

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK 24**

Jalan Brigjen Slamet Riyadi No. 432 Purwosari Kec. Laweyan, Surakarta

03 Desember - 16 Desember 2019



Oleh:

Aprilia Walburga Darato	22164842A
Ade Laras Sasa Bana	22164857A
Alfian Bagus Pratama	22164859A
Shandi Juliana Hoer	22164877A

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK 24**

**Jalan Brigjen Slamet Riyadi No. 432 Purwosari Kec. Laweyan, Surakarta
03 Desember - 16 Desember 2019**



Oleh:

Aprilia Walburga Darato	22164842A
Ade Laras Sasa Bana	22164857A
Alfian Bagus Pratama	22164859A
Shandi Juliana Hoer	22164877A

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK 24

Jalan Brigjen Slamet Riyadi No. 432 Purwosari Kec. Laweyan, Surakarta

03 Desember - 16 Desember 2019

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

Oleh:

Aprilia Walburga Darato	NIM: 22164842A
Ade Laras Sasa Bana	NIM: 22164857A
Alfian Bagus Pratama	NIM: 22164859A
Shandi Juliana Hoer	NIM: 22164877A

Disetujui Oleh :

Dosen Pembimbing KKL
Fakultas Farmasi USB



Siti Aisiyah, M.Sc., Apt

Pembimbing KKL
Apoteker Pembimbing KKL Apotek 24



Enifania Valeria Suzetti, S.Farm., Apt



Dekan Fakultas Farmasi USB

Prof. Dr. P. A. Octari, SU., MM., M.Sc., Apt

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR JUDUL	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
DAFTAR ISI.....	ivv
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
KATA PENGANTAR	ivx
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Waktu dan Tempat	3
C. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan	3
1. Tujuan umum	3
2. Tujuan khusus.....	3
D. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Pengertian Apotek	5
B. Tugas dan Fungsi Apotek	6
C. Pekerjaan Kefarmasian di Apotek	6
D. Persyaratan Pendirian Apotek	10
1. Lokasi dan Tempat	11
2. Memiliki NPWP	12
3. Bangunan.....	12
3. Perlengkapan Apotek	12
4. Surat Izin Praktek Apotek (SIPA)	13
E. Peraturan Perundang-Undangan Apotek	14
F. Tata Cara Perijinan Pendirian Apotek	16
1. Tata Cara Pemberian Ijin Apotek	16
2. Perubahan Surat Ijin Apotek	18
3. Pencabutan Suart Ijin Apotek.....	18

G. Berkas Persyaratan Pengajuan SIA	19
H. Personalia Apotek.....	20
1. Pemilik Sarana Apotek (PSA)	20
2. Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA)	20
3. Apoteker Pendamping (APING)	21
4. Apoteker Pengganti	21
5. Tenaga Teknis Kefarmasian	21
6. Kasir	22
7. Pegawai Administrasi	22
8. Tenaga Lin-lain	22
I. Penggolongan dan Pengelolaan.....	22
1. Golongan Obat Wajib Apotek	22
2. Golongan Obat Narkotika	23
2.1 Pemesanan Narkotika	25
2.2 Penyimpanan Narkotika	25
2.3 Pelaporan Narkotika	26
2.4 Pelayanan Narkotika.....	26
2.5 Pemusnahan Narkotika	26
3. Golongan Obat Psikotropika.....	27
2.1 Pemesanan Psikotropika	29
2.2 Pnyimpanan Psikotropika	29
2.3 Pelaporan Psikotropika.....	29
2.5 Pemusnahan Psikotropika	29
4. Golongan Obat Keras	29
5. Golongan Obat Bebas.....	30
6. Golongan Obat Bebas Terbatas.....	31
7. Golongan Obat Jamu	31
8. Golongan Obat Herbal Terstandar	32
9. Golongan Obat Fitofarmaka	32
J. Pengelolaan Apotek.....	33
1. Perencanaan	34

2. Pengadaan	34
3. Penerimaan	34
4. Penyimpanan	34
5. pemusnahan dan Penarikan	35
6. Pengendalian	36
7. Pencatatan dan Pelaporan	36
8. Pengelolaan Resep	37
9. Pengelolaan Obat	38
9.1 Obat Wajib Apotek dan Obat Tanpa Resep	38
9.2 Pengelolaan Narkotika	39
9.3 Pengelolaan Psikotropika	41
9.4 Obat Rusak dan Kadaluarsa	41
K. Administrasi	42
1. Administrasi Untuk Pengadaan Barang	42
2. Administrasi Untuk Penyimpanan Barang	42
3. Administrasi Untuk Penjualan Barang	43
L. Perpajakan	43
BAB III TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN	44
A. Sejarah dan Lokasi	44
B. Struktur Organisasi dan Tenaga Kerja	44
C. Tenaga Kerja	45
1. APA	45
2. APING	47
3. TTK	47
4. Administrasi	48
D. Sistem Pengelolaan Apotek 24	48
1. Pengadaan Barang	48
1.1 Perencanaan Jenis dan Jumlah Barang	49
1.2 Pemesanan Barang	49
1.3 Penerimaan Barang	50
1.4 Penyimpanan Barang	51
2. Administrasi	54
2.1 Buku Defecta	54
2.2 Buku Surat Pesanan	54
2.3 Buku Penerimaan Barang	54
2.4 Buku <i>incaso</i> Harian	54
2.5 Buku Penjualan Obat Bebas	56
2.6 Buku Penjualan Obat dengan Resep	56
3. Pelayanan Kefarmasian	56
3.1 Pelayanan Resep Tunai	56

3.2 Penjualan Obat bebas, Bebas Terbatas OWA dan Tradisional	57
3.3 Penjualan Alata Kesehatan	57
4. Bangunan	57
5. Perpajakan	59
E. Jam Kerja Apotek	59
F. Pakaian Seragam	59
G. Komunikasi, Informasi dan Edukasi	60
BAB IV KEGIATAN KKL	61
A. Waktu dan Tempat	61
B. Pengelolaan Apotek.....	61
1. Perencanaan	61
2. Pengadaan	61
3. Penerimaan	62
4. Penyimpanan	62
5. Pencatatan	63
6. Pergudangan	63
7. Administrasi	63
8. Pendistribusian	65
C. Kegiatan yng Dilakukan	67
BAB V PEMBAHASAN	71
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	79
A. Kesimpulan	79
B. Saran	79
DAFTAR PUSTAKA	80
LAMPIRAN.....	82

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Apotek 24 Purwosari	83
Sistem Penataan Obat.....	84
Etiket	90
Contoh Resep yang Mengandung Narkotika	91
Contoh Resep	92
Copy Resep	93
Contoh Faktur Masuk	94
Surat Permintaan Obat Tertentu.....	96
SP Obat Yang Mengandung Prekursor	97
Surat Pesanan Psikotropika.....	98
Contoh Faktur Masuk Apotek 24	90

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan kasih-Nya penyusun dapat menyelesaikan Laporan Praktik Kerja Lapangan (KKL) di Apotek 24 Surakarta tepat pada waktunya. Laporan ini disusun berdasarkan hasil pengamatan dan pengumpulan data selama mahasiswa melakukan kegiatan KKL di Apotek 24 Surakarta.

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

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

1. Ibu Prof. Dr. R.A. Oetari SU., MM., M.Sc., Apt selaku Dekan Universitas Setia Budi Surakarta
2. Ibu Wiwin Herdwiani, M. Sc., Apt., Dr. selaku Ketua Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Ibu Siti Aisiyah, M.Sc., Apt Selaku dosen pembimbing dalam penyusunan Laporan Hasil KKL di Apotek 24 Surakarta.
4. Ibu Epifania Valeria Suzetti, S.Farm., Apt selaku Apoteker Penanggung Jawab Apotek 24 Surakarta.

5. Seluruh karyawan Apotek 24 Surakarta yang telah memberikan petunjuk, bimbingan, pengarahan serta informasi.
6. Panitia Pelaksana Program KKL yang telah bekerja keras agar Program KKL ini terlaksana dengan baik.
7. Berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, atas segala bantuan dan saran – sarannya.

Semoga atas bantuan dan bimbingan yang telah diberikan kepada penulis, mendapat limpahan rahmat Tuhan Yang Maha Esa. Semoga laporan KKL di Apotek 24 Surakarta ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membacanya dan menambah wawasan dalam bidang kefarmasian di Apotek, khususnya pihak Apotek 24 Surakarta.

Akhir kata, penulis mohon maaf apabila ada kesalahan selama kegiatan KKL dan penulisan laporan KKL di Apotek 24 Surakarta ini.

Surakarta, Desember 2019

Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usaha mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal perlu pengadaan tenaga kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan yang dilaksanakan oleh pemerintah, instansi, atau masyarakat. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan. Oleh karena itu, pembangunan kesehatan menyangkut upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) harus dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Proses mewujudkan pembangunan kesehatan yang berkualitas perlu dipersiapkan tenaga kesehatan yang memadai.

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

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

Apotek merupakan salah satu sarana kesehatan yang dapat menunjang upaya peningkatan derajat kesehatan dan pelayanan kesehatan. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker (Permenkes RI No. 9 tahun 2017). Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian

tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker dengan berlandaskan pada nilai ilmiah, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, dan perlindungan serta keselamatan pasien atau masyarakat yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi yang memenuhi standar dan persyaratan keamanan, mutu, dan manfaat.

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

Salah satu cara untuk mengenal dan mendalami ruang lingkup kegiatan apotek adalah melalui kerjasama antara Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dengan Apotek 24 dalam kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) guna menyelenggarakan latihan kerja bagi calon Farmasis, sehingga calon Farmasis mendapatkan gambaran berbagai hal mengenai apotek secara keseluruhan sebelum terjun ke dunia kerja yang sesungguhnya. Kuliah Kerja Lapangan (KKL) yang dilakukan ini juga untuk mempersiapkan calon Farmasis untuk lebih terampil dan memiliki pengalaman mengenai pekerjaan kefarmasian di apotek.

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

praktek farmasi di lapangan. Pengalaman yang diperoleh melalui kuliah kerja lapangan ini akan sangat membantu calon Farmasis untuk menambah wawasan.

B. Waktu dan Tempat

Praktek Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dilaksanakan di Apotek 24 yang bertempat di Apotek 24 bertempat di Jalan Brigjen Slamet Riyadi No. 432 Purwosari Kec. Laweyan Kota Surakarta. pada tanggal 03 Desember - 16 Desember 2019 dengan jam praktek pukul 08.00-15.00 WIB untuk shift pagi dan 15.00-22.00 WIB untuk shift siang.

C. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan

1. Tujuan umum

Membentuk mahasiswa agar dapat mengetahui gambaran mengenai organisasi, struktur, cara, situasi, dan kondisi kerja dari berbagai bentuk lapangan pekerjaan di bidang farmasi khususnya farmasi perapotekan sehingga mendapat gambaran mengenai fungsi, peran atau tugas farmasis di apotek serta mempersiapkan para farmasis untuk praktek atau bekerja secara professional, handal, dan mandiri serta mampu menghadapi tantangan.

2. Tujuan khusus

a) Memberikan kesempatan kepada calon farmasis untuk mengetahui secara langsung kegiatan farmasis di apotek meliputi aspek administrasi dan perundang-undangan yang meliputi aspek legal penderian apotek dan pelayanan di apotek.

b) Mengetahui aspek manajerial apotek meliputi administrasi (pembukuan, laporan, pengelolaan resep) pengelolaan perbekalan farmasi yang meliputi pergudangan, penjualan, pengelolaan obat rusak dan kadaluwarsa.

c) Mengetahui tentang pelayanan teknis kefarmasian seperti pelayanan resep, obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, serta pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi).

d) Mahasiswa mampu memahami pelayanan obat keras, psikotropika, narkotika, OWA (Obat Wajib Apotek), serta cara pengelolaan resep.

e) Menghasilkan farmasis yang professional di salah satu tempat kerjanya yaitu apotek.

D. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan

Manfaat dari kegiatan KKL ini adalah :

1. Mahasiswa mengetahui, memahami tugas dan tanggung jawab farmasis di apotek.
2. Mendapatkan pengalaman praktis mengenai pekerjaan kefarmasian di apotek.
3. Mendapatkan pengetahuan manajemen praktis di apotek.
4. Meningkatkan rasa percaya diri untuk menjadi farmasis yang professional.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Apotek

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

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

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

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

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

B. Tugas dan Fungsi Apotek

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

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

C. Pekerjaan Kefarmasian di Apotek

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

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

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

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

1. *Care giver*

Pemberi pelayanan dalam bentuk pelayanan klinis, analitis, teknis, sesuai peraturan perundang-undangan. Dalam memberikan pelayanan, Apoteker harus berinteraksi dengan pasien secara individu maupun kelompok.

Apoteker harus mengintegrasikan pelayanannya pada sistem pelayanan kesehatan secara berkesinambungan dan pelayanan farmasi yang dihasilkan harus bermutu tinggi.

2. *Decision maker*

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

3. *Communicator*

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

4. *Leader*

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

5. *Manager*

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

6. *LongLifeLearner*

Belajar terus menerus untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan.

7. *Teacher*

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

8. *TeamPlayer*

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

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

1. Sebagai penanggung jawab teknis kefarmasian (professional di bidang kefarmasian) sesuai dengan keilmuan tentang pekerjaan kefarmasian. Selain itu apoteker berkewajiban untuk menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya terjamin kepada masyarakat.

2. Sebagai pemimpin atau manajer yang harus dapat mengelola apotek dengan baik sehingga semua kegiatan yang berjalan di apotek berlangsung secara efektif dan efisien. Apoteker harus mempunyai kemampuan manajerial yang baik, yaitu keahlian dalam menjalankan prinsip-prinsip ilmu manajemen, yang meliputi kepemimpinan (*leading*), perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*).
 - a. Kepemimpinan (*leading*), merupakan kemampuan untuk mengarahkan/menggerakkan orang lain (anggota atau bawahan) untuk bekerja dengan rela sesuai dengan apa yang diinginkannya, dalam mencapai tujuan tertentu. Kualitas kepemimpinan seorang pemimpin ditentukan dengan adanya sasaran dan program yang jelas, bekerja sistematis, dan efektif, mempunyai kepekaan terhadap hubungan antarmanusia, dapat membentuk tim dengan kinerja tinggi, dan dapat mengerjakan tugas-tugas dengan efektif dan efisien. Untuk dapat memimpin apotek dengan baik maka seorang apoteker harus mempunyai pengetahuan tentang pembukuan, administrasi, personalia, dan lain-lain.
 - b. Perencanaan (*planning*), sebagai pengelola apotek, apoteker harus mampu menyusun perencanaan dari suatu pekerjaan, caradan waktu pengerjaan, serta siapa yang mengerjakannya. Apoteker harus mampu menyusun rencana agar tujuanapotektercapai.
 - c. Pengorganisasian (*organizing*), apoteker harus mampu mengatur dan menentukan (mendelegasikan) pekerjaan yang akan dilaksanakan oleh karyawan dengan efektif dan efisien, sesuai dengan pendidikan dan pengalaman. Pengaturan ini dapat dilakukan dengan mengelompokkan pekerjaan sesuaikeahlian karyawan, menentukan tanggung jawab dan wewenang untuk tiap pekerjaan dan hasil yang hendak dicapai, serta menjalin hubungan yang harmonis dengan karyawan.
 - d. Pelaksanaan (*actuating*), apoteker harus dapat menjadipemimpin yang menjadi panutan karyawan, yaitu mengetahui permasalahan, dapat

menunjukkan jalan keluar masalah, dan turut berperan aktif dalam kegiatan.

- e. Pengawasan (*controlling*), apoteker harus selalu melakukan evaluasi setiap kegiatan dan mengambil tindakan demi perbaikan dan peningkatan kualitas, apakah semua sudah berjalan dengan baik ke arah tercapainya tujuan, dengan membandingkan hasilnya dengan suatu standar tertentu.
3. *Retailer*, bahwa seorang apoteker harus mempunyai kemampuan dalam menyusun suatu rencana mengenai pemasaran obat sehingga obat yang diterima ataupun yang dikeluarkan ke pasaran berada dalam jumlah yang tepat (Anief, 1998).

D. Persyaratan Pendirian Apotek

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

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

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

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

Ijin apotek berlaku selama 5 tahun dan dapat diperbarui kembali serta APA dapat melaksanakan pekerjaan kefarmasian dengan baik. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 922/MENKES/PER/X/1993, dalam permohonan ijin apotek harus dilampirkan:

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

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

1. Lokasi dan Tempat

Jarak minimum antara apotek satu dengan apotek yang lain tidak dipersyaratkan, namun sebaiknya dipertimbangkan studi kelayakannya yang ditinjau dari segi pemerataan dan pelayanan kesehatan, jumlah dan kondisi ekonomi penduduk, jumlah dokter, sarana pelayanan kesehatan, kebersihan lingkungan, keamanan dan kemudahan dijangkau. Sarana praktek dapat didirikan

pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi. Tempat untuk mendisplai informasi bagi pasien, termasuk penempatan brosur/materi informasi dan ruangan tertutup untuk konseling bagi pasien yang dilengkapi dengan meja dan kursi serta lemari untuk menyimpan catatan medikasi pasien, selain itu tempat parkir juga berperan penting, karena dengan adanya tempat parkir yang luas maka konsumen akan lebih nyaman datang ke apotek.

2. Memiliki NPWP (Nomor Pokok Wajib Pajak)

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

3. Bangunan

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

4. Perlengkapan Apotek

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

a. Alat pembuatan, pengolahan dan peracikan.

Yang termasuk di dalamnya adalah timbangan milligram dengan anak timbang yang sudah ditara, timbangan gram dengan anak timbang yang sudah

ditara, gelas ukur, labu Erlenmeyer, gelas piala, panci pengukur, corong, thermometer, spatel logam/tanduk, cawan penguap porselen, batang pengaduk, pemanas air, kompas, panci dan rak pengeringan alat.

b. Perlengkapan dan Alat Perbekalan Farmasi.

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

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

d. Perlengkapan Administrasi.

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

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

5. Surat Izin Praktek Apotek (SIPA)

Setiap tenaga kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja. Surat izin tersebut berupa:

5.4. SIPA bagi APoteker penanggung jawab di fasilitas pelayanan kefarmasian.

5.5. SIPA bagi Apoteker pendamping di fasilitas pelayanan kefarmasian.

5.6. SIK bagi apoteker yang melakukan pekerjaan kefarmasian di fasilitas produksi atau fasilitas distribusi dan pelayanan.

Untuk memperoleh SIPA sesuai Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, seorang apoteker harus memiliki Surat tanda Registrasi Apoteker (STRA). STRA ini dapat diperoleh jika seorang apoteker memenuhi persyaratannya sebagai berikut:

a) Memiliki ijazah apoteker

- b) Memiliki sertifikat kompetensi apoteker
- c) Surat pernyataan telah mengucapkan sumpah atau janji apoteker
- d) Surat keterangan sehta fisik dan mental dari dokter yang mempunyai surat izin praktek.
- e) Membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian STRA dikeluarkan oleh Menteri, dimana Menteri akan mendelegasikan pemberian STRA kepada Komite Farmasi Nasional (KFN). STRA berlaku selama 5 tahun dan dapat diregistrasi ulang selama memenuhi persyaratan. Setelah mendapatkan STRA spoteker wajib mengurus SIPA dan SIK di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tempat pekerjaan kefarmasian dilakukan.

E. Peraturan Perundang-Undangan Apotek

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

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

- Kesehatan No. 695 /MenKes/PER/VI/2007.
8. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 224/MenKes/SK/V/1990 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
 9. Keputusan Menteri Kesehatan No. 437/Menkes/SK/VII/1990 tentang Daftar Obat Wajib Apotek.
 10. Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/Menkes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Ijin Apotek.
 11. Peraturan Menteri Kesehatan No. 924/Menkes/Per/X/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.
 12. Peraturan Menteri Kesehatan No. 184/Menkes/Per/II/1995 tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Masa Bakti dan Ijin Kerja Apoteker.
 13. Undang-Undang RI No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika.
 14. Peraturan Pemerintah No. 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan.
 15. Keputusan Menteri Kesehatan No.1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 3.
 16. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/Menkes/SK/IX/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/Menkes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Ijin Apotek.
 17. Undang-Undang No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.
 18. Undang-Undang No.35 tahun 2009 tentang Narkotika.
 19. Undang-Undang RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
 20. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
 21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek
 22. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

F. Tata Cara Perijinan Pendirian Apotek

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

1. Tata Cara Pemberian Ijin Apotek

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

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

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

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

2. Perubahan Surat Ijin Apotek

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

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

3. Pencabutan Surat Ijin Apotek

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

Keputusan pencabutan dibuat oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan disampaikan langsung kepada yang bersangkutan dengan

tembusan Menteri Kesehatan, Kepala Dinas Kesehatan Propinsi dan Kepala Balai POM. Pencabutan dilakukan setelah diberi peringatan tiga kali berturut-turut dengan selang waktu 2 bulan atau telah dibekukan minimal 6 bulan.

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

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

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

G. Berkas Persyaratan Pengajuan SIA

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

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

- Peta Lokasi dan Denah Bangunan
 - Status Bangunan dan kaitannya dengan PSA
 - Daftar Asisten Apoteker dilampiri Fotokopi Ijasah dan SIK
 - Surat izin atasan untuk APA yang bekerja sebagai PNS/BUMN
- e. Fotokopi NPWP Pemilik Sarana Apotek ;
- Fotokopi Akte Pendirian PSA bila PSA berupa Badan Hukum /Koperasi / Yayasan.
 - Fotokopi Izin Mendirikan Bangunan
 - Surat Pernyataan APA / PSA sanggup memenuhi ketentuan Pemerintah Kota/kab setempat

H. Personalia Apotek

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

1. Pemilik Sarana Apotek (PSA)

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

2. Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA)

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1332/MenKes/SK/X/2002 memberikan definisi apoteker penanggung jawab apotek yaitu apoteker yang telah memiliki surat izin kerja (SIK) yang sekarang menjadi Surat Ijin Praktek Apoteker (SIPA) berdasarkan PP No. 51 tahun 2009

yang merupakan surat penugasan (SP) oleh Menteri kesehatan dan bertugas mengelola apotek sebagai penanggung jawab atas semua kegiatan kefarmasian yang berlangsung di apotek, juga bertanggung jawab kepada pemilik modal (jika bekerja sama dengan pemilik sarana apotek). Tugas dan Kewajiban apoteker di apotek adalah sebagai berikut:

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

3. Apoteker Pendamping (APING)

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

4. Apoteker Pengganti

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, Apoteker Pendamping yaitu apoteker yang menggantikan apoteker penanggung jawab apotek (APA) selama apoteker pengelola apotek tersebut tidak ada ditempat lebih dari 3 bulan secara terus menerus, telah memiliki SIPA dan tidak bertindak sebagai apoteker pengelola apotek ditempat lain.

5. Tenaga Teknis Kefarmasian

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

kesehatan. Asisten apoteker melakukan pekerjaan kefarmasian dibawah pengawasan apoteker.

6. Kasir

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

7. Pegawai Administrasi/Tata Usaha

Personil yang melaksanakan administrasi apotek dan kemudian membuat laporan pembelian, penyimpanan, penjualan dan keuangan apotek harian yang meliputi pencatatan penjualan tunai, dan kredit, mengurus gaji, pajak, izin, asuransi dan lain lain.

8. Tenaga Lain-Lain

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

I. Penggolongan dan Pengelolaan Obat

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

1. Golongan Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. OWA merupakan program pemerintah dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan. Masyarakat selain menggunakan obat bebas maupun obat bebas terbatas dalam menolong dirinya sendiri dirasa perlu ditunjang dengan sarana yang dapat meningkatkan pengobatan

sendiri secara tepat, aman dan rasional. Pemerintah mengharapkan dengan adanya pelayanan OWA oleh apoteker di masyarakat dengan meningkatkan pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi).

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

- a. Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang disebut dalam Obat Wajib Apotek yang bersangkutan
- b. Membuat catatan pasien serta obat yang telah diserahkan
- c. Memberikan informasi meliputi dosis dan aturan pakai, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

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

2. Golongan Obat Narkotika

Narkotika atau *narkotics* dari kata *narcosis* yang berarti *narkose* atau menidurkan yaitu zat atau obat-obatan yang membiuskan. Dalam pengertian lain, narkotika adalah zat pembiusan, karena zat-zat tersebut bekerja langsung mempengaruhi susunan saraf pusat. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No 35 tahun 2009 bab I pasal 1 menyatakan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis

yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan.

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

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

- a. Obat narkotika golongan I. Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: *Papaver somniferum* L, opium mentah, opium masak, tanaman koka, daun koka, kokain mentah dan tanaman ganja.
- b. Obat narkotika golongan II. Narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir yang dapat digunakan dalam terapi atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Benzetidin, Petidina, Morfin dan garam-garamnya.
- c. Obat narkotika golongan III. Narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Codein, Doveri, Etil Morfin.

Narkotika merupakan salah satu obat yang diperlukan dalam bidang pengobatan dan ilmu pengetahuan dengan tujuan pengobatan, pengembangan ilmu, pengetahuan dan penerapan. Narkotika dapat menimbulkan ketergantungan yang merugikan apabila digunakan tanpa pembatasan dan pengawasan yang ketat dan seksama. Menteri Kesehatan memberikan izin kepada apotek untuk membeli, menyediakan, memiliki atau menyimpan untuk persediaan, menguasai, menjual,

menyalurkan, menyerahkan, mengirimkan dan membawa atau mengangkat narkotika untuk kepentingan pengobatan. Pengelolaan narkotika meliputi:



Gambar 1. Logo Narkotika

2.1 Pemesanan Narkotika. Pemesanan narkotika harus dilakukan melalui PBF Kimia Farma sebagai distributor tunggal. Pemesanan menggunakan surat pesanan khusus narkotik rangkap empat yang ditandatangani oleh APA dengan nomor SIK serta stempel apotek. Pemesanan narkotika dalam satu lembar surat pesanan hanya untuk satu item (satu jenis narkotika).

2.2 Penyimpanan Narkotika. Ketentuan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dalam peraturan Perundang-undangan No. 28/MenKes/Per/I/1978 pasal 5 tentang tata cara penyimpanan narkotika, apotek harus memiliki tempat khusus untuk menyimpan narkotika. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28 tahun 1978 dinyatakan bahwa:

1. Apotek harus memiliki tempat khusus berupa almari untuk menyimpan narkotika yang dapat dikunci dengan baik.
2. Tempat khusus tersebut harus memenuhi persyaratan.
3. Harus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat.
4. Harus mempunyai kunci yang kuat.
5. Tempat tersebut dibagi menjadi 2 bagian yang masing-masing dilengkapi dengan kunci yang berlainan. Bagian pertama untuk menyimpan morfin, petidin dan garam-garamnya. Bagian kedua untuk menyimpan persediaan narkotika lainnya yang dapat dipakai sehari-hari.
6. Jika tempat khusus tersebut berupa almari berukuran kurang dari 40x80x100 cm maka almari harus dibuat pada tembok atau lantai.
7. Almari khusus tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang selain narkotika yang ditentukan oleh Menteri Kesehatan.

8. Anak kunci harus dikuasai oleh penanggung jawab atau pegawai yang diberi kuasa oleh APA.
9. Almari khusus tersebut disimpan ditempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum.

2.3 Pelaporan Narkotika. Apoteker berkewajiban untuk membuat dan menyimpan laporan berkala mengenai pemasukan dan pengeluaran narkotika yang ada dalam penguasaannya. Laporan dikirim setiap bulan, paling lambat tanggal 10 pada bulan berikutnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan arsip. Laporan harus ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) disertai nama terang, surat ijin kerja dan cap apotek. Laporan bulanan narkotika berisi nomor urut, nama sediaan, satuan, pemasukan, pengeluaran, persediaan akhir dan keterangan.

2.4 Pelayanan Resep Narkotika. Menurut UU RI No. 9 tahun 1976 pasal 7 ayat 2 disebutkan bahwa narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pengobatan dan tujuan ilmu pengetahuan. Narkotika dapat digunakan untuk pengobatan penyakit hanya berdasarkan resep dokter. Resep narkotika harus digaris bawah dengan tinta merah. Resep tersebut harus dipisahkan dengan resep lainnya dan dicatat dibuku khusus dengan catatan narkotika. Pencatatan meliputi tanggal, nomor resep, tanggal pengeluaran, jumlah obat, nama pasien, alamat pasien, nama dan alamat dokter penulis resep. Resep narkotika tidak boleh ada pengulangan, tidak boleh dipakai untuk dokter, aturan pakai yang jelas. Apotek boleh melayani salinan resep yang mengandung narkotika bila resep tersebut baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali. Resep narkotika yang baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali, boleh membuat salinan resep dan boleh dilayani di Apotek.

2.5 Pemusnahan Narkotika. Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28/MenKes/Per/I/1978 menyebutkan bahwa pemegang ijin khusus yaitu pimpinan apotek dan dokter dapat memusnahkan narkotika yang rusak atau tidak memenuhi syarat lagi. Berdasarkan UU No. 35 tahun 2009

tentang narkotika, disebutkan bahwa pemusnahan narkotika dilakukan jika narkotika tersebut diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku dalam proses produksi, kadaluarsa, tidak memenuhi persyaratan untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan berkaitan dengan tindak pidana.

Pemusnahan narkotika menurut surat edaran Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan No. 010/EE/SE/1991 pada tanggal 8 Mei 1981 yaitu apotek yang berada di tingkat propinsi disaksikan oleh Balai Pengawasan Obat dan Makanan. Apotek yang berada ditingkat Kotamadya atau Kabupaten disaksikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Pelaksanaan pemusnahan narkotika di apotek harus dibuat berita acara yang memuat hari, tanggal, bulan dan tahun pemusnahan, nama APA, nama saksi dari pemerintah dan seorang saksi lain dari apotek yang bersangkutan, nama dan jumlah narkotika yang dimusnahkan, cara pemusnahan dan tanda tangan penanggung jawab apotek dan saksi-saksi. Berita acara pemusnahan narkotika tersebut dikirim kepada Kepala Kantor Wilayah Propinsi setempat, Kepala Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan, penanggung jawab narkotik PT. Kimia Farma dan arsip apotek.

3. Golongan Obat Psikotropika

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

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

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

Penggolongan psikotropika adalah:

- a. Psikotropika golongan I, yaitu psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: N- α dimetil 3,4-metilendioksi fenetilamina atau meskalina.
- b. Psikotropika golongan II, yaitu psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Amfetamin, Metakualon.
- c. Psikotropika golongan III, yaitu psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Siklobarbital, Flunitrazepam, Phenobarbital.
- d. Psikotropika golongan IV, yaitu psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Alprazolam, Diazepam, Lorazepam, Oksazolam, Nitrazepam, Bromazepam.

Pengelolaan Obat Psikotropika:

- a. **Pemesanan psikotropika.** Pemesanan psikotropika menurut UU No.5 tahun 1997 menggunakan surat pesanan khusus dan dapat melalui PBF atau pabrik obat. Pemesanan psikotropika dapat dilakukan dengan menggunakan surat pemesanan rangkap tiga yang ditandatangani APA dan dilengkapi dengan nomor SIK dan stempel dari apotek. Surat pesanan rangkap tiga tersebut, dua lembar untuk PBF dan satu lembar untuk arsip apotek. Surat pesanan tersebut kemudian dikirim PBF yang menyalurkan obat keras tersebut.
- b. **Penyimpanan psikotropika.** Obat golongan psikotropika disimpan dalam suatu rak atau almari khusus dan memiliki kartu stock tersendiri, untuk menghindari penyalahgunaan.
- c. **Pelaporan psikotropika.** Pengeluaran obat psikotropika wajib dilaporkan. Pelaporan dibedakan atas penggunaan bahan baku psikotropika dan sediaan tunggal psikotropika. Pelaporan psikotropika dibuat satu tahun sekali ditujukan kepada Kepala Dinas Kabupaten/Kota dan arsip apotek. Laporan ditandatangani oleh Apoteker Penanggung jawab Apotek dengan mencantumkan nama jelas, nomor SIPA, nomor SIA, dan stempel apotek.
- d. **Pemusnahan psikotropika.** Pemusnahan dilakukan setelah mendapat persetujuan oleh APA lalu dibuat surat permohonan tertulis kepada Kepala Balai POM kemudian dibentuk panitia pemusnahan yang terdiri dari APA, AA, petugas Balai POM dan Dinas Kesehatan setempat kemudian ditentukan tanggal pemusnahan dan dibuat acara dan dikirim kepada Balai POM dengan tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi serta arsip apotek.

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

Obat keras diatur menurut Undang-Undang obat keras No. 419, tanggal 22 Desember 1949 pasal 1 ayat 1 disebutkan bahwa obat keras adalah obat-obatan yang tidak digunakan untuk keperluan teknik yang mempunyai khasiat mengobati, menguatkan, membaguskan, mendesinfeksi di tubuh manusia baik dalam bungkusan maupun tidak. Direktur Jendral Pengawasan Obat dan Makanan atas nama Menteri Kesehatan RI mengeluarkan SK No. 197/A/SK/1977 tentang

pembungkusan dan penandaan obat keras sebagai berikut: Pertama etiket pada setiap obat jadi seperti blister, strip, alumunium/ cellophane, botol, kotak doos, kaleng, tube, vial, ampule, dari semua obat keras harus dicantumkan kalimat: "Harus dengan Resep Dokter". Kedua mencantumkan kalimat tersebut diatas harus dalam bahasa Indonesia, tercetak jelas dengan warna kontras dibandingkan dengan warna dasar pembungkus atau wadahnya.

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



Gambar 1. Logo Obat Keras

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

Obat bebas adalah obat yang tidak dinyatakan sebagai obat narkotika atau psikotropika atau obat keras atau obat bebas terbatas yang dapat diperjualbelikan secara bebas tanpa resep dokter dan dapat dibeli di apotek, toko obat maupun warung-warung kecil. Tanda pada kemasan: lingkaran/garis hitam, mengelilingi bulatan warna hijau. Contoh obat bebas adalah: tablet vitamin B, tablet vitamin B₁₂, dan lain-lain.



Gambar 2. Logo Obat Bebas

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

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

Peringatan tersebut adalah:

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



Gambar 3. Logo Obat Bebas Terbatas

7. Golongan Obat Jamu

Jamu adalah obat tradisional yang disediakan secara tradisional, misalnya dalam bentuk serbuk seduhan, pil, dan cairan yang berisi seluruh bahan tanaman yang menjadi penyusun jamu tersebut serta digunakan secara tradisional. Pada umumnya, jenis ini dibuat dengan mengacu pada resep peninggalan leluhur yang disusun dari berbagai tanaman obat yang jumlahnya cukup banyak, berkisar antara 5 – 10 macam bahkan lebih. Bentuk jamu tidak memerlukan pembuktian ilmiah sampai dengan klinis, tetapi cukup dengan bukti empiris. Jamu yang telah digunakan secara turun-menurun selama berpuluh-puluh tahun bahkan mungkin ratusan tahun, telah membuktikan keamanan dan manfaat secara langsung untuk tujuan kesehatan tertentu. Contoh jamu adalah Antangin JRG.



Gambar 4. Logo Obat Jamu

8. Golongan Obat Herbal Terstandar (OHT)

Obat Herbal Terstandar adalah obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan bahan bakunya telah serta disajikan dari ekstrak atau penyarian bahan alam yang dapat berupa tanaman obat, binatang, maupun mineral. Proses ini membutuhkan peralatan yang lebih kompleks dan berharga mahal, ditambah dengan tenaga kerja yang mendukung dengan pengetahuan maupun keterampilan pembuatan ekstrak. Selain merupakan bentuk obat tradisional dari bahan alam yang dapat disejajarkan dengan obat modern karena proses pembuatannya yang telah terstandar, ditunjang dengan bukti ilmiah sampai dengan uji klinik pada manusia. Uji klinik akan lebih meyakinkan para profesi medis untuk menggunakan obat herbal di sarana pelayanan kesehatan. Masyarakat juga bisa didorong untuk menggunakan obat herbal karena manfaatnya jelas dengan pembuktian secara ilmiah. Contoh: Kiranti Datang Bulan, Virjint (VCO), Reksicap, Lelap, Vermint Forte, dan Diapet.



Gambar 5. Logo Obat Herbal Terstandar

9. Golongan Obat Fitofarmaka

Fitofarmaka harus memenuhi kriteria aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan; klaim khasiat dibuktikan dengan uji klinik; telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi. Contoh

golongan fitofarmaka adalah X-gra (Phapros), Cursil 70, Stimuno, Tensigard, Nodia.



Gambar 6. Logo Fitofarmaka

J. Pengelolaan Apotek

Pengelolaan apotek merupakan segala upaya dan kegiatan yang dilakukan oleh seorang apoteker untuk tugas dan fungsi pelayanan apotek. Pengelolaan apotek dapat dibedakan atas pengelolaan teknis farmasi dan pengelolaan non-teknis farmasi yang meliputi semua kegiatan administrasi, keuangan, personalia, kegiatan di bidang material (arus barang) dan bidang lain yang berhubungan dengan fungsi apotek.

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

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

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

1. Perencanaan

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

2. Pengadaan

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

3. Penerimaan

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

4. Penyimpanan

- a. Obat/bahan Obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama Obat, nomor *batch* dan tanggal kadaluwarsa.
- b. Semua Obat/bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- c. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

- d. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
- e. Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

5. Pemusnahan dan penarikan

- a. Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan menggunakan Formulir 1 sebagaimana terlampir.
- b. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep menggunakan Formulir 2 sebagaimana terlampir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.
- c. Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- d. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.

- e. Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

6. Pengendalian

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

7. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya.

Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya.

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

8. Pengelolaan Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada Apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat kepada pasien sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pelayanan resep sepenuhnya menjadi tanggung jawab Apoteker Penanggung jawab Apotek.

Resep harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

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

Copy resep adalah salinan tertulis dari suatu resep. Salinan resep selain memuat semua keterangan yang tertulis dalam resep asli juga harus memuat :

- a. Nama dan alamat apotek.
- b. Nama dan nomor SIPA Apoteker Penanggung jawab Apotek.
- c. Nama dokter, tanggal pembuatan resep dan tanda tangan/paraf apoteker.
- d. Nomor resep dan tanggal pembuatan.
- e. Tanda detur untuk obat yang sudah diserahkan atau nedetur untuk obat yang belum diserahkan.

Salinan resep harus ditandatangani oleh apoteker. Resep atau salinan resep harus dirahasiakan dan disimpan diapotek dengan baik selama 3 tahun. Resep atau salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep atau yang merawat penderita yang bersangkutan, atau petugas lain yang berwenang menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pengelolaan resep meliputi resep-resep yang sudah dilayani, disimpan menurut urutan tanggal dan nomor penerimaan atau pembuatan resep. Resep yang mengandung narkotika harus dipisahkan dari resep lainnya, diberi tanda garis bawah merah di bawah nama obatnya. Resep yang telah disimpan selama 3 tahun dapat dimusnahkan dengan cara dibakar atau cara lain yang memadai. Pemusnahan dilakukan oleh Apoteker Penanggung jawab Apotek bersama dengan sekurang-kurangnya seorang petugas apotek.

Pemusnahan resep harus dibuat berita pemusnahan sesuai dengan bentuk yang telah ditentukan dalam rangkap empat dan ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek dan petugas apotek yang ikut memusnahkan. Berita acara tersebut memuat hari dan tanggal yang terawal dan terakhir resep, berat resep yang dimusnahkan.

9. Pengelolaan obat

9.1 Obat Wajib Apotek dan Obat Tanpa Resep. Peran apoteker dalam pelayanan KIE serta pelayanan obat kepada masyarakat perlu ditingkatkan karena untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri. Untuk kepentingan tersebut, maka ditetapkan keputusan Menteri Kesehatan tentang obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh apoteker di apotek.

Berdasarkan Surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 347/MENKES/SK/VII/1990 tentang obat wajib apotek, diputuskan bahwa obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. Apoteker di apotek dalam melayani pasien yang memerlukan obat tersebut diwajibkan:

- 1) Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat untuk setiap pasien yang disebutkan dalam obat wajib apotek yang bersangkutan.
- 2) Membuat catatan pasien serta obat yang telah diserahkan.

3) Memberikan informasi meliputi dosis dan aturan pakainya, kontra indikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

Obat dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria sesuai dengan Permenkes No.919/Menkes/Per/X/1993 yaitu :

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

9.2 Pengelolaan Narkotika. Undang-undang Republik Indonesia RI. No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika disebutkan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, yang dapat menimbulkan ketergantungan.

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

Pemesanan narkotika dilakukan melalui PBF Kimia Farma sebagai distributor. Pemesanan dilakukan dengan menggunakan surat pesanan narkotika rangkap empat yang ditandatangani oleh

Apoteker Pengelola Apotek dan dilengkapi dengan nomer surat ijin kerja (SIK) serta stempel apotek.

Narkotika yang berada dalam penguasaan importer, eksportir, pabrik obat, pedagang besar farmasi, apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan lembaga ilmu pengetahuan wajib disimpan secara khusus sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan Menteri Kesehatan.

Apotek boleh melayani salinan resep yang mengandung narkotika bila resep tersebut baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali. Untuk resep narkotika yang baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali, apotek boleh membuat salinan resep, dan salinan resep tersebut tidak hanya dilayani diapotek yang menyimpan resep asli tetapi boleh dilayani diapotek lain.

Apotek berkewajiban untuk membuat dan menyampaikan laporan berkala mengenai pemasukan dan pengeluaran narkotika yang ada dalam penguasaan. Laporan dikirim setiap bulan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan tembusan Kepala Dinas Kesehatan Propinsi, Kepala Balai Besar POM setempat dan arsip. Laporan harus ditandatangani oleh Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) disertai nama terang, surat ijin kerja dan cap apotek. Laporan bulanan narkotika berisi nomor urut, nama sediaan, satuan, pemasukan, pengeluaran, persediaan akhir, dan keterangan.

Berdasarkan Permenkes RI No. 28/MENKES/Per/I/1978, disebutkan bahwa Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) dan dokter dapat memusnahkan narkotika yang rusak dan tidak memenuhi syarat lagi. Pemusnahan narkotika dilakukan terhadap narkotika yang mengalami kerusakan atau tidak memenuhi syarat lagi dengan disaksikan oleh petugas kesehatan daerah tingkat II

sebagai saksi untuk Apotek, rumah sakit, puskesmas, dan dokter disertai dengan berita acara pemusnahan paling sedikit rangkap tiga. Berita acara dikirimkan kepada Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan, kantor dinas kesehatan setempat, Badan Pengawasan Obat dan Makanan setempat.

9.3 Pengelolaan Psikotropika. Undang-undang No.5 tahun 1997 tentang psikotropika menyebutkan bahwa psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika yang berkasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada sistem syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Pemesanan psikotropika dapat dilakukan dengan menggunakan surat pemesanan rangkap tiga yang ditandatangani APA dan dilengkapi dengan nomor SIK dan stempel dari apotek. Surat pesanan rangkap tiga tersebut, dua lembar untuk PBF dan satu lembar untuk arsip apotek. Surat pesanan tersebut kemudian dikirim PBF yang menyalurkan obat keras tersebut.

Obat-obat golongan psikotropika disimpan tersendiri dalam suatu rak atau almari khusus. Setiap jenis obat harus dibuatkan kartu *stock* psikotropika untuk mencatat keluar masuknya obat. Berdasarkan UU No.5 tahun 1997 apotek wajib membuat dan menyimpan catatan mengenai kegiatan yang dilakukan berhubungan dengan psikotropika kemudian dilaporkan kepada menteri kesehatan secara berkala satu tahun sekali. Pemusnahan psikotropika wajib dibuat berita acara dan disaksikan oleh pejabat yang ditunjuk yang selanjutnya ditentukan tanggal pemusnahannya dan dibuat berita acara yang kemudian dikirim kepada kepala Balai POM dengan tembusan kepala Dinkes Propinsi serta arsip apotek.

9.4 Obat Rusak dan Kadaluarsa. Obat yang kadaluarsa di apotek dapat dikembalikan beberapa bulan sebelum tanggal kadaluarsa ke PBF yang bersangkutan sesuai dengan perjanjian sebelumnya. Obat

yang rusak atau kadaluarsa dan tidak dapat dikembalikan ke PBF dapat dilakukan pemusnahan.

K. Administrasi

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No.1027/Menkes/SK/IX/2004, dalam menjalankan pelayanan kefarmasian di apotek, perlu dilaksanakan kegiatan administrasi yang meliputi :

1. Administrasi Umum, meliputi: pencatatan, pengarsipan, pelaporan narkotika, psikotropika dan dokumentasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. Administrasi Pelayanan, meliputi: pengarsipan resep, pengarsipan catatan pengobatan pasien, pengarsipan hasil monitoring penggunaan obat

Administrasi di Apotek dimulai dari perencanaan pembelian barang, pengadaan barang, pengelolaan dan laporan barang masuk dan keluar. Pengelolaan administrasi dilakukan Asisten Apoteker dibantu karyawan non Asisten Apoteker.

1. Administrasi untuk pengadaan barang

- a. Buku defecta.

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

- b. Surat pemesanan.

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

2. Administrasi untuk penyimpanan barang

- a. Buku pembelian.

Buku pembelian ini sebagai buku penerimaan barang. Pencatatan dalam buku ini dilakukan setiap hari berdasarkan faktur. Dalam buku ini tercantum tanggal, nomor urut, nama PBF, nomor faktur, nomor Batch, nama barang,

jumlah, harga satuan, diskon yang diperoleh, total harga dan total pembayaran. Pengeluaran setiap hari dijumlah, pada akhir bulan ditotal untuk perhitungan pengeluaran Apotek.

b. Kartu utang.

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

c. Buku catatan harian narkotika dan psikotropika.

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

3. Administrasi untuk penjualan barang

a. Daftar harga

Daftar harga obat tercantum dalam program komputer baik harga-harga obat dengan merk dagang, generik maupun bahan baku. Penyusunan nama berdasarkan huruf abjad dan bentuk sediaan. Harga yang dicantumkan yaitu HNA (Harga Netto Apotek) + PPN dan HJA (Harga Jual Apotek).

b. Laporan harian.

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

c. Laporan penggunaan narkotika dan psikotropika.

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

L. Perpajakan

Pajak adalah suatu kewajiban setiap warga negara untuk menyerahkan sebagian dari kekayaan atau hasil pendapatan kepada negara menurut peraturan atau Undang-undang yang ditetapkan oleh pemerintah dan dipergunakan untuk

kepentingan masyarakat atau iuran rakyat kepada kas negara berdasarkan undang-undang.

Macam-macam pajak yang perlu diketahui adalah:

1. **Pajak Pertambahan Nilai (PPN).** PPN adalah pajak yang harus dibayar apotek pada setiap pembelian obat dari PBF. Besarnya PPN adalah 10 %.
2. **Pajak reklame atau iklan (papan nama Apotek).** Pajak ini dikenakan terhadap pemasangan papan nama apotek, lokasi, dan lingkungan apotek.
3. **Pajak Bumi dan Bangunan (PBB).** Pajak ini dikenakan setiap tahun dan besarnya tergantung pada luas tanah, bangunan, dan lokasi apotek.
4. **Pajak Penghasilan Pribadi (PPh 21).** Besarnya pajak ditentukan berdasarkan penghasilan netto pertahun dikurangi PTKP (Penghasilan Tidak Kena Pajak). Pembayaran pajak penghasilan pribadi dengan ketentuan :
 - a. Penghasilan sampai dengan 25 juta rupiah dikenakan pajak 5 %.
 - b. Penghasilan di atas 25 juta – 50 juta dikenakan pajak 10 %.
 - c. Penghasilan di atas 50 juta – 100 juta dikenakan pajak 15 %.
 - d. Penghasilan di atas 100 juta – 200 juta dikenakan pajak 25 %.
 - e. Penghasilan di atas 200 juta dikenakan pajak 35 %.
5. **Pajak Penghasilan Badan (PPh 25).** Besarnya pajak ditentukan berdasarkan laba/penghasilan netto yang diperoleh wajib pajak badan dalam negeri dalam bentuk usaha.

Pembayaran pajak penghasilan badan ditentukan dengan:

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

BAB III

TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN

A. Sejarah dan Lokasi

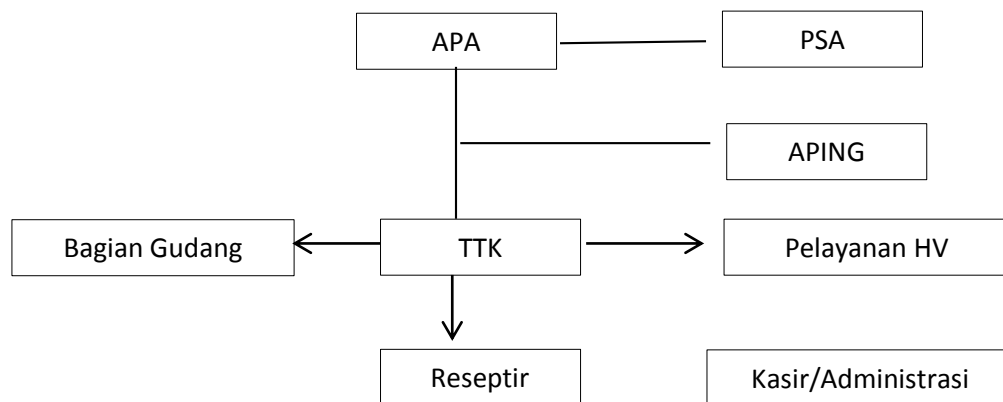
Apotek 24 bertempat di jalan Brigjen Slamet Riyadi No. 432 Purwosari Kec. Laweyan Kota Surakarta. Apotek 24 merupakan apotek swasta dengan pemilik Dra. Sutarmi, Apt. yang juga menjabat sebagai Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) sampai sekarang.

Lokasi Apotek 24 tergolong strategis karena terletak di dekat Stasiun Purwosari, pemukiman penduduk, serta mudah dijangkau oleh kendaraan umum.

Apotek 24 terdiri dari karyawan yang menguasai bidangnya masing – masing dalam melaksanakan kegiatan di apotek sehingga apotek juga merupakan tempat meningkatkan kemampuan tentang kefarmasian dengan visi untuk mewujudkan pelayanan kesehatan masyarakat yang optimal terutama dalam bidang pelayanan obat dan informasi kesehatan. Tujuan dari pendirian Apotek 24 adalah untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang terbaik kepada pasien yang meliputi pelayanan atas dasar resep dokter, pelayanan obat tanpa resep dokter kepada masyarakat (swamedikasi) serta menyediakan perbekalan farmasi (alat – alat kesehatan).

B. Struktur Organisasi dan Tenaga Kerja Apotek 24

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



Berdasarkan struktur organisasi APA Apotek 24 mempunyai wewenang sebagai pemimpia apotek yang bertanggung jawab dalam mengawasi, mengatur, dan melaksanakan keseluruhan kegiatan sesuai dengan ketentuan perundang–undangan yang berlaku. APA juga bertanggung jawab dalam urusan pembangunan, kerja sama dengan pihak luar, perpajakan, dan pembuatan keputusan apotek.

C. Tenaga Kerja

Pelayanan kefarmasian dilakukan oleh beberapa karyawan yang mempunyai tugas dan tanggungjawab masing – masing. Susunan karyawan Apotek 24 antara lain :

Apoteker Penanggung jawab Apotek	: 1 orang
Apoteker Pendamping	: 2 orang
Tenaga Teknik Kefarmasian	: 6 orang

Adapun tugas, tanggungjawab dan wewenang masing – masing bagian di Apotek 24 adalah sebagai berikut :

1. Apoteker Penanggung Jawab Apotek

Tugas dan kewajiban APA yaitu :

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

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

Tanggung jawab Apoteker Penanggung jawab Apotek yaitu :

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

Wewenang Apoteker Penanggung jawab Apotek yaitu :

Apoteker Penanggung jawab Apotek berwenang untuk memimpin semua kegiatan apotek, diantaranya mengelola kegiatan pelayanan kefarmasian dan karyawan sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku.

2. Apoteker Pendamping

- a. Menggantikan kedudukan APA pada jam – jam tertentu pada hari buka apotek.
- b. Mengatur dan mengawasi pelayanan obat setiap hari
- c. Melakukan pelayanan obat baik kepada konsumen maupun kepada tenaga kesehatan lainnya
- d. Melaksanakan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) terjadwal terutama pada konsumen.

3. Tenaga Teknis Kefarmasian

Tugas dan kewajiban TTK yaitu :

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

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

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

4. Administrasi

Tugas dan kewajiban bagian administrasi yaitu :

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

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

D. Sistem Pengelolaan Apotek 24

1. Pengadaan barang

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

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

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

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

Pemesanan narkotik dilakukan melalui PBF Kimia Farma sebagai distributor. Pemesanan dilakukan menggunakan SP narkotika yang diterbitkan PT Kimia Farma di mana SP ini rangkap empat, SP diberi nomor urut apotek dan ditandatangani oleh APA dengan mencantumkan nomor SIPA serta stempel apotek. Setiap satu SP digunakan untuk satu jenis narkotika dan satu lembar SP untuk arsip, sedangkan yang tiga lembar dikirim ke PBF

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

Baik untuk pemesanan obat yang mengandung prekursor ataupun Obat-obat Tertentu (OOT) memiliki cara pemesanan yang sama dengan pemesanan jenis pemesanan obat bebas ke PBF yang sesuai, akan tetapi pemesanan menggunakan SP tersendiri yang berbeda, sehingga dipisahkan dari pemesanan obat bebas. Baik itu obat yang mengandung Prekursor atau Obat-obat Tertentu (OOT) memiliki SP yang berbeda juga.

Barang yang dipesan meliputi obat – obat, alat kesehatan, alat kontrasepsi, *food supplement*, dan barang pelengkap lainnya. Pengadaan barang disesuaikan dengan kebutuhan obat yang tercantum dalam kartu

stelling dan *omset* apotek, resep – resep yang masuk kebutuhan konsumen sebelumnya dan harus mendapat persetujuan pemimpin apotek. Jumlah dan nama – nama obat yang harus dipesan, disusun di rencana dan ditulis di buku *defecta* dari gudang, informasi di bidang penjualan, keadaan keuangan apotek, dan juga pemilihan PBF melalui distributor yang resmi. Pemesanan barang juga berdasarkan daftar obat yang habis atau yang jumlahnya sisa sedikit.

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

Pengadaan produk baru yang belum atau jarang dijual di apotek dilakukan dengan cara pembelian atau konsinyasi. Konsinyasi PBF menitipkan barang di apotek, pembayaran dilakukan bila barang yang dititipkan di apotek tersebut laku terjual. Obat – obat yang kadaluarsa ditulis dalam buku ED, untuk pengembalian dilakukan perjanjian mengenai

pengembalian obat kepada PBF yang bersangkutan dengan batas waktu menurut perjanjian, biasanya satu atau tiga bulan sebelum ED. Obat – obat yang mempunyai ED pendek bisa dikembalikan atau ditukar dengan obat yang ED – nya panjang sesuai kesepakatan. Namun ada beberapa obat yang telah ED tidak dapat dikembalikan dan biasanya mendapat perhatian untuk dijual lebih dahulu jika mendekati ED.

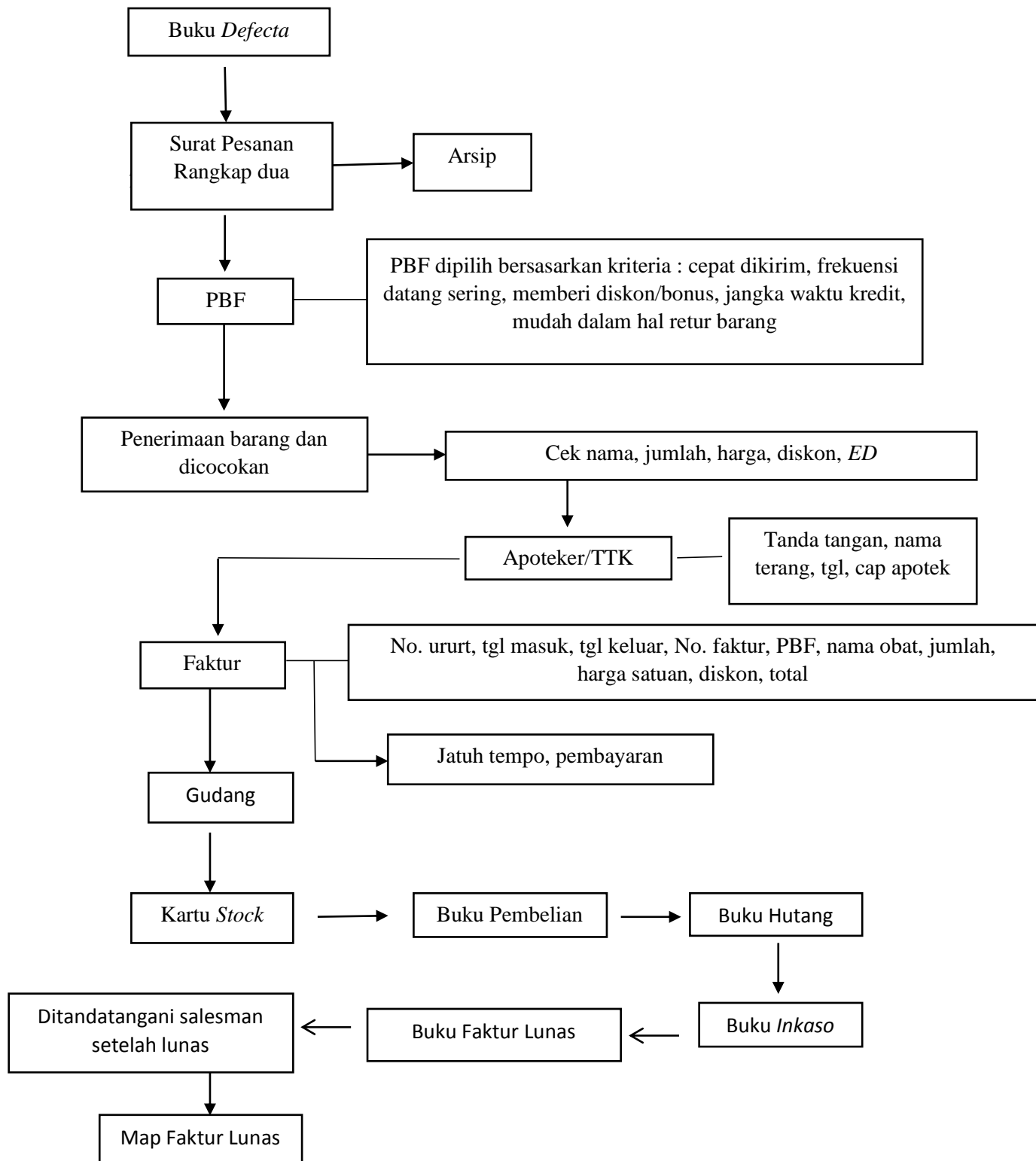
1.4 Penyimpanan Barang. Barang dan obat yang datang diterima dan dicocokkan dengan faktur dan pesanan asli kemudian barang atau obat tersebut disimpan dalam gudang apotek. Proses penyimpanan di Apotek 24 meliputi penyimpanan barang di gudang, penyimpanan barang di ruang peracikan, dan penyimpanan barang di ruang penjualan bebas. Obat – obat dengan penyimpanan pada kondisi tertentu disesuaikan, misalnya pada suhu sejuk atau dingin disimpan di almari pendingin.

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

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

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

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



Alur sistem pengadaan dan penyimpanan obat

2. Administrasi

Bagian administrasi bertugas membuat pembukuan dan laporan. Administrasi obat di Apotek 24 merupakan tanggung jawab APA yang dibantu oleh asisten apoteker dan kasir. Pembukuan dan laporan yang dilakukan di Apotek 24 antara lain :

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

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

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

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

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

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

3. Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian di Apotek 24 terdiri dari penjualan obat bebas, pelayanan resep tunai, pelayanan resep kredit, barang – barang lain sebagai kelengkapan pelayanan serta KIE.

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

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

$HNA + PPN + E + TS$

3.1.2 Penjualan obat tanpa resep dan sediaan pelengkap

$HNA + PPN + Profit$

Keterangan :

- HNA : Harga Netto Apotek
- PPN : Pajak Pertambahan Nilai
- E : *Embalage* yaitu biaya lain yang dikenakan antara lain pada pengemasan (pot, plastic, cangkang kapsul, kertas bungkus, dll)
- TS: Tuslah dengan nilai Rp. 10.000 (racikan) dan Rp. 5000 (non racikan).
- Profit : Obat bebas : 10% dari HNA
Obat bebas terbatas 10% dari HNA
Obat keras 20% dari HNA

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

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

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

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

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

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

3.3 Penjualan Alat Kesehatan. Apotek 24 menyediakan alat kesehatan seperti thermometer, alat kontrasepsi, spuit, pispot, kasa pembalut, kapas, masker, peralatan bayi, dan lain – lain.

4. Bangunan

Bangunan Apotek 24 sudah memenuhi syarat yang telah ditetapkan antara lain atap dari genteng dan tidak bocor, dinding kuat dengan permukaan rata dan mudah dibersihkan, penerangan cukup, tidak lembab, ruangan mempunyai ventilasi, dan system sanitasi yang baik. Bangunan Apotek 24 terdiri dari :

4.1 Ruang Tunggu, yaitu tempat yang disediakan untuk pasien menunggu antrian.

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

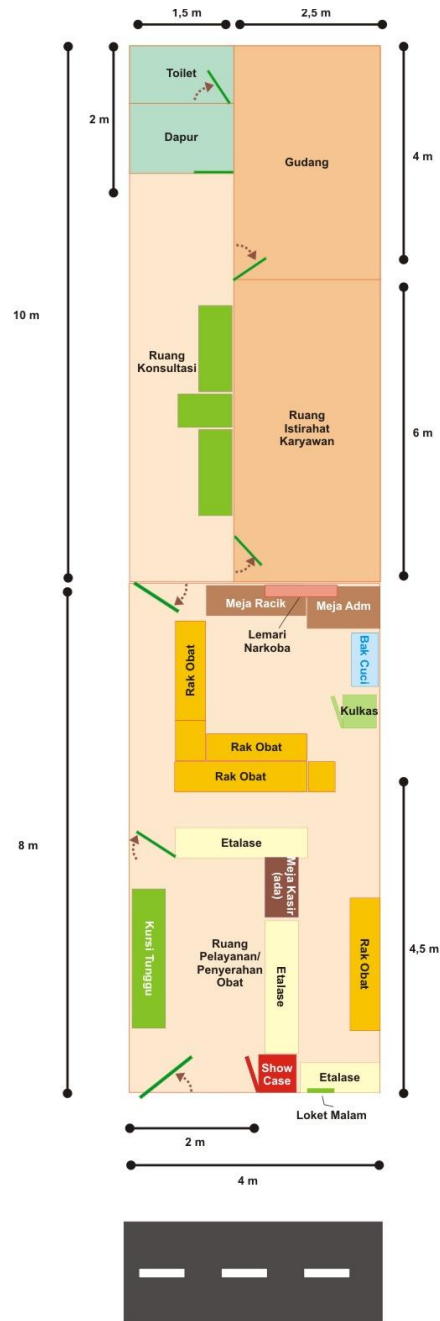
4.3 Ruang Peracikan Obat, tempat meracik obat yang dikelilingi lemari obat untuk memudahkan dan mempercepat pengambilan obat.

4.4 Ruang Kerja Apoteker

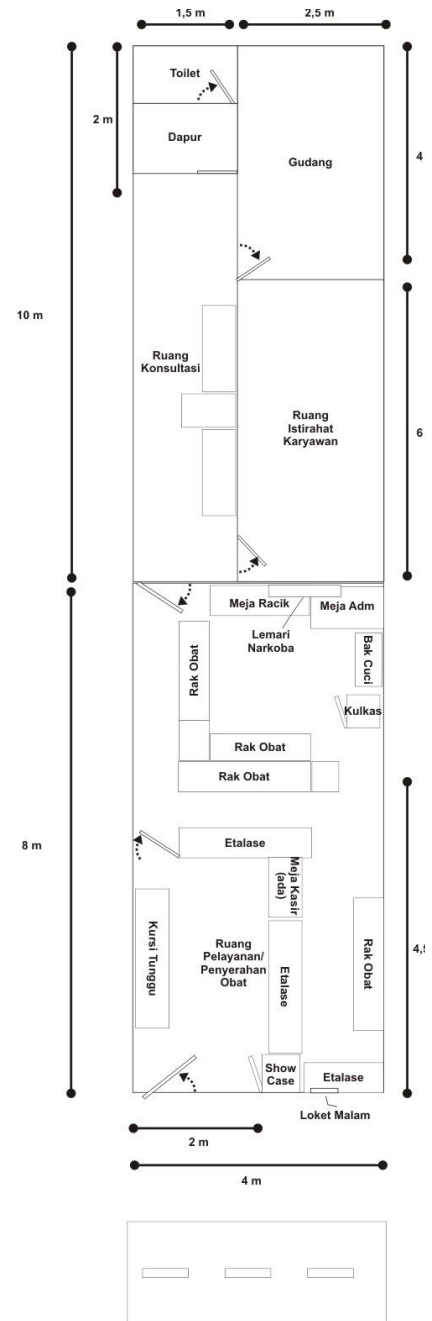
4.6 Tempat Parkir, tempat untuk parkir kendaraan karyawan maupun pelanggan apotek dan dokter.

4.7 Gudang penyimpanan obat.

Denah ruangan baru Apotek 24 Purwosari adalah sebagai berikut:



Layout Ruangan Apotek 24



Dimensi Ruangan Apotek 24

5. Perpajakan

Apotek 24 merupakan badan swasta yang tidak lepas dari kewajiban membayar pajak. Jenis – jenis pajak yang dikenakan pada Apotek 24 sebagai suatu badan usaha adalah sebagai berikut :

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

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

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

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

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

E. Jam Kerja Apotek 24

Jam kerja Apotek 24 dilaksanakan tiap hari Senin sampai Minggu dan dibuka 24 jam yang terbagi 3 *shift*, yaitu *shift* pagi mulai pukul 07.00 – 15.00 WIB, *shift* sore pukul 15.00-23.00 WIB dan *shift* malam pukul 23.00-07.00 WIB.

F. Pakaian Seragam

Pakaian karyawan harus rapi dan sopan khusus bagi karyawan. Pakaian rapi dan sopan wajib digunakan setiap hari pada jam kerja, untuk meningkatkan kerapian bagi karyawan Apotek 24.

G. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi

Pelayanan KIE di Apotek 24 sudah berjalan dengan baik mengenai pemilihan obat dan pemberian informasi yang diperlukan pasien antara lain nama obat, kegunaan obat, dosis, cara penggunaan, indikasi, kontraindikasi, efek samping, dan anjuran khusus baik langsung atau melalui telepon/HP, serta pengelolaan kesehatan pasien.

BAB IV

KEGIATAN KKL

A. Waktu dan Tempat

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dilaksanakan di Apotek 24, di Jalan Brigjen Slamet Riyadi No. 432 Purwosari Kec. Laweyan Kota Surakarta.. Pelaksanaan KKL berlangsung dari tanggal 3-16 Desember 2019 dilaksanakan pagi dan sore dengan waktu sebagai berikut:

1. *Shift* pagi : Pukul 08.00-15.00 WIB
2. *Shift* sore : Pukul 14.00-21.00 WIB

B. Pengelolaan Apotek

1. Perencanaan

Kegiatan perencanaan di Apotek 24 berdasarkan barang yang habis atau persediaan barang yang tinggal sedikit. Perencanaan item barang yang akan dipesan dimulai dengan pengecekan buku defecta.

2. Pengadaan

Kegiatan pengadaan di Apotek 24 dilakukan dengan melakukan pemesanan ke PBF resmi melalui salesman dengan menyerahkan SP (surat pesanan) dari Apotek 24 yang ditandatangani oleh APA berdasarkan persediaan barang yang hampir habis. Surat Pesanan (SP) dibuat rangkap dua, satu untuk PBF dan satu untuk arsip apotek. Surat pesanan narkotika dibuat rangkap empat, satu untuk apotek, tiga untuk Kimia Farma. Sedangkan Surat Pesanan (SP) psikotropik dibuat rangkap dua, satu untuk PBF, dan satu untuk arsip apotek. Pengadaan barang meliputi obat, bahan obat, alkes, alat kontrasepsi, dan barang-barang di luar sediaan farmasi sebagai pelengkap. Pengadaan barang disesuaikan dengan omset apotek, resep-resep yang masuk dan kebutuhan konsumen yang sebelumnya harus mendapat persetujuan APA.

Pengadaan barang dapat dilakukan antara lain dengan cara konsinyasi (*Consigment* atau *consignatie*) adalah semacam titipan barang dari pemilik

(distributor) kepada Apotek, dimana Apotek bertindak sebagai agen komisioner, menerima komisi apabila barang sudah terjual. Biasanya untuk pengadaan produk baru yang belum dijual atau jarang dijual.

3. Penerimaan

Kegiatan penerimaan barang di Apotek 24 dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang memiliki Surat Izin Kerja (SIK), barang yang datang dicek, meliputi jumlah item, jenis, waktu kadaluwarsa, dan no. *batch*. Apabila sesuai dengan faktur dan surat pesanan yang asli lalu ditandatangani oleh APA yang disertai dengan nama terang, SIK, stempel apotek, tanggal penerimaan pada faktur asli dan faktur *copy*. Faktur asli diserahkan ke distributor untuk penagihan jika pembelian system kredit, sedangkan faktur *copy* untuk apotek. Petugas memeriksa kembali kesesuaian harga yang telah disepakati dari barang yang dipesan setelah sesuai dicatat dalam buku pembelian barang dan buku hutang lalu masuk gudang dan dicatat pada kartu stock barang di gudang.

Dalam suatu pembelian biasanya dilakukan perjanjian mengenai pengembalian obat kepada PBF yang bersangkutan sesuai batas waktu yang telah ditentukan, biasanya 1 sampai 3 bulan sebelum ED (*Expired Date*). Obat dengan ED yang hampir mendekati batas yang ditentukan dikelompokkan tersendiri dan biasanya dikembalikan atau ditukar dengan obat yang waktu kadaluwarsanya masih lama. Namun ada beberapa barang yang memiliki ED tetapi tidak dapat dikembalikan dan biasanya mendapat perhatian khusus untuk dijual terlebih dahulu jika telah mendekati waktu kadaluarsa sehingga kerugian dapat diminimalisir. Mahasiswa KKL bertugas membantu melakukan pengecekan barang sesuai dengan faktur dan SP.

4. Penyimpanan

Kegiatan penyimpanan sediaan farmasi mengacu pada PMK No 35 tentang Pelayanan Kesehatan di Apotek. Obat/sediaan farmasi yang sudah diterima sesuai dengan faktur dari PBF, disimpan dalam wadah aslinya pada tempat dan kondisi yang sesuai yang mampu menjaga keamanan dan stabilitas obat. Adapun tempat yang digunakan untuk menyimpan obat berupa etalase dan lemari pendingin. Untuk obat-obat yang membutuhkan kondisi

penyimpanan tertentu, seperti insulin dan suppositoria maka disimpan di lemari pendingin. Sistem penyimpanan obat dilakukan secara alfabetis, disusun berdasarkan bentuk sediaan, golongan obat (bebas/bebas terbatas/keras) narkotika dan psikotropika disimpan dalam almari khusus, obat paten, dan obat generik. Penyusunan obat juga dilakukan berdasarkan sistem FIFO (*first in first out*). Tujuan penyimpanan barang adalah supaya barang aman, mudah diawasi, menjaga stabilitas obat, dan menjamin kelancaran pelayanan. Ruang penyimpanan harus benar-benar diperhatikan dari segi keamanannya, tidak terkena sinar matahari langsung, sejuk, kering, dan tidak bocor. Kegiatan penyimpanan barang dilakukan oleh petugas, barang yang datang dicek keadaan fisik, jumlah sesuai dengan surat pesanan. Mahasiswa KKL bertugas membantu penyimpanan barang baik di gudang maupun di etalase yang kemudian diurut berdasarkan abjad, golongan obat dan bentuk sediaan sehingga mempermudah pelayanan obat maupun alat kesehatan.

5. Pencatatan

Faktur disalin dalam buku penerimaan barang, dimana ditulis nama *supplier*, nama obat, harga satuan, potongan harga, jumlah harga, nomor urut dan tanggal. Faktur-faktur ini kemudian diserahkan ke tata usaha untuk diperiksa sekali lagi lalu dimasukkan ke dalam map tunggu untuk menunggu jatuh tempo untuk dilunasi.

6. Pergudangan

Barang atau obat yang diterima, diperiksa dan setelah cocok dengan faktur dan surat pesanan asli kemudian barang tersebut disimpan dalam gudang apotek. Penyimpanan HV di ruang penjualan bebas seperti obat bebas, alkes, kontrasepsi dan kosmetika. Semua pemasukan dan pengeluaran barang harus dicatat dalam kartu stok barang. Kartu stok berfungsi untuk mengetahui barang masuk dan keluar, tanggal kadaluwarsa, nomor *batch*, dan sisa barang di apotek.

Apotek 24 memiliki 3 ruangan penyimpanan, yaitu ruang penyimpanan biasa, penyimpanan temperature rendah, dan ruangan penyimpanan psikotropik dan narkotika. Barang yang dikeluarkan dari gudang berdasarkan

dari bagian penjualan karena stok yang telah habis dengan sistem FIFO. Barang yang tidak begitu laku, cepat rusak dan jarang ditulis oleh dokter dikeluarkan dari gudang dalam jumlah secukupnya dan dibeli secukupnya data yang keluar setiap bulannya. Sedangkan barang-barang yang laku dan sering ditulis oleh dokter dikeluarkan dari gudang dalam jumlah besar.

7. Administrasi

Kegiatan administrasi di Apotek 24 dimulai dari perencanaan, pembelian barang, dan laporan barang keluar. Pengelolaan administrasi merupakan tanggung jawab APA yang dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian. Bagian administrasi bertugas membuat pembukuan dan laporan yang meliputi :

a. Buku Defecta

Buku Defecta digunakan untuk mencatat nama barang atau obat yang habis atau obat/barang yang harus segera dipesankan untuk memenuhi kebutuhan ketersediaan obat di apotek. Keuntungan dengan adanya buku ini adalah mempermudah pengecekan dan stock barang, menghindari adanya duplikasi pemesanan suatu barang sehingga ketersediaan di apotek dapat di control dan mempercepat proses pemesanan.

b. Buku Surat Pesanan

Buku ini berisi lembaran-lembaran surat pesanan yang telah ditanda tangani oleh APA. Surat pesanan dibuat rangkap 2 dengan rincian 1 lembar diserahkan ke PBF dan tembusannya sebagai arsip. Dalam surat pesanan tercantum tanggal pemesanan, nama PBF yang dituju, nama obat atau barang, jumlah, keterangan, tanda tangan pemesan dan stempel apotek.

Pemesanan obat narkotika menggunakan surat pesanan khusus yang terdiri dari 4 lembar yang ditujukan kepada PBF Kimia Farma dengan menyerahkan lembar asli dan 2 lembar rangkap, 1 lembar terakhir dari surat pesanan disimpan apotek sebagai arsip. Pemesanan obat psikotropik juga menggunakan surat pesanan khusus. Untuk pemesanan

prekursor dan OOT terdiri dari dua rangkap, rangkap pertama untuk PBF dan rangkap kedua untuk arsip apotek

c. Buku Penerimaan Barang

Buku ini berisi penerimaan barang yang terdiri dari tanggal, nomor urut, nama PBF, nomor faktur, nomor batch, tanggal kadaluwarsa, nama barang, jumlah barang, harga satuan, diskon, total harga dan total pembayaran. Pencatatan dilakukan setiap hari berdasarkan barang yang datang disertai faktur.

d. Buku Inkaso

Buku ini adalah buku yang berisi tentang pencatatan faktur yang sudah dilunasi. Buku ini berisi tanggal faktur, nama PBF, nomor faktur, jumlah harga dan tanda tangan sales.

e. Kartu Stock

Kartu stock berfungsi untuk mengetahui jumlah barang masuk, barang keluar, maupun sisa barang baik berupa obat ataupun komoditi lainnya. Kartu stock mencantumkan nama barang, nama pabrik, kemasan, tanggal penerimaan, nama PBF, nomor faktur, banyaknya pengeluaran serta sisa barang yang ada di apotek. Namun kartu stock ini tidak ada di apotek karena penyetokan dilakukan setiap hari. Pengganti kartu stock yaitu buku stock yang mempunyai fungsi sama seperti kartu stock sehingga administrasi tidak ada hambatan.

f. Buku Konsinyani

Buku konsinyani berfungsi untuk barang-barang yang dititipkan di apotek untuk dijual. Buku ini berisi tanggal, nama obat, jumlah obat, harga obat dari instansi yang menitipkan barang.

g. Buku Penerimaan Resep

Buku penerimaan resep digunakan untuk mencatat penerimaan resep tiap harinya, meliputi tanggal resep, nomor resep, nama pasien, alamat pasien, jumlah resep, jumlah resep generik, harga resep dan nama dokter.

h. Buku Penjualan Obat Bebas (HV)

Buku ini digunakan untuk mencatat obat bebas yang terjual setiap harinya, dimana di dalam buku ini memuat tanggal, nama obat dan harga obat.

i. Laporan Pembelian dan Penggunaan Narkotika atau Psikotropik

Laporan ini digunakan untuk mengetahui apakah penggunaan narkotika dan psikotropik telah sesuai dengan yang tercatat di dalam kartu selling. Laporan ini berisi nama sediaan, satuan, penerimaan, penggunaan dan stock akhir. Laporan dilakukan sekali sebulan untuk narkotika dan sekali dalam satu tahun untuk psikotropik.

8. Pendistribusian

Pendistribusian obat di Apotek 24 dilakukan dengan penjualan obat secara langsung kepada pasien baik menggunakan resep maupun tanpa resep. Penjualan obat di Apotek 24 meliputi penjualan obat dengan resep dokter, obat bebas, obat bebas terbatas dan Obat Wajib Apotek (OWA). Mahasiswa KKL melakukan penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, OWA, alkes, dan melayani resep.

a) Penjualan obat dengan resep

Pelayanan dimulai dari penerimaan resep, memeriksa keabsahan dan kelengkapan resep meliputi nama, alamat, nomor SIP, dan tandatangan 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 kemudian diberi tanggal, stempel lunas dan diberi nomor urut. Selanjutnya resep diracik, diberi etiket, dikontrol oleh APA/TTK dan diserahkan oleh TTK ataupun Apoteker kepada pasien. Resep yang bertanda CITO atau PIM pengerjaan di dahulukan. Lembaran resep disimpan sekurang-kurangnya 5 tahun menurut nomor urut dan tanggal resep. Pemberian harga obat dengan resep adalah sebagai berikut:

a. Harga jual apotek obat bebas:

$$HJA = (HNA + PPN) \times 1,1 \times 1,225$$

$$\text{Harga Jual Resep racikan} = (HJA \times \text{Jumlah obat persatuan}) + 10.000$$

- b. Harga jual apotek obat bebas terbatas:

$$HJA = (HNA + PPN) \times 1,1 \times 1,225$$

$$\text{Harga Jual Resep racikan} = (HJA \times \text{Jumlah obat persatuan}) + 10.000$$

- c. Harga jual apotek obat keras dengan resep

$$HJA = (HNA + PPN) \times 1,1 \times 1,275$$

$$\text{Harga Jual Resep racikan} = (HJA \times \text{Jumlah obat persatuan}) + 10.000$$

- d. Harga jual apotek obat narkotika dan psikotropika dengan resep

$$HJA = (HNA + PPN) \times 1,1 \times 1,275$$

$$\text{Harga Jual Resep racikan} = (HJA \times \text{Jumlah obat persatuan}) + 10.000$$

- b) Penjualan obat tanpa resep (Obat Bebas/Bebas Terbatas/OWA)

Penjualan bebas adalah penjualan yang dilakukan tanpa resep dokter. Penjualan bebas meliputi penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, kosmetika, alat kesehatan, perlengkapan bayi, makanan bayi. Pembelian obat bebas dilakukan secara langsung dengan membayar ke kasir dan obat langsung diserahkan kepada pasien. Penjualan obat bebas dan Obat Wajib Apotek disertai dengan informasi yang diperlukan.

- a. Rumus harga penjualan obat bebas dan bebas terbatas adalah sebagai berikut:

1. Harga jual apotek obat bebas:

$$HJA = (HNA + PPN) \times 1,1 \times 1,225$$

2. Harga jual apotek obat bebas terbatas:

$$HJA = (HNA + PPN) \times 1,1 \times 1,225$$

3. Harga jual apotek obat keras dengan resep

$$HJA = (HNA + PPN) \times 1,1 \times 1,275$$

- b. Rumus harga penjualan Obat Wajib Apotek:

$$HJA = (HNA + PPN) \times 1,2 \times 1,275$$

Keterangan: HNA adalah Harga Netto Apotek

Penjualan tanpa resep dokter ini dimaksudkan untuk mewujudkan swamedikasi masyarakat dalam menolong dirinya sendiri untuk mengatasi masalah kesehatan dengan pengobatan sendiri yang tepat, aman dan

rasional. Salah satu cara yang digunakan untuk menunjang hal tersebut adalah penyediaan disertai pemberian informasi kepada pasien.

c) Penjualan Alat Kesehatan

Beberapa alat kesehatan yang tersedia di Apotek 24 antara lain alat kontrasepsi, infus set, spoit insulin, pipet, kassa pembalut, kapas, masker, sarung tangan, termometer, dll.

C. Tabel Kegiatan Yang Dilakukan Di Apotek

Hari/tanggal/jam	Kompetensi	Tugas dari Pembimbing
Selasa, 3 Desember 2019 Pukul 08.00- 15.00 WIB, dan Pukul 15.00- 22.00 WIB	Mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Memeriksa dan mencatat ketersediaan sediaan farmasi
-	Memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	-
Rabu, 4 Desember 2019 Pukul 08.00- 15.00 WIB, dan Pukul 15.00- 22.00 WIB	Menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Menerima sediaan farmasi dan memeriksa keadaan fisik dan membuat bukti penerimaan
Kamis, 4 Desember 2019 Pukul 08.00- 15.00 WIB, dan Pukul 15.00- 22.00 WIB	Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Menyimpan sediaan farmasi pada lemari obat keras sesuai golongan obat
Jum'at, 5 Desember 2019	Melakukan administrasi dokumen sediaan	Melakukan pengelompokkan dan penyimpanan faktur

Pukul 08.00-15.00 WIB, dan Pukul 15.00-22.00 WIB	farmasidan perbekalan kesehatan	pembelian sesuai dengan prosedur
Sabtu, 6 Desember 2019 Pukul 08.00-15.00 WIB, dan Pukul 15.00-22.00 WIB	Menghitung/ kalkulasi harga obat dan perbekalan kesehatan	Menghitung HJA barang datang (sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan)
Minggu, 9 Oktober 2019 Pukul 08.00-15.00 WIB, dan Pukul 15.00-22.00 WIB	Melaksanakan prosedur penerimaan dan penilaian resep di apotek	Menerima dan memeriksa resep datang
Senin, 10 Desember 2019 Pukul 08.00-15.00 WIB, dan Pukul 15.00-22.00 WIB	Melaksanakan proses peracikan sediaan farmasi sesuai dengan permintaan dokter	Menyiapkan sediaan farmasi sesuai dengan prosedur
Selasa, 11 Desember 2019 Pukul 08.00-15.00 WIB, dan Pukul 15.00-22.00 WIB	Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan sediaan farmasi	Menulis, menempelkan dan pengecekan etiket pada kemasan berdasarkan resep yang datang
Rabu, 12 Desember 2019	Memberikan pelayanan untuk obat bebas, bebas	Menyerahkan obat bebas, obat bebas terbatas dan

Pukul 08.00-15.00 WIB, dan Pukul 15.00-22.00 WIB	terbatas dan perbekalan kesehatan	perbekalan kesehatan kepada pasien
Kamis, 13 Desember 2019 Pukul 08.00-15.00 WIB, dan Pukul 15.00-22.00 WIB	Berkomunikasi dengan orang lain	Memberikan informasi yang benar tentang obat kepada pasien
Jum'at, 14 Desember 2019 Pukul 08.00-15.00 WIB, dan Pukul 15.00-22.00 WIB	Mengusulkan kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dalam pembuatan rencana pengadaan	Mendokumentasi kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan farmasi
-	Melaksanakan prosedur pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	-
Sabtu, 15 Desember 2019 Pukul 08.00-15.00 WIB, dan Pukul 15.00-22.00 WIB	Melaksanakan prosedur penerimaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap	Mengecek kualitas fisik dan mencatat dalam buku penerimaan

BAB V

PEMBAHASAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek yang menyatakan Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Tujuan dari standar pelayanan kefarmasian itu sendiri adalah meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Apotek memiliki dua fungsi yaitu fungsi sosial dan fungsi ekonomi, merupakan suatu badan usaha yang harus menghasilkan keuntungan agar kelangsungan operasional dapat berjalan dan juga berperan sebagai sarana pelayanan kesehatan yang mendukung pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penyediaan sediaan farmasi yang bermutu dengan harga terjangkau. Dalam pemberian pelayanan kefarmasian, apotek senantiasa berpegang pada peraturan pemerintah disamping adanya tanggung jawab moral untuk senantiasa mengutamakan kepentingan sosial dari pada sekedar memperoleh keuntungan.

Apotek 24 terletak di Jalan di jalan Brigjen Slamet Riyadi No. 432 Purwosari Kec. Laweyan Kota Surakarta, berada dilokasi yang cukup strategis sehingga mudah untuk dijangkau. Berdekatan dengan Stasiun Purwosari sehingga menunjang perkembangan apotek dan kebutuhan masyarakat disekitar.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 1027 tahun 2004, apotek harus memiliki ruang tunggu, ruang racikan, keranjang sampah dan tempat menampilkan informasi. Sarana dan prasarana di apotek terdiri dari ruang tunggu, ruang racik, meja kasir, meja kerja apoteker, ruang istirahat karyawan, ruang sholat, toilet, wastafel, halaman parkir dan keranjang sampah. Apoteker atau

karyawan ketika melayani pelanggan, baik pada saat menyerahkan ataupun memberikan informasi obat, hanya dibatasi etalase kaca yang ketinggiannya disesuaikan dengan kenyamanan pelanggan dan karyawan. Fasilitas ruang tunggu dilengkapi dengan beberapa kursi dan juga televisi yang diharapkan bisa memberikan kenyamanan bagi pelanggan yang sedang menunggu. Selain itu, apotek juga dilengkapi dengan fasilitas halaman yang cukup luas, sehingga memudahkan pengunjung untuk parkir secara aman. Dengan demikian, secara umum sarana dan prasarana di apotek sudah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

Kegiatan pengadaan dan pembelian perbekalan farmasi di Apotek 24 dilakukan secara selektif dengan mempertimbangkan persediaan barang yang sedikit. Setiap hari dilakukan pendataan obat-obat yang berkurang atau sudah habis yang kemudian ditulis dalam buku defacta, yang digunakan untuk mencatat persediaan obat yang habis. Obat-obat yang habis atau yang kurang dilihat dari kartu stok yang ada. Setiap pagi beberapa PBF langganan akan memeriksa buku defacta untuk mengetahui obat-obat yang persediaan di apotek telah habis atau yang diperlukan kemudian mencentang setiap obat yang tersedia di PBFnya. Pihak apotek kemudian melakukan pemesanan menggunakan Surat Pesanan sesuai dengan barang yang dicentang dari setiap PBF.

Setelah barang dikirim oleh PBF maka petugas akan memeriksanya. Pemeriksaan meliputi kesesuaian dengan surat pemesanan baik bentuk, jumlah dan tanggal kadaluarsanya. Barang yang sudah sesuai dengan pesanan maka fakturnya akan dicap dan diparaf oleh petugas penerima barang. Satu salinan faktur akan diambil dan faktur asli serta dua salinan lainnya akan diserahkan ke petugas pengirim barang yang akan digunakan untuk penagihan. Salinan yang diambil oleh petugas penerima barang akan dijadikan arsip. Kemudian dicatat dalam buku piutang, sesuai dengan jumlah harga dalam faktur, jumlah dan jenis barang, serta tanggal jatuh tempoh pembayaran disesuaikan dengan masing-

masing PBFnya. Barang yang datang juga kemudian dicatat dalam kartu stok dan buku penerimaan untuk digunakan dalam mengecek ketersediaan barang.

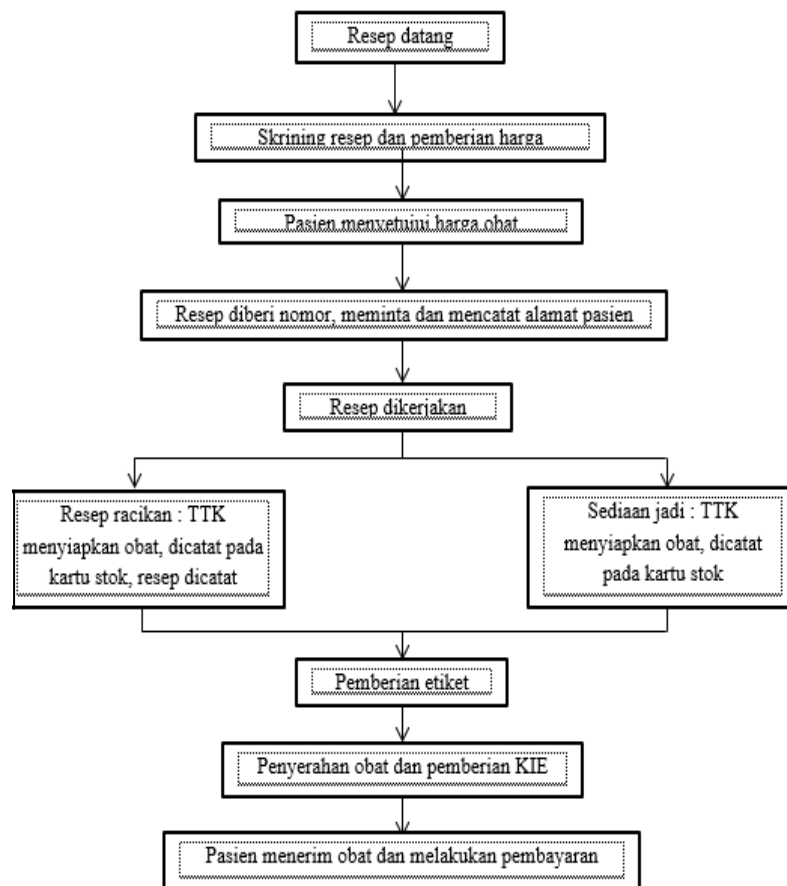
Sistem penyimpanan perbekalan farmasi di Apotek 24 telah sesuai dengan peraturan dan persyaratan penyimpanan obat, yaitu diletakkan pada rak berdasarkan bentuk sediaan, golongan, dan sistem disusun secara alfabetis sehingga memudahkan dalam mencari obat-obat yang dibutuhkan. Obat-obat paten diletakkan terpisah dari rak obat-obatan generik sehingga memudahkan juga dalam mencari, demikian juga dengan obat luar disusun pada rak yang terpisah juga. Obat-obat perputaran cepat (*fast moving*) diletakkan dalam suatu box tersendiri. Obat-obat narkotik dan psikotropika masing-masing disimpan dalam almari khusus yang sesuai dengan peraturan yang ditetapkan yaitu lemari kayu. Semua sediaan dilengkapi dengan kartu sterling dan kartu stok sehingga pemasukan dan pengeluaran obat dapat dipantau dari kartu tersebut. Obat-obatan dalam jumlah banyak disimpan dalam gudang penyimpanan. Sistem pengeluaran barang yang diterapkan di apotek Notria Farma yaitu FIFO (*First In First Out*) dimana barang yang pertama datang maka itulah yang akan dikeluarkan pertama kali dan FEFO (*First Expire First Out*) dimana barang yang mempunyai waktu kadaluarsa lebih cepat maka itulah yang akan dikeluarkan lebih dulu. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi kerugian akibat kerusakan barang atau kadaluarsa.

Resep yang diperoleh pihak Apotek 24 dari pasien berupa resep racikan dan resep non racikan. Tempat pengerjaan resep di Apotek 24 dilakukan di ruangan tersendiri dimana terdapat obat-obat keras berupa obat paten dan obat generik sehingga memudahkan pekerjaan dan menghemat waktu. Pengerjaan resep biasanya dilakukan dibawah pengawasan apoteker.

Etiket obat terdiri dari dua jenis yaitu etiket warna putih (untuk obat yang masuk ke saluran cerna) dan etiket warna biru (untuk obat yang digunakan di luar tubuh). Etiket yang digunakan di Apotek 24 berisi nama pasien, waktu penggunaan, dan bentuk sediaan. Etiket diberikan berdasarkan kategori obat yaitu obat luar atau obat dalam. Untuk sediaan cair diberikan keterangan tambahan “Kocok dahulu” yang ditempelkan pada kemasan sediaan.

Kegiatan pelayanan informasi obat di Apotek 24 sudah berjalan dengan baik. Kegiatan ini dilakukan secara lisan yakni menjawab pertanyaan secara langsung dari pasien yang datang maupun melalui telepon. Pasien yang datang ke apotek biasanya menyampaikan keluhan kepada apoteker dan meminta rekomendasi obat terkait gejala yang diderita. Setelah pasien mendapat obat apoteker memberikan informasi tambahan berupa dosis, waktu penggunaan, cara penggunaan, efek samping dan penyimpanan obat. Apoteker juga memberikan informasi tambahan terkait terapi non farmakologi.

Setiap resep masuk yang dibawa pasien atau keluarga pasien ke Apotek 24 diperiksa keabsahannya, kelengkapannya, dan ketersediaan obatnya. Jika obat tersedia, resep diberi harga dan dimintakan persetujuan kepada pasien. Setelah resep dibayar, pasien diminta menunggu untuk resep disiapkan. Resep disiapkan dengan diracik kalau berupa resep racikan, diberi etiket, dikontrol apoteker atau asisten apoteker dan diserahkan kepada pasien dengan memberikan informasi yang diperlukan. Jika resep dan obat yang disiapkan masih ditinggalkan di apotek, penyimpanan resep dilakukan sampai lima tahun, setelah lima tahun resep yang disimpan tersebut dapat dimusnahkan dan dibuat berita acara pemusnahan resep. Copy resep diberikan jika dalam resep tertulis iter, diberi sebagian ataupun jika ada permintaan dari pasien. Copy resep berisi nama dan alamat apotek, nama dan SIK Apoteker, paraf Apoteker atau paraf asisten apoteker dan stempel apotek. Untuk copy resep yang mengandung narkotika hanya boleh dilayani oleh apotek yang memiliki resep asli. Resep yang mengandung narkotika harus dipisahkan dari resep lainnya dan ditandai dengan tinta merah pada nama obatnya dan membuat copy resep sebagai bukti telah menyerahkan obat yang mengandung narkotika kepada pasien. Resep asli disimpan pada lemari narkotika.



Sistem penyimpanan perbekalan farmasi di Apotek 24 telah sesuai dengan peraturan dan persyaratan penyimpanan obat, yaitu diletakkan pada rak berdasarkan efek farmakologi dan alfabetis sehingga memudahkan asisten apoteker dalam mencari obat-obat yang dibutuhkan. Obat-obat yang perputaran cepat (*fast moving*) diletakkan dalam tempat tersendiri. Obat-obat narkotik dan psikotropika masing-masing disimpan dalam lemari khusus yaitu lemari kayu. Sistem pengeluaran barang yang diterapkan di Apotek 24 yaitu FIFO dimana barang yang pertama datang maka itulah yang akan dikeluarkan pertama kali dan FEFO dimana barang yang mempunyai waktu kadaluarsa lebih cepat maka itulah yang akan dikeluarkan lebih dulu. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi kerugian akibat kerusakan barang atau kadaluarsa.

Pekerjaan kefarmasian saat ini tidak hanya *drug oriented* tetapi sudah berdasarkan *patient oriented* seperti pelayanan atas resep dokter, pelayanan kepada masyarakat dalam hal *self medication* guna mengatasi masalah kesehatan

yang ditunjang dengan sarana yang dapat meningkatkan pengobatan sendiri yang tepat, aman, dan rasional. Kemampuan masyarakat dalam upaya pengobatan sendiri semakin meningkat sehingga diperlukan peran apoteker di apotek dengan memberikan pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi). Apoteker harus dapat berinteraksi langsung dengan pasien dan masyarakat dalam hal pelayanan informasi obat. Pelayanan informasi obat di apotek 24 telah berjalan dengan baik karena selama ini pemberian informasi obat tersebut sudah diberikan dan pada umumnya baru sebatas hal-hal yang bersifat umum, yaitu mengenai aturan pakai dan cara pemakaian obat. Apotek 24 juga melayani informasi obat melalui telepon kepada pasien.

Kalkulasi biaya resep obat termasuk menghitung dosis dan menghitung harga. Menghitung dosis/jumlah obat dalam resep yang akan diberikan Proses perhitungan dosis/jumlah obat dalam resep yang berjalan di apotek 24 adalah, saat pasien datang ke Apotek kemudian menyerahkan resep kepada TTK yang bertugas, kemudian resep akan dibawa ke ruang peracikan yang ada dibelakang untuk dilakukan perhitungan dosis/jumlah obat yang sesuai dengan permintaan dari dokter.

Setelah proses menghitung harga obat selesai, kemudian resep diserahkan ke bagian kasir dan disimpan. Pencatatan resep dilakukan pada buku penjualan harian yang telah disediakan di apotek 24.

Prosedur dispensing obat meliputi penyiapan obat, peracikan sediaan, pengemasan, dan pemberian etiket. Saat pasien datang dan menyerahkan resep kepada TTK, kemudian dibawa ke ruang racikan yang berada dibelakang, untuk mulai dihitung dosis / jumlah obat yang dibutuhkan, kemudian menghitung harga obat yang sesuai dengan harga yang ditetapkan di apotek 24. Setelah harga sudah ditetapkan dan kemudian dikonfirmasi dengan pasien terkait jumlah harga, setelah pasien setuju barulah resep diracik pada ruang peracikan.

Peracikan obat dilakukan pengecekan kesesuaian obat dengan resep yang dituliskan oleh dokter, setelah sesuai kemudian obat diracik, bahan dimasukkan

kedalam mortir dan stamper yang ada diruang peracikan, peracikan mulai dari dosis obat yang besar kemudian dilanjutkan dengan obat dosis kecil gerus sampai obat halus dan semua obat tercampur secara homogen. Setelah itu dilanjutkan dengan proses pengemasan obat.

Pengemasan obat disesuaikan dengan permintaan dokter pada resep, jika diminta untuk dibuat puyer maka obat dibagi sesuai dengan jumlah permintaan / nomero obat dan dibagi membentuk piramida guna melihat pembagian dosis obat apakah sudah sama atau belum. Kemudian dikemas dalam kertas perkamen untuk obat puyer, dan di masukan dalam kapsul untuk sediaan kapsul. Pemberian etiket diberikan pada plastik pengemasan obat, distaples dalam plastik, pada etiket obat dituliskan nomer sesuai dengan resep, nama pasien sesuai resep, tanggal pengambilan obat, aturan pakai dari obat yang di tebus oleh pasien, serta keterangan dihabiskan untuk resep yang mengandung antibiotik. Warna etiket disesuaikan apakah obat melewati saluran pencernaan atau tidak, obat yang melewati saluran pencernaan diberi etiket putih dan etiket biru untuk obat yang tidak melewati saluran pencernaan.

Proses penyusunan barang yang ada di Apotek 24, diurutkan berdasarkan barang yang datang belakangan ditempatkan dibagian belakang, dan untuk obat-obatan HV disusun berdasarkan efek farmakologi dari sediaan obat, untuk obat paten dan obat generik disusun berdasarkan abjad. Penyimpanan produk jadi di Apotek 24, obat yang datang disimpan dalam gudang sebagai stok barang, sedangkan untuk penyimpanan obat suppositoria dimasukan kedalam lemari pendingin yang disediakan diruangan bagian belakang. Penyimpanan obat narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari terpisah dari obat-obatan yang lain dan diberi dalam lemari tersendiri.

Berkomunikasi dengan orang lain sangat penting dalam kegiatan KKL. Cara berkomunikasi yang baik dapat diawali dengan menunjukkan keterampilan pribadi yang benar seperti bagaimana cara bersikap di hadapan pasien, berkomunikasi dengan pasien secara sopan dan santun, keterampilan dalam proses menyiapkan obat. Hal lain yang perlu diperhatikan adalah memberikan informasi

yang benar seperti saat pasien datang ke apotek dan membeli obat, TTK memberikan informasi obat yang benar terkait indikasi, aturan pakai serta penyimpanan obat tersebut, untuk suppositria di simpan dalam lemari pendingin dan bukan freezer, untuk obat sirup batas penyimpanan hanya sampai 1 bulan setelah digunakan, obat tetes mata selama 1 bulan penyimpanan dan terhindar dari cahaya matahari, serta untuk penggunaan obat antibiotik dan virus harus dihabiskan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang dilaksanakan di Apotek 24, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Apotek 24 memberikan kesempatan kepada mahasiswa Kuliah Kerja Lapangan (KKL) Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi untuk mengembangkan materi dan kemampuan serta menambah wawasan dan pengetahuan berkenaan dengan konsep dan teori yang didapatkan sehingga setelah lulus dalam menghadapi dunia kerja sebagai seorang farmasis siap untuk menghadapi pekerjaan.
2. Apotek 24 memberi kesempatan untuk mengetahui gambaran tentang kegiatan pembelajaran di lapangan sebagai seorang Farmasis.

B. Saran

1. Peningkatan pelaksanaan pelayanan kefarmasian berupa Pelayanan Informasi Obat (PIO) kepada pasien di tempat penyerahan obat, sehingga dapat meningkatkan ketepatan dan kerasionalan penggunaan obat oleh pasien.
2. Perlu adanya penambahan rak untuk penempatan arsip, agar lebih tertata rapi.
3. Kerjasama yang sudah terjalin dengan baik antara Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dengan Apotek 24 dapat dipertahankan dan dikembangkan lebih lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, dkk. 2015. *Administrasi farmasi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Anief. Moh. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 922/Menkes/per/X/1993 Tentang Persyaratan Apotek*. Depkes RI. Jakarta
- Anief. Moh. 2003. *Undang-Undang Kesehatan*. Departemen Kesehatan RI : Jakarta
- Ruli Setya Hapsari, dkk. 2013. *Undang-undang kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Departemen Kesehatan. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. 2009. Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2001. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/Menkes/SK/X/2001 Tentang Ketentuan Dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Jakarta
- Departemen Keseharan RI. 1981. *Kumpulan Peraturan Perundang-undangan tentang Apotek edisi ii*. Jakarta : Depot Informasi Obat
- Direktorat Jenderal. 2005. *Himpunan Peraturan Perundang-undangan Bidang Kesehatan Khusus Farmasi*. Jakarta : Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI
- Hartini, Yustina Sri dan Sulasmono. 2008. *Apotek Ulasan Beserta Naskah Peraturan-Peraturan Undang-Undang Terkait Apotek Termasuk Naskah dan Ulasan Permenkes Tentang Apotek Rakyat*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma: 4-5.
- Hdw, Hartono. 2003. *Manajemen Apotek*. Jakarta: Depot Informasi Obat: 6-7.

Soejono, Seto, dkk. 2004. Manajemen Farmasi. Surabaya: Airlangga Universitas Press.

Soekanto. 1990. Aspek Hukum dan Apoteker. Bandung: CV. Manda.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Apotek 24 Purwosari



Lampiran 2. Sistem penataan Obat

(Obat-obat Bebas Etalase, Tradisional, Alkes dan Obat-obat sediaan cair Etalase)





(Obat-obat Paten dan Generik)





Lampiran 3. Etiket

APOTEK 24

JL. SLAMET RIYADI NO. 432 SURAKARTA
TELP. 0271-7882240

APA : DRA. SUTARMI, APT.
SIPA : 19550607/SIPA-33.72/2016/2138

NO. _____ TGL. _____

PRO. _____

_____ X SEHARI _____ BUNGKUS / TABLET / KAPSUL
SEBELUM / SEWAKTU / SESUDAH MAKAN

APOTEK 24

JL. SLAMET RIYADI NO. 432 SURAKARTA
TELP. 0271-7882240

APA : DRA. SUTARMI, APT.
SIPA : 19550607/SIPA-33.72/2016/2138

NO. _____ TGL. _____

PRO. _____

SENDOK TAKAR _____ SEBELUM
SENDOK TEH _____ KALI/HARI SEWAKTU MAKAN
SENDOK MAKAN _____ SESUDAH

KOCOK DAHULU

Lampiran 4. Contoh Resep Obat Mengandung Narkotika

Dr. Halim Susanto, MARS

SIP. No. 449.1/033/DU/VI 29/2009

Praktek :

- Jl. Gatot Subroto 243
 - Jl. Jagalan No. 3 SURAKARTA
 HP. 081 129 4106

Kantor :

RS. Dr. Oen
 Jl. Katamso 55
 SURAKARTA

R/

Surakarta, 2/6/2010

Parasetamol 300
 Difenhydramine 25
 Codeine 30
 Flavan 25
 Corticoid 10

2 g x 2 x "

/ 3 ———

6 g x 2 x "

/ 3 ———

S

tot : 81.100

3000

7.2. 2700.

9 13600

12. 7200

12 14400

12. 4800.

45700

12. 32.400

3000

35400

Pro : Hasbi Cahyadi Umur:

Alamat:

Obat tidak boleh diganti tanpa sepengetahuan dokter

Lampiran 5. Contoh Resep Obat

13/20

KAWATAN PET CLINIC

Jl. Muh. Yamin 95 Kawatan Solo 57153 | Telp : 0271-645454

drh. Chandra. F.

Solo, 12/1/20.

R/ amoxicillin 20 mg.
 metronidazole 20 mg.
 methylprednisolone 2 mg.
 m-f. paku. dari cap's dtd NO XIV
 Sdd cap 1pc. Ch.

K/ lacin 1/4 tab.
 bio ATP 1/6 tab.
 m-f. paku. dari cap's dtd NO XIV
 Sdd cap 1pc. Ch.

Pro : kucing Nn. arenc

Milik : Tn. Ridho.

/tidak boleh diganti tanpa sepengetahuan dokter

Handwritten Calculations:

$0.6 \text{ tab} \times 1200 = 1200$
 $= \cancel{7.5} \times 0.6 \times 700 = 700$
 $= \cancel{7.5} \times 7.5 \times 700 = 5500$
 $\frac{1}{4} \times 15 = 3.75 \text{ tab} \times 2500 = 9500$
 $\frac{1}{6} \times 15 = 2.5 \text{ tab} \times 3500 = 9000$
 Total = 46000,-

Lampiran 6. Copy Resep



JL. SLAMET RIYADI NO.432, SURAKARTA / Telp. 0271 - 788 2240

APA : DRA. SUTARMI, APT. / SIPA. :

TURUNAN RESEP

RESEP DR. : _____ Tgl : _____
DIBUAT TGL : _____
UNTUK : _____ UMUR / BB : _____
NO. RESEP : _____

R/

PCC. :

Lampiran 7. Contoh Faktur Masuk

14-01-2020 13:44:22 CO
172aa0e

PT ANTARMITRA SEMBADA
CABANG SOLO
No Izin PBF : 503/10264/2017
No Izin PAK : 503/9576/2018
Jalan Mulwo Barat No. 08, Rt.003 RW.008
Kel. Karangasem, Kec. Laweyan
Telp. (0271) 713790, 731411, 731412 Fax.
Alamat Penagihan
24, API
JL. SLAMET RIYADI NO.444

SURAT PENERIMAAN BARANG
No. Faktur : INVSLO20013195
Tgl. Faktur : 14-01-2020
Tgl. Jatuh Tempo : 04-02-2020
No. Seri Pajak : 010.000-20.44080055
SLORI4 / INK0002 / 1EE01 / 1656
No PL : FISLO2020013257
Alamat Pengiriman Barang
24, API
JL. SLAMET RIYADI NO.444

SOLO
NPWP : 14.219.784.2-524.001

SOLO
No. PO : 03140124

No	Nama barang	Jumlah	Harga Satuan	Potongan Harga	Harga Jual
1	COUDAN 50 MG-CFU 40.500/strip BOX - ZYG57BA 07-2021	1	90,000	12,000%	90,000
2	CUSTODIOL-CFU 6.500/strip BOX, 3*10 CYG753M 07-2023	2	14,550	3,492	29,100
3	DIROCORI SYRUP 60ML-CFU. 35.000 BTL, 60ML ZYK687A 10-2022	2	25,000	6,000	50,000
4	INFRACID-CFU 15.000/tab. BOX, 2*10 C91942A 09-2021	1	214,000	25,680	214,000
5	UMOXIN DROPS 20ML-CFU 37.000 BTL, 20ML C91940A 09-2022	1	26,500	5,180	26,500
6	FRAXION 120MG SUSPENS-CFU 31.000 BTL, 60ML CYG831M 07-2021	7	23,000	27,600	230,000
7	SALBUVEN EXPECTORANT-CFU 56.000 BTL, 100ML C9162 09-2021	5	40,000	24,000	200,000
8	FORAS 8 MG-CFU 5.000/tab. BOX, 10*10 C9K216E 10-2022	1	353,000	42,360	353,000
9	OMEPROS MINI CAPS 10 KAPSUL 30.000 BOX CYD249L 04-2021	2	22,500	5,400	45,000
Total Harga Jual					1,237,600
Total Potongan Harga					148,512
Dasar Pengenaan Pajak					1,089,088
PPN = 10% x Dasar Pengenaan Pajak					108,909
Jumlah harus dibayar					1,197,997

Terbilang : SATU JUTA SERATUS SEMBILAN PULUH TUJUH RIBU SEMBILAN RATUS SEMBILAN

FAKTUR/BTF ASLI HARAP DITARIK JIKA SUDAH MELAKUKAN PELUNASAN
Pembayaran sah apabila dananya telah diterima di Rekening PT Antarmitra Sembada
BANK : CIMB NIAGA
Pembayaran dengan Cheque/ Giro harap mencantumkan nama PT Antarmitra Sembada
Diterima oleh :
Nama Jelas :
Tanggal/Jam :
Stempel & Tanda tangan :
SIPA/STRITK :

APOTHEKA PURWOSARI
SURABAYA, 14 JANUARI 2020
DITERIMA DAN BERTANGGUNG JAWAB
19850714/SIKA 33.72/2016 F19 9879784

PULANGAN YANG TERTEKA, DI SURAT PENERIMAAN BARANG INI ("Pelanggan"), MENAKUI & MENYERUHI:
• Semua kondisi yang tercantum sesuai dengan faktur yang ada.
• Semua item di Surat Penerimaan Barang sesuai pesanan & Pelanggan terima lengkap.
• Pembayaran wajib diterima oleh Pelanggan sesuai tanggal jatuh tempo.
• Terlepas segala kesepakatan yang terjadi antara Pelanggan dengan Pihak lain (Grosir, Distributor/ Principal), jika pembayaran tidak diterima dari item tidak dikembalikan, maka Pelanggan bersedia bertanggungjawab secara pribadi sesuai Kitab Undang-undang Hukum Pidana.
• Surat Penerimaan Barang merupakan satu kesatuan dengan Formulir Deklarasi Pelanggan (jika ada diperlukan).

PT. PENTA VALENT
NPWP: 01.305.436.6-056.000
FAKTUR No. 40-0112-20-0000668

Cabang: Solo
Izin PBF: 503/12250/2017

SO : 30-0112-20-0000916 13-Jan-2020 Tgl Faktur : 13-Jan-2020
DO : 32-0112-20-0000695 13-Jan-2020 Tgl Jatuh Tempo : 03-Feb-2020

Term : 21 HARI Hal : 1/1
Salesman : SRIDADI WIJAYANTI Print# : 1
Nama Kirim : APOTEK 24(256146) Area Hantaran : SLO DEL AREA 4
Nama Tagih : APOTEK 24(254164)

Alamat : JL SLAMET RIYADI NO.432 RT 01 RW 13 PURWOSARI LANEYAN SURAKARTA-JAWA TENGAH 57111
Status WP : NON WAPU
Alamat : JL SLAMET RIYADI NO.432 RT 01 RW 13 PURWOSARI LANEYAN SURAKARTA-JAWA TENGAH 57111
NPWP : 36.426.451.5-527.000

Kode	Uraian	Batch	ED	Qty	UOM	@Harga Rp.	Diskon	Jml Harga Rp.
1 3900000012	APIALYS - SIRUP 100 ML 44.500	30289	1121	2	BTL	33,000.00	5.00%	66,000.00

APOTEK 24 PURWOSARI

Terbilang : POLUH DELAPAN RATUS SEMBILAN RATUS TUJUH POLUH RUPIAH

Penitima Approval : No dan PO Pelanggan : No DPL atau PDF : 001/INT/PV/PH/VIII/2015
ADRIANA, RENALITHA DEVRT

SK DIP NO. : KEP-136/P/2013 SEBAGAI PENERBIT FAKTUR PAJAK ELECTRONIC, TIADA WAJIB MEMBERIKAN CETAKAN E-FAKTUR PAJAK

COPY PELANGGAN - Penagihan hanya dengan FAKTUR ASLI
- Pembayaran dengan Cheque/Giro Bilyet harus ada nama PT. PENTA VALENT dan dianggap LUNAS Setelah diuangkan

NUGROHO, -NUGROHO, 13-Jan-2020 16:18:15

PT. BOUTI USABDA FARMA
izin PBF No. FPD. 2440033/2018 NPWP : 01.545.453.1.532.000
izin CDOB No. : 0001712/CDOB/4/M/19
Jl. Ajuna 59 Cempuri Baru RT 03/03V Sukoharjo
Telp. (0274) 722542, 720473 Fax : 722362
email : boutifarma@gmail.com WA : 08112650197

Kepada Yth. APOTEK 24 (SLO)
Jl. Slamet Riyadi 444
SURAKARTA
36.426.451.5-527.000

FAKTUR
2000005032
14/01/2020
13/01/2020

BATCH NO. - EXP	BANYAKNYA	NAMA BARANG	HARGA	DISCOUNT	JUMLAH
14L9789 11/2	24 FL5	✓ SANMOL SYR 60 ML 10 ✓ 16.000	11,700		280,800
JG1703 07/2	3 TUB	✓ TRANSPULMIN BABY 8 20 GR ✓ 79.500	59,000	2.00%	173,460
1906346 08/2	3 BOX	✓ SALEP KULIT 88 / 12 POT ✓ 11.500	99,750	5.00%	284,288
2C0866 03/2	2 BOX	✓ GRAFADON / 100 TAB ✓ 3000/st	22,257	5.00%	42,288
9145003 11/2	2 BOX	✓ LOPAMID / 100 TAB ✓ 4000/st	24,000	10.00%	43,200
90112 12/2	5 FL5	✓ KOMPOLAX SYR/60 ML ✓ 8500/fp	6,283	3.00%	30,473
19C0061 04/2	2 BOX	✓ DIAPET NR/25X4 ✓ 5500/st	61,491	1.00%	121,752
061119 05/2	10 FL5	✓ BODREXIN SYR DEMAM MERAH 60 ML ✓ 10500/fp	7,727	1.00%	76,497
911185 11/2	10 FL5	✓ OBH SURYA 100 ML (ITRASAL) ✓ 5500	3,818	3.00%	37,035
1526012 03/2	5 FL5	✓ MYLANTA CAIR 150 ML/BESAR ✓ 44500	33,030	3.00%	160,196
11018478 08/2	1 BOX	✓ DOLO-NEUROBJON ISI 50 TAB ✓ 22.000/b	81,545	3.00%	79,099

APOTEK 24 PURWOSARI
EPPANIA VALERIA SUZETTI, S.Farm, Apt.
19350228/SIPA 33.72/2019/2085

Terbilang : DUA RATUS ENAM POLUH SATU RIBU SEMBILAN RATUS SEMBILAN RATUS

Penitima TTD & Cap : Penanggung Jawab : Horat kami,
PURWOSARI
No. SIPA / SIKI : (Tri Cahyo Wibowo, S.Farm, Apt.)
19890612/SIPA 33.11/2017/1072

PERHATIAN :
1. Faktur Asli bukti pembayaran yang sah.
2. Pembayaran dengan cek / giro diakui setelah diuangkan atas nama PT. Bouti Usabda Farma
CIMB Niaga no rek: 800027757600
3. Retur barang setelah 1 hari tidak diterima

* bersama makin bisa *

DPP : 1,329,088
PPN 10% : 132,910
TOTAL : 1,461,998

CHEKKEK : P2
PENGIRM : P2

Lampiran 8. Sirat Pesanan Obat-Obat Tertentu

SURAT PESANAN OBAT-OBAT TERTENTU

Nomor :

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Jabatan :

Mengajukan permohonan kepada :

Nama :

Alamat :

Jenis Obat-obat tertentu sebagai berikut :

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

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

Nama :

Alamat :

No. Ijin :

No. Telp / Fax :

Penanggung Jawab

(Apt dan Stempel Mutlak)

(.....)

SIPA / SIKA / SIKTTK :

Lampiran 9. Surat Pesanan Obat yang Mengandung Prekursor

SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG PREKUSOR FARMASI

Nomor SP :

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dra. Sutarmi, Apt.

Jabatan : APA

No. SIKA/SIPA/SIKTTK : SIPA :19550607/SIPA_33.72/2016/2138

mengajukan pesanan obat mengandung Prekursor Farmasi kepada:

PBF :

Alamat :

Telp. :

Jenis obat mengandung Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

[illegible]

Obat mengandung Prekursor Farmasi tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan Apotek.

Nama : Apotek "24"

Nama : Apotek 21
Alamat Lengkap : Jl. Slamet Riyadi 432
Surakarta

Jo. Surat Ijin : 449/ 020/ SIA/ 2015

Jo. Telp. : (0271) 788 22 40

Pemesan

Dra. Sutarmi, Apt.

SIPA: 19550607/SIPA_33.72/2016/2138

Lampiran 10. Surat Pemesanan Psikotropika

Surat Pesanan :

SURAT PESANAN OBAT PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Jabatan :

Mengajukan pesanan Obat Psikotropika kepada :

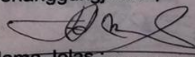
Nama Distributor :
Alamat :
Telp :

Dengan Obat Psikotropika yang dipesan adalah :

No	Nama Obat (Bentuk Sediaan dan Kekuatan/Potensi)	Satuan	Jumlah (Dalam angka dan huruf)
1.			
2.			
3.			
4.			

Obat Psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk :

Nama Apotik/RS/PBF* :
Alamat lengkap :

Solo,
Penanggungjawab,

Nama Jelas :
No. SIPA/SIKA :

*coret yang tidak perlu