

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN**  
**PROGRAM STUDI S1 FARMASI**  
**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI**  
**DI APOTEK NOTRIA FARMA**

**Jl. Yos Sudarso No. 173, Gajahan, Ps. Kliwon, Kota Surakarta, Jawa Tengah**

**5 - 30 November 2018**



Oleh:

Irene Lopa Christya NIM : 21154512A  
Maria Imaculata Lewomuda NIM : 21154578A  
Ruth Melani Kosi NIM : 21154638A  
Febrina Andini Parinosa NIM : 21154677A

**FAKULTAS FARMASI**  
**UNIVERSITAS SETIA BUDI**  
**2018**

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN**  
**PROGRAM STUDI S1 FARMASI**  
**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI**  
**DI APOTEK NOTRIA FARMA**

**Jl. Yos Sudarso No. 173, Gajahan, Ps. Kliwon, Kota Surakarta, Jawa Tengah**

**5 - 30 November 2018**

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

Universitas Setia Budi

Oleh:

Irene Lopa Christya NIM : 21154512A

Maria Imaculata Lewomuda NIM : 21154578A

Ruth Melani Kosi NIM : 21154638A

Febrina Andini Parinosa NIM : 21154677A

Disetujui oleh

Dosen Pembimbing KKL,

Fakultas Farmasi USB



Dr. Gunawan Pamudji W. M. S.I., Apt

Apoteker Penanggungjawab  
Apotek Notria Farma



Notriana Larsitasari K. S. Farm., Apt

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis haturkan dihadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan cinta-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Notria Farma yang dilaksanakan pada tanggal 5 November – 30 November 2018 dengan baik guna memenuhi syarat untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi di Universitas Setia Budi.

Penulis menyadari masih ada banyak kekurangan dan salah didalam melakukan Kuliah Kerja Lapangan dan dalam penulisan laporan ini. Untuk itu, penulis minta maaf, dan penulis mengharapkan kritik dan masukan yang membangun untuk lebih baik lagi kedepannya.

Penulis juga menyadari masih jauh dari kesempurnaan, sehingga tanpa bimbingan dari Ibu/Bapak dosen yang telah mengajari kami, kami tidak mampu untuk sampai pada tahap sampai saat ini. Dalam kesempatan ini juga kami menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesarnya untuk Ibu/Bapak dosen yang telah mengajari kami. Kami juga berterima kasih untuk Ibu Notriana L, yang telah dengan sabar membimbing kami selama Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Notria, tanpa Ibu kami juga tidak bisa berbuat apa-apa, terima kasih untuk kesempatan yang diberikan untuk kami belajar bersama-sama di Apotek Notria Farma.

Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, baik untuk Mahasiswa/i dalam dunia pendidikan dan memberikan kemajuan bagi dunia kefarmasian pada khususnya dan dunia kesehatan pada umumnya.

Surakarta, 30 November 2018

Tim Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan KKL .....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Tinjauan Umum Apotek.....	4
B. Tugas dan Fungsi Apotek.....	5
C. Pekerjaan Kefarmasian di Apotek.....	5
D. Persyaratan Pendirian Apotek .....	9
E. Peraturan Perundang-Undangan Apotek.....	12
F. Tata Cara Perijinan Pendirian Apotek.....	14
G. Berkas Persyaratan Pengajuan SIA .....	17
H. Personalia Apotek .....	18
I. Penggolongan dan Pengelolaan Obat.....	20
J. Pengelolaan Apotek .....	31
K. Personalia Apotek .....	38
L. Administrasi .....	39
M. Perpajakan.....	41
BAB III TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN .....	43
A. Sejarah dan Lokasi .....	43
B. Struktur Organisasi dan tenaga Kerja Apotek Notria Farma .....	43
C. Tenaga Kerja .....	44
D. Sistem Pengelolaan Apotek Notria Farma .....	48
BAB IV PEMBAHASAN.....	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	65

A. Kesimpulan .....	65
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA .....	66
LAMPIRAN .....	68

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Upaya kesehatan bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, untuk itu pemerintah menyelenggarakannya dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia (Anonim 2009).

Fokus pembangunan dibidang kesehatan adalah peningkatan kesehatan yang diarahkan kesemua lapisan masyarakat. Sasaran utama pembangun kesehatan adalah perilaku hidup sehat, manajemen pembangunan kesehatan dan derajat kesehatan masyarakat yang diharapkan bersifat proaktif untuk memlihara dan meningkatkan kesehatan (Depkes 2011).

Menurut Depkes (2011) salah satu strategi untuk meningkatkan derajat kesehatan dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat adalah dengan pembangunan sarana kesehatan yang merata dan terjangkau sehingga masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan dengan baik dan optimal. Melalui pembangunan sarana-sarana kesehatan tersebut masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat.

Apotek merupakan salah satu sarana kesehatan yang dapat menunjang upaya peningkatan derajat kesehatan dan pelayanan kesehatan. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker (Permenkes RI No. 9 tahun 2017). Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker dengan berlandaskan pada nilai ilmiah, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, dan perlindungan serta

keselamatan pasien atau masyarakat yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi yang memenuhi standar dan persyaratan keamanan, mutu, dan manfaat.

Apotek dikelola oleh Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) yang bertanggung jawab sepenuhnya terhadap apotek. Seorang Apoteker merupakan seorang sarjana farmasi yang telah menempuh pendidikan apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker dan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker (Permenkes RI 2011). Seorang apoteker yang melakukan praktek kefarmasian menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek harus bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan meningkatkan mutu hidup pasien. Seorang apoteker dituntut untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya dengan tujuan agar dapat berinteraksi langsung dengan pasien.

Salah satu cara untuk mengenal dan mendalami ruang lingkup kegiatan apotek adalah melalui kerjasama antara Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dengan Apotek Notri Farma dalam kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) guna menyelenggarakan latihan kerja bagi calon Farmasis, sehingga calon Farmasis mendapatkan gambaran berbagai hal mengenai apotek secara keseluruhan sebelum terjun ke dunia kerja yang sesungguhnya. Kuliah Kerja Lapangan (KKL) yang dilakukan ini juga untuk mempersiapkan calon Farmasis untuk lebih terampil dan memiliki pengalaman mengenai pekerjaan kefarmasian di apotek.

Melalui Kuliah Kerja Lapangan ini (KKL) mahasiswa diharapkan dapat menerapkan konsep-konsep dan teori yang diperoleh di bangku kuliah pada situasi yang nyata, melalui interaksi dengan lingkungan yang dihadapi. Mahasiswa juga diharapkan memiliki gambaran nyata tentang teori yang selama ini didapatkan di bangku kuliah dan kemudian dapat melakukan analisis terhadap perbedaan antara teori dan praktek di lapangan serta mampu mencari solusi permasalahan pada praktek farmasi di lapangan. Pengalaman yang diperoleh melalui kuliah kerja lapangan ini akan sangat membantu calon Farmasis untuk menambah wawasan.

**B. Tujuan KKL**

1. 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.
2. Mengetahui gambaran tentang kegiatan pembelajaran di lapangan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Apotek**

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK/X/2002 maupun Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027/MENKES/SK/IX/2004, Apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.

Apotek menurut Peraturan Pemerintah RI No.51 Tahun 2009 adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek yang menyatakan Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.

Dalam Permenkes No 73 tahun 2016 juga disebutkan Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan

pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan. Sedangkan pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian resep, dispensing, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), dan Pemantauan Terapi Obat (PTO), Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

### **B. Tugas dan Fungsi Apotek**

Apotek mempunyai tugas dan fungsi sesuai yang tertera dalam Peraturan Pemerintah (PP) No. 51 tahun 2009 adalah :

1. Tempat pengabdian tenaga teknis kefarmasian yaitu apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.
2. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian oleh tenaga kefarmasian.
3. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian, atau penyaluran obat kepada pasien, pengelolaan obat, serta pelayanan obat atas resep dokter.
4. Sarana pelayanan informasi obat kepada masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya

### **C. Pekerjaan Kefarmasian di Apotek**

Pekerjaan kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Dalam melakukan Pekerjaan Kefarmasian, Apoteker harus menetapkan Standar Prosedur Operasional secara tertulis dan diperbarui secara terus-menerus sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang farmasi dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pekerjaan Kefarmasian di apotek menurut PP No. 51 tahun 2009 dapat berupa :

1. Melayani resep dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter hewan untuk menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
2. Pengadaan sediaan farmasi dengan menjamin keamanan, mutu, manfaat dan khasiat sediaan farmasi.
3. Penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dilaksanakan oleh Apoteker.
4. Penggantian obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lainnya atas persetujuan dokter dan/atau pasien.
5. Melakukan konseling yaitu proses komunikasi dua arah yang sistematis antara Apoteker dan pasien untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah berkaitan dengan obat dan pengobatan.
6. Apoteker juga dapat melakukan pelayanan residensial (*home care*) yaitu pelayanan di rumah-rumah khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan terapi kronis lainnya.

Peranan Apoteker secara umum yang digariskan oleh WHO yang semula dikenal dengan "Seven Stars of Pharmacist" selanjutnya ditambahkan satu fungsi yaitu team player yang kemudian mengubahnya menjadi "*Eight Stars of Pharmacist*", diantaranya meliputi :

1. *Care giver*

Pemberi pelayanan dalam bentuk pelayanan klinis, analitis, teknis, sesuai peraturan perundang-undangan. Dalam memberikan pelayanan, Apoteker harus berinteraksi dengan pasien secara individu maupun kelompok. Apoteker harus mengintegrasikan pelayanannya pada sistem pelayanan kesehatan secara berkesinambungan dan pelayanan farmasi yang dihasilkan harus bermutu tinggi.

2. *Decision maker*

Pengambil keputusan yang tepat untuk mengefisiensikan dan mengefektifkan sumber daya yang ada di apotek.

3. *Communicator*

Mempunyai kemampuan berkomunikasi yang cukup baik. Komunikasi tersebut meliputi komunikasi lisan dan tulisan.

4. *Leader*

Memiliki kemampuan untuk menjadi pemimpin, memiliki keberanian mengambil keputusan yang empati dan efektif serta kemampuan mengkomunikasikan dan mengelola hasil keputusan.

5. Manager

Kemampuan mengelola sumber daya dan informasi secara efektif. Tanggap terhadap kemajuan teknologi informasi dan bersedia berbagi informasi mengenai obat dan hal-hal lain yang berhubungan dengan obat.

6. *LongLifeLearner*

Belajar terus menerus untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan.

7. *Teacher*

Bertanggungjawab untuk memberikan pendidikan pelatihan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan apotek.

8. *TeamPlayer*

Mampu bekerja sama dalam suatu tim atau organisasi yang berada di apotek untuk mencapai visi dan misi suatu apotek.

Ada tiga fungsi yang harus dijalankan apoteker di apotek, yaitu:

1. Sebagai penanggung jawab teknis kefarmasian (professional di bidang kefarmasian) sesuai dengan ke ilmuan tentang pekerjaan kefarmasian. Selain itu apoteker berkewajiban untuk menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya terjamin kepada masyarakat.
2. Sebagai pemimpin atau manajer yang harus dapat mengelola apotek dengan baik sehingga semua kegiatan yang berjalan di apotek berlangsung secara efektif dan efisien. Apoteker harus mempunyai kemampuan manajerial yang baik, yaitu keahlian dalam menjalankan prinsip-prinsip ilmu manajemen, yang meliputi kepemimpinan (*leading*), perencanaan (*planning*),

pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*).

- a. Kepemimpinan (*leading*), merupakan kemampuan untuk mengarahkan/mengerakkan orang lain (anggota atau bawahan) untuk bekerja dengan rela sesuai dengan apa yang diinginkannya, dalam mencapai tujuan tertentu. Kualitas kepemimpinan seorang pemimpin ditentukan dengan adanya sasaran dan program yang jelas, bekerja sistematis, dan efektif, mempunyai kepekaan terhadap hubungan antar manusia, dapat membentuk tim dengan kinerja tinggi, dan dapat mengerjakan tugas-tugas dengan efektif dan efisien. Untuk dapat memimpin apotek dengan baik maka seorang apoteker harus mempunyai pengetahuan tentang pembukuan, administrasi, personalia, dan lain-lain.
- b. Perencanaan (*planning*), sebagai pengelola apotek, apoteker harus mampu menyusun perencanaan dari suatu pekerjaan, cara dan waktu pengerjaan, serta siapa yang mengerjakannya. Apoteker harus mampu menyusun rencana agar tujuan apotek tercapai.
- c. Pengorganisasian (*organizing*), apoteker harus mampu mengatur dan menentukan (mendelegasikan) perkerjaan yang akan dilaksanakan oleh karyawan dengan efektif dan efisien, sesuai dengan pendidikan dan pengalaman. Pengaturan ini dapat dilakukan dengan mengelompokkan pekerjaan sesuai keahlian karyawan, menentukan tanggung jawab dan wewenang untuk tiap pekerjaan dan hasil yang hendak dicapai, serta menjalin hubungan yang harmonis dengan karyawan.
- d. Pelaksanaan (*actuating*), apoteker harus dapat menjadi pemimpin yang menjadi panutan karyawan, yaitu mengetahui permasalahan, dapat menunjukkan jalan keluar masalah, dan turut berperan aktif dalam kegiatan.
- e. Pengawasan (*controlling*), apoteker harus selalu melakukan evaluasi setiap kegiatan dan mengambil tindakan demi perbaikan dan peningkatan kualitas, apakah semua sudah berjalan dengan baik ke arah tercapainya tujuan, dengan membandingkan hasilnya dengan suatu standar tertentu.

3. *Retailer*, bahwa seorang apoteker harus mempunyai kemampuan dalam menyusun suatu rencana mengenai pemasaran obat sehingga obat yang diterima ataupun yang dikeluarkan ke pasaran berada dalam jumlah yang tepat (Anief, 1998).

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

Permohonan ijin mendirikan apotek tidak hanya memenuhi persyaratan Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) saja tetapi juga harus memenuhi persyaratan Apotek yang ketentuan dan tata cara persyaratan Apotek dinyatakan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 BAB IV pasal 6 yang meliputi :

1. Untuk mendapatkan izin Apotek, Apoteker atau Apoteker yang bekerjasama dengan pemilik Sarana yang telah memenuhi persyaratan harus siap dengan tempat, perlengkapan termasuk sediaan farmasi dan perbekalan lainnya yang merupakan milik sendiri atau milik orang lain.
2. Sarana Apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi.
3. Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi.

Sedangkan menurut PMK nomer 9 tahun 2017 bagian kesatu pasal 3 :

1. Apoteker dapat mendirikan apotek dengan modal sendiri dan atau modal dari pemilik modal baik dari perorangan maupun perusahaan.
2. Dalam hal apoteker mendirikan apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh apoteker yang bersangkutan.

Ijin apotek berlaku selama 5 tahun dan dapat diperbarui kembali serta APA dapat melaksanakan pekerjaan kefarmasian dengan baik. 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, dalam permohonan ijin apotek harus dilampirkan:

1. Salinan/Foto copy Surat Ijin Kerja Apoteker.
2. Salinan/Foto copy Kartu Tanda Penduduk.
3. Salinan/Foto copy denah bangunan.
4. Surat yang menyatakan status bangunan dalam bentuk akte hak milik/sewa/kontrak.
5. Daftar Asisten Apoteker (AA) dengan mencantumkan nama alamat, tanggal lulus dan nomor Surat Ijin Kerja
6. Asli dan salinan/Foto copy daftar terperinci alat perlengkapan apotek.
7. Surat pernyataan Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) tidak bekerja pada perusahaan farmasi lain dan tidak menjadi APA di apotik lain.
8. Asli dan salinan/Foto copy surat ijin atasan bagi pemohon Pegawai Negeri, anggota ABRI dan Pegawai Instansi Pemerintah lainnya.
9. Akte perjanjian kerja sama APA dan Pemilik Sarana Apotek (PSA).
10. Surat pernyataan PSA tidak terlibat pelanggaran perundang-undangan di bidang obat.

Selain itu untuk permohonan ijin apotek yang diajukan oleh Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA), terlebih dahulu apotek telah memenuhi persyaratan sebagai berikut :

### **1. Lokasi dan Tempat**

Jarak minimum antara apotek satu dengan apotek yang lain tidak dipersyaratkan, namun sebaiknya dipertimbangkan studi kelayakannya yang ditinjau dari segi pemerataan dan pelayanan kesehatan, jumlah dan kondisi ekonomi penduduk, jumlah dokter, sarana pelayanan kesehatan, kebersihan lingkungan, keamanan dan kemudahan dijangkau. Sarana praktik dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi. Tempat untuk mendisplai informasi bagi pasien, termasuk penempatan brosur/materi informasi dan ruangan tertutup untuk konseling bagi pasien yang dilengkapi dengan meja dan kursi serta lemari untuk menyimpan

catatan medikasi pasien, selain itu tempat parkir juga berperan penting, karena dengan adanya tempat parkir yang luas maka konsumen akan lebih nyaman datang ke apotek.

## **2. Memiliki NPWP (Nomor Pokok Wajib Pajak)**

Syarat memiliki NPWP sekarang mudah, yaitu hanya dengan Kartu Tanda Penduduk (KTP) dari wajib pajak.

## **3. Bangunan**

Bangunan apotek harus dalam bentuk akte hak milik/sewa/kontrak dan memenuhi persyaratan teknis, sehingga menjamin kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi apotek serta memelihara mutu perbekalan kesehatan di bidang farmasi. Bangunan apotek sekurang-kurangnya terdiri dari ruang peracikan dan penyerahan resep, ruang administrasi dan ruang kerja apoteker, ruang tunggu, ruang penyimpanan obat, ruang pencucian alat dan WC. Secara teknis ventilasi serta sistem sanitasi harus mematuhi persyaratan higiene serta penerangan cukup, alat pemadam kebakaran harus berfungsi dengan baik sekurang-kurangnya dua buah, papan nama berukuran minimal panjang 60 cm, lebar 40 cm dengan tulisan hitam di atas dasar putih, tinggi huruf minimal 5 cm tebal 5 cm.

## **4. Perlengkapan Apotek**

Dalam lampiran Kepmenkes No. 1332 tahun 2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993, bahwa perlengkapan yang harus dimiliki oleh suatu apotek antara lain :

- a. Alat pembuatan, pengolahan dan peracikan.

Yang termasuk di dalamnya adalah timbangan milligram dengan anak timbang yang sudah ditara, timbangan gram dengan anak timbang yang sudah ditara, gelas ukur, labu Erlenmeyer, gelas piala, panci pengukur, corong, thermometer, spatel logam/tanduk, cawan penguap porselein, batang pengaduk, pemanas air, kompas, panci dan rak pengeringan alat.

b. Perlengkapan dan Alat Perbekalan Farmasi.

Terdiri dari lemari dan rak penyimpanan obat, lemari pendingin, lemari untuk menyimpan narkotika dan psikotropika.

c. Wadah pengemas dan pembungkus (etiket, wadah pengemas dan pembungkus untuk penyerahan obat).

d. Perlengkapan Administrasi.

Yang termasuk di dalamnya adalah blanko pesanan obat, blanko kartu stock obat, blanko salinan resep, blanko faktur dan nota penjualan, kwitansi, buku pembelian, penerimaan dan pengiriman, buku pembukuan keuangan, buku pencatatan narkotika, buku pesanan narkotika, form laporan narkotika, dan buku pencatatan penyerahan racun.

e. Buku standar yang diwajibkan dan kumpulan peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan Apotek.

### **E. Peraturan Perundang-Undangan Apotek**

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

1. Peraturan Pemerintah No. 26 Tahun 1965 tentang Apotek
2. Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 1980 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah No. 26 tahun 1965 tentang Apotek.
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 26/MenKes/Per/1/1981 tentang Pengelolaan dan Perizinan Apotek.
4. Keputusan Menteri Kesehatan No. 278/MenKes/SK/V/1981 tentang Persyaratan Apotek.
5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 279/MenKes/SK/V/1981 tentang Ketentuan dan Tata Cara Perizinan Apotek.
6. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 280/Menkes/SK/1981 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pengelolaan Apotek.
7. Peraturan Pemerintah No. 41 tahun 1990 tentang Masa Bakti Apoteker dan Izin kerja Apoteker, yang disempurnakan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 695 /MenKes/PER/VI/2007.

8. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 224/MenKes/SK/V/1990 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
9. Keputusan Menteri Kesehatan No. 437/Menkes/SK/VII/1990 tentang Daftar Obat Wajib Apotek.
10. Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/Menkes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Ijin Apotek.
11. Peraturan Menteri Kesehatan No. 924/Menkes/Per/X/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.
12. Peraturan Menteri Kesehatan No. 184/Menkes/Per/II/1995 tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Masa Bakti dan Ijin Kerja Apoteker.
13. Undang-Undang RI No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika.
14. Peraturan Pemerintah No. 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan.
15. Keputusan Menteri Kesehatan No.1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 3.
16. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/Menkes/SK/IX/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/Menkes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Ijin Apotek.
17. Undang-Undang No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.
18. Undang-Undang No.35 tahun 2009 tentang Narkotika.
19. Undang-Undang RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
20. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek
22. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

## F. Tata Cara Perijinan Pendirian Apotek

Dalam ketentuan umum dinyatakan bahwa Surat Ijin Apotek (SIA) adalah surat ijin yang diberikan oleh Menteri Kesehatan kepada Apoteker atau Apoteker bekerja sama dengan pemilik sarana untuk menyelenggarakan Apotek di suatu tempat tertentu. Pasal 4 menjelaskan mengenai pelimpahan wewenang dan pemberian izin apotek, dari Menteri Kesehatan RI kepada Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan (Balai BPOM). Balai BPOM melimpahkan wewenang pemberian izin apotek kepada Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan wajib melaporkan pelaksanaan pemberian ijin, pembekuan ijin, pencairan ijin dan pencabutan ijin apotek sekali setahun kepada Kepala Balai BPOM. Pada pelaksanaan pelimpahan wewenang tersebut Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tidak diijinkan mengadakan pengaturan yang membatasi pemberian ijin. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/Menkes/SK/X/ 2002 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Ijin Apotek adalah sebagai berikut:

### 1. Tata Cara Pemberian Ijin Apotek

- a. Permohonan ijin Apotek ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota dengan menggunakan contoh formulir model APT-1 dengan dilengkapi lampiran-lampiran.
- b. Dengan menggunakan formulir model APT-2, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selambat-lambatnya 6 hari setelah menerima permohonan dapat meminta bantuan teknis kepada kepala Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan Apotek untuk melakukan kegiatan.
- c. Tim Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota atau Kepala Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan selambat-lambatnya 6 hari setelah permintaan bantuan teknis dari Kepala Dinas Kesehatan kabupaten/kota melaporkan hasil pemeriksaan setempat dengan menggunakan contoh formulir model APT-3.
- d. Dalam hal pemeriksaan sebagaimana dimaksud ayat 2 dan 3 tidak dilaksanakan, apoteker pemohon dapat membuat surat pernyataan siap

melakukan kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan tembusan kepada Kepala Dinas Provinsi, dengan menggunakan contoh model formulir APT-4.

- e. Dalam jangka waktu 12 hari kerja setelah diterima laporan hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam ayat 3 atau pernyataan dimaksud dalam ayat 4, kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat mengeluarkan Surat Ijin Apotek (SIA) menggunakan contoh formulir model APT-5.
- f. Dalam hal hasil pemeriksaan tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan seperti yang dimaksud dalam ayat 3 masih belum memenuhi syarat, maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dalam waktu 12 hari kerja mengeluarkan surat penundaan dengan menggunakan contoh formulir model APT-6.
- g. Terhadap surat penundaan sebagaimana yang dimaksud dalam ayat 6, apoteker diberi kesempatan untuk melengkapi persyaratan yang belum dipenuhi selambat-lambatnya dalam jangka waktu 1 bulan sejak tanggal surat penundaan.
- h. Dalam hal apoteker menggunakan sarana pihak lain, maka penggunaan sarana yang dimaksud wajib didasarkan atas perjanjian kerjasama antara apoteker dengan pemilik sarana dengan akte notaris. Pemilik sarana yang dimaksud harus memenuhi persyaratan tidak pernah terlibat dalam pelanggaran peraturan perundang-undangan dibidang obat sebagaimana dalam surat pernyataan yang bersangkutan dengan materai.
- i. Terhadap permohonan ijin apotek yang ternyata tidak memenuhi persyaratan dimaksud pasal 5 dan atau pasal 6, atau lokasi apotek tidak sesuai permohonan maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dalam jangka waktu selambat-lambatnya 12 hari kerja wajib mengeluarkan surat penolakan disertai alasan-alasannya dengan menggunakan contoh formulir model APT-7.

- j. Terhadap permohonan ijin apotek yang ternyata tidak memenuhi persyaratan atau lokasi tidak sesuai dengan permohonan, maka Kepala Kantor Wilayah dalam jangka waktu 12 hari wajib mengeluarkan surat penolakan disertai dengan alasan-alasannya dengan menggunakan contoh formulir model APT-7

## **2. Perubahan Surat Ijin Apotek**

Perubahan surat ijin apotek diperlukan apabila terjadi pergantian nama apotek, terjadi perubahan nama jalan dan nomor bangunan untuk alamat apotek tanpa pemindahan lokasi apotek, surat ijin apotek hilang atau rusak, terjadi pergantian Apoteker Penanggung jawab Apotek, pergantian pemilik modal apotek, SIPA Apoteker Penanggung jawab Apotek dicabut dalam hal Apoteker Penanggung jawab Apotek bukan sebagai pemilik modal apotek, terjadi pemindahan lokasi apotek, bila Apoteker Penanggung jawab Apotek meninggal dunia.

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

## **3. Pencabutan Surat Ijin Apotek**

Suatu apotek yang sudah berjalan dapat dicabut ijinnya apabila: melanggar UU No. 23/1992, 5/1997, 22/1997 dan peraturan lainnya; tidak lagi memenuhi persyaratan Apotek; pemilik modal apotek melanggar peraturan perundang-undangan.

Keputusan pencabutan dibuat oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan disampaikan langsung kepada yang bersangkutan dengan tembusan Menteri Kesehatan, Kepala Dinas Kesehatan Propinsi dan Kepala Balai

POM. Pencabutan dilakukan setelah diberi peringatan tiga kali berturut-turut dengan selang waktu 2 bulan atau telah dibekukan minimal 6 bulan.

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

- a. Inventarisasi Narkotika, Psikotropika dan obat lainnya serta resep.
- b. Narkotika dan Psikotropika dimasukkan dalam lemari terkunci.
- c. APA wajib melaporkan tentang penghentian kegiatan.

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

#### **G. Berkas Persyaratan Pengajuan SIA**

Untuk apotek baru dimana pemohon (Apoteker) mengajukan surat permohonan kepada Dinas Kesehatan Kota/kab Setempat dengan dilampiri persyaratan sebagai berikut :

1. Fotokopi Ijasah dan Sumpah Apoteker
2. Fotokopi Surat Izin Kerja atau Surat Penugasan dan Surat Keputusan untuk APA yang dalam rangka menjalankan masa bakti :
  - a. Fotokopi KTP Apoteker
  - b. Surat Keterangan Sehat dari Dokter untuk APA
  - c. Fotokopi Lolos butuh untuk APA yang akan bekerja di luar Propinsi Perguruan Tinggi setempat:
  - d. Surat Pernyataan dari APA bahwa tidak merangkap bekerja di Apotek lain / Industri lain dan sanggup sebagai APA di Apotek dimaksud :
    - Fotokopi perjanjian kerja sama antara APA dan PSA
    - Surat pernyataan PSA bahwa tidak pernah terlibat pelanggaran perundang-undangan dibidang Farmasi:
    - Peta Lokasi dan Denah Bangunan
    - Status Bangunan dan kaitannya dengan PSA
    - Daftar Asisten Apoteker dilampiri Fotokopi Ijasah dan SIK
    - Surat izin atasan untuk APA yang bekerja sebagai PNS/BUMN

- e. Fotokopi NPWP Pemilik Sarana Apotek ;
- Fotokopi Akte Pendirian PSA bila PSA berupa Badan Hukum /Koperasi / Yayasan.
- Fotokopi Izin Mendirikan Bangunan
- Surat Pernyataan APA / PSA sanggup memenuhi ketentuan Pemerintah Kota/kab setempat

## **H. Personalia Apotek**

Tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian yang terdiri dari apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi, dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker (PP No. 51, 2009). Tenaga pendukung untuk menjamin lancarnya kegiatan pelayanan kefarmasian di suatu apotek, antara lain:

### **1. Pemilik Sarana Apotek (PSA)**

Pemilik Sarana Apotek (PSA) adalah seseorang yang menyediakan sarana dan prasarana dan bekerjasama dengan APA untuk menyelenggarakan apotek disuatu tempat tertentu.

### **2. Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA)**

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1332/MenKes/SK/X/2002 memberikan definisi apoteker penanggung jawab apotek yaitu apoteker yang telah memiliki surat izin kerja (SIK) yang sekarang menjadi Surat Ijin Praktek Apoteker (SIPA) berdasarkan PP No. 51 tahun 2009 yang merupakan surat penugasan (SP) oleh Menteri kesehatan dan bertugas mengelola apotek sebagai penanggung jawab atas semua kegiatan kefarmasian yang berlangsung di apotek, juga bertanggung jawab kepada pemilik modal (jika bekerja sama dengan pemilik sarana apotek). Tugas dan Kewajiban apoteker di apotek adalah sebagai berikut:

- a. Memimpin seluruh kegiatan apotek, baik kegiatan teknis maupun nonteknis kefarmasian sesuai dengan ketentuan maupun perundangan yang berlaku.
- b. Mengatur, melaksanakan dan mengawasi administrasi.
- c. Mengusahakan agar apotek yang dipimpinnya dapat memberikan hasil yang optimal sesuai dengan rencana kerja dengan cara meningkatkan omzet, mengadakan pembelian yang sah dan penekanan biaya serendah mungkin.
- d. Melakukan pengembangan apotek.

### **3. Apoteker Pendamping (APING)**

Yaitu apoteker yang bekerja di apotek selain APA dan atau menggantikan APA pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek yang telah memiliki SIPA.

### **4. Apoteker Pengganti**

Yaitu apoteker yang menggantikan apoteker penanggung jawab apotek (APA) selama apoteker pengelola apotek tersebut tidak ada ditempat lebih dari 3 bulan secara terus menerus, telah memiliki SIPA dan tidak bertindak sebagai apoteker pengelola apotek ditempat lain.

### **5. Asisten Apoteker**

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1332/MenKes/SK/X/2002 mendefinisikan asisten apoteker merupakan mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai asisten apoteker. yaitu mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai asisten apoteker yang memiliki SIK TTK dari Dinas kesehatan. Asisten apoteker melakukan pekerjaan kefarmasian dibawah pengawasan apoteker.

### **6. Kasir**

Personil yang bertanggung jawab mencatat penerimaan dan pengeluaran uang yang dilengkapi dengan kwitansi, nota tanda setoran dan lain-lain.

### **7. Pegawai Administrasi/Tata Usaha**

Personil yang melaksanakan administrasi apotek dan kemudian membuat laporan pembelian, penyimpanan, penjualan dan keuangan apotek harian yang

meliputi pencatatan penjualan tunai, dan kredit, mengurus gaji, pajak, izin, asuransi dan lain lain.

## **8. Tenaga Lain-Lain**

Satpam, tukang parkir, dan lain-lain. Sedikit banyak tenaga kerja di apotek tergantung besar kecilnya apotek.

### **I. Penggolongan dan Pengelolaan Obat**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 917/Menkes/Per/X/1993 tentang wajib daftar obat jadi, Golongan obat adalah penggolongan obat yang dimaksud untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi dan hubungannya dengan aksi obat yang dapat ditimbulkan di dalam tubuh dan bahayanya obat tersebut bagi pasien. Penggolongan obat dibagi menjadi obat wajib apotek, obat narkotika, psikotropika, obat keras, obat bebas, obat bebas terbatas, obat jamu, obat herbal terstandar, dan obat fitofarmaka.

#### **1. Golongan Obat Wajib Apotek**

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. OWA merupakan program pemerintah dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan. Masyarakat selain menggunakan obat bebas maupun obat bebas terbatas dalam menolong dirinya sendiri dirasa perlu ditunjang dengan sarana yang dapat meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional. Pemerintah mengharapkan dengan adanya pelayanan OWA oleh apoteker di masyarakat dengan meningkatkan pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi).

Pelaksanaan OWA oleh apoteker harus sesuai dengan surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 347/Menkes/SK/VII/1990 tanggal 16 Juli 1990 tentang Obat Wajib Apotek yaitu sebagai berikut :

- a. Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang disebut dalam Obat Wajib Apotek yang bersangkutan
- b. Membuat catatan pasien serta obat yang telah diserahkan

- c. Memberikan informasi meliputi dosis dan aturan pakai, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

Obat yang termasuk dalam daftar OWA ditetapkan SK Menteri Kesehatan RI No. 342/Menkes/SK/VII/1990 tanggal 16 Juni 1990. Obat yang tercantum dalam lampiran SK ini dapat diserahkan apoteker di apotek dan dapat ditinjau kembali dan disempurnakan setiap waktu sesuai dengan ketentuan Undang-Undang yang berlaku. Dengan adanya SK tersebut diharapkan dapat meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya guna mengatasi masalah kesehatan secara tepat, aman dan rasional. Apoteker di apotek dalam melayani pasien memerlukan obat tersebut diwajibkan memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat untuk setiap pasien yang disebutkan dalam Obat Wajib Apotek yang bersangkutan, membuat catatan pasien beserta obat yang telah diserahkan, memberikan informasi yang meliputi dosis, aturan pakai, kontraindikasi, dan efek samping.

## 2. Golongan Obat Narkotika

Narkotika atau *narcotics* dari kata *narcosis* yang berarti *narkose* atau menidurkan yaitu zat atau obat-obatan yang membiuskan. Dalam pengertian lain, narkotika adalah zat pembiusan, karena zat-zat tersebut bekerja langsung mempengaruhi susunan saraf pusat. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No 35 tahun 2009 bab I pasal 1 menyatakan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan.

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

Dalam penjelasan atas Undang-Undang Republik Indonesia No. 22 tahun 1997 golongan narkotika dibedakan sebagai berikut :

- a. Obat narkotika golongan I. Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi,

serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: *Papaver somniferum* L, opium mentah, opium masak, tanaman koka, daun koka, kokain mentah dan tanaman ganja.

- b. Obat narkotika golongan II. Narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir yang dapat digunakan dalam terapi atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Benzetidin, Petidina, Morfin dan garam-garamnya.
- c. Obat narkotika golongan III. Narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Codein, Doveri, Etil Morfin.

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 mengangkut narkotika untuk kepentingan pengobatan. Pengelolaan narkotika meliputi:



**Gambar 1. Logo Narkotika**

- a. **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).

- b. Penyimpanan Narkotika.** Ketentuan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dalam peraturan Perundang- undangan No. 28/MenKes/Per/I/1978 pasal 5 tentang tata cara penyimpanan narkotika, apotek harus memiliki tempat khusus untuk menyimpan narkotika. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28 tahun 1978 dinyatakan bahwa:
1. Apotek harus memiliki tempat khusus berupa almari untuk menyimpan narkotika yang dapat dikunci dengan baik.
  2. Tempat khusus tersebut harus memenuhi persyaratan.
  3. Harus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat.
  4. Harus mempunyai kunci yang kuat.
  5. 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.
  6. Jika tempat khusus tersebut berupa almari berukuran kurang dari 40x80x100 cm maka almari harus dibuat pada tembok atau lantai.
  7. Almari khusus tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang selain narkotika yang ditentukan oleh Menteri Kesehatan.
  8. Anak kunci harus dikuasai oleh penanggung jawab atau pegawai yang diberi kuasa oleh APA.
  9. Almari khusus tersebut disimpan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum.
- c. 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.

- d. **Pelayanan Resep Narkotika.** Menurut UU RI No. 9 tahun 1976 pasal 7 ayat 2 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 bawahi 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.
- e. **Pemusnahan Narkotika.** Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28/MenKes/Per/I/1978 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, kadaluarsa, 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.

### **3. Golongan Obat Psikotropika**

Berdasarkan Undang-Undang RI No. 5 tahun 1997 tentang psikotropika, disebutkan bahwa yang dimaksud psikotropika adalah zat atau obat baik, alamiah maupun sintesis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada sistem saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Penggunaan obat psikotropika untuk pengobatan yang menyangkut masalah kejiwaan dan mental. Pengaruhnya pada susunan saraf pusat minimal dapat mengurangi gejala yang timbul pada penyakit kejiwaan dan mental. Obat-obatan golongan ini pada umumnya digunakan sebagai neuroleptika, antidepresan, dan obat penenang. Penggunaan obat ini dapat menyebabkan depresi, stimulasi pada susunan saraf pusat, halusinasi, gangguan fungsi motorik/otot dan efek samping lainnya.

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

Peredaran obat psikotropika diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan RI No.688/Menkes/Per/VII/1997 tentang peredaran psikotropika. Ruang lingkup peredaran psikotropika meliputi penyaluran dan penyerahan psikotropika yang mempunyai potensi mengakibatkan sindroma ketergantungan. Oleh karena itu, berdasarkan Undang-Undang RI No.5 tahun 1997 tentang psikotropika, digolongkan menjadi empat golongan berdasarkan potensi mengakibatkan sindroma ketergantungan,yaitu:

Penggolongan psikotropika adalah:

- a. Psikotropika golongan I, yaitu psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai

potensi sangat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: N- $\alpha$  dimetil 3,4-metilendioksi fenetilamina atau meskalina.

- b. Psikotropika golongan II, yaitu psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Amfetamin, Metakualon.
- c. Psikotropika golongan III, yaitu psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Siklobarbital, Flunitrazepam, Phenobarbital.
- d. Psikotropika golongan IV, yaitu psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Alprazolam, Diazepam, Lorazepam, Oksazolam, Nitrazepam, Bromazepam.

Pengelolaan Obat Psikotropika:

- a. **Pemesanan psikotropika.** Pemesanan psikotropika menurut UU No.5 tahun 1997 menggunakan surat pesanan khusus dan dapat melalui PBF atau pabrik obat. 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.
- b. **Penyimpanan psikotropika.** Obat golongan psikotropika disimpan dalam suatu rak atau almari khusus dan memiliki kartu stock tersendiri, untuk menghindari penyalahgunaan.
- c. **Pelaporan psikotropika.** Pengeluaran obat psikotropika wajib dilaporkan. Pelaporan dibedakan atas penggunaan bahan baku psikotropika dan sediaan tunggal psikotropika. Pelaporan psikotropika dibuat satu tahun sekali ditujukan kepada Kepala Dinas Kabupaten/Kota dan arsip apotek.

Laporan ditandatangani oleh Apoteker Penanggung jawab Apotek dengan mencantumkan nama jelas, nomor SIPA, nomor SIA, dan stempel apotek.

d. **Pemusnahan psikotropika.** Pemusnahan dilakukan setelah mendapat persetujuan oleh APA lalu dibuat surat permohonan tertulis kepada Kepala Balai POM kemudian dibentuk panitia pemusnahan yang terdiri dari APA, AA, petugas Balai POM dan Dinas Kesehatan setempat kemudian ditentukan tanggal pemusnahan dan dibuat acara dan dikirim kepada Balai POM dengan tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi serta arsip apotek.

#### **4. Golongan Obat Keras atau Daftar G (*Gevaarlijk*)**

Obat keras diatur menurut Undang-Undang obat keras No. 419, tanggal 22 Desember 1949 pasal 1 ayat 1 disebutkan bahwa obat keras adalah obat-obatan yang tidak digunakan untuk keperluan teknik yang mempunyai khasiat mengobati, menguatkan, membaguskan, mendesinfeksikan di tubuh manusia baik dalam bungkusan maupun tidak. Direktur Jendral Pengawasan Obat dan Makanan atas nama Menteri Kesehatan RI mengeluarkan SK No. 197/A/SK/1977 tentang pembungkusan dan penandaan obat keras sebagai berikut: Pertama etiket pada setiap obat jadi seperti blister, strip, alumunium/ cellophane, botol, kotak doos, kaleng, tube, vial, ampule, dari semua obat keras harus dicantumkan kalimat: "Harus dengan Resep Dokter". Kedua mencantumkan kalimat tersebut diatas harus dalam bahasa Indonesia, tercetak jelas dengan warna kontras dibandingkan dengan warna dasar pembungkus atau wadahnya.

Obat keras hanya dapat diperoleh dengan resep dokter di apotek, apotek rumah sakit, puskesmas dan balai pengobatan. Berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No. 02396/A/SK/VII/1986 tentang tanda khusus obat keras daftar G, berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi. Tanda khusus golongan obat keras selain keharusan mencantumkan kalimat "Harus dengan Resep dokter" juga harus mencantumkan tanda khusus lingkaran bulat berwarna merah dengan huruf K dalam lingkaran tersebut.



**Gambar 1. Logo Obat Keras**

### **5. Golongan Obat Bebas OTC (*Over Trade Center*)**

Obat bebas adalah obat yang tidak dinyatakan sebagai obat narkotika atau psikotropika atau obat keras atau obat bebas terbatas yang dapat diperjualbelikan secara bebas tanpa resep dokter dan dapat dibeli di apotek, toko obat maupun warung-warung kecil. Tanda pada kemasan: lingkaran/garis hitam, mengelilingi bulatan warna hijau. Contoh obat bebas adalah: tablet vitamin B, tablet vitamin B<sub>12</sub>, dan lain-lain.



**Gambar 2. Logo Obat Bebas**

### **6. Obat Bebas Terbatas atau Daftar W (*Warschuwing*)**

Obat bebas terbatas adalah obat keras yang dapat diserahkan kepada pasien tanpa resep dokter dalam jumlah terbatas. Obat jadi yang termasuk golongan obat ini banyak dijumpai di pasaran baik di apotek dan toko obat berijin. Obat ini memiliki tanda berupa lingkaran bulat berwarna biru dengan garis tepi hitam. Obat dengan peringatan, yang dapat diperoleh tanpa resep dokter.

Peringatan tersebut adalah:

- P1, Awas Obat Keras. Baca aturan pemakaianya.
- P2, Awas Obat Keras. Hanya untuk kumur, jangan ditelan.
- P3, Awas Obat Keras. Hanya untuk bagian luar badan.
- P4, Awas Obat Keras. Hanya untuk dibakar.
- P5, Awas Obat Keras. Tidak boleh ditelan.
- P6, Awas Obat Keras. Obat wasir, jangan ditelan.



**Gambar 3.Logo Obat Bebas Terbatas**

### **7. 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 berpuluhan-puluhan tahun bahkan mungkin ratusan tahun, telah membuktikan keamanan dan manfaat secara langsung untuk tujuan kesehatan tertentu. Contoh jamu adalah Antangin JRG.



**Gambar 4. Logo Obat Jamu**

### **8. 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: Kiranti Datang Bulan, Virjint (VCO), Reksicap, Lelap, Vermint Forte, dan Diapet.



**Gambar 5. Logo Obat Herbal Terstandar**

### **9. 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 X-gra (Phapros), Cursil 70, Stimuno, Tensigard, Nodia.



**Gambar 6. Logo Fitofarmaka**

### **10. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluwarsa**

Berdasarkan Permenkes No. 922/Menkes/PER/X/1993 Pasal 12 dan 13 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 kadaluarsa masih lama, dalam jangka waktu tertentu misalnya tiga bulan menjelang habisnya tanggal kadaluarsa dapat dikembalikan atau ditukar dengan obat yang batas kadaluarsanya masih lama. Tindakan ini bertujuan untuk mencegah kerugian besar yang harus ditanggung oleh apotek bila dimusnahkan.

### **J. 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.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 73 Tahun 2016, pengelolaan apotek meliputi:

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai, dan pelayanan farmasi klinik.
2. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi perencanaan; pengadaan; penerimaan; penyimpanan; pemusnahan; pengendalian; dan pencatatan dan pelaporan.
3. Pelayanan farmasi klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi pengkajian Resep; dispensing; Pelayanan Informasi Obat (PIO); konseling; Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*); Pemantauan Terapi Obat (PTO); dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

Pengelolaan apotek berdasar Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/Per/X/1993 pasal 10 dan 11 meliputi pembuatan, pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan dan penjualan obat/bahan obat, pengadaan, penyimpanan, penyaluran, penyerahan perbekalan

farmasi, dan pemberian inforamasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya, dan mutu.

- **Perencanaan**

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

- **Pengadaan**

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

- **Penerimaan**

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

- **Penyimpanan**

- a. 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.
- b. Semua Obat/bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- c. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.
- d. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
- e. Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

- **Pemusnahan dan penarikan**

- a. Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan

disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan menggunakan Formulir 1 sebagaimana terlampir.

- b. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep menggunakan Formulir 2 sebagaimana terlampir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.
- c. Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- d. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.
- e. Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

- **Pengendalian**

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang- kurangnya memuat nama Obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

- **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, psikotropika dan pelaporan lainnya.

Petunjuk teknis mengenai pencatatan dan pelaporan akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal:

### **1. 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 :

- a. Nama, alamat, nomor ijin dokter.
- b. Tanggal penulisan resep.
- c. Tanda R/ pada sebelah kiri dalam setiap penulisan resep.
- d. Aturan pemakaian obat yang tertulis (signature).
- e. 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 :

- a. Nama dan alamat apotek.
- b. Nama dan nomor SIPA Apoteker Penanggung jawab Apotek.
- c. Nama dokter, tanggal pembuatan resep dan tanda tangan/paraf apoteker.
- d. Nomor resep dan tanggal pembuatan.

- e. 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.

## **2. Pengelolaan obat**

### **a. 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 diapotek dalam melayani pasien yang memerlukan obat tersebut diwajibkan:

- 1) Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat untuk setiap pasien yang disebutkan dalam obat wajib apotek yang bersangkutan.
- 2) Membuat catatan pasien serta obat yang telah diserahkan.
- 3) 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 No.919/Menkes/Per/X/1993 yaitu:

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

### **b. 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 ijin kepada apotek untuk membeli, meracik, menyediakan, memiliki dan menyimpan persediaan, mengawasi, menjual, menyalurkan, menyerahkan, membawa, dan mengangkut narkotika untuk kepentingan pengobatan, pengembangan ilmu dan penerapan.

Pemesanan narkotika dilakukan melalui PBF Kimia Farma sebagai distributor. Pemesanan dilakukan dengan menggunakan surat pesanan narkotika rangkap empat yang ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek dan dilengkapi dengan nomer surat ijin 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 diapotek yang menyimpan resep asli tetapi boleh dilayani diapotek 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 ijin 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.

### c. 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.

#### **d. Obat Rusak dan Kadaluarsa.**

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

### **K. Personalia Apotek**

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

1. 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.
2. Apoteker Pendamping adalah Apoteker yang bekerja disamping Apoteker Penanggung jawab Apotek dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.

3. 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.
4. 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.
5. Juru resep, yaitu personil yang membantu pekerjaan Asisten Apoteker untuk meracik obat sehingga menjadi sediaan atau preparat.
6. Kasir, yaitu personil yang bertanggung jawab mencatat penerimaan dan pengeluaran uang yang dilengkapi dengan kwitansi, nota tanda setoran dan lain-lain.
7. Administrasi adalah personil yang bertanggung jawab mencatat penerimaan dan pengeluaran uang yang dilengkapi dengan kwitansi, nota tanda setoran dan lain-lain.
8. Pegawai tata usaha adalah personil yang melakukan administrasi apotek dan kemudian membuat laporan pembelian, penyimpanan, penjualan dan keuangan apotek.

## **L. 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

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.

## **1. Administrasi untuk pengadaan barang**

### a. Buku *defecta*.

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

### b. Surat pemesanan.

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

## **2. Administrasi untuk penyimpanan barang**

### a. Buku pembelian.

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

### b. Kartu utang.

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

### c. Buku catatan harian narkotika dan psikotropika.

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

## **3. Administrasi untuk penjualan barang**

### a. 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).

b. Laporan harian.

Laporan harian merupakan laporan hasil pemasukan dari penjualan obat bebas, penjualan resep setiap hari.

c. Laporan penggunaan narkotika dan psikotropika.

Laporan dibuat tiap bulan, dalam laporan narkotika dan psikotropika tercantum nama obat, persediaan awal, penambahan/pemasukan yang meliputi tanggal pembelian, jumlah, nama PBF, pengurangan/penggunaan, persediaan akhir, dan keterangan.

## **M. Perpajakan**

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

Macam-macam pajak yang perlu diketahui adalah:

1. **Pajak Pertambahan Nilai (PPN).** PPN adalah pajak yang harus dibayar apotek pada setiap pembelian obat dari PBF. Besarnya PPN adalah 10 %.
2. **Pajak reklame atau iklan (papan nama Apotek).** Pajak ini dikenakan terhadap pemasangan papan nama apotek, lokasi, dan lingkungan apotek.
3. **Pajak Bumi dan Bangunan (PBB).** Pajak ini dikenakan setiap tahun dan besarnya tergantung pada luas tanah, bangunan, dan lokasi apotek.
4. **Pajak Penghasilan Pribadi (PPh 21).** Besarnya pajak ditentukan berdasarkan penghasilan netto pertahun dikurangi PTKP (Penghasilan Tidak Kena Pajak).

Pembayaran pajak penghasilan pribadi dengan ketentuan :

- a. Penghasilan sampai dengan 25 juta rupiah dikenakan pajak 5 %.
- b. Penghasilan di atas 25 juta – 50 juta dikenakan pajak 10 %.
- c. Penghasilan di atas 50 juta – 100 juta dikenakan pajak 15 %.
- d. Penghasilan di atas 100 juta – 200 juta dikenakan pajak 25 %.

e. Penghasilan di atas 200 juta dikenakan pajak 35 %.

- 5. Pajak Penghasilan Badan (PPh 25).** Besarnya pajak ditentukan berdasarkan laba/penghasilan netto yang diperoleh wajib pajak badan dalam negeri dalam bentuk usaha.

Pembayaran pajak penghasilan badan ditentukan dengan:

- a. Penghasilan sampai dengan 50 juta rupiah dikenakan pajak 10%.
- b. Penghasilan di atas 50 juta – 100 juta rupiah dikenakan pajak 15%.
- c. Penghasilan di atas 100 juta rupiah dikenakan pajak 30 %.

## **BAB III**

### **TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN**

#### **A. Sejarah dan Lokasi**

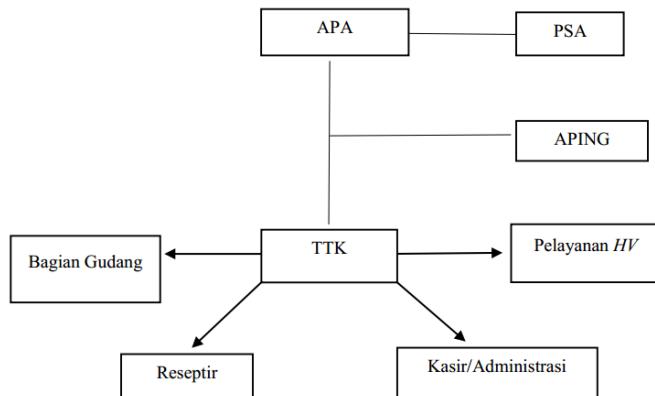
Apotek Notria Farma didirikan pada tanggal 14 Maret 2005, bertempat di jalan Yos Sudarso No. 173 Surakarta. Apotek Notria Farma merupakan apotek swasta dengan pemilik sah Notriana Larasati K., S.Farm.,Apt yang juga menjabat sebagai Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) sampai sekarang.

Lokasi Apotek Notria Farma tergolong strategis karena terletak di daerah pertokoan, pusat perbelanjaan, pemukiman penduduk, serta mudah dijangkau oleh kendaraan umum.

Apotek Notria Farma terdiri dari karyawan yang menguasai bidangnya masing – masing dalam melaksanakan kegiatan di apotek sehingga apotek juga merupakan tempat meningkatkan kemampuan tentang kefarmasian dengan visi untuk mewujudkan pelayanan kesehatan masyarakat yang optimal terutama dalam bidang pelayanan obat dan informasi kesehatan. Tujuan dari pendirian Apotek Notria Farma adalah untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang terbaik kepada pasien yang meliputi pelayanan atas dasar resep dokter, pelayanan obat tanpa resep dokter kepada masyarakat (swamedikasi) serta menyediakan perbrkalan farmasi (alat – alat kesehatan).

#### **B. Struktur Organisasi dan tenaga Kerja Apotek Notria Farma**

Struktur organisasi merupakan suatu sarana yang digunakan untuk mencapai tujuan. Berdasarkan struktur organisasi maka terdapat pembagian yang jelas antara wewenang dan kewajiba karyawan sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal serta menjadi apotek yang lebih maju dan berkembang.



Berdasarkan struktur organisasi APA Apotek Notria Farma mempunyai wewenang sebagai pemimpin apotek yang bertanggungjawab dalam mengawasi, mengatur, dan melaksanakan keseluruhan kegiatan sesuai dengan ketentuan perundang – undangan yang berlaku. APA juga bertanggung jawab dalam urusan pembangunan, kerja sama dengan pihak luar, perpajakan, dan pembuatan keputusan apotek.

### C. Tenaga Kerja

Pelayanan kefarmasian dilakukan oleh beberapa karyawan yang mempunyai tugas dan tanggungjawab masing – masing. Susunan karyawan Apotek Notria Farma antara lain :

APA : 1 orang

APING : 1 orang

TTK : 6 orang

Adapun tugas, tanggungjawab dan wewenang masing – masing bagian di Apotek Notria Farma adalah sebagai berikut :

#### 1. APA

Tugas dan kewajiban APA yaitu :

- Memimpin seluruh kegiatan apotek, termasuk mengkoordinir dan mengawasi kinerja karyawaan, mengatur jam kerja, dan pembagian tugas karyawan.

- b. Secara aktif berusaha untuk meningkatkan dan mengembangkan apotek melalui kerja sama dengan instansi luar.
- c. Mengatur dan mengawasi penyimpanan dan kelengkapan obat dan alat kefarmasian terutama di ruang peracikan.
- d. Menyesuaikan buku harga dan kalkulasi harga obat yang akan dijual sesuai dengan harga yang ditetapkan
- e. Pembinaan dan memberi petunjuk tentang standar operasional prosedur pekerjaan kefarmasian kepada karyawan terutama dalam pemberian informasi kepada pasien.
- f. Bekerja sama dengan bagian administrasi menyusun laporan majajerial serta pertanggungjawaban.
- g. Mempertimbangkan usul – usul dari karyawan serta saran – saran untuk memperbaiki pelayanan dan kemajuan apotek
- h. Mengatur dan menguasai pengamanan hasil penjualan tunia setiap hari.

Tanggung jawab APA yaitu:

- a. Bidang keuangan : penggunaan secara efisien, pengamanan, dan kelancaran
- b. Bidang persediaan barang : pengadaan yang sehat, ketertiban penyimpanan, dan kelancaran
- c. Bidang inventaris : penggunaan yang efisien serta pemeliharaan dan pengamanannya
- d. Bidang pesonalia : kenyamanan kerja, efisiensi, dan strategi
- e. Bidang umum: kelancaran, penyimpanan, dan penggunaan dokumen – dokumen.

Wewenang APA yaitu:

APA berwewenang untuk memimpin semua kegiatan apotek, diantaranya mengelola kegiatan pelayanan kefarmasian dan karyawan sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku.

## **2. APING**

- a. Menggentikan kedudukan APA pada jam – jam tertentu pada hari buka apotek.

- b. Mengatur dan mengawasi pelayanan obat setiap hari
- c. Melakukan pelayanan obat baik kepada konsumen maupun kepada tenaga kesehatan lainnya
- d. Melaksanakan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) terjadwal terutama pada konsumen.

### **3. TTK**

Tugas dan kewajiba TTK yaitu:

- a. Mengerjakan peracikan sediaan obat dalam resep.
- b. Memberikan pelayanan baik resep maupun obat bebas, mulai dari menerima resep dari pasien sampai menyerahkan obat yang diperlukan kepada pasien.
- c. Mengisi buku *defecta* dan buku harian penerima resep dan obat bebas.
- d. Menyesuaikan kenaikan harga obat dalam buku harga dan kalkulasi harga obat yang akan dijual sesuai dengan kebijaksanaan harga yang dikeluarkan PBF (*Price List*).
- e. Menyusun resep – resep menurut nomor urut dan tanggal kemudian dibendel dan disimpan.
- f. Menyusun obat – obat, mencatat, dan memeriksa keluar masuknya obat dengan rapi.
- g. Memantau, mencatat, dan menyisihkan obat – obat yang mendekati kadaluarsa.
- h. Mencatat dan membuat laporan keluar masuknya obat
- i. Memelihara kebersihan ruang peracikan, lemari obat, gudang, rak obat, serta menyusun obat dengan kartu stok yang rapi dan mengontrolnya.

Tanggung jawab TTK yaitu: TTK bertanggungjawab langsung kepada APA sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan.

Wewenang TTK yaitu: Melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai dengan petunjuk/instruksi dari APA dan semua peraturan perundang – undangan yang berlaku.

### **4. Administrasi**

Tugas dan kewajiba bagian administrasi yaitu:

- a. Membuat laporan harian, mencatat hasil penjualan, tagihan (faktur) dan pengeluaran setiap hari, mencatat pembelian, mencocokkan kartu dengan buku penerimaan barang dari gudang.
- b. Membuat laporan bulanan dengan berdasarkan data keuangan kepada APA.
- c. Membuat laporan tahunan neraca perhitungan laba rugi untuk tutup buku.
- d. Membuat isian pajak bulanan, PPN, PPh 25, 26, 21, dan membayar secara surat menyurat.

Administrasi bertanggungjawab kepada APA. Admistrasi berwewenang untuk melaksanakan kegiatan pembukuan sesuai dengan petunjuk/instruksi dari APA sesuai perundang – undangan.

### **5. Bagian Penjualan**

- a. Membuat laporan harian hasil penjualan kontan maupun kredit dan pengeluaran serta menyetorkan ke bank.
- b. Membuat catatan piutang dan pelunasannya.
- c. Melaporkan pengeluaran uang yang berasal dari biaya operasional apotek, seperti gaji, biaya listrik, dan biaya pengadaan air PDAM, biaya asuransi, pajak, telepon, biaya pemeliharaan dan lain – lain.

### **6. Bagian Gudang**

- a. Menerima dan memeriksa kebenaran barang pesanan yang datang dari distributor dengan mencocokan antara faktur dan surat pemesanan, yaitu mengenai nama distributor, jenis, nomor batch, jumlah, ukuran barang, harga per unit serta meneliti kadaluarsanya.
- b. Memberi nomor urut gudang dan mengatur, menyimpan serta mencatat setiap penerimaan, dan pengeluaran barang pada kartu *stock* barang. Tiap jenis obat dan alat kesehatan mempunyai kartu *stock* di dalamnya tercatat perubahan masuk dan keluarnya obat atau alat kesehatan tersebut.
- c. Melaporkan persediaan barang yang sudah menipis ke bagian pembelian.

### **7. Penjualan Bebas/*Handvercoov* (HV)**

- a. Melayani penjualan obat – obat tanpa resep yang meliputi alat kesehatan atau komoditi apotek lainnya selain obat, atau alat kesehatan tersebut.

- b. Mencatat hasil penjualan dan pemesanan barang.

## **8. Reseptir**

Tugas dan kewajiban reseptir adalah membantu TTK terutama dalam penerimaan dan peracikan resep termasuk mengecek apakah obat yang tertulis dalam resep tersedia atau tidak di apotek. Reseptir yang merangkap sebagai pengirim obat bertugas mengirim obat dan alat – alat kesehatan ke rumah pasien dan bertanggungjawab atas keamanan dan keutuhan obat hingga berada di tangan pasien. Selain itu reseptir juga mempunyai tugas tambahan menjaga kebersihan apotek terutama ruang tunggu, ruang penerimaan resep, dan ruang peracikan obat.

## **D. Sistem Pengelolaan Apotek Notria Farma**

### **1. Pengadaan barang**

Pengadaan perbekalan farmasi dilakukan dengan cara pemesanan pada PBF sesuai dengan surat pesanan yang ditandatangani oleh APA. Pengadaan barang berdasarkan buku *Defecta* yang secara rutin dicek setiap hari.

Pengadaan barang atau produk yang baru dan belum atau jarang dijual di apotek dilakukan dengan cara pemberian secara konsinyasi. Dalam konsinyasi PBF menitipkan barang di apotek, dan pembaharuan dilakukan apabila barang yang dititipkan laku terjual. Proses pengadaan barang untuk keperluan apotek melalui beberapa tahap :

**1.1 Perencanaan jenis dan jumlah barang.** Perencanaan dilakukan jika barang akan atau telah habis, jumlah barang dapat dilihat di kartu *stelling*. Hal ini khusus untuk barang – barang yang dianggap tinggi (*Fast moving*).

**1.2 Pemesanan barang.** Pemesanan barang ke PBF sesuai dengan surat pesanan atau SP yang diberi nomor urut, setelah ditandatangani oleh APA dan dibuat rangkap dua, satu untuk PBF dan lainnya untuk arsip apotek. Pesanan dan jumlah barang berdasarkan kebutuhan barang yang tercatat dalam buku *defecta*.

Pemesanan narkotik dilakukan melalui PBF Kimia Farma sebagai distributor. Pemesanan dilakukan menggunakan SP narkotika yang diterbitkan PT Kimia Farma di mana SP ini rangkap empat, SP diberi nomor urut apotek dan ditandatangani oleh APA dengan mencantumkan nomor SIPA serta stempel

apotek. Setiap satu SP digunakan untuk satu jenis narkotika dan satu lembar SP untuk arsip, sedangkan yang tiga lembar dikirim ke PBF

Pemesanan psikotropik dilakukan melalui PBF khusus (untuk pabrik farmasi tertentu) yang secara langsung menyalurkan obat – obat keras dengan surat pesanan khusus dari PBF tersebut. Pengadaan barang ini merupakan tanggungjawab seorang TTK atau APING di bawah pengawasan APA.

Barang yang dipesan meliputi obat – obat, alat kesehatan, alat kontrasepsi, *food supplement*, dan barang pelengkap lainnya. Pengadaan barang disesuaikan dengan kebutuhan obat yang tercantum dalam kartu *stelling* dan *omset* apotek, resep – resep yang masuk kebutuhan konsumen sebelumnya dan harus mendapat persetujuan pemimpin apotek. Jumlah dan nama – nama obat yang harus dipesan, disusun di rencana dan ditulis di buku *defecta* dari gudang, informasi di bidang penjualan, keadaan keuangan apotek, dan juga pemilihan PBF melalui distributor yang resmi. Pemesanan barang juga berdasarkan daftar obat yang habis atau yang jumlahnya sisa sedikit.

**1.3 Penerimaan Barang.** Penerimaan barang dilakukan oleh TTK yang memiliki Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STRTTK). Barang yang datang dicek, meliputi jumlah item, jenis, nomor *batch*, dan *expired date* sesuai dengan faktur dan faktur kopi. Jika barang yang datang tidak sesuai dengan surat pesanan (SP) misalkan jumlah, ukuran kemasan, ED atau kerusakan, jika ada ketidaksesuaian dengan SP pembelian akan dilakukan retur barang tersebut ke PBF yang bersangkutan untuk ditukar dengan barang yang sesuai dengan isi SP. Apabila sudah sesuai antara faktur dan barang yang diterima, kemudian ditandatangani oleh APING yang menerima disertai nama terang, nomor STRTTK, stampel apotek dan tanggal penerimaan. Penerimaan khusus narkotika harus dilakukan oleh APA sedangkan psikotropika dilakukan oleh APING. Faktur asli diserahkan ke distributor untuk penagihan dan pembayaran tunai (*inkaso*) sedangkan faktur kopi untuk apotek. Petugas memeriksa kembali kesesuaian harga yang telah disepakati dari barang yang telah dipesan, setelah sesuai dicatat dalam buku pembelian barang dan buku hutang lalu masuk gudang dan dicatat pada kartu *stock* barang di gudang.

Pengadaan produk baru yang belum atau jarang dijual di apotek dilakukan dengan cara pembelian atau konsinyasi. Konsinyasi PBF menitipkan barang di apotek, pembayaran dilakukan bila barang yang dititipkan di apotek tersebut laku terjual. Obat – obat yang kadaluarsa ditulis dalam buku ED, untuk pengembalian dilakukan perjanjian mengenai pengembalian obat kepada PBF yang bersangkutan dengan batas waktu menurut perjanjian, biasanya satu atau tiga bulan sebelum ED. Obat – obat yang mempunyai ED pendek bisa dikembalikan atau ditukar dengan obat yang ED – nya panjang sesuai kesepakatan. Namun ada beberapa obat yang telah ED tidak dapat dikembalikan dan biasanya mendapat perhatian untuk dijual lebih dahulu jika mendekati ED.

**1.4 Penyimpanan Barang.** Barang dan obat yang datang diterima dan dicocokan dengan faktur dan pesanan asli kemudian barang atau obat tersebut disimpan dalam gudang apotek. Proses penyimpanan di Apotek Notria Farma meliputi penyimpanan barang di gudang, penyimpanan barang di ruang peracikan, dan penyimpanan barang di ruang penjualan bebas. Obat – obat dengan penyimpanan pada kondisi tertentu disesuaikan, misalnya pada suhu sejuk atau dingin disimpan di almari pendingin.

Penyimpanan barang atau obat bertujuan supaya barang aman, mudah diawasi, menjaga stabilitas dan menjamin kelancaran dalam pelayanan. Tempat penyimpanan harus betul – betul diperhatikan dari segi keamanannya, tidak terkena sinar matahari langsung, sejuk, kering, dan tidak kotor.

Kontrol barang atau obat untuk mempermudah perhitungan dan administrasinya maka setiap satu tahun sekali dilakukan *stock opname* yaitu mencocokan jumlah barang yang ada dengan jumlah sesungguhnya. Semua pemasukan dan pengeluaran barang (mutasi barang) harus dicatat dalam kartu *stock* barang.

**1.4.1 Penyimpanan Barang atau Obat di Gudang.** Penyimpanan barang digudang mempunyai alur sebagai berikut : barang atau obat datang, diteliti lebih dahulu mengenai keadaan fisik (bentuk barang atau obat, kemasan, dan tanggal kadaluarsah), jumlah pesanan dan faktur, kemudian barang atau obat tersebut dicatat dalam kartu *stock* gudang dan disimpan. obat disimpan berdasarkan bentuk

sediaan (Kapsul, tablet, tetes mata, cream, tetes telinga, salep, untuk suppositoriayang mudah meleleh, vaksin dan injeksi yang mudah rusak pada suhu kamarharus disimpan di almari pendingin) dan berdasarkan alfabetis dan juga system *FIFO* (*First In First Out*) dan *FEFO* (*First Expired First Out*). Obat generik dikelompokan tersendiri, obat *HV* disusun berdasarkan alfabetis, bentuk sediaan, dan kelas terapinya. Obat – obat psikotropik disimpan dalam almari psikotropika. Obat – obat golongan narkotik disimpan dalam almari khusus. Obat bebas yang mendekati kadaluarsa terlebih dahulu (system *FIFO*) atau ditukar ke distributor dengan obat yang mempunyai batas waktu lebih lama, tiga bulan sebelum *ED*.

**4.1.2 Penyimpanan Barang atau Obat di Ruang Peracikan.** Penyimpanan dilakukan dalam jumlah kecil untuk keperluan peracikan dan pelayanan resep. Penyimpanan disusun secara alfabetis dan berdasarkan bentuk sediaan.

**4.1.3 Penyimpanan Barang atau Obat untuk Panjulan Bebas.** Barang atau obat yang disimpanadalah obat bebas, *Food Suplement*, jamu atau obat tradisional, alat – alat kesehatan, kosmetik, produk susu dan keperluan bayi. Secara umum penyimpanan barang di Apotek Notria Farma delakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Obat–obat *branded* dikelompokan berdasarkan bentuk sediaannya dan disusun berdasarkan alfabetis.
- b. Obat – obat generic maupun antibiotic generic ditempatkan terpisah dari obat *branded*.
- c. Obat golongan narkotika disimpan di lemari khusus narkotika.
- d. Golongan obat psikotropika disimpan di lemari khusus psikotropika.
- e. Obat – obat yang dipersyaratan lain disimpan pada suhu dingin di dalam lemari es.
- f. Obat untuk pemakaian luar disimpan pad arak tesendiri.
- g. Alat – alat kesehatan disimpan di almari tersendiri di ruang penjualan bebas.
- h. Kosmetik dan barang – barang perlengkapan lain disimpan dalam almari tersendiri di ruang penjualan bebas.

## 2. Administrasi

Bagian administrasi bertugas membuat pembukuan dan laporan. Administrasi obat di Apotek Notria Farma merupakan tanggungjawab APA yang dibantu oleh asisten apoteker dan kasir. Pembukuan dan laporan yang dilakukan di Apotek Notria Farma antara lain :

**2.1 Buku Defecta.** Buku yang digunakan untuk mencatat nama dan jumlah obat/barang baru yang habis atau obat/barang yang harus segera dipesan untuk memenuhi kebutuhan ketersediaan dan *stock* di apotek.

**2.2 Buku Surat Pesanan.** Buku yang berisi lembaran – lembaran surat pemesanan yang ditandatangani oleh apoteker penanggungjawab. Surat pesanan dibuat rangkap dua dan diberi nomor urut dengan rincian lembar diserahkan ke PBF dan tembusannya sebagai arsip. Pemesanan dilakukan oleh manager/TTK/bagian penjualan untuk HV. Pemesanan dengan menyerahkan lembaran pesanan, tercantum nama PBF yang dituju nomor/nama barang atau obat, kemasan dan dosis yang dimaksud, tanda tangan, nama terang APA dan stampel apotek. Obat – obat golongan narkotik dipesan dengan menggunakan surat pesanan tersendiri yang ditujukan ke PBF Kimia Farma dengan menyerahkan lembaran aslidari surat pesanan.

**2.3 Buku Penerimaan Barang.** Buku yang digunakan untuk mencatat penerimaan barang yang dilakukan setiap hari berdasarkan faktur dan tanda terima barang. Buku ini mencantumkan nomor urut, tanggal faktur/tanggal barang datang, nomor faktur, nama PBF, jumlah barang, nama barang, harga satuan sebelum didiskon, nomor *batch*, dan tanggal kadaluarsa.

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

**2.5 Kartu Stock.** Kartu *stock* merupakan kartu yang berfungsi untuk mengetahui jumlah barang yang masuk dan barang yang keluar dari gudang dalam krurn waktu tertentu, baik berupa obat maupun komoditi lainnya. Kartu *stock*

tersebut mencantumkan nama obat, bentuk kemasan, jumlah perkemasan, tanggal barang diterima, nomor faktur, nomor *batch*, tanggal *ED*, nama *supplier*, jumlah obat yang masuk dan keluar dari gudang, jumlah sisa obat, harga, dan potongan harga.

**2.6 Kartu *Stelling* atau Kartu Barang.** Kartu *stelling* berfungsi hamper sama dengan kartu *stock* untuk mencatat pengeluaran obat per hari yang diletakkan di dos obat yang telah tersedia di ruang racik, setiap kali menambah atau mengurangi jumlah obat harus mencatat tanggal, nomor R/, jumlah yang diambil, penambahan, sisa stok, dan paraf pada kartu *stelling*. Kartu ini dapat untuk melihat kecepatan penggunaan barang (*fast or slow moving*).

**2.7 Buku Penjualan Obat Bebas/HV.** Buku ini digunakan untuk mencatat jumlah, nama obat, harga penjualan obat bebas serta alat kesehata. Jumlah total penjualan dicatat setiap hari.

**2.8 Buku Penjualan Obat dengan Resep.** Buku yang digunakan untuk mencatat tanggal resep, nomor urut resep, nama pasien, nama dokter, harga, diskon, jumlah tuslah, harga tuslah (Rp), total harga. Buku ini digunakan untuk memudahkan administrasi penanganan resep dan jumlah sekaligus menghitung jumlah pendapatan apotek dari resep.

**2.9 Buku – buku Penunjang yang lain.** **Buku Kas kecil:** buku ini mencantumkan tanggal, nama, keterangan yang berisi modal, keperluan dapur, bensin dan lain – lain. **Buku pengeluaran kas kecil:** buku ini merupakan pelengkap dari buku kas kecil, sehingga pengeluaran dapat tercatat dengan lebih terperinci. **Buku rencana pengeluaran** (dalam satu tahun): buku ini merupakan catatan pengeluaran dari buku kas kecil dalam waktu satu tahun. **Laporan penggunaan narkotika dan psikotropika:** laporan ini dibuat untuk mengetahui apakah penggunaan sesuai dengan yang tercantum dalam kartu barang. Laporan ini mencantumkan nama obat, satuan, penerimaan, penggunaan, dan *stock* akhir. Tanggal dan nomor resep, jumlah obat, nama dan alamat pasien, serta nama dokter tercantum dalam penggunaan. Laporan narkotika dibuat satu bulan sekaliditandatangani APA dan dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota Surakarta dengan tembusan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan Balai Besar

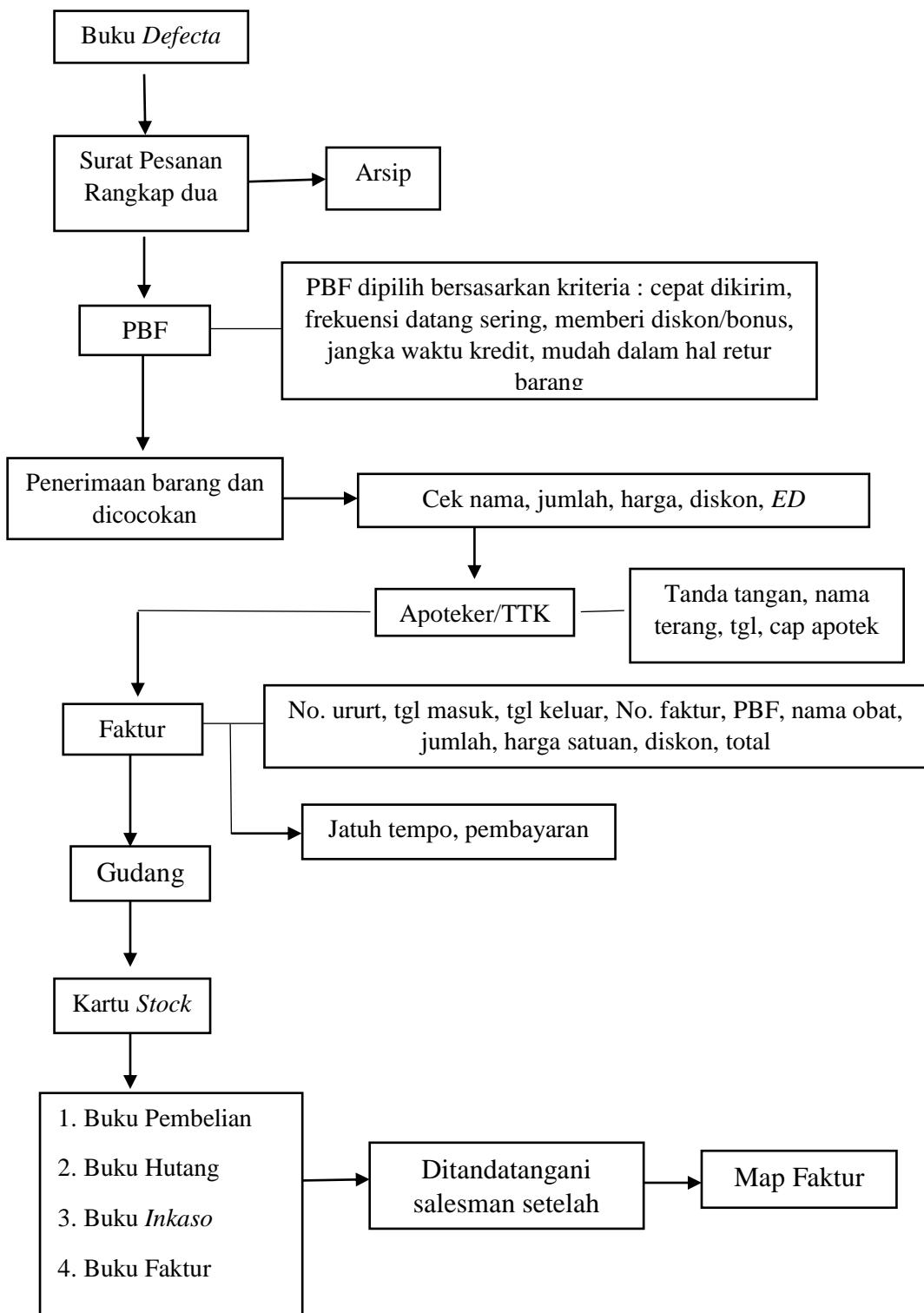
POM di Semarang. Namun pada tahun 2012 laporan narkotika, morfin, petidin, psikotropik dan prekursor dari Direktorat Jendral Pembinaan Farmasi dilakukan secara *online* dengan program SIPNAP. **Neraca rugi laba:** laporan rugi laba berisi penjualan bruto, harga pokok penjualan, laba bruto, serta biaya perhitungan, kas, piutang lancar, inventaris, hutang barang, hutang modal, dan modal.

### **3. Pelayanan Kefarmasian**

Pelayanan kefarmasian di Apotek Notria Farma terdiri dari penjualan obat bebas, pelayanan resep tunai, pelayanan resep kredit, barang – barang lain sebagai kelengkapan pelayanan serta KIE.

**3.1 Pelayanan Resep Tunai.** Secara umum pelayanan resep adalah sebagai berikut: pengecekan kelengkapan resep yang meliputi: nama, alamat, nomor SIP dan tanda tangan/paraf penulis resep, nama obat, dosis, jumlah dan aturan pakai, nama pasien, umur, alamat, nomor telepon jika ada; Pemberian nomor resep; Penetapan harga; Pemeriksaan ketersediaan obat; Perjanjian dan pembayaran meliputi pengambilan obat semua atau sebagian, ada atau tidak penggantian obat atas persetujuan dokter/pasien, pembayaran tunai /lewat ATM atau kredit, validasi dan penyerahan nomor resep, pembuatan kwitansi dan salinan resep, dan perhitungan harga obat.

Pemberian harga di apotek berdasarkan keputusan mentri kesehatan No. 280/Menkes/SK/V/1981 pasal 24, bahwa harga obat dan perlakuan kesehatan di bidang farmasi lainnya serta jasa di apotek ditetapkan serendah mungkin berdasarkan struktur harga yang ditetapkan mentri kesehatan atas usul panitia yang terdiri dari wakil – wakil Dirjen POM, pabrik obat dan apotek. Struktur harga yang ditetapkan oleh Gabungan Pengusaha Farmasi (GPF) dan disetujui oleh pemerintah yaitu Harga Eceran Tertinggi (HET) kepada konsumen tidak boleh melebihi harga eceran. Penjualan obat di apotek Apotek Notria Farma meliputi penjualan dengan resep dokter, obat bebas, obat bebas terbatas, dan OWA.



3.1.1 Obat dengan resep dokter, psikotropika, dan narkotika ditentukan dengan rumus:

$$\text{HNA} + \text{PPN} + \text{E} + \text{TS}$$

3.1.2 Penjualan obat tanpa resep dan sediaan pelengkap

$$\text{HNA} + \text{PPN} + \text{Profit}$$

Keterangan :

- HNA : Harga Netto Apotek
- PPN : Pajak Pertambahan Nilai
- E : *Embalage* yaitu biaya lain yang dikenakan antara lain pada pengemasan (pot, plastic, cangkang kapsul, kertas bungkus, dll)
- TS : Tuslah dengan nilai Rp. 1.800,- (Paten) dan Rp. 1.500 (Generik) untuk R/tunggal.

Tuslah dengan nilai Rp. 2.200,- untuk R/racikan.

- Profit : obat bebas : 11% dari HNA

Obat bebas terbatas 16% dari HNA

Obat keras 18% dari HNA

3.1.3 Peracikan meliputi penulisan etiket/penandaan obat dan kemasan, peracikan obat (menghitung dosis, menimbang, mencampur, dikemas) dan penyajian akhir.

3.1.4 Pemeriksaan akhir. Hal-hal yang diperiksa adalah kesesuaian hasil akhir dengan resep, nomor resep, nama obat, bentuk dan jenis sediaan, dosis, jumlah dan aturan pakai, nama pasien, umur, alamat, dan nomor telepon. Kesesuaian salinan resep dengan resep asli dan kebenaran kwitansi dicek oleh dua orang TTK atau apoteker.

3.1.5 Penyerahan Obat dan pemberian informasi. Penyerahan obat harus disertai dengan penjelasan tentang : nama obat, bentuk dan jenis sediaan, dosis, jumlah dan aturan pakai, cara penyimpanan, cara penyimpanan, efek samping yang mungkin timbul dan cara mengatasinya.

3.1.6 Layanan purna jual. Komunikasi dan informasi setiap waktu, kebanyakan pasien melalui telepon. Penggantian obat bila diperlukan atas permintaan dokter atau persetujuan pasien bila dokter sulit dihubungi maka apotek

boleh memberikan sebagian dari resep. Pengambilan atas persetujuan dokter karena ada efek samping obat.

**3.2 Penjualan Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas, OWA, dan Obat Tradisional.** Penjualan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek menggunakan nota rangkap dua, satu untuk kasir dan yang asli untuk pasien.

**3.3 Penjualan Alat Kesehatan.** Apotek Notria Farma menyediakan alat kesehatan seperti thermometer, alat kontrasepsi, spuit, pispol, kasa pembalut, kapas, masker, peralatan bayi, dan lain – lain.

#### **4. Bangunan**

Bangunan Apotek Notria Farma sudah memenuhi syarat yang telah ditetapkan antara lain atap dari genteng dan tidak bocor, dinding kuat dengan permukaan rata dan mudah dibersihkan, penerangan cukup, tidak lembab, ruangan mempunyai ventilasi, dan sistem sanitasi yang baik. Bangunan Apotek Notria Farma terdiri dari :

**4.1 Ruang Tunggu**, yaitu tempat yang disediakan untuk pasien menunggu antrian. Untuk menambah kenyamanan pasien di ruang tunggu telah disediakan TV.

**4.2 Ruang Pelayanan Obat**, tempat untuk penerimaan resep dan penyerahan obat yang sekaligus tempat pembayaran/ kasir.

**4.3 Ruang Peracikan Obat**, tempat meracik obat yang dikelilingi lemari obat untuk memudahkan dan mempercepat pengambilan obat.

**4.4 Ruang Kerja Apoteker**

**4.5 Ruang untuk Tempat Praktek Dokter**

**4.6 Tempat Parkir**, tempat untuk parkir kendaraan karyawan maupun pelanggan apotek dan dokter.

#### **5. Perpajakan**

Apotek Notria Farma merupakan badan swasta yang tidak lepas dari kewajiban membayar pajak. Jenis – jenis pajak yang dikenakan pada Apotek Notria Farma sebagai suatu badan usaha adalah sebagai berikut :

**5.1 PPN (Pajak Pertambahan Nilai)**, pajak ini dikenakan saat pembelian obat dari PBF yang besarnya 10%.

**5.2 Pajak Reklame**, pajak ini dikenakan terhadap pemasangan papan nama apotek yang nilainya tergantung dari besarnya papan nama apotek, lokasi, dan lingkungan.

**5.3 PBB (Pajak Bumi Bangunan)**, pajak ini dikenakan setiap tahun dan besarnya tergantung luas tanah dan bangunan serta lokasi.

**5.4 Pajak Penghasilan Perorangan (PPh 21)**, pajak ini berdasarkan pada pajak atas penghasilan berupa gaji, upah, honorarium, tunjangan, dan pembayaran lain yang diterima atau diperoleh Wajib Pajak orang pribadi dalam negri sehubungan dengan pekerjaan atau jabatan, jasa, dan kegiatan.

**5.5 Pajak Barang Inventaris**, merupakan pajak yang dipungut oleh pemerintah daerah terhadap barang yang digunakan di apotek seperti TV, dan kendaraan bermotor.

## **6. Gaji dan Kesejahteraan Karyawan**

Secara umum system penggajian karyawan Apotek Notria Farma sebagai berikut :

**6.1 Besarnya Gaji** ditentukan oleh PSA yang disesuaikan dengan kelangsungan hidup serta tanggungjawab karyawan dengan jumlah jam kerja yang disesuaikan dengan Upah Minimal Kota (UMK) Surakarta.

**6.2 Gaji Karyawan** meliputi gaji pokok kesejahteraan dan tuslah yang besarnya tergantung dari jumlah resep yang masuk dan tanggungjawab karyawan. Apotek Notria Farma memberikan fasilitas guna meningkatkan kesejahteraan karyawan, antara lain tunjangan hari raya, baju seragam yang diberikan oleh sponsor, asuransi,, BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenaga Kerjaan.

## **7. Jam Kerja Apotek Notria Farma**

Jam kerja Apotek Notria Farma dilaksanakan tiap hari senin sampai minggu dan dibuka 15 jam yang terbagi 2 *shift*, yaitu *shift* pagi mulai pukul ) 08.00 – 16.00, dan *shift* sore mulai pukul 16.00 – 23.00 WIB.

## **8. Pakaian Seragam**

Pakaian seragam dipesan dan didesain khusus bagi karyawan. Pakaian seragam wajib digunakan setiap hari pada jam kerja, untuk meningkatkan kerapian, keseragaman bagi karyawan Apotek Notria Farma.

## **9. Kominikasi, Informasi, dan Edukasi**

Pelayanan KIE di Apotek Notria Farma sudah berjalan dengan baik mengenai pemilihan obat dan pemberian informasi yang diperlukan pasien antara lain nama obat, kegunaan obat, dosis, cara penggunaan, indikasi, kontraindikasi, efek samping, dan anjuran khusus baik langsung atau melalui telepon/HP, serta pengelolaan kesehatan pasien.

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Apotek merupakan salah satu bentuk sarana pelayanan kesehatan yang berkewajiban untuk menyediakan dan menyalurkan obat dan perbekalan farmasi lain beserta informasi mengenai obat yang dibutuhkan masyarakat sekaligus membantu pemerintah dalam pengawasan dan pengendalian obat yang beredar di masyarakat. Secara umum, apotek memiliki dua fungsi yaitu fungsi sosial dan fungsi ekonomi. Dilihat dari fungsi ekonomi, apotek merupakan badan usaha yang menghasilkan keuntungan agar kelangsungan operasional dapat berjalan dengan baik sedangkan dalam fungsi sosial, apotek berperan sebagai sarana pelayanan kesehatan yang mendukung pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penyediaan sediaan farmasi yang bermutu dengan harga terjangkau disertai pemberian informasi obat.

Apotek Notria Farma terletak dijalan Yos Sudarso No. 173 Surakarta, berada dilokasi yang strategis yaitu di pemukiman penduduk dan dipinggir jalan raya sehingga mudah untuk dijangkau. Di samping apotek Notria Farma terdapat praktek dokter gigi sehingga menunjang perkembangan apotek.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 1027 tahun 2004, apotek harus memiliki ruang tunggu, ruang racikan, keranjang sampah dan tempat menampilkan informasi. Sarana dan prasarana di apotek terdiri dari ruang tunggu, ruang racik, meja kasir, meja kerja apoteker, ruang istirahat karyawan, ruang sholat, toilet, wastafel, halaman parkir dan keranjang sampah. Apoteker atau karyawan ketika melayani pelanggan, baik pada saat menyerahkan ataupun memberikan informasi obat, hanya dibatasi etalase kaca yang ketinggiannya disesuaikan dengan kenyamanan pelanggan dan karyawan. Dengan demikian, secara umum sarana dan prasarana di apotek sudah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, pengelolaan sediaan farmasi, dan

bahan medis habis pakai meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian dan pelaporan serta pencatatan.

Perencanaan sediaan farmasi di Apotik Notria Farma dilakukan dengan metode kombinasi yaitu pengadaan barang dibuat berdasarkan pola penyebaran penyakit dan melihat kebutuhan sediaan farmasi periode sebelumnya. Sesuai dengan Permenkes RI Nomor 35 Tahun 2014, dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat, maka metode perencanaan sediaan farmasi di Apotek Notria Farma sudah sesuai.

Siklus pengadaan antara lain seleksi obat, menentukan jumlah yang dibutuhkan, menyesuaikan kebutuhan dengan dana, memilih metode pengadaan, memilih distributor, menetapkan persyaratan kontrak, memonitor pesanan, menerima dan memeriksa obat-obatan, pembayaran, mendistribusikan dan laporan pemakaian.

Pengadaan dan pembelian perbekalan farmasi di Apotek Notria Farma dilakukan secara selektif dengan mempertimbangkan persediaan barang yang menipis. Setiap hari dilakukan pendataan obat-obat yang menipis atau sudah habis yang kemudian ditulis dalam buku *defacta*, yang digunakan untuk mencatat persediaan obat yang habis. Pihak apotek kemudian melakukan pemesanan menggunakan Surat Pesanan sesuai dengan jenis obatnya ke PBF yang menyediakan obat yang dibutuhkan. Sistem pengadaan obat di Apotik Notria Farma sudah mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

Setelah barang dikirim dari sales PBF maka TTK (tenaga teknis kefarmasian) akan memeriksanya. Pemeriksaan meliputi kesesuaian dengan surat pemesanan baik bentuk, jumlah dan tanggal kadaluarsanya. Barang yang sudah sesuai dengan pesanan maka fakturnya akan dicap dan diparaf oleh TTK. Satu salinan faktur akan diambil dan faktur asli serta dua salinan lainnya akan diserahkan ke sales PBF yang akan digunakan untuk penagihan. Salinan yang

diambil oleh TTK akan dijadikan arsip. Kemudian dicatat dalam buku piutang, sesuai dengan jumlah harga dalam faktur, jumlah dan jenis barang, serta tanggal jatuh tempo pembayaran disesuaikan dengan masing-masing PBF. Apotek Notria Farma menjalankan sistem penerimaan sudah sesuai dengan peraturan yang ada.

Sistem penyimpanan perbekalan farmasi di Apotek Notria Farma telah sesuai dengan peraturan dan persyaratan penyimpanan obat, yaitu disimpan dalam wadah asli dari pabrik, pada kondisi yang sesuai, diletakkan pada rak berdasarkan bentuk sediaan, golongan, dan sistem disusun secara alfabetis sehingga memudahkan dalam mencari obat-obat yang dibutuhkan. Obat-obat paten diletakkan terpisah dari rak obat-obatan generik sehingga memudahkan juga dalam mencari, demikian juga dengan obat luar disusun pada rak yang terpisah juga. Obat-obat perputaran cepat (*fast moving*) diletakkan dalam suatu *box* tersendiri. Obat-obatan dalam jumlah banyak disimpan dalam gudang penyimpanan. Sistem pengeluaran barang yang diterapkan di apotek Notria Farma yaitu FIFO (*First In First Out*) dimana barang yang pertama datang maka itulah yang akan dikeluarkan pertama kali dan FEFO (*First Expire First Out*) dimana barang yang mempunyai waktu kadaluarsa lebih cepat maka itulah yang akan dikeluarkan lebih dulu. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi kerugian akibat kerusakan barang atau kadaluarsa.

Sistem penyimpanan untuk obat-obatan golongan narkotika dan psikotropika tidak sesuai dengan peraturan yang sudah ditetapkan karena penyimpanan dilakukan pada lemari yang sama. Seharusnya penyimpanan obat-obatan golongan narkotika dan psikotropika dipisah.

Pemusnahan resep di Apotik Notria Farma sudah mengikuti peraturan perundang-undangan yang ada. Resep-resep yang telah disimpan setelah 5 tahun akan dimusnahkan oleh Apoteker penanggungjawab yang disaksikan oleh dinas kesehatan kabupaten dan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan resep.

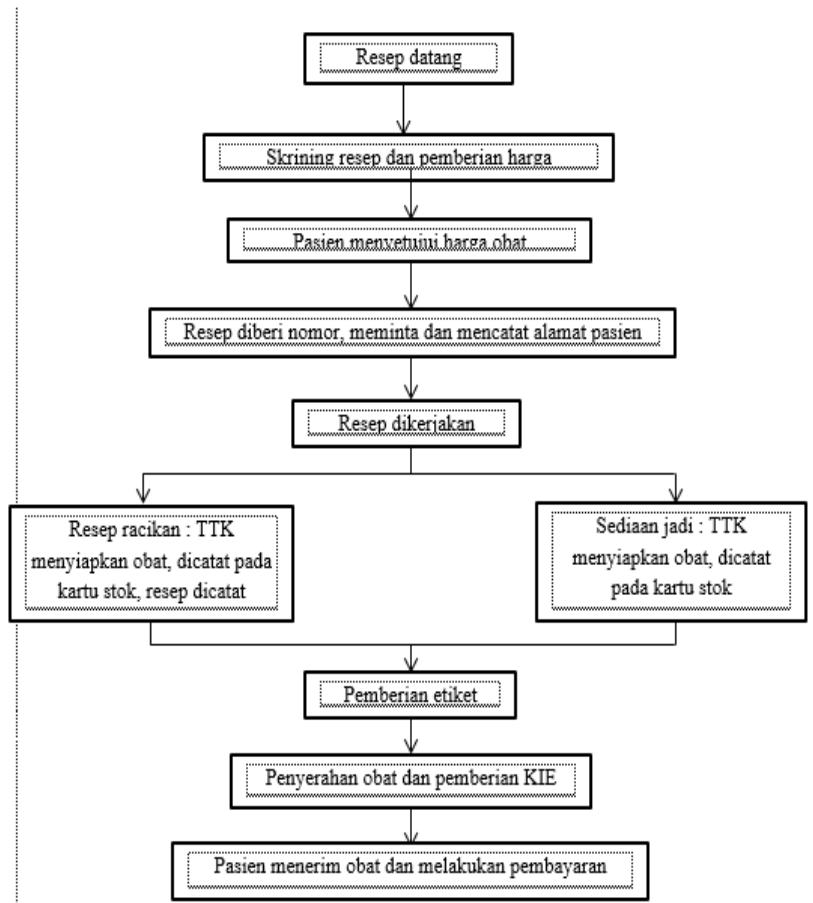
Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 sistem pengendalian sediaan bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian dilakukan menggunakan

kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

Penggunaan kartu stok di Apotik Notria Farma belum berjalan dengan baik dikarenakan setiap hari dilakukan pendataan obat-obat yang menipis atau sudah habis yang kemudian langsung ditulis dalam buku *defacta*. Kartu stok hanya digunakan pada obat-obatan golongan narkotika dan psikotropika. Seharusnya penggunaan kartu stok tetap harus dijalankan karena fungsinya untuk meminimalisir kesalahan dalam pengadaan sediaan.

Sistem pencatatan dan pelaporan di Apotik Notria Farma sudah sesuai dengan peraturan yang ditetapkan. Pencatatan dilakukan secara manual pada buku piutang. Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal meliputi pelaporan keuangan dan barang. Pelaporan eksternal meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan prekursor yang dilakukan setiap bulan melalui aplikasi SIPNAP.

Pelayanan resep pada apotek Notria Farma sudah memenuhi persyaratan peraturan yang telah ditetapkan (Menkes 2004). Pelayanan peresepan dimulai dari penerimaan, skrining resep, penyiapan obat. Penyiapan obat meliputi: peracikan, pemberian etiket, pengemasan, penyerahan obat, pemberian informasi obat. Namun pelaksanaan pelayanan resep diapotek Nortia Farma sedikit berbeda dibandingkan dengan peraturan yang ada. Pada saat resep masuk TTK melakukan skrining terhadap resep, kemudian TTK meminta persetujuan dari pasien mengenai harga obat, jumlah obat yang diambil dan ketersediaan sediaan obat, jika pasien menyetujui maka resep segera dikerjakan. Hal ini bertujuan agar apotek tidak mengalami kerugian apabila pasien tidak jadi menebus resep obat.



**Alur pelayanan di Apotek Notria Farma**

Kegiatan pelayanan informasi obat di Apotek Notria Farma sudah berjalan dengan baik. Kegiatan ini dilakukan secara lisan yakni menjawab pertanyaan secara langsung dari pasien yang datang maupun melalui telepon. Pasien yang datang ke apotek biasanya menyampaikan keluhan kepada apoteker dan meminta rekomendasi obat terkait gejala yang diderita. Setelah pasien mendapat obat apoteker memberikan informasi tambahan berupa dosis, waktu penggunaan, cara penggunaan, efek samping dan penyimpanan obat. Apoteker juga memberikan informasi tambahan terkait terapi non farmakologi.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang dilaksanakan di Apotek Notria Farma, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Apotek Notria Farma memberikan kesempatan kepada mahasiswa Kuliah Kerja Lapangan (KKL) FAkultas Farmasi Universitas Setia Budi untuk mengembangkan materi dan kemampuan serta menambah wawasan dan pengetahuan berkenaan dengan konsep dan teori yang didapatkan sehingga setelah lulus dalam menghadapi dunia kerja sebagai seorang farmasis siap untuk menghadapi pekerjaan.
2. Apotek Notria Farma memberi kesempatan untuk mengetahui gambaran tentang kegiatan pembelajaran di lapangan sebagai seorang Farmasis.

#### **B. Saran**

1. Perbaiki sarana penyimpanan obat golongan narkotika dan psikotropika.
2. Menjalankan kartu stok.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anief, M., 1993, *Ilmu Meracik Obat*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Anief, M., 1998, *Manajemen Farmasi*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Anonim. 2009. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Anonim. 2009. *Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Anonim. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Depertemen Kesehatan RI.
- Anonim. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek*. Jakarta: Depertemen Kesehatan RI.
- Anonim, 1978, *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28/MenKes/Per/I/1978 tentang Penyimpanan Narkotika*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, 1980, *Peraturan Pemerintah Nomor 25 tahun 1980 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah No. 26 Tahun 1965 tentang APOTEK*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, 1990, *Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib APOTEK*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, 1993, *Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Ijin APOTEK*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 925/Menkes/Per/X/1993 tentang Daftar Perubahan Golongan Obat no.1*, Depertamen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Anonim, 1997, *Undang-Undang Republik Indonesia No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, 2002, *Keputusan Menteri Kesehatan RINo.1332/Men.Kes/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 922/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Ijin APOTEK*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

- Anonim, 2003, *Kompetensi Farmasis Indonesia*, ISFI, Jakarta.
- Anonim, 2004, *Peraturan Menteri Kesehatan No. 1027/MenKes/SK/IX/2004 Standar Pelayanan Kefarmasian di APOTEK*, Menteri Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, 2009, *Undang-Undang Kesehatan No. 35 Tahun 2009, tentang Narkotika*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Anonim, 2009, *Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, tentang Kesehatan*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Anonim, 2009, *Peraturan Menteri Kesehatan No. 51 Tahun 2009, tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Anonim, 2014, *Undang-Undang Republik Indonesia No.35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Oetari, R.A., 1999, *Hand Out Farmasi Perapotekan*, Fakultas Farmasi, Gadjah Mada University, Yogyakarta.
- Tjay, T. H., 1978, *Obat-obat Penting, Khasiat, Penggunaan dan Efek-efek Sampingnya*, Departemen Kesehatan RI, Edisi Kelima, Cetakan Kedua, Jakarta.

# LAMPIRAN

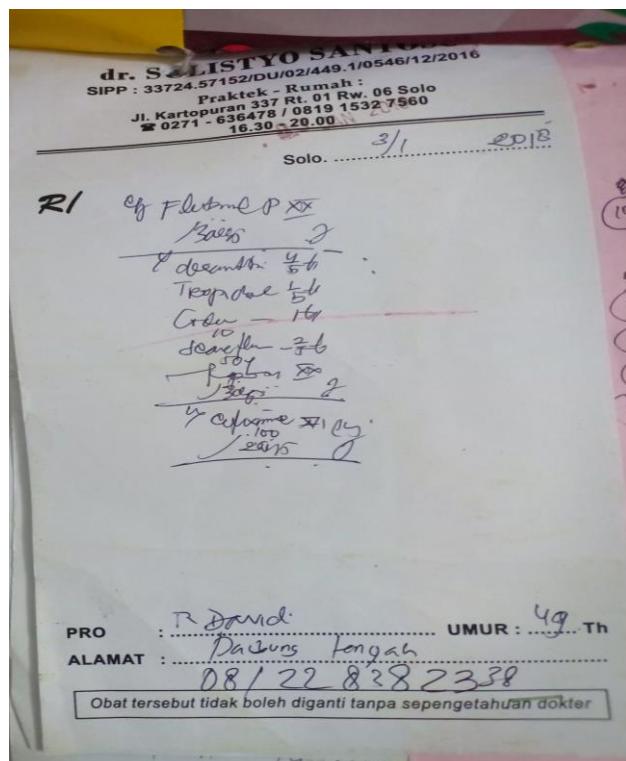
Lampiran 1. Etiket biru



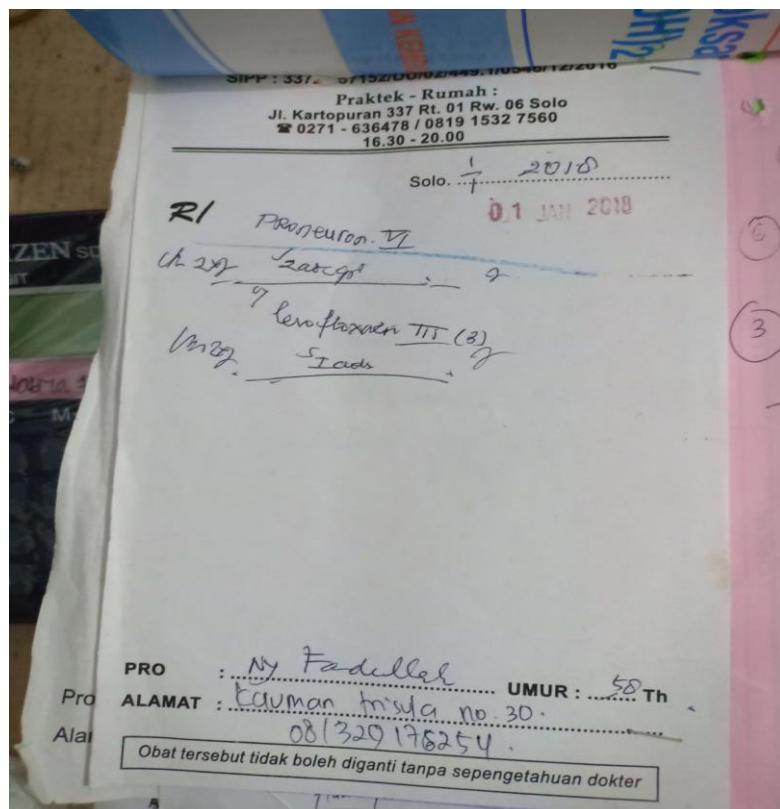
Lampiran 2. Etiket putih



### Lampiran 3. Resep narkotika



### Lampiran 4. Resep psikotropika



## **Lampiran 5. Resep obat bebas**

Praktek Rumah  
Jl. Kartopuran 337 Rt. 01 Rw. 06 Solo  
0271 - 636478 / 0819 1532 7560  
16.30 - 20.00

## **Lampiran 6. Pelaporan narkotika**

## Lampiran 7. Pelaporan psikotropika

LAPORAN PENGGUNAAN PSIKOTROPIKA										
Nama Apotik : NOTRIA FARMA Nomor SIA : 449/095/SIA/PI/09 Alamat : Jl. Yos Sudarso No. 173 Telepon : (0271) 655208 Kota : SURAKARTA						Bulan : November Tahun : 2018				
No.	Nama Sediaan	Persediaan awal bulan	Pemasukan			Jumlah keseluruhan	Pengeluaran			Persediaan akhir bulan
			Tanggal	Dari	Jumlah		Resep	Untuk Lain-lain	Jumlah	
1	Alganax 0,5	4,5				4,5				4,5
2	Alganax 1	41,5				41,5				41,5
3	Alprazolam 1 mg	15				15				15
4	Alvis 0,5	-				-				-
5	Analnsik	105				105	81	81	24	-
6	Bellophen	-				-				-
7	Braxidin	-	2.11.18	BSP	100	100	45	45	55	-
8	Clobazam	-				-				-
9	Danalgin	-				-				-
10	Frixitas 0,5	-				-				-
11	Frixitas 1	-				-				-
12	Hedix	-				-				-
13	Librax	1				1			1	-
14	Merlopam 2 mg	-				-				-
15	Phenobarbital 30 mg	-				-				-
16	Piptal Paed drops 0,5	128				128	42	42	86	-
17	Proneuron	-				-				-
18	Renagas	-				-				-
19	Spasmium	-				-				-
20	Stesolid 5 mg rectal tube	-				-				-
21	Valisanbe 2 mg	60				60			60	-
22	Valisanbe 5 mg	15				15			15	-
23	Zyparon	20				20			20	-
24	Sammag	1,5				1,5			1,5	-
25	Melidox	148				148	6	6	142	-
										20.....
Surakarta, Apoteker Pengelola Apotik										
26. Criad										
Notriana Larsitasari K. S.Farm., Apt SIPA: 19820314/SIPA:33.72/2012/2091										

## Lampiran 8. Copy resep



### Lampiran 9. Surat pesanan narkotika

Rayon : .....  
No. S.P. : .....

Model N. 9  
Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4

**SURAT PESANAN NARKOTIKA**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....  
Jabatan : .....  
Alamat rumah : .....

mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama Distributor : .....  
Alamat & No. Telepon : .....

sebagai berikut :

narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

apotik .....  
lembaga ..... , ..... 20 .....

Pemesan  
( ..... )  
No. S.I.K.

### Lampiran 10. Surat pesanan psikotropika

NO. SP : .....

**SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....  
Alamat : .....  
Jabatan : .....

Mengajukan permohonan kepada :

Nama Perusahaan : .....  
Alamat : .....

Jenis Psikotropika sebagai berikut :

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

Untuk keperluan Pedagang Besar Farmasi/ Apotik/Rumah Sakit/Sarana Penyimpanan  
sediaan farmasi Pemerintah/Lembaga Penelitian dan atas lembaga Pendidikan \*)

Nama : .....  
Alamat : ..... , ..... 20 .....

Surakarta, .....  
Penanggung Jawab,  
( ..... )  
SIK. ....

Catatan  
\*). Coret yang tidak perlu

## Lampiran 11. Surat pesanan prekursor farmasi

## **Lampiran 12. Surat pesanan obat bebas**

Jln. Yos Sudarso No. 173 Telp. (0271) 655208 Fax. 655208 Surakarta

No. SP. : .....

Kepada Yth :

PBF, : PT., .....

.....  
.....

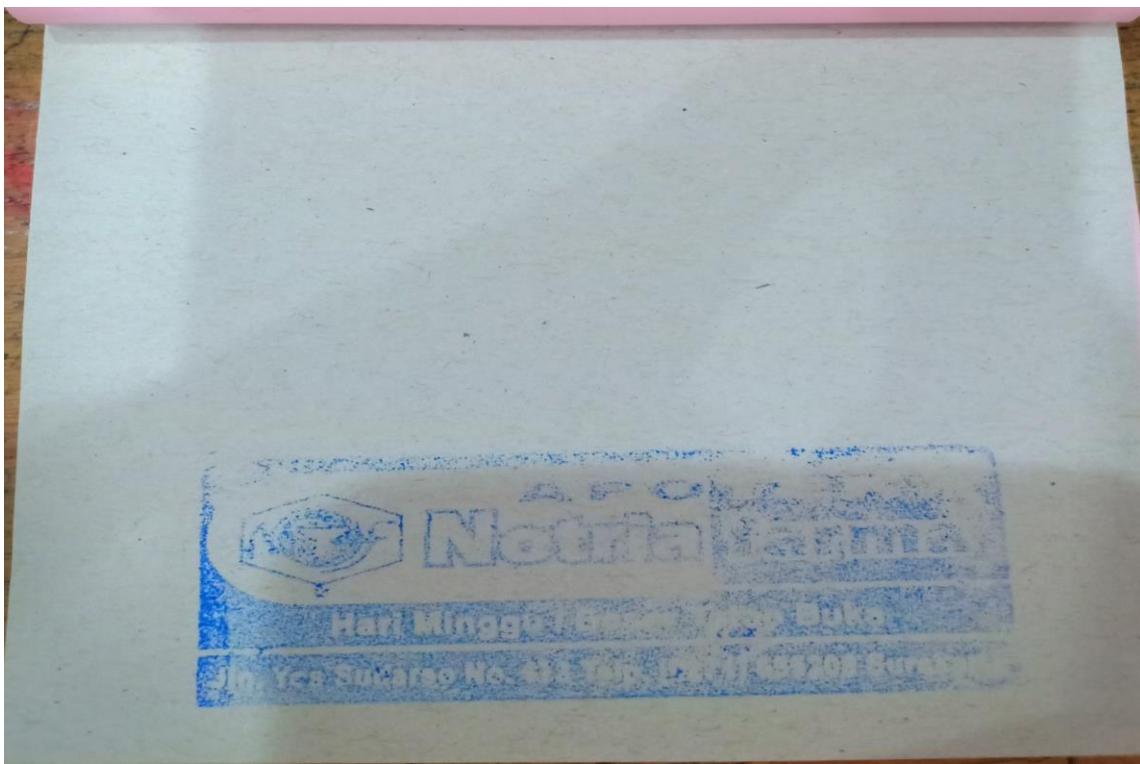
## SURAT PESANAN

Mohon dikirim obat-obatan untuk keperluan Apotik sebagai berikut :

Nama Obat	Jumlah	Keterangan

Surakarta : .....

Notriana Larsitasari, K. S.Farm. Apt

**Lampiran 13. Nota****Lampiran 14. Gudang obat**

## **ampiran 15. Kartu stok**

## **Lampiran 16. Penyimpanan obat narkotika dan obat psikotropika**



**Lampiran 17. Penyimpanan vaksin, suppositoria****Lampiran 18. Lemari sediaan cair dan salep**

## **Lampiran 19. Buku penjualan**

Modal	Date:		Date:		
Sutra.					
Dxtur	14000	88000	Aqua	6400	1030500
Internal.	14200	102000	Cisteno 1	80000	1110500
Amlo.	70000	116200	Pediatx.	30000	1140500
Freshcare.	6700	186200	Imbost.	78200	1.218700
PMFratel	26600	102700	Legoml	10200	1.228900
TA	11800	231100	Permed	3200	1.252100
Transepil min	91200	322300	Gastrin.	124100	1.356200
Metformin	65000	387900	Gluro	23200	1.379400
Metformin	19800	407100	OTC	19600	1.399000
Bogrex	21000	428100	Poly	86000	1.407600
Not halo	6000	438100	masker	50000	1.412600
Pisulvum	45500	479600	TA	5200	1.417800
TC	14000	495600	Nepmal	98000	1.465800
Zytorrc.	26300	519900	Perodien	12000	1.477800
Gom	14000	533900	Neurobion.	17500	1.495300
rocceri	60000	533900	Tinic	8400	1.503700
Flansoplast	8300	602200	Leodoxon	19000	1.522700
Imwast	85000	657200	Ambevan.	16000	1.538700
Renodrac	66000	663800	Antangin	9200	1.547900
Anti Metformin	2300	666100			1.547900
Oskodon	4000	670100			88000
Neon Run c	30400	700500			
Decolgen	10000	710500	modal		88000
Baby oil	10200	720700	One Mod.	6000	
Imodi	34400	755100	renovit.	55000	
Dulcolax	18800	773900	Aqua.	6000	
maskar	2000	775900			
vitam	35400	811300			
Metformin	4000	815300			
Supp z	58800	874100			
Cagestrom.	30400	904500			
Potselen.	22000	926500			
Gran Mi F	4500	931000			
Sten Food	8000	935000			
Mophrolit	16600	955600			
Pipet.	5000	960600			
Pranal.	10500	971100			
Nabjetan	10000	981100			
Army	8000	989100			
masker	35000	1024100			

## Lampiran 20. Faktur

FAKUR									
RANGKIT ANUGERAH BERSAMA Jl. Banyu Negara III No. 12 Banyuanyar - Surakarta FAX: 0271 735042 PBF: HK.07.01/V/647/13 NPW: 21.101.811.4-526.000			Yth: ARHA, APT SURAKARTA NO. 173 GAJAHAN PASAR SURAKARTA						
181.200015 010.005-18.00984258 01/12/2018			NOMOR FAKURA: 411 JL. YOS SUDARSO 173 SURAKARTA NPWP: 14.015.115.4-526.000						
No.	Nama Barang	Qty	Satuan	Batch	E D	Harga	Disc	Jumlah Harga	
1	PANTAUOL SYR JUML KECIL	2	FLS/30ML	1860	07/2020	19,254	5.00	35.583	
2	PDM-TRA-KOL+SYR LEMON/60 ML BIRU	3	FLS/60ML	2807007	07/2021	9,636	5.00	27.464	
3	ESTER C TAB 45*STRIP (45TAB)	1	BOX/48'S	3801H18	08/2021	56,400	2.00	55.272	
4	ASPILET 80 MG/100 TAB	1	BOX/100	U8602	09/2020	53,000	5.00	50.350	
								Dasar Pengenaan Pajak	169.547
							PPN 10%	16.955	
							Materai		
							Total	186.612	
Pajak Penjualan Atas Barang Mewah									
Tarif	%	DPP	Rp.	Rp.	Ppn BM				
	%	Rp.	Rp.	Rp.					
Jumlah					Rp.				

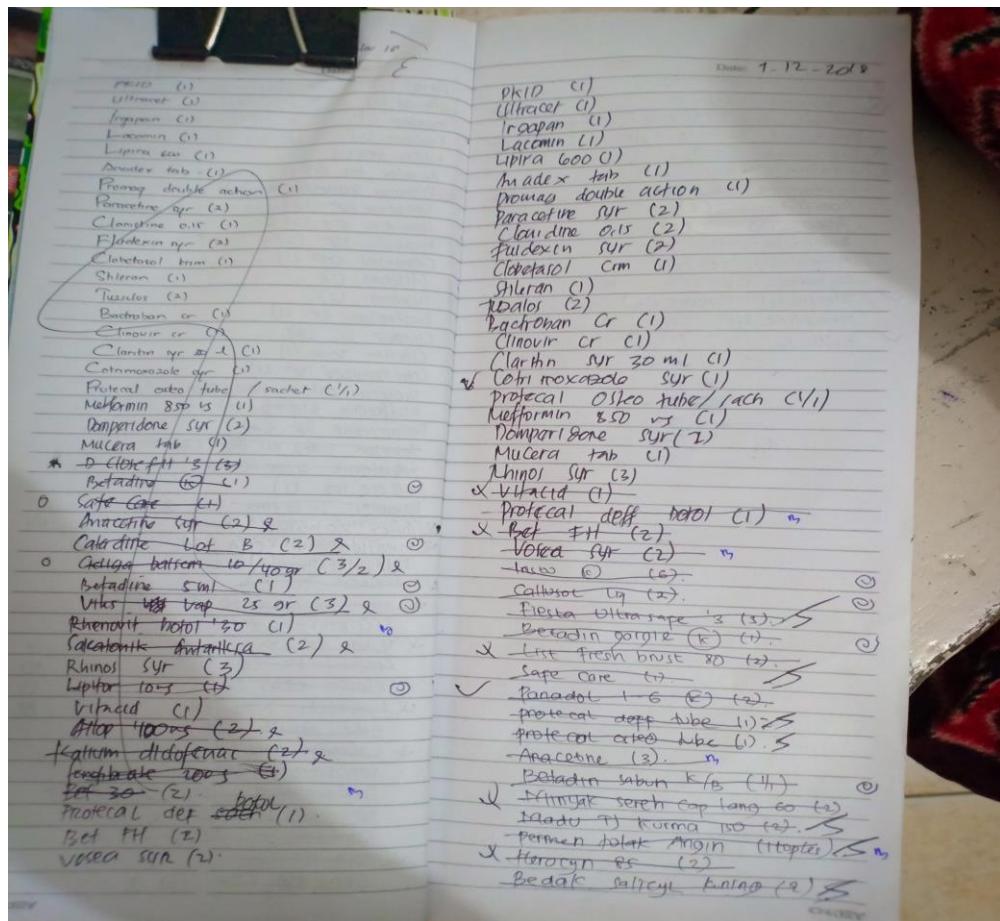
Terbilang : SERATUS DELAPAN PULUH ENAM RIBU ENAM RATUS DUA BELAS RUPIAH

Terima : 12/1/2018 10:08 Apoteker Gudang

Diterima 18/12/2018 Apoteker Gudang

Faktur Penjualan berlaku sebagai Faktur Pajak sesuai PER-13/PJ/2010 24 Maret, 2010

## Lampiran 21. Buku defekta



## Lampiran 22. Kartu stok narkotika

KARTU STOCK										
MASUK				KELUAR	KETERANGAN					
Tgl.	Jurnal	Asal	Ket.	HPP	Tgl.	Juml	Hj	Sisa	No. Bahan CCR	Paraf
26/3						5	4/3	263,5		
20/3						6	2/3	257,5		
22/3						4,5	2/1	25,		
29/3						1,5	2/5	257,5		
2/4						5	2/1	246,5		
23/4						5	4/2	241,5		
25/4						3	2/6	250,5		
29/4/3						5	2/1	233,5		
27/4						6	4/2	207 1/2		
27/4/3						3	2/3	224,5		
27/4						1/2	2/7	224		
29/4						1 1/2	2/1	222,5		
29/4						5	4/3	217 1/2		
29/4						1,5	2/8	216		
20/5/3						10	2/3	206		
31/4						5	4/4	201		
1/5						5	2/16	196		
7/5						5	2/7	191		
7/5						5	4/9	186		

**Lampiran 23. Etalase obat OTC****Lampiran 24. Lemari obat generik**

**Lampiran 25. Lemari obat paten**