

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN  
PROGRAM STUDI S1 FARMASI  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI  
DI APOTEK SEGER WARAS  
Jl. Gatot Subroto No. 273 Surakarta  
16-30 November 2018**



**Oleh :**

- |                                |                  |
|--------------------------------|------------------|
| <b>1. Rina M. Irianningrum</b> | <b>21154554A</b> |
| <b>2. May Anggraini D. P</b>   | <b>21154557A</b> |
| <b>3. Yusuf Nisfu Al Huda</b>  | <b>21154560A</b> |
| <b>4. Firda Sonia</b>          | <b>21154568A</b> |

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
TAHUN 2019**

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN**  
**PROGRAM STUDI S1 FARMASI**  
**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI**  
**DI APOTEK SEGER WARAS**  
**Jl. Gatot Subroto No. 273 Surakarta**  
**16-30 November 2018**

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

Oleh :

<b>Rina M. Irianningrum</b>	<b>21154554A</b>
<b>May Anggraini D. P</b>	<b>21154557A</b>
<b>Yusuf Nisfu Al Huda</b>	<b>21154560A</b>
<b>Firda Sonia</b>	<b>21154568A</b>

Disetujui oleh

Dosen Pembimbing KKL

Fakultas Farmasi USB



Dr. Jason Merari., S.Si., MM., M.Si., Apt

Apoteker Penanggung jawab  
Apotek Seger Waras



Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt

Mengetahui,

Ketua Program Studi S-1 Farmasi



Dwi Ningsih, M.Farm., Apt

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan kasih-Nya penyusun dapat menyelesaikan Laporan Praktik Kerja Lapangan (KKL) di Apotek SegerWaras tepat pada waktunya. Laporan ini disusun berdasarkan hasil pengamatan dan pengumpulan data selama mahasiswa melakukan kegiatan KKL di Apotek Seger Waras.

Tujuan dari KKL ini adalah diharapkan agar mahasiswa/i Universitas Setia Budi Surakarta mampu menerapkan teori yang telah diperoleh pada saat kuliah, sehingga diharapkan mahasiswa/i terampil dalam bidang pelayanan di bidang kefarmasian khususnya di Apotek.

Penyusun menyadari bahwa laporan ini dapat disusun dan diselesaikan berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dwi Ningsih, M.Sc., Apt. selaku Ketua Program Studi SI Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Bapak Dr. Jason Merari., S.Si., MM., M.Si., Apt selaku dosen pembimbing dalam penyusunan Laporan Hasil KKL di Apotek.
3. Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt. selaku Apoteker Penanggung Jawab Apotek Seger Waras.
4. Seluruh karyawan Apotek Seger Waras yang telah memberikan petunjuk, bimbingan, pengarahan serta informasi.
5. Panitia Pelaksana Program KKL yang telah bekerja keras agar Program KKL ini terlaksana dengan baik.
6. Berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, atas segala bantuan dan saran – sarannya.

Semoga atas bantuan dan bimbingan yang telah diberikan kepada penulis, mendapat limpahan rahmat Tuhan Yang Maha Esa. Semoga laporan KKL di Apotek Seger Waras ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membacanya dan menambah wawasan dalam bidang kefarmasian di Apotek, khususnya pihak Apotek Seger Waras

Akhir kata, penulis mohon maaf apabila ada kesalahan selama kegiatan KKL dan penulisan laporan KKL di Apotek Seger Waras ini.

Surakarta, 17 Desember 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PENGESAHAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR .....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I    PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan .....	3
C. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan .....	3
BAB II    TINJAUAN PUSTAKA .....	5
A. Apotek .....	5
1. Pengertian Apotek .....	5
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	6
3. Persyaratan Apotek.....	6
4. Pendirian Apotek .....	6
5. Tenaga Kerja Apotek.....	7
B. Pengelolaan Apotek.....	8
1. Perencanaan.....	8
2. Permintaan obat atau pengadaan .....	9
3. Penyimpanan .....	9
4. Pendistribusian .....	10
5. Pelaporan .....	10
C. Penggolongan Obat .....	10
1. Narkotika .....	10
2. Psikotropika.....	14
3. Obat Keras .....	16
4. Obat Bebas .....	16
5. Obat Generik .....	17

6. Obat Wajib Apotek.....	17
7. Obat Prekursor .....	18
D. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa .....	18
E. Jalur Distribusi Obat.....	18
F. Administrasi .....	19
<b>BAB III PELAKSANAAN PKL .....</b>	<b>20</b>
A. Waktu Pelaksanaan Kegiatan PKL.....	20
B. Peserta Pelaksanaan Kegiatan PKL.....	20
C. Sejarah Apotek Seger Waras .....	20
D. Struktur Organisasi Apotek Seger Waras.....	21
E. Personalia Apotek Seger Waras .....	21
F. Jam Kerja Apotek Surakarta Farma .....	21
G. Bangunan Apotek Seger Waras.....	22
H. Seragam Apotek Surakarta Farma.....	22
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>23</b>
A. Kegiatan Teknis Farmasi.....	23
1. Pengelolaan perbekalan farmasi .....	23
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>29</b>
A. Kesimpulan.....	29
B. Saran.....	29
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>30</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>31</b>

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Struktur Organisasi Apotek Seger Waras.....	21
Gambar 2. Alur Pelayanan Resep .....	27

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Denah lokasi Apotek Seger Waras .....	31
Lampiran 2. Denah Tata Ruang dan Layout Apotek Seger Waras .....	32
Lampiran 3. Etiket.....	33
Lampiran 4. Resep .....	34
Lampiran 5. Surat Pesanan Biasa.....	34
Lampiran 6. Surat Pesanan Narkotika.....	36
Lampiran 7. Surat Pesanan Psikotropika .....	37
Lampiran 8. Surat Pesanan Prekursor .....	38
Lampiran 9. Faktur Pembelian.....	39
Lampiran 10. Kartu Stock Obat .....	40
Lampiran 11. Buku Stock Narkotik .....	41
Lampiran 12. Buku Defecta .....	42
Lampiran 13. Buku Incaso .....	43
Lampiran 14. Buku Faktur Lunas .....	44
Lampiran 15. Buku Resep.....	45
Lampiran 16. Obat yang ada di kulkas. ....	46
Lampiran 17. Rak penyimpanan obat generik. ....	46
Lampiran 18. Rak penyimpanan Obat paten, sirup generik, dan salep generik...	47
Lampiran 19. Obat psikotropik dan narkotika. ....	47
Lampiran 20. Obat paten.....	47
Lampiran 21. Surat Pengantar Laporan Narkotika. ....	48



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan salah satu hal yang sangat penting bagi kehidupan, mengingat makin banyaknya variasi penyakit, perubahan iklim yang ekstrem, serta kondisi lingkungan yang telah banyak terkontaminasi. Masyarakat sendiri telah menyadari akan pentingnya kesehatan bagi hidup mereka, bahkan kesehatan telah menjadi kebutuhan primer. Kebutuhan primer harus dipenuhi dengan cara dilakukan pembangunan khususnya dalam bidang kesehatan yang meliputi fasilitas penunjang kesehatan serta sumber dayanya, salah satu fasilitas penunjang tersebut adalah Apotek.

Pengertian kesehatan menurut Undang-undang Kesehatan Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kebutuhan kesehatan merupakan unsur yang harus terpenuhi karena merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dalam suatu kehidupan berbangsa dan bernegara. Sejalan dengan perkembangan zaman dan teknologi, manusia senantiasa berusaha untuk memperbaiki kualitas hidupnya. Termasuk kualitas kesehatan yang merupakan bagian penting dalam kehidupan manusia. Pada saat ini kesehatan telah dianggap sebagai sebuah investasi. Berbagai bentuk upaya peningkatan kesehatan dilakukan manusia untuk terus hidup dan berkembang. Dalam sebuah negara, kesehatan masyarakat merupakan salah satu elemen dasar dalam menumbuhkan ketahanan kesehatan.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan manusia dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat perlu dilakukan upaya yaitu dengan membangun sarana-sarana kesehatan yang merata dan terjangkau oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan sehingga masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan dengan baik dan optimal, dengan adanya pembangunan sarana-sarana kesehatan

tersebut pemerintah dan masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat.

Menurut Undang Undang RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Praktik Kefarmasian, maka pekerjaan apoteker dan atau teknisi kefarmasian atau Asisten Apoteker meliputi, industri farmasi (industri obat, obat tradisional, makanan dan minuman, kosmetika dan alat kesehatan), Pedagang Besar Farmasi, Apotek, Toko Obat, Rumah Sakit, Puskesmas, dan Instalasi Farmasi Kabupaten.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, yang dimaksud dengan apotek adalah suatu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah 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. Pekerjaan kefarmasian juga meliputi dalam pengadaan sediaan farmasi, produksi sediaan farmasi, distribusi atau penyaluran sediaan farmasi, dan pelayanan dalam sediaan farmasi. Apotek merupakan sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang wajib menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik. Pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker di apotek merupakan bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasiannya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan Permenkes RI No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian menyatakan Tenaga Teknis Kefarmasian merupakan tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas serjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi, dan tenaga tenaga menengah farmasi atau asisten apoteker.

Praktik kerja lapangan bagi S1 Farmasi merupakan kesempatan dimana mahasiswa dapat melihat, mengetahui, dan ikut terjun langsung di dunia kerja yang belum pernah dialami. Banyak pengalaman dan pengetahuan baru yang di

dapat selama mengikuti praktik kerja lapangan yang nantinya bias menjadi bekal saat memasuki dunia kerja. Selain itu mahasiswa juga dapat mengapresiasi mata kuliah yang didapat di kampus dan diterapkan di kehidupan nyata.

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

#### **1. Tujuan Umum**

Membentuk tenaga kefarmasian yang berkompeten, siap berkompetisi di dunia kerja, bertanggung jawab atas kode etik profesi, UU yang berlaku dan peraturan sesuai standar yang telah ditetapkan.

#### **2. Tujuan Khusus**

Melatih dan mempersiapkan mahasiswa sebagai calon asisten apoteker (AA) yang memiliki pengetahuan, keterampilan, inisiatif dan etos kerja yang tinggi serta bertanggung jawab.

Memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh ke dalam semua kegiatan yang terdapat pada apotek secara nyata.

Agar mahasiswa memperoleh pengetahuan yang belum pernah didapatkan selama proses perkuliahan.

### **C. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan**

1. Bagi apotek yaitu berperan aktif dalam membantu peningkatan kompetensi lulusan Sarjana Farmasi.
2. Bagi kampus yaitu memiliki kerjasama yang baik antar pihak kampus dengan apotek yang terkait, menjadikan lulusan farmasi yang siap kerja dan berkompeten di bidang Farmasi.
3. Bagi mahasiswa yaitu agar mahasiswa lebih mengetahui dunia kefarmasian terutama di bidang pelayanan resep, pengelompokan obat dan spesialis, jenis-jenis obat di apotek.
4. Mewujudkan terjalannya kerja sama yang baik antara dunia pendidikan dengan dunia kesehatan sebagai lahan praktek khususnya apotek.

5. Mempersiapkan calon Tenaga Kefarmasian untuk menjalankan profesinya secara profesional, handal dan mandiri serta mampu menjawab tantangan di era globalisasi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Apotek**

##### **1. Pengertian Apotek**

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan maka dalam pelayanannya harus mengutamakan kepentingan masyarakat yaitu menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 922 tahun 1993 tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek, yang di perbaharui menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 1332/Menkes/X/2002. Apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat yang dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Perbekalan farmasi meliputi: obat, bahan obat, bahan asli Indonesia (simplisia), Obat tradisional, alat kesehatan dan kosmetik. Definisi apotek menurut Permenkes RI Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker.

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian adalah perbuatan pembuatan meliputi pengendalian mutu sediaan farmasi 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 (Peraturan Pemerintah No 51, 2009). Pengaturan Apotek bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek;
- b. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di Apotek; dan
- c. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Apotek.

## **2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 apotek mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan
- b. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat
- c. Sebagai penyalur perbekalan farmasi secara merata kepada masyarakat
- d. Sebagai sarana informasi obat kepada masyarakat dan tenaga kesehatan lain

## **3. Persyaratan Apotek**

Apotek yang baru berdiri dapat beroperasi setelah mendapat Surat Izin Apoteker (SIA). Surat Izin Apoteker (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 apotek adalah sebagai berikut:

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

## **4. Pendirian Apotek**

Beberapa tempat yang harus diperhatikan dalam pendirian apotek adalah:

- a. Lokasi dan tempat. Jarak antara apotek tidak lagi dipersyaratkan, tetapi lebih baik mempertimbangkan segi penyebaran dan pemerataan pelayanan kesehatan, jumlah penduduk, kemampuan daya beli

masyarakat di sekitar apotek, keadaan lingkungan apotek dan mudah tidaknya dijangkau oleh masyarakat.

- b. Bangunan dan kelengkapan apotek yang memenuhi persyaratan. Bangunan Apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia. Bangunan apotek setidaknya mempunyai sarana ruang yang berfungsi sebagai: penerimaan resep, pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas), penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan, konseling, penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, penyimpanan arsip apotek. Prasarana yang terdapat dalam apotek paling sedikitnya adalah instalasi air bersih, instalasi listrik, sistem tata udara dan sistem proteksi kebakaran. Bangunan apotek juga harus dilengkapi dengan penerangan yang baik, toilet, ventilasi dan sanitasi yang baik dan memenuhi syarat higienis, papan nama yang memuat nama apotek, nama APA, nomor SIA, alamat dan nomor apotek dan nomor telepon apotek.

## **5. Tenaga Kerja Apotek**

Tenaga kerja atau personil di apotek biasanya terdiri dari:

- a. Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah apoteker yang telah diberi surat izin apotek ( SIA ).
- b. Apoteker pendamping adalah apoteker yang bekerja di apotek mendampingi apoteker pengelola apotek dan menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.
- c. Apoteker pengganti adalah apoteker yang menggantikan apoteker pengelola apotek selama apoteker pengelola apotek tersebut tidak berada di tempat lebih dari 3 bulan berturut-turut, telah memiliki surat ijin kerja, dan tidak bertindak sebagai apoteker pengelola apotek di apotek lain.
- d. Asisten apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai asisten apoteker.

Sedangkan tenaga lainnya yang diperlukan untuk mendukung kegiatan di apoteker diri 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 petugas yang melaksanakan administrasi apotek dan membuat laporan pembelian, penjualan, penyimpanan dan keuangan apotek.

## **B. Pengelolaan Apotek**

### **1. Perencanaan**

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan menentukan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan. Perencanaan obat di apotek umumnya dibuat untuk mengadakan dan mencukupi persediaan obat di apotek, sehingga dapat mencukupi permintaan obat melalui resep dokter ataupun penjualan secara bebas. Metode yang lazim digunakan untuk menyusun perkiraan kebutuhan obat di tiap unit pelayanan kesehatan adalah:

- a. Metode Konsumsi, yaitu dengan menganalisis data konsumsi obat tahun sebelumnya. Hal yang perlu diperhatikan adalah pengumpulan data dan pengolahan data, analisis data untuk informasi dan evaluasi, dan perhitungan perkiraan kebutuhan obat.
- b. Metode Epidemiologi, yaitu dengan menganalisis kebutuhan obat berdasarkan pola penyakit. Langkah yang perlu dilakukan adalah menentukan jumlah penduduk yang akan dilayani, menentukan jumlah kunjungan kasus berdasarkan frekuensi penyakit, menyediakan pedoman pengobatan, menghitung perkiraan kebutuhan obat, dan penyesuaian dengan alokasi dana yang tersedia.
- c. Metode Campuran, yaitu merupakan gabungan dari metode konsumsi dan metode epidemiologi.



## 2. Permintaan obat atau pengadaan

Permintaan atau pengadaan obat adalah suatu proses pengumpulan dalam rangka menyediakan obat dan alat kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan di apotek. Pengadaan obat ini dilakukan dengan cara pembelian. Cara melakukan pembelian dapat dilakukan antara lain sebagai berikut :

- a. Pembelian Secara Kredit merupakan pembelian yang dilakukan kepada PBF (Pedagang Besar Farmasi) pada umumnya dilakukan secara kredit, dengan lamanya pembayaran berkisar antara 14 - 30 hari.
- b. Kontan merupakan pembelian dilakukan secara kontan atau tunai. Biasanya untuk transaksi obat golongan narkotika dan barang-barang COD (*Cash On Delivery* atau dibayar langsung saat barang datang).
- c. Konsinyasi/titipan merupakan pembelian Dimana apotek menerima titipan barang yang akan dijual dalam waktu maksimal 3 bulan.

## 3. Penyimpanan

Penyimpanan sediaan obat dan alat kesehatan di apotek dapat dilakukan berdasarkan:

- a. FIFO dan FEFO. Prinsip FIFO (*First In First Out*) adalah barang yang pertama kali datang harus menjadi barang yang pertama kali keluar, sedangkan FEFO (*First Expired First Out*) adalah barang dengan tanggal kadaluarsa yang lebih awal harus dikeluarkan lebih dulu.
- b. Golongan Obat. Penyimpanan obat berdasarkan golongan obat seperti golongan bebas, golongan obat bebas terbatas, obat keras, obat narkotik dan psikotropik. Tidak mengalami masalah yang berarti dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- c. Abjad. Penyimpanan obat berdasarkan abjad seperti obat yang dibeli bebas sampai obat yang harus disertai dengan resep dokter. Tidak mengalami masalah yang berarti dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- d. Bentuk Sediaan. Penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaan seperti sirup, tablet, salep, injeksi, cairan dan lain-lain.

- e. Suhu. Penyimpanan obat berdasarkan suhu penyimpanan dimaksudkan agar obat tidak rusak seperti suppositoria dan insulin yang disimpan dalam lemari es.

#### **4. Pendistribusian**

Pendistribusian obat di apotek dibagi menjadi dua macam yaitu endistribusian dengan :

- a. Resep. Resep yang dilayani adalah resep dari dokter yang sesuai dengan aturan (terdapat SIP, paraf dokter dan alamat praktek dokter).
- b. Non Resep. Pendistribusian obat atau penjualan obat dapat dilakukan tanpa menggunakan resep, biasanya obat yang dijual adalah obat bebas dan obat bebas terbatas.

#### **5. Pelaporan**

Pelaporan di apotek biasanya terdiri dari:

- a. Pelaporan harian merupakan pelaporan yang bersikan tentang barang yang terjual, pengeluaran dan pemasukan obat yang rusak. Laporan harian yang dilakukan telah sesuai dengan jumlah obat yang masuk dan keluar setiap harinya.
- b. Pelaporan bulanan biasanya berisi tentang laporan obat golongan Narkotika dan psikotropika diserahkan pada setiap bulan sebelum tanggal 10 dan disertai dengan surat pengantar dari apoteker penanggung jawab apotek (APA). Obat yang sudah diberikan pada pasien harus dicatat dalam buku pengeluaran obat supaya memudahkan dalam mencatat pelaporan akhir bulan.

### **C. Penggolongan Obat**

#### **1. Narkotika**

Pengertian Narkotika menurut undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang 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 dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dapat

dibedakan ke dalam golongan I, II, III. Menurut UU RI No. 35 Tahun 2009 narkotika dibagi 3 golongan yakni:

- a. Narkotika Golongan I. Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi yang sangat tinggi menimbulkan ketergantungan. Contoh: ganja, papaver somniferum, cocain (Erythroxyton coca), opium mentah, opium masak, heroin, Etorfin, dll.
- b. Narkotika Golongan II. Narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan digunakan dalam pilihan terakhir dan akan digunakan dalam terapi atau buat pengembangan ilmu pengetahuan serta memiliki potensi tinggi menimbulkan ketergantungan. Contoh: fentamil, morfin, petidin, tebaina, tebakon, ekgonina.
- c. Narkotika Golongan III. Narkotika yang digunakan dalam terapi/ pengobatan dan untuk pengembangan pengetahuan serta menimbulkan potensi ringan serta mengakibatkan ketergantungan. Contoh: etil morfin, codein, propiran, nikokodina, polkodina, norkodeina, dll.

Di Indonesia, pengendalian dan pengawasan narkotika merupakan wewenang Badan POM RI. Wewenang tersebut diberikan untuk mempermudah pengendalian dan pengawasan narkotika, maka pemerintah Indonesia hanya memberikan izin kepada PT Kimia Farma (Persero) Tbk untuk mengimpor bahan baku, memproduksi sediaan dan mendistribusikan narkotika diseluruh Indonesia. Hal tersebut dilakukan mengingat narkotika adalah bahan berbahaya yang penggunaannya dapat disalahgunakan.

Pengelolaan narkotika meliputi pemesanan, penyimpanan, pelayanan, pelaporan dan pemusnahan.

**1.1 Pemesanan.** Pengadaan narkotika di apotek dilakukan dengan pemesanan tertulis melalui Surat Pesanan (SP) narkotika kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF) PT Kimia Farma (Persero) Tbk. Surat pesanan narkotika harus ditandatangani oleh apoteker penanggung jawab dengan mencantumkan nama jelas, nomor SIK, SIA dan stempel apotek. Satu surat pesanan narkotika

terdiri dari rangkap empat dan hanya dapat digunakan untuk memesan satu jenis obat narkotika.

**1.2 Penerimaan dan Penyimpanan Narkotika.** Penerimaan narkotika dilakukan oleh APA yang dapat diwakilkan oleh AA (Asisten Apoteker) yang mempunyai SIK dengan menandatangani faktur, mencantumkan nama jelas, nomor Surat Izin Apotek dan stempel apotek.

Tempat penyimpanan narkotika menurut undang-undang harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Harus lemari khusus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat (tidak boleh terbuat dari kaca).
- b. Harus mempunyai kunci yang kuat.
- c. Lemari berukuran tidak kurang dari 400 x 80 x 100 cm. Apabila ukuran lebih kecil maka lemari harus dipaku pada tembok.

**1.3 Pelayanan Resep Narkotika.** Untuk resep yang mengandung narkotika, tidak dapat ditulis dan dicantumkan tanda n.i (ni iteratur = tidak boleh diulang). Untuk resep narkotika boleh di ambil  $\frac{1}{2}$  jika resep tersebut resep asli dari dokter. Kemudian resep asli dibuat dalam salinan resep (copy resep). Pada waktu pasien datang untuk menembus yang  $\frac{1}{2}$  nya lagi harus memberikan copy resep tersebut pada apotek yang sama.

**1.4 Pelaporan.** Dalam Undang-undang No 35 Tahun 2009 Pasal 14 ayat 2 disebutkan bahwa industri farmasi, pedagang besar farmasi, sarana penyimpanan ssediaan farmasi pemerintah, apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan lembaga ilmu pengetahuan wajib membuat, menyampaikan dan menyimpan laporan berkala mengenai pemasukan dan pengeluaran narkotika yang berada dalam penguasaannya. Laporan narkotika diberikan kepada Dinas Kesehatan setempat (Kota/Kabupaten) selambat-lambatnya tanggal 10 bulan berikutnya, dengan tembusan kepada Balai Besar POM, Dinas Kesehatan Provinsi setempat, PT Kimia Farma dan arsip. Apotek berkewajiban menyusun dan mengirim laporan bulanan yang ditandatangani oleh apoteker pengelola apotek.

Untuk mempermudah pelaporan narkotika, saat ini telah dibuat sistem SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). SIPNAP adalah sistem yang mengatur pelaporan penggunaan narkotika dan psikotropika dari unit layanan (Puskesmas, Rumah Sakit dan Apotek) ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melapor ke tingkat yang lebih tinggi (Dinkes Provinsi dan Diten Binar dan Alkes) melalui mekanisme pelaporan online yang menggunakan fasilitas internet.

**1.5 Pemusnahan.** Pemusnahan obat narkotika dapat dilakukan bila diproduksi tanpa memenuhi persyaratan untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan, sudah kadaluarsa (Expire date), tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan berkaitan dengan tindak pidana. Pelaksanaan pemusnahan narkotika di apotek diatur sebagai berikut:

- a. Apotek yang berada di tingkat provinsi disaksikan oleh Balai Pengawasan Obat dan Makanan setempat
- b. Apotek yang berada ditingkat kabupaten/kota disaksikan oleh Kepala Dinas Kesehatan tingkat II.

Pemusnahan Narkotika dilakukan oleh orang/ bidang yang bertanggung jawab atas produksi dan peredaran narkotika yang disaksikan oleh pejabat yang berwenang dalam membuat berita acara pemusnahan yang memuat antara lain:

- a. Hari, tanggal, bulan dan tahun
- b. Nama pemegang izin khusus (APA/Dokter).
- c. Nama saksi (1 orang dari pemerintah dan 1 orang dari badan instansi yang bersangkutan).
- d. Nama dan jumlah narkotika yang dimusnahkan
- e. Cara pemusnahan
- f. Tanda tangan penanggung jawab Apotek/ pemegang izin khusus/ dokter pemilik narkotika dan saksi-saksi.

Berita acara tersebut dikirimkan kepada Kementerian Kesehatan dengan tembusan Kepala Balai Besar/ Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat atau arsip.

## 2. Psikotropika

Pengertian psikotropika menurut Undang-undang No. 5 Tahun 1997 tentang psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. Untuk obat psikotropika penyimpanannya dalam lemari penyimpanan yang disusun abjad. Menurut UU RI No. 5 Tahun 1997, psikotropika dibagi menjadi 4 golongan.

- a. Golongan I. Golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya berupa Lisergida, Psilosibina dan MDMA.
- b. Golongan II. Golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi atau ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya adalah amfetamina dan metakualon
- c. Golongan III. Golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya adalah amobarbital dan phenobarbital.
- d. Golongan IV. Golongan IV adalah psikotropika berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan.. Contohnya adalah diazepam dan klordiazepoksida.

Pengelolaan psikotropika meliputi pemesanan, penyimpanan, pelayanan, pelaporan dan pemusnahan.

**2.1 Pemesanan.** Pemesanan psikotropika memerlukan SP, dimana satu SP bisa digunakan untuk beberapa jenis obat. Penyaluran psikotropika

tersebut diatur dalam UU Nomor 5 Tahun 1997 Pasal 12 ayat 2. Dalam pasal 12 ayat 2 menyatakan bahwa penyerahan psikotropika oleh apotek hanya dapat dilakukan kepada apotek lainnya, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan pasien dengan menggunakan resep dokter. Tata cara pemesanan dengan menggunakan SP yang ditandatangani oleh APA. Surat pesanan (SP) terdiri dari 2 rangkap, aslinya diserahkan ke pihak distributor sementara salinannya disimpan oleh pihak apotek sebagai arsip.

**2.2 Penyimpanan.** Obat-obat psikotropika cenderung disalahgunakan, maka penyimpanannya obat-obat psikotropika di letakkan pada tempat tersendiri dalam suatu rak atau lemari khusus dan membuat kartu persediaan psikotropika.

**2.3 Pelayanan Resep Psikotropika.** Apoteker tidak dibenarkan mengulangi penyerahan obat atas dasar resep yang sama apabila pada resep aslinya tercantum n.i (ne iteratur = tidak boleh di ulang) atau obat psikotropika oleh Menkes (Khususnya Balai POM) yang ditetapkan sebagai obat yang tidak boleh diulang tanpa resep baru dari dokter.

**2.4 Pelaporan.** Apotek wajib membuat dan menyimpan catatan yang berhubungan dengan psikotropika dan dilaporkan kepada Menteri Kesehatan secara berkala sesuai dengan UU Nomor 5 Tahun 1997 Pasal 33 ayat 1 dan pasal 34 tentang Pelaporan Psikotropika. Pelaporan psikotropika ditandatangani oleh APA dan dilaporkan melalui Dinas Kesehatan kabupaten/kota dengan tembusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kepala Balai POM atau Balai Besar POM Provinsi setempat.

**2.2 Pemusnahan.** Pemusnahan obat psikotropika dilakukan apabila berhubungan tindak pidana, diproduksi tanpa memenuhi standar, telah kadaluarsadan tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan atau ilmu pengetahuan. Pemusnahan psikotropika dilaksanakan oleh orang/ bidang yang bertanggung jawab atas produksi dan peredaran psikotropika yang disaksikan oleh pejabat yang berwenang dalam membuat berita acara pemusnahan yang memuat antara lain:

a. Hari, tanggal, bulan dan tahun pemusnahan

- b. Nama pemegang izin khusus (APA/dokter pemilik psikotropika)
- c. Nama saksi (1 orang dari pemerintah dan 1 orang dari badan instansi yang bersangkutan).
- d. Nama dan jumlah psikotropika yang dimusnahkan
- e. Cara pemusnahan
- f. Tanda tangan APA dan para saksi.

Berita acara tersebut dikirimkan kepada Kementerian Kesehatan dengan tembusan Kepala Balai Besar/ Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat atau arsip.

### **3. Obat Keras**

Obat keras atau obat daftar G menurut bahasa Belanda dengan singkatan “Gevaarlijk” artinya berbahaya, maksudnya obat dalam golongan ini berbahaya ketika pemakaiannya tidak berdasarkan resep dokter. Menurut Kepmenkes RI yang menetapkan bahwa obat-obat yang termasuk dalam golongan obat keras adalah sebagai berikut:

- a. Yaitu semua obat yang ada pada bungkus luarnya telah disebutkan bahwa obat itu hanya boleh diserahkan dengan resep dokter.
- b. Mempunyai takaran maksimum yang tercantum dalam obat keras.
- c. Diberi tanda khusus lingkaran, bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi.
- d. Obat baru kecuali dinyatakan lain Departemen Kesehatan tidak membahayakan.
- e. Semua sediaan parenteral.
- f. Semua obat keras yang tercantum dalam daftar obat keras.

### **4. Obat Bebas**

Obat yang diserahkan secara bebas tanpa resep dari dokter tidak membahayakan bagi sipemakai diberi tanda lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Penyimpanannya dibagian etalase pada ruang pelayanan obat bebas dan disusun menurut abjad atau penyimpanannya dalam lemari yang tidak terkena cahaya matahari langsung, bersih dan tidak lembab.



## 5. Obat Generik

Obat Generik adalah obat dengan nama INN (International Non Proprietary) yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia untuk zat berkhasiat yang dikandungnya. Penyimpanan obat generik disimpan dalam lemari khusus generik yang terdapat diruang racikan dan disusun menurut abjad.

## 6. Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat di serahkan oleh apoteker di Apotek tanpa resep dari dokter. Penyerahan Obat Wajib Apotek (OWA) oleh apoteker terdapat kewajiban – kewajiban sebagai berikut :

- a. Memenuhi batas dan ketentuan setiap jenis obat perpasien yang disebutkan dalam Obat Wajib Apotek yang bersangkutan
- b. Memuat catatan pasien serta obat yang diserahkan
- c. Memberikan informasi tentang obat:
  - 1) Oral kontrasepsi baik tunggal maupun kombinasi untuk satu siklus
  - 2) Obat saluran cerna yang terdiri dari:Antasid+antispasmodik+sedatif, Antispasmodik (papaverin, hioscin, atropin), Analgetik + antispasmodik. Pemberian obat untuk ssaluran cerna maksimal 20 tablet.
  - 3) Obat mulut dan tenggorokan, maksimal 1 boto
  - 4) Obat saluran nafas yang terdiri dari obat asmatablet atau mukolitik, maksimal 20 tablet.
  - 5) Obat yang mempengaruhi sistem neumuskular yang terdiri dari analgetik (antalgin, asammefenamat, glavenin, antalgin + diazepam, atau derivatnya) maksimal 20 tablet, antihistamin yang maksimal 20 tablet.
  - 6) Antiparasit yang terdiri dari obat cacing, maksimal 6 tablet.
  - 7) Obat kulit topikal yang terdiri dari Semua salep atau cream antibiotik, kortikosteroid, antifungi, antiseptik lokal, enzim antiradang topikal dan pemutih salep. Obat kulit topikal ini diberikan maksimal 1 tube.

## 7. Obat Prekursor

Zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan narkotika dan psikotropika. Undang-undang prekursor Peraturan pemerintah RI No 44 tahun 2010 tentang prekursor pasal 2. Obat prekursor tidak dapat diserahkan kepada pasien tanpa adanya resep dari dokter. Penyimpanan obat prekursor harus di lemari khusus untuk obat prekursor terbuat dari bahan yang kuat (tidak boleh terbuat dari kaca). Contoh Obat Prekursor adalah metilat, cafergot, Pk kristal, metil erigotritomesi dan efedrin.

### D. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa

Berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016 tentang standart pelayanan kefarmasian di apotek mengenai pengelolaan obat kadaluarsa atau rusak adalah dengan cara dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluarsa 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.

### E. Jalur Distribusi Obat

Obat - obat daftar G (*Gevaarlijk*= obat keras atau OKT) disalurkan oleh PBF hanya kepada tiga macam penyalur saja, yaitu PBF lain, Apotek, dan IFRS dengan Apoteker. Penyaluran obat daftar G ke dokter, klinik, Rumah Sakit tanpa Apoteker, BKIA, Puskesmas dilakukan oleh Apotek. Obat daftar W (Obat Bebas Terbatas) dan obat bebas oleh PBF dapat disalurkan kepada Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit dengan Apoteker, dan toko obat. Jalur distribusi obat yang berlaku di Indonesia saat ini adalah jalur distribusi obat yang ditetapkan dalam Paket Deregulasi Oktober.

## **F. Administrasi**

Administrasi pembukuan perlu dilakukan untuk melihat dan mengontrol seluruh kegiatan yang ada di apotek maupun di puskesmas. Administrasi pembukuan yang ada di apotek biasanya berupa:

1. Buku kas digunakan untuk mencatat semua transaksi dengan uang tunai baik penerimaan maupun pengeluaran.
2. Buku bank adalah buku yang digunakan untuk mencatat semua transaksi melalui jasa perbankan.
3. Laporan penjualan harian adalah laporan yang berisi laporan hasil penjualan dalam periode satu hari baik tunai maupun kredit.
4. Laporan piutang adalah laporan yang berisi besarnya kekayaan apotek yang berada dipihak lain/tagihan yang timbul dari kegiatan penjualan.
5. Neraca adalah laporan yang berisi jumlah aktiva lancar, aktiva tetap dan perinciannya dan tagihan jangka panjang, modal sendiri dan perinciannya (bagian pasiva).
6. Laporan hutang bagan adalah laporan yang memuat jumlah kewajiban-kewajiban apotek yang harus dibayar kepada pihak lain dalam jangka waktu yang telah disepakai.
7. Perhitungan laba rugi adalah daftar keuangan yang melaporkan laba rugi selama periode tertentu. Perhitungan laba rugi ini di peroleh dari hasil penjualan dikurangi dengan harga pokok penjualan dikurangi biaya-biaya.
8. Buku pencatatan resep adalah buku yang digunakan untuk mencatat resep yang masuk ke apotek. Buku ini juga berguna apabila ada kesalahan dalam menerima resep.
9. Buku blangko surat pemesanan barang adalah buku yang berisikan atas suatu barang atau obat yang telah habis atau persediaan obat sudah sangat sedikit.
10. Blanko Kwitansi digunakan apabila pasien menginginkan bukti pembayaran atas resep yang telah dibelinya

### **BAB III**

#### **PELAKSANAAN PKL**

##### **A. Waktu Pelaksanaan Kegiatan PKL**

Praktek Kerja Lapangan (PKL) mahasiswa Program Studi D-III Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dilaksanakan di Apotek Seger Waras pada tanggal 16 November 2018 sampai dengan 30 November 2018, yang dibagi menjadi dua *shift*, yaitu:

*Shift* pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB

*Shift* siang : Pukul 14.00 WIB – 21.00 WIB

##### **B. Peserta Pelaksanaan Kegiatan PKL**

Peserta Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Apotek Seger Waras adalah Mahasiswa Program Studi DIII Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta, antara lain :

1. Rina M. Irianningrum (21154554A)
2. May Anggraini D. P (21154557A)
3. Yusuf Nisfu Al Huda (21154560A)
4. Firda Sonia (21154568A)

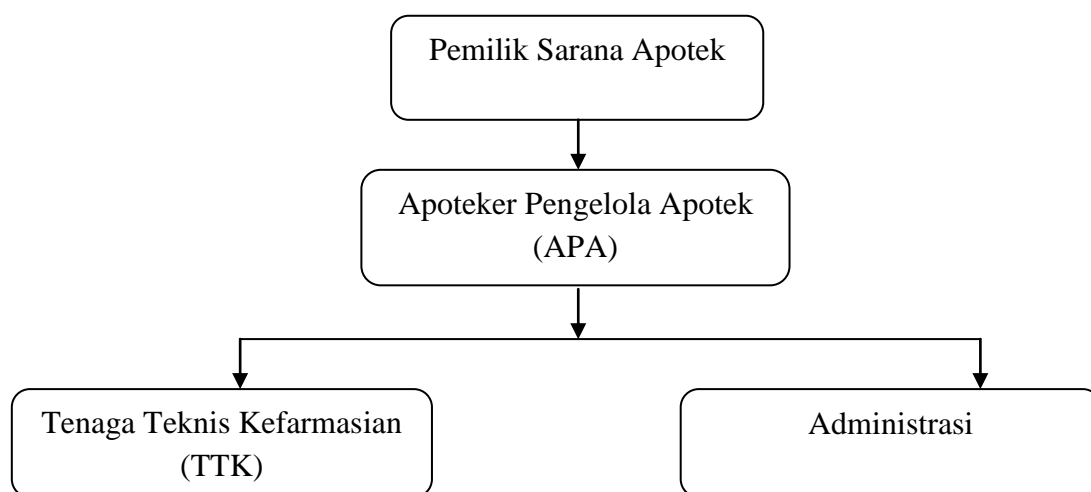
##### **C. Sejarah Apotek Seger Waras**

Apotek Seger Waras didirikan pada tanggal 8 Juli 2011 yang berlokasi di jalan Gatot Subroto No.273 Surakarta dan merupakan usaha swasta milik perseorangan dengan menggunakan modal yang berasal dari Pemilik Sarana Apotek (PSA) yaitu Bapak Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt yang sekaligus bertindak sebagai Apoteker Penanggung Jawab Apotek Seger Waras.

Apotek Seger Waras berdiri dengan tujuan untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang berkualitas kepada masyarakat baik itu pelayanan obat dengan resep dokter, pelayanan obat tanpa resep dokter atau obat bebas, menyediakan perbekalan farmasi, dan memberikan pelayanan swamedikasi kepada pasien.

#### D. Struktur Organisasi Apotek Seger Waras

Apotek Seger Waras mempunyai struktur organisasi yang sistematis dan untuk setiap bagiannya memiliki tugas serta tanggung jawab yang jelas. Sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal serta menjadikan apotek yang lebih maju dan berkembang. Pelayanan di apotek Seger Waras dipimpin oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) dan dibantu oleh lima orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).



**Gambar 1. Struktur Organisasi Apotek Seger Waras**

#### E. Personalia Apotek Seger Waras

Pelayanan kefarmasian di Apotek Seger Waras dilaksanakan oleh .... orang karyawan yang melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab masing-masing. Adapun susunan karyawan di Apotek Surakarta Farma adalah sebagai berikut:

Apoteker Penanggungjawab Apotek : 1 orang

Tenaka Teknis Kefarmasian : 6 orang

#### F. Jam Kerja Apotek Surakarta Farma

Apotek Seger Waras memiliki jam operasional selama 16 jam mulai dari pukul 07.00 WIB sampai dengan pukul 23.00 WIB, namun berkaitan dengan jam

kerja dari karyawan mulai dari jam 07.00 sampai dengan 21.00, yang selanjutnya akan di teruskan oleh apoteker dari apotek tersebut.

### **G. Bangunan Apotek Seger Waras**

Bangunan Apotek Seger Waras ini sudah memenuhi syarat yang telah ditetapkan antara lain adalah atap yang terbuat dari genteng dan tidak bocor, dinding kuat dengan permukaan yang rata dan tidak lembab, ruangan mempunyai ventilasi, dan sistem sanitasi yang baik. Bagian pada bangunan Apotek Seger Waras terbagi atas :

1. Ruang tunggu, yaitu tempat yang disediakan untuk pasien menunggu obat. Ruangan cukup luas serta terdapat televisi untuk menambah kenyamanan pasien.
2. Ruang pelayanan obat, yaitu tempat untuk penerimaan resep dan penyerahan obat.
3. Ruang peracikan obat, yaitu tempat untuk meracik obat yang dikelilingi dengan lemari obat untuk memudahkan dan mempercepat pengambilan obat.
4. Tempat Penyimpanan Obat, yaitu tempat menyimpan obat-obatan dan perbekalan kesehatan lainnya.
5. Kasir, yaitu tempat untuk melakukan pembayaran.
6. Tempat parkir, tempat untuk parkir kendaraan karyawan maupun pelanggan Apotek dan dokter.

### **H. Seragam Apotek Surakarta Farma**

Guna untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan, Apotek Seger Waras sudah menerapkan estetika, contohnya dalam hal berpakaian. Setiap karyawan diwajibkan menggunakan seragam yang telah ditentukan sebelumnya. Adapun ketentuan pakaian seragam di Apotek Seger Waras adalah Rapi dan sopan tidak boleh menggunakan kaos dan celana jeans.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Kegiatan Teknis Farmasi**

Apotek Seger Waras dipimpin oleh satu orang kepala Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) dan di bantu oleh enam orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Kegiatan yang dilakukan di Apotek Surakarta Farma diantaranya adalah:

##### **1. Pengelolaan perbekalan farmasi**

###### **a. Perencanaan**

Perencanaan yang dilakukan di apotek Seger Waras berdasarkan pada metode konsumsi. Dimana perencanaan dilakukan pada banyaknya permintaan konsumen, terlihat dari kecepatan penjualan obat tersebut sebelumnya. Perencanaan jenis dan jumlah barang yang akan dipesan dimulai dengan pengecekan buku *defecta*. Dimana buku *defecta* berisikan catatan obat dan perbekalan farmasi yang telah habis atau stok yang menipis, dengan mempertimbangkan kecepatan penjualan setiap itemnya. Barang yang tergolong dalam *fast moving* serta dapat memberikan keuntungan besar akan lebih sering dilakukan perencanaan dan pembelian dan untuk obat yang *slow moving* yaitu obat-obat yang lambat penjualannya, pemesanan dilakukan jika obat atau barang tersebut stoknya menipis atau habis maka akan ditulis di buku *defecta* untuk dipertimbangkan pembeliaannya

###### **b. Pengadaan**

Pengadaan barang di apotek Seger Waras didasarkan pada buku *defecta* dan jumlah perbekalan farmasi yang telah habis atau tersisa. Selain dalam buku *defecta* dapat diketahui dari kartu stok pada setiap obat. Pengadaan perbekalan farmasi yang sering ditulis dalam resep atau sering dicari oleh konsumen diadakan dalam jumlah yang cukup besar sedangkan obat yang jarang diminati atau jarang ditulis dalam resep disediakan dalam jumlah terbatas atau secukupnya.

Kegiatan pengadaan barang dilakukan setiap hari dengan cara memesan (*order*) ke PBF melalui sales atau dengan cara menelpon langsung ke PBF sesuai dengan surat pesanan. Pengadaan barang disesuaikan dengan kebutuhan, sehingga penumpukan barang dan obat kadaluarsa di apotek dapat diminimalisir. Pengadaan produk baru yang belum atau jarang dijual di apotek dapat dilakukan dengan cara konsinyasi.

Pemesanan narkotika melalui distributor PBF Kimia Farma. Pemesanan menggunakan surat pesanan (SP) narkotika, dimana SP ini rangkap empat yang ditandatangani oleh APA dengan mencantumkan no. SIPA serta stempel apotek. Setiap satu SP digunakan untuk memesan satu jenis narkotika dan satu kekuatan obat. Satu lembar SP untuk arsip dan yang tiga lembar dikirim ke PBF. Lembar formulir SP narkotika dibuat oleh PBF Kimia Farma. Hal yang penting harus terdapat dalam surat pesanan narkotika adalah sebagai berikut:

- 1) Rayon dan No SP narkotik
- 2) Nama, jabatan dan alamat APA
- 3) Nama distributor, alamat dan No telp (PBF KF)
- 4) Macam, jumlah, ukuran, jenis narkotika
- 5) Untuk keperluan
- 6) Oleh Apotek/instansi beserta SIA (Surat Izin Apotek)
- 7) Tanggal pemesanan, nama, tanda tangan, nomor SIPA APA dan stempel Apotek.

Obat golongan psikotropik dipesan dengan SP khusus yang diberi nomor urut atau dicetak sendiri sesuai format yang baku yang bisa dibeli dari Kimia Farma atau distributor lain yang menyediakan sediaan psikotropika. Satu SP dapat digunakan untuk satu atau lebih jenis obat psikotropika.

Hal penting yang harus terdapat dalam SP psikotropika antara lain adalah:

- 1) No SP



- 2) Nama, jabatan dan alamat APA
- 3) Nama distributor dan alamat
- 4) Macam, jumlah, ukuran, jenis psikotropika
- 5) Untuk keperluan
- 6) Oleh Apotek/instansi beserta SIA
- 7) Tanggal pemesanan, nama, tanda tangan, nomor SIPA APA dan stempel Apotek.

Obat-obat yang tergolong dalam prekursor dipesan dengan menggunakan SP permintaan obat yang mengandung prekursor farmasi terdiri dari 3 rangkap. Dimana terdiri dari:

- No SP
- Nama, jabatan dan Nomor SIPA/SIK TTK
- Nama PBF, alamat dan No telp/fax
- Nama obat, zat aktif prekursor, bentuk dan kekuatan sediaan, satuan, jumlah dalam angka dan huruf.
- Nama, alamat dan telp. Apotek.
- Tanggal pemesanan, nama, tanda tangan, nomor SIPA APA, SIA dan stempel Apotek.

Pengadaan barang ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan pembeli dengan mempertimbangkan faktor ekonomi. Pengadaan barang merupakan tanggung jawab Apoteker Pengelola Apotek (APA). Pengadaan barang disesuaikan dengan kebutuhan sehingga tidak ada penumpukan barang di apotek.

c. Penerimaan

Penerimaan barang yang datang dapat dilakukan oleh TTK atau APA. Dimana barang/obat umum bisa diterima oleh TTK/APA sedangkan untuk barang narkotika, psikotropika, prekursor harus diterima oleh apoteker. Pada saat barang datang dilakukan pengecekan kesesuaian barang dengan faktur dan surat pesanan meliputi alamat tujuan faktur, nama barang, jumlah tiap item barang, jenis, nomor *batch*, bentuk sediaan dan tanggal kadaluarsa. Setelah pengecekan dan barang

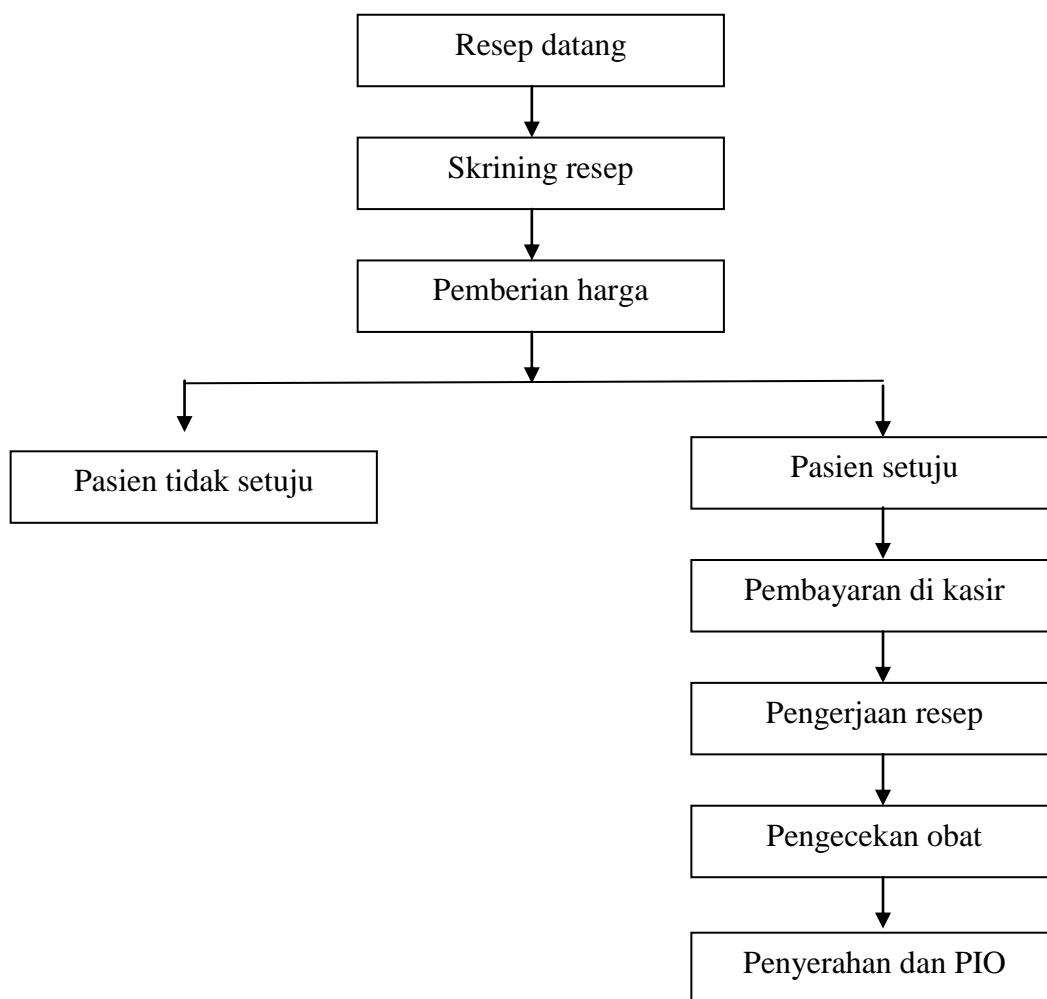
yang datang telah sesuai dengan SP dan faktur, kemudian faktur ditanda tangani oleh TTK atau APA yang menerima disertai nama, nomor SIPA/SIKTTK, stempel apotek dan tanggal penerimaan barang. Apabila barang yang datang tidak sesuai dengan pesanan maka barang *direturn* (dikembalikan). Faktur terdiri dari empat rangkap, faktur asli diserahkan ke distributor untuk penagihan jika pembelian dengan sistem kredit, sedangkan lembar terakhir *copy* faktur disimpan untuk arsip apotek. Namun setelah pembayaran lunas maka faktur asli akan diserahkan ke apotek. Kemudian faktur digunakan untuk mengecek harga dalam daftar harga apakah ada perubahan atau tidak, kemudian dicatat dalam buku pembelian barang lalu masuk gudang untuk dicatat pada kartu stock barang di gudang. Mahasiswa PKPA diberi kesempatan untuk melakukan penerimaan barang didampingi TTK atau APA.

d. Penataan dan Penyimpanan Barang

Sebelum dilakukan penyimpanan, barang yang sudah diterima akan dilakukan pencatatan dan diberi harga sesuai dengan faktur yang sebelumnya sudah dicek. Setelah itu dicocokkan dengan *price list* yang telah ditentukan oleh apotek.

Penyimpanan perbekalan farmasi di Apotek SegerWaras dilakukan dengan mengelompokkan obat-obat berdasarkan bentuk sediaannya dan disusun secara alfabetis, obat-obat bebas dan bebas terbatas disusun berdasarkan bentuk sediaan, obat-obat generik dan obat paten dikelompokkan tersendiri, narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus, obat-obat yang dipersyaratkan disimpan dalam suhu dingin disimpan dalam lemari es, alat kesehatan disimpan dalam lemari tersendiri. Semua pemasukan dan pengeluaran barang harus dicatat dalam kartu stok barang.

## e. Pelayanan Resep

**Gambar 2. Alur Pelayanan Resep**

Resep yang masuk diskriming terlebih dahulu, baik kelengkapan dan ketersediaan obatnya. Jika obat tersedia, dikonsultasikan/diinformasikan dahulu tentang biaya resep kepada pasien, setelah pasien setuju maka pasien membayar terlebih dahulu terutama untuk obat racikan, setelah itu resep dan struk pembelian diberi stempel lunas. Resep kemudian diserahkan dibagian peracikan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) untuk diracik. Obat yang sudah siap

harus diperiksa kembali apakah sudah sesuai dengan resep baik nama obatnya, sediaan, jumlahnya dan aturan pakainya. Sebelum obat diserahkan ke pasien, obat terlebih dahulu diperiksa oleh apoteker jika sudah sesuai obat kemudian diserahkan kepada pasien dengan pemberian informasi tentang cara pemakaian, aturan pakai, waktu penggunaan, cara penyimpanan dan efek samping obat. Serta memastikan bahwa obat yang diterima oleh pasien digunakan secara benar, informasi yang diberikan oleh apoteker dipahami oleh pasien, jika terlihat ragu-ragu ulangi penjelasan pada pasien.

f. Pelayanan non resep

Pelayanan non resep meliputi penjualan bebas yang di penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, kosmetika, perlengkapan bayi, makanan bayi dan produk *customer goods* lainnya. Pembelian obat bebas dilakukan secara langsung dengan membayar ke kasir dan obat langsung diserahkan pada pasien. Penjualan obat bebas adalah penjualan obat yang dilakukan tanpa resep dokter. Penjualan obat bebas, obat bebas terbatas dan Obat Wajib Apotek masing-masing dicatat dalam nota khusus dan terpisah. Penjualan obat bebas, obat bebas terbatas dan OWA harus disertai dengan informasi yang diperlukan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Praktik Farmasi Apotek, yang dilaksanakan di Instalasi Apotek Seger Waras di Surakarta, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Apotek Seger Waras di Surakarta, merupakan Apotek swasta yang digunakan sebagai pelayanan kesehatan di salah satu kota Surakarta.
2. Kegiatan Kuliah kerja lapangan ini sangat bermanfaat bagi kami karena dapat menambah keterampilan, pengetahuan dan wawasan untuk calon Tenaga Teknis Kefarmasian dalam bidang kesehatan khususnya obat-obatan.
3. Tata letak perbekalan farmasi di Apotek Seger Waras diurutkan berdasarkan bentuk sediaan, golongan obat generik dan paten, abjad (alfabetis)
4. Sistem administrasi dan pelayanan di Apotek Seger Waras ini sangat baik.
5. Keberadaan Apotek Seger Waras ini sangat membantu masyarakat dalam melakukan pelayanan kesehatan karena terdapat pada tempat yang strategis.

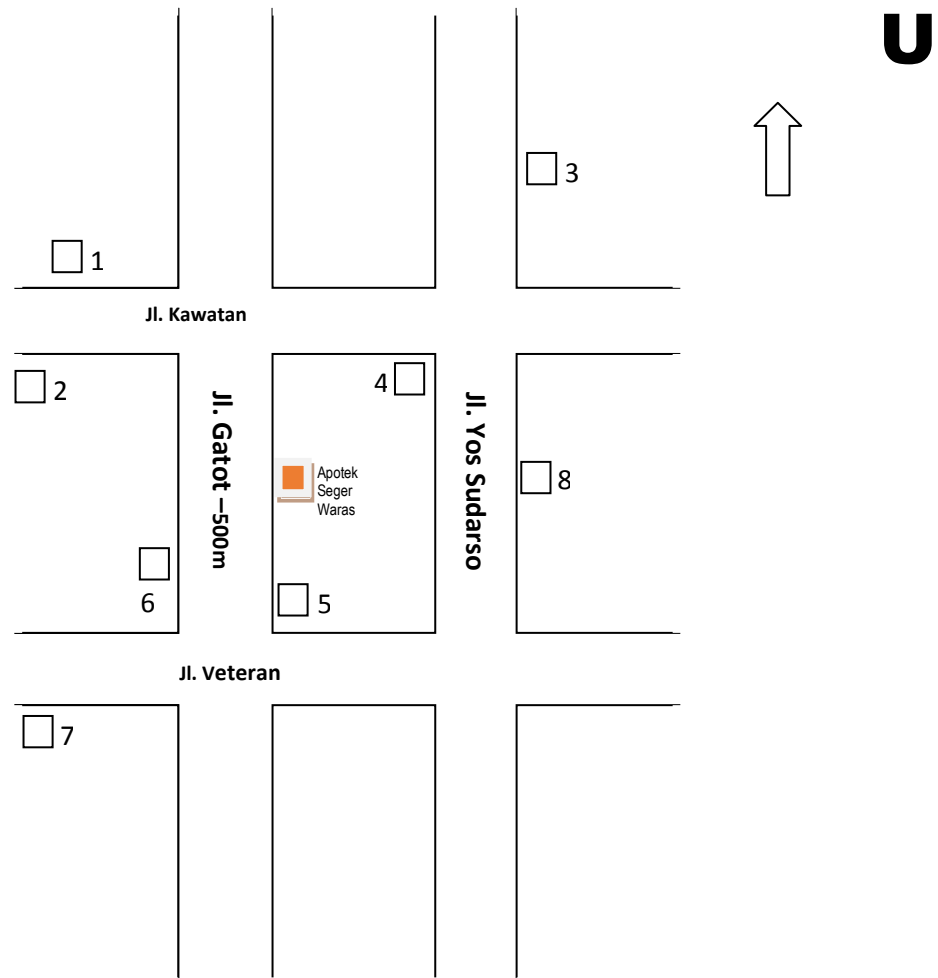
#### **B. Saran**

Setelah melaksanakan Kuliah kerja lapangan (KKL), dapat kami berikan saran sebagai berikut :

1. Sebaiknya Apotek Seger Waras obatnya lebih diperlengkap agar pembeli atau langganan semakin bertambah.
2. Sebaiknya Apotek Seger Waras memperhatikan kembali penataan dan penyimpanan obat.
3. Apotek Seger Waras perlu melakukan strategi baru untuk mengembangkan apotek agar mampu bersaing dengan apotek yang lain. Selain itu, Apotek Seger Waras harus tetap mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanannya agar menarik perhatian konsumen.

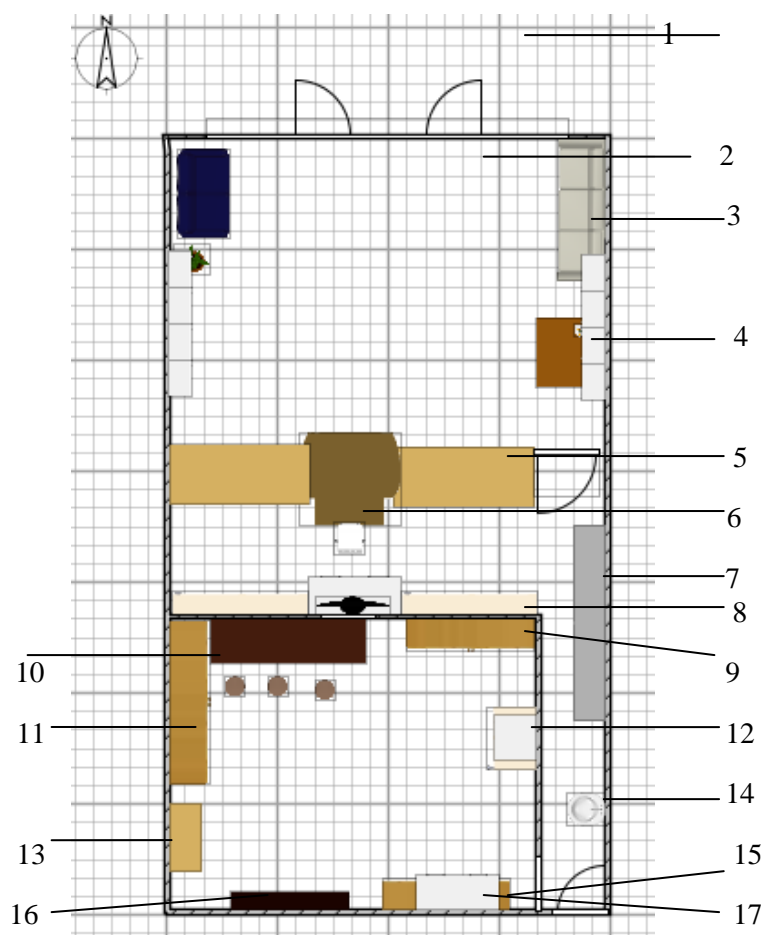
## DAFTAR PUSTAKA

- Daris, Azwar. 2008. Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dalam *Himpunan Peraturan dan Perundang-undangan Kefarmasian*. Jakarta: PT ISFI Penerbitan.
- Daris, Azwar. 2008. Undang-Undang No 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dalam *Himpunan Peraturan dan Perundang-undangan Kefarmasian*. Jakarta: PT ISFI Penerbitan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2002. *Keputusan Menteri No 1332/MENKES/SK/X/2002 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 44 Tahun 2010 tentang Prekursor*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Review Penerapan Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika (SIPNAP) dan Sistem Pelaporan Dinamika Obat PBF Regional I, II, dan III Tahun 2010. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 9 Tahun 2017 tentang Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

**LAMPIRAN****Lampiran 1. Denah lokasi Apotek Seger Waras**

## Lampiran 2. Denah Tata Ruang dan Layout Apotek Seger Waras

### Denah Tata Ruang Apotek Seger Waras



#### Keterangan :

1. Halaman Parkir
2. Ruang Tunggu Pasien
3. Kursi Tunggu Pasien
4. Lemari Penyimpanan Alkes dan Perlengkapan Bayi
5. Lemari Penyimpanan Obat Tablet Bebas dan Bebas Terbatas serta Sediaan Topikal (minyak urut, minyak kayu putih)
6. Meja Kasir dan Administrasi
7. Lemari Penyimpanan Alkes (Diapers, Underpad) dan sediaan topikal berlogo bebas
8. Lemari Penyimpanan Sediaan Sirup Berlogo Bebas dan Bebas Terbatas
9. Lemari Penyimpanan Sediaan Sirup Berlogo Keras
10. Meja Peracikan
11. Lemari Penyimpanan Sediaan Tablet Merek Dagang
12. Kulkas
13. Lemari Stok Obat
14. Wastafel
15. Lemari Penyimpanan Obat Generik berlogo Keras dan Sediaan Topikal berlogo Keras (cream, salep)
16. Lemari Penyimpanan Buku dan Arsip
17. Lemari Narkotika dan Psikotropika



### Lampiran 3. Etiket

 <b>APOTEK SEGER WARAS</b> Jl. Gatot Subroto 273 Telp. 0271 - 637852 Surakarta	
APA : Samuel Budi, S.Farm., M.Si., Apt. SP.No. KP.01.01.1.3.10766	
Nomor : .....	Tanggal : .....
Nama : .....	
_____ X sehari _____ Tab / Cap / Bungkus	
Sebelum / Saat / Sesudah MAKAN	

 <b>APOTEK SEGER WARAS</b> Jl. Gatot Subroto 273 Telp. 0271 - 637852 Surakarta	
APA : Samuel Budi, S.Farm., M.Si., Apt. SP.No. KP.01.01.1.3.10766	
Nomor : .....	Tanggal : .....
Nama : .....	
_____ X sehari _____ Sendok Makan / Teh / Takar	
Sebelum / Saat / Sesudah MAKAN KOCOK DAHULU	

 <b>APOTEK SEGER WARAS</b> Jl. Gatot Subroto 273 Telp. 0271 - 637852 Surakarta	
APA : Samuel Budi, S.Farm., M.Si., Apt. SP.No. KP.01.01.1.3.10766	
Nomor : .....	Tanggal : .....
Nama : .....	
_____ X sehari _____	
<b>OBAT LUAR</b>	

## Lampiran 4. Resep

0766 - 18

**dr SULISTYO SANTOSO**  
NPP: 33724.57152/DU/02/449.1/0546/12/2016  
Praktek Rumah  
Jl. Kartopuran 337 Rt. 01 Rw. 06 Solo  
0271 - 636478 / 0819 1532 7560  
16.30 - 20.00


Solo, 8/11/2018

Erysanbe sup 600  
Trimethoprim - 2tb  
Trimethoprim - 1tb  
Pemerol - 3tb  
Acetaminophen - 1tb  
Trimethoprim - 2tb  
mdz 3/4 tablet  
Unimox

100.000  
Kembali 37.000  
163.000

PRO :  
ALAMAT :  
Obat tersebut tidak boleh diganti tanpa sepengetahuan dokter

### Lampiran 5. Surat Pesanan Biasa


**PT Gatot Subroto 273 Telp. 0271 - 637852 Surakarta**  
 Apoteker : Samuel Budi Harsono, S. Farm., M.Si., Apt  
 SIPA No. 19801127 / SIPA\_33.72 / 2017 / 1002

Kepada Yth :  
 PBF .....  
 Di .....

SP. No. : **0003004**

**SURAT PESANAN**

Mohon dikirim obat-obatan untuk keperluan apotek sbb :

No.	Nama Obat	Jumlah	Keterangan
1.	Bevalax CR 5gr	2 tube	
2.	Insto 7,5cc	2 fls	
3.	Insto 7,5cc	1 fls	
4.	Baby cough 60mL	5 fls	
5.	Mylanta 50mL	3 fls	
6.	Mkp lang 30mL	46tl	
7.	Stimuno syr grape 60mL	1 fls	
8.	Vicks Inhaler	6 tube	
9.	Bufacomb	2 tube	

Keterangan : ..... Surakarta, .....

## Lampiran 6. 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

( ..... )

## Lampiran 7. Surat Pesanan Psikotropika

NO. SP : 12/PS/14/2016

**SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Samuel Budi Harseno, S. Farm., M. Sc., Apt  
 Alamat : Jl. Gajah Sucipto 273  
 Jabatan : AKA

Mengajukan permohonan kepada :

Nama Perusahaan : PT. PENTA VALENT  
 Alamat : Jl. Adi Sucipto No. 577 Colomadu, Karanganyar

Jenis Psikotropika sebagai berikut :

1. Alganon 1 mg 1 box (satu)  
 2.  
 3.

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

Nama : Apotek Seger Wasiat Solo  
 Alamat : Jl. Gajah Sucipto 273

Surakarta, 10 - 11 - 2016  
 Penanggung Jawab,

( Samuel Budi Harseno )  
 SIK.

Catatan

### Lampiran 8. Surat Pesanan Prekursor

**SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG PREKURSOR FARMASI**  
 Nomor : 40/SPPS/IX/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Samuel Budi Harrison, S. Farm, M. Si., Apt  
 Alamat : Jl. Gatot Subroto No. 273, Solo  
 Jabatan : ApA

Mengajukan permohonan kepada :

Nama : PT. Bersinar Mandiri Sukses  
 Alamat : Badan Rt 02/1 Sanggahan Gregol

Jenis obat mengandung prekursor farmasi sebagai berikut :

No	Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Jenis dan Isi Kemasan	Jumlah dan Satuan
1.	Intunal - F	tablet	PPA 15mg	BOX	2 (dua)
2.	Espuluh	tablet	Ephedrine HCl 12,5mg	BOX	1 (satu)
3.	Flumin	tablet	PPA 15mg	BOX	1 (satu)

Untuk keperluan PBF / Apotik / RS / Toko Obat Berijin\* :

Nama : Apotek Seger Waras  
 Alamat : Jl. Gatot Subroto 273 Solo  
 No. Ijin : 449/016/SIA/2016  
 No. Telp / Fax : (0271) 637852

13/10/18  
 Penanggung Jawab  
 Samuel Budi H., S. Farm, M. Si., Apt  
 SIPA 33.728.017.1002  
 SIPA 33.728.017.1002



## Lampiran 9. Faktur Pembelian

**P.T. GELORA FAJAR FARMA**  
 IZIN NO. 01.04/IV/0583/17  
 JL. BERINGIN I / 27 SEMARANG 50131  
 TELP. : 3549564 - 3545591 - 3521400  
 FAX. : 3548910  
 email : gelora.fajar@yahoo.com

**FAKTUR PENJUALAN**  
 SEMARANG, 14 Nopember 2018  
 \*Jin Apotek/Apoteker BELUM ADA

D/O No. :  
 Fakt. No. : **GF8181101205**  
 Kredit : 21 Hari  
 Jatuh Tempo : 5 Desember 2018  
 Salesman : PY POPY YUNITA

**MINTA SP**  
 NAMA : SEGER WARAS AP  
 ALAMAT : JL. GAGOT SUBROTO 273 KRATONAN SEMARANG  
 SURABAYA  
 NPWP : 47.909.893.1-526.000  
 C 1 09:10:30 013

KODE	JML	KEMASAN	NAMA BARANG	BATCH / ED	HARGA / Rp.	%	POTONGAN	JUMLAH / Rp.
053010	1	BOX	AMARYL M 1 MG 305	B 4130073/08-20	90.652.000			90.652.000
200079	2	TUBE	DACTARIN CR 5 GR	B 760231/05-20	19.260.00	5.00	1,926	36.594.00
200079	2	TUBE	DACTARIN CR 10 GR	B 7M1171/12-20	30.500.00	5.00	3,050	57.950.00
043070	1	BOX	COREDRYL KAPL BOX@100	B 718001/07-21	50.000.00	17.00	8,500	41.500.00
056005	2	FLS	ITRAMOL 5YR 60 ML FLS	A 7073/07-23	4.000.00	7.50	600	7.400.00
045003	2	TUBE	KANNA- WHITE-15 GRAM	STD2070/04-21	9.000.00	12.00	2,160	15.840.00
045004	2	TUBE	KANNA-WHITE-30 GRAM	5TH2030/08-21	16.500.00	12.00	3,960	29.040.00
131019	2	BTL	MADU TJ MURNI 150 GR	C H97031/09-21	15.800.00	12.50	3,950	27.650.00
131020	2	BTL	MADU TJ MURNI 250 GR	C F84956/07-21	24.200.00	12.50	6,050	42.350.00
131017	2	BTL	MADU TJ SUPER 150 GR	C K87399/09-21	17.900.00	12.50	4,475	31.325.00
131018	2	BTL	MADU TJ SUPER 250 GR	C 1451/03-21	26.800.00	12.50	6,700	46.900.00
TERBILANG : (EMPAT RATUS ENAM PULUH SEMBILAN RIBU SEMBILAN RATUS DUA PULUH SATU RUPIAH)								427,201.00
Dasar Pengenaan Pajak								42,720.10
PPN 11% (SEKELAS)								4,699.21
NETTO								469,921.00

**SYARAT PEMBAYARAN :**  
 1. Barang-barang yang telah dibeli tidak dapat diukur / dikembalikan tanpa persetujuan kami (PT. GELORA FAJAR FARMA).  
 2. Pembayaran dengan cek/bilyet giro harap diisi atas nama PT. GELORA FAJAR FARMA.  
 3. Pembayaran dengan cek/bilyet giro dianggap lunas setelah diuangkan.

**TERIMA KASIH**  
 Nama & SIK : V. Dian Mayasari, S Farm, Apt  
 449.2029/BPPT/SIKA.029/VI/2018

# Lampiran 10. Kartu Stock Obat

Kode :  
Nama :  
Harga :

Tgl	Ket.
24/8	
23/8	
11/7	
17/10	
18/10	
20/10	
21/10	
22/10	
23/10	
24/10	
25/10	
26/10	
27/10	
28/10	
29/10	
30/10	
31/10	

Kode :  
Nama : Xepi  
Harga :

Tgl	Ket.
24/8	
23/8	
11/7	
17/10	
18/10	
20/10	
21/10	
22/10	
23/10	
24/10	
25/10	
26/10	
27/10	
28/10	
29/10	
30/10	
31/10	

Kode :  
Nama : Wila  
Harga : 500

Tgl	Ket.
24/8	
23/8	
11/7	
17/10	
18/10	
20/10	
21/10	
22/10	
23/10	
24/10	
25/10	
26/10	
27/10	
28/10	
29/10	
30/10	
31/10	

Kode :  
Nama : Zylork 100mg  
Harga :

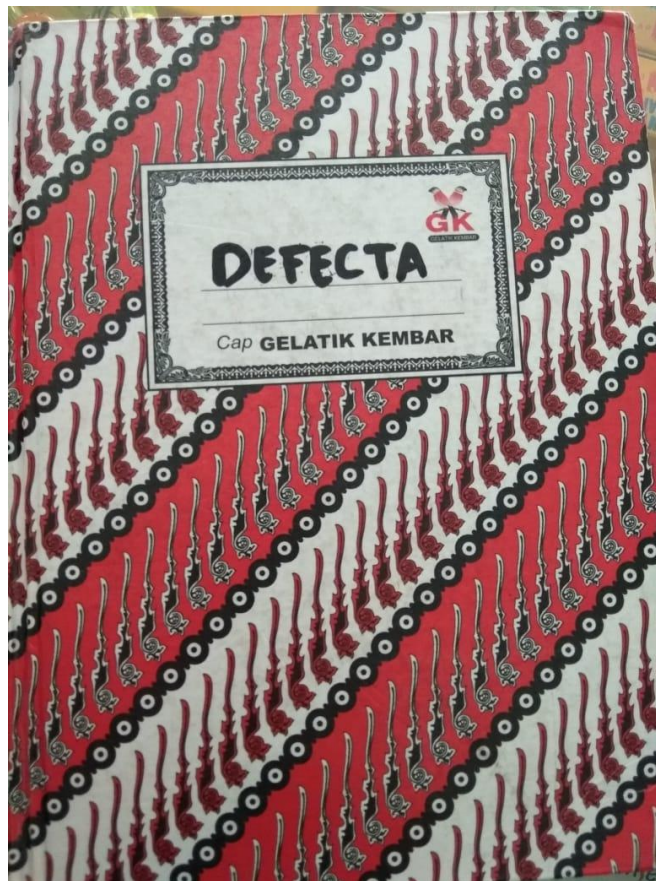
Tgl	Ket.	M	K	S
24/8				
23/8				
11/7				
17/10				
18/10				
20/10				
21/10				
22/10				
23/10				
24/10				
25/10				
26/10				
27/10				
28/10				
29/10				
30/10				
31/10				



# Lampiran 11. Buku Stock Narkotik

Juli 2018									
1	1/7/18	P/920	Ny. Sile	dawung tengah P/5/3	50	Codern 10mg	15	Dr. Halim Sumarto / MARS	
2	2/7/18	P/920	Dr. Rahmat	Wahana P/4/5	50	Codern 10mg	10	dr. Rullyo Santoso	
3	3/7/18	P/920	Ny. NINA	Bryanting P/4/5	50	Codern 10mg	6	dr. Rullyo Santoso	
4	4/7/18	P/920	Dr. Mulyo P/10	Dawung tengah P/3/4	50	Codern 10mg	10	dr. Halim Sumarto	
5	5/7/18	P/440	Ny. Janti	Kumpang P/3/2	50	Codern 10mg	15	dr. Halim Sumarto	
6	6/7/18	P/450	Dr. Rahmat	Semarang P/4	50	Codern 20mg	10	dr. Leonard Rudi	
7	7/7/18	P/460	Tn. Anis	Pringgolan P/5/3	50	Codern 10mg	10	dr. Rullyo Santoso	
8	8/7/18	P/465	Ny. Ningsi Rini	Pringgolan P/5/3	50	Codern 10mg	10	dr. Leonard Rudi	
9	9/7/18	P/468	Ny. Ningsi	Pringgolan P/5/3	50	Codern 10mg	10	dr. Leonard Rudi	
10	10/7/18	P/471	Ny. Ningsi	Pringgolan P/5/3	50	Codern 10mg	10	dr. Leonard Rudi	
11	11/7/18	P/473	Tn. Yohanes	Pringgolan P/5/3	50	Codern 10mg	10	dr. Leonard Rudi	
12	12/7/18	P/480	Tn. Sugeng	Pringgolan P/5/3	50	Codern 10mg	20	dr. Rullyo Santoso	
13	13/7/18	P/490	Dr. A. W. S.	Pringgolan P/5/3	50	Codern 10mg	6	dr. Rullyo Santoso	
Agustus 2018									
1	2/8/18	P/504	Dr. Rahmat	Semarang P/5/3	50	Codern 10mg	10	dr. Leonard Rudi	
2	3/8/18	P/514	Tn. Herli	Pringgolan P/5/3	50	Codern 10mg	6	dr. Rullyo Santoso	
3	4/8/18	P/517	Ny. Ningsi	Semarang P/5/3	50	Codern 10mg	10	dr. Rullyo Santoso	
4	5/8/18	P/520	Ny. Ningsi	Semarang P/5/3	50	Codern 10mg	10	dr. Rullyo Santoso	
5	6/8/18	P/532	Ny. Ningsi	Semarang P/5/3	50	Codern 10mg	10	dr. Rullyo Santoso	
6	7/8/18	P/538	Ny. Ningsi	Semarang P/5/3	50	Codern 10mg	10	dr. Rullyo Santoso	
7	8/8/18	P/551	Ny. Ningsi	Semarang P/5/3	50	Codern 10mg	10	dr. Rullyo Santoso	
8	9/8/18	P/556	Ny. Ningsi	Semarang P/5/3	50	Codern 10mg	10	dr. Rullyo Santoso	
9	10/8/18	P/567	Ny. Ningsi	Semarang P/5/3	50	Codern 10mg	10	dr. Rullyo Santoso	

## Lampiran 12. Buku Defecta



Bertold	Paradol 6 thin syr 60	GPU ipala (E) (C)	Otorumfecort cream
Vit B 100mg	Betadine kemur (E) (C)	GPU Jaka (E)	Kapsul Betadine
Lacodin tab	Astma solo	GPU cr all var	Astma solo
superhoid suppo	Astma solo	GPU lang 120	Betadine flu dan batuk PG
Allerin	bodrex f tab fella keratolok	GPU uni TM (L-7)	Combiventl Carr
Paradol DTM	Antimo tab	DBH combi Gatau keratolok	weidom
Radyl flu	Eseputok	Praxion forte	Selanjut biasa hijau
imuco syr	Paradol hijau	Paceta Stroderi	Vegeta jeruk
Lafarm (E) (C)	Paradol silabek hijau	Baby cough	Vegeta herbal
Ita salicyl non menthol	Betadine kemur	Imasium	Neurobion forte
Herocyn dsgr	Imboest tab	Herbal	Tolau angin
Pedibox	Epirol tab (-)	Ha in Cream strong 60g, 50g (n)	Mk-teron konikare plus 60ml
Polident (E) (C)	Epirol lang (-)	Belan salicyl biru	GPU Krim
Wooder Att 60	Vicler Inhaler	Tali salicyl orange	Pimocidin
expect 60	Epirol tab, lang	Conterlam 50	Proris syr
Sana dryl DMP (E) ✓	Betadine 15ml	ibu profen	Priens forte
Praxion forte 60 (L-7)	Balsam lang 10, 20, 40	Brioplasmon	Praxion forte
Praxion syr 60 (C)	Balsam gelaga 10, 20, 40	Piroceram	Tantum verde
Paradol DTM	Calural	Allopurinol 100mg	Betadine kemur
DBH combi gepeng	Joint fit	Allopurinol 300mg ✓	Paradol L-6
btf 100	Vitajoint	Vitamin C	Paradol
btf 60	Urtis 7,5	metamizole sodium	DBH Tropica analgesik biru &
DBH Tropica extra 100	Urtis moist	DBH combi table keratolok	11 parasy
paedun	M. Taron CC,	M. Taron EE	Vit B formula grade 2 5ml
	DD.	Betadine	

### Lampiran 13. Buku Incaso

No	Tempat	Tempat	Tempat
4.	MPI	198.300 (R)	1. Muncul
7.	DMA	154.000 (R)	2. BMS
8.	Nuri	410.500 (R)	3. Bouti
9.	Ketajoran	172.500 (R)	4. AMS
10.	BMS	229.500 (R)	5. Respati
11.	Lenko	199.500 (R)	6. SPS
12.	SPS	414.814 (R)	7. SST
13.	SST	385.739 (R)	8. Zera
14.	Respati	230.500 (R)	9. Nuri
15.	CV. Sejahtera	233.000 (R)	10. Penta Vallen
16.	Pestu	111.000 (R)	11. Vinisen
17.	BSP	117.000 (R)	12. Great Mataram
18.	Dhainako	592.500 (R)	13. Mushika
		4.539.300	14. Dhainako
23/10/18	1. SAS	273.200 (R)	15. BSP
		450.000 (R)	16. Pestu
24/10/18	1. QNC		
26/10/18	1. Parit pabang	137.500 (R)	30/10
	2. Dhainako	215.000 (R)	1. Nuri
	3.	352.500	2. Osaka
27/10/18	1. SST	200.000 (T)	3. SST
	2. Muncul	139.300 (R)	4. Zera
	3. Merapi	231.000 (R)	5. Respati
	4. Penta	184.600 (R)	6. DMP
	5. Amina	45.000 (R)	7. Avail
	6. Bouti	206.600 (R)	8. Bintang Timur
	7. Pestu	335.300 (R)	9. Inso
	8. SPS	153.500 (R)	10. Pand pabang
	9. Respati	275.400 (R)	11. Vinisen
	10. Sumber mas	100.000 (T)	12. Tiga mukara
	11. BSP	340.600 (R)	13. Binerkah
	12. Dhainako	277.200 (R)	14. Pestu
		2.488.500	
			31/10
			1. SST
			2. Nuri
			3. Sni
			4. Respati

[illegible]





**Lampiran 16. Obat yang ada di kulkas.**



**Lampiran 17. Rak penyimpanan obat generik.**



**Lampiran 18. Rak penyimpanan Obat paten, sirup generik, dan salep generik.**



**Lampiran 19. Obat psikotropik dan narkotika.**



**Lampiran 20. Obat paten.**



**Lampiran 21. Surat Pengantar Laporan Narkotika.****APOTEK SEGER WARAS***Jl. Gatot Subroto 273 Telp. 0271 - 637852 Surakarta*

Nomor : 006/N/X11/SW/2011  
Lampiran : 4 lembar  
Perihal : Laporan Narkotika  
Bulan Desember 2011

Kepada Yth :  
Kepala Kantor Dinas Kesehatan  
Kotamadya Surakarta  
di Surakarta

Dengan hormat

Bersama ini kami laporkan pelayanan dan pengadaan obat Narkotika untuk bulan Desember 2011 dari apotik "SEGER WARAS".

Demikian dan selanjutnya dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 3 Januari 2012

Apoteker Pengelola Apotik

Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si., Apt.

SP No. KP. 01.01.1.3.10766

Tembusan Kepada Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Di Semarang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kotamadya Surakarta
3. Arsip