

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

**JL. Malabar Utara IV/18, Mojosongo, Surakarta  
01 – 15 Desember 2019**



**Oleh :**

<b>Anna Khoirun Nisaak</b>	<b>NIM : 22164812A</b>
<b>Lovi Nurasifa Eka Sipriyani</b>	<b>NIM : 22164814A</b>
<b>Izha Asviota R</b>	<b>NIM : 22164781A</b>
<b>Ismin Yulianti</b>	<b>NIM : 22164951A</b>

**PROGRAM STUDI S-1 FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2019**

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

**Jl Malabar Utara IV/18, Mojosono, Surakarta  
01 – 15 Desember 2019**

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

**Oleh :**

<b>Anna Khoirun Nisaak</b>	<b>NIM : 22164812A</b>
<b>Lovi Nurasifa Eka Sipriyani</b>	<b>NIM : 22164814A</b>
<b>Izha Asviota R</b>	<b>NIM : 22164781A</b>
<b>Ismin Yulianti</b>	<b>NIM : 22164951A</b>

**Disetujui Oleh :**

Dosen Pembimbing KKL,



Dr. Opstaria Saptarini, M.Si., Apt.

Apoteker Penanggung Jawab  
Apotek Sehat



Sintawati Hartono, S.Farm., Apt.



Dekan Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi  
Prof. Dr. RA. Oetari, SU., MM., M.Sc., 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 di Apotek Sehat yang dilaksanakan pada tanggal 01-15 Desember 2019 dengan baik guna memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana. Selain itu juga KKL ini dapat memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk memahami peran dan tugas di Apotek.

Kami menyadari bahwa semua ini tidak akan berhasil tanpa bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini 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., M.Sc., Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
3. Dr. Wiwin Herdwiani, M.Sc., Apt. selaku Ketua Program S1 Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah memberikan bimbingan dan arahan.
4. Dr. Opstaria Saptarini, S.Farm., M.Si, Apt selaku Dosen Pembimbing dari fakultas farmasi.
5. Didik Harjanto selaku direktur yang telah mengizinkan kami untuk melaksanakan KKL di Apotek Sehat Surakarta.
6. Sintawati Hartono S.Farm., Apt selaku Apoteker Pengelola Apotek di Apotek Sehat yang telah memberikan nasehat dan bimbingan.
7. Segenap karyawan karyawan Apotek Sehat yang telah memberikan bantuan selama kami melaksanakan KKL
8. Orang tua kami tercinta yang telah memberikan dorongan, nasehat, doa restunya, sehingga kami dapat menjalankan KKL dengan baik.
9. Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan serta bantuan dan kerja sama selama KKL.

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 memberi kemajuan bagi dunia kefarmasian pada khususnya serta dunia kesehatan pada umumnya.

Surakarta, 20 Desember 2019

Penyusun

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR GAMBAR .....	vii
DAFTAR LAMPIRAN .....	viii
DAFTAR SINGKATAN .....	x
<b>BAB I    PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan KKL.....	3
<b>BAB II    TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>4</b>
A. Pengertian Apotek.....	4
B. Peraturan Perundang-Undangan Perapotekan .....	5
C. Tugas dan Fungsi Apotek.....	6
D. Persyaratan Apotek .....	7
1. Tempat/ Lokasi .....	8
2. Bangunan .....	8
3. Perlengkapan Apotek .....	9
4. Tenaga Kerja/ Personalia Apotek.....	9
5. Perbekalan Farmasi/Komoditi .....	10
E. Tata Cara Perizinan Apotek.....	10
F. Pengalihan Tanggung jawab Pengelolaan Apotek.....	12
G. Pelanggaran Apotek .....	13
H. Pencabutan Izin Apotek .....	15
I. Pengelolaan Apotek .....	16
J. Pelayanan Apotek .....	17
<b>BAB III    TINJAUAN TENTANG TEMPAT PKPA .....</b>	<b>25</b>
A. Sejarah Apotek Sehat .....	25
B. Visi dan Misi .....	25
C. Jam Kerja Apotek Sehat .....	25

D. Tata Ruang.....	25
E. Struktur Organisasi dan Personalia Apotek Sehat .....	26
F. Tenaga Kerja.....	26
1. Apoteker Pengelola Apotek (APA).....	27
2. Apoteker Pendamping .....	27
3. Tenaga Teknis Kefarmasian .....	28
G. Sistem Pengelolaan Apotek Sehat .....	29
1. Pengadaan Barang .....	29
2. Pembayaran atau Inkaso .....	32
3. Penyimpanan Faktur.....	32
4. Pergudangan.....	32
5. Administrasi.....	33
H. Pelayanan Kefarmasian di Apotek Sehat .....	34
1. Pelayanan Obat Dengan Resep .....	34
2. Pelayanan Obat Non Resep.....	34
3. Penetapan Harga.....	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	37
A. Hasil .....	37
B. Pembahasan .....	37
1. Pengelolaan Perbekalan Farmasi Di Apotik.....	38
2. Proses Pelayanan Resep.....	39
3. Gudang Apotek .....	41
4. Konsep Bisnis .....	42
5. Alur Adminitrasi Pembelian, Penjualan, dan Pelunasan .....	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	46
A. Kesimpulan.....	46
B. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA .....	47
LAMPIRAN .....	49

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Struktur Organisasi Apotek Sehat .....	26
Gambar 2. Alur Barang di Apotek Sehat .....	29
Gambar 3. Skema Alur Penjualan Obat dengan Resep.....	36
Gambar 4. Skema Alur Penjualan Obat Bebas dan Obat Wajib Apotek .....	36
Gambar 5. Struktur Organisasi Apotek Sehat .....	38
Gambar 6. Alur Administrasi Pembelian, Penjualan, dan Pelunasan Apotek Sehat.....	45

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Apotek Sehat.....	50
Lampiran 2. Resep .....	51
Lampiran 3. Faktur .....	52
Lampiran 4. Nota Pembelian Perbekalan Farmasi Di Apotek Sehat .....	53
Lampiran 5. Etiket (Obat dalam, sirup, dan obat luar) .....	54
Lampiran 6. Kartu Stok.....	55
Lampiran 7. <i>Copy Resep</i> .....	56
Lampiran 8. Kuitansi.....	57
Lampiran 9. Surat Pesanan.....	58
Lampiran 10. Surat Pesanan Narkotika.....	59
Lampiran 11. Surat Pesanan Psikotropik .....	60
Lampiran 12. Surat Pesanan Obat Jadi Prekursor Farmasi .....	61
Lampiran 13. Surat Pesanan Obat – Obatan Tertentu .....	62
Lampiran 14. Denah Apotek .....	63
Lampiran 15. Lay Out Apotek.....	64
Lampiran 16. Etalase obat bebas, bebas terbatas, dan produk lainnya .....	66
Lampiran 17. Rak Generik .....	68
Lampiran 18. Rak Penyimpanan Obat Paten.....	69
Lampiran 19. Rak Penyimpanan Obat Tetes Mata, Salep Mata dan Tetes Telinga.....	70
Lampiran 20. Rak Penyimpanan Salep dan Prekursor.....	71
Lampiran 21. Rak Penyimpanan Antibiotika Sirup dan Sirup Keras .....	72
Lampiran 22. Tempat Penyimpanan Obat Suhu Dingin .....	73

Lampiran 23. Gudang Penyimpanan Obat .....	74
--	----

## DAFTAR SINGKATAN

APA	: Apoteker Penanggungjawab Apotek
Aping	: Apoteker Pendamping
COD	: <i>Cash on delivery</i>
HAM	: Hak Asasi Manusia
KIE	: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
OWA	: Obat Wajib Apotek
PBF	: Pedagang Besar Farmasi
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
PIO	: Pelayanan Informasi Obat
PKPA	: Praktek Kerja Profesi Apoteker
SIA	: Surat Izin Apoteker
SDM	: Sumber Daya Manusia
SP	: Surat Pesanan
TTK	: Tenaga Teknis Kefarmasian

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009, menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis serta telah ditetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Setiap elemen masyarakat baik individu, keluarga, berhak memperoleh pelayanan atas kesehatannya maka diperlukan adanya fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau oleh semua elemen masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud salah satunya adalah apotek.

Menurut Kemenkes No 9 Tahun 2017 tentang Apotik menyebutkan bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Fungsi apotek adalah sebagai tempat pengabdian Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan, dan sebagai sarana farmasi untuk melakukan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat dan sarana penyaluran perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata (Permenkes RI 2016).

Apotek memiliki peran dalam membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat sebagai salah satu upaya pembangunan nasional melalui pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan pemerataan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, persediaan obat-obatan yang memadai, berkualitas, aman, distribusi yang merata, harga yang terjangkau oleh masyarakat luas serta meningkatkan ketepatan dan efisiensi penggunaannya. Upaya kesehatan yang dilakukan perlu didukung pula oleh sarana kesehatan yang memadai meliputi rumah sakit, apotek, dan lain-lain.

Farmasis sebagai salah satu profesi dalam bidang kesehatan memiliki posisi strategis dalam mewujudkan pengobatan yang rasional bagi masyarakat. Sebagai konsekuensi maka apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat berinteraksi langsung dengan pasien. Apoteker dapat memberikan informasi, monitoring dan penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir sesuai dengan harapan dan dapat terdokumentasi dengan baik. Apoteker harus mampu untuk mengatasi kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan sehingga dapat mendukung pengobatan yang rasional.

Orientasi pelayanan kefarmasian pada saat ini telah diperluas, yakni dari *drug oriented* (paradigma lama) menjadi *patient oriented* (paradigma baru) yang mengacu kepada *pharmaceutical care* (asuhan kefarmasian). Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut maka apotek perlu dipimpin oleh seorang profesional di bidangnya yaitu Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang handal baik dari segi fungsi teknis kefarmasian maupun fungsi non-teknis kefarmasian. Seorang APA dituntut mempunyai kemampuan dalam bidang manajemen pengelola apotek sebab di dalam usaha bisnis apotek terdapat unsur dagang (bisnis), sosial dan profesi. Seorang APA juga dituntut untuk dapat memahami segala permasalahan yang sering timbul dalam suatu apotek serta mampu mengambil tindakan korektif untuk mengatasi masalah tersebut. Selain itu seorang APA juga dituntut untuk senantiasa meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat berinteraksi langsung dengan pasien.

Apoteker Pengelola Apotek (APA) dalam menjalankan pekerjaan keprofesiannya harus mampu mengelola sebuah apotek dengan manajemen yang baik dan profesional sehingga apotek tersebut dapat berkembang. Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan baik dengan segala pihak baik staf dan karyawan apotek maupun dokter dan konsumen atau masyarakat. Apoteker perlu pendidikan baik yang bersifat teoritis maupun praktek mengenai pengetahuan dan pengalaman tentang kondisi nyata yang terjadi di apotek, sehingga perlu diadakan praktek kerja profesi apoteker sebagai bekal untuk menciptakan tenaga apoteker

handal dan mampu menjalankan pelayanan profesional kefarmasian yang berorientasi kepada kepentingan masyarakat.

Untuk membiasakan diri dengan kegiatan pelayanan kefarmasian ini, para calon Apoteker memerlukan Kuliah Kerja Lapangan di Apotek. Selain sebagai tempat yang memberikan perbekalan bagi para Tenaga Teknik Kefarmasian, praktek kerja di Apotek dapat dipakai sebagai tempat untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama masa kuliah. Dengan dilatarbelakangi hal tersebut, maka diadakan kerjasama antara Program Kuliah Kerja Lapangan Universitas Setia Budi dengan Apotek Sehat Surakarta dilaksanakan pada tanggal 1 Desember-15 Desember 2019.

### **B. Tujuan KKL**

Tujuan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Sehat Surakarta adalah :

Pertama, agar mahasiswa mampu mengetahui gambaran umum kegiatan rutin pelayanan kefarmasian di apotek dan dapat menerapkannya saat bekerja.

Kedua, agar mahasiswa mampu memahami peran dan fungsi apoteker di apotek terutama dalam hal pelayanan kefarmasian.

Ketiga, agar mahasiswa mampu memahami peran dan fungsi apoteker di apotek terutama dalam aspek manajerial yang mencakup pengelolaan sumber daya manusia kesehatan, pengelolaan perbekalan farmasi dan perbekalan kesehatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Apotek**

Pengertian Apotek menurut Permenkes No. 9 Tahun 2017 yaitu apotek sebagai sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Adapun Surat Izin Apotek (SIA) adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada Apoteker sebagai izin untuk menyelenggarakan apotek. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Berdasarkan kewenangan pada peraturan perundang-undangan, pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan Obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek bertujuan untuk: a. meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian; b. menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan c. melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

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

### **B. Peraturan Perundang-Undangan Perapotekan**

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

1. Peraturan pemerintah No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Peraturan pemerintah No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek
3. Peraturan Pemerintah No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek
4. Peraturan Pemerintah No. 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, Dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi
5. Peraturan Pemerintah No. 889/MENKES/PER/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian
6. Peraturan Pemerintah RI No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
7. Peraturan Pemerintah RI No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika.
8. Peraturan Pemerintah RI No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.
9. Peraturan Pemerintah RI No. 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
10. Peraturan Pemerintah RI No. 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan.

11. Peraturan Pemerintah RI No. 44 tahun 2010 tentang Prekursor
12. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 26/MenKes/Per/1/1981 tentang Pengelolaan dan Perizinan Apotek.
13. Peraturan Menteri Kesehatan No. 917/Menkes/Per/X/1993 tentang Wajib Daftar Obat Jadi.
14. Peraturan Menkes No.924/ Menkes/Per/X/ 1993 tentang Obat Wajib Apotek No 2.
15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 919/Menkes/Per/X/1993 tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep.
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 949/Menkes/Per/VI/2000 tentang Penggolongan Obat.
17. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 02396/A/SK/VIII/86 tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G.
19. Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No 1.
20. Keputusan Menkes No. 1176 Menkes/SK/X/ 19991993 tentang Obat Wajib Apotek No 3.
21. Keputusan Menteri Kesehatan No. 280/MenKes/SK/V/1981 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pengelolaan Apotek.
22. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1332/Menkes/SK/X/2002 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/Menkes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Ijin Apotek.

### **C. Tugas dan Fungsi Apotek**

Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 tahun 2017 bab IV tentang Penyelenggaraan Apotek menyebutkan bahwa apotek mempunyai fungsi sebagai:

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai
2. Pelayanan Farmasi Klinik, termasuk di komunitas

Untuk mencapai fungsinya, maka dalam Permenkes RI No. 73 tahun 2016 diatur Standar Pelayanan Kefarmasian yakni tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek bertujuan untuk:

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian;
2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan
3. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Apotek hanya dapat menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai kepada:

1. Apotek lainnya
2. Puskesmas
3. Instalasi Farmasi Rumah Sakit
4. Instalasi Farmasi Klinik
5. Dokter
6. Bidan praktik mandiri
7. Pasien dan
8. Masyarakat

Penyerahan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai hanya dapat dilakukan untuk memenuhi kekurangan jumlah sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dalam hal:

1. Terjadi kelangkaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di fasilitas distribusi
2. Terjadi kekosongan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di fasilitas pelayanan kesehatan (Permenkes, 2017).

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

Suatu apotek baru dapat beroperasi setelah mendapat Surat Izin Apotek (SIA). Surat Izin Apotek (SIA) adalah surat yang diberikan Menteri Republik Indonesia (melalui dinas kesehatan di tingkat daerah masing-masing) kepada

Apoteker atau Apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana apotek untuk menyelenggarakan pelayanan apotek di suatu tempat tertentu. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 922/MENKES/SK/X/1993, disebutkan bahwa persyaratan-persyaratan apotek adalah sebagai berikut:

1. Untuk mendapatkan 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.
2. Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama pada pelayanan sediaan farmasi.

Beberapa persyaratan yang harus diperhatikan dalam pendirian sebuah apotek adalah:

### **1. Tempat/ Lokasi**

Apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi. Persyaratan jarak minimum antar apotek pun tidak dipermasalahkan lagi, akan tetapi ketentuan ini dapat berbeda, sesuai dengan kebijakan/ peraturan daerah masing-masing, lokasi apotek pun dapat dipilih dengan mempertimbangkan segi pemerataan dan pelayanan kesehatan, jumlah penduduk, jumlah praktek dokter, sarana dan pelayanan kesehatan lain, sanitasi dan faktor lainnya.

### **2. Bangunan**

Apotek harus mempunyai luas bangunan yang cukup dan memenuhi persyaratan teknis, sehingga dapat menjamin kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsinya. Bangunan apotek sekurang-kurangnya terdiri dari ruang tunggu, ruang peracikan, ruang administrasi dan kamar kerja apoteker serta ruang tempat pencucian alat dan kamar kecil. Bangunan apotek harus dilengkapi dengan sumber air yang memenuhi syarat kesehatan, penerangan yang memadai, alat pemadam kebakaran, ventilasi dan sanitasi yang baik komoditi yang lain di luar sediaan farmasi. Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi yang lain di luar serta papan nama apotek.

### 3. Perlengkapan Apotek

Perlengkapan apotek yang harus dimiliki antara lain:

- a. Alat pembuatan, pengolahan dan peracikan seperti timbangan, mortir, alu dan lain-lain.
- b. Perlengkapan dan tempat penyimpanan alat perbekalan farmasi seperti lemari obat, lemari es dan lemari khusus untuk narkotika dan psikotropika.
- c. Wadah pengemas dan pembungkus.
- d. Alat administrasi seperti blanko pesanan, salinan resep, dan kuitansi, faktur, kartu stok, dan lain-lain.

Buku standar yang diwajibkan dan kumpulan perundang-undangan yang berhubungan dengan apotek yaitu Farmakope Indonesia, ISO, MIMS,

### 4. Tenaga Kerja/ Personalia Apotek

Berdasarkan Permenkes RI No. 922/MENKES/PER/X/1993, personil apotek terdiri dari:

- a. Apoteker Pengelola Apotek (APA), yaitu Apoteker yang telah memiliki Surat Izin Apotek (SIA).
- b. Apoteker Pendamping adalah Apoteker yang bekerja di Apotek di samping Apoteker Pengelola Apotek dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada hari buka Apotek.
- c. Apoteker Pengganti adalah apoteker yang menggantikan APA, selama APA tersebut tidak berada di tempat lebih dari 3 (tiga) bulan secara terus menerus, telah memiliki Surat Izin Kerja dan tidak bertindak sebagai APA di Apotek lain. Dalam hal ini apabila APA tersebut tidak memiliki Apoteker Pendamping.
- d. Asisten Apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai Asisten Apoteker.

Sedangkan tenaga lainnya yang diperlukan untuk mendukung kegiatan apotek terdiri dari:

- a. Juru resep adalah petugas yang membantu pekerjaan asisten apoteker.
- b. Kasir adalah orang yang bertugas menerima uang, mencatat penerimaan,

dan pengeluaran uang.

- c. Pegawai tata usaha adalah petugas yang melaksanakan administrasi apotek dan membuat laporan pembelian, penjualan, penyimpanan, dan keuangan apote.

## **5. Perbekalan Farmasi/Komoditi**

Sesuai dengan Permenkes RI No. 922/MENKES/PER/X/1993, pasal 6 tentang persyaratan apotek, apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi farmasi

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

Dalam mendirikan apotek, apoteker harus memiliki Surat Izin Apotek (SIA) yaitu surat yang diberikan Menteri Kesehatan Republik Indonesia kepada apoteker atau apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana apotek untuk mendirikan apotek di suatu tempat tertentu. Wewenang pemberian SIA dilimpahkan oleh Menteri Kesehatan kepada Kepala Dinas Kesehatan (Dinkes). Selanjutnya Kepala Dinkes wajib melaporkan pelaksanaan pemberian izin, pembekuan izin dan pencabutan izin apotek kepada Badan Pengawasan Obat dan Makanan.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek adalah sebagai berikut:

1. Permohonan izin apotek diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan menggunakan contoh formulir model APT-1.
2. Dengan menggunakan Formulir APT-2 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah menerima permohonan dapat meminta bantuan teknis kepada Kepala Balai POM untuk melakukan pemeriksaan terhadap kesiapan apotek melakukan kegiatan.
3. Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota atau Kepala Balai POM selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah permintaan bantuan teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota melaporkan hasil pemeriksaan setempat dengan menggunakan contoh formulir APT-3.

4. Dalam hal pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam (2) dan (3) tidak dilaksanakan, Apoteker Pemohon dapat membuat surat pernyataan siap melakukan kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota setempat dengan tembusan kepada Kepala Dinas Propinsi dengan menggunakan contoh formulir model APT-4.
5. Dalam jangka waktu 12 (dua belas) hari kerja setelah diterima laporan pemeriksaan sebagaimana dimaksud ayat (3) atau pernyataan ayat (4) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota setempat mengeluarkan SIA dengan menggunakan contoh formulir model APT-5.
6. Dalam hal hasil pemeriksaan Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota atau Kepala Balai POM dimaksud ayat (3) masih belum memenuhi syarat, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja mengeluarkan Surat Penundaan dengan menggunakan contoh formulir model APT-6.
7. Terhadap Surat Penundaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (6), Apoteker diberi kesempatan untuk melengkapi persyaratan yang belum dipenuhi selambat-lambatnya dalam jangka waktu satu bulan sejak tanggal Surat Penundaan.
8. Apabila Apoteker menggunakan sarana pihak lain, maka penggunaan sarana dimaksud wajib didasarkan atas perjanjian kerja sama antara Apoteker dan pemilik sarana.
9. Pemilik sarana yang dimaksud harus memenuhi persyaratan tidak pernah terlibat dalam pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang obat sebagaimana dinyatakan dalam Surat Pernyataan yang bersangkutan
10. Terhadap permohonan izin apotek dan APA atau lokasi yang tidak sesuai dengan pemohon, maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam jangka waktu selambat-lambatnya dua belas hari kerja wajib mengeluarkan surat penolakan disertai dengan alasannya dengan menggunakan formulir model APT-7.

Bila Apoteker menggunakan sarana milik pihak lain, yaitu mengadakan kerja sama dengan Pemilik Sarana Apotek, maka harus memenuhi ketentuan sebagai berikut :

1. Pengguna sarana yang dimaksud, wajib didasarkan atas perjanjian kerja sama antara apoteker dan pemilik sarana
2. Pemilik sarana yang dimaksud harus memenuhi persyaratan tidak pernah terlibat dalam pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang obat sebagaimana dinyatakan dalam surat pernyataan yang bersangkutan.
3. Terhadap permohonan izin apotek yang ternyata tidak memenuhi persyaratan Apoteker Pengelola Apotek dan persyaratan apotek atau lokasi apotek yang tidak sesuai dengan permohonan maka Kepala Kantor Dinas Kesehatan Kota/ Kabupaten dalam jangka waktu dua belas hari kerja wajib mengeluarkan surat penolakan disertai dengan alasan-alasannya.

#### **F. Pengalihan Tanggung jawab Pengelolaan Apotek**

Pengalihan tanggung jawab Apoteker Pengelola Apotek (APA) dapat terjadi apabila APA tidak bertindak sebagai Apoteker pada apotek tersebut atau Apoteker meninggal dunia. Aturan-aturan tentang pengalihan tanggung jawab tersebut dapat dilihat pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 922/MENKES/PER/X/1993 pasal 23 dan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 pasal 24.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No.922/MENKES/PER/X/1993 pasal 23 adalah sebagai berikut:

1. Pada setiap pengalihan tanggung jawab pengelolaan kefarmasian yang disebabkan karena penggantian APA kepada Apoteker pengganti, wajib dilakukan serah terima resep, narkotika, obat dan perbekalan farmasi lainnya serta kunci-kunci tempat penyimpanan narkotika dan psikotropika.
2. Pada serah terima dimaksud ayat 1, wajib dibuat berita acara serah terima sesuai dengan bentuk yang telah ditentukan dalam rangkap empat yang ditandatangani oleh kedua tempat belah pihak, yang melakukan serah terima dengan menggunakan formulir model AP-10.

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 pasal 24 adalah sebagai berikut:

1. Apabila apoteker pengelola apotek meninggal dunia, dalam jangka waktu 2x24 jam, ahli waris apoteker pengelola apotek wajib melaporkan kejadian tersebut secara tertulis kepada kepala kantor wilayah atau petugas yang diberi wewenang olehnya.
2. Apabila pada apotek tersebut tidak terdapat apotek pendamping, pada pelaporan dimaksud ayat 1, wajib disertai penyerahan resep, narkotika, psikotropika, obat keras dan kunci tempat penyimpanan narkotika dan psikotropika.

Pada penyerahan dimaksud ayat 1 dan 2, dibuat berita acara surat terima sebagaimana dimaksud pasal 23 ayat 2 dengan kepala kantor, dengan kepala kantor wilayah atau petugas yang diberi wewenangnya, selaku pihak yang Merima dengan menggunakan contoh.

### **G. Pelanggaran Apotek**

Pelanggaran apotek dapat dikategorikan dalam dua macam, berdasarkan berat dan ringannya pelanggaran tersebut. Kegiatan yang termasuk pelanggaran berat apotek meliputi:

1. Melakukan kegiatan tanpa ada tenaga teknis farmasi.
2. Terlibat dalam penyaluran atau penyimpangan obat palsu atau gelap Pindah alamat apotek tanpa izin.
3. Menjual narkotika tanpa resep dokter.
4. Kerjasama dengan Pedagang Besar Farmasi (PBF) dalam menyalurkan obat kepada pihak yang tidak berhak dalam jumlah besar.
5. Tidak menunjuk apoteker pendamping atau apoteker pengganti pada waktu APA keluar daerah.

Kegiatan yang termasuk pelanggaran ringan apotek meliputi:

1. Tidak menunjuk Apoteker Pendamping pada waktu APA tidak bisa hadir pada jam buka apotek.
2. Menjual obat daftar G kepada yang tidak berhak.
3. Melayani resep yang tidak jelas dokternya.

4. Menyimpan obat rusak, tidak mempunyai penandaan atau belum dimusnahkan.
5. Salinan resep yang tidak ditandatangani oleh apoteker.
6. Melayani salinan resep narkotika dari apotek lain.
7. Lemari narkotika tidak memenuhi syarat.
8. Resep narkotika tidak dipisahkan.
9. Buku narkotika tidak diisi atau tidak bisa dilihat atau diperiksa.
10. Tidak mempunyai atau mengisi kartu stok hingga tidak dapat diketahui dengan jelas asal usul obat tersebut.

Setiap pelanggaran apotek terhadap ketentuan yang berlaku dapat dikenakan sanksi, baik sanksi administratif maupun sanksi pidana. Sanksi administratif yang diberikan menurut keputusan Permenkes No.922/MENKES/PER/X/1993 adalah:

1. Peringatan secara tertulis kepada APA secara tiga kali berturut-turut dengan tenggang waktu masing-masing dua bulan.
2. Pembekuan izin apotek untuk jangka waktu selama-lamanya enam bulan sejak dikeluarkannya penetapan pembekuan izin apotek. Keputusan pencabutan SIA disampaikan langsung oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota dengan tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi dan Menteri Kesehatan RI di Jakarta.
3. Pembekuan izin apotek tersebut dapat dicairkan kembali apabila apotek tersebut dapat membuktikan bahwa seluruh persyaratan yang ditentukan dalam keputusan Menteri Kesehatan RI dan Permenkes tersebut telah dipenuhi.

Sanksi pidana berupa denda maupun hukuman penjara diberikan bila terdapat pelanggaran terhadap:

1. Undang-undang Obat Keras (St.1937 No.541).
2. Undang-undang Kesehatan No.36 Tahun 2009.
3. Undang-undang Narkotika No.35 Tahun 2009.

## **H. Pencabutan Izin Apotek**

Apotek harus berjalan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, jika tidak, Kepala Dinas Kesehatan dapat mencabut Surat Izin Apotek (SIA) apabila (Kemenkes RI, 1993):

1. Apoteker sudah tidak lagi memenuhi syarat sebagai Apoteker Pengelola Apotek (APA).
2. Apoteker tidak memenuhi kewajiban dalam pelayanan kefarmasian.
3. Apoteker Pengelola Apoteker berhalangan melakukan tugasnya lebih dari dua tahun secara terus-menerus.
4. Terjadi pelanggaran yang berhubungan dengan narkotika dan psikotropika.
5. Surat Izin Kerja (SIK) APA tersebut dicabut.
6. Pemilik Sarana Apotek (PSA) terbukti terlibat dalam pelanggaran perundang-undangan di bidang obat.
7. Apotek tidak lagi memenuhi persyaratan sebagai apotek.

Pelaksanaan pencabutan SIA dilakukan setelah dikeluarkan peringatan secara tertulis kepada APA sebanyak 3 (tiga) kali berturut-turut dengan tenggang waktu masing-masing 2 (dua) bulan dengan menggunakan contoh Formulir Model APT-12 dan pembekuan izin apotek untuk jangka waktu selama-lamanya 6 (enam) bulan sejak dikeluarkannya Penetapan Pembekuan Kegiatan Apotek dengan menggunakan contoh Formulir Model APT-13 (Kemenkes RI, 1993).

Pembekuan SIA dapat dicairkan kembali apabila apoteker telah membuktikan memenuhi seluruh persyaratan sesuai dengan ketentuan dalam peraturan dengan menggunakan contoh Formulir Model APT-14. Pencairan izin apotek tersebut dilakukan setelah menerima laporan pemeriksaan dari Kepala Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan setempat (Kemenkes RI, 1993).

Keputusan Pencabutan SIA oleh Kepala Kantor Wilayah disampaikan langsung kepada yang bersangkutan dengan menggunakan contoh Formulir Model APT-15 dan tembusan kepada Direktur Jenderal dan Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan setempat. Apabila SIA dicabut, APA atau Apoteker Pengganti wajib mengamankan perbekalan farmasi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku (Kemenkes RI, 1993).

## **I. Pengelolaan Apotek**

Pengelolaan Apotek adalah seluruh upaya dan kegiatan Apoteker untuk melaksanakan tugas dan fungsi pelayanan apotek. Pengelolaan apotek dapat dibagi menjadi 2, yaitu pengelolaan teknis farmasi dan pengelolaan non teknis farmasi.

Pengelolaan teknis kefarmasian meliputi:

1. Pembuatan, pengelolaan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan, dan penyerahan obat atau bahan obat.
2. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran, penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
3. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi yang meliputi:
  - a. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi lainnya yang diberikan baik kepada dokter, tenaga kesehatan lainnya, maupun kepada masyarakat.
  - b. Pengamatan dan pelaporan mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan ataumutu obat serta perbekalan farmasi lainnya.

Pengelolaan non teknis kefarmasian meliputi semua kegiatan administrasi, keuangan, personalia, pelayanan komoditi selain perbekalan farmasi dan bidang lainnya yang berhubungan dengan fungsi apotek.

Agar dapat mengelola apotek dengan baik dan benar, seorang APA dituntut untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan memadai yang tidak hanya dalam bidang farmasi tetapi juga dalam bidang lain seperti manajemen. Prinsip dasar manajemen yang perlu diketahui oleh seorang APA dalam mengelola apoteknya adalah:

- a. Perencanaan, yaitu pemilihan dan penghubungan fakta serta penggunaan asumsi untuk masa yang akan datang dengan jalan menggambarkan dan merumuskan kegiatan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan.
- b. Pengorganisasian, yaitu menyusun atau mengatur bagian-bagian yang berhubungan satu dengan lainnya, dimana tiap bagian mempunyai suatu tugas khusus dan berhubungan secara keseluruhan.
- c. Kepemimpinan, yaitu kegiatan untuk mempengaruhi dan memotivasi pegawainya agar berusaha untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

- d. Pengawasan, yaitu tindakan untuk mengetahui hasil pelaksanaan untuk kemudian dilakukan perbaikan dalam pelaksanaan kerja agar segala kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sehingga tujuan yang diinginkan dapat tercapai.

### **J. Pelayanan Apotek**

Peraturan yang mengatur tentang Pelayanan Apotek adalah Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/SK/X/1993, yang meliputi:

1. Apotek wajib melayani resep dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter hewan. Pelayanan resep ini sepenuhnya atas dasar tanggung jawab Apoteker Pengelola Apotek, sesuai dengan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat.
2. Apotek wajib menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan yang bermutu baik dan absah.
3. Apotek tidak diizinkan mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat bermerek dagang. Namun resep dengan obat bermerek dagang atau obat paten boleh diganti dengan obat generik.
4. Apotek wajib memusnahkan perbekalan farmasi yang tidak memenuhi syarat sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dengan membuat berita acara. Pemusnahan ini dilakukan dengan cara dibakar atau dengan ditanam atau dengan cara lain yang ditetapkan oleh Badan POM.
5. Dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang diresepkan, apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter penulis resep untuk pemilihan obat yang lebih tepat.
6. Apoteker wajib memberikan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat secara tepat, aman, dan rasional atas permintaan masyarakat.
7. Apabila apoteker menganggap bahwa dalam resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat, apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis resep. Apabila atas pertimbangan tertentu dokter penulis resep tetap pada pendiriannya, dokter wajib melaksanakan secara tertulis atau membubuhkan tanda tangan yang lazim di atas resep.

8. Salinan resep harus ditandatangani oleh apoteker.
9. Resep harus dirahasiakan dan disimpan di apotek dengan baik dalam jangka waktu 3 tahun.
10. Resep dan salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep atau yang merawat penderita, penderita yang bersangkutan, petugas kesehatan, atau petugas lain yang berwenang menurut perundang-undangan yang berlaku.
11. APA, apoteker pendamping atau apoteker pengganti diizinkan menjual obat keras tanpa resep yang dinyatakan sebagai Daftar Obat Wajib Apotek, yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1027/MENKES/SK/2004, pelayanan apotek meliputi:

1. Pelayanan Resep

- a. Skrining resep

Apoteker melakukan skrining resep meliputi:

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

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

- b. Penyiapan obat meliputi :

- 1) Peracikan

Merupakan kegiatan menyiapkan, menimbang, mencampur mengemas dan memberikan etiket pada wadah. Dalam melaksanakan peracikan

obat harus dibuat suatu prosedur tetap dengan memperhatikan dosis, jenis dan jumlah obat serta penulisan etiket yang benar.

2) Etiket

Etiket harus jelas dan dapat dibaca.

3) Kemasan obat yang diserahkan

Obat hendaknya dikemas dengan rapi dalam kemasan yang cocok sehingga terjaga kualitasnya.

c. Penyerahan Obat

Sebelum obat diserahkan pada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker disertai pemberian informasi obat dan konselin

d. Informasi Obat

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

e. Konseling

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

f. Monitoring Penggunaan Obat

Setelah penyerahan obat kepada pasien, apoteker harus melaksanakan pemantauan penggunaan obat, terutama untuk pasien tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asma dan penyakit kronis lainnya.

g. Promosi dan edukasi

Dalam rangka pemberdayaan masyarakat, apoteker harus berpartisipasi secara aktif dalam promosi dan edukasi. Apoteker ikut membantu diseminasi informasi, antara lain dengan penyebaran leaflet/brosur, poster, penyuluhan, dan lain-lainnya.

h. 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 penyakit kronis lainnya. Untuk aktivitas ini apoteker harus membuat catatan berupa catatan pengobatan (medication record).

i. Sediaan Farmasi

Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik. Untuk menjaga keamanan penggunaan obat oleh masyarakat, maka pemerintah menggolongkan obat menjadi (Peraturan Menteri Kesehatan No. 917 Tahun 1993 Tentang Wajib Daftar Obat Jadi):

1) Obat Bebas

Obat golongan ini adalah obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter. Pada kemasan ditandai dengan lingkaran hitam, mengelilingi bulatan warna hijau disertai brosur yang berisi nama obat, nama dan isi zat berkhasiat, indikasi, dosis, atau aturan pemakaiannya, nomor bets, nomor registrasi, nama pabrik, dan alamat serta cara penyimpanannya.

2) Obat Bebas Terbatas

Obat golongan ini adalah obat keras yang diberi batas pada setiap takaran dan kemasan yang digunakan untuk mengobati penyakit ringan yang dapat dikenali oleh penderita sendiri. Obat ini dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat bebas terbatas ditandai dengan lingkaran hitam, mengelilingi bulatan warna biru yang ditulis pada etiket dan bungkus luar. Disamping itu ada tanda peringatan P.No.1 sampai dengan P.No.6, dan penandaan penandaan pada etiket atau brosur terdapat nama obat yang bersangkutan, daftar bahan khasiat serta jumlah yang digunakan,

nomor bets dan tanggal daluarsa, nomor registrasi, nama dan alamat produsen, petunjuk penggunaan (indikasi) dan cara pemakaian, peringatan, serta kontraindikasi. Tanda peringatan pada kemasan dibuat dengan dasar hitam dan tulisan berwarna putih.

### 3) Obat keras

Obat golongan ini adalah obat-obatan yang tidak digunakan untuk keperluan teknis, yang mempunyai khasiat mengobati, menguatkan, mendesinfeksi dan lain-lain pada tubuh manusia, baik dalam bungkus atau tidak yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Tanda khusus lingkaran merah dengan garis tepi hitam dan huruf K didalamnya yang ditulis pada etiket dan bungkus luar. Psikotropik termasuk dalam golongan obat keras.

### 4) Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semisintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan (UU No.35, 2009).

### 5) Obat wajib Apotek

Obat Wajib Apotek (OWA) adalah obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh Apoteker di Apotek (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347 Tahun 1990 tentang obat Wajib Apotek). Obat yang dapat diserahkan tanpa resep dokter harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

- Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua diatas 65 tahun.
- Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit.
- Penggunaan tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- Penggunaan diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.

- Obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.

Dalam melayani pasien yang memerlukan OWA, Apoteker di Apotek diwajibkan untuk :

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

#### 6) Obat Psikotropika

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 aktivitas mental dan perilaku. Psikotropika dibagi menjadi beberapa golongan:

- Psikotropika 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 brolamfetamina.
- Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan digunakan dalam terapi, dan/ atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya amfetamina.
- Psikotropika golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi, dan/ atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya pentobarbital.
- Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi, dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan

mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contohnya alprazolam, barbital dan diazepam.

Ruang lingkup pengaturan psikotropika dalam UU No. 5 tahun 1997 adalah segala hal yang berhubungan dengan psikotropika yang dapat mengakibatkan ketergantungan.

Tujuan pengaturan psikotropika sama dengan narkotika, yaitu:

- Menjamin ketersediaan psikotropika guna kepentingan pelayanan kesehatan dan ilmu pengetahuan.
- Mencegah terjadinya penyalahgunaan psikotropika.
- Memberantas peredaran gelap psikotropika.

## 2. Pelayanan Informasi Obat (PIO) di Apotek

Pekerjaan kefarmasian di apotek tidak hanya pada pembuatan, pengolahan, pengadaan, dan penyimpanan perbekalan farmasi, tetapi juga pada pelayanan informasi obat. Tujuan diselenggarakannya PIO di apotek adalah demi tercapainya penggunaan obat yang rasional, yaitu tepat indikasi, tepat pasien, tepat regimen (dosis, cara, saat dan lama pemberian), tepat obat, dan waspada efek samping. Dalam memberikan informasi obat, hendaknya seorang apoteker mempunyai ciri- ciri sebagai berikut:

- a. Mandiri, artinya bebas dari segala bentuk keterikatan dengan pihak lain yang dapat mengakibatkan informasi yang diberikan menjadi tidak objektif.
- b. Objektif, artinya memberikan informasi dengan sejelas-jelasnya mengenai suatu produk obat tanpa dipengaruhi oleh berbagai kepentingan.
- c. Seimbang, artinya informasi diberikan setelah melihat dari berbagai sudut pandang yang mungkin berlawanan.
- d. Ilmiah, yang artinya informasi berdasarkan sumber data atau referensi yang dapat dipercaya.
- e. Berorientasi pada pasien, maksudnya informasi tidak hanya mencakup informasi produk seperti ketersediaan, kesetaraan generik, tetapi juga harus mencakup informasi yang mempertimbangkan kondisi pasien.

Oleh sebab itu peranan terhadap keberadaan apoteker di apotek dalam pemberian informasi obat tersebut kepada pasien, dokter, maupun tenaga medis lainnya sangat penting.

Pelayanan obat di apotek terbagi menjadi 2 (dua) macam, yakni pelayanan obat resep dan pelayanan obat non resep. Tindakan atau inisiatif masyarakat dengan mengkonsumsi obat non resep tanpa pengawasan dari tenaga medis disebut swamedikasi (self medication). Konsumen memerlukan bantuan dalam membuat keputusan terhadap swamedikasi. Apoteker adalah orang yang ideal dalam membantu konsumen memilih obat yang aman dan efektif dalam mengobati penyakit yang dideritanya.

### **BAB III**

#### **TINJAUAN TENTANG TEMPAT PKPA**

##### **A. Sejarah Apotek Sehat**

Apotek Sehat berdiri pada tanggal 03 Oktober 2003, dari sejak berdirinya apotek tersebut, lokasi Apotek Sehat telah berpindah-pindah sebanyak tiga kali yaitu Jl. Jayawijaya 125 (Oktober 2003- November 2008), Jl. Malabar Barat 17 (November 2008 – Desember 2012) dan yang terakhir di Jl. Malabar Utara IV / 18 Mojosongo, Surakarta (Januari 2013 – sampai sekarang). Lokasi Apotek Sehat merupakan kawasan pemukiman penduduk dan dekat dengan pusat perbelanjaan.

##### **B. Visi dan Misi**

Apotek Sehat mempunyai visi yaitu :

Menyediakan kualitas pelayanan prima senantiasa mempelajari dan mengusahakan peningkatan kualitas pelayanan untuk memaksimalkan tingkat kepuasan para pelanggan

Apotek Sehat mempunyai misi yaitu :

1. Memberi Pelayanan yang baik
2. We Serve better
3. Kepuasan Anda adalah Kebanggaan Kami
4. Senyum Sapa Sopan

##### **C. Jam Kerja Apotek Sehat**

Jam kerja pegawai Apotek Sehat dilaksanakan setiap hari, buka dari jam 07.00-21.00 WIB yang terbagi menjadi 2 *shift*, yaitu *shift* pagi jam 07.00-14.00 dan *shift* sore jam 14.00-21.00.

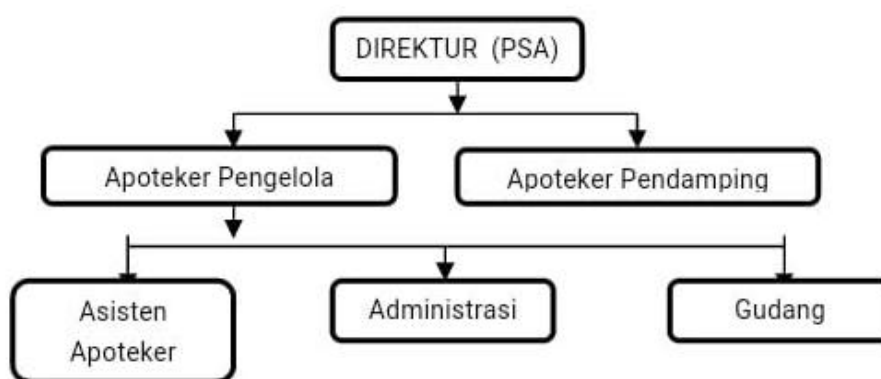
##### **D. Tata Ruang**

Apotek Sehat memiliki halaman depan yang digunakan sebagai tempat parkir. Bangunan Apotek Sehat sendiri terbagi menjadi dua bagian yaitu ruang depan dan ruang dalam. Ruang depan terdiri dari ruang tunggu, kamar mandi,

kasir, tempat penerimaan resep sekaligus tempat penyerahan obat dan etalase untuk obat OTC. Ruang dalam terdiri atas ruang racik yang dikelilingi lemari untuk obat ethical, gudang, dan tempat pencucian atau wastafel.

### E. Struktur Organisasi dan Personalia Apotek Sehat

Apotek Sehat dalam menetapkan struktur organisasi sebuah apotek, dapat disesuaikan dengan tingkat kebutuhan dan besarnya volume aktivitas apotek, sehingga apotek yang volume aktivitasnya masih kecil dapat saja menggunakan bentuk struktur organisasi yang lebih sederhana dengan melakukan perangkapan fungsi kegiatan, selama resiko kerugian dapat dihindari dan dikendalikan. Akan tetapi penggunaan struktur yang ideal sangat diperlukan, agar petugas dapat melaksanakan tugasnya sesuai dengan fungsi kegiatannya. Struktur organisasi Apotek Sehat dapat dilihat pada gambar berikut :



**Gambar 1. Struktur Organisasi Apotek Sehat**

### F. Tenaga Kerja

Pelayanan kefarmasian sebagai bagian dari kegiatan Apotek Sehat dalam sehari-harinya dilaksanakan oleh 7 karyawan yang mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing.

- |  |           |
|--|-----------|
| 1. Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) | : 1 orang |
| 2. Apoteker Pendamping (Aping)           | : 1 orang |
| 3. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)       | : 3 orang |
| 4. Administrasi                          | : 1 orang |
| 5. Gudang                                | : 1 orang |

Pembagian tugas dan wewenang masing-masing karyawan harus tersusun dengan baik demi mendukung kelancaran pengelolaan apotek dalam memberikan pelayanan obat kepada masyarakat sehingga dapat membuat apotek lebih maju dan berkembang. Tugas, tanggung jawab dan wewenang masing-masing personalia di Apotek Sehat adalah sebagai berikut:

### **1. Apoteker Pengelola Apotek (APA)**

- a. Memimpin seluruh kegiatan di apotek, termasuk memantau kerja karyawan serta membagi tugas sesuai dengan tanggung jawabnya masing-masing.
- b. Mengatur dan mengawasi penyimpanan obat serta kelengkapan obat sesuai dengan syarat-syarat teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
- c. Mempertimbangkan usulan atau masukan yang diterima dari karyawan lainnya untuk perbaikan dan pengembangan apotek.
- d. Bersama-sama dengan bagian administrasi menyusun laporan manajerial dan pertanggungjawaban.
- e. Mengusahakan agar apotek yang dikelolanya dapat memberikan hasil yang optimal dengan rencana kerja dan melakukan kegiatan-kegiatan untuk pengembangan apotek menjadi lebih baik.
- f. Mengatur dan mengawasi hasil penjualan tunai
- g. Meningkatkan dan mengembangkan hasil usaha apotek.
- h. Memberikan informasi obat dan atau konseling kepada pasien.
- i. APA bertanggung jawab terhadap kelangsungan apotek yang dipimpinnya.

### **2. Apoteker Pendamping**

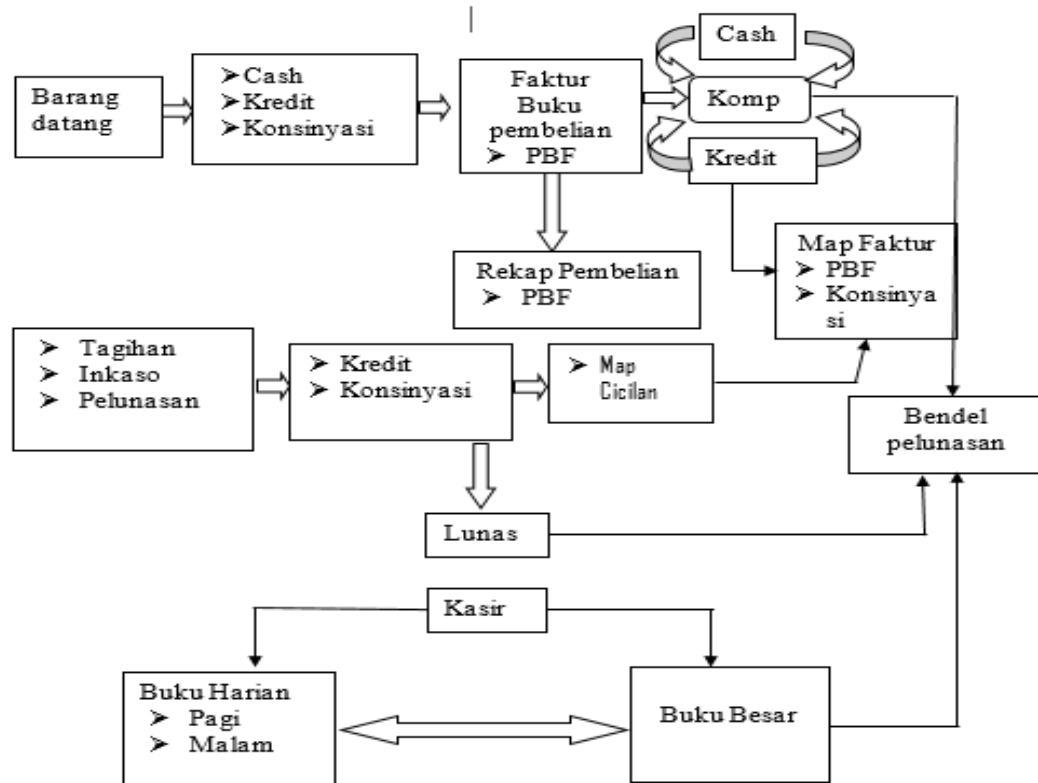
- a. Menggantikan kedudukan Apoteker Penanggungjawab Apotek pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.
- b. Mengatur dan mengawasi pelayanan obat dan barang setiap hari.
- c. Mengisi buku *defecta* dan buku harian penerimaan resep dan obat bebas. Memberikan pelayanan baik resep maupun obat bebas, mulai dari menerima resep dari pasien sampai menyerahkan obat yang diperlukan kepada pasien.

- d. Melakukan pelayanan informasi obat baik kepada konsumen atau pasien, maupun kepada tenaga kesehatan lainnya.
- e. Melaksanakan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) pada konsumen.
- f. Membuat laporan harian, mencatat hasil penjualan, tagihan (faktur) dan pengeluaran setiap hari, mencatat pembelian.
- g. Membuat laporan bulanan dengan berdasarkan data keuangan kepada Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA).
- h. Bertanggung jawab dengan tugas-tugasnya kepada APA.

### **3. Tenaga Teknis Kefarmasian**

- a. Mengerjakan pekerjaan sesuai dengan profesinya sebagai asisten apoteker yaitu dalam pelayanan resep dan obat bebas
- b. Menyusun buku harian untuk setiap resep termasuk narkotika, psikotropika dan resep asli tanpa tanda khusus
- c. Menyusun buku harian khusus untuk narkotika dan penyimpanannya dipisahkan dari resep biasa serta disimpan tersendiri tiap bulan untuk dilaporkan setiap bulan sekali
- d. Menyusun buku harian khusus untuk psikotropika, untuk dilaporkan tiap satu tahun sekali
- e. Menyusun resep-resep menurut nomor urut dan tanggal, kemudian dibendel dan disimpan
- f. Mencatat ke luar masuknya barang, menyusun daftar kebutuhan obat, mengatur serta mengawasi penyimpanan dan kelengkapan obat
- g. Menyusun buku *defecta* setiap hari, mengontrol buku harga hingga dapat mengikuti perkembangan harga obat
- h. Melakukan pengecekan terhadap harga obat-obatan yang mendekati waktu kadaluwarsa dan dicatat dalam buku kadaluwarsa.

### G. Sistem Pengelolaan Apotek Sehat



Gambar 2. Alur Barang di Apotek Sehat

#### 1. Pengadaan Barang

Proses pengadaan barang di Apotek Sehat dilakukan dengan langkah langkah sebagai berikut:

##### 1.1. Perencanaan Barang

Perencanaan item barang yang akan dipesan sesuai dengan barang habis atau persediaan yang tinggal sedikit. Perencanaan item barang yang akan dipesan dimulai dengan pengecekan buku *defecta* dari gudang, informasi di bagian penjualan juga keadaan keuangan apotek. Pengadaan barang meliputi bahan obat-obatan, alat kesehatan, alat kontrasepsi, dan barang barang di luar sediaan farmasi sebagai pelengkap.

##### 1.2. Pemesanan Barang

Pemesanan barang dilakukan berdasarkan hasil pengecekan pada buku *defecta* kemudian membuat surat pesanan barang yang telah

ditandatangani oleh APA dibuat rangkap dua, satu untuk PBF dan yang lain untuk arsip apotek atau dengan pemesanan *cito* kepada PBF melalui telpon. Barang-barang yang harganya mahal, cepat rusak dan jarang ditulis pada resep dokter disediakan dengan jumlah secukupnya. Barang-barang yang harganya murah, esensial dan sering ditulis dengan resep dokter disediakan dengan jumlah besar. Pemesanan obat-obat narkotika dilakukan melalui PBF Kimia Farma sebagai distributor. Pemesanan menggunakan surat pesanan (SP) narkotika dimana SP ini rangkap empat yang ditandatangani oleh APA dengan mencantumkan nomor SIPA serta stempel apotek. Setiap satu SP digunakan untuk memesan satu jenis narkotika. Satu lembar SP untuk arsip dan yang tiga lembar dikirim ke PBF. Form SP narkotika dibuat oleh PBF Kimia Farma. Pemesanan psikotropika dilakukan melalui PBF khusus (untuk pabrik farmasi tertentu) yang secara langsung menyalurkan obat-obat keras, dengan surat pesan khusus untuk psikotropika dari PBF tersebut.

### **1.3. Penerimaan Barang**

Penerimaan barang dilakukan oleh TTK yang memiliki Surat Ijin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK), ataupun APA. Saat barang datang, dilakukan pengecekan barang yang meliputi nama obat, jumlah barang tiap item, nomor *batch*, bentuk sediaan, dan waktu kadaluwarsa. Bila sudah sesuai kemudian ditandatangani oleh TTK/APA yang menerima di sertai nama terang, SIPA, cap apotek, dan tanggal penerimaan barang. Apabila barang yang datang tidak sesuai dengan pesanan maka barang diretur (dikembalikan). Faktur asli diserahkan ke distributor untuk penagihan jika pembelian dengan sistem kredit, sedang *copy* faktur untuk arsip apotek.

Pengadaan produk baru yang belum atau jarang dijual di apotek dilakukan dengan cara pembelian maupun konsinyasi. Konsinyasi PBF menitipkan barang di apotek, pembayaran dilakukan bila barang yang dititipkan di apotek tersebut laku terjual.

Obat-obat yang memiliki kadaluwarsa ditulis dalam buku *expired date*, untuk pembelian dilakukan perjanjian mengenai pengembalian obat kepada PBF yang bersangkutan dengan batas waktu menurut perjanjian, biasanya satu atau tiga bulan sebelum *ED (Expired Date)*. Obat-obat yang mempunyai *ED* pendek bisa dikembalikan atau ditukar dengan obat yang *ED*-nya panjang, namun ada beberapa barang yang ber-*ED* yang tidak dapat dikembalikan dan biasanya mendapat perhatian untuk dijual lebih dahulu jika mendekati *ED*.

#### **1.4. Penyimpanan Barang**

Tujuan penyimpanan barang adalah supaya barang aman, mudah diawasi, stabilitas obat terjaga dan menjamin kelancaran pelayanan. Ruang penyimpanan harus betul-betul diperhatikan dari segi keamanan, kebersihannya, terbebas dari binatang pengganggu atau perusak, tidak terkena sinar matahari langsung, sejuk, kering, tidak bocor bila musim hujan. Penyimpanan barang di apotek menggunakan sistem *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO). Pada sistem FIFO, barang yang keluar lebih dahulu adalah barang yang lebih dahulu masuk sedangkan pada sistem FEFO, obat/barang yang mempunyai tanggal kadaluarsa lebih cepat maka obat tersebut yang paling pertama keluar. Pengambilan barang dilakukan dari depan etalase maka barang yang baru datang ditempatkan di belakang barang yang lama.

Penyimpanan obat dan perbekalan farmasi di Apotek Sehat dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaan (kapsul & tablet, sirup, tetes mata, tetes telinga, krim, injeksi, salep dan suppositoria) dan disusun secara alfabetis. Obat generik dikelompokkan tersendiri. Obat bebas, obat bebas terbatas, obat generik, dan obat *brand name* serta Obat BPJS dikelompokkan tersendiri berdasarkan bentuk sediaan secara alfabetis. Obat-obat golongan narkotika disimpan di almari khusus daftar O dan golongan psikotropika disimpan di almari khusus daftar OKT. Untuk obat-obat yang mudah rusak atau mudah meleleh pada suhu kamar disimpan dalam almari pendingin. Bahan baku obat juga disusun secara alfabetis

dan dipisahkan berdasarkan bentuk antara serbuk, cairan, setengah padat, dll. Bentuk cairan yang mudah menguap disendirikan. Alat-alat kesehatan disimpan dan ditata di etalase.

## **2. Pembayaran atau Inkaso**

Pembayaran dilakukan secara *cash* atau *cash on delivery* (COD) dan kredit. Pembayaran secara COD dilakukan pada saat barang datang sedangkan pembayaran secara kredit diberikan tempo pembayaran yang berbeda-beda setiap PBF berkisar antara 7 hari sampai 30 hari. Keuntungan pembayaran secara COD, apotek mendapat keuntungan 1 sampai 2 persen. Pembayaran secara kredit dilakukan setiap hari senin sampai dengan jumat. Selain itu rencana pembayaran dapat dilakukan dengan melihat faktur yang telah jatuh tempo.

## **3. Penyimpanan Faktur**

Faktur yang telah lunas dalam waktu satu bulan dikumpulkan jadi satu, supaya jika ada barang yang ED atau kadaluarsa lebih mudah dicari. Faktur yang telah dikumpulkan tersebut disimpan dalam map tersendiri sesuai PBF dari masing-masing faktur.

## **4. Pergudangan**

Barang atau obat yang datang diterima, diperiksa dan setelah cocok dengan faktur dan Surat Pesanan (SP) asli kemudian barang tersebut disimpan di gudang apotek. Proses penyimpanan barang di Apotek Sehat meliputi penyimpanan barang di gudang, penyimpanan barang di ruang peracikan dan penyimpanan barang di ruang penjualan bebas. Penyimpanan barang HV di ruang penjualan bebas seperti : obat bebas, alat kesehatan, kontrasepsi, dan kosmetika. Semua pemasukan dan pengeluaran barang (mutasi barang) harus dicatat dalam kartu *stock* barang. Kartu *stock* berfungsi untuk mengetahui barang masuk dan keluar, tanggal kadaluarsa, nomor *batch*, dan sisa barang di apotek. Kontrol barang atau obat untuk mempermudah perhitungan barang dan administrasi maka setiap tiga bulan sekali dilakukan *stock opname* yaitu dengan mencocokkan jumlah barang yang ada dengan catatan pada kartu *stock*.

## **5. Administrasi**

Apotek Sehat memiliki sistem administrasi yang dikelola dengan baik, dimulai dari perencanaan, pengadaan, pengelolaan, dan pelaporan barang yang masuk dan keluar, pengelolaan ini dilakukan oleh Apoteker dan Asisten Apoteker yang dibantu oleh karyawan administrasi. Kelengkapan administrasi di Apotek Sehat meliputi

### **5.1. Buku *defecta***

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

### **5.2. Buku surat pesanan**

Buku yang berisi lembaran-lembaran surat pesanan yang ditandatangani oleh apoteker penanggung jawab. Surat pesanan dibuat rangkap dua, dengan rincian 1 lembar diserahkan ke PBF, tembusannya sebagai arsip. Pemesanan dilakukan oleh manager/TTK/bagian penjualan untuk HV (*hand verkaps*). Pemesanan dengan menyerahkan lembar pesanan, tercantum nama PBF yang dituju, nomor/nama barang atau obat, kemasan dan dosis yang dimaksud, tanda tangan, nama terang APA atau Aping dan stempel apotek. Obat-obat golongan narkotika dipesan dengan menggunakan surat pesanan tersendiri yang ditujukan PBF Kimia Farma dengan menyerahkan lembar asli dari surat pesanan.

### **5.3. Buku penerimaan barang**

Buku yang digunakan untuk mencatat penerimaan barang yang dilakukan setiap hari berdasarkan faktur dan tanda terima barang. Buku ini mencantumkan nomor urut, tanggal faktur/tanggal barang datang, nomor faktur, nama PBF, jumlah barang, nama barang, harga satuan sebelum didiscount, no. *Batch*, dan tanggal kadaluwarsa.

### **5.4. Buku *incaso* harian**

Buku ini mencatat faktur yang telah dibayar pihak apotek kepada PBF. Apotek menerima faktur asli yang disertai faktur pajak setelah pembayaran faktur. Faktur ini dicatat dalam buku kas dengan menuliskan

nomor, tanggal penulisan faktur, tanggal penerimaan barang, nama PBF, nomor faktur, dan jumlah tagihan. Pengeluaran total pembayaran setiap hari dijumlah.

### **5.5.Stok pada Komputer**

Data *stock* pada komputer merupakan data yang berfungsi untuk mengetahui jumlah barang yang masuk dan barang yang keluar dari gudang, baik berupa obat maupun komoditi lainnya. Data stok pada komputer tersebut mencantumkan nama obat, bentuk kemasan, jumlah perkemasan, tanggal barang diterima, nomor faktur, terdiri dari penjualan obat bebas, pelayanan resep tunai, pelayanan resep kredit, barang-barang lain sebagai kelengkapan pelayanan serta KIE. nomor batch, tanggal *ED*, nama *supplier*, jumlah obat yang masuk dan keluar dari gudang, jumlah sisa obat, harga, potongan harga.

## **H.Pelayanan Kefarmasian di Apotek Sehat**

### **1. Pelayanan Obat Dengan Resep**

Pelayanan dimulai dari penerimaan resep, memeriksa keabsahan dan kelengkapan resep meliputi nama, alamat, nomor sip, dan tanda tangan atau paraf penulis resep, tanggal penulisan resep, tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep, nama obat, jumlah dan aturan pakai, nama pasien, umur, memeriksa ketersediaan obatnya, pemberian harga dan meminta persetujuan pada pasien, setelah resep dibayar lalu diracik, diberi etiket, dikontrol oleh APA/TTK dan diserahkan oleh TTK ataupun apoteker kepada pasien disertai informasi yang diperlukan kepada pasien serta menanyakan alamat pasien yang lengkap dan nomor telpon yang bisa dihubungi. Tujuan menanyakan alamat kepada pasien untuk mempermudah pencarian jika ada yang keliru. Lembar resep asli disimpan menurut nomor urut dan tanggal pembuatan resep.

### **2. Pelayanan Obat Non Resep**

Penjualan obat non resep meliputi penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, kosmetika, perlengkapan bayi, makanan bayi dan produk lainnya. Beberapa jenis alat kesehatan yang tersedia di Apotek Sehat antara lain alat

kontrasepsi, infus set, spuit insulin, pispot, kasa pembalut, kapas, masker, sarung tangan, *clinical thermometer*, *oxyset*, *folley cateter*, dan sebagainya. Pembelian obat bebas dan alkes dilakukan secara langsung dengan membayar ke kasir dan obat langsung diserahkan pada pasien. Penjualan obat bebas, obat bebas terbatas dan OWA harus disertai dengan informasi yang diperlukan.

### 3. Penetapan Harga

Pemberian harga diapotek berdasarkan pada surat keputusan menteri kesehatan No. 280/Menkes/SK/V/1981 pasal 24, bahwa harga obat dan perbekalan kesehatan di bidang farmasi lainnya serta jasa di 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 disetujui pemerintah yaitu Harga Eceran Tertinggi (HET) kepada konsumen tidak boleh melebihi harga eceran. Penjualan obat di Apotek Sehat meliputi penjualan obat dengan resep dokter, resep dokter BPJS, obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek (OWA).

- 1) Harga jual Apotek obat bebas dan obat bebas terbatas dengan resep

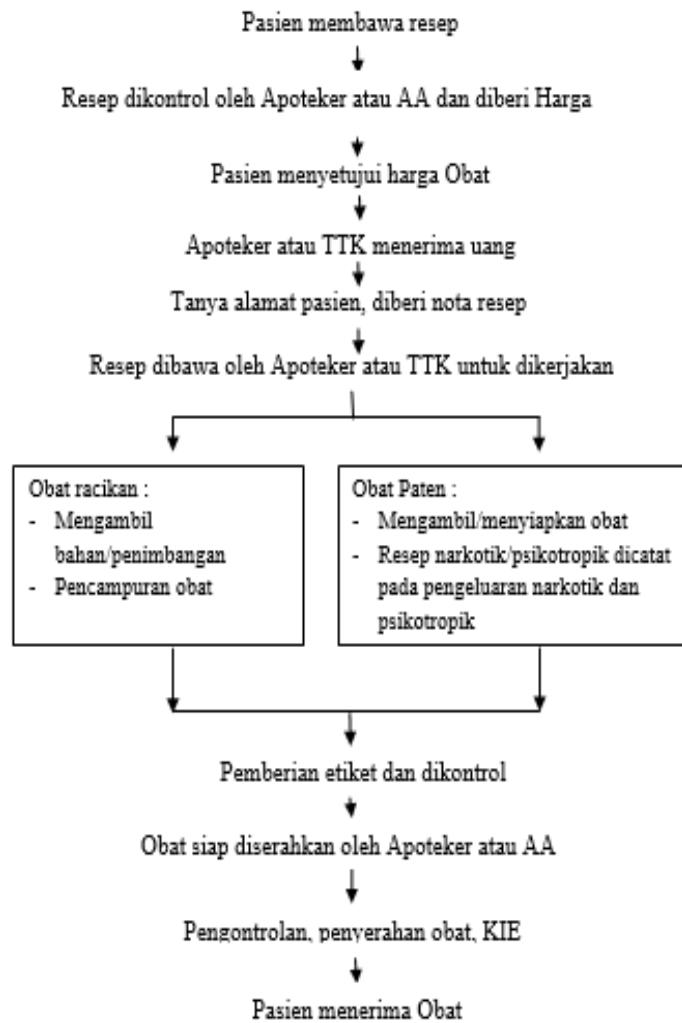
$$\text{Harga jual Apotek} = \text{HNA} + \text{PPn } 10\% + \text{Profit } 10\%.$$

- 2) Harga jual Apotek obat keras

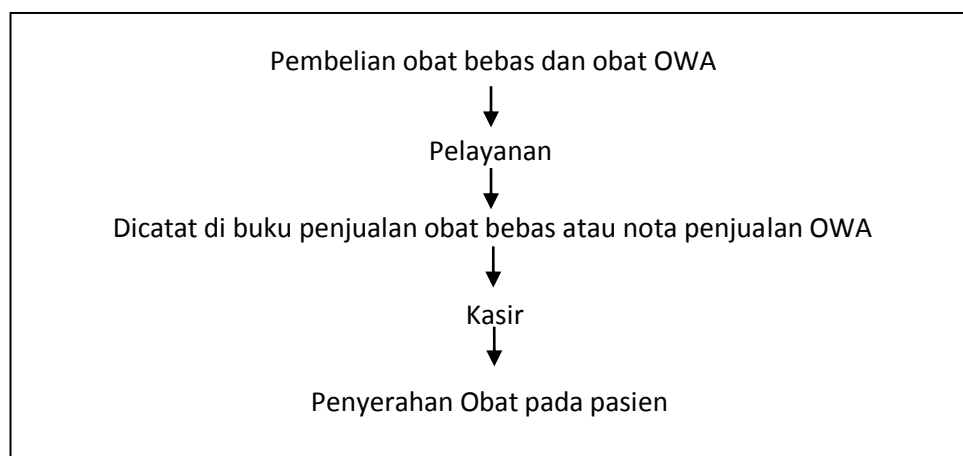
$$\text{Harga jual Apotek} = \text{HNA} + \text{PPn } 10\% + \text{Profit } 15\%.$$

- 3) Harga jual Apotek obat dengan resep

$$\text{Harga jual Apotek} = \text{HNA} + \text{PPn } 10\% + \text{Profit } 30\%.$$



**Gambar 3. Skema Alur Penjualan Obat dengan Resep**



**Gambar 4. Skema Alur Penjualan Obat Bebas dan Obat Wajib Apotek**

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

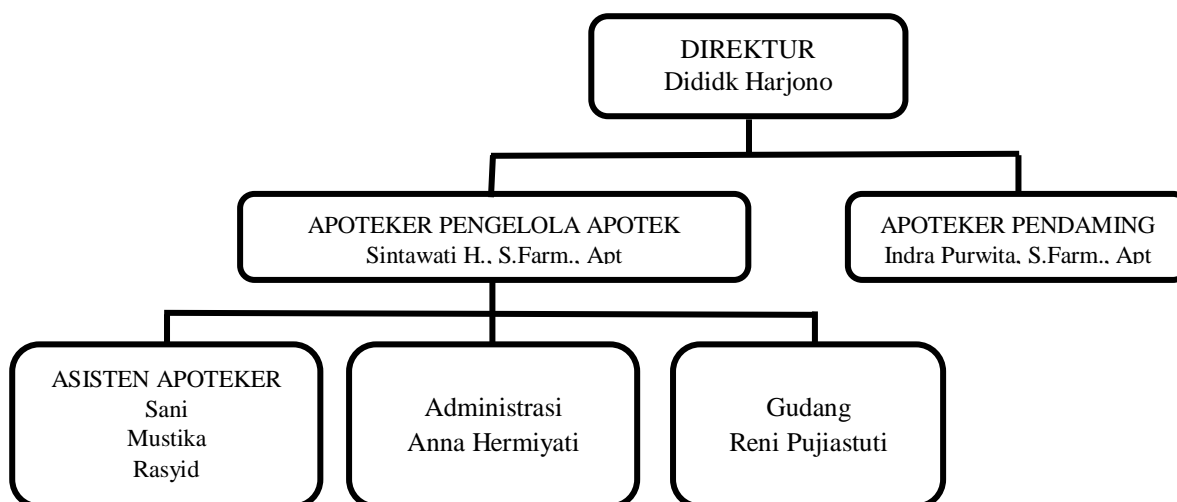
#### **A. Hasil**

Mahasiswa mendapatkan gambaran nyata bagaimana situasi dari pelayanan selama KKL di Apotek Sehat secara langsung, mulai dari pengelolaan perbekalan farmasi, pelayanan kefarmasian, sampai dengan administrasi. Kegiatan pengelolaan perbekalan farmasi meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian. Kegiatan pelayanan kefarmasian mulai dari swamedikasi, KIE, pelayanan resep sampai penyerahan obat kepada pasien yang bertujuan untuk menjamin keamanan dan efisiensi penggunaan obat serta dalam rangka penggunaan obat yang rasional. Kegiatan administrasi berupa stock opname perbekalan farmasi dan juga pencatatan perbekalan farmasi yang rusak atau tidak sesuai dengan aturan kefarmasian. Pada pelayanan resep mahasiswa dituntut untuk dapat membaca resep dengan benar, menyiapkan obat, memberi etiket, membuat copy resep jika diperlukan serta menyerahkan obat kepada pasien dan melakukan konseling.

#### **B. Pembahasan**

Apotek Sehat adalah apotek yang didirikan pada 03 Agustus 2003 dengan pergantian beberapa apoteker pengelola apotek sampai sekarang. Apotek ini beralamat di Jl. Malabar Utara IV No. 18 Surakarta. Praktik kefarmasian di Apotek Sehat dari Juli 2009 sampai sekarang dilakukan oleh Sintawati H., S.Farm., Apt. sebagai apoteker pengelola apotek dan Indra Pruwita, S.Farm., Apt sebagai apoteker pendamping, dimana apotek ini berada di bawah naungan direktur Didik Harjanto.

Struktur Organisasinya sebagai berikut :



**Gambar 5. Struktur Organisasi Apotek Sehat**

### 1. Pengelolaan Perbekalan Farmasi Di Apotik

- a. Proses perencanaan. Proses perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di Apotek Sehatb berdasarkan atas jumlah stock habis yang dituliskan dalam buku defecta. Evaluasi perbekalan farmasi terdiri atas nama generik, nama dagang, distributor, penggolongan farmakologi, indikasi terapi, bentuk sediaan, efek samping, keuntungan kerugian, dan rekomendasi. Pemenuhan kebutuhan obat, perbekalan kesehatan, dan sistem perencanaan yang digunakan di Apotek Sehat dilakukan sesuai dengan protap (prosedur tetap).
- b. Pengadaan. Pengadaan obat di Apotek Sehat dilakukan dengan pemesanan langsung kepada PBF, untuk mencegah penumpukan maka dilakukan setiap hari disesuaikan dengan kebutuhan obat yang habis. Meskipun demikian, terkadang Apotek Sehat juga melakukan pemesanan kepada apotek rekanan. Hal ini dilakukan apabila persediaan obat yang ada di apotek ini telah habis. Apotek rekanan sendiri adalah apotek yang bekerjasama dengan Apotek Sehat dalam urusan pengadaan obat-obatan tertentu.
- c. Penyimpanan. Penyimpanan yang baik dan tertata dilakukan guna menjamin mutu obat saat pelayanan. Sistem penyimpanan juga bertujuan

untuk mempermudah dalam pelayanan obat kepada pasien. Penyimpanan yang diterapkan di Apotek Sehat berdasarkan bentuk sediaan untuk tablet, kapsul, sirup, injeksi, obat-obat termolabil, salep, dan alkes yang disusun secara alphabetis. Peningkatan patient safety dan minimalisasi medication error, pada obat-obat tertentu yang beresiko tinggi dilakukan sistem penyimpanan yang didasarkan pada efek terapinya yaitu obat-obat high alert, sedatif, dan obat-obatan psikotropika. Penyimpanan obat di Apotek ini ditetapkan standar mutu penyimpanan untuk menjamin kualitas obat terjaga sampai ke pasien. Standar mutu yang digunakan meliputi suhu ruangan ( $<25^{\circ}\text{C}$ ), kelembaban ( $60^{\circ}\text{--}70^{\circ}\text{C}$ ), suhu kulkas ( $2^{\circ}\text{--}8^{\circ}\text{C}$ ), dan expired date obat minimal 1 tahun.

- d. Distribusi. Sistem distribusi obat di Apotek Sehat dilakukan sesuai dengan yang tertulis pada resep yang ditulis oleh dokter untuk setiap pasien. Resep asli yang diterima di apotek kemudian diproses sesuai dengan cara dispensing yang baik dan obat siap didistribusikan kepada pasien. Sedangkan untuk obat yang bukan resep diberikan oleh tenaga kesehatan dengan cara pemberian obat pada pasien. Standar mutu yang diterapkan dalam pelayanan resep mulai dari resep diterima hingga obat telah siap diberikan kepada pasien dibutuhkan waktu maksimal 30 menit dan resep racikan dikerjakan maksimal 60 menit.
- e. Pengelolaan obat rusak dan kadaluwasa. Kegiatan pengelolaan obat rusak dan kadaluwasa dengan cara dikeluarkan dalam tempat tersendiri dan diusahakan untuk dikeluarkan, dimusnahkan dengan BAP (Berita Acara Pemusnahan), laporan ke dinas kesehatan, dimusnahkan dengan dibuka sediaan dan direndam dalam air.

## **2. Proses Pelayanan Resep**

Jenis resep yang diterima di Apotek Sehat :

- a. Resep reguler / umum yaitu resep yang ditanggung oleh pribadi.
- b. Resep BPJS yaitu resep yang ditanggung oleh pemerintah, dengan ditandai berkas-berkas sesuai persyaratan BPJS tersebut.

Pelayanan resep di Apotek Sehat memiliki standar mutu yang diterapkan dan dikerjakan oleh beberapa orang yang mempunyai tugas masing-masing, diantaranya:

- a. Menerima resep, telaah resep, memberi harga obat.
- b. Pengambilan obat, membuat etiket.
- c. Meracik obat.
- d. Mengecek kesesuaian resep-obat-etiket.
- e. Menyerahkan obat, memberikan informasi obat kepada pasien.

2.1. Pelayanan farmasi apotek. Kegiatan pelayanan farmasi yang dilakukan di Apotek Sehat diawali dengan penerimaan resep dari pasien kepada asisten apoteker, kemudian dilakukan telaah resep dan verifikasi obat. Telaah resep yang dilakukan adalah kejelasan tulisan resep, tepat dosis, tepat obat, tepat waktu, duplikasi, alergi, interaksi obat, berat badan (anak), kontra indikasi lainnya. Apabila obat yang diresepkan tidak terdapat di apotek, kekosongan obat, penggantian obat, dan terdapat kontra indikasi, maka asisten apoteker wajib mengkonfirmasi kepada dokter yang bersangkutan.

Setelah telaah resep dilakukan, tahap selanjutnya adalah pemberian harga sesuai dengan berkas. Obat diambilkan sesuai jumlah yang tertera pada resep. Dalam pengambilan obat harus memperhatikan nama sediaan, bentuk sediaan, dan jumlah obat. Hal tersebut dilakukan untuk mengurangi terjadinya kesalahan dalam pengambilan obat.

Apabila dalam resep terdapat obat yang harus diracik, asisten apoteker harus memperhitungkan dengan baik jumlah obat. Proses peracikan dilakukan dalam ruangan khusus. Sebelum memulai meracik, alat-alat yang digunakan dibersihkan dengan alkohol 70% dan menyiapkan perlengkapan yang digunakan (misalnya kapsul kosong). Asisten apoteker harus terampil dan teliti dalam pelaksanaan peracikan obat hingga menjadi obat yang siap diberikan kepada pasien.

Obat yang telah diambilkan atau diracik kemudian diberikan etiket sesuai cara pemakaian obat. Pembuatan etiket harus memperhatikan kesesuaian aturan pemakaian obat dengan signa yang tertulis diresep.

Obat yang telah diambilkan kemudian diberikan etiket sesuai cara pemakaian obat. Selanjutnya dalam pelayanan resep di apotek dilakukan proses pengecekan ulang. Dalam proses pengecekan yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

- a. Identitas Pasien
- b. Kesesuaian etiket dengan resep
- c. Kesesuaian jumlah obat dengan resep
- d. Tidak ada kontra indikasi obat
- e. Tidak ada interaksi antar obat.

Proses penyerahan obat dilakukan dengan menyebutkan nama pasien kemudian ditanya identitas pasien untuk mencocokkan apakah sudah sesuai atau belum. Asisten apoteker dalam memberikan obat harus memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) yang meliputi nama obat, aturan pakai, cara pemakaian, cara penyimpanan, dan indikasi.

### **3. Gudang Apotek**

Gudang obat apotek merupakan tempat penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, dan pemeliharaan perbekalan farmasi berupa obat, alat kesehatan dan perbekalan farmasi lainnya yang tujuannya akan digunakan untuk melakukan program kesehatan di apotek yang bersangkutan.

- a. Penerimaan. Penerimaan perbekalan farmasi, asisten apoteker harus mengecek terlebih dahulu kesesuaian jumlah, nomor batch, dan expired date dengan faktur yang diterima. Setelah barang dan faktur sesuai maka faktur dapat ditandatangani dan perbekalan farmasi segera disimpan ke tempat penyimpanan.
- b. Penyimpanan. Untuk menjamin mutu obat saat diterima di gudang obat apotek, diperlukan sistem penyimpanan yang baik dan

tertata. Penyimpanan yang diterapkan gudang obat di Apotek Sehat dikelompokkan menjadi obat generik, obat paten, obat termolabil, dan obat-obat tertentu (misalnya yang memiliki kandungan Dekstrometorfan). Dalam penyimpanan obat di apotek ini ditetapkan standar mutu penyimpanan untuk menjamin kualitas obat terjaga sampai ke pasien. Standar mutu yang digunakan meliputi suhu ruangan ( $<25^{\circ}\text{C}$ ), kelembaban ( $60^{\circ}\text{--}70^{\circ}\text{C}$ ), suhu kulkas ( $2^{\circ}\text{--}8^{\circ}\text{C}$ ), dan expired date obat minimal 1 tahun.

- c. Distribusi. Pengeluaran barang di gudang menggunakan sistem FEFO untuk menghindari penumpukan barang, menghindari expired date karena perbekalan farmasi yang diterima tidak selalu memiliki waktu ED lebih lama.
- d. Retur. Retur yang dilakukan dari gudang ke suplier terjadi apabila obat yang digudang hampir mendekati expired date nya. Biasanya proses retur ini disepakati sebelumnya antara petugas gudang dan suplier. Obat-obat yang biasanya di retur adalah obat-obat yang memiliki ED pendek akan tetapi sudah ada kesepakatan apabila EDnya lewat maka suplier bersedia menerima retur dari gudang obat apotek.

#### **4. Konsep Bisnis**

Konsep bisnis di Apotek Sehat yaitu: (1) Komplit, persediaan ragam obat di apotek relatif komplit; (2) Pelayanan, berkomitmen melayani masyarakat 15 jam sehari 7 hari seminggu; (3) Harga sama dan murah, pada pagi-siang-malam dan hari libur; (4) Keaslian obat, menyediakan obat hanya dari sumber-sumber dengan prosedur yang resmi sehingga keaslian obat lebih terjamin; (5) Kemajemukan, semua karyawan memahami dan menghargai perbedaan dan keragaman sosial budaya dengan ramah, sabar, dan perhatian; (6) Melayani masyarakat, untuk dapat melayani masyarakat di sekitar menyelenggarakan pelayanan pengobatan gratis bagi warga sekitar yang tidak mampu pada setiap hari ulang tahun apotek.

- a. Layanan dan pemeliharaan konsumen. Layanan dan pemeliharaan konsumen di Apotek Sehat antara lain pemeliharaan basis data konsumen (Database Maintenance) dan pemeliharaan jaringan (Network

Maintenance). Pemeliharaan basis data konsumen (Database Maintenance), manajemen apotek direkomendasikan untuk memiliki basis data meliputi: riwayat kesehatan, riwayat pembelian, serta alamat dan kontak pasien. Hal ini akan sangat membantu dalam melakukan tindak lanjut setiap pelayanan purna jual obat. Jika apotek dalam sebuah kompleks perumahan, bahkan bisa dijalankan pelayanan pengiriman obat langsung (Delivery Service).

Pemeliharaan jaringan (Network Maintenance), manajemen apotek jika memiliki target jangka panjang untuk mengembangkan unit distribusi solid, direkomendasikan untuk membangun jejaring apotek kawasan. Semakin besar dan solid jejaring ini, kemungkinan untuk terjadi peningkatan produktivitas dan profitabilitas akan semakin signifikan. Dari aspek produktivitas, manajemen stok akan menjadi lebih efisien karena terjadi aliran stok likuid antar apotek dalam satu kawasan. Selain itu dari segi konsumen juga akan lebih membantu kemudahan mendapatkan produk dengan disparitas harga tidak signifikan.

- b. Internal Bisnis. Internal bisnis yang dilakukan mencakup manajemen stok, manajemen sumber daya manusia, dan manajemen finansial. Manajemen stok, manajemen persediaan menjadi penting karena persediaan yang terlalu banyak menjadikan kelebihan working capital disebabkan *over-stock*. *Over-stock* tersebut lama kelamaan akan menjadi *dead-stock* karena usang, kadaluwarsa, perubahan selera, atau sebab lainnya. Sementara persediaan yang terlalu sedikit justru mengakibatkan *lost of opportunity* atau *lost of sales*.

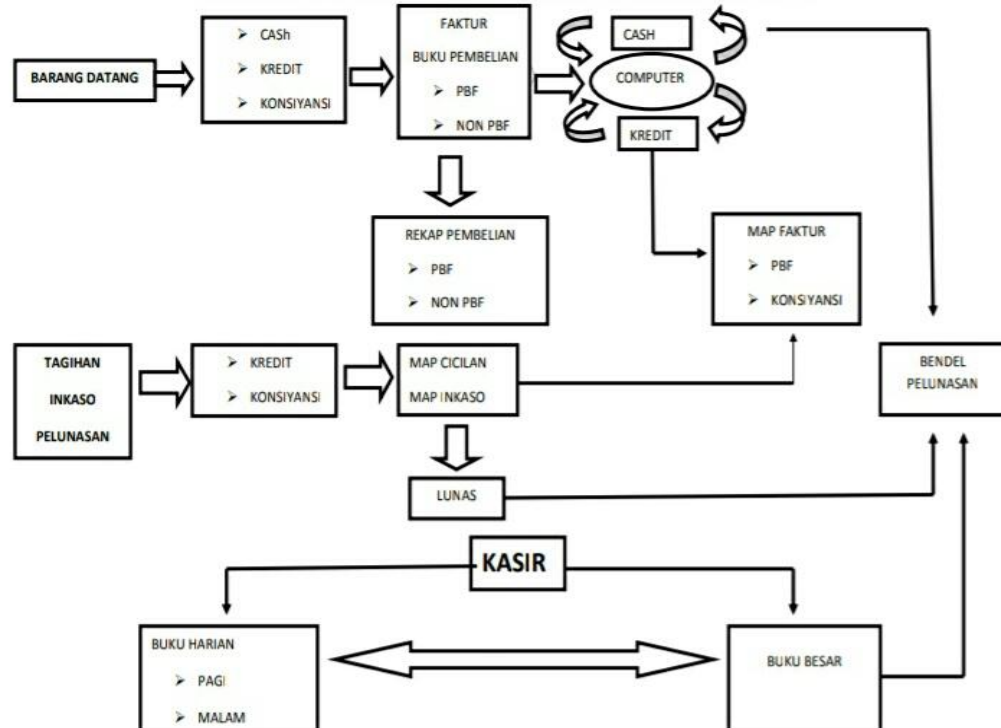
Manajemen sumber daya manusia, apotek memiliki waktu interaksi dengan konsumen sebagai variabel penunjang produktivitas. Sikap dan budaya yang dibentuk kepada karyawan terhadap konsumen akan sangat signifikan mempengaruhi tingkat persepsi positif konsumen terhadap apotek. Persepsi positif berkorelasi terhadap loyalitas di luar faktor harga dan ketersediaan stok. Manajemen Finansial, apotek memiliki kesamaan mekanisme keuangan internal dengan ritel. Kekuatan ritel

adalah detail. Pastikan bahwa pos yang menjadi cost dan pos profit benar-benar dapat teridentifikasi oleh manajer finansial. Keefektifan manajemen finansial akan sangat berpengaruh terhadap profitabilitas apotek, ini berkorelasi dengan komoditas apotek yang segmented pada obat, berbeda dengan ritel konvensional semacam mart.

- c. *Bisnis Pelayanan (Service Business)*. Bisnis pelayanan di Apotek Sehat meliputi: (1) *Responsiveness* (tingkat ketanggapan), yaitu kecepatan pelayanan obat dan kecepatan pelayanan kasir adalah variabel pertama yang harus dapat dikuantifikasi dalam standar konsumen Indonesia; (2) *Reliability* (tingkat kehandalan), yaitu faktor pemberian informasi obat oleh petugas apotek, dalam hal ini kejelasan informasi tentang fungsionalitas berikut detail obat dalam pandangan konsumen; (3) *Assurance* (jaminan), yaitu ketersediaan stok dan harga komoditas obat bagi konsumen. Aspek ini dapat diperluas ke dalam pelayanan purna jual dengan menggunakan basis data konsumen (riwayat konsumen); (4) *Emphaty* (empati), yaitu faktor yang berkaitan dengan model interaksi personal pihak pengelola apotek dengan pasien berupa metode pelayanan di tempat dan pembinaan hubungan jangka panjang; (5) *Asertif*, yaitu faktor sangat berpengaruh terhadap loyalitas yang ditunjang oleh unsur kepuasan emosional konsumen; (6) *Tangibles* (bukti fisik), yaitu faktor fisik yang dapat dirasakan langsung oleh pasien berupa kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, tempat duduk, serta ketersediaan faktor rekreatif bagi konsumen semacam TV, koran, atau hot spot internet.

## 5. Alur Adminitrasi Pembelian, Penjualan, dan Pelunasan

### ALUR ADMINISTRASI PEMBELIAN DAN PENJUALAN



Gambar 6. Alur Administrasi Pembelian, Penjualan, dan Pelunasan Apotek Sehat

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Praktek kefarmasian di Apotek Sehat yang dilaksanakan pada tanggal 1-15 Desember 2019 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Apotek Sehat merupakan apotek beralamatkan di Jl. Malabar Utara IV No. 18 Surakarta yang didirikan sejak tahun 2003.
2. Tata letak perbekalan farmasi di Apotek Sehat diurutkan berdasarkan bentuk sediaan, golongan obat generik dan paten, abjad (alfabetis), serta efek farmakologis seperti antibiotik, dan psikotropika.
3. Perencanaan, penyimpanan, dan distribusi obat di Apotek Sehat dilaksanakan sesuai dengan protap.
4. Penyerahan obat di Apotek Sehat dilakukan oleh apoteker dan asisten apoteker.

#### **B. Saran**

1. Ruang untuk penerimaan resep dan penyerahan obat dibuat terpisah untuk memudahkan pasien dalam pengambilan resep obat.
2. Gudang obat perlu diperluas dan diberi pencahayaan yang cukup sehingga mempermudah pelayanan dan penyimpanan obat beserta alat medis.
3. Sebaiknya perlu dilakukan perluasan area parkir karena mengingat jumlah pembeli yang relatif banyak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI. 1978. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28/MENKES/PER/I/1978 tentang Tata Cara Penyimpanan Narkotika*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 1990. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 919/MENKES/PER/X/1993 tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2002. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2005. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1575/Menkes/PER/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan, Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*. Jakarta.
- 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. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3/MENKES/PER/I/2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi*. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia. 1980. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 1980 tentang Perubahan dan Tambahan Atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 26 Tahun 1965 Tentang Apotek*. Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tentang Apotek*. Jakarta.

Presiden Republik Indonesia. 1997. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika*. Jakarta.

Presiden Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*. Jakarta.

Presiden Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta.

Pemerintah Republik Indonesia. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**


**A**

**N**

## Lampiran 1. Apotek Sehat




**Lampiran 2. Resep**

 **KLINIK INDRA MEDICA**  
Izin Operasional No. : 449 / 1172 / J-11 / IMK / XI / 2016  
Alamat : Jl. Letjen Sutoyo No. 150 A Mojosongo  
☎ 0812 2722 9995  
Surakarta

Dokter : Nra.


Surakarta, 14-10 20 19

**R/** Asam traneksamat 10  
mfla pul no 8  
12 dd pul no 1 (jika mimisan)

105134 

Pro : An Ihsan Umur : 7th  
Alamat : .....

### Lampiran 3. Faktur

		<b>PT. DHAINAKO PUTRA SEJATI</b> Jl. Raya Klegan No. 37 Jatak Bolon, Colomadu - Karanganyar Telp. (0271) 784947 Ijin PBF : HK.02.06.PBF/V/0218/2016 NPWP : 31.622.033.4-528.000			<b>FAKTUR</b>															
No. Faktur : <b>191001439</b>		Gudang : <b>A</b>			Kepada Yth : <b>CP01646</b>															
No. Faktur Pajak : <b>005-19.50803587</b>		Salesman : <b>DA</b>			<b>SEHAT ( SOLO ), APT</b>															
Tanggal : <b>08/10/2019</b>		Jatuh Tempo : <b>08/10/2019</b>			<b>JL. MALABAR UTARA IV NO. 18 MOJOSONGO, JEBRES SURABAKARTA</b>															
					<b>SEHAT ( SOLO )</b>															
					<b>JL. MALABAR UTARA IV/18 RT.01 RW.15 MOJOSONGO, NPWP : 14.141.652.9-526.000</b>															
No.	Nama Barang	Qty	Satuan	Batch	E D	Harga	%Disc	Jumlah Harga												
1	BISOLVON KID SYR 60ML	3	FLS/60ML	19050692	05/2021	30,600	2.00	89,964												
1	ONEMED TEST HAMIL 50'S	1	BOX	10061988	05/2022	45,455		45,455												
1	DOMPERIDONE SYR OGB ERPHA 60ML	3	FLS/60ML	52319038	06/2021	3,182		9,545												
1	LERZIN 5MG/5ML SYR 60ML	3	FLS/60ML	90308	08/2022	4,364		13,091												
<div>C.O.D.</div>					<div>(K)</div> <div>(B)</div>															
Terbilang : SERATUS TUJUH PULUH TIGA RIBU DELAPAN RATUS LIMA PULUH DELAPAN RUPIAH					Dasar Pengenaan Pajak		158,053													
KINGKIN 08/10/2019 2:02:57PM					PPN 10%		15,805													
Diterima Apoteker					Material															
Gudang					Total		173,858													
<div>Dr. Welas Supardjanto, Apt.</div>					Pajak Penjualan Atas Barang Mewah															
SIKA19461201/SIKA_33.13/2017/2.153					<table><tr><th>Tarif</th><th>DPP</th><th>Pon BM</th></tr><tr><td>%</td><td>Rp.</td><td>Rp.</td></tr><tr><td>%</td><td>Rp.</td><td>Rp.</td></tr><tr><td>Jumlah</td><td>Rp.</td><td>Rp.</td></tr></table>				Tarif	DPP	Pon BM	%	Rp.	Rp.	%	Rp.	Rp.	Jumlah	Rp.	Rp.
Tarif	DPP	Pon BM																		
%	Rp.	Rp.																		
%	Rp.	Rp.																		
Jumlah	Rp.	Rp.																		
BARANG YANG SUDAH DIBELI TIDAK DAPAT DIKEMBALIKAN / DITUKAR																				

BSP PT BINA SAN PRIMA		FAKTUR PENJUALAN		Kepada Yth.				
National Health Care Consumer Product, & Raw Material Distributor				SERAAT, APT				
Ijin Chg PRF : 503/1252/2017	No Faktur	FMSLO/201910/04845		JL. MALABAR UTARA IV NO. 18 RT.01 RW.15 MOJOS				
Ijin Chg PAK : 503/3388/2016/2	Tanggal	08-10-2019		KEC. JERRES, SOLO				
Jl. Adi Sumarmo No. 34 Kartasura, KAB. SUKOHARJO 57164	Jth Tempo	08-10-2019		KS : 81619006				
Temp : 0271-7685435 NPWP RSP : 01.588.725.0-092.000	No SP	SPSLD/201910/05223		KWK : SKD05				
Fax : 0271-7685298 NPWP Outlet : 14.141.652.9-526.000	No DO	DOSLO/201910/04993		BUDI SUSILO				
JUMLAH	KODE BARANG	NAMA BARANG	BATCH	RD	HARGA SATUAN	GROSS	DISC(%)	SUB TOTAL
✓ FILES	SRF-NKS-01	NBO KADOLINA STR 120	WGI806	0722	Rp 12,400.00	Rp 12,400	0.00	Rp 12,400
✓ BOK	SRF-SML-04	SANMOL TABLET 25X4	W8401	0621	Rp 28,000.00	Rp 28,000	0.00	Rp 28,000
✓ KCI	SRF-PLD-03	POLDAN KTG	W8198C	0121	Rp 55,000.00	Rp 55,000	0.00	Rp 55,000
<b>ASLI</b>								
Produk, Jumlah, Batch, Harga dan Kondisi Barang telah diperiksa & sesuai 13/08/2019 23/01/2019 23/02/2019 20/06/2019				Png. Jawab PRF HORMAT kami, Spt Hartanti, S.Parm 19891221/SIKA 33.11/2016/2005		Gross Rp 95,400 Discount 1 Rp 0 Discount 2 Rp 0 Subtotal Rp 95,400 Cash Disc 1.00% Rp 954 Netto Rp 94,446 PPN Rp 9,444 Harus Dibayar Rp 103,89		
*Pembayaran Cek/Giro (an PT.Bina San Prima), baru dianggap lunas setelah diuangkan/dipindahbukukan. *Barang yang telah diserahkan tidak dapat ditukar dengan barang lain / dikembalikan, kecuali ada perjanjian tertulis sebelumnya & barang kadaluarsa				lely Fakturis				
Penerima 08/10/19 10/10/19 12/10/19				08/10/19 10/10/19 12/10/19				
MODR COD-08-10-2019-14-04-Cetak ke:01--Hal: 1/ 1								

#### Lampiran 4. Nota Pembelian Perbekalan Farmasi Di Apotek Sehat

[illegible]

### Lampiran 5. Etiket (Obat dalam, sirup, dan obat luar)


#### a. Obat dalam (tablet, kapsul, dan racikan)

 <b>Apotek SEHAT</b> Apoteker : Sintawati Hartono S.Farm., Apt. SIPA : 19680523/SIPA_33.72/2018/2088 SIA : 449/005/SIA/2018	
No.	Tgl
x Sehari	
Sebelum / Sesudah Makan	Tablet Kapsul Bungkus
Jl. Malabar Utara IV No.18 Surakarta ☎ (0271) 855155	

#### b. Etiket Sirup


 <b>Apotek SEHAT</b> Apoteker : Sintawati Hartono S.Farm., Apt. SIPA : 19680523/SIPA_33.72/2018/2088 SIA : 449/005/SIA/2013	
No.	Tgl
x Sehari	
Sebelum / Sesudah Makan	Sendok Takar (5 ml) Sendok Makan (15 ml) Tetes
Jl. Malabar Utara IV No.18 Surakarta ☎ (0271) 855155	

#### c. Obat Luar

 <b>Apotek SEHAT</b> Apoteker : Sintawati Hartono S.Farm., Apt. SIPA : 19680523/SIPA_33.72/2018/2088 SIA : 449/005/SIA/2013	
No.	Tgl
Obat Luar	
Jl. Malabar Utara IV No.18 Surakarta ☎ (0271) 855155	



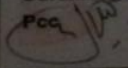
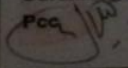
Lampiran 7. *Copy Resep*

 **Apotek SEHAT**  
Jl. Malabar Utara IV No.18 Surakarta ☎ (0271) 855155  
Apoteker : Sirtawati Hartono S.Farm.Apt.  
No. SIPA : 19680523/SIPA\_33.72/2016/2088  
No. SIA : 449/005/2013

Dari Dokter : \_\_\_\_\_  
Tertulis Tgl : \_\_\_\_\_  
No. : \_\_\_\_\_  
Pro : \_\_\_\_\_

**COPY RESEP**

*R/*

Surakarta,  **Apotek SEHAT**  
Pcc.  Jl. Malabar Utara IV No. 18  
SURAKARTA  
Telp. (0271) 855155

**Lampiran 8. Kuitansi**

<b>Apotek SEHAT</b> Jl. Mahabharata IV No 18 Surakarta 57155 Apoteker : Sutawadi Hartono S Farm. Apt. No SIPA : 19880523/SIPA_33 7/2013/2013	<b>Kwitansi</b>	No. ....
	Telah terima dari .....	
	Barangnya Uang .....	
	Dana Membayar .....	
	Berbilang .....	Surakarta, .....20....

## Lampiran 9. Surat Pesanan

[illegible]

## Lampiran 10. Surat Pesanan Narkotika

Rayon :		Model N. 9
No. S.P. :		Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4

**SURAT PESANAN NARKOTIKA**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

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

mengajukan pesanan narkotika kepada :

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

sebagai berikut :

narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

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

Pemesan

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

### Lampiran 11. Surat Pesanan Psikotropik

**SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA**

Nomor : 01151

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SINTAWATI HARTONO, S. Farm, Apt

Jabatan : APA

Mengajukan pesanan Psikotropika kepada :

Nama Distributor :

Alamat :

Telp :

dengan Psikotropika yang dipesan adalah :

No	Nama Obat (Bentuk Sediaan dan Kekuatan/Potensi)	Satuan	Jumlah (Dalam angka dan huruf)

Psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk :

Nama Sarana : APOTEK SEHAT

Alamat Sarana : Jl. Malabar Utara IV / 18 Surakarta

Pemesan \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Catt :  
Surat Pesanan dibuat sekurang-kurangnya 3 (tiga) rangkap

Sintawati Hartono, S. Farm, Apt  
No. SIPA : 19680523/SIPA\_33.72/2016/2088

## Lampiran 12. Surat Pesanan Obat Jadi Prekursor Farmasi

No. Surat Pesanan : .....01451.....

**SURAT PESANAN OBAT JADI PREKURSOR FARMASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SINTAWATI HARTONO, S. Farm, Apt

Jabatan : APA

Mengajukan pesanan Obat Jadi Prekursor Farmasi kepada :

Nama Distributor : .....

Alamat : .....

Telp : .....

Dengan Obat Jadi Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

No	Nama Obat (Bentuk Sediaan dan Kekuatan/Potensi)	Satuan	Jumlah (Dalam angka dan huruf)

Obat Jadi Prekursor Farmasi tersebut akan dipergunakan untuk :

Nama Apotek : APOTEK SEHAT

Alamat Sarana : Jl. Malabar Utara IV / 18 Surakarta

Pemesan \_\_\_\_\_

Cett :  
Surat Pesanan dibuat sekurang-kurangnya 3 (tiga) rangkap

Sintawati Hartono, S. Farm, Apt  
No. SIPA : 19680523/SIPA\_33.72/2016/2088

### Lampiran 13. Surat Pesanan Obat – Obatan Tertentu

**Surat Pesanan Obat Jadi Obat-Obat Tertentu**

Nomor :

Nama :  
 Jabatan :

Mengajukan Pesanan Obat Jadi Obat-Obat tertentu farmasi kepada :  
 Nama Distributor : PT. Tiara Kencana Cabang Semarang  
 Alamat : Jl. Kencono Wungu Tengah I No. 36 Semarang  
 Dengan Obat jadi Obat-Obat Tertentu Farmasi yang dipesan adalah :

Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan / Potensi	Jumlah (dalam bentuk angka dan huruf)

Obat jadi Obat-Obat tertentu Farmasi tersebut akan dipergunakan untuk :  
 Nama Sarana :  
 ( Industri Farmasi / PBF/Apotek/Puskesmas/Instalasi Farmasi Rumah Sakit /  
 Instalasi Farmasi Klinik/Instalasi Farmasi Pemerintah/Lembaga Ilmu Pengetahuan )  
 Alamat Sarana :

.....  
 Pemesanan,

SIKA/SIPA :

\*) Coret yang tidak perlu

#### Lampiran 14. Denah Apotek





Keterangan :

- 1 : Halaman parkir
- 2 : Toilet
- 3.a : Etalase obat bebas dan bebas terbatas
- 3.b : Etalase obat luar (minyak, balsem, kondom, dll)
- 3.c : Etalase alkes
- 3.d : Rak obat sirup bebas dan bebas terbatas,
- 3.e : Etalase permen
- 4. : Air mineral
- 5.a : Rak Obat sirup bebas
- 5.b : Rak Obat sirup bebas, suplemen tulang dan minyak ikan.
- 5.c : Rak obat jamu, Obat luar (minyak aromateraphy)
- 5.d : Rak Obat tetes mata bebas terbatas
- 5.e : Rak obat batuk, pilek, demam tablet (dewasa)
- 6.a : Rak salep luar bebas
- 6.b : Meja Administrasi
- 7.a : rak obat obat thypus herbal, habbatusauda, minyak zaitun VCO
- 7.b : Rak Obat Vitamin
- 7.c : Rak Obat Salep Luar Keras
- 7.d : Rak Obat Sirup Keras
- 8 : Meja Peracikan
- 9 : Rak obat paten
- 10 : Rak Obat Generik
- 11 : Rak Obat Tetes Mata
- 12 : Komputer
- 13 : Gudang Obat
- 13.a : Kulkas
- 14 : Loker pegawai
- 15 : Rak Obat Psikotropik Dan Narkotik
- 16. : Wastafel
- 17 : Ruangan Apoteker

**Lampiran 16. Etalase obat bebas, bebas terbatas, dan produk lainnya**





Lampiran 17. Rak Generik



## Lampiran 18. Rak Penyimpanan Obat Paten



### Lampiran 19. Rak Penyimpanan Obat Tetes Mata, Salep Mata dan Tetes Telinga



## Lampiran 20. Rak Penyimpanan Salep dan Prekursor



### Lampiran 21. Rak Penyimpanan Antibiotika Sirup dan Sirup Keras



## Lampiran 22. Tempat Penyimpanan Obat Suhu Dingin



### Lampiran 23. Gudang Penyimpanan Obat

