHASAN	31
BAB VI PENUTUP	35
A. Kesimpulan	35
B. Saran.....	35
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN.....	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Logo obat bebas	37
Gambar 2. Logo obat bebas terbatas.....	37
Gambar 3. Logo obat keras	37
Gambar 4. Logo obat psikotropika	37
Gambar 5. Logo obat narkotika	37
Gambar 6. Logo obat jamu	37
Gambar 7. Logo obat herbal terstandar.....	37
Gambar 8. Logo obat fitofarmaka.....	37
Gambar 9. Alur obat non resep	38
Gambar 10. Alur pelayanan resep.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Meracik obat.....	41
Lampiran 2. Penataan barang.....	42
Lampiran 3. Ruangan apotek budi farma.....	43
Lampiran 4. Contoh berkas apotek	45
Lampiran 5. Contoh surat pesanan apotek.....	46
Lampiran 6. Faktur apotek.....	47

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal sehingga mendukung pembangunan bangsa (Depkes, 2009).

Peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan untuk pembangunan kesehatan. Konsep ini menjadi pedoman bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia. Salah satu fasilitas kesehatan berperan penting dalam peningkatan derajat kesehatan, penyediaan dan distribusi obat maupun perbekalan farmasi/alat kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat adalah Apotek (Depkes, 2009).

Apotek berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek, menyatakan Apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Salah satu tempat pengabdian farmasi adalah Apotek (Depkes, 2009).

B. Tujuan Praktek Kuliah Kerja Lapangan

Adapun tujuan dari praktek kuliah kerja lapangan adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

- a. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menerapkan ilmu teori yang diperoleh ke dalam seluruh kegiatan yang terdapat di Apotek secara nyata.
- b. Meningkatkan dan menambah pengetahuan seorang Tenaga Kefarmasian di Apotek terkait perencanaan, pengadaan, pengelolaan, pengendalian, penyimpanan, peracikan dan penyerahan obat dan alat kesehatan (Alkes).
- c. Mempersiapkan calon Apoteker atau farmasis untuk menjalani profesinya secara profesional, handal dan mandiri serta mampu menjawab tantangan.

2. Tujuan Khusus Tujuan khusus dari pelaksanaan KKL di Apotek Budi Farma, antara lain:
- a. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengetahui secara langsung kegiatan farmasis di Apotek meliputi aspek administrasi dan perundang-undangan yang meliputi aspek legal pendirian Apotek dan pelayanan di Apotek.
 - b. Mengetahui aspek managerial Apotek meliputi administrasi (pembukuan, laporan, pengolahan resep) pengelolaan perbekalan farmasi yang meliputi perencanaan, pengadaan, cara pemesanan, penyimpanan/ pergudangan, penjualan, pengelolaan obat rusak dan kadaluwarsa.
 - c. Mengetahui tentang pelayanan teknis kefarmasian, seperti pelayanan resep, obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib Apotek, serta pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi).
 - d. Mahasiswa mampu memahami pelayanan obat keras, psikotropika, narkotika, OWA (Obat Wajib Apotek), serta cara pengelolaan resep tersebut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Apotek

Definisi Apotek menurut PP 51 Tahun 2009, Apotek merupakan suatu tempat atau terminal distribusi obat perbekalan farmasi yang dikelola oleh Apoteker sesuai standar dan etika kefarmasian. Keputusan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek, 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 dari profesi Apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, yang dimaksud dengan Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker.

Ketentuan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan tentang perApotekan yang berlaku hingga sekarang adalah Permenkes RI No. 1027/ Menkes/SK/IX/2004, yaitu :

1. Apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker.
2. SIA adalah surat izin yang diberikan oleh Menteri kepada Apoteker untuk menyelenggarakan Apotek di suatu tempat tertentu.
3. Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah Apoteker yang telah diberi SIA.
4. Apoteker pendamping adalah Apoteker yang bekerja di Apotek disamping APA dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada hari buka Apotek.
5. Apoteker pengganti adalah Apoteker yang menggantikan APA selama APA tersebut tidak berada di tempat lebih dari tiga bulan secara terus-menerus, telah memiliki SIK dan tidak bertindak sebagai APA di Apotek lain. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah mereka yang berdasarkan perundangundangan yang berlaku berhak untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.

B. 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 Apoteker yang telah mengucapkan sumpah.

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.

C. Pekerjaan Kefarmasian di Apotek

Pekerjaan kefarmasian di Apotek menurut PP No. 51 tahun 2009 dapat berupa:

1. Melayani 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 Apoteker dan pasien untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah berkaitan dengan obat dan pengobatan (*Home care*).
6. Apoteker juga dapat melakukan pelayanan residensial yaitu pelayanan di rumah-rumah khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan terapi kronis lainnya.

D. Peraturan Perundang – Undangan

Apotek Peraturan dan perundang-undangan yang mengatur tentang Apotek meliputi:

1. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 1332/MENKES/SK/X 2002 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik
2. Undang-Undang No 5 tahun 1997 tentang Psikotropika.
3. Undang-Undang No 35 tahun 2009 tentang Narkotika
4. Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
5. Undang-Undang No 9 tahun 2015 tentang Pemerintah Daerah
6. Undang-Undang No 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
7. Peraturan Pemerintah No 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi Dan Alat Kesehatan
8. Peraturan Pemerintah No 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian
9. Peraturan Pemerintah No 44 tahun 2010 tentang Prekursor

10. Peraturan Menteri Kesehatan no 31 tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, Dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian Di Apotek
11. Peraturan Menteri Kesehatan No 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.
12. Peraturan Menteri Kesehatan No 3 tahun 2015 tentang Predaran, Penyimpanan, Pemusnahan, Dan Pelaporan Narkorika, Pesikotropik, Dan Prekursor Farmasi.
13. Peraturan Menteri Kesehatan No 64 tahun 2015 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

E. Persyaratan Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 tahun 2017 Bab II Pasal 3 tentang persyaratan pendirian (1) Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan/atau modal daripemilik modal baik perorangan 10 Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker “Apotek Budi Farma Periode 01-31 Mei 2018 Program Profesi Apoteker Angkatan XXXIV Universitas Setia Budi maupun perusahaan. Pasal 3 (2) Dalam hal Apoteker yang mendirikan Apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan. Pendirian Apotek harus memenuhi persyaratan meliputi (Pasal 4 sampai dengan pasal 11)

1. Lokasi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat mengatur persebaran Apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.
2. Bangunan 1) Bangunan Apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia. 2) Bangunan Apotek harus bersifat permanen. 3) Bangunan bersifat permanen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.
3. Sarana, prasarana, dan peralatan Paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi:
 - a. Penerimaan Resep;
 - b. Pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas);
 - c. Penyerahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;
 - d. Konseling;
 - e. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;dan

f. Arsip.

Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas:

- a. Instalasi air bersih;
- b. Instalasi listrik;
- c. Sistem tata udara; dan
- d. Sistem proteksi kebakaran.

Peralatan :

1. Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian.
2. Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.
3. Formulir catatan pengobatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan catatan mengenai riwayat penggunaan Sediaan Farmasi dan/atau Alat Kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan Apoteker yang diberikan kepada pasien. Sarana, prasarana, dan peralatan sebagaimana dimaksud harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.
4. Ketenagaan
 - a. Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga administrasi.
 - b. Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

F. Struktur Organisasi

1. Pemilik Sarana Apotek Pemilik Sarana Apotek (PSA) adalah seseorang yang menyediakan sarana dan prasarana dan bekerjasama dengan APA untuk menyelenggarakan Apotek disuatu tempat tertentu.
2. Apoteker Pengelola Apotek (APA) Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker mereka yang berdasarkan peraturan perundang - undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker. APA adalah Apoteker yang telah diberi Surat Izin Apotek (SIA). Surat

Izin Apotek atau SIA adalah surat izin yang diberikan oleh menteri kepada Apoteker atau Apoteker yang bekerjasama dengan pemilik sarana untuk menyelenggarakan apotik di suatu tempat tertentu (Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/MENKES/SK/X/2002).

3. Asisten Apoteker (AA) Dalam pelaksanaan pengelolaan Apotek, APA dibantu oleh asisten Apoteker. Asisten Apoteker melakukan pekerjaan kefarmasian di Apotek dibawah pengawasan Apoteker. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.679/Menkes/SK/V/2003 tentang registrasi dan izin kerja asisten Apoteker, memberikan definisi sebagai berikut: asisten Apoteker adalah tenaga kesehatan yang berijazah sekolah asisten Apoteker/Sekolah Menengah Farmasi, Akademi Farmasi dan Makanan, Program Studi Farmasi Politeknik Kesehatan, Akademi Analis Farmasi dan Makanan, Program Studi Analis Farmasi dan Makanan Politeknik Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang - undangan yang berlaku.

G. Pengelolaan Apotek

Pengelolaan Apotek adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek dalam rangka tugas dan fungsi Apotek yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, dan penilaian (Syamsuni, 2007). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1332/MenKes/SK/X/2002 pengelolaan Apotek meliputi :

1. Pembuatan, pengelolaan, peracikan, pengubahan bentuk, penyampuran, penyimpanan, dan penyerahan obat atau bahan obat.
2. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran, dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
3. Pelayanan informasi mengenai sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya meliputi:
 - a. Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi yang diberikan baik kepada dokter, tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.
 - b. Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan mutu suatu obat serta perbekalan farmasi lainnya. Menurut UU Kesehatan nomor 36 tahun 2009 pasal 37, pengelolaan perbekalan kesehatan dilakukan agar kebutuhan dasar masyarakat akan perbekalan kesehatan terpenuhi. Pengelolaan persediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya dilakukan sesuai ketentuan perundangan yang berlaku meliputi:
 1. Perencanaan Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi perlu diperhatikan:
 - Pola penyakit endemik.

- Kemampuan masyarakat / daya beli masyarakat.
 - Budaya masyarakat.
 - Metode konsumsi berdasarkan stok pemakaian bulan sebelumnya.
2. Pengadaan Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai peraturan perundang - undangan.
 3. Penerimaan Merupakan kegiatan penerimaan barang dari PBF kepada pihak Apotek. Penerimaan dilakukan dengan cara mencocokkan nama barang dan jumlahnya dengan faktur pembelian.
 4. Penyimpanan a. Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat di mana 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 kadaluarsa. b. Semua bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai, layak dan menjamin kestabilan bahan (Kepmenkes No. 1027/Menkes/SK/IX/2004).
 5. Pendistribusian yaitu proses penyampaian obat sampai ketangan pasien / konsumen. Dalam pengelolaan sebuah Apotek, berlaku juga cara mengelola fungsi - fungsi manajemen dalam menyusun rencana kerja (*planning*) untuk mencapai suatu tujuan. Karena untuk melaksanakan rencana kerja tidak mungkin dilakukan oleh satu fungsi, maka organisasi Apotek membagi - bagi pekerjaan (*organization*) yang ada di Apotek dengan tugas, wewenang dan tanggung jawab pada setiap fungsi. Kemudian masing - masing fungsi melaksanakan rencana kerja (*actuating*) sesuai dengan fungsi pekerjaan dan sasaran yang akan dicapainya.
 - a. Perencanaan (*planning*). Rencana dibuat agar organisasi dapat mengarahkan dana dan sumber daya yang ada serta mempunyai komitmen untuk mencapai suatu tujuan.
 - 2) Pengorganisasian (*organizing*). Organisasi merupakan sekelompok orang yang bekerjasama dengan berbagai aktivitas untuk mencapai suatu tujuan yang ditentukan bersama. Proses pengorganisasian meliputi: pembagian atau pengelompokan aktivitas yang sama dan seimbang dengan pendidikan setiap karyawan, penentuan tugas masing-masing kelompok, pemilihan orang yang tepat dalam setiap bidang dan disesuaikan dengan pendidikan, sifat dan tanggung jawabnya, pelimpahan wewenang dan tanggung jawab, pengkoordinasian berbagai aktivitas, berhubungan dengan tanggung jawab terhadap kesehatan manusia.

- b. Penggerak (*actuating*). Kemampuan dalam memberikan dorongan atau motivasi kepada bawahan sehingga mereka bekerja dengan baik demi tercapainya tujuan organisasi. Penggerak mencakup 4 kegiatan yaitu : pengambilan keputusan, memotivasi karyawan, berkomunikasi dan pembinaan karyawan.
- c. Pengawasan (*controlling*). Pengawasan merupakan pengendalian apakah semua kegiatan telah berjalan sebagaimana mestinya. Penilaian dilakukan dengan membandingkan hasil dengan rencana, kemudian dilakukan koreksi atau usaha perbaikan terhadap rencana-rencana berikutnya. Pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan bertujuan untuk : Melaksanakan efisiensi dan menghemat biaya - biaya yang dikeluarkan, menjaga aktivitas agar tidak digunakan secara boros, menjaga semua pendapatan dapat diterima serta harus dipertanggung jawabkan. Peraturan ini menekankan pengabdian profesi Apoteker untuk melakukan pengelolaan Apotek secara bertanggung jawab sehingga dapat menjamin kualitas pelayanan obat kepada masyarakat.

H. Pengelolaan Resep

Menurut KepMenKes RI No.1332/MENKES/SK/X/2002, resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada APA untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai peraturan perundang - undangan yang berlaku.

Copy resep atau salinan resep adalah salinan tertulis dari suatu resep. Selain memuat semua keterangan yang termuat dalam resep asli harus memuat pula: nama dan alamat Apotek, nama dan nomor SIK APA, tanda tangan atau paraf APA, cap Apotek, tanda det atau ne det, nomer resep, dan tanggal pembuatan.

Resep yang lengkap memuat hal-hal sebagai berikut :

- a. Nama, alamat, dan nomor izin praktik dokter, dokter gigi atau dokter hewan
- b. Tanggal penulisan resep (*inscriptio*)
- c. Tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep (*invocatio*)
- d. Nama setiap obat dan komposisinya (*praescriptio/ordonatio*)
- e. Aturan pemakaian obat yang tertulis (*signatura*)
- f. Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (*subscriptio*)
- g. Jenis hewan dan nama serta alamat pemiliknya untuk resep dokter hewan
- h. Tanda seru dan/atau paraf dokter untuk resep yang melebihi dosis maksimal (Syamsuni, 2007).

Pengelolaan resep dikerjakan untuk resep – resep yang sudah dilayani (sudah diserahkan obatnya kepada pasien), disimpan menurut tanggal dan nomer pembuatan resep, lalu resep tersebut dibendel dan diberi tanggal agar mudah dicari. Resep yang mengandung narkotika dan psikotropik harus dikelompokkan terpisah dari resep lainnya dan ditandai garis merah dibawah nama obat yang mengandung narkotika dan psikotropik.

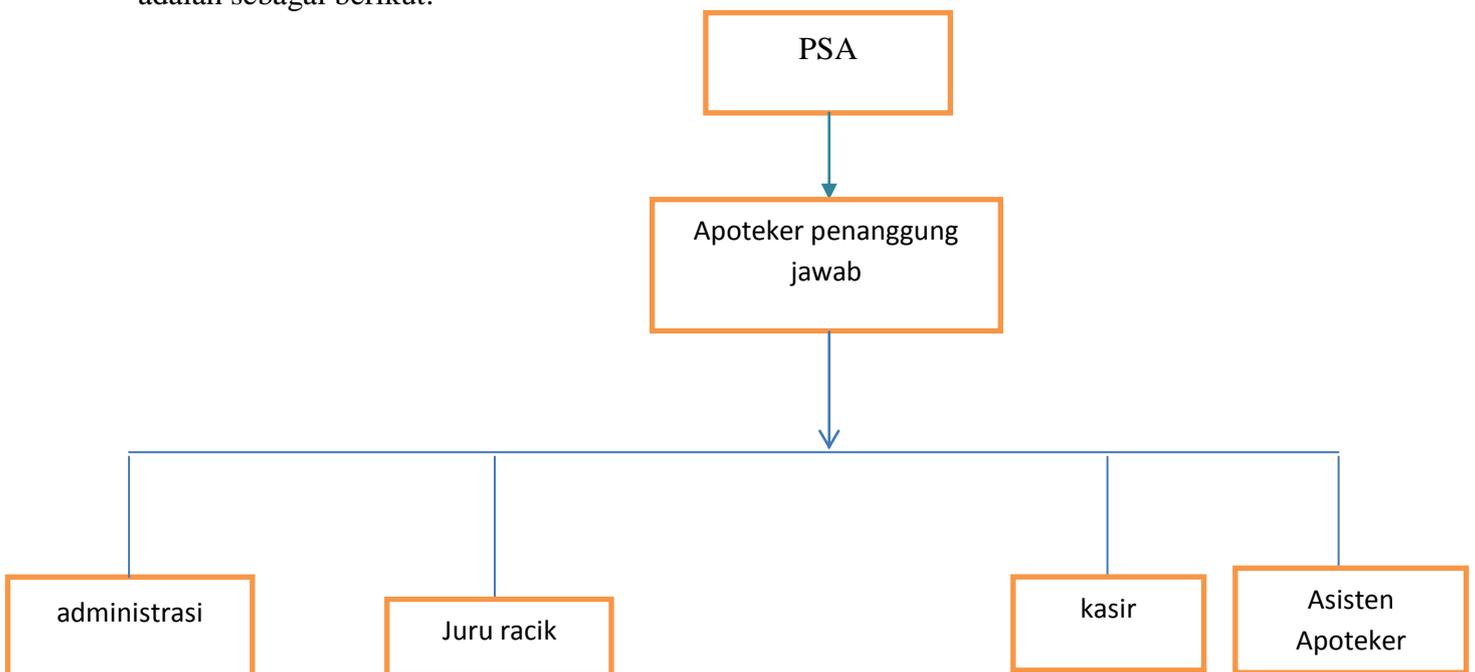
Resep yang telah disimpan melebihi tiga tahun dapat dimusnahkan dengan cara dibakar. Berita acara pemusnahan harus disebutkan hari dan tanggal pemusnahan, tanggal awal dan akhir resep, serta berat resep yang dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh Apoteker bersama dengan sekurang – kurangnya seorang asisten Apoteker.

BAB III
TINJAUAN TEMPAT PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER

A. Struktur Organisasi Apotek Budi Farma

Struktur organisasi Apotek Budi Farma dibuat untuk menunjang kegiatan pelayanan kefarmasian dan perkembangan Apotek. Setiap bagian memiliki tugas dan tanggung jawab masing-masing guna untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Adapun struktur organisasinya adalah sebagai berikut

Struktur organisasi Apotek Budi Farma Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Apotek menjadi tanggung jawab Apoteker yang dibantu oleh personalia yang mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing sehingga pelayanan dapat berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pelayanan kefarmasian sebagai bagian dari kegiatan Apotek Budi Farma dalam sehari-harinya dilaksanakan oleh petugas yang mempunyai tugas, tanggung jawab dan wewenang masing-masing. Adapun susunan personalia dari Apotek Budi Farma adalah sebagai berikut:



Gambar. Struktur Organisasi Apotek Budi Farma

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Apotek menjadi tanggung jawab Apoteker yang dibantu oleh personalia yang mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing sehingga pelayanan dapat berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pelayanan kefarmasian sebagai bagian dari kegiatan Apotek Budi Farma dalam sehari-harinya dilaksanakan oleh petugas yang mempunyai tugas, tanggung jawab dan wewenang masing-masing.

Adapun susunan personalia dari Apotek Budi Farma adalah sebagai berikut:

Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) : 1 orang
Tenaga Teknis Kefarmasian

(TTK) : 1 orang

Reseptier : 1 orang

Administrasi : 1 orang

Berikut ini adalah tugas dari masing-masing personalia di Apotek Budi Farma:

1. Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA)

- a. Memimpin seluruh kegiatan Apotek, termasuk mengkoordinir kerja karyawan serta membagi tugas sesuai dengan tanggung jawabnya.
- b. Mengatur dan mengawasi penyimpanan obat serta kelengkapan obat sesuai dengan syarat-syarat teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
- c. Mempertimbangkan usulan atau masukan yang diterima dari karyawan lainnya untuk perbaikan dan pengembangan Apotek.
- d. Bersama-sama dengan bagian administrasi menyusun laporan manajerial dan pertanggungjawaban.
- e. Mengusahakan agar Apotek yang dikelolanya dapat memberi hasil yang optimal dengan rencana kerja dan melakukan kegiatan-kegiatan untuk pengembangan Apotek.
- f. Mengatur dan mengawasi hasil penjualan tunai setiap hari.
- g. Meningkatkan dan mengembangkan hasil usaha Apotek.
- h. Memberikan informasi obat terutama kepada pasien.
- i. APA bertanggung jawab terhadap kelangsungan Apotek yang dipimpinnya.

2. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)

- a. Mengerjakan pekerjaan sesuai dengan profesinya sebagai Asisten Apoteker.
- b. Menyusun buku harian untuk setiap resep termasuk resep bpjs, narkotika, psikotropika dan resep asli tanpa tanda khusus.

- c. Menyusun buku harian khusus untuk narkotika dan penyimpanannya dipisahkan dari resep biasa serta disimpan tersendiri tiap bulan untuk dilaporkan setiap bulan sekali.
- d. Menyusun buku harian khusus untuk psikotropika, untuk dilaporkan tiap satu bulan sekali.
- e. Menyusun resep-resep yang ada menurut nomor dan tanggal pelayanan resep, kemudian dijadikan satu dan disimpan.
- f. Mencatat ke luar masuknya barang, menyusun daftar kebutuhan obat, mengatur serta mengawasi penyimpanan dan kelengkapan obat.
- g. Mengontrol buku harga hingga dapat mengikuti perkembangan harga obat.
- h. Melakukan pengecekan terhadap tanggal obat-obatan yang mendekati waktu kadaluarsa.
- i. Meracik obat.

3. Reseptier

- a. Membantu semua kegiatan yang ada di Apotek dan membersihkan lingkungan di sekitar Apotek.
- b. Membantu tugas-tugas Asisten Apoteker dalam menyiapkan dan meracik obat. Apoteker pengelola Apotek, selain melakukan pengelolaan terhadap pelayanan kefarmasian, juga mengelola pengeluaran biaya di Apotek Budi Farma yang meliputi gaji karyawan, pembelian perbekalan farmasi, biaya untuk pembayaran listrik, telepon, air dan keperluan harian Apotek.

4. Administrasi

- a. Melaksanakan kegiatan surat menyurat dan pelaporan.
- b. Mengadministrasikan semua pemasukan dan pengeluaran.
- c. Memeriksa kebenaran dokumen atau hasil pekerjaan tata usaha sebelum diteruskan kepada Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA).
- d. Mengawasi dan membuat catatan daftar hadir karyawan.
- e. Membuat laporan pajak yang harus dibayarkan setiap akhir tahun
- f. Membuat laporan harian, termasuk pengarsipan data personalia, cuti, presentasi (lampiran) pencatatan pembelian dicocokkan dengan buku penerimaan barang, pencatatan hasil penjualan dan tagihan serta pengeluaran setiap hari.
- g. Mencatat penerimaan uang setelah dihitung terlebih dahulu setiap hari begitu pula pencatatan pengeluaran.
- h. Membuat laporan harian, pencatatan harian dicocokkan dengan buku penerimaan barang, pencatatan hasil penjualan serta pengeluaran setiap hari.

- i. Membuat laporan keuangan setiap akhir bulan.

Adapun sistem pembayaran gaji karyawan Apotek Budi Farma secara umum berpedoman sebagai berikut:

- a. Besarnya gaji sesuai dengan tanggung jawab.
- b. Gaji karyawan meliputi gaji pokok dan tuslah yang besarnya tergantung dari jumlah resep yang masuk.
- c. Besarnya gaji ditentukan oleh APA sesuai dengan aturan dari IAI.

BAB IV

KEGIATAN MAHASISWA PRAKTEK KULIAH KERJA LAPANGAN

A. Kegiatan Praktek

Kegiatan mahasiswa kegiatan kerja lapangan (KKL) di Apotek Budi Farma dimulai pada bulan oktober 2018. Kegiatan Mahasiswa KKL di Apotek Budi Farma meliputi : penjualan obat bebas, penerimaan resep, penyiapan obat (resep umum), pemberian etiket, penjualan obat, KIE, swamedikasi pelanggan serta melakukan diskusi mengenai kegiatan di Apotek dengan Apoteker Pengelola Apotek dan karyawan lain.

B. Pengelolaan Apotek

1. Perencanaan

Membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat. Kegiatan perencanaan di Apotek Budi Farma berdasarkan pola konsumsi dan menyesuaikan dengan kemampuan/daya beli masyarakat. Pola konsumsi ini dipilih berdasarkan kebutuhan obat yang sering digunakan oleh dokter yang mengadakan praktek di Apotek Budi Farma. Sedangkan, perencanaan sediaan farmasi lainnya disesuaikan dengan daya beli masyarakat di lingkungan sekitar.

2. Pengadaan

Kegiatan pengadaan di Apotek Budi Farma dilakukan dengan melakukan pemesanan ke PBF resmi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan untuk bisa menjamin kualitas dari sediaan farmasi serta dapat menunjang pelayanan kefarmasian di Apotek. Pemesanan barang dilakukan dengan menghubungi PBF terkait dan melampirkan surat pesanan (SP) yang ditandatangani oleh APA yang berisi nama, bentuk sediaan dan jumlah yang dibutuhkan. Surat pesanan disesuaikan dengan surat pesanan masing-masing golongan obat yang terdiri dari surat pesanan obat bebas/bebas terbatas/obat keras, surat pesanan obat yang mengandung prekursor, surat pesanan obat psikotropik dan surat pesanan obat narkotik.

Pengadaan barang dilakukan dengan cara melihat *stock* barang yang ada di Apotek disesuaikan dengan kebutuhan sehingga tidak ada penumpukan barang di Apotek. Pengadaan barang juga harus mempertimbangkan faktor ekonomis, seperti penawaran diskon dari PBF atau keterjangkauan PBF dari Apotek. Pemesanan dilakukan berdasarkan buku defecta,

informasi dari penjualan, gambaran pola penyakit di sekitar Apotek, anggaran pembelian, dan pemilihan PBF yang sesuai.

Adapun sistem dari pembayarannya dapat dilakukan dengan cara antara lain: konsinyasi, pembayaran cash maupun kredit. Konsinyasi (Consignment atau consignatie) adalah semacam titipan barang dari pemilik (distributor) kepada Apotek, dimana Apotek bertindak sebagai agen komisioner, menerima komisi apabila barang sudah terjual. Selain itu, pengadaan obat dapat dilakukan dengan cara nempil ke Apotek lain. Pengadaan dengan cara nempil hanya dilakukan untuk obat-obat tertentu, bersifat fast moving dan harus tersedia pada saat dibutuhkan.

3. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Kegiatan penerimaan barang di Apotek Budi Farma dilakukan oleh APA/TTK. Pada saat barang datang, dilakukan pengecekan barang yang meliputi nama Apotek, nama obat, jumlah barang tiap item, jenis, No. batch, bentuk sediaan, dan waktu kadaluarsa. Setelah semua item sudah sesuai, faktur kemudian ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang menerima disertai nama terang, SIK, cap Apotek, dan tanggal penerimaan barang.

Lembar faktur merah dipegang oleh Apotek, sedangkan lembar faktur lainnya diserahkan kembali ke PBF hingga sampai waktu pelunasan lembar faktur putih akan diserahkan ke Apotek sebagai tanda bahwa Apotek telah melunasi pembayaran barang tersebut. Adapun jika barang yang diterima tidak sesuai dengan isi faktur, maka Apotek dapat melakukan retur barang ke pihak PBF.

Dalam suatu pembelian biasanya dilakukan perjanjian mengenai pengembalian obat kepada PBF yang bersangkutan sesuai batas waktu yang telah ditentukan, biasanya 1 sampai 3 bulan sebelum ED (Expired Date). Obat dengan ED yang hampir mendekati batas yang ditentukan dikelompokkan tersendiri dan biasanya dikembalikan atau ditukar dengan obat yang waktu kadaluarsanya masih lama. Namun ada beberapa barang yang memiliki ED tetapi tidak dapat dikembalikan dan biasanya mendapat perhatian khusus untuk dijual terlebih dahulu jika telah mendekati waktu kadaluarsa sehingga kerugian dapat diminimalisir. Mahasiswa KKL bertugas membantu melakukan pengecekan barang sesuai dengan faktur dan SP.

4. Penyimpanan

Kegiatan penyimpanan sediaan farmasi mengacu pada PMK No 35 tentang Pelayanan Kesehatan di Apotek. Obat/sediaan farmasi yang sudah diterima sesuai dengan faktur dari PBF, disimpan dalam wadah aslinya pada tempat dan kondisi yang sesuai yang mampu menjaga keamanan dan stabilitas obat. Tempat yang digunakan untuk menyimpan obat berupa etalase dan lemari pendingin. Obat-obat yang membutuhkan kondisi penyimpanan tertentu, seperti insulin dan suppositoria maka disimpan di lemari pendingin. Sistem penyimpanan obat dilakukan secara alfabetis, disusun berdasarkan bentuk sediaan, golongan obat (bebas/bebas terbatas/keras/narkotika/psikotropika), obat paten dan obat generik, serta obatobatan khusus untuk resep BPJS.

Penyusunan obat juga dilakukan berdasarkan sistem FIFO (first in first out) dan FEFO (first expired first out). Obat-obat bebas, bebas terbatas, jamu, OHT, fitofarmaka dan alkes diletakkan di etalase bagian depan. Semua obat keras berada di ruang terpisah dan diletakkan di rak khusus obat keras dan penyimpanan psikotropik-narkotik diletakkan di lemari khusus psikotropik-narkotik. Penyimpanan stok obat diletakkan di gudang penyimpanan. Mahasiswa KKL bertugas membantu penyimpanan barang baik digudang maupun di etalase yang kemudian diurut berdasarkan abjad, golongan obat dan bentuk sediaan sehingga mempermudah pelayanan obat maupun alat kesehatan.

5. Pendistribusian

Pendistribusian obat di Apotek Budi Farma dilakukan dengan penjualan obat secara langsung kepada pasien baik menggunakan resep maupun tanpa resep. Adapun pemberian harga di Apotek berdasarkan pada Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.280/MenKes/SK/V/1981 pasal 24, bahwa harga obat dan perbekalan kesehatan dibidang farmasi lainnya serta jasa di Apotek ditetapkan serendah mungkin berdasarkan struktur harga yang ditetapkan MenKes atas usul panitia yang terdiri dari wakil DirJen POM, pabrik obat dan Apotek. Struktur harga yang ditetapkan oleh Gabungan Pengusaha Farmasi (GPF) dan disetujui pemerintah yaitu Harga Eceran Tertinggi (HET) pada konsumen tidak boleh melebihi harga eceran. Penjualan obat di Apotek Budi Farma meliputi penjualan obat dengan resep dokter, obat bebas, obat bebas terbatas dan Obat Wajib Apotek (OWA). Mahasiswa KKL melakukan penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, OWA, alkes, dan melayani resep umum maupun BPJS.

6. Penjualan obat dengan resep

Pelayanan dimulai dari penerimaan resep, memeriksa keabsahan dan kelengkapan resep meliputi nama, alamat, nomor sip, dan tanda tangan atau paraf penulis resep, tanggal

penulisan resep, tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep, nama obat, jumlah dan aturan pakai, nama pasien, umur, memeriksa ketersediaan obatnya, pemberian harga dan meminta persetujuan pada pasien, setelah resep dibayar lalu diracik, diberi etiket, dikontrol oleh APA/TTK dan diserahkan oleh TTK ataupun Apoteker kepada pasien disertai informasi yang diperlukan kepada pasien serta menanyakan alamat pasien yang lengkap dan nomor telpon yang bisa dihubungi. Tujuan menanyakan alamat kepada pasien untuk mempermudah pencarian jika ada yang keliru. Lembar resep asli disimpan menurut nomor urut dan tanggal pembuatan resep.

Pemberian harga obat dengan resep adalah sebagai berikut:

- a. Resep obat racikan dan untuk obat tunggal pada umumnya kalkulasinya adalah: $1,3 \times (\text{HNA} + \text{PPN}) + \text{Embalase} + \text{Tuslah}$
- b. Resep obat golongan HV dan daftar W pada umumnya kalkulasinya adalah : $1,2 \times (\text{HNA} + \text{PPN}) + \text{Embalase} + \text{Tuslah}$

7. Penjualan obat tanpa resep (Obat Bebas/Bebas Terbatas/OWA)

Penjualan bebas adalah penjualan yang dilakukan tanpa resep dokter. Penjualan bebas meliputi penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, kosmetika, alat kesehatan, perlengkapan bayi, makanan bayi. Penjualan obat bebas dan Obat Wajib Apotek disertai dengan informasi yang diperlukan.

- a. Rumus harga penjualan obat bebas dan bebas terbatas adalah sebagai berikut: $\text{Harga obat bebas} = (\text{HNA} + \text{PPN}) + 10 \%$
- b. Rumus harga penjualan Obat Wajib Apotek: $\text{Harga OWA} = (\text{HNA} + \text{PPN}) + 20 \%$
Keterangan: HNA adalah Harga Netto Apotek

8. Inkaso

Pembayaran dilakukan di Apotek Budi Farma dengan 2 cara, yaitu secara cash atau cash on delivery (COD) dan kredit. Pembayaran secara COD dilakukan pada saat barang datang sedangkan pembayaran secara kredit diberikan tempo pembayaran yang berbeda-beda setiap PBF berkisar antara 7 hari sampai 30 hari. Keuntungan pembayaran secara COD, Apotek mendapat keuntungan 1 sampai 2 persen. Pembayaran secara kredit dilakukan pada hari-hari tertentu berdasarkan kesepakatan pihak Apotek dengan sales suatu PBF dengan menitipkan faktur asli dan faktur pajak oleh PBF.

9. Penyimpanan Faktur

Faktur yang telah lunas dikumpulkan menjadi satu, berdasarkan nama PBF dan diurutkan menurut barang datang, supaya jika ada barang yang ED atau kadaluarsa lebih

mudah dicari. Faktur yang telah dikumpulkan tersebut disimpan dalam map tersendiri sesuai PBF dari masing-masing faktur.

10. Gudang

Barang yang masuk ke gudang adalah barang lebih yang pada stock di masing-masing tempat penyimpanan display. Penyimpanan gudang barang juga disusun secara alfabetis dan dibedakan berdasarkan jenis dan bentuk sediaan. Hal ini berguna untuk mempermudah kontrol barang atau obat serta mempermudah perhitungan barang dan administrasi.

11. Pemusnahan

Kegiatan pemusnahan obat di Apotek Budi Farma disesuaikan berdasarkan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat yang mengandung psikotropik dan narkotik dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali dan disertakan berita acara pemusnahan obat sesuai dengan Formulir 1 yang tercantum dalam lampiran PMK No 35 tahun 2014 tentang Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Adapun pemusnahan obat yang rusak/kadaluarsa selain narkotik dan psikotropik, cukup disaksikan oleh petugas Apotek lainnya dan melampirkan berita acara pemusnahan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali.

Selain pemusnahan obat, ada juga pemusnahan resep yang dilakukan setiap 5 tahun sekali. Pemusnahan resep dilakukan oleh Apoteker pengelola Apotek disaksikan oleh petugas Apotek lainnya yang dilakukan dengan cara dibakar dan disertakan berita acara pemusnahan resep menggunakan Formulir 2 yang tercantum dalam PMK No 35 tahun 2014 tentang Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

12. Pencatatan dan Pelaporan

Kegiatan pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi di Apotek meliputi catatan pengadaan (surat pesanan dan faktur), catatan pembelian dan catatan lainnya. Kegiatan pelaporan meliputi pelaporan obat psikotropik dan narkotik melalui SIPNAP yang dilakukan setiap bulan sekali dan pelaporan obat lainnya setiap satu tahun sekali. Berikut ini pencatatan dan pelaporan yang tersedia di Apotek Budi Farma:

a. Buku Defecta. Buku ini digunakan untuk mencatat nama obat atau barang habis atau obat atau barang yang harus segera dipesankan untuk memenuhi kebutuhan ketersediaan dan stock obat di Apotek. Keuntungan dengan adanya buku ini adalah mempermudah pengecekan barang dan stock barang, menghindari adanya duplikasi pemesanan suatu barang sehingga ketersediaan barang di Apotek dapat dikontrol dan mempercepat proses pemesanan.

b. Buku Surat Pesanan. Buku ini berisi lembaran-lembaran surat pesanan yang telah ditandatangani oleh APA. Surat pesanan dibuat rangkap dua, dengan perincian lembaran asli diserahkan ke PBF, tembusannya digunakan sebagai arsip Apotek. Dalam surat pemesanan

tercantum tanggal pemesanan, nama PBF yang dituju, nama obat atau barang, jumlah, keterangan, tanda tangan pemesan (APA) dan stempel Apotek. Pemesanan obat golongan narkotika dipesan dengan menggunakan surat pesanan tersendiri yang ditujukan ke PBF Kimia Farma dengan menyerahkan lembar asli dari surat pemesanan. Obat golongan psikotropika juga menggunakan surat pesanan tersendiri

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

d. Buku Penjualan Obat dengan Resep. Buku ini digunakan untuk mencatat tanggal resep, nomor urut resep, nama pasien, nama dokter, jenis obat paten, bentuk racikan, harga. Buku ini berfungsi mempermudah administrasi resep dan sekaligus menghitung jumlah pendapatan Apotek dari penjualan resep.

e. Buku Penjualan Obat Wajib Apotek (OWA). Buku ini digunakan untuk mencatat nama pasien, alamat, sakit yang diderita, nama obat, jumlah dan harga obat. Tujuan pencatatan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan tentang OWA adalah untuk menghindari kesalahan dalam penjualan obat.

f. Buku Penjualan Obat Bebas (HV). Buku ini digunakan untuk mencatat obat bebas yang terjual setiap harinya, dimana di dalam buku ini tercantum tanggal, nama obat, jumlah dan harga obat.

g. Buku Hutang. Buku hutang merupakan buku yang digunakan untuk mencatat hutang Apotek kepada PBF dan pada buku hutang tercantum tanggal faktur, nomor faktur, nama PBF, total tagihan dan tanggal jatuh tempo pembayaran.

h. Buku Inkaso. Buku inkaso merupakan buku yang berisi tentang pencatatan faktur yang sudah dilunasi. Buku ini berisi tanggal faktur, nama PBF, nomor faktur, jumlah harga, tanda tangan sales.

i. Buku Kas Harian. Buku ini untuk mencatat faktur yang telah dibayar Apotek kepada PBF. Apotek menerima faktur asli yang disertai faktur pajak setelah pembayaran faktur. Faktur ini dicatat dalam buku kas dengan menuliskan nomor, tanggal penulisan faktur, tanggal penerimaan barang, nama PBF, nomor faktur dan jumlah tagihan. Pengeluaran total pembayaran setiap hari dijumlah.

j. Laporan Penggunaan Psikotropik dan Narkotika, laporan ini dibuat untuk mengetahui apakah penggunaannya sesuai dengan yang tercantum dalam kartu stelling. Laporan ini berisi nama obat, satuan, penerimaan, penggunaan dan stock akhir. Laporan

dalam kolom penggunaan ditulis tanggal, nomor resep, jumlah obat, nama dan alamat pasien, nama dokter serta biaya perhitungan. Laporan ini dibuat satu bulan sekali dengan komputerisasi sistem pelaporan narkotik psikotropik (SIPNAP).

k. Neraca akhir tahun, neraca akhir tahun berisi kas piutang lancar, inventaris, piutang barang, piutang modal dan modal akhir.

C. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Pemberian KIE di Apotek Budi Farma kepada pasien terutama terkait penggunaan obat, seperti aturan pakai yang benar, efek samping penggunaan obat dan cara pemakaian obat-obatan tertentu. Aturan pakai antibiotik yang harus diminum sampai habis, efek samping dari penggunaan obat flu yang dapat menyebabkan kantuk, penggunaan suppositoria yang harus dimasukkan melalui dubur atau cara dan takaran dari penggunaan insulin pen. Selain memberikan KIE, pasien juga dapat melakukan konseling terhadap penyakitnya kepada Apoteker/TTK yang ada.

D. Pengembangan Apotek

Pengembangan Apotek bertujuan untuk meningkatkan pendapatan dan pelayanan di Apotek dengan cara menarik perhatian konsumen. Pengembangan Apotek juga dilakukan untuk mengatasi persaingan yang semakin kompetitif dengan munculnya Apotek kompetitor lainnya. Beberapa cara yang dilakukan Apotek Budi Farma dalam pengembangannya adalah memberikan pelayanan dengan ramah, cepat dan tepat serta memberikan informasi penggunaan obat dan edukasinya kepada pasien. Selain itu, adanya kerjasama dengan beberapa dokter yang melakukan praktek di dekat Apotek sangat membantu mengembangkan serta mempertahankan eksistensi Apotek Budi Farma di masyarakat. Peningkatan pendapatan Apotek juga dilakukan dengan menyediakan barang-barang di luar perbekalan farmasi seperti minuman dan makanan ringan serta kebutuhan sehari-hari tertentu yang dapat dibeli oleh konsumen. Usaha peningkatan pelayanan di Apotek juga dilakukan dengan pengelolaan dari segi fasilitas yang lain misalnya menyediakan fasilitas kepada pasien berupa ruang tunggu yang dilengkapi dengan tempat duduk yang nyaman, televisi dan tempat parkir yang memadai.

E. Personalia

Personalia merupakan sumber daya manusia yang pengaruhnya sangat besar dalam kegiatan pelayanan kefarmasian di Apotek. Oleh karena itu kesejahteraan dari tenaga kerja yang ada dalam Apotek menjadi hal yang harus diperhatikan.

1. Pemilik Sarana dan Pengelola Apotek

Pemilik Sarana Apotek (PSA) sebagai pemilik modal usaha memiliki kedudukan yang paling tinggi di Apotek. Modal usaha dipercayakan kepada Apoteker Pengelola Apotek.

2. Penerimaan Karyawan

Pelaksanaan penerimaan karyawan langsung ditangani oleh APA, untuk pegawai baru dilakukan masa percobaan selama tiga bulan.

3. Jumlah Tenaga Kerja/Karyawan

Tenaga kerja di Apotek Budi Farma berjumlah 4 orang sebagai Apoteker Pengelola Apotek (1 orang), TTK (1 orang), reseptier (1 orang), dan administrasi (1 orang).

4. Kesejahteraan Karyawan

Kesejahteraan karyawan dilakukan dengan memberikan gaji setiap awal bulan dan ditambah dengan tunjangan hari raya, serta adanya pembagian uang servis dari resep obat tunggal dan obat racikan. Pakaian seragam kerja yang diberikan gratis setiap satu tahun sekali dan pemberian izin cuti selama 7 hari kepada karyawan yang sudah bekerja minimal 1 tahun.

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 35 tahun 2014 dan PERMENKES RI NO.1322/MENKES/PER/X/2002 Apotek adalah suatu tempat tertentu dimana dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Pelayanan kefarmasian yang dapat dilakukan yaitu berupa berinteraksi langsung dengan pasien untuk mencapai tujuan optimalisasi terapi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup pasien. Selain pelayanan farmasi, Apoteker juga dapat melakukan manajemen Apotek berupa pengelolaan perbekalan farmasi.

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 praktik bersama.

Pelayanan kefarmasian atau pharmaceutical care merupakan suatu bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi Apoteker terhadap pekerjaan kefarmasian dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan kefarmasian sekarang telah bergeser orientasinya yang dulu hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi, sekarang berfokus ke pasien dalam bentuk pelayanan yang komprehensif. Dengan demikian, peran Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat berinteraksi langsung dengan pasien. Interaksi langsung dengan pasien dapat berupa swamedikasi, informasi obat, dan konseling kepada pasien untuk membantu pasien dalam melakukan pengelolaan diri sendiri demi mengatasi masalah kesehatannya, meningkatkan kemampuan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional. Apoteker bertanggung jawab secara penuh dalam kelangsungan berjalannya kegiatan perApotekan demi pengembangan Apotek kedepannya. Karyawan atau tenaga pembantu juga harus dapat menunjang kegiatan pelayanan kefarmasian dengan dibekali dengan keramahan, cepat tanggap, murah senyum, rasa empati ke pasien, disiplin, berpakaian rapi, bersih, sopan santun, dapat dipercaya dan mau bekerja sama serta mudah berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien.

Apotek Budi Farma merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi pada masyarakat dan juga merupakan salah satu mata rantai dalam pendistribusian obat pada masyarakat yang

mengutamakan kepentingan pasien dan juga sebagai institusi bisnis yang mendukung kelangsungan hidup Apotek itu sendiri.

Kegiatan Praktek Kuliah Kerja Lapangan (KKL) mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta di Apotek Budi Farma dilaksanakan pada bulan Oktober 2018. Apotek Budi Farma terletak di Jl. Kacangan RT 06/ RW 01 Andong Boyolali, dimana Apotek tersebut memiliki letak yang strategis, di pinggir jalan raya, banyak dilalui oleh kendaraan pribadi maupun angkutan umum, ramai penduduk dan sangat dekat dengan pasar.

Apotek Budi Farma buka setiap hari Senin-Minggu, dimana dibagi menjadi 2 shift yaitu shift pagi (pukul 07.00-14.00 WIB) dan shift siang (pukul 14.00-22.00 WIB). Tenaga kerja yang berada di Apotek Budi Farma terdiri dari 1 Apoteker Penanggung jawab Apotek, 1 Tenaga Teknik Kefarmasian, 2 Tenaga Kasir, dan 2 Tenaga Pembantu Umum. Masing-masing karyawan memiliki bagian dan tanggung jawab masing-masing, misal untuk bagian pemesanan obat dan pembayaran inkaso, bagian kasir, bagian peracik obat, dan pekerjaan yang lainnya. Layout Apotek terdiri atas dua lantai dengan beberapa ruang. Bagian depan merupakan tempat untuk penerimaan resep dan penyerahan obat, kasir, serta pelayanan pembelian obat bebas tanpa resep. Bagian dalam merupakan ruang untuk tempat penyimpanan obat, penyiapan obat, meja racikan, dilengkapi wastafel untuk membersihkan peralatan yang digunakan dalam meracik. Apotek ini juga dilengkapi dengan tempat sholat, kamar mandi, dan dapur pada bagian belakang serta bagian depan terdapat ruang tunggu dengan difasilitasi tempat duduk yang nyaman dengan kipas angin serta terdapat tempat parkir yang cukup luas sehingga memberikan kenyamanan untuk konsumen dan pasien yang membeli obat atau menebus resep.

Pelayanan obat di Apotek Budi Farma melayani 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. Selain pelayanan obat tanpa resep Apotek juga melayani pasien swamedikasi yang datang ke Apotek. Pasien swamedikasi yang datang dengan keluhan seperti sakit kepala, batuk, flu, luka bakar, gatal, diare, konstipasi dan lain-lain. Pengadaan barang di Apotek Budi 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 Budi Farma berdasarkan pada data jenis obat yang laku keras (*fast moving*) dengan mempertimbangkan persediaan barang yang menipis dan kebiasaan persepsan 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. Pengadaan barang untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan, yaitu pengadaannya melalui PBF yang sudah bekerja sama dengan Apotek, dan khusus untuk obat narkotika dipesan ke PBF Kimia Farma. Selain itu terdapat strategi yang digunakan Apotek Budi Farma yaitu “nempil” dengan Apotek lain. Metode ini hanya dilakukan pada keadaan yang benar-benar mendesak, dan pilihan terakhir yang digunakan dalam metode pengadaan. Pengadaan Apotek disesuaikan dengan kebutuhan agar tidak terjadi penumpukan barang yang berlebihan.

Apotek Budi Farma menerima barang titipan (konsinyasi) dari pemilik (distributor), dimana Apotek bertindak sebagai agen komisioner yang menerima komisi apabila barang sudah terjual. Barang tersebut akan dikembalikan bila dalam jangka waktu tertentu tidak laku. Untuk pemilihan barang yang titipan harus dipertimbangkan harga jual dan laku atau tidaknya barang tersebut, sehingga akan memberikan keuntungan pada Apotek. Barang titipan (konsinyasi) dilakukan pembukuan yang jelas terkait barang yang sudah laku dan uang hasil penjualan konsinyasi tersebut agar memudahkan saat pembayaran.

Pemesanan barang melalui SP (surat pesanan) dan pemesanan cito melalui telepon. Khusus untuk SP obat narkotika harus memenuhi syarat di mana 1 SP hanya untuk 1 item obat, sedangkan untuk SP obat psikotropika dalam 1 SP bisa lebih dari 1 item obat. Penerimaan barang dapat dilakukan oleh APA atau AA terutama untuk obat Narkotik dan OKT (Obat Keras Tertentu) hal ini selain permintaan dari PBF juga untuk menjamin penyerahan atau distribusi obat kepada pihak yang dapat dipertanggung jawabkan terhadap profesinya. Barang yang datang diperiksa dengan faktur dan surat pesanan (SP) yang meliputi : Apotek yang dituju, nama, jumlah obat, nomor batch, harga, bentuk dan tanggal kadaluarsa. Apabila pengiriman tidak sesuai dengan SP, maka akan dicatat dibuku ketidaksesuaian penerima barang dan dikembalikan (return) ke PBF yang bersangkutan. Apabila sudah sesuai maka faktur akan diparaf kemudian distempel oleh petugas yang menerima barang saat itu. 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. Kemudian, 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.

Sistem pengeluaran barang yang diterapkan di Apotek Budi Farma yaitu FIFO (First In First Out) di mana barang yang pertama datang maka itulah yang akan dikeluarkan pertama kali dan FEFO (First Expired First Out) di mana barang yang mempunyai waktu kadaluarsa lebih cepat maka itulah yang akan dikeluarkan lebih dulu. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi kerugian akibat kerusakan barang atau kadaluarsa serta untuk memudahkan pengawasan dan pengambilan.

Praktek Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk terlibat langsung dalam membantu pelaksanaan pekerjaan kefarmasian di Apotek Budi Farma yang diatur menurut tugasnya masing-masing. Kegiatan praktek kerja dibagi dalam dua shift yaitu pukul 07.00 – 14.00, dan pukul 14.00 – 22.00. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilakukan antara lain yaitu melayani pasien, membantu penjualan obat bebas dan bebas terbatas, resep dan non resep, membantu penyiapan obat, meracik obat baik dibuat puyer maupun kapsul, dan menyerahkan obat.

Mahasiswa harus mampu memahami atau minimal mengetahui segala sesuatu mengenai aspek perapotekan, misalnya pada saat penerimaan barang mahasiswa harus menerima barang sesuai dengan surat pesanan pada faktur nomer batch harus sama dengan yang tertera pada obat, selain itu jumlah obat dan juga tanggal expired date dari suatu obat tersebut. Kemudian faktur tersebut dikumpulkan dan dimasukkan ke dalam buku faktur yang berisikan tanggal, nama PBF, nama barang, jumlah barang, harga, diskon dan tanggal jatuh tempo. Faktur dikumpulkan sesuai dengan nama PBF, yang berfungsi untuk mempermudah dalam hal pencarian. Dalam praktek ini mahasiswa diberikan tugas pemantauan terapi obat atau monitoring, dimana monitoring merupakan salah satu bentuk pelayanan kefarmasian oleh Apoteker, monitoring sendiri merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Monitoring dilakukan oleh mahasiswa terhadap pasien yang datang ke Apotek dengan membawa resep, selanjutnya dilakukan pengambilan data atau informasi seperti data diri pasien, riwayat pengobatan pasien terdiri dari riwayat penyakit, riwayat penggunaan obat dan riwayat alergi. Lalu dilakukan identifikasi terkait resep pasien

dan memberikan edukasi antara lain indikasi obat, cara penggunaan obat, efek samping obat, serta memberikan rekomendasi atau tindak lanjut terhadap pengobatan agar pengobatan mencapai efek terapi yang diinginkan. Lalu mahasiswa melakukan dokumentasi dari hasil monitoring yang telah dilakukan. Incaso dilakukan pada hari Rabu dan Jumat dari setiap minggunya.

Pada saat incaso maka pihak Apotek akan mendapatkan faktur lunas, yang kemudian dicocokkan dengan faktur sebelumnya dan diarsip. Faktur-faktur yang hampir jatuh tempo akan dilunasi terlebih dahulu secara bergantian. Setelah itu, faktur-faktur tersebut dikumpulkan untuk dilakukan pengecekan sesuai dengan PBF dan diarsip. Sedangkan faktur pajak juga dikumpulkan untuk nanti dilaporkan ke kantor pajak sesuai dengan jumlah pembayarannya. Pelaporan penggunaan narkotika dan psikotropika dilaporkan setiap bulan secara online yaitu menggunakan aplikasi SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). Tiap Apotek harus memiliki user name dan password untuk aplikasi SIPNAP. Selanjutnya tinggal mengisi data penggunaan obat narkotika dan psikotropika beserta jumlahnya.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan Praktek Kuliah Kerja Lapangan Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta di Apotek Budi Farma periode Oktober 2018, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Apotek Budi Farma dapat membantu dalam pelayanan informasi obat dan penyediaan perbekalan farmasi kepada masyarakat. Apotek Budi Farma buka setiap hari dari pukul 07.00 – 22.00 WIB
2. Pelayanan yang dilakukan di Apotek Budi Farma meliputi pelayanan Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas, Obat Wajib Apotik, Obat Tradisional, Pelayanan Alat Kesehatan, serta resep dan Non- Resep.
3. Sistem pengelolaan di Apotek Budi Farma dalam rangka peningkatan pelayanan kepada pasien telah dilakukan dengan baik dan menyeluruh mulai dari pengadaan, penyimpanan, pengaturan barang, administrasi sampai pada penyerahan obat kepada pasien.
4. Mahasiswa memperoleh tambahan pengetahuan mengenai manajemen apotek meliputi pengelolaan resep, proses perencanaan, pengorganisasian, personalia, pengarahan dan pengawasan, fungsi Apoteker dalam pembelian, pemasaran dan manajemen sumber daya manusia dan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi), peraturan perpajakan, kewajiban membayar pajak serta peraturan perundang-undangan
5. Kuliah Kerja Lapangan sangat bermanfaat dalam memberikan pengetahuan dan pengalaman baru untuk bekal para calon farmasi untuk menghadapi dunia kerja.

B. Saran

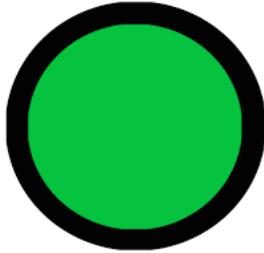
1. Meningkatkan pemberian informasi obat secara lengkap kepada pasien geriatri agar tercapai kepatuhan dalam penggunaan obat demi menunjang keberhasilan terapi.
2. Penambahan penyejuk ruangan, mengingat beberapa sediaan obat juga memerlukan stabilitas suhu penyimpanan yang baik yang dapat mempengaruhi kualitas obat

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 1990. Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotik. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Anonim. 1993. Peraturan Menteri Kesehatan No. 917/Menkes/Per/X/1993 tentang Kriteria Obat Yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Anonim. 1993. Peraturan Menteri Kesehatan No. 924/MenKes/SK/X/1993 tentang OWA No. 2. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Anonim. 1997. Undang – Undang RI No.5 Tahun 1997 tentang Psikotropika. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Anonim. 1997. Undang – Undang RI No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Anonim. 1999. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1176/MenKes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotik No. 3. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Anonim, 2002, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1332/Menkes/SK/X/2002 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 922/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Anonim. 2003. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 679/Menkes/SK/V/2003 tentang registrasi dan izin kerja asisten Apoteker. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Anonim, 2004, Keputusan Menteri Kesehatan No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Anonim.2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017Tentang Apotek. Jakarta: Departemen KesehatanRI. [Depkes] 1992, Undang-Undang RI No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, Departemen Kesehatan RI, Jakarta. [Depkes] Departemen Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2017 tentang Perubahan Penggolongan Psikotropika.
- [Depkes] Departemen Kesehatan. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor: 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- [Depkes] Departemen Kesehatan. 2009. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor: 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

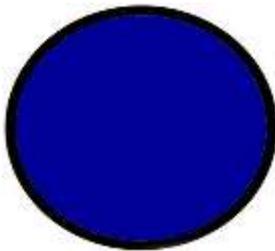
Logo Obat bebas

Gambar 1



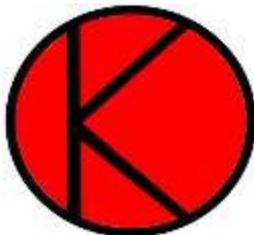
Logo Obat bebas terbatas

Gambar 2



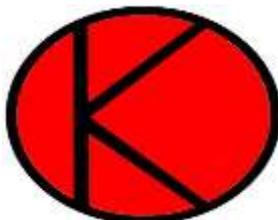
Logo Obatkeras

Gambar 3



Logo obatpsikotropika

Gambar 4



Logo obatnarkotika

Gambar 5



Logo jamu

Gambar 6



Logo obat herbal terstandar

Gambar 7



Logo obatfitofarmaka

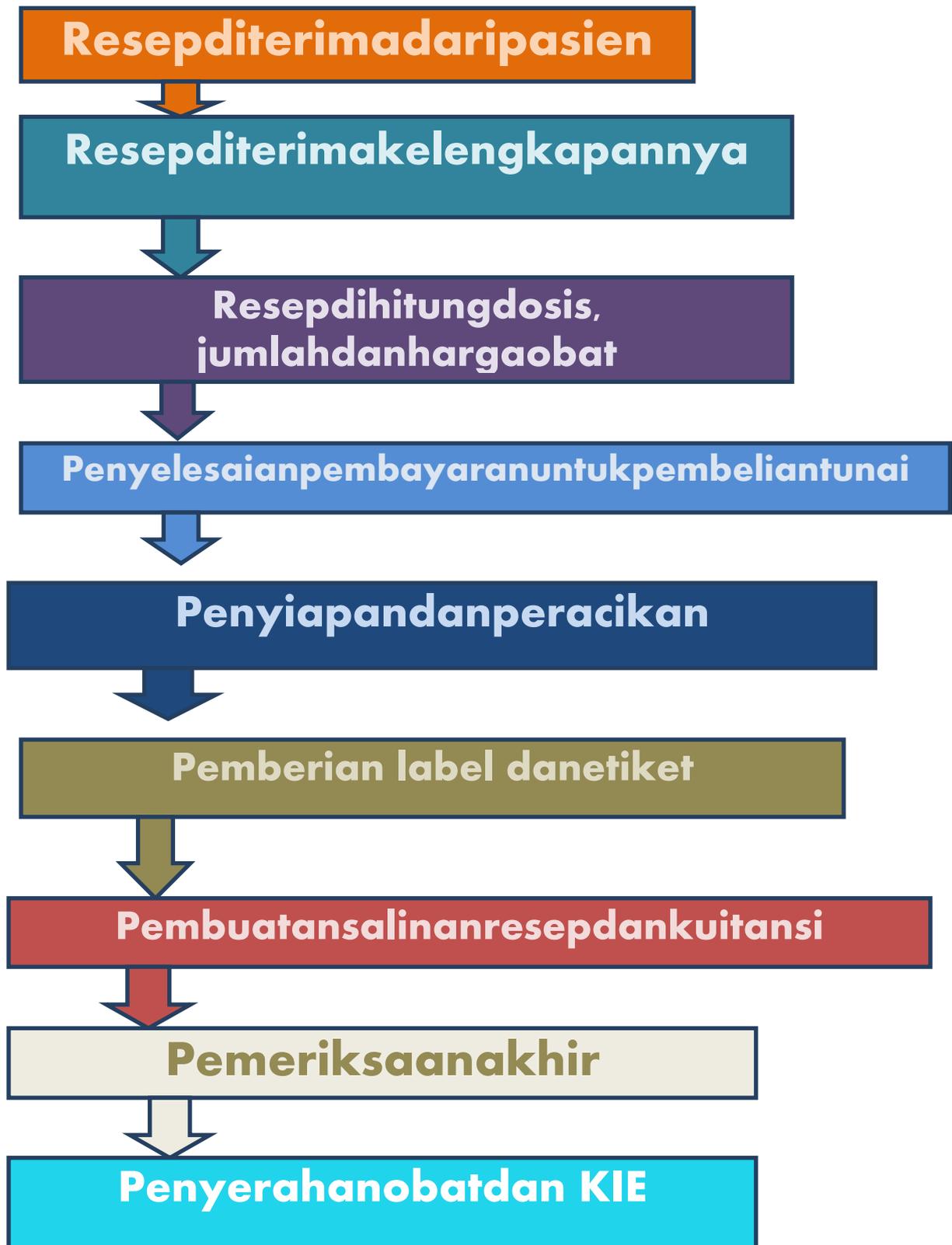
Gambar 8



Gambar 9. Alur obat non resep



Gambar 10. Alur pelayanan resep



LAMPYRAN

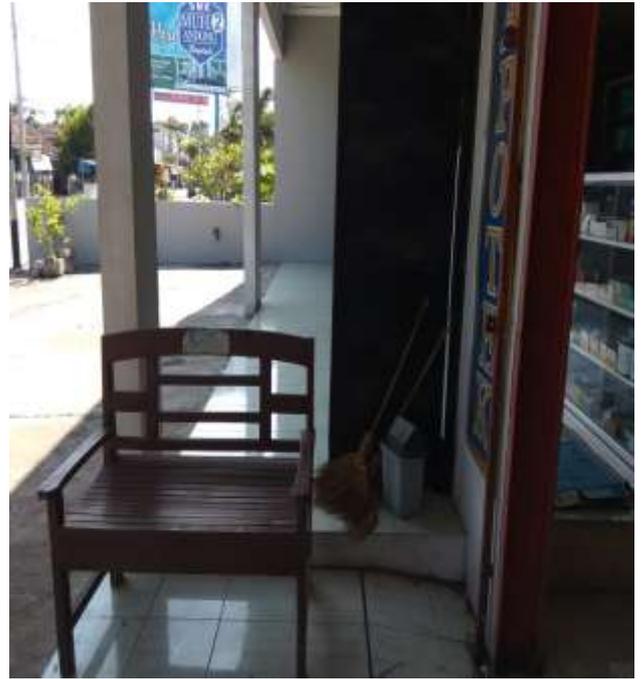
Lampiran 1. Meracik Obat



Lampiran 2. Penataan Barang



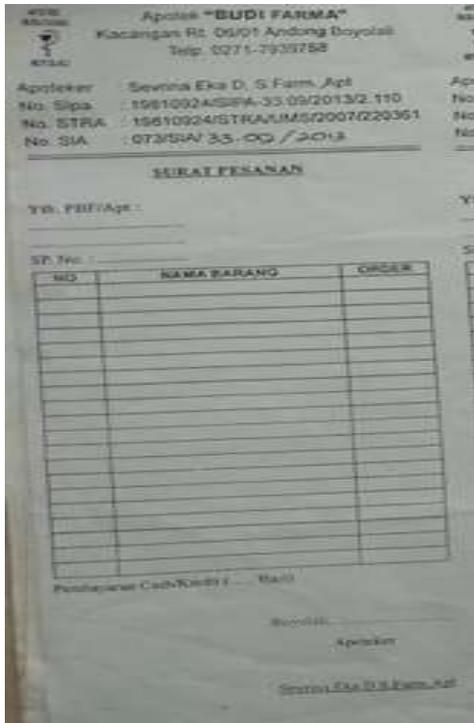
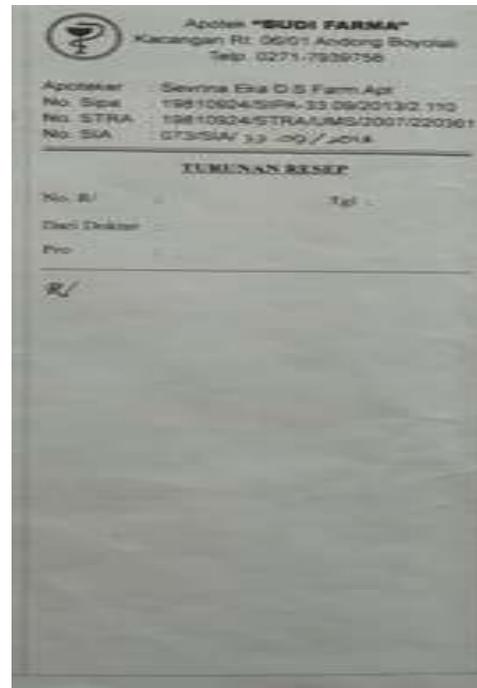
Lampiran 3. Ruangan Apotek Budi Farma



Lampiran 3. Ruangan Apotek Budi Farma



Lampiran 4. Contoh Berkas Apotek



Lampiran 4. Contoh Surat Pesanan Apotek

SURAT PESANAN OBAT MENDUNG PREKUSOR FARMASI
No. : 001

Yang bertanda tangan dibawah ini :
 Nama : Nani, Pita, Irena Apt.
 Alamat : Negeri Lt 12 No. 2012 Biji-Akang, Depok
 Jabatan : Apoteker
 Mengajukan permohonan kepada :
 Nama : PT. KINERJA WAJIB, MTKO
 Alamat : Jl. Kibinca 3 No 52 Lembang

Jenis Obat Mendung Prekursor Farmasi Sebagai Berikut :

No	Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Jenis dan Isi Kemasan	Jumlah dan Satuan
1	Parasetamol 500 mg	Tablet		Box	1 (Satu)
2	Parasetamol 500 mg	Tablet		Box	1 (Satu)
3	Parasetamol 500 mg	Tablet		Box	1 (Satu)
4	Parasetamol 500 mg	Tablet		Box	1 (Satu)

Untuk keperluan PBF / Apotik / RS / Toko Obat Berpin* :
 Nama : Apotik Lina Lina
 Alamat : Kibinca 3 No 52 Lembang
 No. Ijin : 001/04/16/001/12/05/2017
 No. Telp / Fax : 082 222 81622


 SDW/ SIK/ SIKTS
 No. SIKS :

SURAT PESANAN OBAT OBAT TERTENTU (OOT) FARMASI
Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini :
 Nama : ..
 Jabatan : ..
 Mengajukan pesanan Obat OOT Farmasi kepada :
 Nama Distributor Farmasi : PT. GREAT MATARAM SURABAYA
 Alamat : Jl. Mampang No. 37 Kerep, Lembang, Bandung
 Telp : (0271) 793419

Jenis Obat OOT Farmasi yang dipesan adalah

No.	Nama Obat	Zat Aktif (OOT) Farmasi	Bentuk dan Kekuatan Sediaan	Satuan	Jumlah Angka dan Huruf	Ret.

Obat-obat tersebut harus terdapat dalam persyaratan untuk memenuhi kebutuhan:
 Nama PBF/RS/Apotik/Toko Obat : _____
 Alamat Lengkap : _____
 No. Ijin PBF/RS/Apotik/Toko Obat : _____
 No. Telepon/Fax : _____

Demikian,
 Perintah

 No. SIKS : _____

Lampiran 5. Faktur Apotek



PT. BANGKIT ANUGERAH BERSAMA
Jl. Setiabudi No. 111 No. 12 Banyuwangi - Bawana
 Telp / FAKS : 031-322042
 LINA PBF : HK/07/01/1942/13
 NPWP : 21.101.811.4.028.000

FAKTUR

Kepada Yth:
BUDI FARMA, PT 00001
KACANGAN RT.06 RW.01 LINGSING BOYOLALI

BUKTI HANTARAN / BUDI FARMA, PT
KACANGAN RT.06 RW.01 LINGSING BOYOLALI
 NPWP : 29.018.041.027.000

No. Faktur: **181002820**
 No. Faktur Pajak: **030.005-18.00900344**
 Tanggal: **25/10/2018**

Salesman: **BC**
 Jatuh Tempo: **30/11/2018**

No.	Nama Barang	Qty	Satuan	Batch	E D	Harga	Disc	Jumlah Harga
1	VENTOLIN INSPACER 300/005ES	2	PIS/200	04W	01/000	99,000	1.00	198,000
2	ACYCLOVIR 200MG/100 TAB 1403800	1	BOX/100	A100040	01/0001	25,700	10.00	23,130
3	MEFENAMIC ACID 500MG/100 KAP HERSI	1	BOX/100	481855	06/0008	15,900		15,900
4	BIOGESIC TAB 1005	1	BOX/100	18070501	04/0002	39,600	1.00	39,204
								286,234

Terdikling: YOGA NATILA SEBELANG KIRI YOGA NATILA DELAPAN PALJAH SAJA RUMAH

APOTEK BUDI FARMA
Apoteker Gudang

(Handwritten signature and stamp)

Dasar Pengisian Pajak: **286,234**

PPN 10%: **28,623**

Materai: **211,282**

Total: 526,139

Pajak Penghasilan (PPh) Berlangka

Spesies	Nilai	Pph 10%
Jumlah:		

(Handwritten notes and stamps at the bottom)