

**LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN BIDANG APOTEK  
APOTEK BOUTY MEDIKA SURAKARTA  
PERIODE 14 JANUARI-26 JANUARI 2019**



**Dosen pengampu :**

**Ismi Puspitasari, S.Farm., M.Farm., Apt.**

**Disusun oleh :**

<b>Laras Mega Paristi</b>	<b>/</b>	<b>21154426A</b>
<b>Anisa Devi K.W</b>	<b>/</b>	<b>21154503A</b>
<b>Ayu Farisca</b>	<b>/</b>	<b>21154510A</b>
<b>Aurellia Hawilla</b>	<b>/</b>	<b>21154592A</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, Serengan, Kota Surakarta, Jawa  
Tengah  
14-26 Januari 2019**

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

### Disusun Oleh :

<b>Laras Mega Parista</b>	<b>NIM : 21154426A</b>
<b>Anisa Devi K.W</b>	<b>NIM : 21154503A</b>
<b>Ayu Farisca</b>	<b>NIM : 21154510A</b>
<b>Aurellia Hawilla</b>	<b>NIM : 21154592A</b>

### Disetujui oleh

Dosen Pembimbing KKL,  
Fakultas Farmasi USB



Ismi Puspitasari, S.Farm., M.Farm., Apt.

Apoteker Penanggungjawab  
Apotek Bouty Medika



Tiara Ajeng Listyani, S.Farm., Apt

Ketua Program Studi  
S1 Farmasi USB



Dwi Ningsih, M.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 02-24 Oktober 2018 dengan baik.

Laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Bouty Medika dari tanggal 02-24 Oktober 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. Anita Nilawati, S.Farm., M.Farm., Apt, selaku dosen pembimbing KKL yang telah memberi bimbingan dan petunjuk.
  5. L.V. Yulie Andriati, selaku Pemilik Sarana Apotek Bouty Medika.
  6. 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.
  7. Segenap Karyawan dan Karyawati Apotek Bouty Medika atas bimbingan, nasehat, pengalaman dan kerjasamanya.
  8. 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

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR GAMBAR .....	viii
DAFTAR LAMPIRAN .....	ix
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan.....	2
C. Waktu dan Tempat .....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Pengertian Apotek.....	4
B. Landasan Hukum Apotek .....	4
C. Tugas dan Fungsi Apotek.....	5
D. Persyaratan Pendirian Apotek.....	6
1. Bangunan .....	6
2. Sarana, prasarana, dan peralatan .....	6
3. Ketenagaan.....	7
4. Surat Izin Praktek Tenaga Kefarmasian .....	8
E. Tata Cara Perizinan Apotek.....	9
1. Perizinan Apotek.....	9
2. Perubahan Izin Apotek .....	11
3. Pencabutan Izin Apotek.....	11
F. Standar Pelayanan di Apotek.....	12
1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.....	12
2. Pelayanan farmasi klinik .....	16
3. Sumber Daya Kefarmasian .....	23
4. Penggolongan Obat .....	25

---

---

---

5. Pengelolaan Apotek.....	35
6. Personalia Apotek .....	40
7. Administrasi.....	41
<b>BAB III TINJAUAN TENTANG TEMPAT KKL .....</b>	<b>43</b>
A. Sejarah Apotek Bouty Medika.....	43
B. Bangunan & Tata Ruang Apotek.....	45
C. Struktur Organisasi.....	46
1. Apoteker Pengelola Apotek.....	47
2. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) .....	48
3. Pembantu Umum.....	48
4. Administrasi dan Keuangan.....	48
D. Jam Kerja Apotek Bouty Medika .....	51
E. Sistem Pengelolaan Apotek Bouty Medika .....	51
F. Komunikasi, Informasi dan Edukasi .....	52
G. Perpajakan .....	52
<b>BAB IV KEGIATAN KKL.....</b>	<b>53</b>
A. Pengelolaan Apotek Bouty Medika .....	53
1. Perencanaan .....	53
2. Pengadaan .....	54
3. Penerimaan.....	55
4. Penjualan dan Pemasaran .....	57
5. Penanganan Obat Kadaluwarsa dan Pemusnahan.....	57
B. Sistem Manajerial Administrasi Apotek Bouty Medika .....	57
1. Defecta.....	58
2. Surat Pemesanan .....	58
3. Penerimaan Barang .....	58
4. Buku Faktur Lunas .....	59
5. Penerimaan Resep .....	59
C. Pengelolaan Laporan.....	59
1. Laporan Narkotika dan Psikotropika.....	59
2. Laporan Tenaga Kerja .....	60

---

---

3. Laporan Kas Harian.....	60
4. Neraca Rugi Laba.....	60
5. Neraca Akhir Tahun .....	60
D. Sistem Pelayanan Kefarmasian Apotek Bouty Medika .....	60
1. Pelayanan Resep.....	60
2. Pengelolaan Resep.....	65
3. Penjualan Obat Wajib Apotek (OWA).....	65
4. Penjualan Obat Bebas dan Komoditi lainnya .....	65
5. Penjualan Alat Kesehatan.....	65
6. Perpajakan.....	66
7. Gaji dan Kesejahteraan Karyawan .....	66
BAB V PEMBAHASAN .....	67
BAB VI KESIMPULAN & SARAN.....	71
A. Kesimpulan .....	71
B. Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA .....	73
LAMPIRAN .....	75

---

---

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Penandaan Obat Bebas .....	26
Gambar 2. Penandaan Obat Bebas Terbatas .....	26
Gambar 3. Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas.....	26
Gambar 4. Penandaan Obat Keras.....	27
Gambar 5. Penandaan Obat Narkotika .....	28
Gambar 6. Penandaan Obat Generik .....	32
Gambar 7. Logo Obat Jamu .....	33
Gambar 8. Logo Obat Herbal Terstandar .....	34
Gambar 9. Logo Fitofarmaka .....	34
Gambar 10. Struktur Organisasi Apotek Bouty Medika .....	46
Gambar 11. Layout Bangunan Apotek Bouty Medika .....	56
Gambar 12. Skema Pelayanan Resep di Apotek Bouty Medika .....	64



---

---

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Etiket dan Kemasan Puyer Apotek Bouty Medika .....	76
Lampiran 2. Copy Resep Apotek Bouty Medika .....	77
Lampiran 3. Buku Defecta Apotek Bouty Medika .....	78
Lampiran 4. Tanda Permohonan Nempil Obat.....	79
Lampiran 5. Tampilan Jenis Rekap Data di Apotek Bouty Medika .....	79
Lampiran 6. Tampilan Program Komputerisasi Apotek Bouty Medika .....	80
Lampiran 7. Tampilan Transaksi Order Pembelian.....	80
Lampiran 8. Surat Pesanan.....	81
Lampiran 9. Tampilan Transaksi Input Pembelian.....	81
Lampiran 10. Tampilan Transaksi Penjualan dengan Resep Dokter.....	82
Lampiran 11. Tampilan Transaksi Penjualan Obat HV/ Bebas / OWA .....	82
Lampiran 12. Form Transaksi Pembelian .....	83
Lampiran 13. Tampilan Rekap Penjualan Kasir .....	83
Lampiran 14. Tampilan Transaksi Penerimaan Barang Konsiyasi .....	84
Lampiran 15. Tampilan Transaksi Penjualan Tempo .....	84
Lampiran 16. Tampilan Transaksi Pemusnahan Obat Kadaluwarsa .....	85
Lampiran 17. Laporan Psikotropik & Narkotika.....	86
Lampiran 18. Faktur Pembelian .....	87
Lampiran 19. Surat Pesanan Narkotika.....	88
Lampiran 20. Surat Pesanan Psikotropika .....	89
Lampiran 21. Surat Pesanan Prekursor .....	90
Lampiran 22. Format Pelunasan Faktur Melalui Rekening Mandiri.....	91

---

---

Lampiran 23. Etalase Obat Generik, Obat Paten/ Generik Bermerek, Obat Fast Moving, Sirup, Prekursor, Salep dan Tetes .....	92
Lampiran 24. Penyimpanan Obat Khusus.....	93

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Menurut UU NO. 36 Tahun 2009 Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan bagian penting dalam menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas untuk menunjang pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik, mental, maupun sosial ekonomi. Untuk mencapai pembangunan kesehatan yang optimal dibutuhkan dukungan sumber daya kesehatan, sarana kesehatan, dan sistem pelayanan kesehatan yang optimal.

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).

Besarnya peranan apotek sebagai salah satu penunjang kesehatan masyarakat, menyebabkan apotek perlu dipimpin oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang mempunyai kemampuan profesional tidak saja dalam bidang teknis Farmasi tetapi juga non teknis Farmasi. Untuk menunjang kegiatan dan tugas Apoteker, seorang Apoteker membutuhkan Asisten Apoteker untuk membantu memberikan pelayanan dan informasi mengenai kefarmasian. Oleh karena itu dengan adanya Praktek Kerja Lapangan (PKL) 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 Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Apotek Bouty Medika Surakarta yang berlangsung dari tanggal 14-26 Januari 2019. Kegiatan PKL ini memberikan pengalaman kepada calon Sarjana Farmasi untuk mengetahui pengelolaan suatu apotek.

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

Praktek Kerja Lapangan (PKL) yang dilaksanakan di Apotek Bouty Medika Surakarta bertujuan :

1. Tujuan Umum
    - a. Memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa secara nyata di apotek.
    - b. Memberikan gambaran kepada mahasiswa mengenai berbagai bentuk pelayanan kefarmasian dan permasalahan yang ada di apotek untuk berlatih dalam mempersiapkan diri menjadi seorang farmasis yang berkualitas.
-

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengembangkan materi dan kemampuan serta menambah wawasan dan pengetahuan bagi para mahasiswa yang setelah lulus akan menghadapi dunia kerja sebagai seorang farmasis, berkenaan dengan konsep dan teori yang didapatkan.
- b. Mengetahui gambaran tentang kegiatan pembelajaran di lapangan.

### C. Waktu dan Tempat

Pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan untuk program studi Sarjana Farmasi dilaksanakan selama 2 minggu di Apotek Bouty Medika Surakarta.

- a. Alamat : Jl. Brigjen Sudiarto No. 34, Danukusuman, Serengan, Kota Surakarta, Jawa Tengah

- b. Waktu Praktek Kerja Lapangan

Tanggal Pelaksanaan PKL : 14-26 Januari 2019

Hari Pelaksanaan : Senin – Minggu

Waktu Pelaksanaan : Shift Pagi & Shift Siang

---

---

## 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. Landasan Hukum Apotek

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang diatur dalam :

- a. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
  - b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.
  - c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek.
-

- 
- d. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.
  - e. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
  - f. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2014 Tentang Penggolongan Narkotika.
  - g. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Penggolongan Psikotropika.
  - h. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi.
  - i. Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No. 1.
  - j. Keputusan Menteri Kesehatan No. 924/Menkes /Per/X /1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.
  - k. 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 :

- a. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
- b. Pelayanan farmasi klinik, termasuk di komunitas.

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

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan,
  - b. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan Obat atau bahan Obat,
  - c. Sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan Obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.
-

---

#### **D. Persyaratan Pendirian Apotek**

Salah satu syarat pendirian suatu apotek adalah surat izin apotek atau yang lebih dikenal dengan singkatan SIA. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 9 Tahun 2017, SIA adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada apoteker sebagai izin untuk menyelenggarakan apotek. Pendirian apotek harus memenuhi persyaratan, meliputi :

##### **1. Lokasi**

Pemerintah daerah kabupaten/kota dapat mengatur persebaran apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

##### **2. Bangunan**

- a. Bangunan apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia,
- b. Bangunan apotek harus bersifat permanen, yang merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

##### **3. Sarana, prasarana, dan peralatan**

1. Sarana ruang yang terdapat pada bangunan apotek meliputi fungsi sebagai :
    - a. Penerimaan resep,
    - b. Pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas),
    - c. Penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan,
    - d. Konseling,
    - e. Penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, dan
    - f. Arsip.
  2. Prasarana apotek terdiri atas :
    - a. Instalasi air bersih,
    - b. Instalasi listrik,
    - c. Sistem tata udara, dan
    - d. Sistem proteksi kebakaran.
-



### 3. Peralatan

Peralatan yang terdapat di apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian antara lain rak Obat, alat peracikan, bahan pengemasan Obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi Obat, formulir catatan pengobatan pasien, dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.

### 4. Ketenagaan

Berdasarkan Permenkes 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, dimana setiap tenaga kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja. Tenaga kefarmasian antara lain apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Sedangkan tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi dan analis farmasi. Surat izin yang dimaksud berupa SIPA (Surat Izin Praktek Apoteker) bagi apoteker, atau SIPTTK (Surat Izin Praktek Tenaga Teknis Kefarmasian) bagi tenaga teknis kefarmasian.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/Menkes/SK/2002, personil apotek terdiri dari:

- a. Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah apoteker yang telah memiliki Surat Izin Apotek.
  - b. Apoteker Pendamping adalah apoteker yang bekerja di apotek di samping APA dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.
  - c. Apoteker Pengganti adalah Apoteker yang menggantikan APA selama APA tersebut tidak berada ditempat lebih dari 3 bulan secara terus- menerus, telah memiliki Surat Izin Kerja (SIK) dan tidak bertindak sebagai APA di apotek lain.
-

- d. Asisten Apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai asisten apoteker yang berada di bawah pengawasan apoteker.

#### **5. Surat Izin Praktek Tenaga Kefarmasian**

Setiap tenaga kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja. Surat izin tersebut berupa :

- a. SIPA bagi Apoteker; atau
- b. SIPTTK bagi Tenaga Teknis Kefarmasian (Permenkes No. 31 Tahun 2016)

Sebelum mendapatkan SIPTTK, Tenaga Teknis Kefarmasian harus mempunyai STRTTK. Untuk memperoleh STRTTK sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, seorang Tenaga Teknis Kefarmasian harus memiliki Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STRTTK). STRTTK ini dapat diperoleh jika seorang Tenaga Teknis Kefarmasian memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- a. Memiliki ijazah sesuai dengan pendidikannya;
- b. Memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter yang memiliki surat izin praktek;
- c. Memiliki rekomendasi tentang kemampuan dari apoteker yang telah memiliki STRA di tempat tenaga teknis kefarmasian bekerja; dan
- d. Membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika kefarmasian

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian, Tenaga Teknis Kefarmasian harus mengajukan permohonan kepada kepala dinas kesehatan provinsi dan harus melampirkan :

- a. Fotokopi ijazah Sarjana Farmasi atau Ahli Madya Farmasi atau Analis Farmasi atau Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker;
- b. Surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter yang memiliki surat izin praktik;

- c. Surat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika kefarmasian;
- d. Surat rekomendasi kemampuan dari Apoteker yang telah memiliki STRA, atau pimpinan institusi pendidikan lulusan, atau organisasi yang menghimpun Tenaga Teknis Kefarmasian; dan
- e. Pas foto terbaru berwarna ukuran 4 x 6 cm sebanyak 2 (dua) lembar dan ukuran 2 x 3 cm sebanyak 2 (dua) lembar.

## **E. Tata Cara Perizinan Apotek**

### **1. Perizinan Apotek**

Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, tata cara perizinan apotek adalah sebagai berikut :

- a. Setiap pendirian apotek wajib memiliki izin dari menteri yang melimpahkan kewenangan pemberian izin kepada pemerintah daerah kabupaten/kota.
  - b. Surat izin yang dimaksud adalah surat izin apotek (SIA) yang berlaku selama 5 tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.
  - c. Untuk memperoleh SIA, apoteker harus mengajukan permohonan tertulis kepada pemerintah daerah kabupaten/kota dengan menggunakan formulir 1.
  - d. Permohonan (formulir 1) harus ditandatangani oleh apoteker disertai dengan kelengkapan dokumen administratif yang meliputi :
    - a. Fotokopi STRA dengan menunjukkan STRA asli,
    - b. Fotokopi kartu tanda penduduk (KTP),
    - c. Fotokopi nomor pokok wajib pajak (NPWP) apoteker,
    - d. Fotokopi peta lokasi dan denah bangunan, dan
    - e. Daftar sarana, prasarana, dan peralatan.
  - f. Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak menerima permohonan dan dinyatakan telah memenuhi kelengkapan dokumen administratif, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menugaskan tim pemeriksa untuk
-

- melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan Apotek dengan menggunakan Formulir 2.
- g. Tim pemeriksa harus melibatkan unsur dinas kesehatan kabupaten/kota yang terdiri atas tenaga kefarmasian dan tenaga lainnya yang menangani bidang sarana dan prasarana.
  - h. Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak tim pemeriksa ditugaskan, tim pemeriksa harus melaporkan hasil pemeriksaan setempat yang dilengkapi Berita Acara Pemeriksaan (BAP) kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dengan menggunakan Formulir 3.
  - i. Paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja sejak Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerima laporan dan dinyatakan memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIA dengan tembusan kepada Direktur Jenderal, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Balai POM, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Organisasi Profesi dengan menggunakan Formulir 4.
  - j. Dalam hal hasil pemeriksaan dinyatakan masih belum memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mengeluarkan surat penundaan paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja dengan menggunakan Formulir 5.
  - k. Terhadap permohonan yang dinyatakan belum memenuhi persyaratan, pemohon dapat melengkapi persyaratan paling lambat dalam waktu 1 (satu) bulan sejak surat penundaan diterima.
  - l. Apabila pemohon tidak dapat memenuhi kelengkapan persyaratan, maka Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota mengeluarkan Surat Penolakan dengan menggunakan Formulir 6.
  - m. Apabila Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam menerbitkan SIA melebihi jangka waktu, Apoteker pemohon dapat menyelenggarakan Apotek dengan menggunakan BAP sebagai pengganti SIA.
  - n. Dalam hal pemerintah daerah menerbitkan SIA, maka penerbitannya bersama dengan penerbitan SIPA untuk Apoteker pemegang SIA.
  - o. Masa berlaku SIA mengikuti masa berlaku SIPA.
-

## **2. Perubahan Izin Apotek**

Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, perubahan izin apotek dapat terjadi setiap ada perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan alamat dan pindah lokasi, perubahan Apoteker pemegang SIA, atau nama Apotek. Pada apotek yang melakukan perubahan tersebut wajib mengajukan permohonan perubahan izin kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Terhadap apotek yang melakukan perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan nama apotek tidak perlu dilakukan pemeriksaan setempat oleh tim pemeriksa, tetapi bagi apotek yang melakukan perubahan alamat dan pindah lokasi atau perubahan Apoteker pemegang SIA harus melakukan perizinan ulang seperti pada tata cara pemberian izin apotek.

## **3. Pencabutan Izin Apotek**

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan Dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, pencabutan izin apotek dapat dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota apabila :

- a. Apoteker sudah tidak lagi memenuhi ketentuan pasal 5 Permenkes Nomor 922 Tahun 1993, meliputi :
  - a. Ijazahnya telah terdaftar pada Departemen Kesehatan.
  - b. Telah mengucapkan Sumpah/Janji sebagai Apoteker.
  - c. Memiliki Surat izin Kerja dari Menteri.
  - d. Memenuhi syarat-syarat kesehatan fisik dan mental untuk melaksanakan tugasnya, sebagai Apoteker.
  - e. Tidak bekerja di suatu Perusahaan farmasi dan tidak menjadi Apoteker Pengelola Apotek di Apotek lain.
  - f. Apoteker tidak memenuhi kewajiban untuk menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan sediaan farmasi yang bermutu baik dan yang keabsahannya terjamin, serta apoteker tidak diizinkan untuk mengganti Obat generik yang ditulis di dalam resep dengan Obat paten,

- g. Apoteker pengelola apotek terkena ketentuan apabila berhalangan melakukan tugasnya lebih dari 2 (dua) tahun secara terus menerus, sehingga Surat Izin Apotek atas nama Apoteker bersangkutan dicabut,
- h. Terjadi pelanggaran terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan,
- i. Surat Izin Kerja Apoteker Pengelola Apotek dicabut, dan atau,
- j. Pemilik sarana apotek terbukti terlibat dalam pelanggaran perundang-undangan di bidang Obat, dan atau,
- k. Apotek tidak lagi memenuhi persyaratan pendirian apotek, tetapi pelaksanaan pencabutan izin apotek akan dilakukan setelah dikeluarkan :
  - 1) Peringatan secara tertulis kepada apoteker pengelola apotek sebanyak 3 (tiga) kali berturut-turut dengan tegang waktu masing-masing 2 (dua) bulan dengan menggunakan contoh formulir model APT-12,
  - 2) Pembekuan izin apotek untuk jangka waktu selama-lamanya 6 (enam) bulan sejak dikeluarkannya penetapan pembekuan kegiatan apotek dengan menggunakan contoh formulir model APT-13.

Pembekuan izin apotek dapat dicairkan kembali apabila apotek telah membuktikan memenuhi seluruh persyaratan sesuai dengan ketentuan dalam peraturan dengan menggunakan contoh formulir model APT-14.

Keputusan Pencabutan Surat Izin Apotek oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota disampaikan langsung kepada yang bersangkutan dengan menggunakan contoh Formulir Model APT-15. dan tembusan disampaikan kepada Menteri dan Kepala Dinas Kesehatan Propinsi setempat serta Kepala Balai POM setempat.

### **F. Standar Pelayanan di Apotek**

Standar pelayanan di apotek berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, meliputi :

#### **1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai**

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Nomor 35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, meliputi :

a. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat. Tujuan dari perencanaan adalah agar proses pengadaan Obat atau perbekalan farmasi yang ada di apotek menjadi lebih efektif dan efisien sesuai dengan anggaran yang tersedia. Faktor-faktor yang harus dipertimbangkan dalam penyusunan perencanaan adalah :

- 1) Pemilihan pemasok, kegiatan pemasok (PBF), *service* (ketepatan waktu, barang yang dikirim, ada tidaknya diskon bonus, layanan Obat *expired date* (ED) dan tenggang waktu penagihan), kualitas Obat, dan perbekalan farmasi lainnya, ketersediaan Obat yang dibutuhkan dan harga.
- 2) Ketersediaan barang atau perbekalan farmasi (sisa stok, rata-rata pemakaian Obat dan satu periode pemesanan pemakaian dan waktu tunggu pemesanan, dan pemilihan metode perencanaan).

b. Pengadaan

Suatu proses kegiatan yang bertujuan agar tersedia sediaan farmasi dengan jumlah dan jenis yang cukup sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Pengadaan yang efektif merupakan suatu proses yang mengatur berbagai cara, teknik dan kebijakan yang ada untuk membuat suatu keputusan tentang Obat-Obatan yang akan diadakan, baik jumlah maupun sumbernya. Kriteria yang harus dipenuhi dalam pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan adalah :

- 1) Sediaan farmasi dan alat kesehatan yang diadakan memiliki izin edar atau nomor registrasi.
  - 2) Mutu, keamanan dan kemanfaatan sediaan farmasi dan alat kesehatan dapat dipertanggung jawabkan.
  - 3) Pengadaan sediaan farmasi dan alat kesehatan berasal dari jalur resmi.
-

4) Dilengkapi dengan persyaratan administrasi.

c. Penerimaan

Penerimaan adalah kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak/pesanan. Penerimaan merupakan kegiatan verifikasi penerimaan/penolakan, dokumentasi dan penyerahan yang dilakukan dengan menggunakan "*checklist*" yang sudah disiapkan untuk masing-masing jenis produk yang berisi antara lain :

- 1) Kebenaran jumlah kemasan dan mencocokkan fraktur dengan SP
- 2) Kebenaran kondisi kemasan seperti yang diisyaratkan
- 3) Kebenaran jumlah satuan dalam tiap kemasan;
- 4) Kebenaran jenis produk yang diterima;
- 5) Tidak terlihat tanda-tanda kerusakan;
- 6) Kebenaran identitas produk;
- 7) Penerapan penandaan yang jelas pada label, bungkus dan brosur;
- 8) Tidak terlihat kelainan warna, bentuk, kerusakan pada isi produk,
- 9) Jangka waktu daluarsa yang memadai.

d. Penyimpanan

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

e. Pemusnahan

Sediaan farmasi yang sudah tidak memenuhi syarat sesuai standar yang ditetapkan harus dimusnahkan. Prosedur pemusnahan Obat

---



hendaklah dibuat yang mencakup pencegahan pencemaran di lingkungan dan mencegah jatuhnya Obat tersebut di kalangan orang yang tidak berwenang. Sediaan farmasi yang akan dimusnahkan supaya disimpan terpisah dan dibuat daftar yang mencakup jumlah dan identitas produk. Berikut ketentuan pemusnahan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 :

- 1) Obat kedaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kedaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan menggunakan Formulir 1 sebagaimana terlampir.
- 2) Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep menggunakan Formulir 2 sebagaimana terlampir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

f. Pengendalian

Pengendalian persediaan dimaksudkan untuk membantu pengelolaan perbekalan (*supply*) sediaan farmasi dan alat kesehatan agar mempunyai persediaan dalam jenis dan jumlah yang cukup sekaligus menghindari kekosongan dan menumpuknya persediaan. Pengendalian persediaan yaitu upaya mempertahankan tingkat persediaan pada suatu tingkat tertentu dengan mengendalikan arus barang yang masuk melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan (*scheduled inventory* dan *perpetual inventory*), penyimpanan dan pengeluaran untuk memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan,

---

kerusakan, kedaluwarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan sediaan farmasi. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama Obat, tanggal kedaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

g. **Pencatatan dan Pelaporan**

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya.

Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan meliputi pelaporan narkotika (menggunakan Formulir 3 sebagaimana terlampir), psikotropika (menggunakan Formulir 4 sebagaimana terlampir) dan pelaporan lainnya.

## **2. 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.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016, Pelayanan farmasi klinik meliputi :

a. **Pengkajian Resep**

Kajian administratif meliputi:

- 1) Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan;

2) Nama dokter, nomor surat izin praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan

3) Tanggal penulisan resep.

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

1) Bentuk dan kekuatan sediaan;

2) Stabilitas; dan

3) Kompatibilitas (ketercampuran Obat).

Pertimbangan klinis meliputi:

1) Ketepatan indikasi dan dosis Obat;

2) Aturan, cara dan lama penggunaan Obat;

3) Duplikasi dan/atau polifarmasi;

4) Reaksi Obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping Obat, manifestasi klinis lain);

5) Kontra indikasi; dan

6) Interaksi.

Jika ditemukan adanya ketidak sesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis Resep.

#### b. 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:

c) Warna putih untuk Obat dalam/oral;

d) Warna biru untuk Obat luar dan suntik;

e) Menempelkan label "kocok dahulu" pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.

c. 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;

d. 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.

e. Pelayanan Informasi Obat

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 metode pemberian, farmakokinetika, 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:

- a. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan;
- b. Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan);
- c. memberikan informasi dan edukasi kepada pasien;
- d. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi;
- e. Melakukan penelitian penggunaan Obat;
- f. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah;
- g. Melakukan program jaminan mutu.

Pelayanan Informasi Obat harus di dokumentasikan 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:

- a. Topik Pertanyaan;
  - b. Tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat diberikan;
  - c. Metode Pelayanan Informasi Obat (lisan, tertulis, lewat telepon);
-

- 
- d. Data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium);
  - e. Uraian pertanyaan;
  - f. Jawaban pertanyaan;
  - g. Referensi;
  - h. Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, per telepon) dan data Apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat.
- i. 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:

- a. Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatrik, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui).
  - b. Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi).
  - c. Pasien yang menggunakan Obat dengan instruksi khusus (penggunaan *corticosteroid* dengan tapering down/off misal metil prednison).
  - d. Pasien yang menggunakan Obat dengan indeks terapi sempit (digoxin, fenitoin, teofilin).
  - e. 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.
-

f. Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

Tahap kegiatan konseling:

- a. Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien
- b. 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?
- d. Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan Obat
- e. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan Obat
- f. Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien

Apoteker mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memahami informasi yang diberikan dalam konseling dengan menggunakan Formulir 7 sebagaimana terlampir.

g. Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*Home Pharmacy Care*)

Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan Pelayanan Kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya.

Jenis Pelayanan Kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh Apoteker, meliputi :

- a. Penilaian/pencarian (*assessment*) masalah yang berhubungan dengan pengobatan
- b. Identifikasi kepatuhan pasien
- c. Pendampingan pengelolaan Obat dan/atau alat kesehatan di rumah, misalnya cara pemakaian Obat asma, penyimpanan insulin

- d. Konsultasi masalah Obat atau kesehatan secara umum
- e. Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan Obat berdasarkan catatan pengobatan pasien
- f. Dokumentasi pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di rumah dengan menggunakan Formulir 8 sebagaimana terlampir.
- g. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi Obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

Kriteria pasien :

- a. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
- b. Menerima Obat lebih dari 5 (lima) jenis.
- c. Adanya multi diagnosis.
- d. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
- e. Menerima Obat dengan indeks terapi sempit.
- f. Menerima Obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi Obat yang merugikan.

Kegiatan :

- a. Memilih pasien yang memenuhi kriteria.
  - b. Mengambil data yang dibutuhkan yaitu riwayat pengobatan pasien yang terdiri dari riwayat penyakit, riwayat penggunaan Obat dan riwayat alergi; melalui wawancara dengan pasien atau keluarga pasien atau tenaga kesehatan lain
  - c. Melakukan identifikasi masalah terkait Obat. Masalah terkait Obat antara lain adalah adanya indikasi tetapi tidak diterapi, pemberian Obat tanpa indikasi, pemilihan Obat yang tidak tepat, dosis terlalu tinggi, dosis terlalu rendah, terjadinya reaksi Obat yang tidak diinginkan atau terjadinya interaksi Obat
  - d. Apoteker menentukan prioritas masalah sesuai kondisi pasien dan menentukan apakah masalah tersebut sudah atau berpotensi akan terjadi
-



- e. Memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut yang berisi rencana pemantauan dengan tujuan memastikan pencapaian efek terapi dan meminimalkan efek yang tidak dikehendaki
- f. Hasil identifikasi masalah terkait Obat dan rekomendasi yang telah dibuat oleh Apoteker harus dikomunikasikan dengan tenaga kesehatan terkait untuk mengoptimalkan tujuan terapi.
- g. Melakukan dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi Obat dengan menggunakan Formulir 9 sebagaimana terlampir.
- h. **Monitoring Efek Samping Obat (MESO)**

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap Obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

Kegiatan :

- 1) Mengidentifikasi Obat dan pasien yang mempunyai risiko tinggi mengalami efek samping Obat. Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
- 2) Melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional dengan menggunakan Formulir 10 sebagaimana terlampir.

Faktor yang perlu diperhatikan:

- 1) Kerja sama dengan tim kesehatan lain.
- 2) Ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

### **3. Sumber Daya Kefarmasian**

#### **a. Sumber Daya Manusia**

Pelayanan Kefarmasian di Apotek diselenggarakan oleh Apoteker, dapat dibantu oleh Apoteker pendamping dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik Dalam melakukan Pelayanan Kefarmasian Apoteker harus memenuhi kriteria :

- 1) Persyaratan administrasi
  - a) Memiliki ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi

- b) Memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA)
  - c) Memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku
  - d) Memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)
- 2) Menggunakan atribut praktik antara lain baju praktik, tanda pengenal.
  - 3) Wajib mengikuti pendidikan berkelanjutan/*Continuing Professional Development* (CPD) dan mampu memberikan pelatihan yang berkesinambungan.
  - 4) Apoteker harus mampu mengidentifikasi kebutuhan akan pengembangan diri, baik melalui pelatihan, seminar, workshop, pendidikan berkelanjutan atau mandiri.
  - 5) Harus memahami dan melaksanakan serta patuh terhadap peraturan perundang undangan, sumpah Apoteker, standar profesi (standar pendidikan, standar pelayanan, standar kompetensi dan kode etik) yang berlaku.

Dalam melakukan Pelayanan Kefarmasian seorang apoteker harus menjalankan peran yaitu:

- 1) Pemberi layanan

Apoteker sebagai pemberi pelayanan harus berinteraksi dengan pasien. Apoteker harus mengintegrasikan pelayanannya pada sistem pelayanan kesehatan secara berkesinambungan.

- 2) Pengambil keputusan

Apoteker harus mempunyai kemampuan dalam mengambil keputusan dengan menggunakan seluruh sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.

- 3) Komunikator

Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan pasien maupun profesi kesehatan lainnya sehubungan dengan terapi pasien. Oleh karena itu harus mempunyai kemampuan berkomunikasi yang baik.

- 4) Pemimpin

Apoteker diharapkan memiliki kemampuan untuk menjadi pemimpin. Kepemimpinan yang diharapkan meliputi keberanian

mengambil keputusan yang empati dan efektif, serta kemampuan mengkomunikasikan dan mengelola hasil keputusan.

5) Pengelola

Apoteker harus mampu mengelola sumber daya manusia, fisik, anggaran dan informasi secara efektif. Apoteker harus mengikuti kemajuan teknologi informasi dan bersedia berbagi informasi tentang Obat dan hal-hal lain yang berhubungan dengan Obat.

6) Pembelajar seumur hidup

Apoteker harus terus meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan profesi melalui pendidikan berkelanjutan (*Continuing Professional Development/CPD*).

7) Peneliti

Apoteker harus selalu menerapkan prinsip/kaidah ilmiah dalam mengumpulkan informasi Sediaan Farmasi dan Pelayanan Kefarmasian dan memanfaatkannya dalam pengembangan dan pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian

8) Pendidik

Seorang apoteker diharapkan dapat mendidik generasi selanjutnya baik secara real menjadi guru maupun dosen, atau sebagai seorang farmasis yang mendidik dan menyampaikan informasi kepada masyarakat dan tenaga kesehatan lain mengenai informasi yang dibutuhkan.

9) Wirausaha

Apoteker/farmasis diharapkan terjun menjadi wirausaha dalam mengembangkan kemandirian serta membantu mensejahterakan masyarakat, misal dengan mendirikan apotek, perusahaan obat, kosmetik, alat kesehatan baik berskala kecil maupun skala besar.

#### 4. Penggolongan Obat

Untuk menjaga keamanan penggunaan Obat oleh masyarakat, maka pemerintah menggolongkan Obat menjadi beberapa bagian, yaitu :

a. Obat Bebas

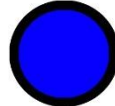
Obat bebas adalah Obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket Obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Parasetamol (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).



**Gambar 1. Penandaan Obat Bebas**

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah Obat yang sebenarnya termasuk Obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket Obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : CTM (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).



**Gambar 2. Penandaan Obat Bebas Terbatas**

Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan Obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran panjang 5 (lima) centimeter, lebar 2 (dua) centimeter dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006) :



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

c. Obat Keras dan Obat Psikotropika

Obat keras adalah Obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Asam Mefenamat. 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. Contoh : Diazepam, Phenobarbital (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).



**Gambar 4. Penandaan Obat Keras**

Menurut UU No.5 Tahun 2015 psikotropika digolongkan menjadi (Presiden Republik Indonesia, 1997):

- 1) Psikotropika golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: etisiklidina, tenosiklidina, dan metilendioksi metilamfetamin (MDMA).
  - 2) Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: amfetamin, deksamfetamin, metamfetamin, dan fensiklidin.
  - 3) Psikotropika golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: amobarbital, pentobarbital, dan siklobarbital.
-

4) Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: diazepam, estazolam, etilamfetamin, alprazolam.

d. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah Obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan. Contoh : Morfin, Petidin (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Obat narkotika ditandai dengan simbol palang medali atau palang swastika.



**Gambar 5. Penandaan Obat Narkotika**

Narkotika merupakan salah satu Obat yang diperlukan dalam bidang pengobatan dan ilmu pengetahuan dengan tujuan pengobatan, pengembangan ilmu, pengetahuan dan penerapan. Narkotika dapat menimbulkan ketergantungan yang merugikan apabila digunakan tanpa pembatasan dan pengawasan yang ketat dan seksama. Menteri Kesehatan memberikan ijin kepada apotek untuk membeli, menyediakan, memiliki atau menyimpan untuk persediaan, menguasai, menjual, menyalurkan, menyerahkan, mengirimkan dan membawa atau mengangkat narkotika untuk kepentingan pengobatan. Pengelolaan narkotika meliputi:

- 1) **Pemesanan Narkotika.** Pemesanan narkotika harus dilakukan melalui PBF Kimia Farma sebagai distributor tunggal. Pemesanan menggunakan surat pesanan khusus narkotik rangkap empat yang ditandatangani oleh APA dengan nomor SIK serta stempel apotek. Pemesanan narkotika dalam satu lembar surat pesanan hanya untuk satu item (satu jenis narkotika).

- 2) **Penyimpanan Narkotika.** Ketentuan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dalam Menurut Permenkes RI No. 3 Tahun 2015 tentang peredaran, penyimpanan, pemusnahan, pelaporan NAPZA dan prekursor, tentang tata cara penyimpanan narkotika, apotek harus memiliki tempat khusus untuk menyimpan narkotika. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28 tahun 1978 dinyatakan bahwa :
- a) Apotek harus memiliki tempat khusus berupa almari untuk menyimpan narkotika yang dapat dikunci dengan baik.
  - b) Tempat khusus tersebut harus memenuhi persyaratan.
  - c) Harus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat.
  - d) Harus mempunyai kunci yang kuat.
  - e) Tempat tersebut dibagi menjadi 2 bagian yang masing-masing dilengkapi dengan kunci yang berlainan. Bagian pertama untuk menyimpan morfin, petidin dan garam-garamnya. Bagian kedua untuk menyimpan persediaan narkotika lainnya yang dapat dipakai sehari-hari.
  - f) Jika tempat khusus tersebut berupa almari berukuran kurang dari 40x80x100 cm maka almari harus dibuat pada tembok atau lantai.
  - g) Almari khusus tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang selain narkotika yang ditentukan oleh Menteri Kesehatan.
  - h) Anak kunci harus dikuasai oleh penanggung jawab atau pegawai yang diberi kuasa oleh APA.
  - i) Almari khusus tersebut disimpan ditempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum.
- 3) **Pelaporan Narkotika.** Apoteker berkewajiban untuk membuat dan menyimpan laporan berkala mengenai pemasukan dan pengeluaran narkotika yang ada dalam penguasaannya. Laporan dikirim setiap bulan, paling lambat tanggal 10 pada bulan berikutnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan arsip. Laporan harus ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) disertai nama terang, surat ijin kerja dan cap apotek. Laporan bulanan narkotika
-

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

- 4) **Pelayanan Resep Narkotika.** Menurut Permenkes RI No. 3 Tahun 2015 tentang peredaran, penyimpanan, pemusnahan, pelaporan NAPZA dan prekursor disebutkan bahwa narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pengobatan dan tujuan ilmu pengetahuan. Narkotika dapat digunakan untuk pengobatan penyakit hanya berdasarkan resep dokter. Resep narkotika harus digaris bawah dengan tinta merah. Resep tersebut harus dipisahkan dengan resep lainnya dan dicatat dibuku khusus dengan catatan narkotika. Pencatatan meliputi tanggal, nomor resep, tanggal pengeluaran, jumlah Obat, nama pasien, alamat pasien, nama dan alamat dokter penulis resep. Resep narkotika tidak boleh ada pengulangan, tidak boleh dipakai untuk dokter, aturan pakai yang jelas. Apotek boleh melayani salinan resep yang mengandung narkotika bila resep tersebut baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali. Resep narkotika yang baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali, boleh membuat salinan resep dan boleh dilayani di Apotek.
- 5) **Pemusnahan Narkotika.** Pasal 40 dan 42 Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2015 menyebutkan bahwa pemegang ijin khusus yaitu pimpinan apotek dan dokter dapat memusnahkan narkotika yang rusak atau tidak memenuhi syarat lagi. Berdasarkan UU No. 35 tahun 2009 tentang narkotika, disebutkan bahwa pemusnahan narkotika dilakukan jika narkotika tersebut diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku dalam proses produksi, kadaluwarsa, tidak memenuhi persyaratan untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan berkaitan dengan tindak pidana.

Pemusnahan narkotika menurut surat edaran Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan No. 010/EE/SE/1991 pada tanggal 8 Mei 1981 yaitu apotek yang berada di tingkat propinsi disaksikan oleh Balai

---



Pengawasan Obat dan Makanan. Apotek yang berada ditingkat Kotamadya atau Kabupaten disaksikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Pelaksanaan pemusnahan narkotika di apotek harus dibuat berita acara yang memuat hari, tanggal, bulan dan tahun pemusnahan, nama APA, nama saksi dari pemerintah dan seorang saksi lain dari apotek yang bersangkutan, nama dan jumlah narkotika yang dimusnahkan, cara pemusnahan dan tanda tangan penanggung jawab apotek dan saksi-saksi. Berita acara pemusnahan narkotika tersebut dikirim kepada Kepala Kantor Wilayah Propinsi setempat, Kepala Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan, penanggung jawab narkotik PT. Kimia Farma dan arsip apotek.

e. Obat Wajib Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 347/MENKES/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, menerangkan bahwa Obat wajib apotek (OWA) adalah Obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh apoteker kepada pasien di apotek. Peraturan mengenai Obat wajib apotek dibuat untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan dan peningkatan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1990).

Obat yang dapat diserahkan tanpa resep dokter harus memenuhi kriteria (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1993):

- 1) Tidak dikontraindikasikan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun, dan orang tua diatas 65 tahun.
  - 2) Pengobatan sendiri dengan Obat dimaksud tidak memberikan risiko akan kelanjutan penyakit.
  - 3) Penggunaan 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 dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri
-

Dalam melayani pasien yang memerlukan OWA, Apoteker di apotek diwajibkan untuk (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1993b) :

- 1) Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis Obat per pasien yang disebutkan dalam OWA yang bersangkutan.
- 2) Membuat catatan pasien serta Obat yang telah diserahkan.
- 3) Memberikan informasi, meliputi dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

f. Obat Generik

Obat generik adalah Obat dengan nama resmi Internasional *Non proprietary Name* (INN) yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2010).



**Gambar 6. Penandaan Obat Generik**

g. Obat Prekursor

Obat Prekursor adalah Obat atau zat kimia yang dapat digunakan sebagai bahan baku/penolong untuk keperluan proses produksi Industri Farmasi atau produk antara, produk ruahan dan produk jadi/Obat jadi yang mengandung efedrin, pseudoefedrin, norefedrin/fenilpropanolamine, ergotamine, ergometrine atau potassium permanganat.

h. Golongan Obat 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. Pada umumnya, jenis ini dibuat dengan mengacu pada resep peninggalan leluhur yang disusun dari berbagai tanaman Obat yang

jumlahnya cukup banyak, berkisar antara 5 – 10 macam bahkan lebih. Bentuk jamu tidak memerlukan pembuktian ilmiah sampai dengan klinis, tetapi cukup dengan bukti empiris. Jamu yang telah digunakan secara turun-menurun selama berpuluh-puluh tahun bahkan mungkin ratusan tahun, telah membuktikan keamanan dan manfaat secara langsung untuk tujuan kesehatan tertentu. Contoh jamu adalah Hemogard.



**JAMU**

**Gambar 7. Logo Obat Jamu**

i. Golongan 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. 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. Uji klinik akan lebih meyakinkan para profesi medis untuk menggunakan Obat herbal di sarana pelayanan kesehatan. Masyarakat juga bisa didorong untuk menggunakan Obat herbal karena manfaatnya jelas dengan pembuktian secara ilmiah. Contoh: Antangin JRG, Tolak Angin, HerbaCold, HerbaPain, Virjint (VCO) , Lelap, dan Diapet.



**OBAT HERBAL  
 TERSTANDAR**

**Gambar 8. Logo Obat Herbal Terstandar**

j. Golongan Obat 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 Psidii, X-gra (Phapros), Cursil 70, Stimuno, Tensigard, Nodiar.



**FITOFARMAKA**

**Gambar 9. Logo Fitofarmaka**

k. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluwarsa

Berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016 disebutkan bahwa apoteker berkewajiban menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu dan keabsahannya terjamin. Obat dan perbekalan farmasi lain yang karena sesuatu hal tidak dapat atau dilarang digunakan, harus dimusnahkan dengan cara dibakar, ditanam atau dengan cara lain yang ditetapkan oleh Balai Besar POM.

Pemusnahan tersebut dilakukan oleh Apoteker Pengelola Apotek atau Apoteker pengganti dan disaksikan sekurang-kurangnya oleh satu karyawan apotek. Pada umumnya antara Pabrik Besar Farmasi dan apotek ada persetujuan khusus mengenai pengembalian Obat atau penukaran Obat. Obat-Obatan yang mendekati masa kadaluwarsa masih lama, dalam jangka waktu tertentu misalnya tiga bulan menjelang habisnya tanggal kadaluwarsa dapat dikembalikan atau ditukar dengan Obat yang batas kadaluwarsanya masih lama. Tindakan ini bertujuan untuk mencegah kerugian besar yang harus ditanggung oleh apotek bila dimusnahkan.

## 5. Pengelolaan Apotek

Pengelolaan apotek merupakan segala upaya dan kegiatan yang dilakukan oleh seorang apoteker untuk tugas dan fungsi pelayanan apotek. Pengelolaan apotek dapat dibedakan atas pengelolaan teknis farmasi dan pengelolaan non-teknis farmasi yang meliputi semua kegiatan administrasi, keuangan, personalia, kegiatan di bidang material (arus barang) dan bidang lain yang berhubungan dengan fungsi apotek.

Pengelolaan apotek berdasar Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016 pasal 3 ayat 2 dan pasal 4 meliputi pembuatan, pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan dan penjualan Obat/bahan Obat, pengadaan, penyimpanan, penyaluran, penyerahan perbekalan farmasi, dan pemberian informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya, dan mutu Obat.

### a. Pengelolaan Resep

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

Resep harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- 1) Nama, alamat, nomor ijin dokter.
- 2) Tanggal penulisan resep.
- 3) Tanda R/ pada sebelah kiri dalam setiap penulisan resep.
- 4) Aturan pemakaian Obat yang tertulis (*signature*).
- 5) Tanda tangan atau paraf dokter.

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

- 1) Nama dan alamat apotek.
- 2) Nama dan nomor SIPA Apoteker Penanggung jawab Apotek.

- 3) Nama dokter, tanggal pembuatan resep dan tanda tangan/paraf apoteker.
- 4) Nomor resep dan tanggal pembuatan.
- 5) Tanda detur untuk Obat yang sudah diserahkan atau nedetur untuk Obat yang belum diserahkan.

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

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

Pemusnahan resep harus dibuat berita pemusnahan sesuai dengan bentuk yang telah ditentukan dalam rangkap empat dan ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek dan petugas apotek yang ikut memusnahkan. Berita acara tersebut memuat hari dan tanggal yang terawal dan terakhir resep, berat resep yang dimusnahkan.

#### b. Pengelolaan Obat

##### 1) Obat Wajib Apotek dan Obat Tanpa Resep

Peran apoteker dalam pelayanan KIE serta pelayanan Obat kepada masyarakat perlu ditingkatkan karena untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri. Untuk kepentingan tersebut, maka ditetapkan keputusan Menteri Kesehatan

tentang Obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh apoteker di apotek.

Berdasarkan Surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 347/MENKES/SK/VII/1990 tentang Obat wajib apotek, diputuskan bahwa Obat wajib apotek adalah Obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. Apoteker di apotek dalam melayani pasien yang memerlukan Obat tersebut diwajibkan :

- a) Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis Obat untuk setiap pasien yang disebutkan dalam Obat wajib apotek yang bersangkutan.
- b) Membuat catatan pasien serta Obat yang telah diserahkan.
- c) Memberikan informasi meliputi dosis dan aturan pakainya, kontra indikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

Obat dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria sesuai dengan Permenkes RI No.917/Menkes/Per/X/1993 yaitu :

- a) Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun.
- b) Pengobatan sendiri dengan Obat dimaksud tidak memberikan resiko kepada kelanjutan penyakit.
- c) Obat yang dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.
- d) Penggunaan tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan dengan bantuan tenaga kesehatan.
- e) Penggunaan diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.

## 2) Pengelolaan Narkotika

Undang-undang Republik Indonesia RI. No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika disebutkan bahwa narkotika adalah zat atau Obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun

semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, yang dapat menimbulkan ketergantungan.

Menteri Kesehatan memberi izin kepada apotek untuk membeli, meracik, menyediakan, memiliki dan menyimpan persediaan, mengawasi, menjual, menyalurkan, menyerahkan, membawa, dan mengangkut narkotika untuk kepentingan pengobatan, pengembangan ilmu dan penerapan.

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

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

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

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

---



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

Berdasarkan Permenkes RI No. 28/MENKES/Per/I/1978, disebutkan bahwa Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) dan dokter dapat memusnahkan narkotika yang rusak dan tidak memenuhi syarat lagi. Pemusnahan narkotika dilakukan terhadap narkotika yang mengalami kerusakan atau tidak memenuhi syarat lagi dengan disaksikan oleh petugas kesehatan daerah tingkat II sebagai saksi untuk Apotek, rumah sakit, puskesmas, dan dokter disertai dengan berita acara pemusnahan paling sedikit rangkap tiga. Berita acara dikirimkan kepada Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan, kantor dinas kesehatan setempat, Badan Pengawasan Obat dan Makanan setempat.

### 3) Pengelolaan Psikotropika

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

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

Obat-Obat golongan psikotropika disimpan tersendiri dalam suatu rak atau almari khusus. Setiap jenis Obat harus dibuatkan kartu *stock* psikotropika untuk mencatat keluar masuknya Obat. Berdasarkan UU No.5 tahun 1997 apotek wajib membuat dan menyimpan catatan mengenai kegiatan yang dilakukan berhubungan dengan psikotropika kemudian dilaporkan kepada menteri kesehatan

---

secara berkala satu tahun sekali. Pemusnahan psikotropika wajib dibuat berita acara dan disaksikan oleh pejabat yang ditunjuk yang selanjutnya ditentukan tanggal pemusnahannya dan dibuat berita acara yang kemudian dikirim kepada kepala Balai POM dengan tembusan kepala Dinkes Propinsi serta arsip apotek.

4) Obat Rusak dan Kadaluwarsa

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

## **6. Personalia Apotek**

Kegiatan yang dikerjakan di apotek dapat berjalan karena adanya personalia yang mendukung kegiatan apotek yang terdiri dari :

- a. Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA), adalah Apoteker yang telah memiliki Surat Ijin Praktek Apoteker (SIPA) yang diberikan kepada Apoteker untuk dapat melaksanakan pekerjaan kefarmasian pada apotek.
  - b. Apoteker Pendamping adalah Apoteker yang bekerja disamping Apoteker Penanggung jawab Apotek dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.
  - c. Apoteker Pengganti adalah apoteker yang menggantikan APA selama APA tersebut tidak ada ditempat lebih dari 3 bulan secara terus-menerus, telah memiliki SIK dan tidak bertindak sebagai APA di apotek lain.
  - d. Asisten Apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai asisten apoteker yang memiliki SIK TTK dari Dinas Kesehatan.
  - e. Juru resep, yaitu personil yang membantu pekerjaan Asisten Apoteker untuk meracik Obat sehingga menjadi sediaan atau preparat.
  - f. Kasir, yaitu personil yang bertanggung jawab mencatat penerimaan dan pengeluaran uang yang dilengkapi dengan kwitansi, nota tanda setoran dan lain- lain.
-

- 
- g. Administrasi adalah personil yang bertanggung jawab mencatat penerimaan dan pengeluaran uang yang dilengkapi dengan kwitansi, nota tanda setoran dan lain-lain.
  - h. Pegawai tata usaha adalah personil yang melakukan administrasi apotek dan kemudian membuat laporan pembelian, penyimpanan, penjualan dan keuangan apotek.

## 7. Administrasi

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No.1027/Menkes/SK/IX/2004, dalam menjalankan pelayanan kefarmasian di apotek, perlu dilaksanakan kegiatan administrasi yang meliputi :

- a. Administrasi Umum, meliputi: pencatatan, pengarsipan, pelaporan narkotika, psikotropika dan dokumentasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- b. Administrasi Pelayanan, meliputi: pengarsipan resep, pengarsipan catatan pengobatan pasien, pengarsipan hasil monitoring penggunaan Obat

Administrasi di Apotek dimulai dari perencanaan pembelian barang, pengadaan barang, pengelolaan dan laporan barang masuk dan keluar. Pengelolaan administrasi dilakukan Asisten Apoteker dibantu karyawan non Asisten Apoteker.

- a. Administrasi untuk pengadaan barang

- 1) Buku defecta

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

- 2) Surat pemesanan

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

- b. Administrasi untuk penyimpanan barang
-

1) Buku pembelian

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

2) Kartu utang

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

3) Buku catatan harian narkotika dan psikotropika.

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

c. Administrasi untuk penjualan barang

Daftar harga

Daftar harga Obat tercantum dalam program komputer baik harga-harga Obat dengan merk dagang, generik maupun bahan baku. Penyusunan nama berdasarkan huruf abjad dan bentuk sediaan. Harga yang dicantumkan yaitu HNA (Harga Netto Apotek) + PPN dan HJA (Harga Jual Apotek).

---

---

### **BAB III**

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

Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Bouty Medika berlangsung pada tanggal 14-26 Januari 2019. Kegiatan PKL dibagi dalam dua shift yang terdiri dari dua mahasiswa setiap shift dengan pembagian jadwal shift pagi pada jam 08.00-15.00 dan shift siang jam 15.00-22.00 WIB. Mahasiswa KKL secara langsung ikut dalam kegiatan di Apotek Bouty Medika meliputi penjualan Obat bebas, penerimaan resep, penyiapan Obat, pemberian etiket, penyerahan Obat langsung kepada pasien, pemberian pelayanan informasi Obat (PIO) kepada pasien dan melakukan penstokkan serta pengecekan Obat masuk maupun yang keluar. Kegiatan ini mendapat informasi dan bimbingan dari Apoteker Penanggung jawab Apotek.

##### **A. 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 saling menguatkan satu dengan yang lain, misalnya di Apotek Bouty Medika tidak memiliki Obat A, maka dapat meminjam stok di apotek cabang lainnya (nempil), begitu juga dengan pengadaan Obat di apotek sangat mudah karena barang yang di order sebagian besar dipesan ke PBF sendiri. Keuntungannya bagi apotek dengan order di PBF sendiri yaitu mendapatkan diskon lebih banyak dan pelayanan cepat, harga lebih muraj, dan dapat diretur.

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.

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 Kerja Profesi Apoteker (PKPA) bagi calon Apoteker. 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 Apotek Bouty Medika 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.
-

---

## B. Bangunan & Tata Ruang Apotek

Sarana apotek dalam hal ini adalah bangunan, perlengkapan apotek dan perbekalan farmasi yang menunjang pelaksanaan dan fungsi apotek. Luas bangunan yang sesuai dengan kebutuhan dan cukup efisien untuk menyelenggarakan kegiatan di apotek.

Bangunan Apotek Bouty Medika merupakan bukan bangunan milik sendiri/ kontrak dan terdiri dari:

1. Ruang tunggu, yaitu tempat yang telah disediakan untuk pasien menunggu antrian.
2. Ruang pelayanan Obat, tempat untuk penerimaan resep dan penyerahan Obat yang sekaligus tempat pembayaran/kasir.
3. Tempat untuk meracik Obat.
4. Ruang kerja apoteker, tempat apoteker melakukan pekerjaan managerial apotek dan memberi konsultasi pada pasien.
5. Area etalase Obat, tempat dimana rak-rak etalase Obat bebas dan Obat bebas terbatas ditampilkan dengan konsep swalayan farmasi.
6. Ruang mushola.
7. Toilet
8. Area parkir, tempat untuk parkir kendaraan karyawan maupun pelanggan apotek dan dokter.

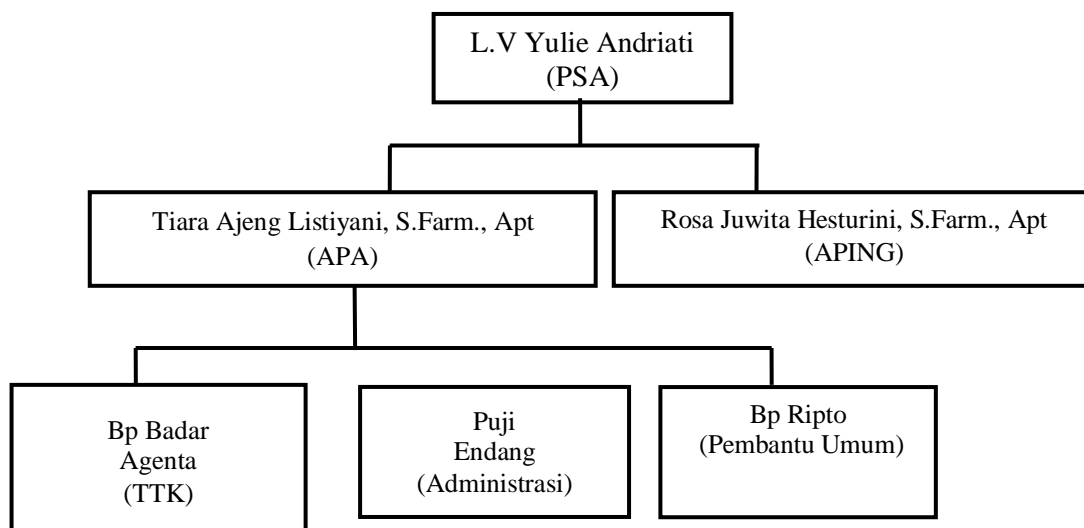
Bangunan Apotek Bouty Medika sudah memenuhi syarat yang telah ditetapkan, yaitu bangunan permanen atap dari genteng, dinding kuat dengan permukaan rata dan mudah dibersihkan, penerangan cukup, tidak lembab, ruangan mempunyai ventilasi dan sistem sanitasi yang baik. Bangunan Apotek Bouty Medika telah memenuhi persyaratan sebagaimana yang tertera pada PERMENKES No. 9 tahun 2017 tentang Apotek pada Bab II bagian ketiga Pasal 6 dan 7 tentang syarat bangunan dan sarana, prasarana dan peralatan apotek dimana apotek telah dilengkapi dengan instalasi air bersih, listrik, sistem tata udara, dan alat pemadam kebakaran.

---

### 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 12.



**Gambar 10. 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.

Pembagian tugas dan wewenang masing-masing karyawan telah tersusun dengan baik, hal ini bertujuan untuk mendukung kelancaran pengelolaan apotek dalam melaksanakan pelayanan Obat kepada masyarakat yang pada akhirnya akan dapat membuat apotek lebih maju dan berkembang. Adapun tugas dan kewajiban masing-masing karyawan di Apotek Bouty Medika adalah sebagai berikut:



## 1. Apoteker Pengelola Apotek

- a. Tugas dan Kewajiban APA yaitu:
  - 1) Memimpin seluruh kegiatan apotek, termasuk mengkoordinir dan mengawasi jalannya kerja karyawan serta membagi tugas dan tanggung jawabnya.
  - 2) Menyesuaikan buku harga dan kalkulasi harga Obat yang akan dijual sesuai dengan kebijakan harga yang ditetapkan.
  - 3) Mengatur dan mengawasi penyimpanan dan kelengkapan teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
  - 4) Pembinaan dan memberi petunjuk soal teknis farmasi kepada karyawan terutama dalam pemberian informasi kepada pasien.
  - 5) Bersama dengan bagian administrasi menyusun laporan manajerial serta pertanggungjawaban.
  - 6) Membayar pajak-pajak yang berhubungan dengan perapotekan.
- b. Tanggung jawab APA yaitu:
  - 1) Bidang keuangan yaitu penggunaan secara efisien, pengamanan, dan kelancaran.
  - 2) Bidang persediaan barang yaitu pengadaan yang sehat, ketertiban penyimpanan, dan kelancaran.
  - 3) Bidang inventaris yaitu penggunaan yang efisien serta pemeliharaan dan pengamanannya.
  - 4) Bidang personalia yaitu ketentraman kerja, efisien waktu kerja, dan strategi pengembangan apotek.
  - 5) Bidang umum yaitu kelancaran, penyimpanan, dan pengamanan dokumen-dokumen.
- c. Wewenang APA

Apoteker Penanggung jawab Apotek mempunyai wewenang untuk memimpin semua kegiatan apotek diantaranya yaitu mengelola kegiatan pelayanan kefarmasian dan karyawan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

---

---

## 2. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)

a. Tugas dan kewajiban TTK yaitu:

- 1) Mengerjakan peracikan sediaan Obat dalam resep.
- 2) Memberikan pelayanan baik resep maupun Obat bebas, mulai dari menerima resep dari pasien sampai menyerahkan Obat yang diperlukan kepada pasien.
- 3) Menyusun Obat-Obat, mencatat, dan memeriksa keluar masuknya Obat pada kartu stok dan melakukan pengontrolan.
- 4) Menyusun dan mencatat Obat-Obat yang mendekati kadaluwarsa.
- 5) Memelihara kebersihan ruang peracikan, lemari Obat, gudang dan rak Obat.
- 6) Dalam keadaan darurat dapat menggantikan pekerjaan kasir dan administrasi.
- 7) Tanggung jawab TTK adalah bertanggung jawab kepada APA sesuai dengan tugas yang diserahkan kepadanya.

b. Wewenang TTK

TTK berwenang untuk melaksanakan tugas pelayanan kefarmasian sesuai dengan petunjuk atau instruksi dari APA dan semua peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## 3. 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.

## 4. Administrasi dan Keuangan

Bertanggung jawab dalam menerima uang pembayaran pembelian Obat, pembayaran pasien, membantu TTK dalam melayani Obat di etalase dan

---

berwenang melaksanakan kegiatan pembukuan sesuai dengan petunjuk atau instruksi dari Apoteker Pengelola Apotek (APA) dan semua peraturan perundang-undangan yang berlaku.

a. Administrasi

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No.1027/Menkes/SK/IX/2004, dalam menjalankan pelayanan kefarmasian di apotek, perlu dilaksanakan kegiatan administrasi yang meliputi:

- 1) **Administrasi umum**, meliputi pencatatan, pengarsipan, pelaporan narkotika, psikotropika dan dokumentasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
  - 2) **Administrasi pelayanan**, meliputi pengarsipan resep, pengarsipan catatan pengobatan pasien, pengarsipan hasil monitoring penggunaan Obat (Anonim, 2004). Pengelolaan administrasi di Apotek Bouty Medika meliputi perencanaan pembelian barang, pengadaan barang, pengelolaan dan laporan barang masuk dan keluar. Pengelolaan administrasi dilakukan oleh bagian administrasi dan asisten apoteker (AA) sesuai dengan instruksi dari APA.
  - 3) **Sistem Informasi Manajemen (SIM) Apotek**. SIM digunakan untuk mendata persediaan Obat, barang yang habis atau menipis, barang yang terjual dan sisa barang di gudang. SIM ini juga digunakan untuk mencocokkan persediaan barang dengan kartu stok, menyimpan data harga Obat dan mengontrol persediaan barang yang menipis atau kosong.
  - 4) **Surat Pesanan (SP)**. Fungsi Surat Pesanan adalah sebagai alat untuk melakukan pemesanan Obat atau sediaan farmasi lainnya. SP tersusun rangkap dua dan ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA). Lembar pertama atau asli diberikan kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF) dan lembar lainnya sebagai arsip apotek. Obat narkotik dipesan dengan menggunakan SP khusus yang terdiri dari 5 lembar yang ditujukan kepada PBF Kimia Farma dimana 1 lembar SP hanya untuk 1 item Obat narkotik. Pemesanan Obat psikotropika juga
-

menggunakan SP khusus terdiri dari 3 rangkap dan dalam 1 SP bisa terdapat beberapa jenis Obat yang ditujukan pada PBF yang sama.

- 5) **Catatan Pembelian.** Catatan pembelian Obat di Apotek Bouty Medika melalui komputerisasi. Fungsinya adalah untuk mencatat penerimaan barang. Pencatatan dilakukan setiap kali ada penerimaan barang berdasarkan faktur. Dalam catatan pembelian tercantum tanggal, nomor urut, nama PBF, nomor faktur, nomor batch, tanggal kadaluwarsa, nama barang, jumlah, harga satuan, diskon yang diperoleh, total harga dan total pembayaran.
  - 6) **Buku Faktur Lunas.** Dalam buku ini tercantum tanggal faktur, nomor faktur dan angka nominal faktur (jumlah tagihan). Fungsi catatan ini adalah untuk mencatat hutang dagang dan apabila sudah dilakukan pembayaran atau pelunasan hutang pada catatan faktur diberi tanggal pelunasan dan tanda L (lunas).
  - 7) **Daftar Harga.** Daftar harga Obat tercantum dalam program komputer baik harga-harga Obat dengan merk dagang, generik maupun bahan baku. Penyusunan nama berdasarkan huruf abjad dan bentuk sediaan. Harga yang dicantumkan yaitu HNA (Harga Netto Apotek) + PPN dan HJA (Harga Jual Apotek).
  - 8) **Laporan Harian.** Laporan harian merupakan laporan hasil pemasukan dari penjualan Obat bebas, penjualan resep setiap hari.
  - 9) **Laporan Penggunaan Narkotika.** Pencatatan tentang Obat narkotika yang keluar dicatat dalam buku tersendiri meliputi tanggal dan nomor resep, nama dan alamat pasien, nama dokter, dan jumlah Obat yang digunakan. Resep-resep yang mengandung Obat narkotika ditempatkan dalam tempat tersendiri dalam lemari narkotik dan diberi tanda merah pada resepnya untuk tiap jenis Obat narkotika tersebut contohnya codein. Laporan pemasukan atau pengeluaran dibuat setiap bulan secara online menggunakan aplikasi SIPNAP dan laporan penggunaan narkotika secara prekursor dan OGB dibuat dan ditandatangani oleh APA kemudian dikirim kepada Kepala Dinas Kesehatan dengan
-

tembusan Kepala Bidang BPFM Provinsi Jawa Tengah, Kepala Balai POM Provinsi Jawa Tengah serta arsip.

- 10) **Laporan Penggunaan Psikotropik.** Obat psikotropika yang dilaporkan adalah seperti contohnya alganax, ansalik, braxidin, proneuron dan sebagainya, begitu juga untuk Obat-Obat OKT yang lain. Laporrannya ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan dengan tembusan kepada Bidang Bidal Farmamin Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Kepala Balai POM serta arsip.
- 11) **Kartu Stok atau Kartu Obat.** Kartu yang digunakan untuk mencatat Obat keluar masuknya Obat.
- 12) **Kartu Stelling.** Kartu yang digunakan untuk mencatat keluar masuknya narkotika dan psikotropika.

b. Keuangan

Pengeluaran biaya Apotek Bouty Medika tiap bulannya meliputi gaji karyawan, pembelian sediaan farmasi, pajak dan keperluan harian apotek. Perhitungan pendapatan dan pengeluaran tiap harinya dilakukan oleh Apoteker Pengelola Apotek, begitu pula untuk laporan bulanan.

#### **D. 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 14.00-22.00 dan khusus untuk hari minggu dan hari libur nasional buka dari sore pukul 16.00-22.00 WIB.

#### **E. Sistem Pengelolaan Apotek Bouty Medika**

Kegiatan di Apotek Bouty Medika meliputi pengadaan, penjualan, administrasi dan perpajakan. Laporan pemasukan keuangan setiap harinya melalui sistem komputerisasi hasil penjualan Obat bebas dan resep Obat. Penetapan penjualan Obat Wajib Apotek (OWA) dan Obat Bebas (HV) yang kemudian diserahkan kepada APA.

---

Kegiatan pengelolaan oleh bagian administrasi seperti pembelian atau inkaso, keuangan, pendataan biaya pelayanan resep, Obat bebas, OWA dan barang lainnya dilakukan setiap hari Senin-Rabu-Jum'at.

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

Pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) di apotek "Bouty Medika" sudah berjalan dengan baik yaitu pemilihan Obat dan pemberian informasi yang diperlukan pasien antara lain nama Obat, kegunaan Obat, dosis, cara menggunakan, indikasi, kontraindikasi, efek samping dan anjuran khusus.

#### **G. Perpajakan**

Apotek Bouty Medika merupakan badan usaha swasta yang tidak lepas dari kewajiban membayar pajak. Jenis-jenis pajak yang dikenakan pada Apotek Bouty Medika sebagai suatu badan usaha adalah sebagai berikut:

1. PPN (Pajak Pertambahan Nilai). Pajak ini dikenakan saat pembelian Obat dari PBF yang besarnya 10%.
  2. PBB (Pajak Bumi & Bangunan). Pajak ini dikenakan pada setiap tahun dan besarnya pajak tergantung pada luas tanah, bangunan serta lokasi apotek.
  3. Pajak Reklame. Pajak ini dikenakan terhadap pemasangan papan nama apotek yang nilainya tergantung dari besarnya papan nama apotek, lokasi dan lingkungan.
  4. Pajak Penghasilan Pribadi (PPH pasal 4 ayat 2). Pajak ini merupakan angsuran pajak penghasilan yang harus dibayar sendiri oleh wajib pajak setiap bulan.
-

## BAB IV

### KEGIATAN KKL

Kegiatan Praktek Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek "Bouty Medika" yang dilaksanakan pada tanggal 14-26 Januari 2019. 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, essensial, 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 Bouti 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 *BBM* dan *WhatsApp* dan barang yang diorder akan datang pada hari itu juga. Jika telah sesuai dengan surat pesanan asli dari 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 distempel 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 perorderan, harga lebih murah, diskon lebih banyak dan pelayanan diutamakan ke apotek grup. 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.

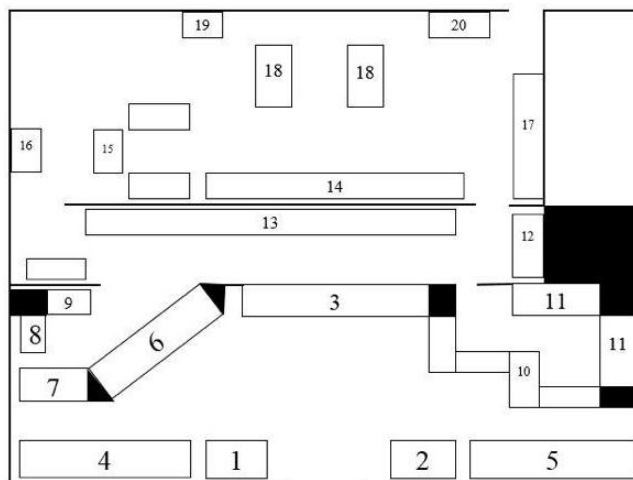
### 3. Penerimaan

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 11. 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 kadaluwarsanya 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 diapotek "Bouty Medika" lebih pada swamedikasi.

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

Penanganan Obat yang kadaluwarsa dengan cara Obat yang mendekati ED diturunkan dari rak display lalu disimpan pada rak khusus. Untuk Obat yang tanggal kadaluwarsanya 6 bulan sebelum ED maka diutamakan penjualannya, sedangkan Obat yang tanggal kadaluwarsanya 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, kodifikasi, 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, kosinyasi, 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 dan
- 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

- a) Resep non racikan maka Obat diambil sejumlah pada resep
- b) Resep racikan maka Obat diambil sejumlah pada resep yang telah dihitung kemudian diracik, lalu di bungkus puyer ataupun kapsul
- c) Resep yang perlu dioplos seperti sirup kering antibiotika maka sirup diambil sejumlah resep kemudian ditambahkan aqua sejumlah yang telah ditentukan
- d) 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

- e) Point a hingga d semua dikerjakan dibawah pengawasan dan pengecekan oleh APA
- f) Penyajian hasil akhir yaitu Obat dikemas per resep dan diberi etiket.

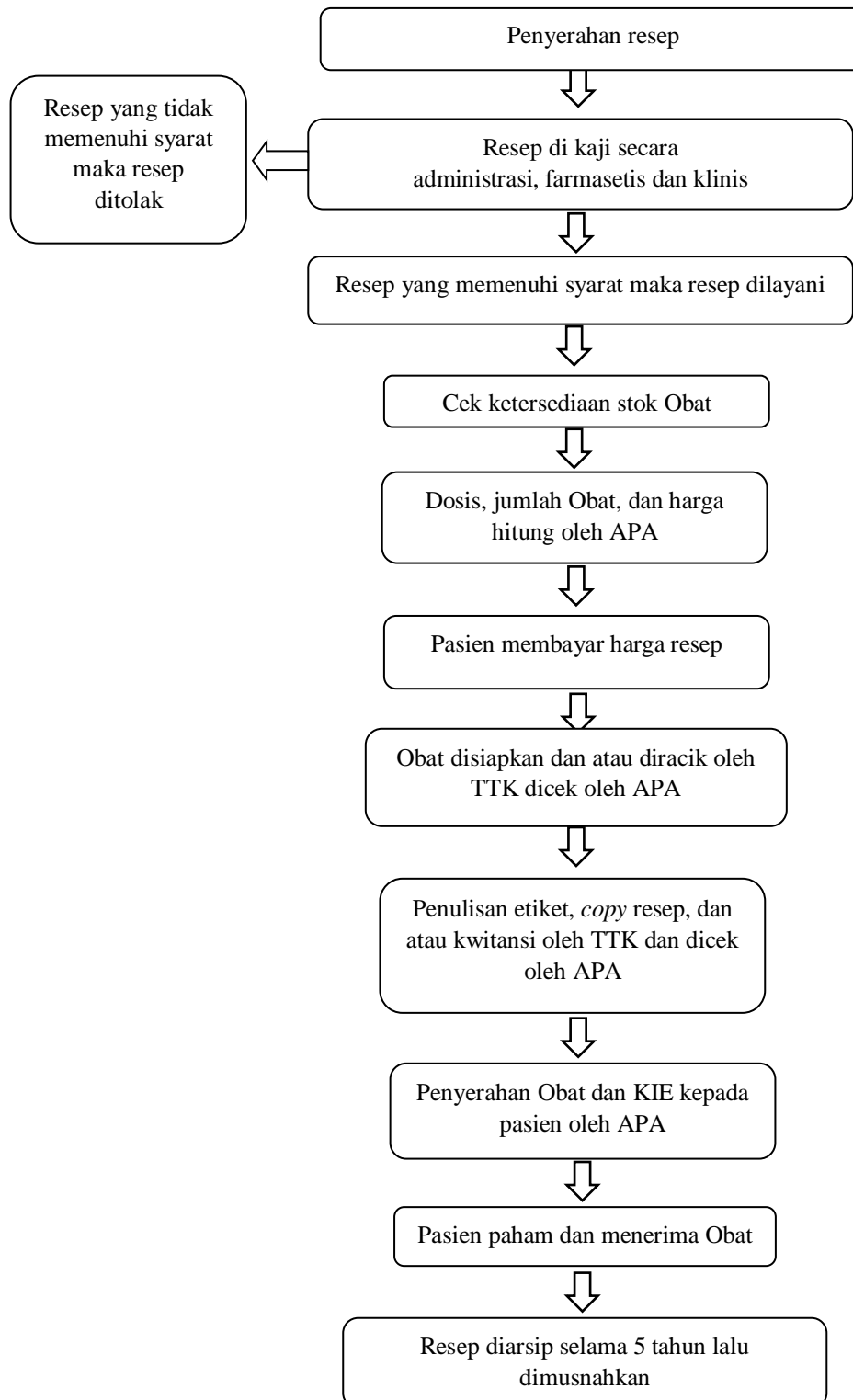
9) Pemeriksaan Akhir

- a) 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 harus 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.
-

Laporan Kuliah Kerja Lapangan "Apotek Bouty Medika"  
 Periode 14-26 Januari 2019



Gambar 12. 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:

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

## 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:

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

## 5. Penjualan Alat Kesehatan

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

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

## 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.

## 7. 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 karidesenan 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 tandatangani oleh apoteker atau TTK dengan nama jelas, SIPA, SIKTTK dan stempel 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 sediaan suppositoria, injeksi, dan nebula. 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.

Obat atau barang yang ED dimusnahkan dengan cara merusak, menghancurkan, atau membakar sediaan. Kegiatan pemusnahan dilakukan langsung oleh Apoteker Penanggungjawab Apotek dan didokumentasikan sebagai bukti bahwa obat telah dimusnahkan. Cara pemusnahan obat dilakukan dengan cara yang berbeda tergantung pada bentuk dan jenis sediaan. Obat yang akan dimusnahkan tidak lupa untuk dicatat tanggal kadaluwarsa dan nomor *batch* yang tercantum pada kemasan.

---

Laporan Kuliah Kerja Lapangan "Apotek Bouty Medika"  
Periode 14-26 Januari 2019

---

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 perapotekan 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

- 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.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (1990). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/MENKES/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotek*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (1993a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek*. 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 Apotek*. 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 Sehari	
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 Sehari	
<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 \_\_\_\_\_

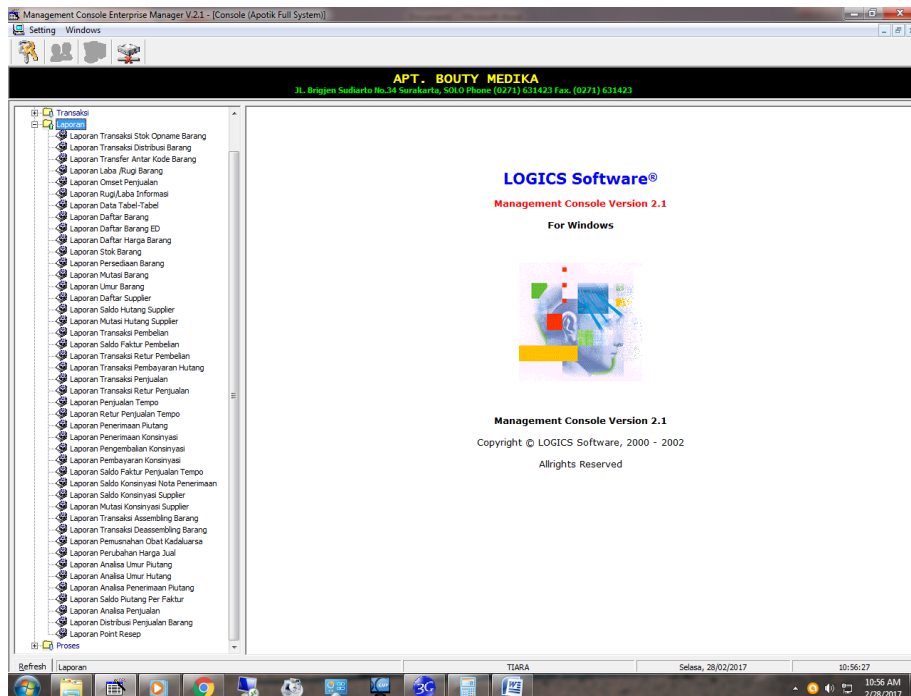
Mohon nempil Obat-Obatan sbb:

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

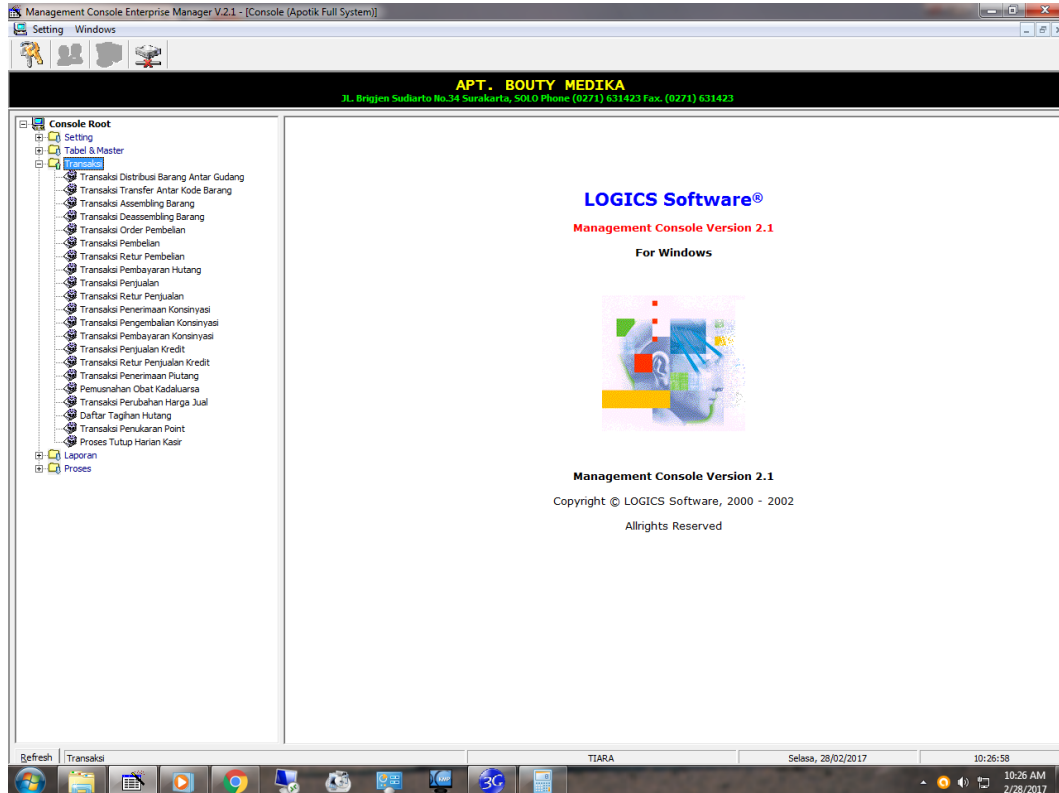
Terimakasih,  
Surakarta,

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)  Tanggal Pembelian  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 :449/005/SIA/2016  
Harap dikirimkan :

**SURAT PESANAN**


# 1

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

Nomor : **SP170200026**  
Tanggal : **13/02/2017**

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 /5ML		
5	2 FLS	SAGESTAM ED		

Bagian Pembelian

Apoteker  
  
**BPM APOTIK BOUTY MEDIKA**  
Tiara Ajeng Istiyani, 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 Bcf  
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

Logica Software  
Cetak Preview Simpan Hapus Batal Keluar

Laporan Kuliah Kerja Lapangan "Apotek Bouty Medika"  
Periode 14-26 Januari 2019

### 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	DOLOFEN FORTE TAB	TAB	5.00	1,100	0.00	C20	5,500	11,000
3	ET00971	CAPSUL KOSONG 2	BUJI	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									

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

Logica 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									

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

Logica Software  
Preview Cetak Nota Cetak Copy Resep Point Simpan Hapus Batal Keluar

## Lampiran 12. Form Transaksi Pembelian

Transaksi Pembelian										Periode : Nopember 2018	
Edit Data Transaksi Lama											
Profit Center										APOTEK BOUTY MEDIKA	
No. Transaksi	181100138	Tanggal Pembelian	27/11/2018	Supplier	SU000008	Saldo	47,743,407				
Gudang	GUDANG UTAMA	Ref	1794	BOUTI USABDA FARMA NEW ,PT							
Keterangan	138/XI	JL.ARJUNA NO 59 CEMANI									
Tarmin	37 HARI	Jatuh Tempo	03/01/2019	SUKOHARJO							
No.	Kode Barang	Nama Barang	Satuan Stok	Satuan Beli	Jumlah Beli	Konvrsi Sat	Harga Beli	Disc (%)	Jumlah Harga	Expired Date	No Batch
1	ET01021	BUFACOMB CREAM 5GR	TUBE	TUBE	3.00	1.00	15,000	20.00	36,000	01/09/2020	h020980
2	ET00840	MYCORAL 200MG TAB	TAB	BOX	1.00	50.00	195,000	14.00	167,700	01/05/2020	kTMYCJ8
3	ET00190	NEURALGIN ,RX TAB	TAB	BOX	3.00	100.00	68,000	13.00	177,480	01/02/2021	kTLNGDE
4											
5											
6											
7											
8											
9											
Pembayaran		0	Total	381,180	Potongan Pembelian		0	Biaya Pembelian		0	
Retur		0	Saldo	419,298	PPN 10 %		38,118	Potongan Tunai		0	
					DPP + PPN		419,298	Pembelian Bersih		419,298	
Logica Software											
Cetak		Preview		Simpan		Hapus		Batal		Keluar	

## Lampiran 13. Tampilan Rekapan Penjualan Kasir

REKAP PENJUALAN KASIR		
Kasir	TIARA (TIARA)	
Tanggal	28/11/2018	Jam 15:16:20
SHIFT	SHIFT MALAM	
PENJUALAN RESEP		
Dokter	Nota	Total
Total RESEP	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>1,463,500</b>	
PENJUALAN HV/BEBAS		
Jumlah Nota	41	
Total Penjualan	1,443,000	
PENJUALAN KHUSUS		
Jumlah Nota	2	
Total Penjualan	20,500	
PENJUALAN LAIN - LAIN		
Jumlah Nota	0	
Total Penjualan	0	
PENJUALAN LAB		
Jumlah Nota	0	
Total Penjualan	0	
Print		Keluar

Laporan Kuliah Kerja Lapangan "Apotek Bouty Medika"  
Periode 14-26 Januari 2019

### 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: **AK1700000343** Supplier: **ALBIRUNI** Saldo: **1,494,300**  
 Tgl Penerimaan: **13/02/2017** Tgl Pengembalian: **15/02/2017**  
 Gudang: **GUDANG UTAMA** Ref: **0115** Supplier Address: **ALBIRUNI SUKSES BERSINAR  
JL BAYANGKARA NO 80 TIPES  
SOLO**  
 Keterangan: **343/02**

No.	Kode Barang	Nama Barang	Satuan Stok	Satuan Penerimaan	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									
10									

Pengembalian: **0** Pembayaran: **0** Saldo: **629,850** Total Penerimaan: **629,850**

Logica Software

### 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: **AJ1700000482** Tanggal Penjualan: **13/02/2017** Customer: **CS0001** Saldo: **5,926,208**  
 Gudang: **GUDANG UTAMA** Customer Address: **JATI MEDIKA\_APT  
JL. RAYA Grogol NO.83 A  
SUKOHARJO**  
 Keterangan: **482/02** Termin: **30 HARI** Jatuh Tempo: **15/03/2017**

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** Pgtongan Penjualan: **0** Biaya Penjualan: **0**  
 Retur: **0** Saldo: **253,220**  PPN 10 % **0** Penjualan Bersih: **253,220**

Logica Software

(Hanya melayani Apotek Group dan karyawan)

Laporan Kuliah Kerja Lapangan "Apotek Bouty Medika"  
Periode 14-26 Januari 2019

**Lampiran 16. Tampilan Transaksi Pemusnahan Obat Kadaluwarsa**

**Transaksi Pemusnahan Obat Kadaluwarsa** 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	ADONA - 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 Kadaluwarsa						962,529

Logics Software


Laporan Kuliah Kerja Lapangan "Apotek Bouty Medika"  
Periode 14-26 Januari 2019

**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


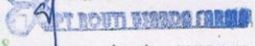
NO	NAMA	SATUAN	JUMLAH
1	CODEINE 10 MG TABLET	Tablet	0
2	CODEINE 15 MG TABLET	Tablet	0
3	CODEINE 20 MG TABLET	Tablet	0
4	CODIPRONT CUM EXPECTORAN KAPSUL	Kapsul	0
5	CODIPRONT KAPSUL	Kapsul	0
6	CODIPRONT CUM EXPECTORAN SIRUP	Botol	0
7	CODIPRONT SIRUP	Botol	0
8	CODITAM TABLET	Tablet	0
9	DUROGESIC MATRIX 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 : 19900707 SIA / 2018  
 NPP : 19900707 SIA / 2018  
 Jl. Brigjen Sudarto No. 100, Surakarta 57112  
 TIARA AJENG LISTYANI, S. Farm., Apt.  
 SIPA: 19900707/SIPA\_33.72/2016/2038



Laporan Kuliah Kerja Lapangan "Apotek Bouty Medika"  
Periode 14-26 Januari 2019

**Lampiran 18. Faktur Pembelian**

 <b>PT BOUTY USABDA FARMA</b> Izin PBF No : H407.01/N/039/13 NPWP : 01.545.453.1.532.000 Jl. Arjuna 59 Cemari Baru RT 03/XV Sukoharjo Telp. (0271) 722362, 720473 Fax : 722362 email : boutyfarma@gmail.com PIN BBM : 5A479763		<b>FAKTUR</b> <b>1700027564</b> 14/03/2017		Kepada Yth. APOTIK BOUTY MEDIKA (SLO) JL. BRIGJEN SUDIARTO 34 SURAKARTA 24.458.093.2-526.000	
Termin : 37 HR Jt. Tempo : 20/04/2017		BTN		A3870	
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				DPP : 127,564 PPN 10% : 12,756 <b>TOTAL : 140,320</b>	
SITI Penerima (Tiani Istiyani, S.Farm,Apt) 19900701/SIPA 33.72/2014/2015 No. SIPA / SIKa		Penanggung Jawab (L.V. Yulie Andriati) 19910420/SIKA_33.11/2016/1069		Hormat kami, * bersama makin bisa * PERHATIAN : 1. Faktur Asli bukti pembayaran yang sah 2. Pembayaran dengan cek / giro dikuti setelah diuangkan 3. Retur Barang setelah 1 hari tidak dilayani	
		 LV. Yulie Andriati Direktur		CHECKER PENGIRIM NNT	

Laporan Kuliah Kerja Lapangan "Apotek Bouty Medika"  
Periode 14-26 Januari 2019

---

## 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 Sudiarto No. 34 SKA

Surat Izin Apotek : 449 / 005 / SIA / 2016

Surakarta, ..... 2017

Nama : Tiara Ajeng Listyani

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

*Laporan Kuliah Kerja Lapangan "Apotek Bouty Medika"  
Periode 14-26 Januari 2019*

---

## Lampiran 21. Surat Pesanan Prekursor

### SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG PREKURSOR FARMASI

Nomor SP : .....

Yang bertandatangan 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

Laporan Kuliah Kerja Lapangan "Apotek Bouty Medika"  
Periode 14-26 Januari 2019

## 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 : FA52142 | Nama Perusahaan : YULIE ANDRIATI | Nama Pengguna : ANG HONG NIO

**Transfer Antar Bank Domestik**

Nomor Rekening :

Jumlah : IDR  (15)

Kurs :  Kurs Konter  Kurs Khusus  
Nomor Konfirmasi Treasury/Nomor Referensi Transaksi :

Jenis Transfer :  KIRING  RTGS  Online

Biaya :  Pengirim  Penerima

Informasi Tujuan Transfer :  Daftar Tujuan Transfer

Deskripsi :  (20)

Nomor Referensi Pelanggan :  (19)

Perjelasan Transaksi detail :  (10000)

Waktu Pelaksanaan :  Sekarang  Pada Tanggal : // // (dd/mm/yyyy)  
Sesi Waktu : 07:00 - Session 1

Berkala :  
Setiap :  (dd/mm/yyyy)  
Nilai : 1  
Sesi Waktu : 07:00 - Session 1  
Berakhir : // // (dd/mm/yyyy)

Notifikasi Penerima :  Ya  Tidak

Daftar Approver | Konfirmasi

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

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

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 : FA52142 | Nama Perusahaan : YULIE ANDRIATI | Nama Pengguna : ANG HONG NIO

**Transfer Antar Bank Domestik**

• Pesan: Transaksi ini sedang menunggu persetujuan

Hasil Transfer Antar Bank Domestik

Nomor Referensi	: 201703041354236593
Nomor Rekening	: 138000272775 / YULIE ANDRIATI (IDR)
Jumlah	: IDR 1.006.847,00
Kurs	: Kurs Konter
Total di Debit	: IDR 1.006.847,00
Jenis Transfer	: KIRING
Biaya	: Pengirim
Nomor Rekening Tujuan	: 0153480572
Penarik Rekening	: PT. MENSA BINA SUKSES
Kode Bank	: 0140397
Nama Bank	: PT. BANK CENTRAL ASIA Tbk.
Deskripsi	: BOUTY M / MBS
Nomor Referensi Pelanggan	: 7484.7486.4800.4806
Perjelasan Transaksi detail	

Waktu Pelaksanaan :  Sekarang  Pada Tanggal : 06-Mar-2017  
Sesi Waktu : 07:00 - Session 1

Notifikasi Penerima :  Ya  Tidak

Kirim Notifikasi :  Ya  Tidak

Email :

Cetak | Simpan Sebagai | Selesai

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

© PRIMECASH All rights reserved.

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





---

### Lampiran 24. Penyimpanan Obat Khusus

---

