

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN BIDANG APOTEK  
APOTEK BOUTY MEDIKA SURAKARTA  
PERIODE 03 DESEMBER-17 DESEMBER 2018**



**Dosen Pembimbing :**

**Fransiska Leviana, S.Farm., M.Sc., Apt.**

**Ismi Rahmawati, S.Si., M.Si., Apt.**

**Disusun oleh :**

<b>Eka Wardanandri Agustina</b>	<b>/</b>	<b>21154400A</b>
<b>Aisyah Hairany Rizki Siregar</b>	<b>/</b>	<b>21154441A</b>
<b>Anna Endah Iriani</b>	<b>/</b>	<b>21154471A</b>
<b>Adelya Sukma Diawati</b>	<b>/</b>	<b>21154619A</b>

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

**HALAMAN PENGESAHAN**

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN  
PROGRAM STUDI S1 FARMASI  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI  
DI APOTEK BOUTY MEDIKA  
Jl. Brigjen Sudiarto No. 34, Danukusuman, Serangan, Kota Surakarta, Jawa  
Tengah  
03-17 Desember 2018**

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

**Disusun Oleh :**

<b>Eka Wardanandri Agustina</b>	/	<b>21154400A</b>
<b>Aisyah Hairany Rizki Siregar</b>	/	<b>21154441A</b>
<b>Anna Endah Iriani</b>	/	<b>21154471A</b>
<b>Adelya Sukma Diawati</b>	/	<b>21154619A</b>

**Disetujui oleh**

Dosen Pembimbing KKL,  
Fakultas Farmasi USB



Fransiska Leviana, S.Farm., M.Sc., Apt.

Dosen Pembimbing KKL,  
Fakultas Farmasi USB



Ismi Rahmawati, S.Si., M.Si., Apt.

Ketua Program Studi  
S1 Farmasi USB



Dwi Ningsih, M.Farm., Apt.



Apoteker Penanggung Jawab  
Apotek Bouty Medika



Tiara Ajeng Listyani, S.Farm., Apt



---

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berkah dan anugerah-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) Universitas Setia Budi Surakarta di Apotek Bouty Medika dari tanggal 03-17 Desember 2018 dengan baik.

Laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Bouty Medika dari tanggal 03-17 Desember 2018 kami susun sebagai syarat guna memenuhi tugas Kuliah Kerja Lapangan Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyadari bahwa selama pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek “Bouty Medika” ini tidak lepas dari bimbingan, bantuan dan doa dari berbagai pihak yang dengan senang hati telah memberikan keterangan, data, waktu, tenaga dan pikiran untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof.Dr.R.A. Oetari, SU.,MM.,M.Sc., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dwi Ningsih, M.Farm., Apt. selaku ketua jurusan Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Ismi Rahmawati, S.Si., M.Si., Apt. selaku dosen pembimbing KKL yang telah memberi bimbingan dan petunjuk.
5. Fransiska Leviana, S.Farm., M.Sc., Apt.. selaku dosen pembimbing KKL yang telah memberi bimbingan dan petunjuk.
6. L.V. Yulie Andriati, selaku Pemilik Sarana Apotek Bouty Medika.
7. Tiara Ajeng Listyani, S. Farm., Apt selaku pembimbing KKL di Apotek Bouty Medika yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan nasehat selama Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Bouty Medika.
8. Segenap Karyawan dan Karyawati Apotek Bouty Medika atas bimbingan, nasehat, pengalaman dan kerjasamanya.

9. Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyusunan laporan KKL ini.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Kami sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan laporan ini. Semoga laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini dapat memberikan manfaat serta menambah pengetahuan di bidang perapotekan.

Surakarta, Januari 2019

Penyusun

---

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR GAMBAR .....	viii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan.....	2
1. Tujuan umum .....	2
2. Tujuan Khusus .....	2
C. Manfaat .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>4</b>
A. Pengertian Apotek.....	4
B. Peraturan Perundang-undangan Perapotekan .....	4
C. Tugas dan Fungsi Apotek.....	5
D. Pekerjaan Kefarmasian di Apotek.....	6
E. Penggolongan Obat .....	11
1. Obat Bebas.....	11
2. Obat Bebas Terbatas.....	12
3. Obat Keras .....	13
4. Obat Wajib Apotek (OWA) dan Obat Tanpa Resep Dokter ..	14
5. Narkotika .....	16
6. Psikotropika .....	20
7. Obat Bahan Alam (Obat Tradisional) .....	23
F. <i>Drug Management Cycle</i> .....	24
G. Perpajakan Apotek .....	27
<b>BAB III TINJAUAN TENTANG TEMPAT KKL .....</b>	<b>33</b>

---

A. Waktu, Tempat, Dan Teknis Pelaksanaan.....	33
B. Sejarah Apotek Bouty Medika.....	33
C. Struktur Organisasi.....	34
D. Tenaga Kerja dan Tugasnya .....	35
1. Apoteker Pengelola Apotek (APA).....	35
2. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) .....	36
3. Administrasi.....	36
4. Pembantu Umum.....	37
E. Jam Kerja Apotek Bouty Medika .....	37
F. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi .....	37
<b>BAB IV KEGIATAN KKL.....</b>	<b>38</b>
A. Pengelolaan Apotek Bouty Medika .....	38
1. Perencanaan .....	38
2. Pengadaan .....	39
3. Penerimaan.....	40
4. Penjualan dan Pemasaran .....	42
5. Penanganan Obat Kadaluwarsa dan Pemusnahan.....	42
B. Sistem Manajerial Administrasi Apotek Bouty Medika .....	42
1. Defecta.....	43
2. Surat Pemesanan .....	43
3. Penerimaan Barang .....	43
4. Buku Faktur Lunas .....	43
5. Penerimaan Resep .....	44
C. Pengelolaan Laporan.....	44
1. Laporan Narkotika dan Psikotropika.....	44
2. Laporan Tenaga Kerja .....	45
3. Laporan Kas Harian.....	45
4. Neraca Rugi Laba.....	45
5. Neraca Akhir Tahun .....	45
D. Sistem Pelayanan Kefarmasian Apotek Bouty Medika .....	45
1. Pelayanan Resep.....	45

---

2. Pengelolaan Resep.....	49
3. Penjualan Obat Wajib Apotek (OWA).....	49
4. Penjualan Obat Bebas dan Komoditi lainnya .....	49
5. Penjualan Alat Kesehatan .....	49
6. Perpajakan.....	50
e. Gaji dan Kesejahteraan Karyawan .....	50
BAB V PEMBAHASAN.....	51
BAB VI KESIMPULAN & SARAN.....	55
A. Kesimpulan.....	55
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA .....	57
LAMPIRAN .....	59

---

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 1. Tanda Obat Bebas .....	12
Gambar 2. Tanda Obat Bebas Terbatas .....	12
Gambar 3. Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas.....	12
Gambar 4. Tanda Obat Keras.....	14
Gambar 5. Logo Obat Narkotika.....	16
Gambar 6. Logo Jamu.....	23
Gambar 7. Logo Obat Herbal Terstandar .....	24
Gambar 8. Logo Fitofarmaka .....	24
Gambar 9. Struktur Organisasi Apotek Bouty Medika .....	35
Gambar 9. Layout Bangunan Apotek Bouty Medika .....	41
Gambar 11. Skema Pelayanan Resep di Apotek Bouty Medika.....	48



---

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1. Tarif PTKP .....	30
Tabel 2. Tarif Pajak Pribadi .....	31
Tabel 3. Tarif Pajak Badan.....	31

---

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. Etiket dan Kemasan Puyer Apotek Bouty Medika .....	59
Lampiran 2. Copy Resep Apotek Bouty Medika .....	60
Lampiran 3. Buku Defecta Apotek Bouty Medika .....	61
Lampiran 4. Tanda Permohonan Nempil Obat.....	62
Lampiran 5. Tampilan Jenis Rekap Data di Apotek Bouty Medika.....	62
Lampiran 6. Tampilan Program Komputerisasi Apotek Bouty Medika.....	63
Lampiran 7. Tampilan Transaksi Order Pembelian.....	63
Lampiran 8. Surat Pesanan.....	64
Lampiran 9. Tampilan Transaksi Input Pembelian.....	64
Lampiran 10. Tampilan Transaksi Penjualan dengan Resep Dokter.....	65
Lampiran 11. Tampilan Transaksi Penjualan Obat HV/ Bebas / OWA .....	65
Lampiran 12. Form Transaksi Pembelian .....	66
Lampiran 13. Tampilan Rekap Penjualan Kasir .....	66
Lampiran 14. Tampilan Transaksi Penerimaan Barang Konsiyasi .....	67
Lampiran 15. Tampilan Transaksi Penjualan Tempo .....	67
Lampiran 16. Tampilan Transaksi Pemusnahan Obat Kadaluarsa.....	68
Lampiran 17. Laporan Psikotropik & Narkotika.....	69
Lampiran 18. Faktur Pembelian .....	70
Lampiran 19. Surat Pesanan Narkotika.....	71
Lampiran 20. Surat Pesanan Psikotropika .....	72
Lampiran 21. Surat Pesanan Prekursor .....	73
Lampiran 22. Format Pelunasan Faktur Melalui Rekening Mandiri.....	74

---

Lampiran 23. Etalase Obat Generik, Obat Paten/ Generik Bermerek, Obat Fast Moving, Sirup, Prekursor, Salep dan Tetes .....	75
Lampiran 24. Penyimpanan Obat Khusus.....	76

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

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

Salah satu wujud dalam pembangunan di bidang kesehatan adalah ketersediaan obat-obatan dan alat-alat kesehatan yang mencukupi dengan kualitas yang baik dan terdistribusi secara merata. Peranan penting yang menyediakan sarana kesehatan yaitu pelayanan kesehatan baik swasta maupun pemerintah dan apotek dalam pendistribusian dan perbekalan farmasi. Apotek sebagai penunjang sarana pelayanan kesehatan harus mampu menjalankan fungsinya dalam memberikan pelayanan kefarmasian dengan baik, yang berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat pada pasien. Selain menyediakan dan menyalurkan obat serta perbekalan farmasi, apotek juga merupakan sarana penyampaian informasi mengenai obat atau persediaan farmasi secara baik dan tepat, sehingga dapat tercapai peningkatan kesehatan masyarakat yang optimal dan mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan (KEPMENKES, 2002).

Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 menyebutkan bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Fungsi apotek adalah sebagai tempat pengabdian apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan, dan sebagai sarana farmasi untuk melakukan

peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat dan sarana penyaluran perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata (Depkes, 2004). Untuk menunjang kegiatan dan tugas apoteker, seorang apoteker membutuhkan asisten apoteker untuk membantu memberikan pelayanan dan informasi mengenai kefarmasian. Oleh karena itu dengan adanya Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dapat membantu melatih asisten apoteker agar lebih profesional dalam melakukan pelayanan kefarmasian.

Mengingat tidak kalah pentingnya peranan tenaga teknis kefarmasian dalam menyelenggarakan apotek, kesiapan institusi pendidikan dalam menyediakan sumber daya manusia calon tenaga teknis kefarmasian yang berkualitas menjadi faktor penentu. Oleh karena itu, program studi S-1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta menyelenggarakan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Bouty Medika Surakarta yang berlangsung dari tanggal 03-17 Desember 2019. Kegiatan KKL ini memberikan pengalaman kepada calon sarjana farmasi untuk mengetahui pengelolaan suatu apotek.

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

### **1. Tujuan umum**

- a. Membekali calon sarjana farmasi untuk memperoleh gambaran tentang struktur organisasi, cara, situasi dan kondisi kerja dari berbagai bentuk pekerjaan di bidang farmasi terutama di apotek.
- b. Membekali calon sarjana farmasi agar dapat menjalankan profesinya dengan professional.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memberikan kesempatan kepada calon sarjana farmasi untuk mengetahui secara langsung kegiatan farmasi di apotek meliputi aspek administrasi dan perundang-undangan yang meliputi aspek legal pendirian apotek dan pelayanan di apotek.
- b. Kuliah Kerja Lapangan ini diharapkan dapat membekali calon sarjana farmasi dengan pengetahuan praktis dan ketrampilan dalam mengelola

---

apotek, dan membekali calon Sarjana Farmasi untuk menuju ke profesi apoteker yang profesional.

### **C. Manfaat**

Manfaat dari Kuliah Kerja Lapangan dapat memberikan pengalaman pada mahasiswa untuk memasyarakatkan diri pada suasana lingkungan kerja dan menumbuh kembangkan serta memantapkan sikap profesional yang diperlukan mahasiswa untuk memasuki lapangan kerja sesuai bidangnya.

---

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Apotek**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Dimana pelayanan kefarmasian menurut Permenkes Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Fasilitas kefarmasian disini meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, pelayanan farmasi klinik dan termasuk di komunitas. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika. Alat kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Sedangkan bahan medis habis pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan.

#### **B. Peraturan Perundang-undangan Perapotekan**

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

1. Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek.

4. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2014 Tentang Penggolongan Narkotika.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Penggolongan Psikotropika.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi.
9. Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No. 1.
10. Keputusan Menteri Kesehatan No. 924/Menkes /Per/X /1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.
11. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 3.

### **C. Tugas dan Fungsi Apotek**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, apotek menyelenggarakan fungsi :

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
2. Pelayanan farmasi klinik, termasuk di komunitas.

Sedangkan menurut Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 1980 tentang Apotek, tugas dan fungsi apotek adalah :

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan,
2. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat,
3. Sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.



#### **D. Pekerjaan Kefarmasian di Apotek**

Menurut PMK No.73 Tahun 2016 pekerjaan kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian, apoteker harus menetapkan Standar Prosedur Operasional secara tertulis dan diperbarui secara terus-menerus sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang farmasi dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut PP No. 51 tahun 2009 pasal 24, dalam melakukan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian, apoteker dapat melakukan :

1. Mengangkat seorang Apoteker Pendamping yang memiliki SIPA.
2. Penggantian obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lainnya atas persetujuan dokter dan/atau pasien.
3. Menyerahkan obat keras, narkotik dan psikotropika kepada masyarakat atas resep dari dokter sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan kefarmasian yang dapat dilakukan oleh apoteker di apotek berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan di Apotek, antara lain :

##### **Pelayanan Farmasi Klinik**

Pelayanan farmasi klinik di apotek merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pelayanan farmasi klinik meliputi:

##### **1. Pengkajian dan Pelayanan Resep**

Kegiatan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

Kajian administratif meliputi:

- a. Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan;
- b. Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan
- c. Tanggal penulisan resep.

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

- a. Bentuk dan kekuatan sediaan;
- b. Stabilitas; dan
- c. Kompatibilitas (ketercampuran obat).

Pertimbangan klinis meliputi:

- a. Ketepatan indikasi dan dosis obat;
- b. Aturan, cara dan lama penggunaan obat;
- c. Duplikasi dan/atau polifarmasi;
- d. Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain);
- e. Kontra indikasi; dan
- f. Interaksi.

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka apoteker harus menghubungi dokter penulis resep.

Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*).

Petunjuk teknis mengenai pengkajian dan pelayanan resep akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

## 2. Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi Obat.

Setelah melakukan pengkajian resep dilakukan hal sebagai berikut:

1. Menyiapkan Obat sesuai dengan permintaan resep:

- a. Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep;
- b. Mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat.
2. Melakukan peracikan obat bila diperlukan
3. Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
  - a. Warna putih untuk obat dalam oral;
  - b. Warna biru untuk obat luar dan suntik;
  - c. Menempelkan label "kocok dahulu" pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.
4. Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah.

Setelah penyiapan obat dilakukan hal sebagai berikut:

1. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep);
2. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien;
3. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien;
4. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat;
5. Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat dan lain-lain;
6. Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil;
7. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya;
8. Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh apoteker (apabila diperlukan);
9. Menyimpan resep pada tempatnya;

10. Apoteker membuat catatan pengobatan pasien dengan menggunakan formulir 5 sebagaimana terlampir.

Apoteker di apotek juga dapat melayani obat non resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat non resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai.

### **3. Pelayanan Informasi Obat (PIO)**

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal.

Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain.

Kegiatan pelayanan informasi obat di apotek meliputi:

1. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan;
2. Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan);
3. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien;
4. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi;
5. Melakukan penelitian penggunaan obat;
6. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah;
7. Melakukan program jaminan mutu.

Pelayanan informasi obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat dengan menggunakan formulir 6 sebagaimana terlampir.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan informasi obat :

1. Topik pertanyaan;
2. Tanggal dan waktu pelayanan informasi obat diberikan;
3. Metode pelayanan informasi obat (lisan, tertulis, lewat telepon);
4. Data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium);
5. Uraian pertanyaan;
6. Jawaban pertanyaan;
7. Referensi;
8. Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, per telepon) dan data apoteker yang memberikan pelayanan informasi obat.

#### **4. Konseling**

Konseling merupakan proses interaktif antara apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawali konseling, apoteker menggunakan *three prime questions*. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode *Health Belief Model*. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami obat yang digunakan.

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

1. Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui).
2. Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi).
3. Pasien yang menggunakan obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan *tapering down/off*).
4. Pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin).

5. Pasien dengan polifarmasi; pasien menerima beberapa obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis obat.
6. Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.
 

Tahap kegiatan konseling:

  1. Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien
  2. Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan obat melalui *Three Prime Questions*, yaitu:
    - a. Apa yang disampaikan dokter tentang obat anda?
    - b. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian obat Anda?
    - c. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah anda menerima terapi obat tersebut?
  3. Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan obat.
  4. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat.

### **E. Penggolongan Obat**

Penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi dan hubungannya dengan aksi obat yang dapat ditimbulkan di dalam tubuh dan bahayanya obat tersebut bagi pasien, maka penggolongan obat dibagi menjadi obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat keras, psikotropika dan narkotika.

Berdasarkan ketentuan peraturan yang berlaku maka obat dapat dibagi menjadi beberapa golongan, yaitu :

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

Obat bebas adalah obat yang tidak dinyatakan sebagai obat Narkotika atau Psikotropika atau obat keras atau obat bebas terbatas yang dapat diberikan tanpa resep dokter. Dalam surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.2380/A/SK/VI/83 Pasal 3 menetapkan tanda khusus

untuk obat bebas yaitu lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam, tanda khusus dimaksud harus diletakkan sedemikian rupa pada kemasan sehingga jelas terlihat dan mudah dikenali.



**Gambar 1. Tanda Obat Bebas**

## 2. Obat Bebas Terbatas

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



**Gambar 2. Tanda Obat Bebas Terbatas**

Selain itu merupakan pelengkap dari keharusan mencantumkan tanda peringatan yang ditetapkan dalam SK. Menteri Kesehatan No. 6355/Dir.Jend./SK/1969 tanggal 28 Oktober 1969. Tanda peringatan tersebut adalah sebagai berikut :



**Gambar 3. Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas**

Contoh obat dengan lingkaran berwarna biru proris tablet, naspro, panadol cold dan flu, intunal F.

### 3. Obat Keras

Undang-Undang Obat Keras No. 541 tahun 1937 dalam pasal 1 menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan :

- a. Obat-obat keras, yaitu obat-obatan yang tidak digunakan untuk keperluan teknik, yang mempunyai khasiat mengobati, menguatkan, membaguskan, mendesinfeksi dan lain-lain tubuh manusia, baik dalam bungkus maupun tidak.
- b. Obat-obatan G : obat-obat keras yang oleh Sec. V. St. didaftar pada daftar obat-obatan berbahaya (gevaarlijk : daftar G).
- c. Obat-obatan W : obat-obat keras yang oleh Sec. V. St. didaftar pada daftar peringatan (Warschurwing : daftar W).

Obat keras (dulu disebut obat daftar G = *gevarlijk* = berbahaya) adalah obat berkhasiat keras yang untuk memperolehnya harus dengan resep dokter). Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 02396/A/SK/VII/1986, tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G, disebutkan bahwa tanda khusus untuk obat keras adalah lingkaran berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf **K** yang menyentuh garis tepi, selain itu juga harus mencantumkan kalimat "Harus dengan resep dokter" (Anonim, 2007). Golongan ini sangat berbahaya yaitu mempunyai efek samping yang sangat besar dan untuk mendapatkannya perlu resep dokter. Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Obat-obatan yang termasuk dalam golongan ini adalah antibiotik (tetrasiklin, penisilin, dan sebagainya), serta obat-obatan yang mengandung hormon (obat diabetes, obat penenang, dan lain-lain). Obat-obat ini berkhasiat keras dan apabila digunakan tidak sesuai aturan dapat membahayakan bahkan meracuni tubuh, memperparah penyakit atau menyebabkan kematian. Hal ini



akan menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya.

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

- a. Semua obat yang pada bungkus luar oleh si pembuat disebutkan bahwa obat itu hanya boleh diserahkan dengan resep dokter.
- b. Semua obat yang dibungkus sedemikian rupa yang nyata-nyata untuk dipergunakan secara parenteral, baik dengan cara suntikan maupun dengan cara pemakaian lain dengan jalan merobek rangkaian asli dari jaringan.
- c. Semua obat baru, terkecuali apabila oleh Departemen Kesehatan telah dinyatakan secara tertulis, bahwa obat baru itu tidak membahayakan kesehatan manusia.
- d. Yang dimaksud dengan obat baru disini yakni semua obat yang tidak tercantum dalam Farmakope Indonesia dan Daftar Obat Keras atau obat yang hingga saat dikeluarkannya Surat Keputusan ini secara resmi belum pernah di-impor atau digunakan di Indonesia.



**Gambar 4. Tanda Obat Keras**

#### **4. Obat Wajib Apotek (OWA) dan Obat Tanpa Resep Dokter**

##### **a. Obat Wajib Apotek**

Obat Wajib Apotek (OWA) adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. OWA merupakan program pemerintah dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri, selain obat bebas maupun obat bebas terbatas guna mengatasi masalah kesehatan yang dirasa tepat, aman, rasional. Selain tujuan diatas tersebut, pemerintah juga mengharapkan dengan adanya pelayanan OWA oleh apoteker di masyarakat dapat meningkatkan pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek memutuskan dan menetapkan bahwa OWA yaitu obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker tanpa resep dokter. Obat yang termasuk dalam OWA ditetapkan Menteri Kesehatan, apoteker dalam melayani pasien yang memerlukan obat tersebut diwajibkan :

- 1) Memenuhi kewajiban ketentuan dan batasan tiap jenis obat untuk setiap pasien yang disebutkan dalam OWA yang bersangkutan.
- 2) Membuat catatan pasien serta obat yang diserahkan.
- 3) Memberikan informasi meliputi dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien (Anonim, 2006).

OWA dapat dikelompokkan menjadi tiga kelompok besar yaitu:

- 1) Daftar OWA 1 diatur dalam SK Menkes No. 347/MENKES/SK/VII/1990, obat-obat yang termasuk di dalamnya yaitu obat kontrasepsi, obat saluran cerna, obat mulut dan tenggorokan, obat saluran napas, obat yang mempengaruhi sistem neuromuskuler, antiparasit dan obat kulit topikal.
- 2) Daftar OWA 2 diatur dalam Peraturan Menkes No.924/ Menkes/Per/X/1993, mencakup 34 item tambahan obat-obat.
- 3) Daftar OWA 3 diatur dalam SK Menkes No. 1176 Menkes/SK/X/1999, meliputi obat sistem pencernaan dan metabolisme, obat kulit, anti infeksi umum, sistem muskuloskeletal, sistem saluran pernapasan dan organ-organ sensorik.

Dengan berlakunya Undang-Undang Republik Indonesia No 5 tahun 1997 tentang Psikotropika maka dalam OWA 3 ada yang dikeluarkan meliputi:

- 1) Obat saluran cerna :
  - a) Antasida + Sedatif/Spasmolitik
  - b) Antispasmolitik + Analgesik
- 2) Obat yang mempengaruhi neuromuskuler :

Analgetik antipiretik : Glafenin, Metampiron + Diazepam

3) Obat mulut dan tenggorokan : Heksetidin

4) Obat saluran nafas:

Obat asma seperti Aminofilin dalam bentuk suppositoria serta Sekretolitik/mukolitik seperti Bromhexin

b. Obat Tanpa Resep

Obat yang dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 919/Menkes/Per/X/1993 yaitu :

- 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 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 prevalensinya tinggi di Indonesia.
- 5) Obat yang dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggung-jawabkan untuk pengobatan sendiri.

**5. Narkotika**



**Gambar 5. Logo Obat Narkotika**

Undang-undang Republik Indonesia No. 35 tahun 2009 Bab I Pasal 1 menyatakan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan. Dalam

penjelasan atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 tahun 2017 golongan narkotika dibedakan sebagai berikut :

- a. Narkotika Golongan I, golongan ini adalah narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan dimana ada 114 jenis. *Papaver somniferum L.* penghasil heroin, *Erythroxylon coca* penghasil kokain, *Cannabis sativa* penghasil ganja dan lain-lainnya.
- b. Narkotika Golongan II, Golongan ini adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan dimana terdapat sekitar 91 jenis. Contoh alfametadol, benzetidin, ekgonina, hidromorfinol, metadona, levometorfan, morfina, petidina, sufentanil, tebakon dan lainnya.
- c. Narkotika Golongan III, merupakan narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan dimana terdapat 15 jenis. Contoh dekstropoksifena, dihidrokodein, etilmorfina, kodeina, dan lainnya.

Apotek diberi ijin oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia untuk membeli, meracik, menyediakan, memiliki dan menyimpan persediaan, menguasai, menjual, menyalurkan, menyerahkan, membawa, dan mengangkut narkotika untuk kepentingan pengobatan. Pengelolaan narkotika meliputi pemesanan, penyimpanan, pelaporan, pelayanan resep dan pemusnahan narkotika.

a. Pemesanan Narkotika

Apotek dan Apotek Rumah Sakit mendapatkan obat narkotika dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) Kimia Farma dengan jalan menulis dan mengirimkan surat pesanan (SP). Surat pesanan dibuat 4 rangkap. Satu

untuk arsip apotek dan sisanya untuk PBF, selanjutnya PBF mengirimkannya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Kepala Dinas Kesehatan Propinsi dan Kepala Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan setempat.

b. Penyimpanan Narkotika

Narkotika di apotek wajib disimpan secara khusus sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 28/MENKES/PER/I/1978 pasal 5 tentang tata cara penyimpanan narkotik, apotek harus memiliki tempat khusus untuk menyimpan narkotika. Pada pasal 6 dalam peraturan tersebut dinyatakan bahwa :

- 1) Apotek harus menyimpan narkotika dalam lemari khusus sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 28/MENKES/PER/I/1978.
- 2) Lemari khusus tidak boleh dipergunakan untuk menyimpan barang selain narkotika, kecuali ditentukan oleh Menteri Kesehatan.
  - a) Anak kunci lemari khusus dikuasai penanggung jawab atau pegawai lain yang dikuasakan.
  - b) Lemari khusus harus ditaruh di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum.

Tempat khusus tersebut harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- a) Harus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat
- b) Harus mempunyai kunci yang kuat.
- c) Dibagi dua masing-masing dengan kunci yang berlainan bagian pertama dipergunakan untuk menyimpan morfin, petidin dan garam-garamnya serta persediaan narkotika. Bagian kedua dipergunakan untuk menyimpan narkotika lainnya yang dipakai sehari-hari.

d) Apabila tempat tersebut berupa almari berukuran kurang dari 40x80x100 cm, maka almari tersebut harus dibuat pada tembok/lantai dengan cara dipaku atau disekrup.

c. Pelaporan Narkotika

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2015 tentang peredaran, penyimpanan, pemusnahan, dan pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi Apotek wajib membuat, menyimpan, dan menyampaikan laporan pemasukan dan penyerahan/penggunaan Narkotik dan Psikotropik, setiap bulan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan tembusan Kepala Balai setempat. Pelaporan tersebut paling sedikit terdiri atas :

- 1) Nama, bentuk sediaan, dan kekuatan Narkotika;
- 2) Jumlah persediaan awal dan akhir bulan;
- 3) Jumlah yang diterima; dan
- 4) Jumlah yang diserahkan.

Laporan dapat menggunakan system pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan/atau Prekursor Farmasi secara elektronik yang disampaikan paling lambat setiap tanggal 10 bulan berikutnya. Ketentuan selanjutnya mengenai laporan Narkotika, Psikotropika, dan/atau Prekursor Farmasi diatur oleh Direktur Jenderal.

d. Pelayanan resep yang mengandung narkotika

Undang-undang No. 35 tahun 2009 menyebutkan bahwa narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pengobatan dan tujuan ilmu pengetahuan. Narkotika boleh digunakan untuk pengobatan penyakit hanya berdasarkan resep dokter. Resep yang diberi tanda merah berarti resep narkotika. Resep tersebut harus dipisahkan dengan resep lainnya dan dicatat di buku khusus catatan narkotika. Pencatatan meliputi tanggal, atau nomor resep, tanggal pengeluaran, jumlah obat, nama dan alamat pasien, nama dan alamat dokter. Penulisan resep narkotika tidak boleh ada pengulangan (*iter*) dan boleh diberikan salinan resepnya.

## 6. Psikotropika

Pengertian sederhana dari psikotropika adalah zat/obat alami/obat sintesis/ yang mengalami perubahan khas sehingga mempengaruhi aktifitas mental/perilaku pengguna. Sedangkan menurut UU No. 5 tahun 1997, psikotropika adalah zat/obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh Sistem Syaraf Pusat (SSP) yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku.

Dalam penjelasan atas Undang-Undang Republik Indonesia No 5 tahun 1997 Psikotropika dibedakan menjadi 4 golongan sebagai berikut :

- a. Psikotropika golongan I, hanya untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya adalah DMA, MDMA, meskalin, psilosibina.
- b. Psikotropika golongan II, digunakan untuk terapi pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya adalah amfetamin, metakualon, sekobarbital.
- c. Psikotropika golongan III, banyak digunakan dalam terapi dan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contohnya adalah amobarbital, flunitrazepam, pentobarbital, siklobarbital.
- d. Psikotropika golongan IV, sangat luas digunakan dalam terapi dan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan kemudian untuk psikotropika golongan IV berdasarkan Permenkes No. 9 Tahun 2015. Contohnya alprazolam, diazepam, klobazam, klordiazepoksida.

Tujuan pengaturan psikotropika adalah untuk menjamin ketersediaan psikotropika guna kepentingan pelayanan kesehatan dan ilmu pengetahuan, mencegah terjadinya penyalahgunaan psikotropika dan memberantas peredaran gelap psikotropika.

### a. Pemesanan Psikotropika

Pemesanan psikotropika menurut UU No. 5 tahun 1997 menggunakan surat pesanan khusus. Dipesan oleh apotek kepada PBF.

Penyerahan psikotropika dari apotek hanya dapat dilakukan kepada apotek lain, rumah sakit, balai pengobatan, puskesmas dan pelayanan resep. Surat pesanan dibuat 4 rangkap.

b. Penyimpanan Psikotropika

Obat-obat golongan psikotropika dalam penyimpanannya diletakkan tersendiri dalam suatu rak atau lemari khusus, terpisah dari obat-obat yang lain. Pemasukan dan pengeluaran dikontrol dengan menggunakan kartu stok dan kartu *stelling*.

c. Pelaporan Psikotropika

Penggunaan psikotropika dimonitor dengan mencatat resep-resep yang berisi obat psikotropika secara tersendiri. Buku catatan harian berisi nomor, tanggal, nama sediaan, persediaan awal, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran, sisa akhir, bulan, nama dan alamat pasien, dokter penulis resep dan keterangan. Laporan psikotropika dikirim kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota setempat, di mana pada pengiriman ini apotek mengirimkan data pemakaian obat narkotika secara online setiap sebulan sekali dengan software SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika).

d. Pemesanan Obat Prekursor

Pemesanan obat prekursor dilakukan dengan menggunakan surat pesanan obat prekursor rangkap tiga yang ditandatangani Apoteker Pengelola Apotek (APA) dan dilengkapi dengan nomer SIPA serta stempel apotek. Surat pesanan tersebut kemudian dikirim ke PBF yang menyalurkan obat keras tersebut. Surat pesanan rangkap tiga, dua lembar untuk PBF dan satu lembar untuk arsip apotek.

e. Pemusnahan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2015 tentang peredaran, penyimpanan, pemusnahan, dan pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi harus dilakukan dengan tidak



mencemari lingkungan dan tidak membahayakan kesehatan masyarakat.

Dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

- 1) Penanggung jawab fasilitas pelayanan (Apotek) menyampaikan surat pemberitahuan dan permohonan saksi kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan/atau Balai Besar/BPOM setempat
- 2) Kemenkes, BPOM, Dinkes Provinsi, BPOM setempat, dan dinkes Kabupaten/Kota menetapkan petugas di lingkungannya menjadi saksi pemusnahan sesuai dengan surat permohonan sebagai saksi.
- 3) Pemusnahan disaksikan oleh petugas yang telah ditetapkan sebagaimana dimaksud oleh poin (b).
- 4) Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi dalam bentuk bahan baku, produk antara, produk ruahan harus dilakukan *sampling* untuk kepentingan pengujian oleh petugas yang berwenang sebelum dilakukan pemusnahan.
- 5) Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi dalam bentuk obat jadi harus dilakukan pemastian kebenaran secara organoleptis oleh saksi sebelum dilakukan pemusnahan.
- 6) Dalam hal pemusnahan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi dilakukan oleh pihak ketiga, wajib disaksikan oleh pemilik Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi dan saksi dari Kemenkes, BPOM, Dinkes Provinsi, BPOM setempat, dan dinkes Kabupaten/Kota.
- 7) Apotek yang akan melakukan pemusnahan harus membuat Berita Acara Pemusnahan.
- 8) Berita acara pemusnahan paling sedikit memuat :
  - a) Hari, tanggal, bulan, dan tahun pemusnahan;
  - b) Tempat pemusnahan;
  - c) Nama APA
  - d) Nama petugas kesehatan yang menjadi saksi dan saksi lain badan/sarana tersebut;
  - e) Nama dan jumlah Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi

yang dimusnahkan;

- f) Cara pemusnahan; dan
- g) Tanda tangan APA dan saksi

Berita acara pemusnahan dibuat dalam rangkap 3 (tiga) dan tembusannya disampaikan kepada Direktur Jenderal dan Kepala Badan/Kepala Balai menggunakan contoh formulir dalam Permenkes RI nomor 3 Tahun 2015.

## 7. Obat Bahan Alam (Obat Tradisional)

### a. Jamu

Jamu adalah obat tradisional yang disediakan secara tradisional, misalnya dalam bentuk serbuk seduhan, pil, dan cairan yang berisi seluruh bahan tanaman yang menjadi penyusun jamu tersebut serta digunakan secara tradisional. Jamu yang telah digunakan secara turun-menurun selama berpuluh-puluh tahun bahkan mungkin ratusan tahun, telah membuktikan keamanan dan manfaat secara langsung untuk tujuan kesehatan tertentu. Contoh jamu adalah Antangin JRG.



**Gambar 6. Logo Jamu**

### b. Obat Herbal Terstandar (OHT)

Obat Herbal Terstandar adalah obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan bahan bakunya telah serta disajikan dari ekstrak atau penyarian bahan alam yang dapat berupa tanaman obat, binatang, maupun mineral. Untuk melaksanakan proses ini membutuhkan peralatan yang lebih kompleks dan berharga mahal, ditambah dengan tenaga kerja yang mendukung dengan pengetahuan maupun keterampilan pembuatan ekstrak. Selain merupakan bentuk obat tradisional dari bahan alam yang dapat disejajarkan dengan obat modern karena proses pembuatannya yang telah terstandar, ditunjang dengan bukti ilmiah sampai dengan uji klinik pada manusia. Contoh:

Kiranti Datang Bulan, Virjint (VCO), Reksicap, Lelap, Vermint Forte, Diapet.



**Gambar 7. Logo Obat Herbal Terstandar**

c. Fitofarmaka

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



**Gambar 8. Logo Fitofarmaka**

### **F. Drug Management Cycle**

*Drug management cycle* pada dasarnya merupakan suatu prosedur tahapan pengelolaan obat agar ketersediaan suatu obat dapat berjalan dengan baik yang dapat mewujudkan tercapainya keefektifan serta efisien sehingga obat yang diperlukan oleh dokter selalu tersedia setiap saat dibutuhkan dalam jumlah cukup dan mutu terjamin untuk mendukung pelayanan yang bermutu. *Drugs management cycle* berperan dalam ketersediaan suatu obat di rumah sakit, khususnya di instalasi rawat jalan.

*Drug management cycle* terdiri dari beberapa tahapan yaitu :

- a. *Use*
- b. *Selection*
- c. *Procurement*
- d. *Distribution.*

Keempat hal diatas didukung oleh suatu management support yang terdiri dari *organization* (organisasi), *financing* (keuangan), *information management* (sistem informasi manajemen) dan *human resources* (sumber daya manusia).

Setiap tahap pada *drug management cycle* tersebut harus didukung oleh *management support* yang ada sehingga pengelolaan obat dapat berlangsung secara efektif dan efisien, dan keempat unsur tersebut harus dilakukan berdasarkan peraturan perundang-undangan.

**a. Use**

*Use* pada *drugs management cycle* meliputi : *diagnosing*, *prescribing*, *dispensing* dan *proper consumption by the patient*. Peranan apoteker dalam hal ini adalah dapat bekerjasama dengan tenaga kesehatan lain untuk menjamin dan memastikan bahwa pasien menerima obat yang rasional, tepat dengan kebutuhan klinis pasien dengan dosis yang sesuai dengan kebutuhan dosis individual untuk jangka waktu yang sesuai dan biaya yang paling rendah. Penggunaan obat yang rasional diharapkan dapat mengurangi angka kejadian *medication error* dan dapat membuat biaya yang ditanggung pasien menjadi seminimal mungkin khususnya terkait dengan biaya obat. Dalam *use* ini, perananan penting apoteker adalah terlibat dalam *dispensing* dan *proper consumption by the patient* (pemilihan obat yang paling tepat untuk pasien), yang tahapan awalnya adalah skrining resep. Pemberian obat yang tidak rasional berdampak kepada penggunaan obat yang tidak tepat, sehingga di khawatirkan menimbulkan efek terhadap kualitas terapi yang dihasilkan, permasalahan yang paling sering dalam pemberian obat yang tidak rasional adalah polifarmasi, sehingga diperlukan langkah-langkah untuk mengetahui apakah obat yang digunakan rasional atau tidak.

1. Mengidentifikasi masalah
2. Memahami penyebab
3. Memcatat kemungkinan terjadinya interaksi
4. Mengkaji ulang informasi yang tersedia
5. Memilih interaksi
6. Memantau dan mendata ulang kerja obat.

Adapun, strategi yang dapat dilakukan untuk mencapai obat yang rasional diklasifikasikan menjadi beberapa cara:

1. Strategi edukasi, meliputi : Pelatihan penulisan resep (seminar, workshop), mencetak bahan (literature klinis dan koran, guidelines terapi, formulasi obat), pendekatan berdasarkan pertemuan langsung.
2. Strategi manajerial meliputi : Memulai pemilihan, pengadaan dan distribusi, memulai peresepan dan penyerahan obat, pembiayaan (mengatur harga).
3. Strategi regulasi, meliputi : Registrasi obat, daftar obat terbatas, pembatasan resep, pembatasan penyerahan obat.

**b. Selection**

*Selection* dalam *drugs management cycle* pada dasarnya adalah pemilihan obat di instalasi rumah sakit sampai ke revisi formularium. Proses kegiatan selection meliputi : mereview masalah-masalah kesehatan, mengidentifikasi pemilihan treatment yang paling tepat, pemilihan dosis untuk masing-masing individu dan bentuk sediaan yang paling tepat serta memastikan bahwa obat yang dibutuhkan oleh dokter dan pasien selalu tersedia di instalasi farmasi di rumah sakit.

**c. Procurement**

*Procurement*, kegiatannya meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan serta penyimpanan obat dalam rumah sakit. Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan. Ada beberapa kunci pengadaan obat yang baik yaitu, dengan review data obat yang akan diadakan, kualifikasi dan *monitoring supplier*, penawaran yang bersaing, dan jumlah obat yang dipesan berdasarkan kebutuhan dilapangan, dalam hal ini adalah kebutuhan permintaan suatu obat di rumah sakit yang dapat dipercaya. Selain itu, juga diperlukan adanya pembayaran dan pengelolaan dana yang baik dan efisien. Ada prosedur tertulis dan transparan, jaminan kualitas produk, pemeriksaan tahunan dengan hasil dilaporkan dan adanya laporan rutin pelaksanaan pengadaan obat. Cara pengadaan suatu obat dapat dilakukan berbagai cara yaitu : Produksi sediaan farmasi (produk steril dan non steril), sumbangan atau *droping* atau hibah, kerja

sama operasional, penyewaan, pembelian, bisa melalui tender (oleh panitia pembelian barang farmasi) maupun secara langsung dari pabrik, distributor, maupun pedagang besar farmasi.

#### **d. Distribution**

Pendistribusian obat merupakan suatu proses penyerahan obat setelah sediaan disiapkan oleh unit instalasi farmasi rumah sakit sampai dengan dihantarkan kepada perawat, dokter, atau profesi kesehatan lain untuk didistribusikan kepada pasien.

Ada 4 elemen utama dalam system distribusi :

1. Desain sistem (geografis atau cakupan populasi, jumlah tingkatan dalam sistem, dan derajat sentralisasi)
2. Sistem informasi (kontrol persediaan, catatan dan formulir, pemakaian laporan, aliran informasi)
3. Penyimpanan (pemilihan tempat, desain bangunan, sistem penanganan bahan).
4. Pengiriman (pemilihan transportasi, pengadaan kendaraan, pemeliharaan kendaraan, dan jadwal pengiriman).

Syarat-syarat distribusi yang dirancang dan dikelola dengan baik

1. Menjaga pasokan obat agar tetap konstan
2. Menyimpan obat dalam kondisi baik selama proses distribusi
3. Meminimalkan kerugian obat dikarenakan pembusukan dan kadaluwarsa
4. Menyimpan catatan inventarisasi secara akurat.
5. Merasionalkan tempat penyimpanan obat.
6. Memanfaatkan sumber daya transportasi yang ada seefisien mungkin.
7. Mengurangi pencurian dan penipuan
8. Memberikan informasi mengenai perkiraan kebutuhan obat.

### **G. Perpajakan Apotek**

Pajak adalah salah satu kewajiban, yang harus dibayarkan oleh wajib pajak, termasuk apotek, kepada pemerintah menurut peraturan perundangan yang berlaku. Pajak diperoleh dari sebagian harta kekayaan dan penghasilan yang

diserahkan kepada negara untuk kepentingan masyarakat (Hartini dan Sulasmono, 2006).

Beberapa istilah yang menyakuti pajak apotek yaitu :

#### 1. Wajib Pajak

Wajib pajak adalah orang pribadi atau badan yang menurut ketentuan perundangan perpajakan ditentukan untuk melakukan kewajiban perpajakan atau pemotongan pajak tertentu.

#### 2. Pengusaha Kena Pajak (PKP)

Pengusaha Kena Pajak (PKP) adalah pengusaha yang melakukan penyerahan barang dalam bentuk apapun yang dalam kegiatan usaha atau pekerjaan menghasilkan barang, mengeksport barang, melakukan usaha perdagangan, memanfaatkan barang yang tidak berwujud, melakukan usaha jasa.

#### 3. Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP)

Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP) adalah nomor yang diberikan kepada wajib pajak sebagai sarana dalam administrasi perpajakan yang dipergunakan sebagai tanda pengenal diri atau identitas wajib pajak dalam melaksanakan hak dan kewajiban perpajakannya.

Perpajakan merupakan salah satu masalah yang penting dalam menjalankan sebuah badan usaha apotek. Hal ini dikarenakan apabila tidak memenuhi kewajiban untuk membayar pajak tersebut, maka akan dikenakan sanksi. NPWP mutlak diperlukan dalam pendirian apotek karena merupakan salah satu penumbang pajak di negara kita. Seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang akan mencari NPWP, sebelumnya harus memperoleh izin tempat usaha terlebih dahulu. Apabila izin tempat usaha sudah diperoleh, maka dapat diperoleh Surat Izin Usaha Perdagangan (SIUP) dan NPWP. Setelah mendapat NPWP maka perusahaan wajib membayar pajak dan melapor tiap bulannya ke kantor pajak.

Berdasarkan kelompoknya pajak dapat dibagi menjadi dua yaitu :

- a) Pajak langsung, adalah pajak yang harus dipikul sendiri oleh wajib pajak yang bersangkutan
- b) Pajak tak langsung, adalah pajak yang pada akhirnya dilimpahkan pada pihak lain, misalnya PPN, materai (Hartini dan Sulasmono, 2006)

Ketentuan umum dan Tata Cara Perpajakan Apotek mengacu kepada Undang-Undang RI No 6 tahun 1983 yang telah diubah terakhir dengan Undang-Undang RI No. 17 tahun 2000 yaitu :

1. Tahun Pajak

Umumnya tahun pajak sama dengan tahun takwin atau kalender.

2. Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP)

NPWP adalah sarana administrasi perpajakan yang dipergunakan sebagai tanda pengenal identitas diri atau identitas wajib pajak

3. Surat Pemberitahuan (SPT)

SPT adalah surat yang oleh wajib pajak digunakan untuk melaporkan perhitungan dan pembayaran pajak yang terutang menurut ketentuan peraturan perundang-undangan perpajakan. Secara garis besar SPT dibedakan menjadi 2 yaitu :

a) SPT Masa, adalah surat yang oleh Wajib Pajak digunakan untuk melaporkan perhitungan dan atau pembayaran pajak yang terutang dalam suatu masa pajak atau pada suatu saat (tiap bulan). Surat Setoran Pajak (SSP) atau SPT masa macam pajak lainnya, PPh pasal 21, PPh pasal 22, PPh pasal 23, PPh pasal 25, dan PPh pasal 26

b) SPT Tahunan adalah surat yang oleh wajib pajak digunakan untuk melaporkan penghitungan dan pembayaran pajak terutang dalam suatu tahun pajak. Ada beberapa jenis SPT Tahunan, yaitu : badan, orang pribadi (perseorangan). Saksi terhadap keterlambatan atau tidak menyampaikan SPT adalah denda sebesar Rp. 50.000,00 (lima puluh ribu rupiah) untuk SPT masa dan denda sebesar Rp. 100.000,00 (seratus ribu rupiah) untuk SPT Tahunan.

4. Surat Setoran Pajak (SSP)

SSP adalah surat yang oleh wajib pajak digunakan untuk melakukan pembayaran atau penyetoran pajak yang terhutang ke kas negara melalui kantor pos dan atau Bank Badan Usaha Milik Pemerintah atau tempat pembayaran yang ditunjuk Menteri Keuangan.



#### 5. Pajak Penghasilan (PPh) pasal 21

PPh 21 mengatur pajak pribadi atau perorangan. Besarnya PPh 21 adalah berdasarkan penghasilan netto dikurangi Penghasilan Tidak Kena Pajak (PTKP). Pajak yang ditanggung oleh pemerintah sebesar 5 % dikurangi dengan PTKP. Penghasilan yang lebih dari Rp 2.000.000,00 tidak ditanggung oleh pemerintah. Pajak ini dikenakan pada karyawan tetap yang telah melebihi PTKP dan dibayarkan. Berdasarkan UU RI No. 36 tahun 2008 pasal 7 yang berlaku mulai 1 januari 2009, besarnya PTKP ditunjukkan pada Tabel 1.

**Tabel 1. Tarif PTKP**

Jenis PTKP	Serahun	Sebulan
Wajib Pajak	Rp. 15.840.000,00	Rp. 1.320.000,00
Tambahan untuk wajib pajak yang kawin	Rp. 1.320.000,00	Rp. 110.000,00
Tambahan untuk setiap anggota keluarga yang sedarah, paling banyak 3 orang	Rp. 1.320.000,00	Rp. 110.000,00

#### 6. Pajak Penghasilan (PPh) pasal 23

PPh 23 mengatur pajak bagi apotek yang berbentuk badan usaha. PPh pasal 23 adalah pemotongan pajak oleh pihak lain atas penghasilan berupa deviden, bunga royalti, sewa, hadiah, penghargaan dan imbalan jasa tertentu. Besarnya PPh 23 adalah deviden dikenai 15% dari keuntungan yang dibagikan.

#### 7. Pajak Penghasilan (PPh) pasal 25

PPh 25 mengatur pajak pribadi maupun badan usaha. PPh 25 adalah pembayaran pajak yang berupa cicilan tiap bulan sebesar 1/12 dari pajak keuntungan bersih tahun sebelumnya, angsurang pajak yang dilakukan oleh wajib pajak sendiri dari pajak keuntungan bersih tahun sebelumnya (dihitung berdsarkan neraca laba-rugi sehingga dapat diketahui sisa hasil usaha atau keuntungan). PPh 25 ini dibayarkan dalam bentuk SPT masa dan SSP setiap bulan (Anonim, 2000)

Tarif PPh orang pribadi atau badan berdasarkan undang-undang RI no.36 tahun 2008 sebagai berikut :

### 7.1. PPh Pribadi / Perseorangan

Perhitungan PPh pribadi dicari melalui dua cara, yaitu dengan pembukuan (membuat neraca rugi laba) dan menggunakan norma (dapat dilakukan bila omset kurang dari Rp 4.800.000.000,00 / tahun). Tarif pajak PPh Pribadi/Perseorangan dapat dilihat pada Tabel II

**Tabel 2. Tarif Pajak Pribadi**

Lapisan Penghasilan Kena Pajak	Tarif Pajak
Sampai dengan Rp. 50 Juta	5%
> Rp. 50 Juta – Rp. 250 Juta	15%
> Rp. 250 Juta – Rp. 500 Juta	25%
> Rp. 500 Juta	30%

Perhitungan berdasarkan norma dibagi dua, yaitu

1) Menurut wilayah :

- a) 10 ibukota propinsi (Medan, Palembang, Jakarta, Bandung, Semarang, Surabaya, Denpasar, Manado, Makasar, dan Pontianak terkena pajak sebesar 30%)
- b) Ibukota provinsi lain terkena pajak sebesar 25%
- c) Kabupaten lainnya terkena pajak sebesar 20%

2) Menurut jenis usaha : berdasarkan DirJen Pajak, apotek termasuk dalam golongan pedagang eceran barang-barang industri kimia, bahan bakar, minyak dan pelumas, farmasi dan kosmetika)

### 7.2. PPh Badan

PPh Badan dilakukan dengan pembukuan (membuat neraca rugi laba) dihitung berdasarkan keuntungan bersih dikalikan tarif pajak. Tarif pajak badan dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3. Tarif Pajak Badan**

Lapisan Penghasilan Kena Pajak	Tarif Pajak
Sampai dengan Rp. 50 Juta	10%
> Rp. 50 Juta - Rp. 100 Juta	15%
> Rp. 100 Juta	30%

### 7.3. Pajak Penghasilan (PPh) pasal 28

Apabila jumlah pajak terhutang lebih kecil daripada jumlah kredit pajak maka setelah dilakukan pemeriksaan kelebihan pembayara pajak dikembalikan dengan PPh pasal 28.

### 7.4. Pajak Penghasilan (PPh) pasal 29

Apabila jumlah pajak terutama untuk 1 tahun pajak lebih besar dari jumlah kredit pajak maka harus dilunasi dengan PPh pasal 29.

### 7.5. Pajak Pertambahan Nilai (PPN)

PPN adalah pajak yang dibayarkan dari 10% penjualan dikurangi pajak masukan. Pajak pertambahan nilai disetorkan paling lambat tanggal 15 bulan takwin berikutnya setelah masa pajak berakhir.

### 7.6. Pajak Bumi dan Bangunan (PBB)

PBB adalah pajak atas tanah dan bangunan apotek. Besarnya pajak ditentukan oleh luas tanah dan bangunan apotek.

### 7.7. Pajak Reklame

Pajak reklame dikenakan terhadap pemasangan papan nama. Adapun besarnya tergantung lokasi apotek, besarnya papan nama, jalan termasuk kelas 1, kelas 2, kelas 3, lingkungan perumahan, pendidikan atau bisnis. Pajak tersebut dibayar satu tahun sekali.

### 7.8. Pajak Pertambahan Nilai Pedagang Eceran (PPN PE)

Dibayarkan sebesar 2% dari omset jika Aptek merupakan Pengusaha Kena Pajak (PKP) dengan penghasilan lebih dari Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah) perbulan atau lebih dari Rp 600.000.000,00 (enam ratus juta rupiah) per tahun.

### 7.9. Pajak Barang Inventaris

Dikenakan terhadap kendaraan bermotor milik apotek (Anonim, 2008).

### **BAB III**

#### **TINJAUAN TENTANG TEMPAT KKL**

##### **A. Waktu, Tempat, Dan Teknis Pelaksanaan**

1. Waktu pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) pada tanggal 3 Desember sampai dengan tanggal 17 Desember 2018
2. Kuliah Kerja Lapangan (KKL) bertempat di Apotek Bouty Medika yang beralamat di Jalan Brigjen Sudiarto No. 34, Gading, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57156, Indonesia. Nomor telepon (0271) 631423
3. Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Bouty Medika ini dilakukan secara kelompok sebanyak 4 orang.

##### **B. Sejarah Apotek Bouty Medika**

Apotek Bouty Medika merupakan salah satu apotek swasta dalam bidang kesehatan dan memiliki *Apotek Group* yang terdiri dari 3 Apotek, yaitu Apotek Bouty Medika, Apotek Jati Medika, dan Apotek Badan Sehat. Selain memiliki apotek group juga memiliki PBF sendiri yaitu PBF Bouti Usabda Farma. Dengan adanya apotek grup ini akan memberikan keuntungan yaitu apabila persediaan obat di Apotek Bouty Medika habis maka dapat meminjam stok di apotek cabang lainnya. Pengadaan obat di apotek juga sangat mudah dan proses order lebih cepat, karena barang yang di order sebagian besar dipesan ke PBF sendiri. Keuntungannya bagi apotek dengan order di PBF sendiri yaitu mendapatkan diskon lebih banyak, pelayanan cepat, harga lebih murah, dan ada jaminan retur.

Apotek Bouty Medika berlokasi di Jalan Brigjen Sudiarto No. 34 Gading, Surakarta Telp/Fax (0271) 631423. Apotek Bouty Medika didirikan oleh Ibu LV. Yulie Andriati yang sebelumnya diberi dengan nama Apotek Bukti Sehat. Kemudian secara resmi pada tanggal 5 Oktober 2010 berganti nama menjadi Apotek Bouty Medika dengan Bapak Nur Dwi Panca Juni Prasetyo, S.Farm., Apt sebagai Apoteker Pengelola Apotek (APA) hingga akhir tahun 2015. Apoteker Pengelola Apotek selanjutnya dilimpahkan kepada Ibu Tiara Ajeng Listyani, S.Farm., Apt. terhitung mulai bulan april 2016 hingga sekarang. APA

bertanggung jawab penuh terhadap pengelolaan dan kebijaksanaan apotek, dan Apoteker Pendamping (APING) adalah Ibu Hertanti, S.Farm., Apt.

Apotek Bouty Medika didirikan bertujuan untuk memberikan pelayanan kefarmasian secara terpadu yang meliputi pelayanan obat atas dasar resep dokter serta memberikan informasi yang diperlukan pasien dalam hal pemberian obat agar dapat tercapai hasil pengobatan yang diinginkan, pelayanan obat tanpa resep dokter kepada masyarakat atau pembelian obat bebas juga dapat dilakukan di apotek ini, melakukan swamedikasi, menyediakan perbekalan farmasi lainnya, serta sebagai tempat praktek mahasiswa atau Kuliah Kerja Lapangan (KKL). Apotek Bouty Medika sudah memiliki sarana dan prasarana yang memadai seperti adanya tempat parkir, ruang tunggu, ruang apoteker, gudang obat, ruang peracikan obat dan toilet.

Visi dari Apotek Bouty Medika yaitu sebagai sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat dari semua kalangan dengan obat yang lengkap, harga terjangkau serta servis dan pelayanan yang memuaskan.

Misi dari Apotek Bouty Medika yaitu :

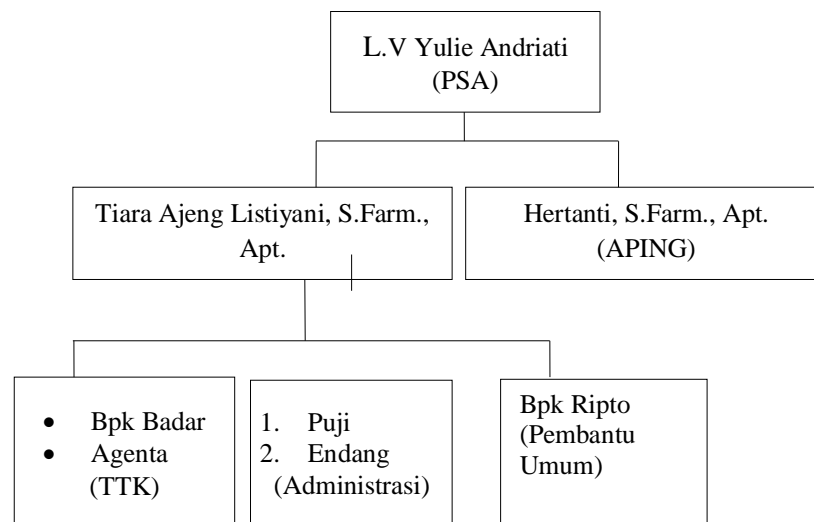
1. Melaksanakan pelayanan kefarmasian yang baik. Memberikan pengobatan kepada pasien dengan cepat, tepat, akurat, dengan harga terjangkau dan pelayanan yang memuaskan, serta dengan penuh etika dalam menyampaikan informasi obat kepada masyarakat sebagai orientasi non profit dari apotek.
2. Melaksanakan pengelolaan apotek dengan baik. Menyediakan obat dan perbekalan farmasi yang lainnya secara lengkap dengan tetap memperhatikan mutu dan keabsahannya, juga dapat menghasilkan keuntungan untuk terus dapat menjalankan usaha sehingga apotek juga dapat memiliki orientasi profit.
3. Meningkatkan kesejahteraan karyawan apotek Bouty Medika.

### **C. Struktur Organisasi**

Struktur organisasi Apotek Bouty Medika dibuat secara sistematis agar apotek dapat berjalan lancar, baik dan teratur. Setiap staf di apotek mempunyai tugas serta tanggung jawab yang jelas, sehingga dapat memberikan pelayanan

kesehatan yang optimal serta menjadikan apotek menjadi lebih maju dan berkembang.

Struktur organisasi di Apotek Bouty Medika yaitu terdiri dari seorang APA dan didampingi oleh seorang APING, 2 orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK), 2 orang administrasi dan 1 orang pembantu umum. Bagan struktur organisasi Apotek Bouty Medika dapat dilihat pada gambar 1.



**Gambar 9. Struktur Organisasi Apotek Bouty Medika**

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Apotek Bouty Medika menjadi tanggung jawab apoteker yang dibantu oleh personalia yang mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing sehingga pelayanan dapat sejalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

#### **D. Tenaga Kerja dan Tugasnya**

Tugas dan tanggung jawab masing-masing tenaga kerja tersebut adalah:

##### **1. Apoteker Pengelola Apotek (APA)**

Tugas dari Apoteker Pengelola Apotek, yaitu:

- a. Memimpin dan mengawasi seluruh kegiatan apotek. Termasuk mengkoordinir kerja karyawan serta membagi tugas sesuai tanggung jawabnya.

- b. Mengusahakan agar apotek yang dipimpinnya dapat memberikan hasil yang optimal sesuai dengan rencana kerja.
- c. Menyusun laporan manajerial dan pertanggungjawaban.
- d. Mempertimbangkan saran dan pendapat yang diterima dari para karyawan lainnya untuk perbaikan pelayanan dan kemajuan apotek.
- e. Mengatur dan mengawasi hasil penjualan tunai setiap hari.
- f. Mengatur dan mengawasi penyimpanan obat serta kelengkapan obat sesuai dengan syarat-syarat teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
- g. Memberikan informasi obat dan konseling kepada pasien.
- h. Membuat laporan laporan untuk Dinkes.
- i. APA bertanggung jawab terhadap kelangsungan apotek yang dipimpinnya.

## **2. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)**

Tugas dari TTK, yaitu:

- a. Memberikan pelayanan obat bebas, alat kesehatan dan resep.
- b. Menyusun buku defecta, buku harian penerimaan resep dan obat bebas.
- c. Mengerjakan pembuatan sediaan obat dalam resep.
- d. Menyusun resep-resep menurut nomor urut dan tanggal, kemudian disatukan, dicatat dan disimpan.
- e. Melakukan pengecekan dan penyusunan terhadap harga obat-obatan yang mendekati ED dan dicatat dalam buku kadaluarsa.
- f. Memelihara kebersihan ruang peracikan, lemari obat, gudang, rak obat, serta menyusun obat dengan kartu stock dan mengontrolnya.
- g. Dalam keadaan darurat dapat menggantikan fungsi sebagai kasir dan administrasi.
- h. Menerima dan mencatat barang datang dari PBF.

## **3. Administrasi**

Tugas dari administrasi, yaitu:

- a. Mencatat penjualan.
- b. Mencatat pembelian.
- c. Mencocokkan kartu dengan buku penerimaan barang dari gudang.

- d. Mencatat tagihan dan pengeluaran setiap hari.
- e. Membuat laporan bulanan dengan merealisasikan data untuk Apoteker.
- f. Membuat laporan daftar gaji dan upah.
- g. Membuat laporan tahunan tutup buku.
- h. Surat-menyurat.
- i. Memeriksa kebenaran dokumen atau hasil pekerjaan tata usaha sebelum diteruskan kepada APA.
- j. Mengawasi dan membuat catatan daftar hadir karyawan.
- k. Membuat laporan pajak yang harus dibayar setiap bulan.

#### **4. Pembantu Umum**

Tugas dari pembantu umum, yaitu:

- a. Menjamin kebersihan di seluruh lingkungan kerja apotek.
- b. Menjamin kelancaran proses pembelian dan pembayaran.
- c. Membantu TTK dalam pengadaan dan penyiapan obat.
- d. Membantu melakukan pembukuan terhadap barang yang masuk dan keluar.
- e. Bertanggung jawab langsung kepada pimpinan apotek dan melaksanakan tugas sesuai instruksi dan petunjuk pimpinan apotek.

#### **E. Jam Kerja Apotek Bouty Medika**

Jam kerja Apotek Bouty Medika setiap hari Senin sampai dengan Minggu yang terbagi menjadi 2 shift, yaitu pagi pukul 08.00-15.00 WIB, sore pukul 15.00-22.00 dan khusus untuk hari minggu dan hari libur nasional buka dari sore pukul 17.00-21.00 WIB.

#### **F. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi**

Pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) di Apotek Bouty Medika sudah berjalan sangat lama dan berjalan dengan baik yaitu pemilihan obat dan pemberian informasi yang diperlukan pasien. Informasi tersebut antara lain nama obat, dosis, kegunaan obat, cara pakai obat, indikasi, kontraindikasi, efek samping dan anjuran khusus pada obat.



---

## BAB IV

### KEGIATAN KKL

Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Bouty Medika yang dilaksanakan pada tanggal 03-17 Desember 2018. Mahasiswa didampingi oleh apoteker dan tenaga teknis kefarmasian ikut dalam kegiatan pelayanan antara lain yaitu swamedikasi, menginput data barang datang, mengisi buku defecta, pengarsipan faktur dan resep, membuat surat pesanan, memeriksa kesesuaian barang datang dengan faktur dan dengan surat pesanan, menyimpan barang, pelayanan resep, pelayanan informasi, komunikasi, edukasi dan informasi kepada pasien.

#### A. Pengelolaan Apotek Bouty Medika

##### 1. Perencanaan

Perencanaan pengadaan barang di Apotek Bouty Medika berdasarkan metode konsumsi, epidemiologi dan konsinyasi. Metode konsumsi adalah suatu metode perencanaan didasarkan pada permintaan konsumen yang dilihat dari kecepatan penjualan obat pada periode sebelumnya. Metode epidemiologi adalah metode perencanaan yang didasarkan pada banyaknya kasus penyakit yang sedang berkembang di masyarakat. Dan metode konsinyasi yaitu perencanaan penjualan yang dititipkan oleh supplier kepada Apotek Bouty Medika.

Perencanaan pengadaan barang yang akan dipesan ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) dimulai dengan cara mengecek stok fisik barang, mengecek tempat khusus yang sudah disediakan untuk barang yang stoknya habis, dan menulis di buku defecta. Buku defecta ditulis berdasarkan perbekalan farmasi yang sudah habis atau tinggal sedikit dengan mempertimbangkan *fast moving* dan *slow moving*. *Fast moving* merupakan obat-obatan yang sering dikonsumsi masyarakat sehingga distribusinya berlangsung cepat dan perorderan ke PBF sering dilakukan sedangkan untuk obat-obat yang bersifat *slow moving* perorderannya menunggu jika obat atau barang tersebut stoknya tinggal sedikit kemudian akan ditulis

dibuku defecta dan apoteker akan mempertimbangkan apa saja yang harus diorder untuk menghindari stok mati dan stok kosong.

Mahasiswa KKL di Apotek Bouty Medika diberi kesempatan dan pembelajaran untuk menulis buku defecta dengan stok mengecek stok barang di rak obat kemudian hasil dicek oleh TTK dan Apoteker.

## 2. Pengadaan

Pengadaan barang di Apotek Bouty Medika berdasarkan buku defecta. Sistem pengadaan perbekalan farmasi dapat dilakukan dengan mempertimbangkan perbekalan farmasi yang harganya mahal, cepat rusak, jarang ditulis pada resep dokter, dan bersifat *slow moving*. Sedangkan perbekalan farmasi yang harganya murah, essential, sering ditulis dengan resep dokter, dan bersifat *fast moving* disediakan dengan jumlah besar.

Proses pengorderan barang di Apotek Bouty Medika dibagi menjadi 2 bagian yaitu ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) milik apotek grup yaitu Bouty Usabda Farma (BUF) dan PBF diluar BUF atau non BUF. Proses order ke PBF BUF dapat dilakukan setiap hari (terkecuali hari libur) melalui email, telepon, ataupun media sosial misalnya *whatsapp* dan barang yang diorder akan datang pada hari itu juga. Jika telah sesuai dengan surat pesanan asli dari Apotek Bouty Medika, faktur asli dari BUF dikembalikan ke BUF pada pengiriman barang selanjutnya. Sedangkan untuk proses order ke PBF non BUF tidak dapat dilakukan setiap hari, order dilakukan pada hari senin dan kamis dengan cara menulis surat pesanan yang dibedakan antara obat umum, obat prekursor dan OKT, obat narkotika dan obat psikotropika. Surat pesanan diserahkan kepada salesmen PBF yang dituju, kemudian barang yang diorder akan datang pada hari itu juga, setelah barang datang barang dicek dan disesuaikan dengan faktur dan juga disesuaikan dengan pesanan apotek. Setelah sesuai, faktur ditanda tangani oleh apoteker dan distampel apotek kemudian faktur asli dan satu lembar faktur *copy* dikembalikan ke supplier pada saat itu juga.

Pengadaan di Apotek Bouty Medika sebagian besar melalui PBF BUF merupakan PBF milik *apotek group* karena lebih mudah dalam pemesanan, harga lebih murah, diskon lebih banyak dan pelayanan diutamakan ke *apotek group*.

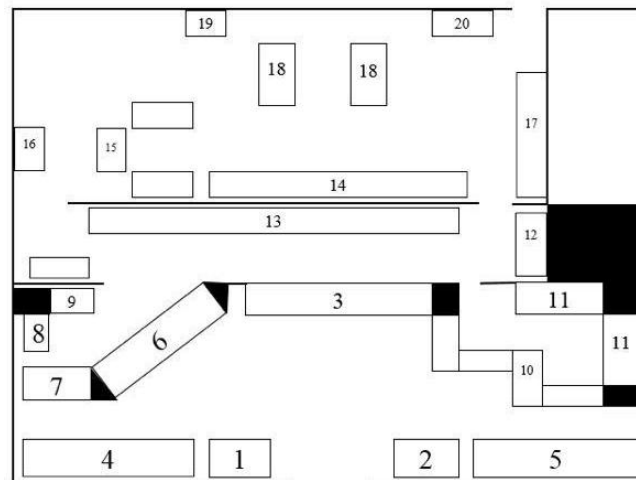
Pengadaan melalui PBF non BUF hanya dilakukan bila PBF BUF tidak menjual sediaan obat yang diperlukan, kemudian terdapat kondisi seperti diskon yang lebih besar atau program yang dapat menguntungkan apotek dan bila sediaan obat di BUF sedang kosong.

### 3. Penerimaan

Penerimaan barang dapat dilakukan oleh TTK atau APA. Barang umum bisa diterima oleh TTK/APA sedangkan untuk barang narkotik, psikotropika, prekursor harus diterima oleh apoteker, kecuali sudah terdapat surat pendelegasian bermaterai bisa diterima oleh TTK. Pada saat barang datang dilakukan pengecekan barang dengan faktur meliputi alamat tujuan faktur, nama barang, jumlah tiap item barang, jenis, nomor *batch*, bentuk sediaan dan tanggal kadaluwarsa. Setelah barang yang datang telah sesuai dengan SP, kemudian faktur ditandatangani oleh TTK atau APA yang menerima. Apabila barang yang datang tidak sesuai dengan pesanan maka barang langsung dikembalikan pada saat itu juga. Faktur asli diserahkan kembali ke distributor untuk penagihan jika pembelian dengan sistem kredit, lembar terakhir *copy* faktur disimpan untuk arsip apotek. Namun setelah pembayaran lunas maka faktur asli akan diserahkan ke apotek.

Mahasiswa KKL di Apotek Bouty Medika diberi kesempatan untuk melakukan penerimaan barang dan faktur barang yang datang kemudian di input dikomputer untuk stok dan untuk mengetahui barang tersebut mengalami kenaikan harga atau tidak. Untuk mencegah kerugian apotek tentang obat yang kadaluwarsa biasanya apotek melakukan perjanjian pengembalian barang dengan PBF yang bersangkutan, sebelum ED obat harus segera diretur. Obat yang hampir mendekati ED dikelompokkan tersendiri, biasanya di dahulukan penjualannya atau dikembalikan ke PBF. Retur yang diberikan dapat berupa tukar barang dengan ED yang lebih panjang atau pemotongan tagihan bulan berikutnya.

### Penataan dan penyimpanan Barang



**Gambar 10. Layout Bangunan Apotek Bouty Medika**

Keterangan :

- |   |  |
|---|--|
| 1. Etalase minuman biasa                    | 11. Etalase hv sirup                     |
| 2. Minuman dingin                           | 12. Etalase obat generik                 |
| 3. Kasir                                    | 13. Etalase hv (multivitamin, dll)       |
| 4. Rak helm                                 | 14. Tempat peracikan & penyiapan obat r/ |
| 5. Tempat tunggu pasien                     | 15. Tempat administrasi apotek           |
| 6. Etalase hv tab/cap                       | 16. Lemari narkotika dan psikotropika    |
| 7. Tempat konsultasi                        | 17. Etalase ethical sirup dan tetes      |
| 8. Etalase susu                             | 18. Etalase ethical tab/cap & salep      |
| 9. Etalase alat kesehatan                   | 19. Lemari pendingin obat                |
| 10. Etalase barang (sabun, pasta gigi, dll) | 20. Tempat cuci tangan/wastafel          |

Penataan perbekalan farmasi di Apotek Bouty Medika diletakkan berdasarkan golongan obat seperti obat bebas, obat bebas terbatas, keras, psikotropika, narkotika, prekursor dan tradisional, generik, generik berlogo, dan juga sesuai dengan bentuk sediaan obat seperti tablet, sirup, krim, suppositoria, suhu penyimpanan (suppositoria, ovula, *lactobacillus*) dan obat *fast moving* (generic-paten) yang disusun secara alfabetis.

Apotek Bouty Medika juga menggunakan metode FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired Date First Out*). Metode FIFO yaitu barang yang

datang akan dikeluarkan terlebih dahulu, sedangkan metode FEFO yaitu barang yang sudah mendekati tanggal kadaluarsanya dikeluarkan terlebih dahulu.

#### **4. Penjualan dan Pemasaran**

Penjualan dan pemasaran sediaan farmasi dilakukan berdasarkan resep dokter, swamedikasi, konseling, obat-obat program (adanya pemberian sesuatu, diskon khusus, kerjasama dengan supplier, benner/poster), penataan dietalase yang terlihat pasien (*Eye Cathing*). Tetapi di Apotek Bouty Medika lebih pada swamedikasi.

#### **5. Penanganan Obat Kadaluwarsa dan Pemusnahan**

Penanganan obat yang kadaluarsa dengan cara obat yang mendekati ED diturunkan dari rak display lalu disimpan pada rak khusus. Untuk obat yang tanggal kadaluarsanya 6 bulan sebelum ED maka diutamakan penjualannya, sedangkan obat yang tanggal kadaluarsanya 3 bulan sebelum ED maka disiapkan faktur pembeliannya untuk diproses retur ke supplier, Obat-obatan ED yang tidak bisa lagi untuk dijual dan atau dikembalikan ke supplier maka dikeluarkan dari stok dan dianggap sebagai kerugian apotek, selanjutnya dibuat laporan mutasi barang dan berita acara pemusnahan. Pemusnahan dilakukan setiap 6 bulan sekali bersamaan dengan stok opname. Pemusnahan obat harus didokumentasikan. Obat-obatan narkotika dan psikotropika dimusnahkan dan disaksikan oleh pihak dinas kesehatan. Apabila obat-obat narkotik atau psikotropik hanya sedikit yang kadaluwarsa maka diserahkan ke dinas kesehatan. Resep dimusnahkan setiap 5 tahun sekali atau menunggu panggilan dari dinas kesehatan untuk dimusnahkan secara bersamaan.

#### **B. Sistem Manajerial Administrasi Apotek Bouty Medika**

Sistem manajemen administrasi di Apotek Bouty Medika meliputi manajemen administrasi keuangan yaitu rekap kasir harian (shift pagi dan shift malam) dan rekap uang kas bulanan, jika pada hari itu terdapat inkaso maka hasil kasir harian dikurangi pengeluaran (inkaso) apotek, manajemen administrasi pembelian apotek meliputi apa saja yang akan diorder oleh apotek kemudian dilaporkan ke PSA setelah itu diinput dikomputer, setelah pembelian diinput kemudian diprint out dan dilaporkan ke PSA bersama faktur dan semua pembelian

dilaporkan ke PSA, manajemen administrasi inkaso dan pelunasan apotek (tunai khusus konsinyasi dan selain konsinyasi menggunakan *e-banking* atau transfer). Pengelolaan keuangan di apotek dilakukan dengan mencatat setiap pendapatan dan pengeluaran dalam buku kas harian apotek yang berisi jumlah pendapatan dan pengeluaran tiap harinya. Pendapatan dihitung setiap pergantian shift dicocokkan antara uang fisik dengan jumlah yang tercantum dikomputer, kemudian di catat dibuku harian pendapatan. Bagian administrasi membuat pembukuan dan laporan. Pembukuan dan laporan di Apotek Bouty Medika meliputi :

### **1. Defecta**

Buku defecta digunakan untuk mencatat sediaan farmasi yang telah menipis atau habis. Keuntungannya untuk mengecek stok barang, sehingga ketersediaan barang di apotek dapat dikontrol dengan baik sehingga menghindari adanya stok kosong.

### **2. Surat Pemesanan**

Surat pemesanan di Apotek Bouty Medika dibuat dengan sistem komputerisasi. Dalam surat pemesanan barang tercantum tanggal pemesanan, nama PBF yang dituju, nama, satuan dan jumlah sediaan farmasi, tanda tangan APA serta stempel apotek. Surat pemesanan barang dibuat rangkap dua dengan perincian lembaran asli diserahkan pada PBF, kemudian tembusannya digunakan sebagai arsip di apotek.

### **3. Penerimaan Barang**

Input penerimaan barang datang dilakukan setiap hari berdasarkan faktur dan tanda terima barang tersebut. Dalam input data tercantum jenis barang, jumlah barang yang dipesan, harga satuan, diskon, total barang, ED, nomor batch, nama PBF, kemudian harga total dicocokkan antara yang telah diinput dengan harga total yang ada difaktur dimana kedua harga tersebut harus sama.

### **4. Buku Faktur Lunas**

Buku ini digunakan untuk pembukuan semua faktur yang masuk yang berisikan: nama PBF, nomor faktur, tanggal faktur datang, jumlah total biaya dalam faktur tersebut.

## 5. Penerimaan Resep

Resep yang masuk setiap hari diinput pada sistem komputerisasi pada saat menghargai resep tersebut. Data yang tercantum meliputi nomor resep, tanggal resep, nama pasien, alamat pasien, umur pasien, nama dokter, nama dan jumlah obat, jenis resep racikan atau non racikan, jumlah harga per obat, per resep dan total harga yang harus dibayar oleh pasien.

### C. Pengelolaan Laporan

Pengelolaan laporan ada 2 yaitu pengelolaan laporan untuk PSA dan pengelolaan laporan untuk dinas kesehatan. Untuk pengelolaan laporan untuk PSA meliputi laporan keuangan, laporan omset, pelaporan pembelian dan laporan rugi-laba. Sedangkan untuk pengelolaan pelaporan dinas kesehatan kabupaten/kota meliputi pengelolaan obat narkotik dan psikotropik, laporan tenaga kesehatan dan laporan faktur pembelian.

#### 1. Laporan Narkotika dan Psikotropika

Laporan dibuat untuk mengetahui apakah penggunaan obat narkotika dan psikotropika sudah sesuai antara jumlah obat yang keluar pada resep dengan jumlah pada kartu stok. Laporan ini mencatumkan nama obat, berapa jumlah obat, penerimaan, penggunaan, dan stok akhir. Tanggal dan nomor resep, jumlah obat, nama dan alamat pasien, serta nama dokter. Laporan narkotika dibuat satu bulan sekali secara online melalui SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika) yang dikirim ke Kementerian Kesehatan RI, dengan tembusan ke BPOM dan Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten. Laporan Narkotika ada 2 macam, yaitu:

##### a. Laporan Bahan Baku Narkotika

Laporan ini memuat nomor, kodefikasi, nama sediaan, satuan, persediaan awal bulan, pemasukan (tanggal, dari, jumlah), jumlah keseluruhan, pengeluaran (untuk: resep dan lain-lain), jumlah dan persediaan akhir bulan. Laporan ini digunakan untuk bahan baku narkotika, seperti pulvis doveri dan sediaan jadi narkotika, seperti codein tablet.

b. Laporan Psikotropika

Pada prinsipnya sama seperti pelaporan narkotika, pelaporan obat-obatan psikotropika ini juga dibuat 1 bulan sekali secara online melalui SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika) dikirim ke Kementerian Kesehatan RI.

**2. Laporan Tenaga Kerja**

Laporan dibuat setiap 3 bulan sekali, dilengkapi surat pengantar, ditunjukkan kepada Dinas Kesehatan Kota Surakarta dan ditandatangani oleh APA. Sekarang lebih mudah dengan *e-mail*.

**3. Laporan Kas Harian**

Laporan dibuat dengan mencatat pemasukan dan pengeluaran apotek setiap hari, untuk mengetahui pendapatan apotek perharinya.

**4. Neraca Rugi Laba**

Perhitungan rugi-laba dengan komputerisasi.

**5. Neraca Akhir Tahun**

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

**D. Sistem Pelayanan Kefarmasian Apotek Bouty Medika**

Pelayanan kefarmasian di Apotek Bouty Medika terdiri dari penjualan obat bebas, obat tradisional, alat kesehatan, kosynasi, pelayanan obat bebas terbatas, pelayanan obat keras, pelayanan resep, barang-barang lain sebagai kelengkapan pelayanan, komunikasi, informasi dan edukasi kepada pasien.

**1. Pelayanan Resep**

Resep yang dibawa pasien dikaji secara administrasi, farmasetik dan klinis, kemudian dilanjutkan dengan mengecek ketersediaan obat baik. Jika obat tersedia, maka resep diberi harga dan dimintakan persetujuan kepada pasien. Apabila pasien setuju, kemudian pasien membayar dan diberi stempel lunas. Resep kemudian diserahkan dibagian peracikan dan etiket. Secara umum prosedur pelayanan resep adalah sebagai berikut:



a. Penerimaan resep

1) Kajian administrasi

- a) Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan.
- b) Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf.
- c) Tanggal penulisan resep.

2) Kajian kesesuaian farmasetik

- a) Bentuk dan kekuatan sediaan
- b) Stabilitas
- c) Kompatibilitas (ketercampuran obat)

3) Pertimbangan klinis

- a) Ketepatan indikasi dan dosis obat
- b) Aturan, cara dan lama penggunaan obat
- c) Duplikasi dan atau polifarmasi
- d) Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain)
- e) Kontraindikasi
- f) Interaksi

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka apoteker harus menghubungi dokter penulis resep. Jika sesuai maka resep dapat dilanjutkan untuk dilayani.

4) Pemeriksaan ketersediaan stok obat

Obat dalam resep dipastikan tersedia di apotek. Jika tidak maka apotek bisa menempil obat di apotek lainnya. Jika terdapat pergantian obat baik dari obat generik menjadi obat generik berlogo ataupun sebaliknya maka harus mendapatkan persetujuan pasien ataupun dokter penulis resep.

5) Penetapan harga

Penetapan harga ada yang berdasarkan per satuan atau per strip, racikan atau non racikan, embalase dan tuslah, kemudian di total menjadi harga resep yang harus di bayar oleh pasien. Resep dapat dibeli semuanya atau setengahnya dan sisa obat yang belum diambil akan diberi *copy* resep untuk pengambilan obat berikutnya.

Rumus pemberian harga obat dengan resep yang ditentukan oleh Apotek Bouty Medika :

$$\text{Harga Total} = \{(\text{HNA} + \text{PPN}) \times 1,2\} + \text{Embalase} + \text{Tuslah} \dots (1)$$

Keterangan :

HNA	= Harga Netto Apotek
HJA	= Harga Jual Apotek
PPN	= Pajak Pertambahan Nilai (sebesar 10%)
Embalase + Tuslah	= Rp 2.000 untuk resep non racikan dan Rp 4.000 untuk resep racikan.

#### 6) Pembayaran

Harga yang telah disetujui oleh pihak pasien dapat dibayar secara tunai. Nota penjualan resep diprint dan distaples jadi satu dengan resep.

#### 7) Pasien menunggu dan resep akan dikerjakan oleh TTK ataupun APA.

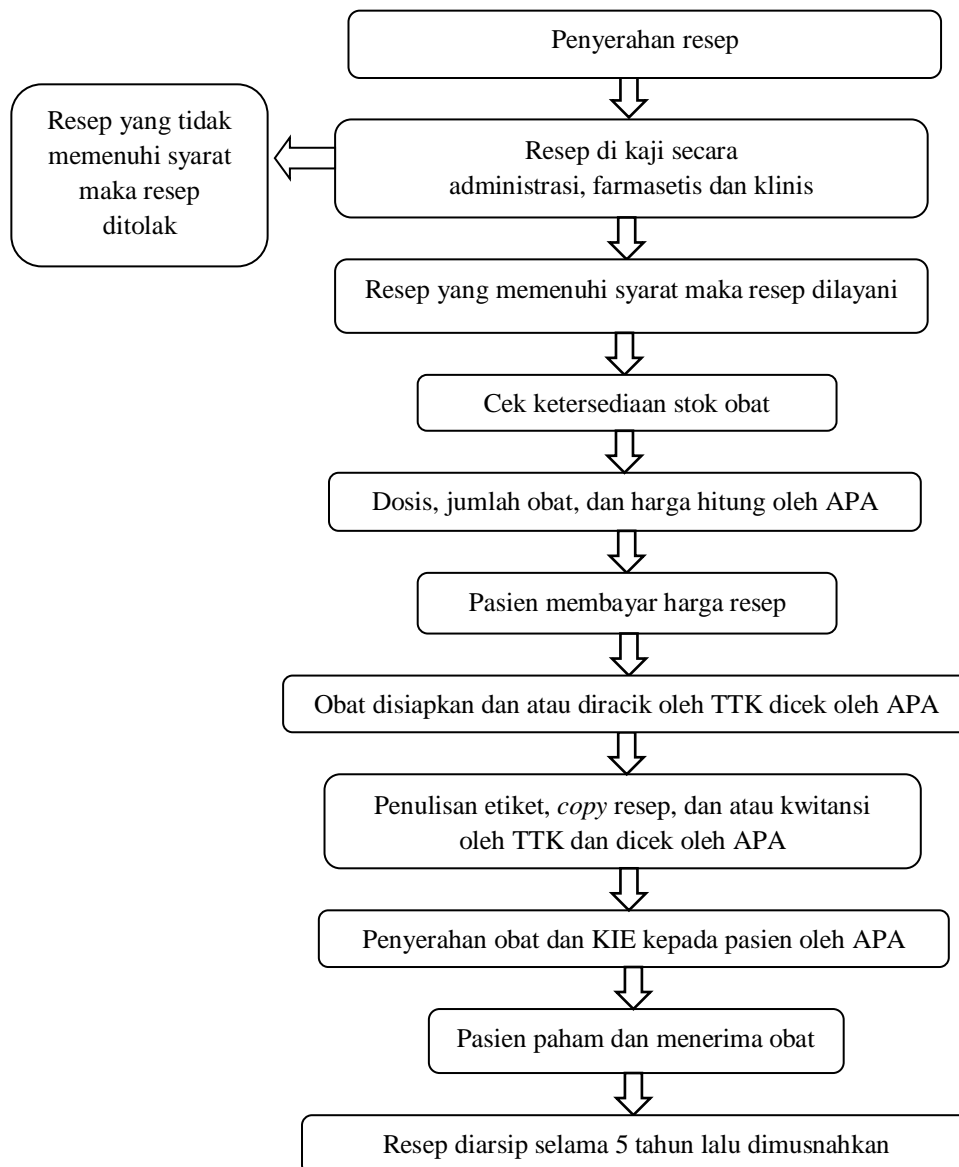
#### 8) Peracikan

- Resep non racikan maka obat diambil sejumlah pada resep
- Resep racikan maka obat diambil sejumlah pada resep yang telah dihitung kemudian diracik, lalu di bungkus puyer ataupun kapsul
- Resep yang perlu dioplos seperti sirup kering antibiotika maka sirup diambil sejumlah resep kemudian ditambahkan aqua sejumlah yang telah ditentukan
- Penulisan etiket. Harus diperhatikan sediaan farmasi yang diberikan agar tidak terjadi salah pemilihan etiket, karena ada etiket putih, etiket biru dan etiket untuk sirup. Apabila obat racikan atau dalam sediaan tablet, maka pada etiket putih dituliskan jumlahnya
- Point a hingga d semua dikerjakan dibawah pengawasan dan pengecekan oleh APA
- Penyajian hasil akhir yaitu obat dikemas per resep dan diberi etiket.

#### 9) Pemeriksaan Akhir

- Pada penyajian hasil akhir tetap akan dicek ulang oleh APA, meliputi kesesuaian hasil peracikan dengan resep, nomor resep, jumlah obat, bentuk dan jenis sediaan, aturan pakai, nama pasien

- b) Kesesuaian salinan resep dengan resep asli dan kebenaran kwitansi.
- 10) Penyerahan Obat dan Pemberian KIE
- a) Penyerahan obat disertai dengan penjelasan terkait nama obat, bentuk sediaan, jumlah, aturan pakai, cara penggunaan dan penyimpanan obat, efek samping yang mungkin timbul dan cara mengatasinya
- b) Tanda terima pasien/penerimaan pasien. Pasien mendapatkan nota pembelian resep, copy resep jika pengambilan resep hanya separuh.



**Gambar 11. Skema Pelayanan Resep di Apotek Bouty Medika**

## 2. Pengelolaan Resep

Resep disimpan di laci penyimpanan resep sementara. Pada akhir bulan resep dibendel per bulan diurutkan berdasarkan nomor dan tanggal resep dan dibagi berdasarkan isi resep. Khusus resep narkotika dan psikotropika pada bawah nama obat diberi garis warna merah untuk obat narkotika dan diberi garis warna biru untuk obat psikotropika.

Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu lima tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh apoteker dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan berita acara pemusnahan resep, selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

## 3. Penjualan Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat wajib apotek merupakan obat keras yang dapat diberikan apotek oleh APA kepada pasien tanpa resep dari dokter. Penjualan OWA harus disertai informasi yang diperlukan pada pasien. Rumus harga penjualan Obat Wajib Apotek:

$$\text{Harga OWA} = \{(HNA + PPN) \times 1,2\} \dots \dots \dots (2)$$

## 4. Penjualan Obat Bebas dan Komoditi lainnya

Penjualan obat bebas meliputi penjualan obat bebas dan obat bebas terbatas. Obat yang keluar di input dikomputer meliputi nama obat, jumlah dan harganya. Penjualan obat bebas dan komoditi lainnya harus disertai dengan informasi yang diperlukan oleh pasien. Rumus harga penjualan obat bebas adalah sebagai berikut:

$$\text{Harga Obat Bebas} = \{(HNA + PPN) \times 1,1\} \dots \dots \dots (3)$$

## 5. Penjualan Alat Kesehatan

Apotek Bouty Medika menyediakan alat kesehatan seperti termometer, alat kontrasepsi, pispot, sput, pipet, kasa pembalut, kapas, plester, sarung tangan, masker dan lain-lain. Cara menghitung harga alat kesehatan yaitu:

$$\text{Harga Barang} = \{(HNA + PPN) \times 1,2\} \dots \dots \dots (4)$$

## 6. Perpajakan

Apotek Bouty Medika yang merupakan usaha perseorangan (swasta) yang dikenakan pajak sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Jenis pajak yang harus ditanggung oleh Apotek Bouty Medika adalah:

**6.1. Pajak Penghasilan.** Pajak ini berasal dari usaha yang diterima atau diperoleh wajib pajak yang memiliki peredaran bruto tertentu (PP nomor 46 tahun 2013). Besarnya pajak adalah 1% dari penghasilan bruto dalam satu tahun.

**6.2. Pajak Bumi dan Bangunan.** Pajak ini dikenakan setiap tahun dan besarnya tergantung pada luas tanah dan bangunan serta lokasi usaha.

**6.3. Pajak Pertambahan Nilai.** Pajak ini dikenakan saat pembelian obat dari PBF yang besarnya 10%.

**6.4. Pajak Reklame.** Pajak ini dikenakan terhadap pemasangan papan nama apotek, besarnya berdasarkan jenis, ukuran papan nama apotek, memakai pencahayaan atau tidak. Pajak ini dibayarkan satu tahun sekali. Bila papan reklame dibuat oleh sponsor yang bekerjasama dengan apotek, maka pembayar pajak reklame adalah sponsor tersebut.

**6.5. Retribusi Sampah.** Retribusi yang dikenakan untuk pengelolaan sampah setiap bulannya yang besarnya telah ditetapkan. Kebersihan lingkungan merupakan suatu hal yang mutlak diwujudkan di apotek.

**6.6. Pajak listrik, PAM dan Telepon.** Pajak tersebut dibayarkan setiap bulannya berdasarkan banyaknya penggunaan.

### e. Gaji dan Kesejahteraan Karyawan

Gaji karyawan meliputi: gaji pokok, kesejahteraan dan tunjangan yang besarnya tergantung dari jumlah resep yang masuk. Besarnya gaji pokok berpedoman pada upah minimum regional wilayah karidesdenan Surakarta yang telah ditentukan oleh Pemerintah Provinsi dan berdasarkan pada jabatan dan lama kerja (intensif).

---

## BAB V

### PEMBAHASAN

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Pelayanan kefarmasian sendiri merupakan pelayanan langsung dan tanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup pasien. Usaha dibidang apotek tidak hanya berorientasi mengejar keuntungan semata, namun juga harus mementingkan kepentingan pasien.

Salah satu syarat didirikan apotek adalah harus ada Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA) yang memiliki tanggung jawab untuk menetapkan kebijakan di apotek, melayani resep, memberikan pelayanan informasi obat, memberikan konseling obat kepada pasien serta tugas yang berkaitan dengan administrasi.

Apoteker tidak hanya harus menguasai tentang terapi pengobatan, namun juga harus memiliki kreativitas agar apotek dapat bertahan dalam persaingan. Kecakapan seorang apoteker dalam berkomunikasi dan menyampaikan informasi kepada pasien merupakan nilai tambah yang dapat membantu sebuah apotek untuk dapat bersaing.

Selain apoteker penanggung jawab apotek, apotek juga memiliki beberapa tenaga, yaitu Apoteker Pendamping (APING), apoteker pendamping bertugas menggantikan APA pada jam-jam tertentu saat apotek buka, seorang APING harus memiliki surat izin praktik apoteker. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang bertugas menyelesaikan tugas kefarmasian sesuai dengan batas pekerjaan yang ditugaskan kepadanya. Reseptir merupakan individu terlatih yang bertugas untuk melakukan peracikan resep dengan arahan apoteker. Seorang administrator bertanggung jawab atas administrasi apotek seperti inkaso, input data faktur ke komputer, laporan keuangan.

Apotek Bouty Medika terdapat seorang APA, seorang TTK dan seorang reseptir. PSA juga merupakan APA dari apotek. Urusan administrasi dirangkap juga oleh TTK dan reseptir. Selama di apotek, mahasiswa KKL mendapat bimbingan dan arahan tentang sistem perapotekan dari APA, TTK dan reseptir.

Sebagai sarana pelayanan kefarmasian Apotek Bouty Medika memberikan pelayanan obat-obatan, alat kesehatan, dan perbekalan diluar farmasi. Pelayanan obat meliputi pelayanan obat bebas, bebas terbatas, OWA dan obat keras termasuk psikotropika dan narkotika dengan resep dokter. Saat menerima resep terlebih dahulu dilakukan skrining resep yang meliputi skrining administrasi, farmasetis, dan klinis, dilanjutkan dengan perhitungan harga dan pembayaran sebelum dilakukan peracikan dan penyerahan ke pasien. Penyerahan obat disertai dengan pemberian informasi obat. Resep yang sudah dikerjakan disimpan menurut urutan tanggal penulisan resep. Resep yang disimpan untuk selama 5 tahun sebelum dimusnahkan.

Pengadaan dan pembelian perbekalan farmasi di Apotek Bouty Medika dilakukan secara selektif dengan mempertimbangkan persediaan barang. Persediaan barang dicatat dengan memanfaatkan program komputer *Microsoft Excel* dimana setiap *input* faktur dan transaksi stok barang akan tercatat secara otomatis, hal ini mengefisienkan tenaga dan waktu. Pada sistem komputer ini juga menampilkan obat-obat yang sudah mendekati masa kadaluwarsa (ED) sehingga dapat segera diprioritaskan untuk dijual atau diretur. Untuk sistem retur sendiri setiap PBF memiliki regulasi yang berbeda-beda.

Setiap persediaan atau perbekalan farmasi yang menipis atau habis maka akan ditulis dalam buku *defecta* untuk selanjutnya dilakukan pemesanan ke PBF. Jumlah pemesanan mempertimbangkan harga, diskon, laju keluar obat atau ada program khusus dari PBF.

Pemesanan dapat dilakukan dengan menulis di surat pemesanan untuk diserahkan kepada *sales*, selain itu pemesanan juga dapat dilakukan via telpon dan menggunakan aplikasi (khusus PBF Enseval). Barang datang diantar oleh petugas antar dari PBF, selanjutnya dilakukan pemeriksaan kesesuaian jenis, jumlah, nomor *batch* dan kadaluwarsa. Khusus untuk obat yang tergolong *fast moving* biasanya tidak dilakukan pengecekan ED di depan petugas antar. Kemudian faktur di tandatangi oleh apoteker atau TTK dengan nama jelas, STR dan cap apotek. Faktur terdiri dari 4 lembar, pada pembayaran *cash on delivery* petugas akan langsung memberikan faktur asli sedangkan untuk pesanan biasa petugas hanya

memberikan faktur pada lembar terakhir sedangkan yang asli akan diserahkan setelah pelunasan.

Selanjutnya barang yang sudah diterima di-*input* ke komputer, ditulis nama, PBF, nomor batch, ED, harga (berikut dengan kategori apakah termasuk ppn atau belum), diskon, serta harga lama barang. Komputer akan menghitung apakah margin dari harga lama masih sesuai dengan margin apotek. Barang yang telah diinput diberi label harga dan disimpan.

Sistem penyimpanan perbekalan farmasi di Apotek Bouty Medika mengikuti peraturan penyimpanan yang pada umumnya berlaku di apotek, yaitu pada obat dalam (obat keras) disusun berdasarkan urutan alfabetis dan bentuk sediaan (padat, semi-padat dan cair). Sedangkan obat bebas dan bebas terbatas disusun berdasarkan indikasi yang selanjutnya tempatkan berdasarkan bentuk sediaan dan diurutkan secara alfabetis. Terdapat lemari es untuk menyimpan obat-obatan yang memerlukan penyimpanan di suhu dingin, seperti lacto-B dan insulin. Obat-obatan psikotropika dan narkotika disimpan di lemari khusus yang terdiri dari dua lapis pintu dengan kunci yang berbeda.

Sistem pengeluaran barang di Apotek Bouty Medika menerapkan sistem FIFO dimana barang yang pertama kali datang merupakan barang yang pertama kali dikeluarkan dan juga FEFO dimana obat yang mempunyai waktu kadaluwarsa yang cepat makan lebih dulu dikeluarkan. Oleh karena itu penyusunan setiap datangnya barang baru disusun di belakang stok lama. Hal tersebut dilakukan untuk meminimalisir kerugian akibat adanya barang yang ED.

Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Bouty Medika meliputi kegiatan manajerial dan farmasi klinis. Kegiatan manajerial meliputi pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatan, pelaporan dan mempelajari manajemen apotek. Pelayanan farmasi klinis berupa pengerjaan resep, pelayanan obat bebas, swamedikasi dan pemberian informasi obat kepada pasien. Pelayanan di Apotek Bouty Medika dilaksanakan setiap hari Senin hingga Minggu yang terbagi menjadi dua *shift* yaitu pagi mulai pukul 08:00-15:00 dan 15:00-22:00 WIB. Pada hari minggu hanya satu *shift* yaitu pada pukul 17:00-21:00 WIB.



Selama menjalani kegiatan KKL di Apotek Bouty Medika, mahasiswa dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kefarmasian ke pada pasien yang meliputi KIE, swamedikasi dan PIO. Para mahasiswa juga diberikan pengalaman manajerial seperti melakukan pencatatan transaksi, penerimaan obat, melihat dan mengikuti proses inkaso, input transaksi barang masuk dan penentuan harga jual persediaan farmasi sehingga menambah wawasan dan pengalaman yang sejatinya hanya dapat diperoleh ketika bekerja di apotek.

---

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN & SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil kegiatan mahasiswa Kuliah Kerja Lapangan (KKL) Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah dilaksanakan di Bouty Medika Surakarta maka dapat disimpulkan:

1. Apotek Bouty Medika merupakan tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi yang telah menjalankan fungsinya sebagai tempat pengabdian profesi apoteker yang baik, didukung dengan lokasi apotek yang strategis, nyaman dan telah sesuai dengan syarat pendirian apotek.
2. Dalam pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Apotek Bouty Medika telah memberikan informasi yang baik serta memberikan PIO (Pelayanan Informasi Obat) seperti cara penggunaan, efek samping dan dosis yang digunakan.
3. Pengelolaan obat di Apotek Bouty Medika telah dilakukan dengan baik mulai dari pengadaan, penyimpanan, dan administrasi sampai penyerahan obat kepada pasien.
4. Kuliah Kerja Lapangan memberikan informasi, pengetahuan, pengalaman yang luas untuk memasuki dunia kerja sebagai calon apoteker yang lebih berkualitas dan profesional.
5. Mahasiswa dapat menemukan gambaran nyata tentang permasalahan pekerjaan kefarmasian yang terjadi di apotek dan dapat mengetahui strategi dan kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam mengembangkan praktek komunitas di apotek.
6. Mahasiswa dapat mengerti dan memahami ruang lingkup mengenai perapotikan seperti pengelolaan dan pelayanan resep, administrasi (pembukuan), perpajakan, pengadaan barang, alur pengelolaan barang, hingga penyaluran barang ke konsumen dan membuat studi kelayakan apotek.

## **B. Saran**

1. Apotek Bouty Medika dapat lebih meningkatkan strategi yang ada atau mengembangkan strategi baru agar dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap apotek.
2. Apotek Bouty Medika sebaiknya melakukan penilaian kepuasan konsumen terhadap pelayanan di apotek, sehingga dapat mengukur tingkat kepuasan konsumen agar dapat terus menjaga dan meningkatkan pelayanan yang baik bagi konsumen.

---

## DAFTAR PUSTAKA

- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Depkes RI, 2004, Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor.1027/Menkes/SK/IX
- Depkes RI, 2009, *Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 tentang Narkotika*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2009, *Undang-Undang Republik Indonesia No.36 tentang Kesehatan*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2009, *Peraturan Pemerintah No.51 tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan RI No.35 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2017, *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 9 tentang Apotek*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 1993, *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 917 wajib daftar obat jadi*: Departemen Kesehatan RI
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (1990). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/MENKES/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotik*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (1993a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (1993b). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 919/MENKES/PER.X/1993 Tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2002). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 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 Apotik*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta.

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, Dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017 Tentang Apotek*. Jakarta.
- Presiden Republik Indonesia. (1997). *Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika*. Jakarta.
- Presiden Republik Indonesia. (1980). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 1980 Tentang Perubahan dan Tambahan Atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 26 Tahun 1965 Tentang Apotek*. Jakarta.

## LAMPIRAN

## Lampiran 1. Etiket dan Kemasan Puyer Apotek Bouty Medika

<b>ApotikBoutyMedika</b>	
<b>Jl. BrigjendSudiarto No. 34 Gading Solo</b>	
APA : Tiara AjengListyani, S.Farm., Apt 19900707/SIPA_33.72/2016/2038	
No.	Tgl.
Nama:	
x <b>Sehari</b>	
SebelumMakan / SesudahMakan	

(Etiket Putih)

<b>ApotikBoutyMedika</b>	
<b>Jl. BrigjendSudiarto No. 34 Gading Solo</b>	
APA : Tiara AjengListyani, S.Farm., Apt 19900707/SIPA_33.72/2016/2038	
No.	Tgl.
Nama:	
x <b>Sehari</b>	
<b>OBAT LUAR</b>	

(Etiket Biru)




(Bungkus Obat)



(Kemasan Bungkus Puyer)

## Lampiran 2. Copy Resep Apotek Bouty Medika



**APOTEK  
BOUTY MEDIKA**

Jl. Brigjen Sudiarto No. 34 Gading, Solo  
Telp. / Fax. : 0271 - 631423  
A P A : Tiara Ajeng Listyani, S.Farm., Apt  
19900707/SIPA\_33.72/2016/2038

**SALINAN RESEP**

Nama Dokter : .....

Tanggal Pembuatan : ..... No. Resep .....

Nama Pasien / Umur : .....

*R/*

Tanggal .....20 .....pcc





#### Lampiran 4. Tanda Permohonan Nempil Obat

**ApotikBoutyMedika**  
**Jl. BrigjendSudiarto No. 34 Gading Solo**  
**APA : Tiara AjengListyani, S.Farm., Apt**  
**19900707/SIPA\_33.72/2016/2038**

Kepada Yth :  
 Apotik \_\_\_\_\_

Mohon nempil obat-obatan sbb:

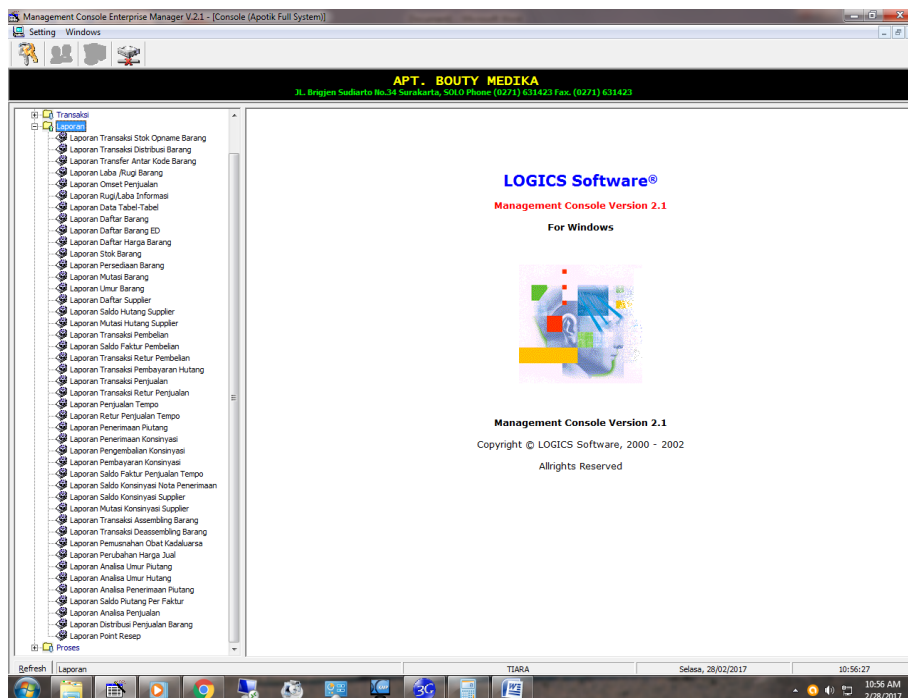
1. ....
2. ....
3. ....

Terimakasih,

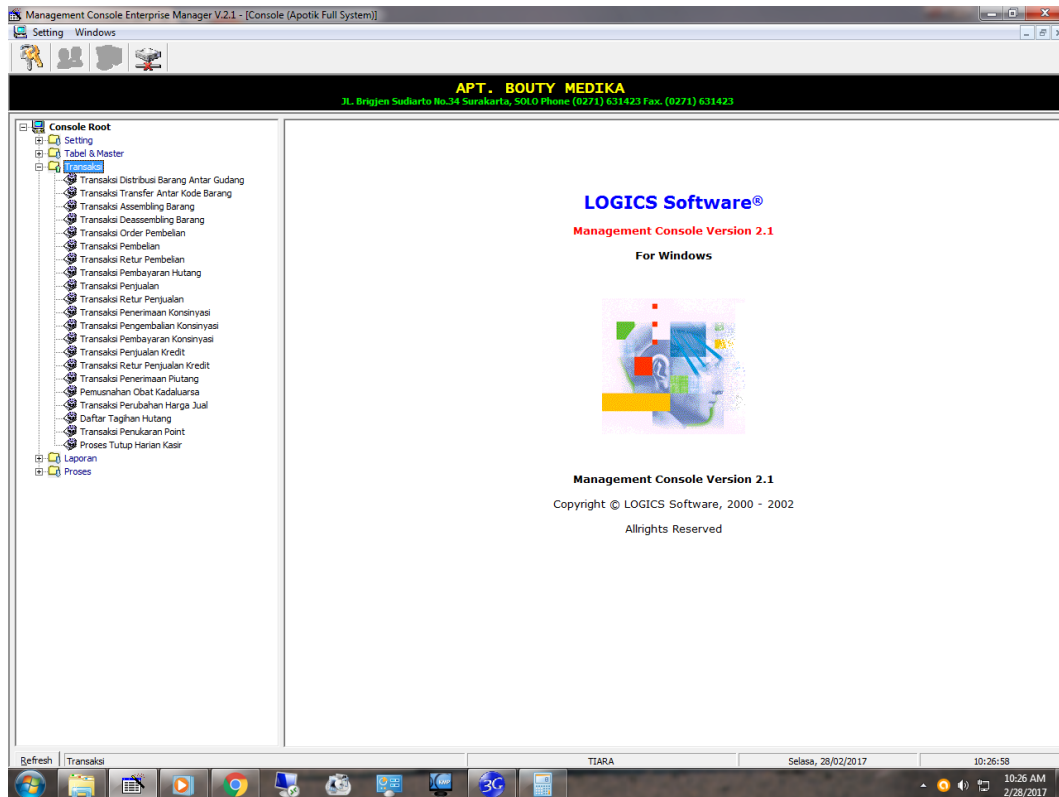
Surakarta,

Hormat Kami

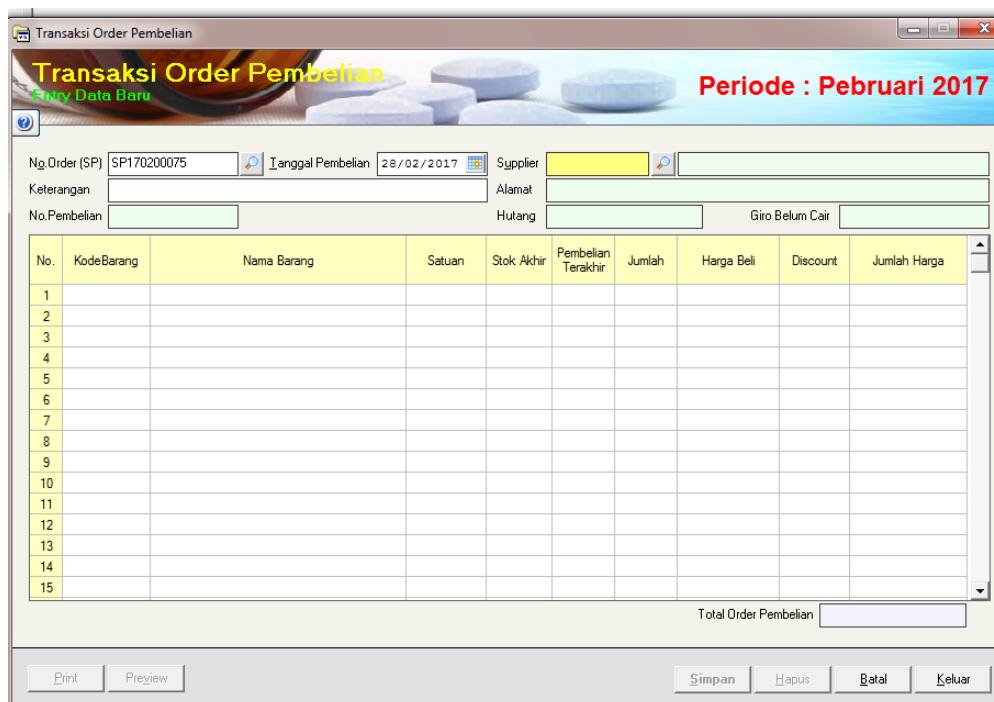
#### Lampiran 5. Tampilan Jenis Rekap Data di Apotek Bouty Medika



## Lampiran 6. Tampilan Program Komputerisasi Apotek Bouty Medika



## Lampiran 7. Tampilan Transaksi Order Pembelian



Transaksi Order Pembelian

**Transaksi Order Pembelian**  
Entry Data Baru

Periode : Pebruari 2017

No. Order (SP) SP170200075 Tanggal Pembelian 28/02/2017 Supplier

Keterangan Alamat

No. Pembelian Hutang Giro Belum Cair

No.	KodeBarang	Nama Barang	Satuan	Stok Akhir	Pembelian Terakhir	Jumlah	Harga Beli	Discount	Jumlah Harga
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Total Order Pembelian

Print Preview Simpan Hapus Batal Keluar

## Lampiran 8. Surat Pesanan

**APT. BOUTY MEDIKA**  
Jl. Brigjen Sudarto No.34 Surakarta SOLO  
Telp. (0271) 631423  
SIA-449/002/SIA/2016

**SURAT PESANAN**  
Nomor : **SP17020026**  
Tanggal : **13/02/2017**


Kecada\_Yth. :  
**BINA SAN PRIMA, PT**  
JL. ADI SUMARMO NO.95 KARTASURA  
SUKOHARJO

# 1

Harap dikirimkan :

NO.	BANYAKNYA	NAMA BARANG	HARGA	DISCOUNT
1	100 TAB	NEUROSANBE PLUS TAB		
2	100 TAB	VOSEDON TAB 10MG		
3	100 TAB	SANPRIMA FORTE TAB		
4	2 FLS	POLIDEMISIN TM /SML		
5	2 FLS	SAGESTAM ED		

Bagian Pembelian

Apoteker  
  
**BPM APOTIK BOUTY MEDIKA**  
Tiara Ajeng Lisyaeni, S.Farm, Apt  
19900707/SIPA\_33.72/2016/20

## Lampiran 9. Tampilan Transaksi Input Pembelian

Pembelian (Transaksi)

**Transaksi Pembelian** Periode : Pebruari 2017  
Tambah Data Transaksi Baru

Profit Center : **APOTEK BOUTY MEDIKA**

No. Transaksi : **170200192** Tanggal Pembelian : **28/02/2017** Supplier : Saldo :  
Gudang : **GUDANG UTAMA** Ref :  
Keterangan :  
Termin : Jatuh Tempo : **28/02/2017**

No.	Kode Barang	Nama Barang	Satuan Stok	Satuan Beli	Jumlah Beli	Konvrsi Sat	Harga Beli	Disc (%)	Jumlah Harga	Expired Date	No Batch
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											

Pembayaran : 0 Total : 0 Pgtongan Pembelian : 0 Biaya Pembelian : 0  
Retur : 0 Saldo : 0  PPN 10 % : 0 Potongan Tunai : 0  
DPP + PPN : 0 Pembelian Bersih : 0

Logics Software  
Cetak Preview Simpan Hapus Batal Keluar

### Lampiran 10. Tampilan Transaksi Penjualan dengan Resep Dokter

Penjualan (Transaksi)

**Transaksi Penjualan** Periode : Pebruari 2017  
 Edit Data Transaksi Lama

Profit Center: APOTEK BOUTY MEDIKA  
 Shift: SHIFT MALAM  
 No. Transaksi: AJ1700101326 Tanggal Penjualan: 27/02/2017  
 Gudang: GUDANG UTAMA  
 Keterangan:  
 Jenis Penjualan: Penjualan Resep

Dokter: DR197 No Resep: 0019  
 BAMBANG SUPRAPTO  
 Pasien: PS-001833  
 MOSES AN

No.	Kode Barang	Nama Barang	Satuan	Jumlah	Harga	Disc (%)	Kode /R	Biaya /R	Jumlah Harga
1	ET00524	CATAFLAM 25MG TAB	TAB	10.00	3,500	0.00		0	35,000
2	ET01321	DOLDOFEN FORTE TAB	TAB	5.00	1,100	0.00	C20	5,500	11,000
3	ET00971	CAPSUL KOSONG 2	BIJI	20.00	150	0.00		0	3,000
4	ET00244	SANPRIMA TAB	TAB	20.00	1,100	0.00	PTN	1,500	23,500
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Total Penjualan: 72,500 Biaya /R: 0  
 Potongan Penjualan: 0 Penjualan Bersih: 72,500

Logi.co software

Preview Cetak Nota Cetak Copy Resep Point Simpan Hapus Batal Keluar

### Lampiran 11. Tampilan Transaksi Penjualan Obat HV/ Bebas / OWA

Penjualan (Transaksi)

**Transaksi Penjualan** Periode : Pebruari 2017  
 Edit Data Transaksi Lama

Profit Center: APOTEK BOUTY MEDIKA  
 Shift: BOUTY MEDIKA  
 No. Transaksi: AJ1700101353 Tanggal Penjualan: 28/02/2017  
 Gudang: GUDANG UTAMA  
 Keterangan:  
 Jenis Penjualan: Penjualan HV/Bebas

Dokter: No Resep:  
 Pasien:

No.	Kode Barang	Nama Barang	Satuan	Jumlah	Harga	Disc (%)	Kode /R	Biaya /R	Jumlah Harga
1	ET01937	WELMOVE STRIP	STRIP	2.00	15,000	0.00		0	30,000
2	ET00653	FG TROCHES TAB	TAB	10.00	1,200	0.00		0	12,000
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Total Penjualan: 42,000 Biaya /R: 0  
 Potongan Penjualan: 0 Penjualan Bersih: 42,000

Logi.co software

Preview Cetak Nota Cetak Copy Resep Point Simpan Hapus Batal Keluar



### Lampiran 14. Tampilan Transaksi Penerimaan Barang Konsiyasi

**Penerimaan Konsiyasi (Transaksi)**

**Transaksi Penerimaan Konsiyasi** Periode : Pebruari 2017  
Edit Data Transaksi Lama

Profit Center: APOTEK BOUTY MEDIKA

No. Transaksi: AK170000343 Supplier: ALBIRUNI Saldo: 1.494.300

Igl Penerimaan: 13/02/2017 Igl Pengembalian: 15/02/2017

Gudang: GUDANG UTAMA Ref: 0115 ALBIRUNI SUKSES BERSINAR

Keterangan: 343/02 JL BAYANGKARA NO 80 TITES

SOLO

No.	Kode Barang	Nama Barang	Satuan Stok	Satuan Penalti maan	Jumlah Terima	Konversi Sat	Harga	Disc %	Jumlah Harga
1	KS00177	ALBIGURAA 25'S	FLS	FLS	3.00	1.00	24.225	0.00	72.675
2	KS00138	ALBIGURAA 50'S	BTL	BTL	3.00	1.00	45.900	0.00	137.700
3	KS00235	ALBIKOLE'S 25	FLS	FLS	3.00	1.00	27.625	0.00	82.875
4	KS00179	ALBIKOLE'S 50'S	FLS	FLS	3.00	1.00	54.400	0.00	163.200
5	KS00181	ALBIBET ISI 40	FLS	FLS	3.00	1.00	57.800	0.00	173.400
6									
7									
8									
9									

Pengembalian: 0 Pembayaran: 0 Saldo: 629.850 Total Penerimaan: 629.850

Logies Software

Cetak Preview Simpan Hapus Batal Keluar

### Lampiran 15. Tampilan Transaksi Penjualan Tempo

**Penjualan Tempo (Transaksi)**

**Transaksi Penjualan Tempo** Periode : Pebruari 2017  
Edit Data Transaksi Lama

Profit Center: APOTEK BOUTY MEDIKA

No. Transaksi: AJ170000482 Tanggal Penjualan: 13/02/2017 Customer: CS0001 Saldo: 5.926.208

Gudang: GUDANG UTAMA JATI MEDIKA APT

Keterangan: 482/02 JL RAYA GROGOL NO 83 A

Termin: 30 HARI Jatuh Tempo: 15/03/2017 SUKOHARJO

No.	Kode Barang	Nama Barang	Satuan Stok	Satuan Jual	Jumlah Jual	Konvrsi Sat	Harga	Disc (%)	Jumlah Harga
1	ET00838	MUCOSTA 100MG TAB	TAB	TAB	50.00	1.00	4.510	0.00	225.500
2	ET01868	ONDANSETRON 4MG	TAB	TAB	30.00	1.00	924	0.00	27.720
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Penerimaan: 0 Total: 253.220 Potongan Penjualan: 0 Biaya Penjualan: 0

Retur: 0 Saldo: 253.220  PPN 10 % 0 Penjualan Bersih: 253.220

Logies Software

Cetak Preview Simpan Hapus Batal Keluar

(Hanya melayani Apotek Group dan karyawan)

### Lampiran 16. Tampilan Transaksi Pemusnahan Obat Kadaluarsa

**Transaksi Pemusnahan Obat Kadaluarsa** Periode : Pebruari 2017  
Transaksi Telah Ditutup Buku

Profit Center:

Nomor Transaksi:  Gudang Barang:   
 Tanggal Transaksi:  Keterangan:

No.	Kode Barang	Nama Barang	Satuan	Harga Pokok	Jumlah	Jumlah Pemusnahan
6	ET00202	NEVRADIN-E TAB	TAB	2,262	1,00	2,262
7	HV000699	TANAKAN TAB	TAB	5,324	3,00	15,972
8	ET01895	ULTRAVITA	TAB	1,200	1,00	1,200
9	ET00715	INLACTA DHA CAP	CAP	3,428	13,00	44,564
10	HV000394	PANADOL SYRUP 60ML	FLS	31,769	2,00	63,538
11	ET01592	DEFLAMAT 100MG CR	CAP	6,875	10,00	68,750
12	ET00643	FARMASAL 100MG TAB	TAB	715	6,00	4,290
13	ET00390	ADDONA - AC TAB	TAB	2,218	32,00	70,976
14	ET01877	CO-APROVEL 150MG	TAB	12,426	14,00	173,964
15	ET00818	METRIX 3MG TAB	TAB	6,197	22,00	136,334
16	ET01526	BIODIAR 630MG	TAB	1,360	20,00	27,200
17	ET00722	INTERPRIL 10MG TAB	TAB	4,389	12,00	52,668
Total Obat Kadaluarsa						962,529

Logiciel: Software




## Lampiran 17. Laporan Psikotropik & Narkotika

**Laporan Penggunaan September 2018**

Nama Unit Layanan: Apotek BOUTY MEDIKA  
 Provinsi, Kabupaten/Kota: Jawa Tengah, Kota Surakarta  
 Tahun: 2018  
 Bulan: September

NO	NAMA	SATUAN	JUMLAH
1	CODEINE 10 MG TABLET	Tablet	0
2	CODEINE 15 MG TABLET	Tablet	0
3	CODEINE 20 MG TABLET	Tablet	0
4	CODIPRONT CUM EXPECTORAN KAPSUL	Kapsul	0
5	CODIPRONT KAPSUL	Kapsul	0
6	CODIPRONT CUM EXPECTORAN SIRUP	Botol	0
7	CODIPRONT SIRUP	Botol	0
8	CODITAM TABLET	Tablet	0
9	DUROGESIC MATRIX 25 MU	Patch	0
10	DUROGESIC MATRIX 12 MU	Patch	0
11	DUROGESIC MATRIX 50 MU	Patch	0
12	FENTANYL 0.05 MG/ML 10 ML INJEKSI	Ampul	0
13	FENTANYL 0.05 MG/ML 2 ML INJEKSI	Ampul	0
14	JURNISTA 4 MG TABLET	Tablet	0
15	JURNISTA 8 MG TABLET	Tablet	0
16	JURNISTA 16 MG TABLET	Tablet	0
17	JURNISTA 32 MG TABLET	Tablet	0
18	METHADONE SYRUP 50 MG/5 ML SIRUP	Mililiter	0
19	MORFINA 10 MG TABLET	Tablet	0
20	MORFINA 10 MG/ML 1 ML INJEKSI	Ampul	0
21	MST CONTINUS 10 MG TABLET	Tablet	0
22	MST CONTINUS 15 MG TABLET	Tablet	0
23	MST CONTINUS 30 MG TABLET	Tablet	0
24	OXYCONTIN 5 MG TABLET	Tablet	0
25	OXYCONTIN 10 MG TABLET	Tablet	0
26	OXYCONTIN 20 MG TABLET	Tablet	0
27	OXYCONTIN 40 MG TABLET	Tablet	0
28	OXYCONTIN 80 MG TABLET	Tablet	0
29	PETHIDIN 50 MG/ML 2ML INJEKSI	Ampul	0
30	SUBOXONE 2 MG TABLET	Tablet	0
31	SUBOXONE 8 MG TABLET	Tablet	0
32	SUFENTA 0.005 MG/ML 10 ML INJEKSI	Ampul	0
33	CLOPEDIN 50 MG/ML 2 ML INJEKSI	Ampul	0
34	CODIKAF 10 MG TABLET	Tablet	0
35	CODIKAF 15 MG TABLET	Tablet	0
36	CODIKAF 20 MG TABLET	Tablet	0
37	OXYNEO 10 MG TABLET	Tablet	0
38	OXYNEO 15 MG TABLET	Tablet	0
39	OXYNEO 20 MG TABLET	Tablet	0
40	OXYNORM 10 MG/ML 2 ML INJEKSI	Ampul	0
41	OXYNORM 10 MG/ML 1 ML INJEKSI	Ampul	0

  
 Apotek Bouty Medika  
 SIA : 1990707 / SIA : 2016  
 NPP : 1990707 / NPP : 12.026.000  
 Jl. Brigas Indragiri, Karang, Dukuh, Kota Surakarta 57112  
 TIARA AJENG LISTYANI, S. Farm., Apt.  
 SIPA: 19900707/SIPA\_33.72/2016/2038



## Lampiran 18. Faktur Pembelian

BATCH NO. - EXP	BANYAKNYA	NAMA BARANG	HARGA	DISCOUNT	JUMLAH
C600326 12/2019	3 FLS	HUFAGRIP PILEK SYR 60/BIRU	9,912	4.00% 1,189	28,547
16201901 11/2018	1 BOX	NEOZEP FORTE /100 TAB	43,659	1.00% 437	43,222
65885 09/2019	1 BOX	PROCOLD BARU / 6 X 24'S	55,795		55,795

ASLI

Terbilang: SERATUS EMPAT PULUH RIBU TIGA RATUS DUA PULUH

**PT BOUTI USABDA FARMA**  
 Izin PBF No : Hq.07.01/M/039/13 NPWP : 01.545.453.1.532.000  
 Jl. Atjuna 59 Cemani Baru RT 03/XV Sukoharjo  
 Telp. (0271) 722362, 720473 Fax : 722362  
 email : boutifarma@gmail.com PIN BBM : 5A479763

**FAKTUR**  
**1700027564**  
 14/03/2017  
 BTN A3870

Kepada Yth. APOTIK BOUTY MEDIKA (SLO)  
 JL. BRIGJEN SUDIARTO 34  
 SURABAYA  
 24.458.093.2-526.000

Termin : 37 HR  
 Jt. Tempo : 20/04/2017

DPP	: 127,564
PPN 10%	: 12,756
<b>TOTAL</b>	<b>: 140,320</b>

SITI Penerima (Tiara Alcha Istiyani, S.Farm Apt)  
 No. SIPA / SIKA 19900701/SIPA\_33.72/2016/2039

Penanggung Jawab (Lina Pagar Cahyono, S.Farm Apt)  
 No. SIPA / SIKA 19910420/SIKA\_33.11/2016/1069

Hormat kami,  
 LV. Yulia Andriati  
 Direktur

\* bersama makin bisa \*

PERHATIAN :  
 1. Faktur Asli bukti pembayaran yang sah  
 2. Pembayaran dengan cek / giro  
 diakui setelah diuangkan  
 3. Retur Barang setelah 1 hari tidak alayani

CHECKER PENGIRIM  
 NNT

## Lampiran 19. Surat Pesanan Narkotika

Nomor SP : .....

### SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tiara Ajeng Listyani, S.Farm., Apt  
 Jabatan : Apoteker Pengelola Apotek  
 No. SIPA : 19900707/SIPA\_33.72/2016/2038

Mengajukan pesanan obat mengandung Narkotika kepada :

PBF : PT. Kimia Farma Trading & Distribution  
 Alamat : Jl. LU. Adi Sucipto No. 70, Kerten, Laweyan, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57143, Indonesia  
 Telp : +62 271 715547

Jenis obat yang mengandung Narkotika sebagai berikut :

Obat mengandung Narkotika tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama Apotek : Apotek Bouty Medika  
 Alamat Lengkap : Jl. Brigjend Sudiarto No. 34 SKA  
 Surat Izin Apotek : 449 / 005 / SIA / 2016

Surakarta, ..... 2017

Nama : Tiara Ajeng Listyani

SIPA : 19900707/SIPA\_33.72/2016/2038

## Lampiran 20. Surat Pesanan Psikotropika

Nomor SP : .....

### SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tiara Ajeng Listyani, S.Farm., Apt

Jabatan : Apoteker Pengelola Apotek

No. SIPA : 19900707/SIPA\_33.72/2016/2038

Mengajukan pesanan obat mengandung Psikotropika kepada:

PBF :

Alamat :

Telp :

Jenis obat yang mengandung Psikotropika sebagai berikut :

1

2

3

4

5

Obat mengandung Psikotropika tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama Apotek : Apotek Bouty Medika

Alamat Lengkap : Jl. Brigjend Sudiarso No. 34 SKA

Surat Izin Apotek : 449 / 005 / SIA / 2016

Surakarta, ..... 2017

Nama : Tiara Ajeng Listyani

SIPA : 19900707/SIPA\_33.72/2016/2038

## Lampiran 21. Surat Pesanan Prekursor

### SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG PREKURSOR FARMASI

Nomor SP : .....

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tiara Ajeng Listyani, S.Farm., Apt

Jabatan : Apoteker Pengelola Apotek

No. SIPA : 19900707/SIPA\_33.72/2016/2038

Mengajukan pesanan obat mengandung Prekursor Farmasi kepada:

PBF :

Alamat :

Telp :

Jenis obat yang mengandung Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

No	Nama Obat Mengandung Prekursor Farmasi	Zat Aktif Prekursor Farmasi	Bentuk dan kekuatan sediaan	Satuan	Jumlah	Ket

Obat mengandung Prekursor Farmasi tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama Apotek : Apotek Bouty Medika

Alamat Lengkap : Jl. Brigjend Sudiarto No. 34 SKA

Surat Izin Apotek : 449 / 005 / SIA / 2016

Surakarta, .....

Nama : Tiara Ajeng Listyani

SIPA : 19900707/SIPA\_33.72/2016/2038

## Lampiran 22. Format Pelunasan Faktur Melalui Rekening Mandiri

Mandiri Internet Bisnis Nama Pengguna - Google Chrome  
PT Bank Mandiri (Persero) Tbk [ID] | https://mib.bankmandiri.co.id/sme/common/login.do?action=doSMEMainFrame  
Sabtu, 04 Maret 2017 - 13:50

ID Perusahaan : FAS2142 | Nama Perusahaan : YULIE ANDRIATI | Nama Pengguna : ANG HONG NIO

Halaman Utama  
Informasi Rekening  
Transfer  
Transfer Antar Rekening Mandiri  
Transfer Antar Bank Domestik  
Transfer Antar Bank Luar Negeri  
Multi Transfer  
Pembayaran Gaji  
Penerima Khusus  
Unduh Laporan  
Pembayaran  
H2H Pertamina  
Administrasi  
Informasi

Please call 021-1500150  
or fax 021 2300137  
or email us at  
mib.operation@bankmandiri.co.id

Transfer Antar Bank Domestik

Nomor Rekening :

Jumlah : IDR  (15)

Kurs :  Kurs Kotler  Kurs Khusus

Nomor Konfirmasi Treasury/Nomor Referensi Transaksi :

Jenis Transfer :  Klining  RTGS  Online

Biaya :  Pengirim  Penerima

Informasi Tujuan Transfer :  Daftar Tujuan Transfer

Deskripsi :  (20)

Nomor Referensi Pelanggan :  (19)

Penjelasan Transaksi detail :  (10000)

Waktu Pelaksanaan

Sekarang  Pada Tanggal :  ( dd/mm/yyyy )

Sesi Waktu :  ( 07:00 - Session 1 )

Berkala :

Setiap :  ( Daily )

Nilai :  ( 1 )

Sesi Waktu :  ( 07:00 - Session 1 )

Berakhir :  ( dd/mm/yyyy )

Notifikasi Penerima

Kirim Notifikasi :  Ya  Tidak

Daftar Approver | Konfirmasi

© PRIMECASH All rights reserved. sehubungan dengan adanya president day pada tanggal 20 Februari 2017, maka transaksi internasional transfer ccy USD tidak da

1:50 PM  
3/4/2017

Mandiri Internet Bisnis Nama Pengguna - Google Chrome  
PT Bank Mandiri (Persero) Tbk [ID] | https://mib.bankmandiri.co.id/sme/common/login.do?action=doSMEMainFrame  
Sabtu, 04 Maret 2017 - 13:55

ID Perusahaan : FAS2142 | Nama Perusahaan : YULIE ANDRIATI | Nama Pengguna : ANG HONG NIO

Halaman Utama  
Informasi Rekening  
Transfer  
Transfer Antar Rekening Mandiri  
Transfer Antar Bank Domestik  
Transfer Antar Bank Luar Negeri  
Multi Transfer  
Pembayaran Gaji  
Penerima Khusus  
Unduh Laporan  
Pembayaran  
H2H Pertamina  
Administrasi  
Informasi

Please call 021-1500150  
or fax 021 2300137  
or email us at  
mib.operation@bankmandiri.co.id

Transfer Antar Bank Domestik

• Pesan: Transaksi ini sedang menunggu persetujuan

Hasil Transfer Antar Bank Domestik

Nomor Referensi : 201703041354238593

Nomor Rekening : 138000272775 / YULIE ANDRIATI (IDR)

Jumlah : IDR 1,006,847.00

Kurs : Kurs Kotler

Total di Debit : IDR 1,006,847.00

Jenis Transfer : Klining

Biaya : Pengirim

Nomor Rekening Tujuan : 015349572

Pemilik Rekening : PT. MENSA BINA SUKSES

Kode Bank : 0140397

Nama Bank : PT. BANK CENTRAL ASIA Tbk.

Deskripsi : BOUTY M / MBS

Nomor Referensi Pelanggan : 7484.7488.4800.4806

Penjelasan Transaksi detail :

Waktu Pelaksanaan

Pada Tanggal : 06-Mar-2017

Sesi Waktu : 07:00 - Session 1

Notifikasi Penerima

Kirim Notifikasi : Tidak

Email :

Cetak | Simpan Sebagai | Selesai

© PRIMECASH All rights reserved. 1

1:55 PM  
3/4/2017



**Lampiran 23. Etalase Obat Generik, Obat Paten/ Generik Bermerek, Obat Fast Moving, Sirup, Prekursor, Salep dan Tetes**



## Lampiran 24. Penyimpanan Obat Khusus

