

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

Jl. Dr. Setiabudi No. 80, Gilingan, Banjarsari, Kota Surakarta

1 - 25 Oktober 2018



Oleh :

Maria Helena Pristia R. (NIM : 21154470A)

Hoyi Hapsari (NIM : 21154640A)

Nova Maya Lorensa (NIM : 21154667A)

Tantri Agustia (NIM : 21154680A)

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA**

2018

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

**Jl. Dr. Setiabudi No. 80, Gilingan, Banjarsari, Kota Surakarta
1 - 25 Oktober 2018**

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

Oleh:

Maria Helena Pristia R.	(NIM : 21154470A)
Hoyi Hapsari	(NIM : 21154640A)
Nova Maya Lorensa	(NIM : 21154667A)
Tantri Agustia	(NIM : 21154680A)

Disetujui oleh

Dosen Pembimbing KKL
Fakultas Farmasi USB

Apoteker Penanggung jawab
Apotek Mungung



Vivin Nopiyanti, M.Sc., Apt



Sulis Ana Haryani, S.Farm., Apt

Ketua Program Studi
S-1 Farmasi Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi Surakarta



Dwi Ningsih, M.Farm., Apt

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmannirrahim

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat, rahmat, karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) Program Studi S1 Farmasi yang dilaksanakan di Apotek Mungging Surakarta pada tanggal 1 sampai 25 Oktober 2018 dapat diselesaikan dengan baik.

Laporan ini kami susun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program akhir S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Selama melaksanakan Kuliah Kerja Lapangan ini banyak bantuan, dukungan serta saran-saran yang bermanfaat dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini dengan segala ketulusan hati kami menyampaikan terima kasih yang terhormat kepada :

1. dr. Wulaningsih selaku Penyedia Sarana Apotek Mungging yang telah memberikan izin untuk melaksanakan Kuliah Kerja Lapangan Program Studi S1 Farmasi.
2. Ibu Sulis Ana Haryani, S.Farm., Apt selaku Apoteker Penanggung jawab Apotek Mungging Surakarta yang telah meluangkan banyak waktu, tenaga, dan pikiran dalam membimbing dan memberikan saran selama Kuliah Kerja Lapangan Program Studi S1 Farmasi, dan penyusunan laporan ini.
3. Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta yang telah memberikan kesempatan belajar dan mencari pengalaman di Apotek Mungging Surakarta.
4. Ibu Dwi Ningsih, S.Si., M.Farm., Apt selaku Prodi S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta yang telah mengupayakan terlaksananya Kuliah Kerja Lapangan Program Studi S1 Farmasi ini.
5. Ibu Vivin Nopiyanti, M.Sc., Apt selaku pembimbing bersedia memberikan bimbingan dan masukan selama melaksanakan Kuliah Kerja Lapangan Program Studi S1 Farmasi dan penyusunan laporan ini.

6. Orangtua kami tercinta dan tersayang yang telah memberi dukungan baik secara moral maupun material, dan juga memberi motivasi disaat sedang patah semangat.
7. Karyawan dan karyawan Apotek Munggun Surakarta yang telah memberikan bantuan dan bekerjasama selama melaksanakan Kuliah Kerja Lapangan Program Studi S1 Farmasi.
8. Teman-teman Kuliah Kerja Lapangan Program Studi S1 Farmasi yang telah bersama-sama saling membantu dan memberi dukungan selama menjalani Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Munggun Surakarta.
9. Berbagai pihak yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat disebutkan satu-persatu.

Demikian laporan KKL ini disusun, dengan harapan tulisan ini bermanfaat bagi rekan-rekan sejawat khususnya dan pembaca pada umumnya untuk usaha peningkatan profesionalisme farmasis di kemudian hari. Kami menyadari bahwa penulisan laporan ini jauh dari kesempurnaan oleh karena itu segala kritik dan saran sangat diharapkan demi kesempurnaan laporan ini.

Surakarta, Oktober 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan KKL	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Pengertian Apotek	5
B. Fungsi Apotek	6
C. Persyaratan Apotek	6
1. Tenaga Kerja Apotek	7
2. Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA)	8
3. Lokasi	9
4. Bangunan dan Kelengkapannya	9
5. Perlengkapan Apotek	10
6. Pengelolaan Sumber Daya Apotek	10
D. Persyaratan Apoteker Pengelola Apotek	14
E. Personalia Apotek	14
F. Kegiatan Apotek	15
1. Order / Pemesanan	15
2. Penyimpanan	15
3. Stock Opname	15
4. Pencatatan Barang	16
5. Peresepan	17
6. Pelaporan	17
G. Pelayanan Kefarmasian di Apotek	18

H. Pengelolaan Resep	18
1. Pengelolaan resep	19
2. Penyiapan Obat.....	19
I. Penggolongan dan Pengelolaan Obat	21
1. Obat Bebas	21
2. Obat Bebas Terbatas	21
3. Obat Keras.....	22
4. Narkotika.....	22
5. Psikotropika.....	25
6. Prekursor	27
7. Obat Wajib Apotek (OWA)	28
8. Golongan Obat Bahan Alam	29
J. Alur Distribusi Obat	30
BAB III TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN	31
A. Sejarah Apotek Munggun	31
B. Tata Ruang Apotek Munggun	31
C. Struktur Organisasi Apotek Munggun	32
1. Apoteker Pengelola Apotek (APA)	33
2. Apoteker Pendamping.....	34
3. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).....	35
4. Bagian Administrasi	35
5. Juru racik/pembantu umum.....	36
D. Jam Kerja Apotek Munggun	36
E. Sistem Pengelolaan Apotek Munggun	36
1. Resep.....	36
2. Keuangan	37
3. Sumber daya manusia	37
BAB IV KEGIATAN KULIAH KERJA LAPANGAN (KKL) DI APOTIK MUNGGUN	38
A. Waktu Dan Tempat.....	38
B. Rincian Kegiatan KKL di Apotik Munggun	38

1. Pengadaan Barang	38
2. Penyimpanan Barang	39
3. Pergudangan	39
4. Administrasi	39
5. Penjualan	41
6. Pengelolaan Resep	41
7. Pengembangan Apotek	42
BAB V PEMBAHASAN	43
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	46
A. Kesimpulan	46
B. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN	51

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Obat bebas.....	21
Gambar 2. Obat bebas terbatas.....	21
Gambar 3. Obat keras	22
Gambar 4. Obat narkotika	22
Gambar 5. Obat wajib apotek.....	28
Gambar 6. <i>Logo Obat Jamu</i>	29
Gambar 7. <i>Logo Obat Herbal Terstandar</i>	29
Gambar 8. <i>Logo Fitofarmaka</i>	29
Gambar 9. Skema Alur Distribusi Obat.....	30
Gambar 10. Struktur Organisasi Apotek Munggun.....	32
Gambar 11. Alur pengadaan barang di Apotek Munggun	38

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Alat blender dan kuas	52
Lampiran 2. Meja Racik.....	52
Lampiran 3. Sediaan kapsul yang sudah jadi	53
Lampiran 4. Rak popok untuk geriatri	53
Lampiran 5. Rak stok obat sediaan tablet	54
Lampiran 6. Rak stok obat sediaan sirup dan salep	54
Lampiran 7. Kartu stok mingguan	55
Lampiran 8. Kartu stok obat.....	55
Lampiran 9. Buku pembelian	56
Lampiran 10. Resep Narkotika.....	57
Lampiran 11. Resep psikotropika	58
Lampiran 12. Lemari Narkotika dan Psikotropika	58
Lampiran 13. Surat Pesanan Narkotika.....	59
Lampiran 14. Surat Pesanan Obat Bebas, Bebas Terbatas, dan Keras	60
Lampiran 15. Resep dr. Eddy	61
Lampiran 16. Resep dr. Wulaningsih	61
Lampiran 17. Etiket Putih Sirup	62
Lampiran 18. Etiket Putih Tablet/Kapsul/Bungkus.....	62
Lampiran 19. Etiket Biru.....	63
Lampiran 20. Copy Resep	63
Lampiran 21. Denah Apotek Mungging	64

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap individu berhak atas kesehatan, serta memiliki kewajiban dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan tersebut. Kesehatan merupakan salah satu bentuk kesejahteraan yang memungkinkan setiap individu untuk memiliki derajat hidup yang lebih berkualitas. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009, kesehatan merupakan suatu kondisi dalam keadaan sehat, baik secara fisik, mental, sosial, maupun spiritual yang memungkinkan seseorang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan tersebut dapat dicapai setiap individu melalui upaya kesehatan serta akses ke sarana kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Upaya kesehatan adalah suatu kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut dilakukan dengan menggunakan pendekatan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan berupa pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (*promotive*), pencegahan penyakit (*preventive*), penyembuhan penyakit (*curative*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitative*). Konsep upaya kesehatan merupakan pedoman dan pegangan bagi seluruh sarana atau fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

Sarana kesehatan merupakan wadah yang digunakan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Sarana kesehatan disini meliputi Balai Pengobatan, Rumah Sakit, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Poliklinik, Praktek dokter, Laboratorium Kesehatan, Rumah Bersalin, Pabrik Farmasi, Apotek, dan lain sebagainya. Sarana kesehatan tersebut harus dapat memberikan akses yang luas bagi kebutuhan masyarakat dalam bidang kesehatan. Salah satu sarana kesehatan yang menyediakan upaya kesehatan berupa pelayanan kefarmasian pada pasien atau masyarakat yaitu Apotek.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, apotek merupakan tempat dilaksanakannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi serta perbekalan kesehatan lainnya kepada pasien atau masyarakat. Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan untuk mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian tersebut merupakan tugas dan tanggung jawab apoteker pengelola apotek dalam melaksanakan pengelolaan baik secara teknis farmasi maupun non teknis farmasi di apotek.

Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek disusun sebagai pedoman praktek apoteker dalam menjalankan profesi untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang kurang optimal dan melindungi profesi dalam menjalankan praktik kefarmasian (Anonim 2004). Perkembangan apotek sangat ditentukan oleh pengelolaan sumber daya dan pelayanan di apotek tersebut. Oleh karena itu, standar pelayanan kefarmasian sangat diperlukan dalam mengelola suatu apotek. Apabila suatu apotek tidak memiliki standar pelayanan kefarmasian dalam mengelola apotek maka tidak akan tercapai derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Karena pelayanan kefarmasian merupakan bentuk pelayanan dan tanggung jawab profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Hartini dan Sulasmono 2006).

Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif bertujuan untuk meningkatkan kualitas dari pasien. Sebagai konsekuensi dari perubahan orientasi tersebut apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, dan perilaku agar mampu meningkatkan interaksi langsung dengan pasien dalam bentuk pemberian informasi, monitoring penggunaan obat, serta mengetahui tujuan akhir terapi sesuai harapan dan kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) saat dalam pelayanan. Oleh sebab itu apoteker dalam melakukan praktik harus sesuai standar pelayanan untuk menghindari terjadinya hal tersebut. Apoteker harus mampu mendukung penggunaan obat yang rasional.

Agar calon apoteker dapat melihat dan memahami secara langsung bagaimana sebenarnya peran, tugas, dan tanggung jawab dari profesi apoteker dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dan mengelola apotek, maka dilakukan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotik Munggun pada tanggal 1 – 25 Oktober 2018.

B. Tujuan KKL

Tujuan pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan Prodi S-1 Farmasi di Apotek Munggun yang diselenggarakan oleh Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yaitu:

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. Pengertian Apotek

Berdasarkan peraturan pemerintah No. 26 tahun 1965 tentang apotek, yang dimaksud dengan apotek adalah suatu tempat tertentu dimana dilakukan usaha-usaha di bidang farmasi dan pekerjaan kefarmasian. Kemudian diperbaharui dengan peraturan pemerintah No. 25 tahun 1980 tentang apotek yang mendefinisikan bahwa apotek adalah salah satu tempat tertentu, tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran obat kepada masyarakat.

Pengertian apotek ini diperbaharui lagi dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/Menkes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, yang menyatakan bahwa apotek adalah suatu tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat.

Definisi terbaru tentang apotek terdapat dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1332/Menkes/SK/X/2002 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/Menkes/Per/X/1993 yang menyatakan bahwa apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.

Pada peraturan terbaru dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 35 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker.

Ketentuan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan tentang perapotekan yang berlaku hingga sekarang adalah Permenkes No. 9 tahun 2017, yaitu :

1. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.

2. Tenaga Tekhnis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yaitu terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi dan analis farmasi.
3. Surat Tanda Registrasi Apoteker yang selanjutnya disingkat STRA adalah bukti tertulis yang diberikan oleh konsil tenaga kefarmasian kepada apoteker yang telah diregistrasi.
4. Surat Izin Apotek yang selanjutnya disingkat SIA adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada Apoteker sebagai izin untuk menyelenggarakan apotek.
5. Surat Izin Praktik Apoteker yang selanjutnya disingkat SIPA adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada Apoteker sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik kefarmasian.

B. Fungsi Apotek

1. Kegiatan apotek mempunyai lima fungsi yang utama yaitu, pembelian, gudang, pelayanan, penjualan, dan administrasi.
2. Menurut Peraturan Pemerintah PP No. 51 Tahun 2009, tugas dan fungsi apotek adalah tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Sarana yang digunakan untuk melakukan Pekerjaan Kefarmasian. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional, dan kosmetika. Sarana pembuatan dan 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.

C. Persyaratan Apotek

Suatu apotek baru dapat beroperasi setelah mendapat Surat Izin Apoteker (SIA). Surat Izin Apotek (SIA) adalah surat yang diberikan Menteri Kesehatan Republik Indonesia kepada Apoteker atau Apoteker yang bekerja sama dengan

pemilik sarana apotek untuk menyelenggarakan pelayanan apotek disuatu tempat tertentu. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK/X/2002, disebutkan bahwa persyaratan-persyaratan apotek adalah :

- a. Untuk mendapat izin apotek, apoteker atau apoteker yang bekerja sma dengan pemilik sarana yang telah emenuhi persyaratan harus siap dengan tempat, perlengkapan termasuk sediaan farmasi dan perbekalan farmasi yang lain yang merupakan mili sendiri atau milik pihak lain.
- b. Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan pelayanan komoditi yang lain diluar sediaan farmasi.
- c. Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi yang lain diluar sediaan farmasi.

Persyaratan lain yang harus diperhatikan untuk mendirikan suatu apotek, antara lain :

1. Tenaga Kerja Apotek

Menurut Permenkes No. 889 tahun 2011, Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK/X/2002, personil apotek terdiri dari :

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

telah memiliki Surat Izin Kerja (SIK) dan tidak bertindak sebagai APA di Apotek lain.

- d. Asisten Apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai Asisten Apoteker.

Tenaga lainnya yang diperlukan untuk mendukung kegiatan di Apotek terdiri dari :

- a. Juru resep adalah petugas yang membantu pekerjaan Asisten Apoteker.
- b. Kasir adalah orang yang bertugas menerima uang, mencatat penerimaan dan pengeluaran uang.
- c. Pegawai tata usaha adalah peugas yang melaksanakan administrasi apotek dan membuat laporan pembelian, penjualan, penyimpanan dan keuangan apotek.

2. Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA)

Setiap tenaga kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja. Surat izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa :

- a. SIPA bagi Apoteker penganggung jawab di fasilitas pelayanan kefarmasian.
- b. SIPA bagi Apoteker pendamping difasilitas pelayanan kefarmasian.
- c. SIK bagi Apoteker yang melakukan pekerjaan kefarmasian di fasilitas produksi atau fasilitas distribusi/penyaluran.

Untuk memperoleh SIPA sesuai dengan PP RI No. 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, seorang Apoteker harus memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA). STRA ini dapat diperoleh jika seorang apoteker memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- a. Memiliki Ijazah Apoteker.
- b. Memiliki sertifikat kompetensi apoteker.
- c. Surat pernyataan telah mengucapkan sumpah dan janji apoteker.
- d. Surat sehat fisik dan mental dari dokter yang mempunyai surat izin praktek.

- e. Surat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan etika profesi.

3. Lokasi

Menurut PerMenKes Ri No. 992/MenKes/PER/X/1993, lokasi apotek tidak lagi ditentukan harus memiliki jaran minimal dari apotek lain dan sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi, namun sebaiknya harus mempertimbangkan segi penyebaran dan pemerataan yang higienis, keamanan dan mudah dijangkau masyarakat banyak dengan kendaraan dan faktor-faktor lainnya.

4. Bangunan dan Kelengkapannya

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/Menkes/Per/X/1993, luas apotek tidak diatur lagi, namun harus memenuhi persyaratan teknis, sehingga kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi serta kegiatan pemeliharaan perbekalan farmasi dapat terjamin. Persyaratan teknis apotek adalah bangunan apotek setidaknya terdiri dari :

- a. Ruang tunggu pasien.
- b. Ruang peracikan dan penyerahan obat.
- c. Ruang administrasi.
- d. Ruang penyimpanan obat.
- e. Ruang tempat pencucian alat.
- f. Kamar kecil (WC).

Selain itu bangunan apotek harus dilengkapi dengan :

- a. Sumber air yang memenuhi persyaratan kesehatan.
- b. Penerangan yang cukup.
- c. Alat pemadam kebakaran minimal dua buah yang masih berfungsi dengan baik.
- d. Ventilasi dan sistem sanitasi yang memenuhi persyaratan *hygiene* lainnya.
- e. Papan nama apotek, yang memuat nama apotek, nama APA, nomor Surat Izin Apotek (SIA), alamat apotek dan nomor telepon apotek (bila ada). Papan nama apotek dibuat dengan ukuran minimal panjang 60 cm, lebar

40 cm dengan tulisan hitam diatas dasar putih dengan tinggi huruf minimal 5 cm dan tebal 5 cm.

5. Perlengkapan Apotek

Perlengkapan apotek yang wajib dimiliki oleh apotek adalah :

- a. Alat pembuatan, pengelolaan, peracikan bat, seperti : timbangan, mortir, gelas piala dan sebagainya.
- b. Wadah untuk bahan pengemas dan bahan pembungkus, seperti :etikey, wadah pengemas dan pembungkus untuk penyerahan obat.
- c. Perlengkapan dan tempat penyimpanan perbekalan farmasi seperti lemari dan rak untuk penyimpanan obat, lemari pendingin, lemari untuk penyimpanan narkotika dan psikotropika.
- d. Alat administrasi seperti blanko pemesanan obat, kartu stok obat, faktur, nota penjualan, salinan resep, alat tulis, dan sebagainya.
- e. Pustaka, seperti Farmakope edisi terbaru dan kumpulan peraturan perundang-undangan serta buku-buku penunjang lain yang berhubungan dengan apotek.

6. Pengelolaan Sumber Daya Apotek

- a. Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Sesuai ketentuan perundangan yang berlaku Apotek harus dikelola oleh seorang apoteker yang profesional. Dalam pengelolaan Apotek, Apoteker senantiasa harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, kemampuan berkomunikasi antar profesi, menerapkan diri sebagai pimpinan dalam situasi multidisipliner, kemampuan mengelola SDM secara efektif, selalu belajar sepanjang karier, dan membantu memberi pendidikan dan memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan.

- b. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan Lainnya

1) Perencanaan

Cara melakukan perencanaan dapat dilakukan antara lain sebagai berikut :

- a) Pembelian dalam jumlah terbatas (*Hand to Mouth Buying*)

b) Pembelian dilakukan sesuai dengan kebutuhan dalam jangka waktu pendek, misalnya satu minggu. Pembelian ini dilakukan bila modal terbatas dan PBF berada tidak jauh dari Apotek, misalnya satu kota dan selalu siap dapat segera melayani kebutuhan obat dan segera obat dikirim.

c) Pembelian secara spekulasi

Pembelian ini dilakukan dalam jumlah yang lebih besar dari kebutuhan, dengan harapan akan ada kenaikan harga dalam waktu dekat atau karena ada diskon atau bonus. Meskipun spekulasinya dapat untung besar, tetapi cara ini mengandung resiko mengenai rusak dan kadaluwarsa.

d) Pembelian berencana

Cara pembelian ini erat berhubungan dengan pengendalian persediaan barang. Pengawasan stok obat/barang penting dengan demikian dapat diketahui mana yang laku keras dan mana yang kurang laku. Hal ini dapat dilihat kartu stok. Selanjutnya dapat dilakukan perencanaan pembelian sesuai dengan kebutuhan per item.

Pengendalian persediaan barang dapat dilakukan dengan beberapa cara antara lain :

a) Membandingkan jumlah pembelian dengan jumlah penjualan tiap bulan. Agar stok obat di gudang tetap maka penentuan supaya diatur agar stok tidak kurang (*stock out*) atau stok tidak berlebih (*stock over*);.

b) Kartu gudang

Untuk mencatat mutasi barang per item. Jadi tiap obat/item mempunyai kartu tersendiri. Kartu gudang ini disimpan dalam gudang;

c) Cara intuisi

d) Cara defecta yang sistematis

e) Cara pembelian yang ekonomis

2) Pengadaan

Apotek memperoleh obat dan perbekalan farmasi dari Pedangan Besar Farmasi (PBF) dan juga Apotek lainnya. Obat yang dipesan harus memenuhi ketentuan daftar Obat Wajib Apotek. Surat pesanan obat dan perbekalan kesehatan harus ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek dengan mencantumkan nama, dan nomor Surat Izin Kerja bila berhalangan hadir maka diwakili oleh Apoteker Pendamping atau Apoteker Pengganti.

3) Penyimpanan

Beberapa ketentuan gudang tempat penyimpanan barang, antara lain:

- a. Merupakan ruang tersendiri dalam kompleks Apotek;
- b. Cukup aman, kuat, dan dapat dikunci dengan baik;
- c. Tidak kena sinar matahari langsung;
- d. Dilengkapi dengan alat pemadam kebakaran, kering dan bersih;

4) Administrasi

Kegiatan administrasi Apotek meliputi agenda/mengarsipkan surat masuk dan surat keluar. Pengetikan laporan-laporan, seperti narkotika dan psikotropika, AA yang bekerja, jumlah resep dengan harganya, omzet, alat kesehatan, obat KB, obat generik, dan lainnya.

5) Keuangan

Keuangan merupakan faktor penentu, perlu adanya sistem kontrol dan pembagian tugas. Bendahara mengontrol dan menerima setoran dari kasir di bagian muka Apotek mengenai hasil penjualan tunai dan administrasi piutang dari administrasi piutang hasil tagihan piutang. Data keuangan tersebut diperlukan oleh pimpinan Apotek untuk :

- a. Merencanakan manajemen dan pengembangan Apotek;
- b. Mengetahui posisi keuangan;
- c. Mengevaluasi perkembangan Apotek;

6) Pelayanan Apotek

- a. Memenuhi persyaratan pasal 5 Permenkes No. 922 tahun 1993.
- b. Menyediakan, menyimpan dan mengerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan yang keabsahannya terjamin (Permenkes No. 922 tahun 1993 pasal 12 ayat 1).
- c. Melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat (Permenkes No. 922 tahun 1993 pasal 15 ayat 1).
- d. Berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang lebih tepat (Permenkes No. 922 tahun 1993 pasal 15 ayat 1).
- e. Memberikan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien; penggunaan obat secara tepat, aman, rasional, atas permintaan masyarakat (UU No. 23 tahun 1992 penjelasan pasal 53; UU No. 23 tahun 1998 pasal 7; PP No. 32 tahun 1996 pasal 22; Permenkes No. 922 tahun 1993 pasal 15 ayat 4, Kepmenkes No. 1027 tahun 2004, pasal 7 Kode Etik Apoteker).
- f. Memberitahukan kepada dokter penulis resep apabila dalam resep dianggap terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat (Permenkes No. 922 tahun 1993 pasal 16 ayat 1).
- g. Menunjuk Apoteker pendamping ataupun Apoteker Pengganti apabila berhalangan melaksanakan tugasnya sesuai pasal 19 Kepmenkes No. 1223 tahun 2002 pasal 19.
- h. Bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker Pendamping, Apoteker Pengganti, didalam pengelolaan apotek (Permenkes No. 922 tahun 1993 pasal 20).
- i. Menyerahkan resep, narkotika, obat dan perbekalan farmasi lainnya serta kunci-kunci tempat penyimpanan narkotika dan psikotropika serta berita acaranya apabila menyerahkan tanggung jawab pengelolaan kefarmasian.

D. Persyaratan Apoteker Pengelola Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 889 / MENKES / PER / V / 2011 tentang registrasi, izin praktik, dan izin kerja tenaga kefarmasian, dijelaskan bahwa untuk menjadi Apoteker pengelola apotek harus memenuhi persyaratan yaitu :

1. Memiliki ijazah Apoteker yang telah terdaftar pada Departemen Kesehatan.
2. Memiliki sertifikat kompetensi profesi.
3. Memiliki surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji Apoteker.
4. Memiliki Surat Izin Apoteker (SIPA) atau Surat Penugasan (SP) dari Menteri Kesehatan.
5. Memiliki surat keterangan fisik dan mental dari dokter yang memiliki surat izin praktik.
6. Membuat pernyataan akan memenuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.
7. Tidak bekerja disuatu perusahaan farmasi dan tidak menjadi apoteker pengelola apotek di apotek lain.

E. Personalia Apotek

Personalia apotek yang dapat mendukung kegiatan di apotek, meliputi :

1. Apoteker Pengelola Apotek (APA) yaitu apoteker yang telah memiliki Surat Izin Praktek Apotek (SIPA) atau Surat Penugasan (SP) oleh Menteri Kesehatan dan bertugas mengelola sebagai penganggung jawab atas semua kefarmasian yang berlangsung di apotek.
2. Apoteker Pendamping, yaitu apoteker yang bekerja di apotek di samping APA dan menggantikan pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.
3. Apoteker Pengganti, yaitu apoteker yang menggantikan APA selama APA tersebut tidak berada ditempat lebih dari 3 bulan secara terus-menerus, telah memiliki Surat Izin Kerja (SIK) dan tidak bertindak sebagai APA di apotek lain.

4. Asisten Apoteker, yaitu mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai Asisten Apoteker.
5. Juru Resep, yaitu petugas yang membantu pekerjaan Asisten Apoteker.
6. Kasir, yaitu orang yang bertugas menerima uang, mencatat penerimaan dan pengeluaran uang.
7. Pegawai Tata Usaha, yaitu petugas yang melaksanakan administrasi apotek dan membuat laporan pemberian, penjualan, penyimpanan, dan keuangan apotek.
8. Tenaga lain, seperti satpam, tukang parkir, dan lain-lain.

F. Kegiatan Apotek

1. Order / Pemesanan

Pemesanan suatu produk obat harus menggunakan Surat Pemesanan (SP). Surat Pemesanan dibagi menjadi 3 jenis, yaitu surat pemesanan biasa, surat pemesanan psikotropika, dan surat pemesanan narkotika. Surat pemesanan biasa digunakan untuk pemesanan obat-obat yang tidak termasuk kedalam golongan psikotropika dan narkotika. Surat pemesanan psikotropika dikhususkan untuk pemesanan obat-obat yang termasuk dalam golongan psikotropika, dan surat pemesanan narkotika merupakan surat pemesanan yang dikhususkan untuk pemesanan obat golongan narkotika.

2. Penyimpanan

Penyimpanan barang didasarkan pada konsep FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*). Penyimpanan dengan menggunakan konsep ini dapat menjamin bahwa produk obat yang disalurkan ke konsumen merupakan produk obat yang aman dan tidak melewati batas kadaluwarsa. Khusus untuk obat golongan narkotika dan psikotropika, penyimpanan obat dengan lemari khusus yang menempel pada dinding.

3. Stock Opname

Stock opname dilakukan terhadap setiap produk obat dan data yang dikumpulkan adalah jumlah obat tersebut dalam satuan tablet atau kapsul (untuk

obat dalam bentuk sediaan padat) maupun tube dan botol (untuk obat dalam bentuk cair/semi padat)

4. Pencatatan Barang

Setiap produk memiliki kartu stok sehingga dapat terpantau dengan jelas jumlah obat yang masuk dan keluar. Penyusunan kartu stok dipisahkan berdasarkan jenis obat, apakah obat secara umum (tablet/kapsul), generik, injeksi, dan lain sebagainya. Setiap barang pesanan yang datang akan dicatat sebagai pemasukan, dan setiap barang yang keluar akan dicatat sebagai pengeluaran. Pencatatan dalam kartu stok diurutkan berdasarkan tanggal. Dengan demikian, jumlah obat yang masuk dan keluar dalam sebulan dapat terpantau.

Pencatatan terhadap obat golongan narkotik dan psikotropik terdiri dari kolom-kolom sebagai berikut :

a. Kode Resep

Kode resep digunakan untuk memudahkan pelacakan penggunaan narkotika dan psikotropika apabila suatu saat diperlukan. Hal ini disebabkan karena resep yang telah masuk ke dalam apotek diurutkan berdasarkan kode resep.

b. Nama Obat

Nama obat digunakan untuk mencocokkan antara kode resep dan nama obat.

c. Jumlah Masuk

Jumlah masuk menyatakan jumlah narkotika atau psikotropika yang diberikan pada pasien. Pemasukan akan menambah jumlah narkotika atau psikotropika di apotek.

d. Jumlah Keluar

Jumlah keluar menyatakan jumlah narkotika dan psikotropika yang diberikan pada pasien. Pengeluaran akan menyebabkan jumlah narkotika dan psikotropika di apotek berkurang.

e. Stok Bulan Depan

Stok bulan depan menyatakan jumlah narkotika dan psikotropika yang tersedia di apotek untuk bulan depan. Stok bulan depan diperoleh dari mengurangi jumlah narkotika dan psikotropika yang masuk dengan yang keluar.

5. Peresep-an

Tata cara pemusnahan resep telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 280/MENKES/V/1981 tentang ketentuan dan tata cara pengelolaan apotek pasal 7 ayat (1), (2), (3), (4), (5) disebutkan tentang resep sebagai berikut :

- a. Apoteker pengelola apotek mengatur resep menurut urutan tanggal dan nomor urutan penerimaan resep dan harus disimpan sekurang-kurangnya 3 tahun.
- b. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 3 tahun dapat dimusnahkan.
- c. Pemusnahan resep dapat dilakukan dengan cara dibakar atau cara lain oleh Apoteker Pengelola Apotek bersama sekurang-kurangnya petugas apotek. Berita acara pemusnahan dikirimkan ke Dinas Kesehatan Kota dengan tembusan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Provinsi.

6. Pelaporan

Pelaporan yang dilakuka oleh apotek terdiri dari 3 jenis laporan yaitu, laporan penggunaan obat generik, laporan obat psikotropika, dan penggunaan obat narkotika (SIPNAP). Laporan penggunaan obat generik bertujuan untuk mengetahui persentase peresep-an obat generik oleh dokter. Laporan persentase obat generik diserahkan kepada Dinas Kesehatan Kota, dengan tembusan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan BPOM. Laporan penggunaan obat psikotropika dan narkotika bertujuan untuk memantau penggunaan obat-obat golongan psikotropika maupun narkotika sehingga tidak terjadi penyalahgunaan obat tersebut. Laporan-laporan tersebut dibuat setiap sebulan sekali dan setiap laporan ditandatangani oleh APA.

Laporan yang telah dibuat akan diserahkan kepada Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten dengan tembusan kepada Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala BPOM, dan Penanggung jawab narkotika PT. Kimia Farma (Persero) Tbk. (khusus laporan narkotika).

G. Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Pelayanan Resep, apoteker melakukan skrining resep meliputi :

1. Persyaratan administratif diantaranya nama, SIP, dan alamat dokter; tanggal penulisan resep; tanda tangan/paraf dokter penulisan resep; nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien; nama obat; potensi, dosis, jumlah obat yang diminta; cara pemakaian yang jelas, dan Informasi lainnya.
2. Kesesuaian farmasetik diantaranya bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara penggunaan, dan lama pemberian.
3. Pertimbangan klinis yaitu adanya alergi, efek samping, interaksi, dan kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat).

Jika ada keraguan terhadap resep sebaiknya konsultasi kepada dokter penulis resep dengan memberikan pertimbangan dan alternatif seperlunya, bila perlu menggunakan persetujuan setelah pemberitahuan.

H. Pengelolaan Resep

Resep merupakan permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Permenkes No. 26/Menkes/Per/I/1981 menyatakan bahwa resep harus ditulis jeda dan lengkap. Resep harus dirahasiakan dan disimpan di apotek dengan baik dalam jangka waktu tiga tahun. Dalam resep harus memuat : nama, alamat dan nomor ijin praktek dokter, dokter gigi, dokter hewan; tanggal penulisan resep; tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep, nama setiap obat atau komposisi obat; aturan pemakaian obat yang tertulis; tanda tangan atau paraf dokter resep sesuai perundang-undangan yang berlaku; jenis hewan dan nama serta alamat pemiliknya untuk resep dokter hewan; tanda seru dan paraf dokter untuk resep yang mengandung obat yang jumlahnya melebihi dosis maksimal.

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

1. Pengelolaan resep

- a. Resep yang telah dikerjakan, disimpan menurut urutan tanggal dan nomor penerimaan/pembuatan resep.
- b. Resep yang mengandung narkotika harus dipisahkan dari resep lainnya, tandai garis merah di bawah nama obatnya.
- c. Resep yang telah disimpan melebihi 3 tahun dapat dimusnahkan dan cara pemusnahannya adalah dengan cara dibakar atau dengan cara lain yang memadai.
- d. Pemusnahan resep dilakukan oleh apoteker pengelola bersama dengan sekurang-kurangnya seorang petugas apotek.
- e. Pada saat pemusnahan harus dibuat berita acara pemusnahan yang mencantumkan hari dan tanggal pemusnahan, tanggal yang terawal dan terakhir dari resep, berat resep yang dimusnahkan dalam kilogram

2. Penyiapan Obat

a. Peracikan

Kegiatan menyiapkan, menimbang, mencampur, mengemas, dan memberikan etiket pada wadah. Dalam melaksanakan peracikan obat harus dibuat suatu prosedur tetap dengan memperhatikan dosis, jenis, jumlah obat, dan penulisan etiket yang benar.

b. Etiket

Etiket harus jelas dan mudah dibaca.

c. Kemasan obat yang diserahkan

Obat sebaiknya dikemas dengan rapi dalam kemasan yang sesuai sehingga terjaga kualitasnya.

d. Penyerahan obat

Sebelum obat diserahkan pada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian obat dengan resep. Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker disertai pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien dan tenaga kesehatan.

e. Informasi obat

Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas, mudah dimengerti, akurat, bijaksana, dan terkini. Informasi obat pada pasien meliputi: cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas, makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.

f. Konseling

Apoteker harus memberikan konseling mengenai sediaan farmasi, pengobatan, dan perbekalan kesehatan lainnya, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien dan terhindar dari penyalahgunaan obat. Untuk penderita penyakit tertentu seperti kardiovaskular, TBC, asma, dan penyakit kronis lainnya, apoteker harus memberikan konseling secara berkelanjutan.

g. Monitoring penggunaan obat

Apoteker harus melaksanakan pemantauan penggunaan obat, terutama untuk pasien tertentu yang memiliki riwayat penyakit kronis.

h. Promosi dan edukasi

Dalam pemberdayaan masyarakat, apoteker harus berpartisipasi secara aktif dalam promosi dan edukasi. Apoteker membantu diseminasi informasi, antara lain dengan penyebaran leaflet atau brosur, poster, penyuluhan, dll.

i. Pelayanan residensial (*Home Care*)

Apoteker sebagai *care giver* diharapkan juga dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan kronis lainnya.

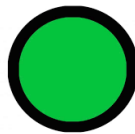
Jenis Pelayanan Kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh Apoteker, meliputi penilaian pencarian (*assessment*) masalah yang berhubungan dengan pengobatan; identifikasi kepatuhan pasien; pendampingan pengelolaan obat dan alat kesehatan di rumah, misalnya cara pemakaian obat asma, penyimpanan insulin; konsultasi masalah obat atau kesehatan secara umum; monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan

penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien; dokumentasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah dengan menggunakan formulir.

I. Penggolongan dan Pengelolaan Obat

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

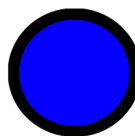
1. Obat Bebas



Gambar 1. Obat bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter dan pada kemasannya terdapat tanda lingkaran hitam yang mengelilingi bulatan warna hijau (Lestari dkk, 2000). Dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2380/A/SK/VI/83 pasal 3 menetapkan tanda khusus untuk obat bebas yaitu lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam, tanda khusus dimaksud harus diletakkan sedemikian rupa sehingga jelas terlihat dan mudah dikendalikan. Contoh : Sanmol, Neurobion, dan Vitamin C IPI.

2. Obat Bebas Terbatas



Gambar 2. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang dapat diserahkan kepada pasien tanpa resep dokter dalam jumlah terbatas. Pada Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2380/A/SK/VI/83 pasal 3 menetapkan tanda khusus untuk obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna

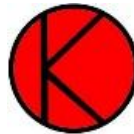
hitam, dan tanda khusus dimaksud harus diletakkan sedemikian rupa sehingga jelas terlihat dan mudah dikenali. Contoh : Neozep Forte, dan Vitadex.

Selain itu merupakan pelengkap dari keharusan mencantumkan tanda peringatan P. No. 1 hingga P. No. 6 yang ditetapkan dalam SK. Menteri Kesehatan No. 6355/Dir.Jend./SK/1969 tanggal 28 Oktober 1969.

Pada kemasan obat bebas terbatas tertera tanda peringatan sebagai berikut :

P. No. 1 Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pakaiannya	P. No. 2 Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
P. No. 3 Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan	P. No. 4 Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

3. Obat Keras



Gambar 3. Obat keras

Obat keras adalah obat berkhasiat keras yang untuk memperolehnya harus dengan resep dokter. Berdasarkan SK. Menteri Kesehatan RI No. 02396/A/SK/VII/86, tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G, disebutkan bahwa tanda khusus untuk obat keras adalah lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi, selain itu juga harus mencantumkan kalimat “Harus dengan resep dokter” (Anonim, 2007). Contoh obat keras adalah semua injeksi yang tidak termasuk narkotika, semua psikotropika dan antibiotik termasuk dalam daftar obat keras OWA.

4. Narkotika



Gambar 4. Obat narkotika

Pengelolaan narkotika menurut Undang-Undang RI No.35 Tahun 2009 tentang narkotika, menjelaskan bahwa narkotika adalah zat suatu obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Dalam penjelasan atas Undang-undang Republik Indonesia No. 35 tahun 2009 golongan narkotika dibedakan sebagai berikut :

- a. Narkotika Golongan I : golongan ini adalah narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.

Contoh : reagensia diagnostik, reagensia laboratorium, dan penghasil heroin.

- b. Narkotika Golongan II : golongan ini adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.

Contoh : Alfentamil, benzetidin, morfina, dan petidina.

- c. Narkotika Golongan III : merupakan narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.

Contoh : Kodeina, Doveri, Etilmorfina, dan lainnya.

4.1 Pemesanan Narkotika

Pemesanan narkotika dilakukan oleh PBF Kimia Farma sebagai distributor. Pemesanan dilakukan dengan menggunakan Surat Pesanan Narkotika rangkap empat ditanda tangani oleh Apoteker Pengelola Apotek dan dilengkapi dengan nomor SIK/SP serta stempel apotek. Pemesanan narkotika dalam satu lembar surat pesanan adalah satu item (satu jenis obat) dan dibuat rangkap empat, tiga lembar surat pesanan tersebut dikirim ke PBF dan satu lembar lagi digunakan untuk arsip apotek.

4.2 Penerimaan Narkotika

Penerimaan narkotika dari PBF harus diterima oleh APA atau dilakukan dengan sepengetahuan APA. Apoteker akan menandatangani faktur tersebut setelah sebelumnya dilakukan pencocokan dengan surat pesanan. Pada saat diterima dilakukan pemeriksaan yang meliputi jenis dan jumlah narkotika yang dipesan dan tanggal *Expired date* (ED).

4.3 Penyimpanan Narkotika

Obat-obat yang termasuk golongan narkotika di apotek disimpan pada lemari khusus yang terbuat dari kayu (atau bahan lain yang kokoh dan kuat) yang ditempel pada dinding, memiliki 2 kunci yang berbeda, terdiri dari 2 pintu, satu untuk pemakaian sehari-hari seperti kodein, dan satu lagi berisi pethidin, morfin dan garam-garamnya. Lemari tersebut terletak di tempat yang tidak diketahui oleh umum, tetapi dapat diawasi langsung oleh asisten apoteker yang bertugas dan penanggung jawab narkotika.

4.4 Pelayanan resep yang mengandung narkotika

Undang-Undang No. 35 tahun 2009 menyebutkan bahwa narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pengobatan dan tujuan ilmu pengetahuan. Apotek hanya boleh melayani resep narkotika dari resep asli atau salinan resep yang dibuat oleh Apotek itu sendiri yang belum diambil sama sekali atau baru diambil sebagian. Apotek tidak melayani pembelian obat narkotika tanpa resep atau pengulangan resep yang ditulis oleh apotek lain. Resep narkotika yang masuk dipisahkan dari resep lainnya dan diberi garis merah di bawah obat narkotik.

4.5 Pelaporan Narkotika

Pelaporan penggunaan narkotika dilakukan setiap bulan. Laporan penggunaan obat narkotika dilakukan melalui online SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotikadan Psikotropika). Asisten apoteker setiap bulannya menginput data penggunaan narkotika dan psikotropika melalui SIPNAP lalu setelah data telah tersimpan data tersebut di import (paling lama sebelum tanggal 10 pada bulan berikutnya). Laporan meliputi laporan pemakaian narkotika untuk bulan bersangkutan (meliputi nomor urut, nama bahan/sediaan, satuan, persediaan awal

bulan), password dan username didapatkan setelah melakukan registrasi pada dinkes setempat.

4.6 Pemusnahan Narkotika

Prosedur pemusnahan narkotika dilakukan sebagai berikut :

- a. APA membuat dan menandatangani surat permohonan pemusnahan narkotika yang berisi jenis dan jumlah narkotika yang rusak atau tidak memenuhi syarat.
- b. Surat permohonan yang telah ditandatangani oleh APA dikirimkan ke Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan. Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan akan menetapkan waktu dan tempat pemusnahan.
- c. Kemudian dibentuk panitia pemusnahan yang terdiri dari APA, Asisten Apoteker, Petugas Balai POM, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat.
- d. Bila pemusnahan narkotika telah dilaksanakan, dibuat berita acara pemusnahan yang berisi : hari, tanggal, bulan, tahun dan tempat dilakukannya pemusnahan; nama, jenis dan jumlah narkotika yang dimusnahkan; cara pemusnahan; petugas yang melakukan pemusnahan; nama dan tanda tangan Apoteker Pengelola apotek.

Berita acara tersebut dibuat dengan tembusan yaitu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Kepala Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan, dan arsip apotek.

5. Psikotropika

Menurut Undang-Undang RI No.5 Tahun 1997 definisi psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintetis yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

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

- a. Psikotropika golongan I : hanya untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya adalah DMA, MDMA, meskalin, psilosibina.

- b. Psikotropika golongan II : digunakan untuk terapi pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya adalah amfetamin, metakualon, sekobarbital.
- c. Psikotropika golongan III : banyak digunakan dalam terapi dan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contohnya adalah amobarbital, flunitrazepam, pentobarbital, siklobarbital.
- d. Psikotropika golongan IV : sangat luas digunakan dalam terapi dan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contohnya alprazolam, diazepam, klobazam, klordiazepoksida.

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

Sama halnya dengan narkotika, pengelolaan psikotropika juga meliputi pemesanan, penyimpanan, pelaporan, dan pemusnahan psikotropika.

5.1 Pemesanan Psikotropika

Pemesanan dapat dilakukan dengan menggunakan Surat Pesanan Psikotropika rangkap empat ditanda tangani Apoteker Pengelola Apotek dan dilengkapi dengan nomor SIK/SP serta stempel apotek. Surat pesanan tersebut kemudian dikirim PBF khusus untuk penyaluran obat keras. Surat pesanan dibuat rangkap empat, tiga lembar untuk PBF dan satu lembar untuk arsip apotek. Berdasarkan pasal 14 UU No,5 tahun 1997 penyerahan psikotropika hanya dapat dilakukan kepada apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dan resep dari dokter.

5.2 Penerimaan Psikotropika

Penerimaan psikotropika dari PBF harus diterima oleh APA atau dengan sepengetahuan APA, apoteker akan menandatangani faktur tersebut setelah sebelumnya dilakukan pencocokan dengan surat pesanan. Pada saat diterima

dilakukan pemeriksaan yang meliputi jenis dan jumlah psikotropika yang dipesan dan tanggal *Expired date* (ED).

5.3 Penyimpanan Psikotropika

Penyimpanan obat psikotropika diletakkan dilemari yang memiliki dua pintu dan harus memakai kunci, kunci dipasang oleh asisten apoteker yang bertugas dan bertanggung jawab psikotropika.

5.4 Pelayanan Psikotropika

Apotek hanya melayani resep psikotropika dari resep asli atau salinan resep yang dibuat sendiri oleh apotek yang obatnya belum diambil sama sekali atau baru diambil sebagian. Apotek tidak melayani pembelian obat psikotropika tanpa resep atau pengulangan resep yang ditulis oleh apoteker lain.

5.5 Pelaporan Psikotropika

Laporan penggunaan psikotropika dilakukan setiap bulannya melalui SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). Asisten apoteker setiap bulannya menginput data penggunaan psikotropika melalui SIPNAP lalu setelah data telah terinput data tersebut di import. Laporan melalui laporan pemakaian psikotropika untuk bulan bersangkutan (meliputi nomor urut, nama bahan/sediaan, satuan, persediaan awal bulan). *Password* dan *username* didapatkan setelah melakukan registrasi pada dinkes setempat.

5.6 Pemusnahan Psikotropika

Pemusnahan dilakukan setelah mendapat persetujuan oleh apoteker pengelola apotek lalu dibuat surat permohonan tertulis kepada Kepala Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan kemudian dibentuk panitia pemusnahan yang terdiri dari APA, AA, Petugas Balai POM dan Dinas Kesehatan setempat kemudian ditentukan tanggal pemusnahan dan dibuat berita acara dan dikirimkan kepada Kepala Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan dengan tembusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi serta arsip apotek.

6. Prekursor

Pemesanan obat prekursor dilakukan dengan menggunakan surat pesanan obat prekursor rangkap tiga yang ditandatangani Apoteker Pengelola Apotek (APA) dan dilengkapi dengan nomor SIPA serta stempel apotek. Surat pesanan

tersebut kemudian dikirim ke PBF yang menyalurkan obat keras tersebut. Surat pesanan rangkap tiga, dua lembar untuk PBF dan satu lembar untuk arsip apotek.

7. Obat Wajib Apotek (OWA)



Gambar 5. Obat wajib apotek

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. Obat yang termasuk daftar OWA ditetapkan SK Menteri Kesehatan RI No. 347/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 sendiri untuk mengenai masalah kesehatan.

Penyerahan OWA oleh apoteker kepada pasien harus memenuhi ketentuan :

- a. Memenuhi ketentuan dan batasan tiap OWA (misal kekuatan, maksimal jumlah obat yang diserahkan, dan pasien sudah pernah menggunakannya dengan resep).
- b. Membuat catatan informasi pasien dan obat yang diserahkan.
- c. Memberikan informasi kepada pasien agar aman digunakan (misal dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping, dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 919/MENKES/PER/X/1993 obat yang dapat diserahkan tanpa resep yaitu:

- a. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun dan orang tua diatas 65 tahun
- b. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit
- c. Penggunaannya tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan

- d. Penggunaanya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di indonesia
- e. Obat yang dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.

8. Golongan Obat Bahan Alam

8.1 Golongan Obat Jamu



Gambar 6. Logo Obat Jamu

Jamu adalah obat tradisional yang disediakan secara tradisional, misalnya dalam bentuk serbuk seduhan, pil, dan cairan yang berisi seluruhbahan tanaman yang menjadi penyusun jamu tersebut serta digunakan secara tradisional.

Contoh jamu adalah Antangi JRG.

8.2 Golongan Obat Herbal Terstandar (OHT)



Gambar 7. Logo Obat Herbal Terstandar

Obat herbal terstandar adalah obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan bahan bakunya telah disajikan dari ekstrak atau penyarian bahan alam yang dapat berupa tanaman obat, binatang, maupun mineral.

Contoh : Kiranti Datang Bulan, Reksicap, dan Lelap.

8.3 Golongan Obat Fitofarmaka



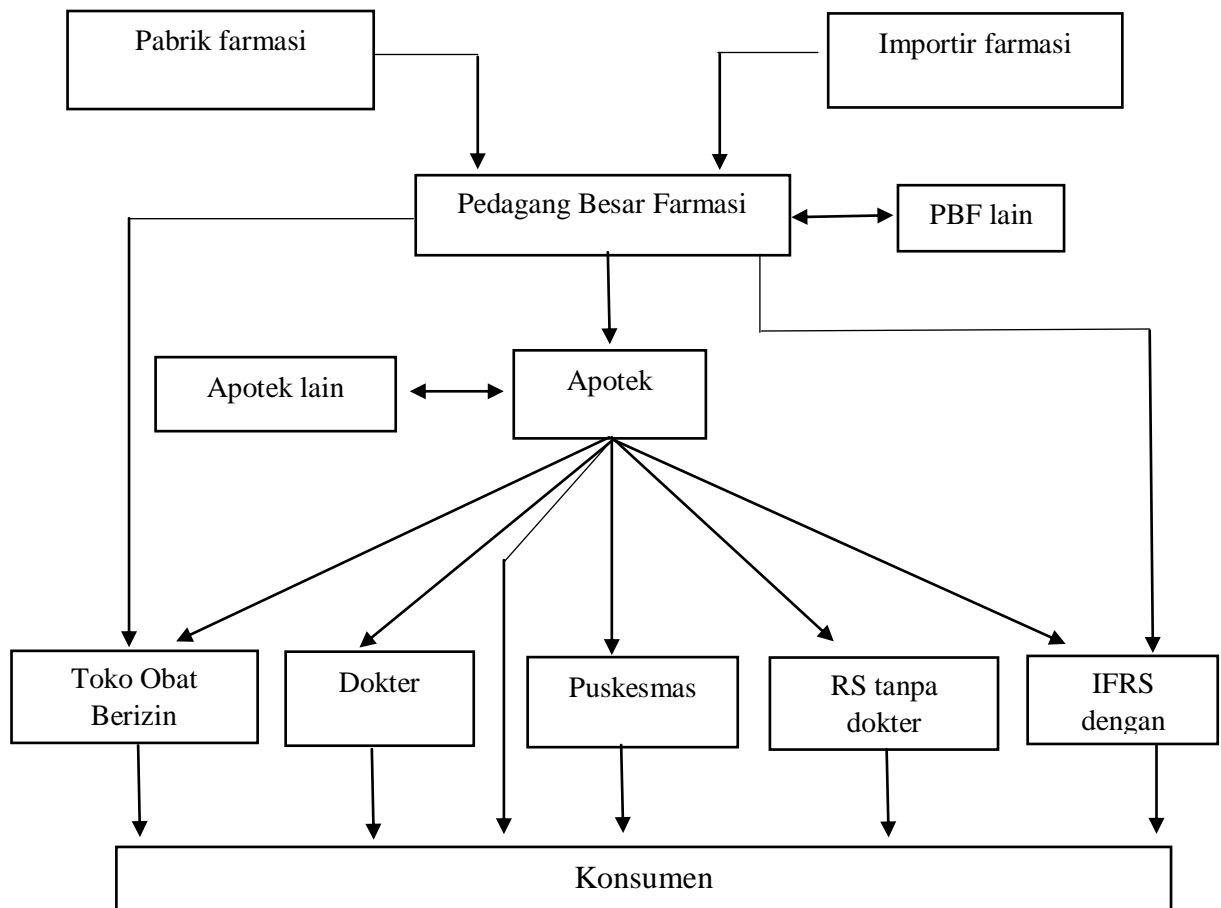
Gambar 8. Logo Fitofarmaka

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, dan Nodiar.

J. Alur Distribusi Obat

Jalur distribusi obat yang berlaku di Indonesia saat ini adalah jalur distribusi obat yang ditetapkan dalam paket deregulasi Oktober 1993 yaitu sebagai berikut :



Gambar 9. Skema Alur Distribusi Obat

BAB III

TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN

A. Sejarah Apotek Munggun

Apotek Munggun didirikan pada tahun 2004 dengan nomor SIA : 449/019/SIA/2013 sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang tata cara pendirian apotek. Apotek Munggun beralamat di Jalan dr. Setiabudi No. 80 Surakarta yang merupakan usaha swasta milik perseorangan dengan menggunakan modal yang berasal dari Pemilik Sarana Apotek (PSA) yaitu dr. Wulaningsih dengan Apoteker Penanggung Jawab Apotek adalah Sulis Ana H., S.Farm., Apt.

Apotek mempunyai dua fungsi yaitu sebagai unit pelayanan kesehatan (*patient oriented*) dan institusi bisnis (*profit oriented*). Apotek Munggun didirikan sebagai salah satu unit pelayanan kesehatan. Sebagai unit pelayanan kesehatan, apotek menyediakan, menyimpan, menyalurkan dan menyerahkan perbekalan farmasi, alat kesehatan, memberikan pelayanan dibidang obat-obatan meliputi pembuatan, pengelolaan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat dan bahan obat, memberikan informasi mengenai perbekalan farmasi dibawah tanggung jawab dan pengawasan Apoteker Pengelola Apotek (APA).

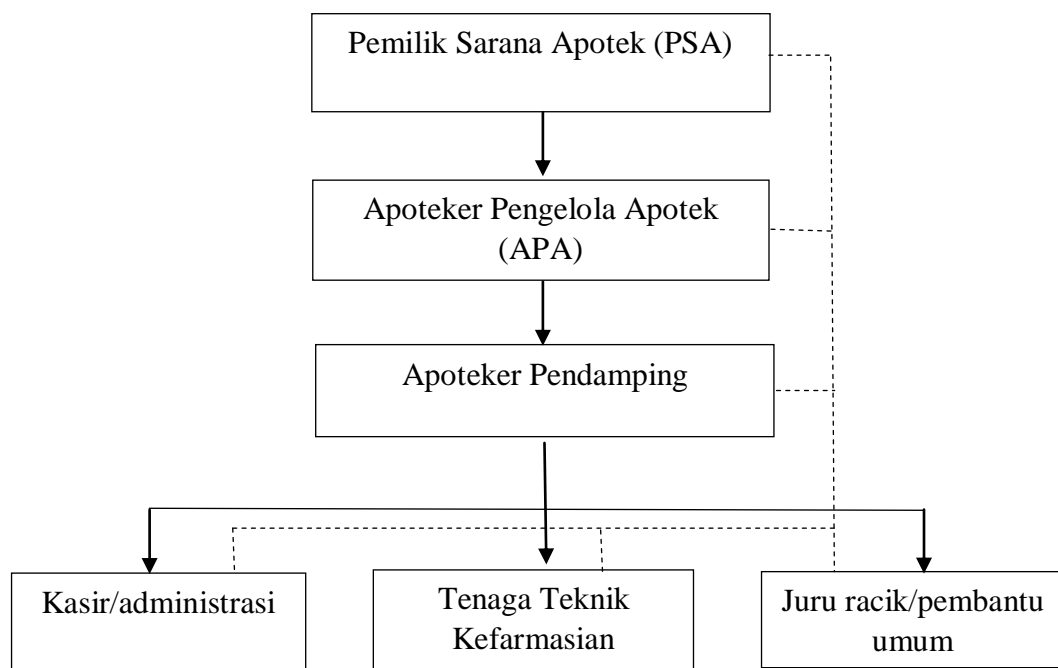
Tujuan didirikannya Apotek Munggun ini adalah untuk melayani masyarakat di bidang kesehatan khususnya obat-obatan yang terdiri dari obat dengan resep dokter, obat wajib apotek, obat bebas terbatas, dan obat bebas.

B. Tata Ruang Apotek Munggun

Apotek Munggun terdiri dari satu lantai, dimana terdapat tempat praktek dokter yaitu dr. Eddy Soerjono dan dr. Wulaningsih, serta terdapat klinik *skin care* "Ellena". Apotek Munggun dilengkapi dengan ruang tunggu, ruang khusus apotek yang dilengkapi beberapa etalase obat, ruang peracikan, ruang cuci beserta raknya dan area parkir yang cukup untuk menambah kenyamanan.

C. Struktur Organisasi Apotek Mungung

Penyedia Sarana Apotek : dr. Wulaningsih
 Apoteker Pengelola Apotek : 1 orang (Sulis Ana H., S.Farm.,Apt)
 Apoteker Pendamping : 1 orang (P. Dwi Sulistyo Sunaryo S.Farm.,Apt)
 Tenaga Teknis Kefarmasian : 3 orang (Ika, Pipit, Umar)
 Kasir/administrasi : 2 orang (Ayu, Tiwik)
 Juru racik/pembantu umum : 2 orang (Dani, Mardi)



Keterangan :

-----= garis koordinasi

————= garis delegasi

Gambar 10. Struktur Organisasi Apotek Mungung

Gambar struktur organisasi di atas menunjukkan bahwa Apotek Mungung dikelola oleh APA yang dalam sehari-hari dibantu oleh 1 orang Apoteker Pendamping, 3 orang Tenaga Teknis Apoteker (TTK), 2 orang kasir/administrasi, dan 2 orang juru racik/pembantu umum. Karyawan Apotek Mungung

mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing sehingga pelayanan kefarmasian dapat berjalan dengan baik.

Tugas, tanggung jawab, dan wewenang masing-masing di Apotek Mungging adalah sebagai berikut :

1. Apoteker Pengelola Apotek (APA)

a. Tugas dan Kewajiban

- 1) Memimpin seluruh kegiatan apotek.
- 2) Secara aktif berusaha untuk meningkatkan dan mengembangkan hasil usaha apotek.
- 3) Mengatur dan mengawasi penyimpanan dan kelengkapan teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
- 4) Menyesuaikan buku harga dan kalkulasi harga obat yang akan dijual sesuai dengan kebijaksanaan harga yang ditetapkan.
- 5) Pembinaan dan memberi petunjuk soal teknis farmasi kepada karyawan terutama dalam pemberian informasi kepada pasien.
- 6) Bersama dengan bagian administrasi menyusun laporan manajerial serta pertanggung jawaban.
- 7) Mempertimbangkan usulan dari karyawan serta saran untuk memperbaiki pelayanan dan kemajuan apotek.
- 8) Mengatur dan mengawasi pengamanan hasil penjualan tunai setiap hari.

b. Tanggung Jawab

- 1) Bidang keuangan adalah pelayanan keuangan sedemikian rupa sehingga rotasi apotek berjalan lancar.
- 2) Bidang persediaan barang yaitu pengadaan yang sehat, ketertiban penyimpanan dan kelancaran. Bidang inventaris, penggunaan yang efisien serta pemeliharaan dan pengamanannya.
- 3) Bidang personalia, menjaga kenyamanan, efisiensi dan strategi bekerja. Bidang umum menjaga kelancaran, penyimpanan dan pengamanan dokumen-dokumen administrasi.

- 4) Tanggung jawab dibidang umum yaitu kelancaran, penyimpanan, dan pengamanan dokumen-dokumen penting apotek.

c. Wewenang

Apoteker Pengelola Apotek berwenang untuk memimpin semua kegiatan apotek, diantaranya adalah mengelola kegiatan pelayanan kefarmasian dan karyawan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2. Apoteker Pendamping

a. Tugas dan Kewajiban

- 1) Memimpin kegiatan farmasi terutama di ruang peracikan.
- 2) Mempertimbangkan usulan atau masukan dari karyawan lainnya untuk perbaikan dan pengembangan apotek.
- 3) Bersama-sama dengan bagian administrasi menyusun laporan manajerial dan pertanggung jawaban.
- 4) Mengusahakan agar apotek yang dikelolanya dapat memberikan hasil yang optimal dengan rencana kerja dan melakukan seluruh kegiatan apotek, termasuk mengkoordinir kerja karyawan untuk membagi tugas sesuai dengan tanggung jawab.
- 5) Mengatur dan mengawasi penyimpanan obat serta kelengkapan obat sesuai dengan syarat-syarat teknis kegiatan-kegiatan untuk pembangunan apotek.
- 6) Meningkatkan dan mengembangkan hasil usaha apotek.
- 7) Memberikan informasi obat terutama pada pasien.
- 8) Mengatur dan mengawasi hasil penjualan tunai setiap hari.

b. Tanggung Jawab

Apoteker Pendamping bertanggung jawab langsung kepada APA sesuai tugas dan tanggung jawab yang telah diberikan.

3. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)

a. Tugas dan Kewajiban

- 1) Mengerjakan peracikan sediaan obat dalam resep.
- 2) Memberikan pelayanan baik resep maupun obat bebas, mulai dari menerima resep dari pasien sampai menyerahkan obat kepada pasien.
- 3) Menyusun buku defecta dan buku harian penerimaan resep.
- 4) Menentukan harga dan kalkulasi harga obat yang akan dijual sesuai dengan kebijaksanaan harga yang dikeluarkan oleh PBF.
- 5) Menyusun resep-resep sesuai nomor urut dan tanggal kemudian dibendel dan disimpan.
- 6) Menyusun obat-obat, mencatat dan memeriksa keluar masuknya obat dengan rapi.
- 7) Mencatat dan membuat laporan keluar masuknya obat.
- 8) Menyusun dan mencatat obat-obat yang mendekati kadaluwarsa.

b. Tanggung Jawab

Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) bertanggung jawab langsung kepada Apoteker Pengelola Apotek (APA) sesuai tugas dan tanggung jawab yang telah diberikan.

c. Wewenang

Melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai dengan petunjuk atau instruksi dari Apoteker Pengelola Apotek (APA) dan semua peraturan perundang-undangan yang berlaku.

4. Bagian Administrasi

a. Tugas dan Kewajiban

- 1) Membuat laporan harian, pencatatan, penjualan, pembelian, dan buku penerimaan barang.
- 2) Membuat laporan bulanan, realisasi data untuk pimpinan apotek, daftar gaji, upah, dan pajak.
- 3) Membuat laporan tahunan (neraca akhir tahun dan laporan laba-rugi) dan melaksanakan surat menyurat

b. Tanggung Jawab

Bagian administrasi bertanggung jawab kepada Apoteker Pengelola Apotek (APA) sesuai tugas yang telah diberikan kepadanya.

c. Wewenang

Bagian administrasi berwenang melaksanakan semua kegiatan pembukuan dengan petunjuk Apoteker Pengelola Apotek (APA).

5. Juru racik/pembantu umum

Tugas dan Kewajiban

- a) Melakukan kegiatan peracikan baik dalam bentuk puyer, kapsul, sirup, salep, dan lain-lain berdasarkan petunjuk yang diberikan oleh tenaga teknis kefarmasian.
- b) Melakukan kegiatan pengiriman obat ke rumah-rumah pasien berdasarkan permintaan pasien.

D. Jam Kerja Apotek Munggun

Apotek Munggun buka pada hari biasa yaitu Senin - Sabtu (pukul 07.30 – 22.00 WIB) pada hari Minggu dan hari libur nasional apotek tutup. Pembagian *shift* kerja bagi karyawan dalam sehari adalah :

- *Shift* pagi masuk pukul 07.30 – 15.00 WIB
- *Shift* sore masuk pukul 15.00 – 22.00 WIB

E. Sistem Pengelolaan Apotek Munggun

APA Munggun berhak menentukan kebijaksanaan terhadap kegiatan yang menyangkut kelangsungan apotek yang dipimpinnya :

1. Resep

Pelayanan resep yang masuk setiap hari dikumpulkan berdasarkan nomor resepnya dan ditulis dalam satu buku khusus sesuai dengan nomor masuk resep. Hal ini dilakukan untuk mempermudah dalam pengecekan apabila terjadi kesalahan. Resep yang berisi narkotika dan psikotropika dikumpulkan dan dibukukan terpisah untuk mempermudah dalam pelaporan kepada BPOM. Demikian juga dengan resep yang berisi obat-obat generik juga dilakukan

pembukuan khusus guna dilaporkan kepada BPOM. Pengolahan resep meliputi penomoran resep, pemberian harga, menanyakan alamat, pembuatan, peracikan, pengubahan bentuk serta pencampuran obat sesuai dengan resep yang ditulis. Penomoran resep dilakukan guna mempermudah dalam pembukuan resep, sehingga nomor yang tertera dalam resep sama dengan nomor yang dicatat dalam buku resep. Nama dan alamat pasien dicatat agar apabila terjadi kesalahan, segera dapat diatasi.

2. Keuangan

Laporan pemasukan keuangan dibuat setiap hari berdasarkan nota hasil penjualan resep, nota penjualan OWA serta nota penjualan OTC. Uang yang diterima, diambil dan dipergunakan untuk inkaso (tagihan). Pengelolaan keuangan dilakukan oleh dua orang yaitu apoteker sebagai penanggung jawab apotek dan seorang pegawai yang menangani keuangan untuk menghindari kekeliruan dalam perhitungan. Pengeluaran dan pendapatan yang telah dibuat sebagai laporan keuangan harian, kemudian dilaporkan dalam laporan keuangan bulanan sehingga pada akhir tahun dapat dibuat laporan keuangan tahunan.

3. Sumber daya manusia

Karyawan yang bekerja di Apotek Munggun selain mendapat gaji tetap juga mendapat Tunjangan Hari Raya (THR) dan Sisa Hasil Usaha (SHU).

BAB IV

KEGIATAN KULIAH KERJA LAPANGAN (KKL)

DI APOTIK MUNGUNG

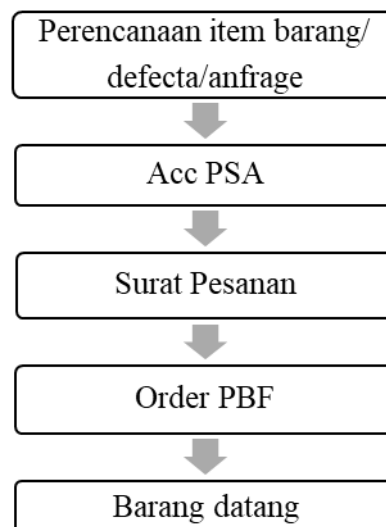
A. Waktu Dan Tempat

Kuliah Kerja Lapangan Industri dilaksanakan di Apotik Mungung yang beralamat di Jl. Dr. Setiabudi No. 80, Gilingan, Banjarsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57134. Pelaksanaan praktek apotek berlangsung dari tanggal 1 sampai dengan 25 Oktober 2018.

B. Rincian Kegiatan KKL di Apotik Mungung

1. Pengadaan Barang

Kegiatan pengadaan barang obat-obatan, alat kesehatan, alat kontrasepsi, dan barang pelengkap lainnya di Apotek Mungung dilakukan setiap hari dengan cara memesan atau order ke PBF sesuai dengan surat pesanan. Pengadaan dilakukan dengan melihat stok barang yang ada di apotek dan disesuaikan dengan kebutuhan sehingga tidak ada penumpukan barang pada apotek. Pengadaan barang di apotek Mungung dilakukan dengan mempertimbangkan barang fast moving, anggaran, pola penyakit disekitar apotek, dan PBF yang sesuai dengan kebutuhan apotek. Pengadaan barang di apotek Mungung dilakukan dengan alur:



Gambar 11. Alur pengadaan barang di Apotek Mungung

2. Penyimpanan Barang

Penyimpanan obat dan perbekalan farmasi di Apotek Munggunng dikelompokkan berdasarkan pabrik, efek farmakologi, dan bentuk sediaan (kapsul dan tablet, salep, dan suppositoria). Obat-obat yang mudah rusak dan mudah meleleh pada suhu kamar disimpan dalam lemari pendingin, obat narkotik dan psikotropik disimpan dalam lemari khusus dengan dua pintu dan alat-alat kesehatan disimpan dan ditata di etalase. Barang yang disimpan di gudang dengan penggunaan banyak, pengeluaran barang dari gudang disimpan dengan sistim FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*).

3. Pergudangan

Pergudangan di Apotik Munggunng berupa stok obat, penyetoran dilakukan setiap hari untuk mengetahui stok obat setiap harinya yang akan digunakan untuk pemesanan obat. Stok opname berisi nama obat, harga obat satuan, dan ED (*expired date*).

4. Administrasi

Administrasi di Apotik Munggunng meliputi pembukuan dan laporan sebagai berikut :

a. Buku Kas

Buku yang digunakan untuk mencatat faktur yang telah dibayar pihak apotek kepada PBF setelah pembayaran faktur, apotek menerima faktur asli yang disertai faktur pajak. Faktur ini yang dicatat dalam buku kas dengan menuliskan tanggal, nomor tanggal penulisan faktur, tanggal penerimaan barang, nama PBF, nomor faktur, dan jumlah tagihan. Pengelolaan total pembayaran setiap harinya dijumlahkan.

b. Buku Defecta

Buku ini digunakan untuk mencatat nama obat atau obat baru beserta jumlahnya yang harus segera dipesankan untuk memenuhi kebutuhan ketersediaan dan stok di apotek.

c. Buku Surat Pemesanan

Buku ini berisi lembaran – lembaran surat pesanan yang ditanda tangani oleh APA. Surat pesanan dibuat rangkap dua, dengan perincian

lembaran asli diserahkan ke PBF, tembusannya digunakan sebagai arsip. Dalam surat pemesanan tercantum tanggal pemesanan, nama PBF yang dituju, nama obat, jumlah, keterangan, tanda tangan pemesan, dan stempel apotek. Obat golongan narkotik dipesan dengan menggunakan surat pesanan tersendiri yang dituju ke PBF Kimia Farma dengan menyerahkan lembar asli dari surat pemesanan, satu surat pesanan hanya boleh digunakan untuk satu nama obat dengan satu kekuatan. Obat golongan psikotropik dan prekursor juga menggunakan surat pesanan tersendiri.

d. Buku Penjualan Bebas

Buku ini digunakan untuk mencatat semua penjualan obat dan perbekalan farmasi lainnya yang dijual secara bebas atau tanpa resep setiap harinya.

e. Buku Penjualan Obat dengan Resep

Buku ini digunakan untuk mencatat tanggal resep, nomor urut resep, nama pasien, nama dokter, jenis obat paten, bentuk racikan, dan harga. Penulisannya diurutkan pasien yang dari luar apotek dulu baru pasien dari apotek – apotek yang ada di apotek. Buku ini berfungsi mempermudah administrasi resep dan sekaligus menghitung jumlah pendapatan apotek dari penjualan resep.

f. Buku Penerimaan Barang

Buku ini digunakan untuk mencatat penerimaan barang yang dilakukan setiap hari berdasarkan faktur dan tanda terima barang, disusun berdasarkan pabrik. Dalam buku ini tercantum tanggal, jenis barang, jumlah barang, harga satuan, total barang, ED, nomor batch, discount PPN, nama PBF, dan harga.

g. Kartu stok atau Kartu Stelling

Kartu stok merupakan kartu yang digunakan untuk mengetahui jumlah barang yang masuk dan barang yang keluar, baik berupa obat maupun komoditi lainnya. Kartu stok tersebut mencantumkan nama barang, nama PBF, tanggal barang diterima, nomor batch, jumlah barang yang masuk dan keluar, harga, dan discount.

h. Laporan Penggunaan Psikotropik

Pencantuman penggunaan psikotropik hampir sama dengan narkotika tetapi tidak dicantumkan nomor faktur dan laporan setiap 3 bulan sekali, kemudian dikirim ke Dinas Kota, Dinas Provinsi, BPOM, dan sebagai arsip apotek.

5. Penjualan

a. Penjualan Obat Bebas, Obat Wajib Apotik (OWA)

Penjualan bebas adalah penjualan yang dilakukan tanpa resep dokter. Penjualan bebas meliputi penjualan obat bebas, bebas terbatas, dan kosmetika. Setiap pembelian obat tanpa resep ini ditulis pada buku untuk mengetahui penerimaan obat tanpa resep setiap harinya.

b. Penjualan Obat dengan Resep

Pasien datang dengan membawa resep dan dilakukan konfirmasi ulang perihal nama, umur, alamat, no. telepon pasien. Selanjutnya dilakukan skrining resep oleh Tenaga Teknik Kefarmasian (TTK) meliputi: nama obat, dosis, jumlah, dan aturan pakai, nama pasien, umur, memeriksa ketersediaan obat, perhitungan harga, dan mengkonfirmasi total pembayaran pada pasien, setelah resep dibayar kemudian diracik, diberi etiket, dikontrol oleh APA / TTK dan diserahkan oleh apoteker / TTK kepada pasien disertai informasi yang diperlukan oleh pasien. Lembar resep asli disimpan menurut nomor urut dan tanggal pembuatan resep.

6. Pengelolaan Resep

Resep merupakan permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada APA untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penyimpanan resep dilakukan selama tiga tahun, setelah itu dimusnahkan dan dibuat berita pemusnahan resep. Copy resep diberikan apabila dalam resep tertulis iter atau diberi sebagian. Copy resep berisi nama apotek, alamat apotek nomor telfon apotek, SIPA, nama apoteker, SIK apoteker, nama dokter dan tanggal pembuatan resep, nama pasien, alamat pasien, umur pasien, PCC dan paraf apoteker. Untuk copy resep yang mengandung narkotik dan psikotropik hanya boleh dilayani oleh

apotek yang memiliki resep asli. Obat yang diserahkan harus tertera etiket berwarna putih untuk obat dalam, etiket berwarna biru untuk obat luar. Dalam etiket harus mencantumkan nama, alamat, nomor telfon, dan SIPA apotek, nama dan SIK apoteker, nomor dan tanggal pembuatan, nama pasien, aturan pakai, jumlah obat, dan tanda lain yang diperlukan seperti kocok dahulu / tidak boleh diulang tanpa resep dokter.

7. Pengembangan Apotek

Pengembangan apotek perlu dilakukan untuk meningkatkan pelayanan. Dalam hal ini Apotek Munggun selain memberikan pelayanan dengan menggunakan resep juga melayani pasien tanpa menggunakan resep dan selalu berusaha untuk meningkatkan mutu pelayanan. Memberikan pelayanan obat secara tepat, aman, dan cepat. Kenyamanan pasien diwujudkan dengan adanya ruang tunggu yang nyaman, luas, dan bersih. Salah satu cara pengembangan Apotek Munggun dengan adanya praktek dokter di Apotek Munggun. Praktek dokter meliputi dokter umum dan dokter spesialis psikiatrik ini diharapkan memberikan tambahan resep yang masuk di Apotek Munggun.

BAB V

PEMBAHASAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Dalam pelayanan kefarmasian, setiap apoteker dan tenaga teknis kefarmasian harus bekerja sesuai standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan, etika profesi, menghormati hak pasien, dan mengutamakan kepentingan pasien daripada sekedar memperoleh keuntungan. Apotek digunakan sebagai tempat pengabdian apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan, dan merupakan sarana farmasi untuk melakukan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, dan penyerahan obat kepada masyarakat secara meluas dan merata.

Apotek Munggun berlokasi di Jalan dr. Setiabudi No. 80, Gilingan, Banjarsari, Kota Surakarta Jawa Tengah. Apotek Munggun merupakan apotek yang letaknya strategis bila dilihat letaknya dari sudut pemasarannya, karena apotek Munggun berlokasi di area *Skine Care* Ellena dan praktek dokter. Apotek Munggun sendiri dilengkapi dengan dokter umum. Untuk menghindari penolakan resep, Apotek Munggun selalu memantau persediaan obatnya. Apabila terjadi kekurangan persediaan maka dilakukan pengadaannya dengan cara membeli di Toko Obat Besar dan PBF. Usaha yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan omset yaitu dengan melengkapi sarana dan prasarana seperti tempat parkir, ruang tunggu, dan etalase serta adanya tempat praktek dokter di Apotek Munggun.

Apotek berkewajiban melayani resep dokter, dokter gigi, dan dokter hewan. Pelayanan resep adalah menjadi tanggung jawab APA. Apotek wajib melayani resep sesuai tanggung jawab dan keahlian profesinya dan dilandasi pada kepentingan masyarakat. Apoteker wajib memberi informasi tentang penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional kepada pasien, termasuk pelayanan pengobatan sendiri kepada masyarakat.

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Munggun dilaksanakan pada tanggal 01-25 Oktober 2018, yang terbagi dalam 2 *shift* menjadi *shift* pagi dan sore, apotek munggun tutup pada hari minggu dan libur nasional. Selama melaksanakan KKL mahasiswa melakukan kegiatan kefarmasian di apotek meliputi pelayanan obat atas resep dokter, obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, dan mempelajari sistem pengelolaan sediaan farmasi di apotek.

Sistem penyimpanan obat yang diterapkan di Apotek Munggun yaitu sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*), dimana pada sistem FIFO barang yang baru diterima disimpan di belakang dari barang sebelumnya dan untuk sistem FEFO barang yang sudah mendekati tanggal kadaluwarsa dikeluarkan terlebih dahulu. Hal ini dilakukan dengan harapan tidak terjadi barang rusak atau kadaluwarsa. Barang yang rusak atau kadaluwarsa diusahakan penukarannya 3 bulan sebelumnya kepada PBF yang bersangkutan sesuai dengan kesepakatan yang telah disetujui. Obat-obat narkotika dan psikotropika masing-masing disimpan dalam almari khusus yang sesuai dengan peraturan yang ditetapkan yaitu lemari kayu yang menempel di dinding dan terdiri dari 2 pintu yang masing-masing mempunyai kunci yang berbeda, 1 pintu untuk obat-obat narkotika dan pintu lainnya untuk obat-obat psikotropika yang umum digunakan, sedangkan obat-obat prekursor disimpan dilemari khusus prekursor dan semua obat selalu dilakukan perhitungan jumlah sediaan setiap harinya untuk memastikan obat pada kartu stok sesuai dengan jumlah fisik yang ada.

Pemesanan obat ke PBF dilakukan oleh apoteker yang ditulis dalam surat pemesanan barang, dimana disesuaikan dengan PBF yang menyediakan barang tersebut. Setelah barang dikirim oleh PBF maka petugas akan memeriksanya. Pemeriksaan meliputi kesesuaian dengan surat pemesanan baik bentuk, jumlah, dan tanggal kadaluwarsanya. Barang yang sudah sesuai dengan pemesanan maka fakturnya akan dicap dan diparaf oleh petugas penerima barang. 1 salinan faktur akan diambil dan faktur asli serta 2 salinan lainnya akan diserahkan kepada petugas pengirim barang yang akan digunakan untuk penagihan. Salinan yang diambil oleh petugas penerima barang akan dijadikan arsip. Apabila pengiriman dari PBF tidak sesuai dengan surat pemesanan maka terlebih dahulu akan dicatat

dibuku ketidaksesuaian penerimaan barang dan barang yang tidak sesuai dengan pemesanan akan dikembalikan ke PBF.

Pelayanan obat di Apotek Munggun meliputi pelayanan obat kepada pembeli dengan resep dokter maupun tanpa resep dokter. Pelayanan obat tanpa resep dokter meliputi obat bebas, obat bebas terbatas, obat tradisional, dan obat wajib apotek (OWA). Administrasi penjualan di Apotek Munggun meliputi data penjualan dari pelayanan resep dokter maupun tanpa resep dokter. Data ini dilaporkan dalam bentuk laporan pendapatan harian.

Pengadaan perbekalan farmasi di Apotek Munggun dilakukan dengan menggunakan metode konsumsi. Dilakukan pendataan obat-obat yang menipis atau sudah habis setiap hari, selanjutnya lihat stok barang yang menipis di bagian gudang apakah stok barangnya masih ada atau sudah habis, apabila barang di gudang masih ada maka saat pengambilan barang yang keluar ditulis.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan Kuliah Kerja Lapangan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta yang dilaksanakan di Apotek Munggun periode 1 Oktober s/d 25 Oktober 2018 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Apotek Munggun merupakan tempat bagi mahasiswa KKL untuk mendapatkan ilmu dan pengalaman serta memberikan informasi mengenai Apotek secara langsung sehingga diharapkan nantinya mahasiswa dapat menjadi tenaga kefarmasian yang berkualitas dan menjalankan tugas dan profesinya dengan baik.
2. Kegiatan kuliah kerja lapangan mahasiswa S-1 Farmasi di Apotik Munggun berjalan dengan baik dan banyak memperoleh informasi, pengetahuan dan pengalaman sehingga mendapatkan gambaran mengenai struktur organisasi, tata kerja dalam pelayanan, kondisi kerja, peran, tugas dan fungsi seorang Sarjana Farmasi.
3. Apotek Munggun menyediakan obat yang bermutu kepada pasien. Pengelolaan obat di Apotek Munggun telah berjalan dengan baik dan menjalankan tugas dan fungsinya sebagai tempat pengabdian keprofesian, sosial, dan bisnis.
4. Mahasiswa dapat mengerti dan memahami ruang lingkup apotek mengenai perapotekan seperti: pengelolaan dan pelayanan resep, pengadaan perbekalan farmasi, alur pengelolaan perbekalan farmasi, serta penyaluran perbekalan farmasi ke konsumen.

B. Saran

Dari hasil pengamatan selama KKL di Apotek Munggun, maka mahasiswa menyarankan :

1. Dalam penataan obat pada setiap etalase lebih rapi dan dapat diatur sesuai alfabetis dan farmakologi sehingga mempermudah dan mempercepat pelayanan kepada pasien.
2. Dalam pengadaan obat harus lebih diperhatikan agar ketersediaan obat selalu terjaga untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien.
3. Hubungan kerja sama yang dilakukan Apotek Munggun dan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi perlu dipertahankan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 1978, Keputusan Menteri Kesehatan No. 279/Menkes/SK/V/1999 tentang Ketentuan Dan Tata Cara Perizinan Apotek, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, 1980, Peraturan Pemerintah RI No. 25 tahun 1980 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pemerintah No. 26 tahun 1965 tentang Apotek, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, 1965. Peraturaan Pemerintah Republik indonesia No. 26 tahun 1965, tentang Apotek. Jakarta: MenKes RI.
- Anonim, 1993. Peraturan Menteri Kesehatan No. 924/Menkes/Per/X/1993 tentang Obat Wajib Apotek No. 2, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, 1993. Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/Menkes/Per//1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, 1981. Keputusan Menteri Kesehatan No.279/Menkes/SK/V/1981 tentang Persyaratan Apotek, Depkes RI, Jakarta.
- Anonim, 1981. Peraturan Menteri Kesehatan No. 280/Menkes/SK/V/1982 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pengelolaan Apotek, Depkes RI, Jakarta.
- Anonim. 1993, Peraturan Menteri Kesehatan No.925/Menkes/Per/X/1993 tentang Daftar Perubahan Golongan Obat No. 1, Depkes RI, Jakarta.
- Anonim, 1927, Undang-Undang RI no. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, 2011, Peraturan Menteri Kesehatan No. 899 tahun 2011 tentaang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian Persyaratan Registrasi, Jakarta.
- Anonim, 1999, Keputusan Menteri KesehatanNo. 1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Obat wajib apotek 3, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, 2009, Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Jakarta, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Anonim, 2009. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 tahun 2009, tentang Pekerjaan Kefarmasian, Jakarta: Menkes RI.

- Anonim, 2009. Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Anonim, 2017, Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 tahun 2017 tentang Apotek, Jakarta: Depkes RI.
- Anonim, 2004. Undang-Undang No. 32 tahun 2004. Tentang Pemerintah Daerah, Jakarta: Depkes RI.
- Anonim, 1965, Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 26 tahun 1965. Tentang Apotek, Jakarta: Menkes RI.
- Anonim, 1990, Peraturan Menteri Kesehatan No. 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, Depkes RI, Jakarta.
- Anonim, 2015, Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2015 tentang peredaran, penyimpanan, pemusnahan, dan pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi, Jakarta: Depkes RI.
- Anonim, 1981, Peraturan Menteri Kesehatan No. 279/Menkes/Per/I/1981 tentang Pengelolaan dan Perizinan apotek, Depkes RI, Jakarta.
- Anonim, 2000. *Informasi Obat Nasional Indonesia. Direk Jendral Pengawasan Obat dan Makanan*. Depkes RI Indonesia.
- Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Yanfar dan Alkes, Departemen Kesehatan RI, *Standar Pelayanan Farmasi di Apotek*, 2003.
- Hartini, Y.S, dan Sulasmono. 2006. *Apotek:Ulasan Beserta Naskah Peraturan Perundang-Undangan Terkait Apotek*. Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta.

\mathcal{L}
 \mathcal{A}
 \mathcal{M}
 \mathcal{P}
 \mathcal{I}
 \mathcal{R}
 \mathcal{A}
 \mathcal{N}

Lampiran 1. Alat blender dan kuas



Lampiran 2. Meja Racik



Lampiran 3. Sediaan kapsul yang sudah jadi



Lampiran 4. Rak popok untuk geriatri



Lampiran 5. Rak stok obat sediaan tablet



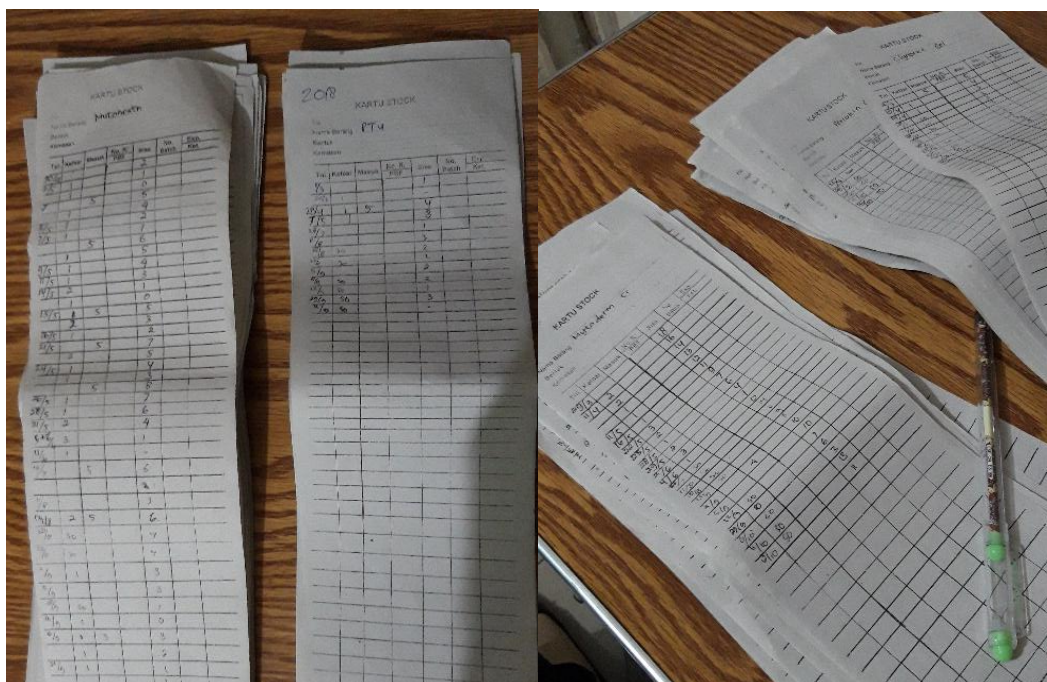
Lampiran 6. Rak stok obat sediaan sirup dan salep



Lampiran 7. Kartu stok mingguan



Lampiran 8. Kartu stok obat



Lampiran 9. Buku pembelian

JUNI 2018									
468P	0002	Cephradone	✓	78.000	1	80.000	167248	1/2	
BSP	1012	Mucosolvin 8 mg	✓	47.500	5	241.350	170001	1/2	
		Amoxicillin 500	✓	400.500	1	400.500	1647556	1/2	
MR	0907	Amoxicillin - 1 blister	✓	211.120.000	2	211.120.000	16507	1/2	
MS	0646	Metoclopramide 10 mg	✓	211.120.000	2	211.120.000	16507	1/2	
SAS	2701	Urdal (alt) 100	✓	211.120.000	2	211.120.000	16507	1/2	
% APR	0001	Nut C 1000	✓	112.000	2	211.120.000	16507	1/2	
AMS	0554	Lansoprazole 30 mg	✓	211.120.000	2	211.120.000	16507	1/2	
		Simvastatin 10 mg	✓	15.000	10	150.000	16507	1/2	
		Nitroglycerin 2 mg	✓	210.000	2	420.000	16507	1/2	
BSP	1017	Cefaclor 100	✓	529.500	1	529.500	16507	1/2	
		Folic acid 400	✓	75.000	2	150.000	16507	1/2	
BSP	1241	Heptalan 4 mg	✓	30.000	2	60.000	16507	1/2	
BSP	1016	Sporidex 100 mg	✓	964.300	1	964.300	16507	1/2	
SAS	2822	Furosemide 40 mg	✓	10.000	3	30.000	16507	1/2	
		Cloxacillin 5 mg	✓	60.000	2	120.000	16507	1/2	
		CTM 700	✓	5454	12	65.448	16507	1/2	
		Boniviva 100 mg	✓	486.273	3	1.458.819	16507	1/2	
		Andalox 400	✓	129.547	1	129.547	16507	1/2	
		Promag	✓	58.649	5	293.245	16507	1/2	
		Amalg M 2 mg / 500 mg	✓	160.654	1	160.654	16507	1/2	
					2	321.308			
BSP	1018	Metoclopramide	✓	18.636	1	18.636	16507	1/2	
BSP	1019	Tris Vite	✓	70.000	1	70.000	16507	1/2	
		Veritron 5 mg	✓	156.000	1	156.000	16507	1/2	
		Amoxicillin - 2 blister	✓	211.120.000	2	211.120.000	16507	1/2	
		Obecton	✓	211.120.000	2	211.120.000	16507	1/2	
BSP	2820	Penicillin 100	✓	540.000	1	540.000	16507	1/2	
BSP	0013	Cefepim 100 mg	✓	646.000	2	1.292.000	16507	1/2	
		Gilox Plus	✓	278.000	2	556.000	16507	1/2	
BSP	25	Pirofenone 2 mg	✓	204.000	2	408.000	16507	1/2	
		Piracetam	✓	600.000	1	600.000	16507	1/2	
		Imunol plus	✓	480.000	1	480.000	16507	1/2	
		Imunol plus	✓	180.000	1	180.000	16507	1/2	
		Cefixime 100 mg	✓	108.000	2	216.000	16507	1/2	
		Cefixime 300 mg	✓	189.000	2	378.000	16507	1/2	
BSP	57	Fluoridin 500	✓	60.000	3	180.000	16507	1/2	
BSP	13	Sporidex 100 mg	✓	964.300	1	964.300	16507	1/2	
		Sporidex 200 mg	✓	271.700	1	271.700	16507	1/2	
		Protonix	✓	95.000	1	95.000	16507	1/2	
		Spiracin	✓	567.500	1	567.500	16507	1/2	
BSP	2721	Allopurinol 100 mg	✓	5.500	1	5.500	16507	1/2	
		Invast 200 mg	✓	290.000	3	870.000	16507	1/2	

Lampiran 10. Resep Narkotika

Dokter EDDY SOERJONO 128
 SIP. 33724.57139/DU/01/449.1/0158/05/2015
 Jl. Dr. Setia Budi-80 Solo, Telp. 716249

R/ 000516
 Parasetamol 301
 Dexam 2
 Tamsin 21
 Mefenamat 2
 Code 12,51
 Finco an. 111
 dia
 1 tablet

000517
LUNAS
 12 SEP 2018
 Umur :
 Tidak boleh diganti tanpa sepengetahuan Dokter
 In. Indro

1 in 00%
 8r
 1r
 8r
 10r
 ⑧ 44000
 ⑧ 41000
 85000

Ana Haryani, S. Farm, Apt.
 00302/SIPA 33.72/2016/2129

Lampiran 11. Resep psikotropika

Dokter WULANINGSIH 12/9/18
 SIP. 33724.57139/DU/03/449.1/0157/05/2015
 Jl. Dr. Setia Budi 80 Solo, Telp. 716249
 10-9-18

R000597 Verlon 2
 almax 0,5
 hoxipus 2
 Chikun 1/4
 20 cp dthl - xxxii
 Sore 2
 Malesanin 200 xxxii
 Sore 2 fena.
 B. fth 1/4
 Verlon x I
 20 cp dthl - xxxii
 p. 2-2-2
 Fleximur xxxii
 p. 2-2-2

16-
 8-
 16-
 4-
 (16) 174.000

2018
 -000508
 Pro Umur
 Alamat
 Obat tsb. tidak boleh diganti tanpa sepengetahuan Dokter
 Th Tularito

(16) 85.000
 259.000

Sulis Ana Haryani, S. Farm, Apt.
 19800302/SIPA 33.72/2016/2129

Lampiran 12. Lemari Narkotika dan Psikotropika



Lampiran 13. Surat Pesanan Narkotika

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 20

lembaga Pemesan

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

Lampiran 14. Surat Pesanan Psikotropika

NO. SP

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan di bawah 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 :

Surakarta, 20

Penanggung Jawab,

(.....)
SIK.

Catatan
*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 15. Surat Pesanan Prekursor

NO. SP : 48 / 12018

SURAT PESANAN OBAT - OBATAN TERTENTU

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sulis Ana H. Sfarm, Apt
Alamat : Jl. Cermay Utama Rt 01/20, Gilingan
Jabatan : APJ

Mengajukan pesanan Obat - obat tertentu Farmasi kepada :

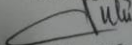
Nama Distributor :
Alamat :

Dengan obat - obat tertentu farmasi yang dipesan adalah :

No	Nama Obat (Bentuk Sediaan & Kekuatan/Potensi)	Satuan	Jumlah (Dalam angka & Huruf)
1.			
2.			
3.			

Obat - obat tertentu Farmasi tersebut akan dipergunakan untuk :

Nama Apotik/RS/PBF* : Ap. Mungging
Alamat Lengkap : Jl. Setra Budi 80, Gra

Tgl. _____
Penanggung Jawab, 

Nama Jelas APJ :
No. SIPA/SIKA :

***coret yang tidak perlu**

Lampiran 14. Surat Pesanan Obat Bebas, Bebas Terbatas, dan Keras

[illegible]

Lampiran 15. Resep dr. Eddy

Dokter EDDY SOERJONO
SIP. 33724.57139/DU/01/449.1/0158/05/2015
Jl. Dr. Setia Budi 80 Solo, Telp. 716249

R/

Pro Umur :
Alamat :
Obat tsb. tidak boleh diganti tanpa sepengetahuan Dokter

Lampiran 16. Resep dr. Wulaningsih

Dokter WULANINGSIH
SIP. 33724.57139/DU/03/449.1/0157/05/2015
Jl. Dr. Setia Budi 80 Solo, Telp. 716249

R/

Pro Umur :
Alamat :
Obat tsb. tidak boleh diganti tanpa sepengetahuan Dokter

Lampiran 17. Etiket Putih Sirup

 APOTIK MUNGGUNG Jl. Dr. Setiabudi 80 Solo Telp./Fax. (0271) 737474 Apoteker : Sulis A.H. S.Farm.Apt SIPA : 19800302 / SIPA_33.72 / 2016 / 2129		
No.	Tgl.	
x SEHARI		Teh Takar Makan
SENDOK		
*Sebelum/sewaktu/sesudah makan		

Lampiran 18. Etiket Putih Tablet/Kapsul/Bungkus

 APOTIK MUNGGUNG Jl. Dr. Setiabudi 80 Solo Telp./Fax. (0271) 737474 Apoteker : Sulis A.H. S.Farm.Apt SIPA : 19800302 / SIPA_33.72 / 2016 / 2129		
No.	Tgl.	
x SEHARI		Tablet Kapsul Bungkus
*Sebelum/sewaktu/sesudah makan		

Lampiran 19. Etiket Biru



Lampiran 20. Copy Resep

APOTIK MUNGUNG
 Jl. Dr. Setiabudi 80 Solo
 Telp./Fax. (0271) 737474
 Apoteker . Sulis Ana Haryani, S. Farm, Apt.
 19800302/SIPA_33.72/2016/2129

APOGRAPH

Resep dr : Tgl.
 Dibuat tgl : No.
 Untuk : Umur.

R/

Sulis Ana Haryani, S. Farm, Apt.
 19800302/SIPA_33.72/2016/2129

PCC
 TGL
 Apotik MUNGUNG
 Jl. Dr. Setiabudi 80 Solo
 Telp./Fax. (0271) 737474

Lampiran 21. Denah Apotek Munggun

