

LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN PROGRAM STUDI S1

FARMASI

FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI

DI APOTEK SUGIH WARAS

Jl. Kelud Timur No. 15 Ngadisono RT 5 RW14 Kadipiro, Banjarsari, Surakarta

5-28 November 2018



Oleh :

Rizqi Loni Asifa	(21154423A)
Indri Nofita Sari	(21154436A)
Retna Rosiana Dewi	(21154479A)
Tantri Gancarwati	(21154491A)

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI**

2018

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK SUGIH WARAS
Jl. Kelud Timur No.15 Ngadisono RT 5 RW 14 Kadipiro, Banjarsari, Surakarta
Tanggal 5-28 November 2018

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

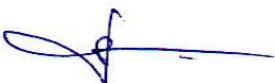
Oleh:

Rizqi Loni Asifa	21154423A
Indri Nofita Sari	21154436A
Retna Rosiana Dewi	21154479A
Tantri Gancarwati	21154491A

Disetujui oleh
Dosen Pembimbing KKL


Tri Wijayanti, S.Farm., MPH, Apt.

Fakultas Farmasi USB



Dwi Ningsih, M. Farm., Apt.

Apoteker Penanggungjawab Apotek Sehat.



APOTEK SEHAT

Endah Fajarwati, S.Farm., Apt

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat, hikmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Sugih Waras. Penyusunan laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi. Melalui Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini kami mendapatkan pengetahuan tentang perapotekan dan meningkatkan ketrampilan dalam pekerjaan kefarmasian sehingga kelak dapat menerapkan sesuai keilmuan yang didapat.

Kami mengucapkan terima kasih atas bimbingan, dorongan dan nasehat yang telah diberikan kepada kami selama pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan ini kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA selaku Rektor Universitas Setia Budi, Surakarta
2. Prof. Dr.R.A. Oetari, SU., MM., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
3. Tri Wijayanti, S. Farm., MPH., Apt., selaku Dosen Pembimbing KKL Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi
4. Endah Fajarwati, S. Farm., Apt. selaku Pembimbing KKL di Apotek Sugih Waras yang telah memberikan nasehat dan bimbingan
5. Segenap karyawan Apotek Sugih Waras yang telah memberikan bantuan selama kami melaksanakan KKL
6. Orang tua kami tercinta yang telah memberikan dorongan, nasehat, doa restunya, sehingga kami dapat menjalankan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dengan baik

Kami menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan laporan ini masih jauh dari sempurna. Namun demikian kami berharap semoga laporan ini dapat



memberikan manfaat kepada semua pihak dan member kemajuan bagi dunia kefarmasian serta dunia kesehatan.

Surakarta, Desember 2018

Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PEGESAHAAN.....	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.....	4
A. Pengertian Apotek	4
B. Fungsi Apotek.....	5
C. Persyaratan Apotek.....	5
1. Tenaga Kerja Apotek.....	6
2. Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA)	6
3. Lokasi	7
4. Bangunan dan Kelengkapannya	7
5. Perlengkapan Apotek	8
6. Pengelolaan Sumber Daya Apotek.....	8
D. Persyaratan Apoteker Pengelola Apotek	11
E. Personalia Apotek	11
F. Kegiatan Apotek	12
1. Order / Pemesanan.....	12
2. Penyimpanan	12
3. Stok Opname	12
4. Pencatatan Barang	12
5. Peresepan.....	13
6. Pelaporan	14

G. Pelayanan Kefarmasian di Apotek	14
H. Pengelolaan Resep.....	15
1.Pengelolaan resep.....	15
2.Penyiapan Obat.....	16
I. Penggolongan dan Pengelolaan Obat.....	17
1.Obat Bebas	17
2.Obat Bebas Terbatas.....	18
3.Obat Keras	18
4.Narkotika	19
4.1 Pemesanan Narkotika.....	20
4.2 Penerimaan Narkotika	20
4.3 Penyimpanan Narkotika	20
4.4 Pelayanan resep yang mengandung narkotika.....	20
4.5 Pelaporan Narkotika	21
4.6 Pemusnahan Narkotika.....	21
5.Psikotropika.....	22
5.1Pemesanan Psikotropika.....	22
5.2 Penerimaan Psikotropika.....	23
5.3Penyimpanan Psikotropika	23
5.4Pelayanan Psikotropika	23
5.5Pelaporan Psikotropika.....	23
5.6Pemusnahan Psikotropika.....	23
6.Prekursor	24
6.1 Pemesanan Obat	24
7.Obat Wajib Apotek (OWA)	24
8. Golongan Obat Bahan Alam.....	25
8.1 Golongan Obat Jamu	25
8.2 Golongan Obat Herbal Terstandar (OHT).....	25
8.3 Golongan Obat Fitofarmaka	25
J. Alur Distribusi Obat.....	26
BAB III TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN	27

A. Sejarah Apotek Sugih Waras	27
B. Tata Ruang Apotek	27
C. Struktur Organisasi Apotek	28
E. Sistem Pengelolaan Apotek Sugih Waras.....	31
1.Resep	31
2.Keuangan.....	31
3.Sumber daya manusia.....	31
BAB IV KEGIATAN KULIAH KERJA LAPANGAN DI APOTEK SUGIH WARAS	32
A. Pengadaan Barang	32
1.Perencanaan Item Barang.....	33
2.Pemesanan Barang	33
3.Penerimaan Barang.....	35
B. Penataan dan Penyimpanan Barang.....	36
C. Distribusi.....	37
1.Penjualan Obat Dengan Resep	37
2.Pelayanan swamedikasi.....	37
3.PenjualanAlatKesehatan.....	38
4.PenjualanKomoditi Lain.....	38
D. Administrasi.....	38
1.Pembukuan	38
2. Laporan dan Evaluasi.....	40
3. Perhitungan Harga Obat	40
BAB V PEMBAHASAN	42
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	46
A. KESIMPULAN.....	46
B. SARAN.....	46
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN	49

DAFTAR GAMBAR**Halaman**

Gambar 1. Logo Obat bebas	16
Gambar 2. Logo Obat bebas terbatas.....	17
Gambar 3. Logo Obat keras.....	18
Gambar 4. Logo Narkotika.....	19
Gambar 5. Logo Obat OWA.....	24
Gambar 6. Logo Jamu	25
Gambar 7. Logo Obat Herbat Terstandar (OHT)	25
Gambar 8. Logo Fitofarmaka	25
Gambar 9. Skema Alur Distribusi Obat.....	26
Gambar 10. Struktur Organisasi Apotek Sugih Waras.....	28
Gambar 11. Alur Penerimaan Barang	36
Gambar 12. Alur perjalanan obat dengan resep di Apotek Sugih Waras	37

DAFTAR LAMPIRAN**Halaman**

Lampiran 1. Foto bersama pemilik Apotek Sugih Waras	50
Lampiran 2. Etalase untuk obat sirup dan tetes mata berlogo K (Obat Keras)	51
Lampiran 3. Etalase untuk obat salep dan salep mata berlogo K (Obat Keras)	52
Lampiran 4. Etalase untuk menyimpan stock obat.....	53
Lampiran 5. Etalase untuk obat generic	54
Lampiran 6. Etalase depan untuk obat sirup.....	55
Lampiran 7. Etalase depan untuk obat sirup dan kapas.....	56
Lampiran 8. Etiket Putih.....	57
Lampiran 9. Surat Pesanan (SP)	58
Lampiran 10. Surat Pesanan OOT	59
Lampiran 11. Surat Pesanan Obat mengandung Prekursor	60
Lampiran 12. Copy Resep	61

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan menurut Undang-undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 adalah suatu keadaan, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social dan ekonomi. Upaya kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemeliharaan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia.

Salah satu bentuk pembangunan di bidang kesehatan adalah melalui upaya pelayanan kesehatan yaitu ketersedian obat-obatan dan alat-alat penunjang kesehatan yang mencukupi dengan kualitas yang baik dan terdistribusi secara merata. Pemerintah maupun swasta mengupayakan penyediaan sarana dan apotek yang berperan penting dalam mengelola perbekalan farmasi dan distribusi untuk mencapai tujuan tersebut.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 9 Tahun 2017 tentang Apotek, Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dalam membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri-sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atau masyarakat, selain itu juga sebagai salah satu tempat pengabdian dan praktek profesi apoteker dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasiaan.

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek disusun bertujuan sebagai pedoman praktek apoteker dalam menjalankan profesi, untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional, dan melindungi profesi dalam menjalankan praktik kefarmasian (Anonim, 2004). Perkembangan apotek ini sangat ditentukan oleh pengelolaan sumber daya dan pelayanan di apotek tersebut. Oleh sebab itu, standar pelayanan farmasi sangat diperlukan dalam menjalankan suatu apotek. Jika suatu apotek tidak menggunakan standar pelayanan farmasi dalam menjalankan apotek maka tidak akan tercapai derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Karena pelayanan farmasi adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien/masyarakat (Hartini dan Sulasmoro, 2006).

Farmasis adalah tenaga ahli yang mempunyai kewenangan dibidang kefarmasian melalui keahlian yang diperolehnya selama pendidikan tinggi kefarmasian. Sifat kewenangan yang berlandaskan ilmu pengetahuan ini memberinya semacam otoritas dalam berbagai aspek obat atau proses kefarmasian yang tidak dimiliki oleh tenaga kesehatan lainnya. Farmasis sebagai tenaga kesehatan yang dikelompokkan profesi, telah diakui secara universal. Lingkup pekerjaannya meliputi semua aspek tentang obat, mulai penyediaan bahan baku obat dalam arti luas, membuat sediaan jadinya sampai dengan pelayanan kepada pasien (ISFI, Standar Kompetensi Farmasi Indonesia, 2004).

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang masalah kesehatan dan obat-obatan semakin tinggi dengan didukung sumber-sumber informasi mengenai obat, kondisi tersebut menuntut kemampuan dan penguasaan yang lebih baik tentang terapi obat (farmakoterapi) dari seorang Apoteker untuk bisa memberikan pelayanan yang bermutu kepada pasien. Saat ini pelayanan kefarmasian telah bergeser dari orientasi obat menjadi orientasi pasien yang mengacu kepada pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*).

B. Tujuan KKL

1. Mengembangkan materi dan kemampuan serta menambah wawasan dan pengetahuan setelah lulus akan menghadapi dunia kerja sebagai seorang farmasis, berkenaan dengan konsep dan teori yang didapatkan.
2. Mengetahui gambaran tentang kegiatan pembelajaran di lapangan.
3. Mengetahui pengelolaan dan pelayanan kefarmasian di apotek.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Apotek

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 Teknis 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 konsul tenaga kefarmasian kepada Apoteker yang telah diregistrasi.
4. Surat Izin Apotek yang selanjutnya disingkat SIA adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintahan 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 praktikum kefarmasian

B. Fungsi Apotek

1. Kegiatan apotek mempunyai lima fungsi yang utama yaitu, pembelian, gudang, pelayanan, penjualan dan administrasi.
2. 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 obat, bahan baku, obat tradisional dan kosmetik. 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, 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 Apotek atau Apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana apotek untuk menyelenggarakan pelayanan apotek disuatu tempat tertentu. Persyaratan-persyaratan apotek menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK/X/2002 bahwa:

- a. Untuk mendapat izin apotek, apotek atau Apoteker 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 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 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 Apoteker (SIA).
- b. Apoteker Pendamping adalah Apoteker yang bekerja di Apotek disamping 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.

2. Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA)

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

- a. SIPA bagi Apoteker penanggung 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/penyaluan.

Untuk memperoleh SIPA sesuai dengan PP RI No.51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, seorang Apoteker harus memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA). Persyaratan untuk memperoleh STRA:

- 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 jarak 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 higenis, 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 dapat 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 menyimpanan obat
- e. Ruang 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, nomer Surat Izin Apotek (SIA), alamat apotek dan nomer telepon apotek (bila ada). Papan nama apotek dibuat dengan ukuran minimal panjang 60 cm, lebar 40 cm dengan tulisan 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 obat, seperti : timbangan, mortir, gelas piala dan sebagainya.
- b. Wadah untuk bahan pengemas dan bahan pembungkus, seperti : etiket, 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 professional. Dalam pengelolaan Apotek, Apotek 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 menuangkan pengetahuan. 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 dilakukan dalam jumlah yang lebih besar dari kebutuhan dengan harapan ada kenaikan harga dalam waktu dekat atau karena ada diskon atau bonus.
- d. Pembelian berencana berhubungan dengan pengendalian persediaan barang. Pengendalian persediaan barang dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu dengan membandingkan jumlah pembelian dengan jumlah penjualan tiap bulan, agar stok gudang tidak kurang dan tidak berlebih.

2. Pengadaan.

Apotek memperoleh obat dan pembekalan farmasi dari Pedagang 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

4. Administrasi.

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

5. Keuangan.

Keuangan merupakan faktor penentu, tugas dari keuangan/bendahara mengontrol dan menerima setoran dari kasir di bagian muka. Data dari keuangan ini perlu dilakukan oleh pimpinan Apotek untuk mengetahui posisi keuangan dan mengevaluasi perkembangan Apotek.

6. Pelayanan Apotek

- a. Menyediakan, menyimpan dan mengerahkan perbekalan farmasi yang bermutubaik dan terjamin (Permenkes No.922 tahun 1993 pasal 12 ayat 1).
- b. Melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesi yang dilandasi pada kepentingan masyarakat (Permenkes No.922 tahun 1993 pasal 15 ayat 1).
- c. Memberikan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien; penggunaan obat secara tepat, aman, rasional, atas permintaan masyarakat (Permenkes No. 922 tahun 1993 pasal 15 ayat 4).
- d. 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).
- e. Bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker Pendamping, Apoteker Pengganti, didalam pengelolaan apotek (Permenkes No. 922 tahun 1993 pasal 20).
- f. Menyerahkan resep, narkotika, obat dan perbekalan farmasi lainnya serta kunci-kunci tempat penyimpanan narkotika dan psikotroika 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) 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 5 jenis, yaitu surat pemesanan biasa, surat pemesanan obat-obat tertentu, surat pemesanan prekursor, 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. Stok Opname

Stok 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. Peresepan

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 dilakukan 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 peresepan 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 dibawah 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 cardiovaascular, TBC, asma, dan penyakit kronis lainnya, apoteker harus memberikan konseling secara berkelanjutan.

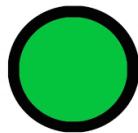
- g. Monitoring penggunaan obat. Apoteker harus melaksanakan pemantauan penggunaan obat, terutama untuk pasien tertentu yang memiliki riwayat penyakit kronis.
- h. Promosi dan edukasi. Dalam pemberdayaan masyarakat, apoteker harus berpartisipasi secara aktif dalam promosi dan edukasi. Apoteker membantu 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 kemanan 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.

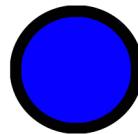
1. Obat Bebas



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

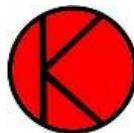
Obat bebas terbatas adalah obat yang dapat diserahkan kepada pasien tanpa resep dokter dalam jumlah terbatas. Pada Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2380/A/SK/VI/83 pasal 3 menetapkan tanda khusus untuk obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam, 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 pemakaiannya	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 bewarna 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 mempunyaoi 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 di lakukan melalui online SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotikadan Psikotropika). Asisten apoteker setiap bulannnya menginput data penggunaan narkotika dan psikotropika melalui SIPNAP lalu setelah data telah tersimpan data tersebut di import (paling lama sebelum tanggal 10 pada bula 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 malalui 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, klordiazepoksid.

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, apoteeker 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 dispasang 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 Keapal Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan dengan tembusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi serta arsip apotek.

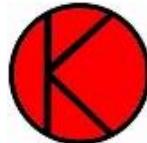
6. Prekursor

6.1 Pemesanan Obat

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).

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 seluruh bahan

tanamanan 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



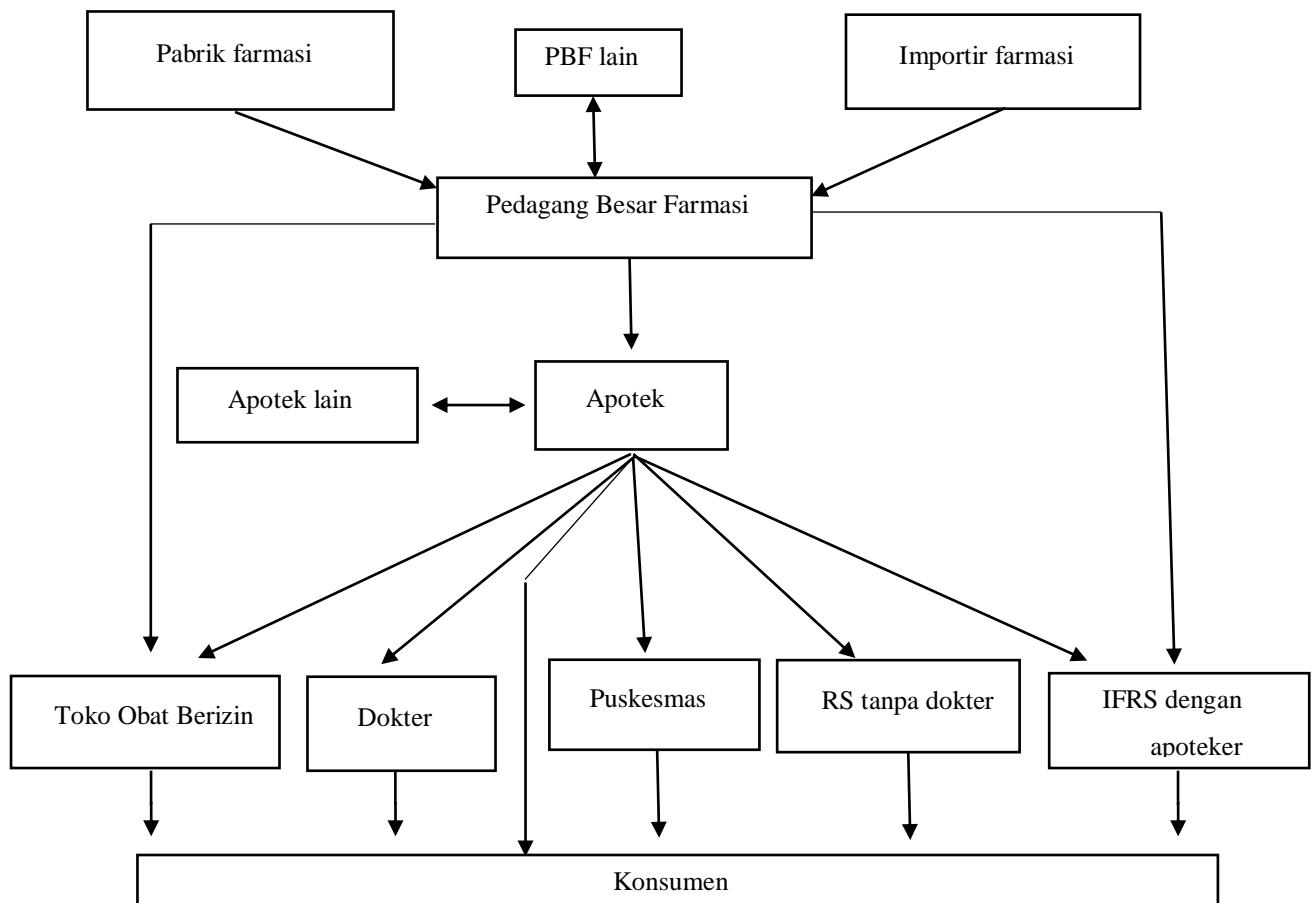
Gambar 8. *Logo Fitofarmaka*

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 fitofarmaaka 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 Sugih Waras

Apotek Sugih Waras didirikan pada tahun 2014 dengan nomor SIA : 449/49/SIA/2014 dan No.SIPA 19800530/SIPA-33.72/2016/2095 sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang tata cara pendirian apotek. Apotek Sugih Waras beralamat di Jalan Kelud Timur No.15, Ngadisono RT 6 RW 14, Kadipiro, Banjarsari, Surakarta yang merupakan usaha swasta milik perseorangan dengan menggunakan modal yang berasal dari Pemilik Sarana Apotek (PSA) dan menjabat sebagai Apoteker Pengelola Apotek (APA). yaitu Endah Fajarwati., S.Farm.,Apt.

Apotek mempunyai dua fungsi yaitu sebagai unit pelayanan kesehatan (*patient oriented*) dan institusi bisnis (*profit oriented*). Apotek Sugih Waras 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 Sugih Waras 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

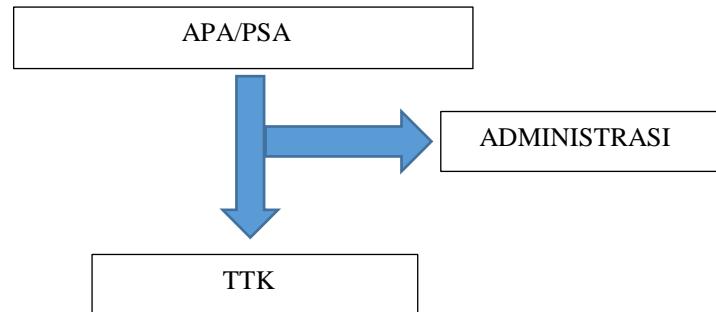
Apotek Sugih Waras memiliki satu lantai dimana dilengkapi dengan ruang tunggu, ruang khusus apotek yang dilengkapi beberapa etalase obat, ruang peracikan, ruang cuci beserta raknya dan area parkir yang cukup untuk menambah kenyamanan.

C. Struktur Organisasi Apotek

Apoteker Pengelola Apotek(APA) : 1 orang

Tenaga Teknis Kefarmasian : 1 orang

Kasir/administrasi : 1 orang



Gambar 10. Struktur Organisasi Apotek Sugih Waras.

Gambar struktur organisasi di atas menunjukkan bahwa Apotek Sugih Waras dikelola oleh APA yang dalam sehari-hari dibantu oleh 1 orang Tenaga Teknis Apoteker (TTK), 1 orang kasir/administrasi. Karyawan Apotek Sugih Waras mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing sehingga pelayanan kefarmasian dapat berjalan dengan baik.

Tugas, tanggung jawab dan wewenang masing-masing di Apotek Sugih Waras 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. 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) Meyusun 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.

3. 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).

D. Jam Kerja Apotek Sugih Waras

Apotek Sugih Waras buka pada hari biasa yaitu Senin - Sabtu (pukul 08.00 – 21.00 WIB) pada hari Minggu dan hari libur nasional apotek buka (pukul 17.00 – 21.00). Pembagian shift kerja bagi karyawan dalam sehari adalah :

- Shift pagi masuk pukul 08.00 – 13.00 WIB
- Shift sore masuk pukul 16.00 – 21.00 WIB

E. Sistem Pengelolaan Apotek Sugih Waras

APA Sugih Waras 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 Sugih Waras selain mendapat gaji tetap juga mendapat Tunjangan Hari Raya (THR) dan Sisa Hasil Usaha (SHU).

BAB IV

KEGIATAN KULIAH KERJA LAPANGAN

DI APOTEK SUGIH WARAS

Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) periode II di Apotek Sugih Waras berlangsung pada tanggal 05- 25 November 2018. Kegiatan KKL dibagi dalam dua shift, setiap shift terdiri dari dua mahasiswa sesuai dengan pembagian jadwal yang sudah ditetapkan, yaitu shift pagi antara jam 08.00-13.00 dan shift sore 16.00-21.00 WIB.

Mahasiswa KKL secara langsung diizinkan ikut dalam kegiatan Apotek Sugih Waras meliputi: penjualan obat bebas, penerimaan resep, penyiapan obat, pemberian etiket, penyerahan obat langsung kepada pasien, pemberian konseling kepada pasien dan melakukan penstokan serta pengecekan obat masuk maupun yang keluar. Kegiatan ini mendapat bimbingan secara langsung oleh Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) Apotek Sugih Waras.

A. Pengadaan Barang

Kegiatan pengadaan barang obat-obatan, alat kontrasepsi, alat kesehatan dan barang pelengkap lainnya Apotek Sugih Waras dilakukan setiap hari dengan cara memesan (order) ke PBF sesuai dengan surat pesanan melalui salesman atas persetujuan APA. Pengadaan dilakukan dengan cara melihat stok barang yang ada di Apotek disesuaikan dengan kebutuhan sehingga tidak ada penumpukan barang didalam apotek. Pengadaan barang juga harus mempertimbangkan faktor ekonomis. Pengadaan barang dilakukan berdasarkan buku *defecta*, informasi dari penjualan, gambaran pola penyakit disekitar apotek, anggaran pembelian, dan pemilihan PBF yang sesuai (mempertimbangkan mengenai harga, diskon, syarat pembayaran dan ketepatan barang datang).

Pengadaan barang dapat dilakukan dengan cara yaitu: konsinyasi, pembayaran kontan maupun kredit. Konsinyasi (*Consigment/consignatie*) adalah semacam titipan barang dari si pemilik (distributor) kepada apotek, dimana apotek bertindak sebagai agen komisioner, menerima komisi apabila barang sudah terjual, kemudian barang-barang konsinyasi diletakkan pada tempat khusus.

Barang-barang tersebut umumnya merupakan obat, jamu, suplemen, susu atau peralatan kesehatan yang baru beredar di pasaran.

Proses pengadaan barang di Apotek Sugih Waras dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Perencanaan Item Barang

Perencanaan item barang yang akan dipesan sesuai dengan barang habis atau stok barang yang tinggal sedikit, dengan berdasarkan konsumsi atau pemakaian obat sebelumnya. Perencanaan item barang yang akan dipesan dimulai dengan pengecekan *buku defecta*.

2. Pemesanan Barang

Pemesanan barang dilakukan berdasarkan hasil pengecekan pada *buku defecta* dengan membuat Surat Pesanan (SP) barang yang telah ditandatangani oleh APA dan dibuat rangkap 2, satu untuk PBF dan yang lain untuk arsip apotek. Perbekalan farmasi yang harganya mahal, cepat rusak dan jarang ditulis dengan resep dokter disediakan dengan jumlah yang secukupnya. Perbekalan farmasi yang harganya murah, esensial, sering ditulis dengan resep dokter disediakan dalam jumlah yang besar.

Pemesanan sediaan farmasi dilakukan apabila stok menipis, habis atau ada pesanan dari pasien. Pemesanan dapat dilakukan setiap hari dengan cara order ke PBF, melalui salesman yang datang atau melalui telpon, berdasarkan barang yang tercatat dalam buku *defecta* dengan melakukan pengecekan ulang.

Pemesanan menggunakan Surat Pemesanan (SP) dimana SP rangkap 2 dan ditandatangani APA atau Asisten Apoteker dengan mencantumkan No.SIPA atau SIKTTK serta stempel apotek. Setiap surat pemesan dapat digunakan untuk memesan sebanyak mungkin obat yang diinginkan. Pemesanan narkotika melalui distributor PBF Kimia Farma. Pemesanan menggunakan surat pesanan (SP) narkotika, dimana SP ini rangkap empat ditandatangani oleh APA dengan mencantumkan no. SIK serta stempel apotek. Satu SP digunakan untuk memesan satu jenis narkotika. Satu lembar SP untuk arsip dan yang tiga lembar dikirim ke PBF. *Slip* SP narkotika dibuat oleh PBF Kimia Farma. Hal yang penting harus

terdapat dalam surat pesanan adalah nomor surat pesanan. Dalam SP narkotika disebutkan:

- ✓ Rayon dan No SP narkotik
- ✓ Nama, jabatan dan alamat APA
- ✓ Nama distributor, alamat dan No telp (PBF KF)
- ✓ Macam, jumlah, ukuran, jenis narkotika
- ✓ Untuk keperluan
- ✓ Oleh Apotek/instansi
- ✓ Tanggal pemesanan, nama, tanda tangan, nomor SIPA/APA, dan stempel Apotek.

Obat golongan psikotropik dipesan dengan SP khusus yang diberi nomor urut yang bisa dibeli dari PBF Kimia Farma atau distributor lain atau dicetak sendiri sesuai format yang baku. Satu SP dapat digunakan untuk 1-3 item obat. Dalam Surat Pesanan psikotropik disebutkan:

- ✓ No SP
- ✓ Nama, jabatan dan alamat APA
- ✓ Nama distributor dan alamat
- ✓ Macam, jumlah, ukuran, jenis psikotropika
- ✓ Untuk keperluan
- ✓ Oleh Apotek/instansi
- ✓ Tanggal pemesanan, nama, tanda tangan, nomor SIPA/APA, dan stempel Apotek.

Obat-obat yang tergolong prekursor dipesan dengan menggunakan SP obat mengandung prekursor farmasi terdiri dari 3 rangkap, yaitu:

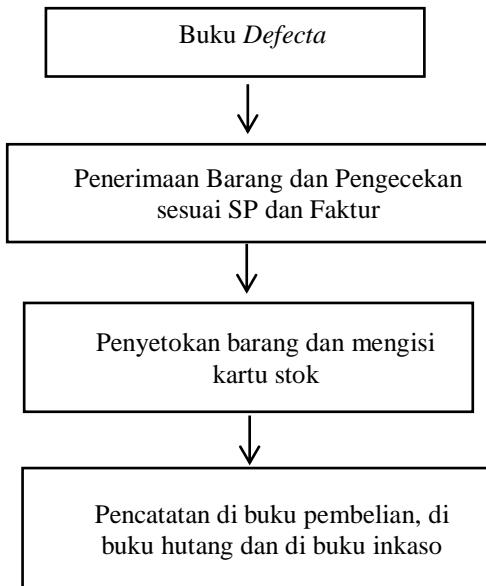
- ✓ Nomor Surat Pesanan (SP)
- ✓ Nama, jabatan dan Nomor SIPA/SIKTTK
- ✓ Nama PBF, alamat dan No telp/fax
- ✓ Nama obat, zat aktif prekursor, bentuk dan kekuatan sediaan, satuan, jumlah dalam angka dan huruf.
- ✓ Nama, alamat dan tlp. Apotek.
- ✓ Tgl. pemesanan, nama, tanda tangan, nomor SIPA/APA, dan stempel

Apotek.

3. Penerimaan Barang

Penerimaan barang dilakukan oleh TTK atau APA. Pada saat barang datang dilakukan pemeriksaan sesuai dengan faktur meliputi jumlah item, jenis, bentuk sediaan, waktu kadaluarsa, no. *batch*, kesesuaian harga serta potongan harga. Apabila barang sudah sesuai dengan surat pesanan, maka faktur ditandatangani dan diberi cap Apotek serta tanggal penerimaan barang oleh APA atau TTK yang mempunyai SIPA/STRTTK disertai dengan nama terang. Barang yang sudah diperiksa kemudian dimasukkan dalam kartu stok. Apabila barang yang diterima tidak sesuai pesanan atau terdapat kerusakan fisik, maka barang dikembalikan ke distributor yang bersangkutan, kemudian ditukar dengan barang yang sesuai. Mahasiswa KKL juga diberi kesempatan untuk melakukan penerimaan barang datang dari PBF dengan didampingi Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA).

Obat-obat yang mempunyai waktu kadaluwarsa dalam pembeliannya biasanya dilakukan perjanjian mengenai pengambilan obat kepada PBF yang bersangkutan dengan batas waktu tertentu berdasarkan perjanjian yang telah disepakati. Biasanya, 1 sampai 3 bulan sebelum waktu ED (*Expired Date*) obat dengan ED yang hampir mendekati batas yang ditentukan dan dikelompokkan tersendiri serta biasanya dikembalikan ataupun ditukar dengan obat yang ED-nya lama, ada beberapa barang yang ED-nya tidak dapat dikembalikan dan biasanya mendapat perhatian untuk di dahulukan penjualannya. Alur pengadaan barang di Apotek Sugih Waras sebagai berikut :



Gambar 11. Alur penerimaan barang.

B. Penataan dan Penyimpanan Barang

Penyimpanan perbekalan farmasi di Apotek Sugih Waras dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaannya, golongan obat, dan disusun secara alfabetis. Obat-obat narkotika dan psikotropika disimpan dalam almari khusus. Obat-obat yang dipersyaratkan disimpan pada suhu dingin maka disimpan dalam lemari es, serta alat kesehatan disimpan dalam etalase tersendiri.

Apotek Sugih Waras juga menggunakan metode FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expire Date First Out*). Penyimpanan dengan metode FIFO yaitu barang yang datang atau masuk duluan ke apotek dari PBF manapun dikeluarkan terlebih dahulu. Metode FEFO yaitu barang yang sudah mendekati tanggal kadaluarsanya dikeluarkan terlebih dahulu. Tujuan menggunakan metode ini untuk meminimalkan jumlah perbekalan farmasi yang mendekati ED (*Expired Date*), meminimalkan kerugian untuk barang-barang yang tidak dapat diretur sehingga terjual terlebih dan menghindari kerusakan karena terlalu lama disimpan.

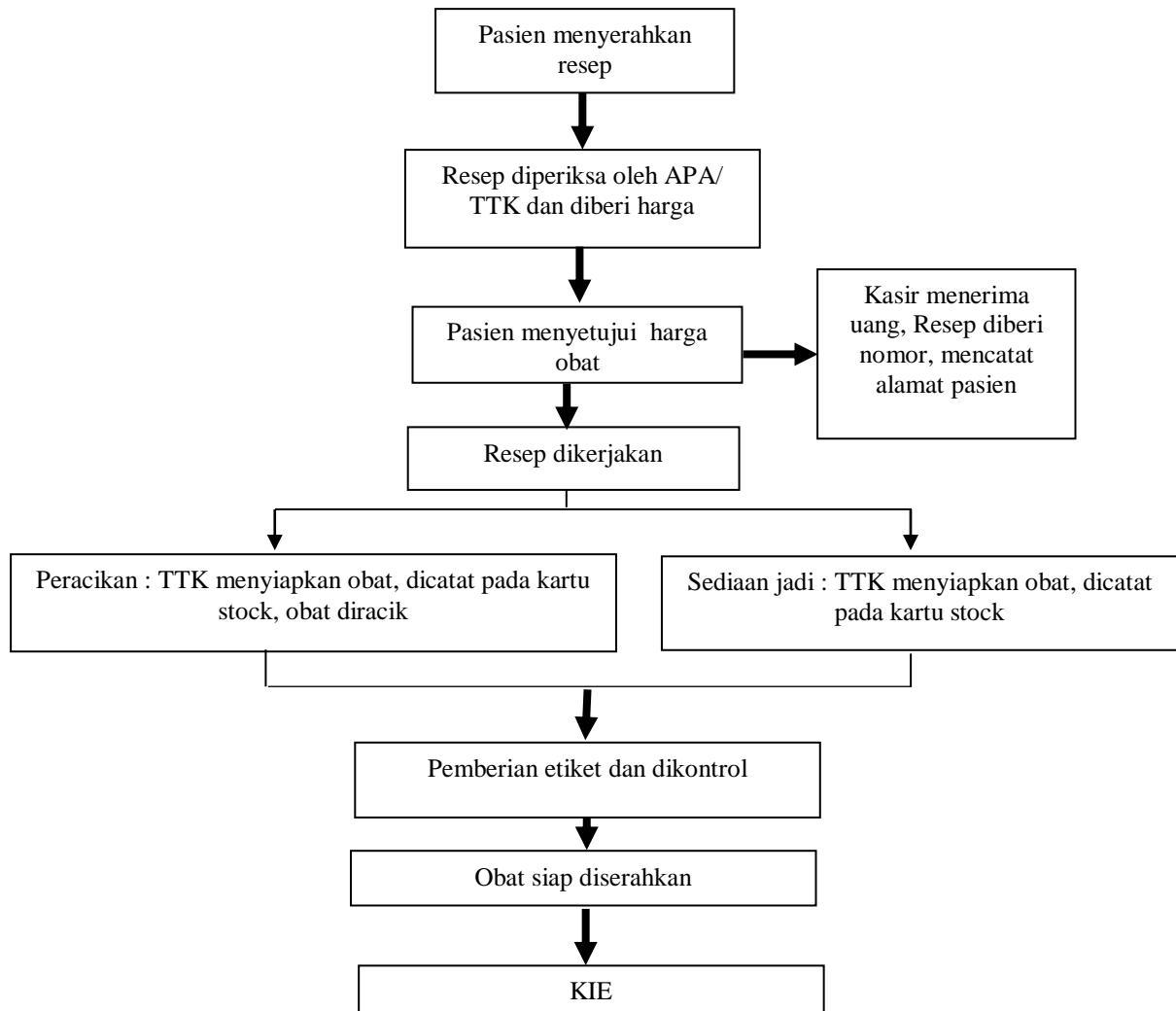
Penyimpanan barang yang dilakukan sedemikian rupa bertujuan agar barang aman, mudah diawasi, menjaga stabilitas obat dan menjamin kelancaran pelayanan. Ruang penyimpanan harus betul-betul diperhatikan dari segi

keamanannya, tidak terkena sinar matahari langsung, sejuk, kering dan tidak bocor. Kegiatan penyimpanan barang dilakukan oleh petugas dan mahasiswa KKL.

C. Distribusi

1. Penjualan Obat Dengan Resep

Resep yang dibawa pasien atau keluarga pasien ke Apotek Sugih Waras dilakukan *screening*, dicek kelengkapannya, dicek ketersediaan obat dan mendapat persetujuan dari apoteker sebelum resep disiapkan oleh TTK maupun oleh apoteker sendiri. Jika obat tersedia, resep diberi harga dan dimintakan persetujuan kepada pasien. Setelah resep dibayar, resep diberi tanggal, berikut :



Gambar 12. Alur Penjualan Obat dengan Resep di Apotek Sugih Waras.

2. Pelayanan swamedikasi

Pelayanan swamedikasi merupakan pelayanan pengobatan sendiri oleh pasien tanpa resep dokter. Obat-obatan yang dapat diberikan tanpa resep dokter meliputi obat bebas, obat bebas terbatas, obat yang termasuk DOWA (*Daftar Obat Wajib Apotek*), dan suplemen.

Pedoman dalam pelayanan swamedikasi di Apotek Sugih Waras menggunakan metode WWHAM yaitu:

- 1) Who, siapa pengguna obat?
- 2) What, gejala apa yang dirasakan?
- 3) How Long, berapa lama gejala telah dirasakan pasien?
- 4) Action, tindakan apa yang telah dilakukan untuk mengatasi gejala tersebut?
- 5) Medicine, obat apa saja yang telah dikonsumsi untuk mengatasi gejala tersebut?

Apotek Sugih Waras juga memilihkan dan menginformasikan sesuai keluhan dan kebutuhan pasien dengan memperhatikan peraturan kefarmasian yang berlaku.

3. Penjualan Alat Kesehatan

Apotek Sugih Waras menyediakan beberapa jenis alat kesehatan seperti alat kontrasepsi, urinal, *tensocrept*, masker, sputit dan sebagainya.

4. Penjualan Komoditi Lain

Penjualan komoditi lainnya antara lain seperti perlengkapan bayi, kosmetik, perawatan kulit, minuman, dan juga PKRT (Perbekalan Kebutuhan Rumah Tangga) seperti sabun, pasta gigi, dan sebagai penunjang kelangsungan hidup apotek.

D. Administrasi

Sistem administrasi Apotek Sugih Waras meliputi pembukuan dan pembuatan laporan.

1. Pembukuan

Bagian administrasi bertugas membuat pembukuan dan laporan. Pembukuan dan laporan yang dilakukan di Apotek Sugih Waras meliputi:

- a. Buku *Defecta*

Buku *defecta* merupakan buku yang digunakan untuk mencatat nama obat/barang yang habis atau obat/barang baru yang harus segera dipesan untuk memenuhi kebutuhan ketersediaan dan stok diapotek. Keuntungan dengan adanya buku ini adalah kita dapat sekaligus mengecek barang dan stok barang, menghindari duplikasi dan kelupaan pemesanan kembali suatu barang sehingga ketersediaan barang diapotek dapat terkontrol, mempercepat proses pemesanan.

b. Surat Pesanan

Surat Pesanan (SP) berisi lembaran-lembaran bernomor urut dan ditandatangani oleh APA. Surat pesanan dibuat rangkap dua, yang asli untuk PBF dan tembusannya untuk arsip apotek. Obat yang dipesan datang bersama faktur kemudian dicocokkan, dan bila ada yang tidak cocok faktur diberi tanda return.

Pemesanan obat psikotropika menggunakan SP khusus terdiri dari 3 rangkap dan dalam 1 SP bisa terdapat beberapa jenis obat yang ditujukan pada PBF yang sama. Obat-obat narkotik dipesan dengan menggunakan SP narkotik yang ditujukan kepada PBF Kimia Farma dengan menyerahkan 1 lembar asli dan 2 lembar salinan.

c. Buku Penerimaan Barang

Buku penerimaan barang digunakan untuk mencatat barang yang diterima dilakukan setiap hari berdasarkan faktur dan tanda terima barang. Dalam buku ini tercantum tanggal faktur, tanggal barang datang, nama PBF, jenis barang, no. batch, ED, jumlah barang, harga satuan, discount dan total barang.

d. Buku Penjualan

Buku ini digunakan untuk mencatat barang atau obat yang terjual setiap harinya. Buku penjualan didalamnya terantum hari, tanggal, nama barang atau obat, harga. Buku ini berfungsi memudahkan menghitung jumlah pendapatan apotek dari penjualan obat.

e. Buku Inkaso Harian

Buku ini mencatat faktur yang telah dibayar dari pihak apotek kepada PBF. Faktur ini dicatat dalam buku kas dengan menuliskan tanggal, nomor, tanggal penulisan faktur, jumlah tagihan pengeluaran dan total pembayaran.

f. Buku Kas Keluar

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

2. Laporan dan Evaluasi

Sebagai suatu usaha, apotek perlu dievaluasi secara periodik tiap akhir tahun. Evaluasi kegiatan Apotek Sugih Waras dilakukan dengan pembuatan laporan.

- a. Laporan Harian. Terdiri dari laporan jumlah uang, dan jumlah penjualan obat.
- b. Laporan Bulanan. Laporan mengenai psikotropika dan narkotika. Laporan narkotika dan psikotropika memuat nomor, kodefikasi, nama sediaan, satuan, persediaan awal bulan, pemasukan (tanggal, dari, jumlah), jumlah keseluruhan, pengeluaran (untuk: resep dan lain-lain), jumlah dan persediaan akhir bulan. Laporan ini juga dibuat 1 bulan sekali secara online melalui SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika) dikirim ke Kemkes RI.
- c. Laporan Triwulan. Merupakan laporan pelayanan resep selama tiga bulan dan laporan tenaga farmasi. Laporan dikirim dan ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Surakarta dan Provinsi Jawa Tengah.
- d. Laporan Tahunan. Terdiri dari laporan mutasi psikotropika, dibuat rangkap dua dan dikirim ke kepala Dinas Kesehatan dan arsip apotek.
- e. Berita Acara Pemusnahan Resep. Pemusnahan resep dilakukan setelah penyimpanan resep selama tiga tahun. Berita acara dibuat rangkap 6 dan dikirim ke Kepala Badan POM di Jakarta, Direktur Jenderal Pelayanan Farmasi dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Kepala Dinas

Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Kepala Balai Besar POM di Semarang, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dan sebagai arsip apotek.

3. Perhitungan Harga Obat

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

1) Obat dengan resep dokter

Harga obat keras, psikotropika, dan narkotika ditentukan dengan rumus:

$$(HNA + PPN) \times 1,25 + E + TS$$

Harga obat bebas dan obat bebas terbatas yang direspon dihitung dengan rumus :

$$(HNA + PPN) \times 1,15 + E + TS$$

2) Penjualan obat tanpa resep dan sediaan pelengkap

Harga obat bebas terbatas dan obat bebas dihitung dengan rumus :

$$(HNA + PPN) \times 1,12$$

Keterangan :

HNA : Harga Netto Apotek

PPN : Pajak pertambahan Nilai sebesar 10 %

E : Embalase yaitu biaya lain yang dikenakan antara lain pada pengemasan (pot, plastik, cangkang kapsul, kertas bungkus, dll)

TS : Tuslah dengan nilai Rp.4000 untuk resep obat jadi, Rp.6000 untuk resep obat racikan.

BAB V

PEMBAHASAN

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. Apotek merupakan penyaluran perbekalan kefarmasian baik fungsi sosial maupun bisnis. Dalam arti luas apotek sebagai fungsi sosial mampu memberikan pelayanan kesehatan dalam rangka menyediakan kebutuhan obat untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Apotek dalam arti bisnis mampu mendukung kelangsungan apotek itu sendiri, dimana dimulai dari penanaman investasi operasional yang cukup besar sehingga harapannya mendapat keuntungan yang besar. Apotek Sugih Waras ini merupakan salah satu apotek yang melakukan fungsi apotek secara sosial dan bisnis.

Pekerjaan kefarmasian menurut UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelayanan kefarmasian dalam pelayanan kesehatan masyarakat tidak hanya berdasarkan *drug oriented* tetapi sudah berdasarkan *patient oriented* seperti pelayanan atas resep, pelayanan kepada masyarakat dalam *self medication* guna mengatasi masalah kesehatan yang ditunjang dengan sarana yang dapat meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional. Dalam melakukan upaya tersebut diperlukan peran apoteker dan tenaga

medis kefarmasian yang tampil secara baik dan terampil dalam memberikan pelayanan KIE kepada pasien. Fungsi sosial dalam pelayanan kesehatan masyarakat juga perlu yaitu dalam memberikan potongan harga pada pasien yang tidak mampu guna meningkatkan jaminan pelayanan kesehatan masyarakat.

Pada tanggal 5 November sampai 25 November 2018 mahasiswa melakukan kegiatan Kuliah Kerja Lapangan di apotek yang ada di daerah Surakarta dan sekitarnya. Kegiatan di dalam apotek yang harus di lakukan mahasiswa meliputi: pengadakan sampai penyimpanan barang atau distribusi obat, pelayanan resep, administrasi, penjualan obat, swamedikasi terhadap pasien, KIE, pengembangan apotek dan melakukan diskusi mengenai semua kegiatan yang ada di apotek dengan APA. Apotek Sugih Waras telah melakukan tugas dan fungsinya sebagai tempat praktik kerja lapangan bagi mahasiswa kefarmasian sekaligus sebagai tempat pelayanan kesehatan bagi masyarakat sekitar. Keberhasilan dalam pelayanan kesehatan di apotek memerlukan pengelolaan yang profesional dari Apoteker Pengelola Apotek (APA) dengan seluruh tenaga medis kefarmasian maupun staff karyawan yang lainnya. Pelayanan informasi obat di apotek ini merupakan salah satu tugas penting bagi seorang tenaga medis kefarmasian. Proses pemberian informasi kepada pasien itu sangat penting, karena tidak semua pasien yang sakit datang berobat ke dokter tetapi biasanya mereka dalam melakukan pencegahan sementara akan datang ke apotek. Pasien yang datang ke apotek dengan membawa gejala penyakit yang di deritanya pantas mendapatkan suatu informasi penting dari kita sebagai tenaga medis kefarmasian. Informasi penting yang disampaikan ke pasien bisa berupa aturan dan cara minum obat, efek samping dan kontra indikasi obat, dan pencegahan lainnya seperti terapi non farmakologi.

Pengadaan suatu barang obat dapat diawali dengan proses penyeleksian kemudian diikuti proses perencanaan suatu barang. Suatu perencanaan inilah timbul proses pengadaan. Dimana proses pengadaan suatu barang atau obat ini biasanya

didasarkan berdasarkan permintaan yang sering diperlukan masyarakat, sesuai target keuangan apotek, dan wabah penyakit yang sering timbul di masyarakat. Jika semua itu terpenuhi maka target di apotek akan terpenuhi dan masyarakat yang datang tidak akan sia-sia. Pengadaan suatu barang obat sudah di lakukan maka perlu di lakukan suatu pemesanan .Pemesanan ini di tulis dalam suatu buku khusus yang disebut surat pesanan. Untuk surat pesanan obat yang mengandung narkotik, psikotropik dan perkusor masuk dalam golongan khusus. Untuk golongan narkotik dalam satu lembar surat pesanan ini tidak boleh lebih dari satu obat. Tetapi untuk golongan yang lainnya boleh mengandung lebih dari satu obat dalam satu lembar surat pesanan. Untuk surat pesanan narkotika rangkap 4, psikotropika dan perkusor rangkap 3, dan obat keras, bebas, bebas terbatas rangkap 2. Penerimaan barang obat yang datang perlu dilakukan pengecekan baik kemasan obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemesanan, nomor BATCH dengan mencocokan antara barang dan faktur yang diterima. Barang yang diterima dihargai terlebih dahulu sebelum dilakukan penyimpanan. Penyimpanan ini dilakukan berdasarkan farmakologi, FIFO & FEFO, berdasarkan generik & paten, jenis sediaan dan sebagainya. Penyimpanan barang selesai kemudian melakukan pelayanan kepada pasien baik secara tertulis (resep) maupun lisan (swamedikasi, KIE). Pelayanan obat baik secara swamedikasi maupun KIE bisa menggunakan obat bebas, bebas terbatas, keras maupun OWA. Obat bebas dan obat bebas terbatas biasanya diletakkan di etalase paling depan dimana mudah dalam pengambilan. Obat bebas tidak menggunakan resep dokter dan informasi lebih lanjut bisa diberikan oleh apoteker tenaga medis kefarmasian lainnya. Obat keras tergolong obat yang harus menggunakan resep dokter seperti obat golongan antibiotik. Obat keras ini tidak diperjual belikan secara sembarang. Obat OWA tergolong obat keras yang tersedia di apotek. Obat ini tidak menggunakan resep dokter tetapi harus ada pemberian informasi lebih lanjut dari apoteker atau tenaga medis kefarmasian lainnya.

Kuliah Kerja Lapangan di apotek ini sangat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi Mahasiswa S1 Farmasi khususnya. Dalam melakukan kegiatan ini

mahasiswa bisa mengerti semua kegiatan yang ada di apotek seperti: distribusi obat, administrasi, dan pelayanan obat kepada masyarakat. Kegiatan ini mampu mengajarkan mahasiswa dengan adanya pekerjaan kefarmasian yang sebenarnya (berhadapan langsung dengan masyarakat). Proses diskusi yang sering dilakukan antara mahasiswa dengan APA juga sangat bermanfaat sekali karena dengan diskusilah kami mengetahui berbagai macam pendapat yang ada sehingga mendapatkan suatu solusi yang tepat.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Pembelajaran di dunia kerja, yaitu di Apotek Sugih Waras merupakan suatu strategi yang memberi peluang kepada kami mengalami proses belajar, dan mencari wawasan melalui bekerja langsung pada pekerjaan sesungguhnya. Dengan adanya kuliah kerja lapangan di Apotek Sugih Waras, dapat merasakan bagaimana pelaksanaan praktik langsung di lingkungan dunia kerja yang langsung dibimbing oleh pembimbing kami di Apotek Sugih Waras. Bahkan kami dapat mengukur sejauh mana penguasaan ilmu yang kami dapatkan.

B. SARAN

Pada kesempatan ini, ijinkanlah penulis untuk memberikan beberapa saran kepada pihak Universitas yang sekiranya dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan guna kemajuan dimasa mendatang. Saran-saran itu adalah :

1. Universitas hendaknya memberikan informasi sejelas-jelasnya sebelum KKL ini di jadwalkan dan sudah di sosialisasi kepada mahasiswa dan dosen
2. Pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini akan lebih terarah apabila disusun jadwal yang nyata dan jelas.

Saran untuk Apotek :

Apotek Sugih Waras di harapkan dapat lebih meningkatkan pelayanan agar menjadi Apotek yang lebih maju, lebih besar dan di kenal banyak pihak.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 1965. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 26 tahun 1965, tentang Apotek. Jakarta: Menkes RI.
- Anonim. 1981. Peraturan Menteri Kesehatan No. 280/MENKES/SK/V/1982 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pengelolaan Apotek. Depkes RI. Jakarta.
- Anonim. 2004. Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 1027/MENKES/NK/IX/2004 tentang RI.Struktur Pelayanan Farmasi di Apotek. Jakarta: Depkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang *Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI.1990. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek. DepkesRI. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 1993. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang *Ketentuan dan TataCara Pemberian Izin Apotek*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2002. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Peubah Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang *Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tentang *Apotek*. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia, 1980. Peraturan Pemerintah RI No. 25 tahun 1980 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pemerintah No. 26 tahun 1965 tentang Apotek, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

Presiden Republik Indonesia. 1997. UU Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika. Jakarta.

Presiden Republik Indonesia. 2009. UU Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Jakarta.

Presiden Republik Indonesia. 2009. UU Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta.

Presiden Republik Indonesia. 2009. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Np. 51 Tahun 2009 tentang *Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta.



Laporan Kuliah Kerja Lapangan "Apotek Sugih Waras"

Periode 05-28 November 2018

LAMPIRAN

Lampiran 1. Foto bersama pemilik Apotek Sugih Waras



Lampiran 2. Etalase untuk sirup dan tetes mata berlogo K (Obat Keras)



Lampiran 3. Etalase untuk salep dan salep mata berlogo K (Obat Keras)



Lampiran 4. Etalase untuk meletakkan stock obat



Lampiran 5. Etalase untuk obat-obat generik



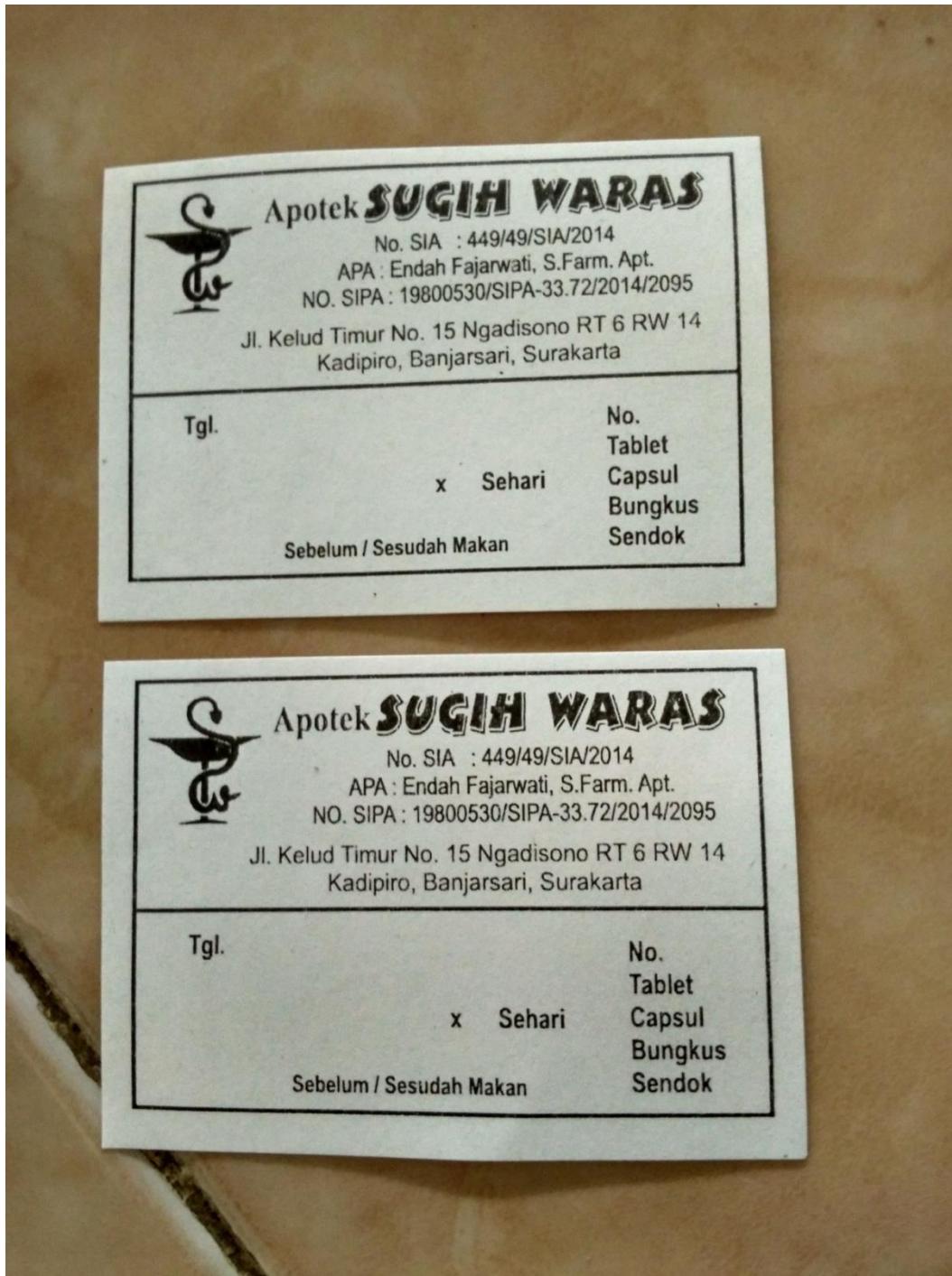
Lampiran 6. Etalase depan untuk sirup



Lampiran 7. Etalase depan untuk sirup dan bahan lainnya



Lampiran 8. Etiket Putih



Lampiran 9. Surat Pesanan (SP)

Apotek SUGIH WARAS
No. SIA : 449/49/SIA/2014
No. SIPA : 19800530/SIPA-33.72/2016/2095
Jl. Kelud Timur No. 15 Ngadisono RT 6 RW 14
Kadipiro, Banjarsari, Surakarta

Surakarta, 20.....
Kepada Yth :
.....

SURAT PESANAN

No. **001859**

No.	Nama Barang	Jumlah	Keterangan

Apoteker Pengelola Apotik
Endah Fajarwati, S.Farm,Apt.

Lampiran 10. Surat Pesanan OOT

SURAT KETERANGAN PESANAN OBAT OBATAN TERTENTU

NO SP:

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Jabatan :
Nomer SIPA :
Mengajukan pesanan Obat-obatan Tertentu Farmasi kepada:

Nama PBF :
Alamat :
Nomer Telpon :
Dengan Obat-obatan Tertentu Farmasi yang dipesan adalah :

No	Nama obat	Zat aktif Obat-obat Tertentu	Bentuk dan kekuatan ediaan (mg)	Satuan (box/fl)	Jumlah (angka dan huruf)	Ket

Obat mengandung :
Nama Apotek :
Alamat :
No. Ijin Apotek :
No Telpcn :
Farmasi tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan:

.....

Lampiran 11. Surat Pesanan Obat mengandung Prekursor

SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG PREKURSOR FARMASI

Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Alamat :
Jabatan :

Mengajukan permohonan kepada :

Nama :
Alamat :

Jenis Obat Mengandung Prekursor Farmasi sebagai berikut :

No	Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Jenis dan Isi Kemasan	Jumlah dan Satuan

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

Nama :
Alamat :
No.Ijin :
No.Telp/Fax :

.....

Penanggung Jawab

<nd dan stempel outlet>

(_____)

No. SIPA/SIKA/SIKTTK.

Lampiran 12. Copy Resep

