

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

Jl. Brigjen Sudiarto No.34, Danukusuman, Serengan, Surakarta
Periode 04 – 24 November 2019



Oleh :

Aulia Amrie Anshory	22164982A
Mukhlis Ahmad Fahrezi	22164993A
Dody Firmansah	22165016A

FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
2019

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
Di Apotek BOUTY MEDIKA**

**Jl. Brigjen Sudiarto No.34, Danukusuman, Serengan, Surakarta
Periode 04 – 24 November 2019**

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

Universitas Setia Budi

Oleh :

Aulia Amrie Anshory 22164982A

Mukhlis Ahmad Fahrezi 22164993A

Dody Firmansah 22165016A

Disetujui oleh :

Dosen Pembimbing KKL
Fakultas Farmasi USB



Jena Hayu W, S.Farm., M.Farm., Apt.

Apoteker Penganggung jawab
APOTEK BOUTY MEDIKA
SIA : 49 / 005 / SIA / 2016
NPWP : 21458092.2.526.000
Jl. Brigjen Sudiarto No.34, Solo, telp/fax. 0271 - 631421

Tiara Ajeng Listyani, M.Farm., Apt.



Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berkah dan anugerah-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) Universitas Setia Budi Surakarta di Apotek BOUTY MEDIKA dari tanggal 04-24 November 2019 dengan baik.

Laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek BOUTY MEDIKA dari tanggal 04-24 November 2019 kami susun sebagai syarat guna menyelesaikan program Sarjana Farmasi dibidang farmasi Universitas Setia Budi Surakarta, untuk menambah pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa, selama persiapan sampai terselesainya Laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL).

Penulis menyadari bahwa selama pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek “BOUTY MEDIKA” ini tidak lepas dari bimbingan, bantuan dan doa dari berbagai pihak yang dengan senang hati telah memberikan keterangan, data, waktu, tenaga dan pikiran untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Djoni Tarigan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Wiwin Herdwiani, S.Farm., M.Sc., Apt selaku Kepala Program Studi Fakultas S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Jena Hayu Widayati, S.Farm., M.Farm., Apt. selaku dosen pembimbing KKL yang telah memberi bimbingan dan petunjuk.
5. L.V. Yulie Andriati, selaku Pemilik Sarana Apotek BOUTY MEDIKA.
6. Putri Respati selaku Koordinator Apotek BOUTY MEDIKA.
7. Tiara Ajeng Listyani, M.Farm., Apt. selaku pembimbing KKL di Apotek BOUTY MEDIKA yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan nasehat selama Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek BOUTY MEDIKA.
8. Segenap Karyawan dan Karyawati Apotek BOUTY MEDIKA atas bimbingan, nasehat, pengalaman dan kerjasamanya.

9. Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyusunan laporan KKL ini.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Kami sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan laporan ini. Semoga laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini dapat memberikan manfaat serta menambah pengetahuan di bidang perapotekan.

Surakarta, November 2019

Penyusun

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Pengertian Apotek	4
B. Tugas dan Fungsi Apotek.....	4
C. Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek	6
1. Perencanaan.....	6
2. Pengadaan.....	6
3. Penerimaan	6
4. Penyimpanan	6
5. Pemusnahan dan Penarikan	7
6. Pengendalian	7
7. Pencatatan dan Pelaporan.....	7
D. Pekerjaan Kefarmasian di Apotek.....	8
1. Pengkajian dan Pelayanan Resep	9
2. <i>Dispensing</i>	10
3. Pelayanan Informasi Obat (PIO)	11

4.	Konseling.....	12
5.	Pelayanan Kefarmasian di Rumah (<i>home pharmacy care</i>)	13
6.	Pemantauan Terapi Obat (PTO)	14
7.	Monitoring Efek Samping Obat (MESO)	14
E.	Sumber Daya Manusia	15
F.	Pengolongan Obat dan Pengelolaan Obat	16
1.	Obat Bebas	16
2.	Obat Bebas Terbatas.....	17
3.	Obat Keras	18
4.	Obat Wajib Apotek (OWA) dan Obat Tanpa Resep Dokter ..	19
5.	Narkotika	21
6.	Psikotropika.....	25
7.	Obat Bahan Alam (Obat Tradisional)	28
G.	Administrasi	29
1.	Administrasi untuk pengadaan barang	29
2.	Administrasi untuk penyimpanan barang.....	31
3.	Administrasi Harga.....	31
H.	Perpajakan Apotek	32
1.	Pajak Pertambahan Nilai (PPN)	32
2.	Pajak Bumi dan Bangunan (PBB)	32
3.	Pajak Reklame.....	32
4.	Pajak Pertambahan Nilai Pedagang Eceran (PPN PE)	32
5.	Pajak Barang Inventaris.....	32
I.	<i>Drug Management Cycle</i>	33
1.	<i>Selection</i>	33

2. Procurement	34
3. Distribution	35
4. Use	35
BAB III TINJAUAN TENTANG TEMPAT PRAKTEK KULIAH KERJA LAPANGAN (KKL)	37
A. Sejarah Apotek BOUTY MEDIKA	37
B. Struktur Organisasi.....	38
C. Tenaga Kerja dan Tugasnya.....	39
1. Apoteker Pengelola Apotek (APA)	39
2. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)	40
3. Juru Racik (Reseptir).....	40
4. Administrasi	40
5. Pembantu Umum.....	41
D. Jam Kerja Apotek BOUTY MEDIKA.....	41
E. Komunikasi, Informasi dan Edukasi	41
F. Pengelolaan Perbekalan Farmasi.....	41
1. Perencanaan dan Pengadaan.....	41
2. Pembelian	42
3. Penerimaan	43
4. Penyimpanan	43
5. Penjualan dan Pemasaran	45
6. Pengelolaan Obat Kedaluwarsa dan Pemusnahan.....	45
BAB IV KEGIATAN PRAKTEK KULIAH KERJA LAPANGAN (KKL) DI APOTEK BOUTY MEDIKA.....	46
BAB V PEMBAHASAN	48
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	51

A. Kesimpulan	51
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN	56

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1. Tanda Obat Bebas	17
Gambar 2. Tanda Obat Bebas Terbatas.....	17
Gambar 3. Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas	17
Gambar 4. Tanda Obat Keras.....	19
Gambar 5. Logo Obat Narkotika.....	21
Gambar 6. Logo Jamu	28
Gambar 7. Logo Obat Herbal Terstandar.....	29
Gambar 8. Logo Fitofarmaka.....	29
Gambar 9. Struktur Organisasi Apotek BOUTY MEDIKA.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Etiket dan Kemasan Puyer Apotek BOUTY MEDIKA	56
Lampiran 2. Copy Resep Apotek BOUTY MEDIKA	57
Lampiran 3. Buku Defecta Apotek BOUTY MEDIKA	58
Lampiran 4. Tanda Permohonan Nempil Obat	59
Lampiran 5. Tampilan Jenis Rekap Data di Apotek BOUTY MEDIKA	60
Lampiran 6. Tampilan Program Komputerisasi Apotek BOUTY MEDIKA	60
Lampiran 7. Tampilan Transaksi Order Pembelian	61
Lampiran 8. Surat Pesanan.....	61
Lampiran 9. Tampilan Transaksi Input Pembelian	62
Lampiran 10. Tampilan Transaksi Penjualan dengan Resep Dokter	62
Lampiran 11. Tampilan Transaksi Penjualan Obat HV/ Bebas / OWA.....	63
Lampiran 12. Form Transaksi Pembelian	63
Lampiran 13. Tampilan Rekapan Penjualan Kasir.....	64
Lampiran 14. Tampilan Transaksi Penerimaan Barang Konsiyasi	64
Lampiran 15. Tampilan Transaksi Penjualan Tempo	65
Lampiran 16. Tampilan Transaksi Pemusnahan Obat Kedaluwarsa.....	65
Lampiran 17. Laporan Psikotropik & Narkotika	66
Lampiran 18. Faktur Pembelian	66
Lampiran 19. Surat Pesanan Narkotika.....	67
Lampiran 20. Surat Pesanan Psikotropika	68
Lampiran 21. Surat Pesanan Prekursor dan OOT	68
Lampiran 22. Format Pelunasan Faktur Melalui Rekening Mandiri	69

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan menurut Undang-undang Kesehatan No.36 tahun 2009 adalah suatu keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Dalam melaksanakan suatu upaya kesehatan diperlukan fasilitas kesehatan sebagai wadah dalam melakukannya. Fasilitas kesehatan yang dimaksud adalah suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat (UU No. 36 Tahun 2009).

Apotek berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Ketentuan Dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, dalam pasal 1 menyatakan bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Apoteker berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Peraturan mentri tersebut dijadikan sebagai pedoman praktik Apoteker dalam menjalankan profesi nya.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia juga digunakan untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional dan melindungi profesi dalam menjalankan praktik kefarmasian. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait Obat (*drug related problems*), masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial (*socio-pharmacoeconomy*). Untuk menghindari hal tersebut, Apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan. Apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional.

Apoteker Pengelola Apotek (APA) dalam menjalankan pekerjaan keprofesiannya harus mampu mengelola sebuah apotek dengan manajemen yang baik dan profesional sehingga apotek tersebut dapat berkembang. Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan baik kepada staf karyawan apotek maupun dokter dan konsumen atau masyarakat. Apoteker dapat memberikan pendidikan baik bersifat teoritis maupun praktik, mengenai pengetahuan dan pengalaman tentang kondisi nyata yang terjadi di apotek.

Tenaga kefarmasian merupakan salah satu tenaga kesehatan yang dibentuk untuk melaksanakan upaya kesehatan secara baik dan profesional. Pekerjaan kefarmasian dilakukan berdasarkan pada nilai ilmiah, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, dan perlindungan serta keselamatan pasien atau masyarakat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan diantaranya adalah dengan memberikan Kuliah Kerja Lapangan (KKL).

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di apotek merupakan suatu bentuk kegiatan yang memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa secara nyata di apotek, melalui KKL mahasiswa diperkenalkan langsung dengan berbagai bentuk pelayanan kefarmasian dan permasalahan yang ada di apotek untuk berlatih dalam mempersiapkan diri menjadi seorang farmasis yang berkualitas. KKL bertujuan memberikan pengetahuan dan wawasan kepada mahasiswa.

B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan

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

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek menjelaskan bahwa apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Salah satu praktek kefarmasian yang dapat dilakukan di Apotek yaitu pelayanan kefarmasian dimana pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek 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.

B. Tugas dan Fungsi Apotek

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009, Apotek mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

1. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker.
2. Dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian pada Fasilitas Pelayanan Kefarmasian, Apoteker dapat dibantu oleh Apoteker Pendamping dan atau Tenaga Teknis Kefarmasian.
3. Dalam menjalankan praktek kefarmasian pada Fasilitas Pelayanan Kefarmasian, Apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian.
4. Apoteker dapat mendirikan apotek dengan modal sendiri dan atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun badan hukum.
5. Dalam hal Apoteker yang mendirikan apotek bekerja sama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan sesuai dengan perjanjian yg telah dibuat APA dan PSA.
6. Ketentuan mengenai kepemilikan apotek dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

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

Berdasarkan pasal 17 (1) Apotek hanya dapat menyerahkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai kepada:

- a. Apotek lainnya;
- b. Puskesmas;
- c. Instalasi Farmasi Rumah Sakit;
- d. Instalasi Farmasi Klinik;
- e. dokter;
- f. bidan praktik mandiri;
- g. pasien; dan
- h. masyarakat.

Ayat (2) Penyerahan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a sampai dengan huruf d hanya dapat dilakukan untuk memenuhi kekurangan jumlah sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dalam hal:

- 1. Terjadi kelangkaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di fasilitas distribusi; dan
- 2. Terjadi kekosongan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di fasilitas pelayanan kesehatan.

Ayat (3) Penyerahan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e sampai dengan huruf h hanya dapat dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

C. Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa praktik kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas Resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

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 ketentuan 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

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 kedaluwarsa. Semua Obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.

Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta

disusun secara alfabetis. Pengeluaran obat memakai sistem FEOF (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

5. Pemusnahan dan Penarikan

Obat kedaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kedaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropik 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.

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.

6. 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, kedaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya empat nama obat, tanggal kedaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

7. Pencatatan dan Pelaporan

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 pelapora ninternal 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.

D. 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.

Pekerjaan kefarmasian di Apotek menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 dapat berupa :

1. Melayani resep dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter hewan untuk menyerahkan obat bagi pasien sesuai perundangan yang berlaku.
2. Pengadaan sediaan farmasi dengan menjamin keamanan, mutu, manfaat dan khasiat sediaan farmasi.
3. Penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter.
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 (*Home care*)
6. Apoteker juga dapat melakukan pelayanan residensial yaitu pelayanan di rumah-rumah khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan terapi kronis lainnya.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek dalam Bab III mengenai pelayanan farmasi klinik menyebutkan bahwa bentuk pelayanan kefarmasin di Apotek berupa :

1. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Kegiatan pengkajian Resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

Kajian administratif meliputi:

- a. Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan;
- b. Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan
- c. Tanggal penulisan Resep.

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

- a. Bentuk dan kekuatan sediaan;
- b. Stabilitas; dan
- c. Kompatibilitas (ketercampuran obat).

Pertimbangan klinis meliputi:

- a. Ketepatan indikasi dan dosis obat;
- b. Aturan, cara dan lama penggunaan obat;
- c. Duplikasi dan/atau polifarmasi;
- d. Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain);
- e. Kontra indikasi; dan
- f. Interaksi.

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis Resep.

Pelayanan Resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai termasuk peracikan Obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan Resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian Obat (*medication error*).

2. *Dispensing*

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi Obat. Setelah melakukan pengkajian Resep dilakukan hal sebagai berikut:

- a. Menyiapkan Obat sesuai dengan permintaan Resep:
 - 1) Menghitung kebutuhan jumlah Obat sesuai dengan Resep;
 - 2) Mengambil Obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama Obat, tanggal kedaluwarsa dan keadaan fisik Obat.
- b. Melakukan peracikan Obat bila diperlukan
- c. Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
 - 1) Warna putih untuk Obat dalam/oral;
 - 2) Warna biru untuk Obat luar dan suntik;
 - 3) Menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.
- d. Memasukkan Obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk Obat yang berbeda untuk menjaga mutu Obat dan menghindari penggunaan yang salah.

Setelah penyiapan Obat dilakukan hal sebagai berikut:

- a. Sebelum Obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah Obat;
- b. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien;
- c. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien;
- d. Menyerahkan Obat yang disertai pemberian informasi Obat;
- e. Memberikan informasi cara penggunaan Obat dan hal-hal yang terkait dengan Obat antara lain manfaat Obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan Obat;
- f. Penyerahan Obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik;
- g. Memastikan bahwa yang menerima Obat adalah pasien atau keluarganya;

- h. Membuat salinan Resep sesuai dengan Resep asli dan diparaf oleh Apoteker (apabila diperlukan);
- i. Menyimpan Resep pada tempatnya;
- j. Apoteker membuat catatan pengobatan pasien dengan menggunakan Formulir 5 sebagaimana terlampir.

3. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai Obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan Obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat.

Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari Obat dan lain-lain.

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di Apotek meliputi:

- a. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan;
- b. Membuat dan menyebarluaskan buletin/ brosur/ leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan);
- c. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien
- d. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi;
- e. Melakukan penelitian penggunaan Obat;
- f. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah;
- g. Melakukan program jaminan mutu.

Pelayanan Informasi Obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat dengan menggunakan Formulir 6 sebagaimana terlampir.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan Informasi Obat :

- a. Topik Pertanyaan;
- b. Tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat diberikan;
- c. Metode Pelayanan Informasi Obat (lisan, tertulis, lewat telepon);
- d. Data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium);
- e. Uraian pertanyaan;
- f. Jawaban pertanyaan;
- g. Referensi;
- h. Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, pertelepon) dan data Apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat.

4. Konseling

Konseling merupakan proses interaktif antara farmasis dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan Obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawali konseling, farmasis menggunakan *three prime questions*. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode *Health Belief Model*. Farmasis harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami Obat yang digunakan.

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

- a. Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui).
- b. Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi).
- c. Pasien yang menggunakan Obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan *tapering down/off*).
- d. Pasien yang menggunakan Obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin).

- e. Pasien dengan polifarmasi; pasien menerima beberapa Obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu Obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis Obat.
- f. Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

Tahap kegiatan konseling:

- a. Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien
- b. Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan Obat melalui *Three Prime Questions*, yaitu:
 - 1) Apa yang disampaikan dokter tentang Obat Anda?
 - 2) Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian Obat Anda?
 - 3) Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah Anda menerima terapi Obat tersebut?
- c. Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan Obat
- d. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan Obat
- e. Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien

Apoteker mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memahami informasi yang diberikan dalam konseling dengan menggunakan Formulir 7 sebagaimana terlampir.

5. Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*home pharmacy care*)

Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan Pelayanan Kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya.

Jenis Pelayanan Kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh Apoteker, meliputi

- a. Penilaian / pencarian (*assessment*) masalah yang berhubungan dengan pengobatan
- b. Identifikasi kepatuhan pasien

- c. Pendampingan pengelolaan Obat dan/atau alat kesehatan di rumah, misalnya cara pemakaian Obat asma, penyimpanan insulin
- d. Konsultasi masalah Obat atau kesehatan secara umum
- e. Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan Obat berdasarkan catatan pengobatan pasien
- f. Dokumentasi pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di rumah dengan menggunakan Formulir 8 sebagaimana terlampir.

6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi Obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

Kriteria pasien:

- a. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
- b. Menerima Obat lebih dari 5 (lima) jenis.
- c. Adanya multidiagnosis.
- d. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
- e. Menerima Obat dengan indeks terapi sempit.
- f. Menerima Obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi Obat yang merugikan.

7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap Obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

Kegiatan:

- a. Mengidentifikasi Obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping Obat.
- b. Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
- c. Melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional dengan menggunakan Formulir 10 sebagaimana terlampir.

E. Sumber Daya Manusia

Salah satu faktor yang mendukung keberhasilan suatu apotek adalah pengelolaan sumber daya manusia. Oleh karena itu dibutuhkan kerjasama dan pembagian tugas yang jelas pada masing-masing bagian dalam struktur organisasi apotek. Sumber daya manusia yang mendukung kegiatan di apotek adalah :

1. Apoteker Pengelola Apotek (APA), adalah apoteker yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi Apotek (STRA) atau Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) oleh Menteri Kesehatan dan bertugas mengelola apotek sebagai penanggung jawab atas semua kegiatan kefarmasian yang berlangsung di apotek. Setiap apotek harus ada seorang APA dan seorang apoteker hanya dapat menjadi APA di satu apotek saja (PerMenkes No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek Pasal 5). Apoteker Pengelola Apotek (APA) turut bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker Pendamping atau Apoteker Pengganti di dalam pengelolaan apotek (PerMenkes No. 922/MENKES/PER/X/1993 pasal 20).
2. Pemilik Sarana Apotek (PSA) merupakan pemilik dari sarana Apotek tidak harus selalu berada di apotek. Apoteker Pengelola Apotek (APA) dapat sekaligus menjadi PSA. Apoteker Pengelola Apotek (APA) dapat bekerja sama dengan PSA apabila diperlukan saja, misalnya karena APA belum mempunyai cukup modal untuk pengadaan sarana pihak lain, maka sesuai dengan PerMenkes No. 922/MENKES/PER/X/1993 pasal 8 ayat 1 bahwa perlu adanya perjanjian kerja sama antara apoteker dan pemilik saham.
3. Apoteker Pendamping adalah Apoteker yang bekerja di apotek disamping Apoteker Pengelola Apotek (APA) dan atau mengantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka Apotek yang telah memiliki Surat Izin Praktek Apoteker. Menurut KepMenKes No. 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang perubahan atas PerMenKes No. 922/Menkse/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek pada pasal 19 menyatakan bahwa “ Apabila APA berhalangan melakukan tugasnya pada jam buka apotek, maka APA harus menunjuk Apoteker Pendamping”. Apabila APA tidak bisa selalu

ada di apotek selama jam buka apotek, maka apoteker pendamping ini dapat mengantikannya.

4. Apoteker pengganti adalah Apoteker yang mengantikan APA selama APA tersebut tidak ada di tempat lebih dari 3 bulan secara terus menerus, telah memiliki SIK dan tidak bertindak sebagai APA di apotek lain. Apabila APA dan Apoteker pendamping karena hal-hal tertentu berhalangan melakukan tugasnya, APA menunjuk Apoteker Pengganti (KepMenKes No. 1332/MENKES/SK/X/2002 pasal 19 ayat 2).
5. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK), Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek mendefinisikan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, dan Analis Farmasi. TTK melakukan pekerjaan kefarmasian dibawah pengawasan apoteker.
6. Kasir, yaitu personil yang bertanggung jawab mencatat penerimaan dan pengeluaran uang yang dilengkapi dengan kwitansi atau nota tanda setoran.
7. Pegawai Tata Usaha, yaitu personil yang melaksanakan administrasi apotek dan kemudian membuat laporan pembelian, penyimpanan, penjualan dan keuangan apotek.
8. Tenaga lain-lain seperti satpam, tukang parkir.

F. Penggolongan Obat dan Pengelolaan Obat

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

Berdasarkan ketentuan peraturan yang berlaku maka obat dapat dibagi menjadi beberapa golongan, yaitu :

1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang tidak dinyatakan sebagai obat Narkotika atau Psikotropika atau obat keras atau obat bebas terbatas yang dapat

diberikan tanpa resep dokter. Dalam surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.2380/A/SK/VI/83 Pasal 3 menetapkan tanda khusus untuk obat bebas yaitu lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam, tanda khusus dimaksud harus diletakkan sedemikian rupa pada kemasan sehingga jelas telihat dan mudah dikenali.



Gambar 1. Tanda Obat Bebas

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat keras yang dapat diserahkan kepada pasien tanpa resep dokter dalam jumlah terbatas. Pada Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2380/A/SK/VI/83 pasal 3 menetapkan tanda khusus untuk obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam, dan tanda khusus dimaksud harus diletakkan sedemikian rupa sehingga jelas terlihat dan mudah dikenali.



Gambar 2. Tanda Obat Bebas Terbatas

Selain itu merupakan pelengkap dari keharusan mencantumkan tanda peringatan yang ditetapkan dalam SK. Menteri Kesehatan No. 6355/Dir.Jend./SK/1969 tanggal 28 Oktober 1969. Tanda peringatan tersebut adalah sebagai berikut :



Gambar 3. Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas

Contoh obat dengan lingkaran berwarna biru proris tablet, naspro, panadol cold dan flu, intunal F.

3. Obat Keras

Undang-Undang Obat Keras No. 541 tahun 1937 dalam pasal 1 menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan :

- a. Obat-obat keras, yaitu obat-obatan yang tidak digunakan untuk keperluan teknik, yang mempunyai khasiat mengobati, menguatkan, membaguskan, mendesinfeksi dan lain-lain tubuh manusia, baik dalam bungkusan maupun tidak.
- b. Obat-obatan G : obat-obat keras yang oleh Sec. V. St. didaftar pada daftar obat-obatan berbahaya (gevaarlijk : daftar G).
- c. Obat-obatan W : obat-obat keras yang oleh Sec. V. St. didaftar pada daftar peringatan (Warschurwing : daftar W).

Obat keras (dulu disebut obat daftar G = *gevarlijk* = berbahaya) adalah obat berkhasiat keras yang untuk memperolehnya harus dengan resep dokter).

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 02396/A/SK/VII/1986, tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G, disebutkan bahwa tanda khusus untuk obat keras adalah lingkaran berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf **K** yang menyentuh garis tepi, selain itu juga harus mencantumkan kalimat “Harus dengan resep dokter” (Anonim, 2007). Golongan ini sangat berbahaya yaitu mempunyai efek samping yang sangat besar dan untuk mendapatkannya perlu resep dokter. Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Obat-obatan yang termasuk dalam golongan ini adalah antibiotik (tetrasiklin, penisilin, dan sebagainya), serta obat-obatan yang mengandung hormon (obat diabetes, obat penenang, dan lain-lain). Obat-obat ini berkhasiat keras dan apabila digunakan tidak sesuai aturan dapat membahayakan bahkan meracuni tubuh, memperparah penyakit atau menyebabkan kematian. Hal ini akan menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya.

Pada kutipan dari surat-surat Keputusan Menteri Kesehatan R.I. No. 633/Ph/62/.- yang ditetapkan sebagai obat keras adalah :

- a. Semua obat yang pada bungkus luar oleh si pembuat disebutkan bahwa obat itu hanya boleh diserahkan dengan resep dokter.
- b. Semua obat yang dibungkus sedemikian rupa yang nyata-nyata untuk dipergunakan secara parenteral, baik dengan cara suntikan maupun dengan cara pemakaian lain dengan jalan merobek rangkaian asli dari jaringan.
- c. Semua obat baru, terkecuali apabila oleh Departemen Kesehatan telah dinyatakan secara tertulis, bahwa obat baru itu tidak membahayakan kesehatan manusia.
- d. Yang dimaksud dengan obat baru disini yakni semua obat yang tidak tercantum dalam Farmakope Indonesia dan Daftar Obat Keras atau obat yang hingga saat dikeluarkannya Surat Keputusan ini secara resmi belum pernah di-impor atau digunakan di Indonesia.



Gambar 4. Tanda Obat Keras

4. Obat Wajib Apotek (OWA) dan Obat Tanpa Resep Dokter

a. Obat Wajib Apotek

Obat Wajib Apotek (OWA) 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, selain obat bebas maupun obat bebas terbatas guna mengatasi masalah kesehatan yang dirasa tepat, aman, rasional. Selain tujuan diatas tersebut, pemerintah juga mengharapkan dengan adanya pelayanan OWA oleh apoteker di masyarakat dapat meningkatkan pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek memutuskan dan menetapkan bahwa OWA yaitu obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker tanpa resep dokter. Obat yang termasuk dalam OWA ditetapkan Menteri Kesehatan, apoteker dalam melayani pasien yang memerlukan obat tersebut diwajibkan :

- 1) Memenuhi kewajiban ketentuan dan batasan tiap jenis obat untuk setiap pasien yang disebutkan dalam OWA yang bersangkutan.
- 2) Membuat catatan pasien serta obat yang diserahkan.
- 3) Memberikan informasi meliputi dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien (Anonim, 2006).

OWA dapat dikelompokan menjadi tiga kelompok besar yaitu:

- 1) Daftar OWA 1 diatur dalam SK Menkes No. 347/MENKES/SK/VII/1990, obat-obat yang termasuk di dalamnya yaitu obat kontrasepsi, obat saluran cerna, obat mulut dan tenggorokan, obat saluran napas, obat yang mempengaruhi sistem neuromuskuler, antiparasit dan obat kulit topikal.
- 2) Daftar OWA 2 diatur dalam Peraturan Menkes No.924/ Menkes/Per/X/ 1993, mencakup 34 item tambahan obat-obat.
- 3) Daftar OWA 3 diatur dalam SK Menkes No. 1176 Menkes/SK/X/ 1999, meliputi obat sistem pencernaan dan metabolisme, obat kulit, anti infeksi umum, sistem musculoskeletal, sistem saluran pernapasan dan organ-organ sensorik.

Dengan berlakunya Undang-Undang Republik Indonesia No 5 tahun 1997 tentang Psikotropika maka dalam OWA 3 ada yang dikeluarkan meliputi:

- 1) Obat saluran cerna :
 - a) Antasida + Sedatif/Spasmolitik
 - b) Antispasmolitik + Analgesik
- 2) Obat yang mempengaruhi neuromuskuler :

Analgetik antipiretik : Glafenin, Metampiron + Diazepam

3) Obat mulut dan tenggorokan : Heksetidin

4) Obat saluran nafas:

Obat asma seperti Aminofilin dalam bentuk suppositoria serta Sekretolitik/mukolitik seperti Bromhexin.

b. Obat Tanpa Resep

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

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

5. Narkotika



Gambar 5. Logo Obat Narkotika

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. Dalam

penjelasan atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 tahun 2017 golongan narkotika dibedakan sebagai berikut :

- a. Narkotika Golongan I, golongan ini adalah narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan dimana ada 114 jenis. *Papaver somniferum L.* penghasil heroin, *Erythroxylon coca* penghasil kokain, *Cannabis sativa* penghasil ganja dan lain-lainnya.
- b. Narkotika Golongan II, golongan ini adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan dimana terdapat sekitar 91 jenis. Contoh Alfametadol, Benzetidin, Ekgonina, Hidromorfinol, Metadona, Levometorfán, Morfina, Petidina, Sufentanil, Tebakon dan lainnya.
- c. Narkotika Golongan III, merupakan narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan dimana terdapat 15 jenis. Contoh Dekstropropoksifena, Dihidrokodein, Etilmorfina, Kodeina, dan lainnya.

Apotek diberi ijin oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia untuk membeli, meracik, menyediakan, memiliki dan menyimpan persediaan, menguasai, menjual, menyalurkan, menyerahkan, membawa, dan mengangkut narkotika untuk kepentingan pengobatan. Pengelolaan narkotika meliputi pemesanan, penyimpanan, pelaporan, pelayanan resep dan pemusnahan narkotika.

a. Pemesanan Narkotika

Apotek dan Apotek Rumah Sakit mendapatkan obat narkotika dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) Kimia Farma dengan jalan menulis dan mengirimkan surat pesanan (SP). Surat pesanan dibuat 4 rangkap. Satu

untuk arsip apotek dan sisanya untuk PBF, selanjutnya PBF mengirimkannya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Kepala Dinas Kesehatan Propinsi dan Kepala Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan setempat.

b. Penyimpanan Narkotika

Narkotika di apotek wajib disimpan secara khusus sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 28/MENKES/PER/I/1978 pasal 5 tentang tata cara penyimpanan narkotik, apotek harus memiliki tempat khusus untuk menyimpan narkotika.

Pada pasal 6 dalam peraturan tersebut dinyatakan bahwa :

- 1) Apotek harus menyimpan narkotika dalam lemari khusus sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 28/MENKES/PER/I/1978.
- 2) Lemari khusus tidak boleh dipergunakan untuk menyimpan barang selain narkotika, kecuali ditentukan oleh Menteri Kesehatan.
 - a) Anak kunci lemari khusus dikuasai penanggung jawab atau pegawai lain yang dikuasakan.
 - b) Lemari khusus harus ditaruh di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum.

Tempat khusus tersebut harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- a) Harus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat
- b) Harus mempunyai kunci yang kuat.
- c) Dibagi dua masing-masing dengan kunci yang berlainan bagian pertama dipergunakan untuk menyimpan morfin, petidin dan garam-garamnya serta persediaan narkotika. Bagian kedua dipergunakan untuk menyimpan narkotika lainnya yang dipakai sehari-hari.

d) Apabila tempat tersebut berupa almari berukuran kurang dari 40x80x100 cm, maka almari tersebut harus dibuat pada tembok/lantai dengan cara dipaku atau disekrup.

c. Pelaporan Narkotika

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2015 tentang peredaran, penyimpanan, pemusnahan, dan pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi Apotek wajib membuat, menyimpan, dan menyampaikan laporan pemasukan dan penyerahan/penggunaan Narkotik dan Psikotropik, setiap bulan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan tembusan Kepala Balai setempat. Pelaporan tersebut paling sedikit terdiri atas :

- 1) Nama, bentuk sediaan, dan kekuatan Narkotika;
- 2) Jumlah persediaan awal dan akhir bulan;
- 3) Jumlah yang diterima; dan
- 4) Jumlah yang diserahkan.

Laporan dapat menggunakan system pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan/atau Prekursor Farmasi secara elektronik yang disampaikan paling lambat setiap tanggal 10 bulan berikutnya. Ketentuan selanjutnya mengenai pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan/atau Prekursor Farmasi diatur oleh Direktur Jenderal.

d. Pelayanan resep yang mengandung narkotika

Undang-undang No. 35 tahun 2009 menyebutkan bahwa narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pengobatan dan tujuan ilmu pengetahuan. Narkotika boleh digunakan untuk pengobatan penyakit hanya berdasarkan resep dokter. Resep yang diberi tanda merah berarti resep narkotika. Resep tersebut harus dipisahkan dengan resep lainnya dan dicatat di buku khusus catatan narkotika. Pencatatan meliputi tanggal, atau nomor resep, tanggal pengeluaran, jumlah obat, nama dan alamat pasien, nama dan alamat dokter. Penulisan resep narkotika tidak boleh ada pengulangan (*iter*) dan boleh diberikan salinan resepnya.

6. Psikotropika

Pengertian sederhana dari psikotropika adalah zat/obat alami/obat sintesis/ yang mengalami perubahan khas sehingga mempengaruhi aktifitas mental/perilaku pengguna. Sedangkan menurut UU No. 5 tahun 1997, psikotropika adalah zat/obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh Sistem Syaraf Pusat (SSP) yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku.

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

- a. Psikotropika golongan I, hanya untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya adalah DMA, MDMA, meskalin, psilosibina.
- b. Psikotropika golongan II, digunakan untuk terapi pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya adalah amfetamin, metakualon, sekobarbital.
- c. Psikotropika golongan III, banyak digunakan dalam terapi dan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contohnya adalah amobarbital, flunitrazepam, pentobarbital, siklobarbital.
- d. Psikotropika golongan IV, sangat luas digunakan dalam terapi dan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan kemudian untuk psikotropika golongan IV bedasarkan Permenkes No. 9 Tahun 2015. Contohnya alprazolam, diazepam, klobazam, klordiazepoksida.

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

a. Pemesanan Psikotropika

Pemesanan psikotropika menurut UU No. 5 tahun 1997 menggunakan surat pesanan khusus. Dipesan oleh apotek kepada PBF.

Penyerahan psikotropika dari apotek hanya dapat dilakukan kepada apotek lain, rumah sakit, balai pengobatan, puskesmas dan pelayanan resep. Surat pesanan dibuat 4 rangkap.

b. Penyimpanan Psikotropika

Obat-obat golongan psikotropika dalam penyimpanannya diletakkan tersendiri dalam suatu rak atau lemari khusus, terpisah dari obat-obat yang lain. Pemasukan dan pengeluaran dikontrol dengan menggunakan kartu stok dan kartu *stelling*.

c. Pelaporan Psikotropika

Penggunaan psikotropika dimonitor dengan mencatat resep-resep yang berisi obat psikotropika secara tersendiri. Buku catatan harian berisi nomor, tanggal, nama sediaan, persediaan awal, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran, sisa akhir, bulan, nama dan alamat pasien, dokter penulis resep dan keterangan. Laporan psikotropika dikirim kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota setempat, di mana pada pengiriman ini apotek mengirimkan data pemakaian obat narkotika secara online setiap sebulan sekali dengan software SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika).

d. Pemesanan Obat Prekursor

Pemesanan obat prekursor dilakukan dengan menggunakan surat pesanan obat prekursor rangkap tiga yang ditandatangani Apoteker Pengelola Apotek (APA) dan dilengkapi dengan nomer SIPA serta stempel apotek. Surat pesanan tersebut kemudian dikirim ke PBF yang menyalurkan obat keras tersebut. Surat pesanan rangkap tiga, dua lembar untuk PBF dan satu lembar untuk arsip apotek.

e. Pemusnahan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2015 tentang peredaran, penyimpanan, pemusnahan, dan pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi harus dilakukan dengan tidak

mencemari lingkungan dan tidak membahayakan kesehatan masyarakat.
Dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

- 1) Penanggung jawab fasilitas pelayanan (Apotek) menyampaikan surat pemberitahuan dan permohonan saksi kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan/atau Balai Besar/BPOM setempat
- 2) Kemenkes, BPOM, Dinkes Provinsi, BPOM setempat, dan dinkes Kabupaten/Kota menetapkan petugas di lingkungannya menjadi saksi pemusnahan sesuai dengan surat permohonan sebagai saksi.
- 3) Pemusnahan disaksikan oleh petugas yang telah ditetapkan sebagaimana dimaksud oleh poin (b).
- 4) Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi dalam bentuk bahan baku, produk antara, produk ruahan harus dilakukan *sampling* untuk kepentingan pengujian oleh petugas yang berwenang sebelum dilakukan pemusnahan.
- 5) Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi dalam bentuk obat jadi harus dilakukan pemastian kebenaran secara organoleptis oleh saksi sebelum dilakukan pemusnahan.
- 6) Dalam hal pemusnahan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi dilakukan oleh pihak ketiga, wajib disaksikan oleh pemilik Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi dan saksi dari Kemenkes, BPOM, Dinkes Provinsi, BPOM setempat, dan dinkes Kabupaten/Kota.
- 7) Apotek yang akan melakukan pemusnahan harus membuat Berita Acara Pemusnahan.
- 8) Berita acara pemusnahan paling sedikit memuat :
 - a) Hari, tanggal, bulan, dan tahun pemusnahan;
 - b) Tempat pemusnahan;
 - c) Nama APA
 - d) Nama petugas kesehatan yang menjadi saksi dan saksi lain.
 - e) Nama dan jumlah Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi yang dimusnahkan;

- f) Cara pemusnahan; dan
- g) Tanda tangan APA dan saksi

Berita acara pemusnahan dibuat dalam rangkap 3 (tiga) dan tembusannya disampaikan kepada Direktur Jenderal dan Kepala Badan/Kepala Balai menggunakan contoh formulir dalam Permenkes RI nomor 3 Tahun 2015.

7. Obat Bahan Alam (Obat Tradisional)

a. 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. Jamu yang telah digunakan secara turun-menurun selama berpuluhan-puluhan tahun bahkan mungkin ratusan tahun, telah membuktikan keamanan dan manfaat secara langsung untuk tujuan kesehatan tertentu. Contoh jamu adalah Antangin JRG.



Gambar 6. Logo Jamu

b. 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. Untuk melaksanakan 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. Contoh: Kiranti Datang Bulan, Virjint (VCO), Reksicap, Lelap, Vermint Forte, Diapet.



Gambar 7. Logo Obat Herbal Terstandar

c. 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), Stimuno, Tensigard, dan Nodiar.



Gambar 8. Logo Fitofarmaka

G. Administrasi

Administrasi di Apotek meliputi perencanaan pembelian barang, pengadaan barang, pengelolaan dan laporan barang masuk dan keluar. Pengelolaan administrasi dilakukan TTK dibantu karyawan non TTK.

1. Administrasi untuk pengadaan barang

a. Buku *defecta*

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

b. Surat pesanan.

Pengadaan Obat dan Bahan Obat dari Industri Farmasi atau Pedagang Besar Farmasi harus dilengkapi dengan Surat Pesanan. Surat Pesanan selain menggunakan manual juga dapat dilakukan menggunakan sistem elektronik. Arsip Surat Pesanan harus disimpan sekurang-

kurangnya selama 5 (lima) tahun berdasarkan tanggal dan nomor urut Surat Pesanan.

Surat Pesanan harus memenuhi persyaratan berikut :

- asli dan dibuat sekurang-kurangnya rangkap 2 (dua) serta tidak dibenarkan dalam bentuk faksimili dan fotokopi. Satu rangkap surat pesanan diserahkan kepada pemasok dan 1 (satu) rangkap sebagai arsip.
- ditandatangani oleh Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian Penanggung Jawab, dilengkapi dengan nama jelas, dan nomor Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)/Surat Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK) sesuai ketentuan perundang-undangan.
- dicantumkan nama sarana sesuai izin (disertai nomor izin) dan alamat lengkap (termasuk nomor telepon/faksimili bila ada) dan stempel sarana.
- dicantumkan nama fasilitas pemasok beserta alamat lengkap.
- dicantumkan nama, bentuk dan kekuatan sediaan, jumlah (dalam bentuk angka dan huruf) dan isi kemasan (kemasan penyaluran terkecil atau tidak dalam bentuk eceran) dari Obat/Bahan Obat yang dipesan.
- diberikan nomor urut, nama kota dan tanggal dengan penulisan yang jelas.
- sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Terdapat beberapa macam Surat Pesanan dalam pengadaan Obat atau Bahan Obat diapotek, diantaranya yaitu :

- Surat Pesanan Obat/Bahan Obat.
- Surat Pesanan Psikotropik.
- Surat Pesanan Narkotik.
- Surat Pesanan Prekusor dan OOT.

c. Buku pembelian.

Buku pembelian ini berfungsi sebagai buku penerimaan barang. Dalam buku ini tercantum tanggal, nomor urut, nama PBF, nomor faktur, nomor *batch*, tanggal kedaluwarsa, nama barang, jumlah, harga satuan,

diskon yang diperoleh, total harga atau total pembayaran.

2. Administrasi untuk penyimpanan barang

- a. Buku catatan harian narkotika dan psikotropika

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

- b. Kartu stok

Kartu ini mencatat pemasukan obat ke gudang dan pengeluaran obat dari gudang ke etalase pelayanan.

- c. Kartu *stelling*

Kartu ini mencatat pemasukan obat dari gudang dan mencatat pengeluran obat dengan resep atau tanpa resep.

- a. Daftar Harga

Daftar harga obat tercantum dalam Apotek Bouthy Medika dengan buku daftar harga baik berupa harga-harga obat dengan merk dagang, generik maupun bahan baku. Penyusunan nama berdasarkan urutan 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 semua pemasukan dari penjualan obat bebas, bebas terbatas, OWA dan penjualan resep setiap hari.

- c. Laporan penggunaan narkotika dan psikotropika.

Laporan ini dibuat tiap bulan dan di mana laporan narkotika dilaporkan tiap bulan dan psikotropika dilaporkan sebulan sekali. Dalam laporan tersebut tercantum nama obat, persediaan awal, penambahan/pemasukan yang meliputi tanggal pembelian, jumlah, nama PBF, pengurangan atau penggunaan, persediaan akhir dan keterangan.

3. Administrasi Harga

Pemberian harga obat dengan resep adalah sebagai berikut:

- a. Resep obat racikan (dibuat di apotek) dan untuk resep obat keras pada umumnya kalkulasi adalah : Margin x (HNA + PPN) + Tuslah + Embalase
- b. Untuk resep dari obat golongan bebas, bebas terbatas dan *ethical* pada umumnya kalkulasinya adalah : % Margin x (HNA + PPN) + Tuslah + Embalase.
- c. Pemberian harga obat, obat bebas, bebas terbatas, obat wajib apotek, narkotika dan psikotropika : (HNA + PPN) + % margin.

H. Perpajakan Apotek

Menurut Undang-undang Perpajakan Nomor 17 tahun 2000, ada beberapa pajak yang dikenakan untuk usaha apotek yaitu :

1. Pajak Pertambahan Nilai (PPN)

PPN adalah pajak yang dibayarkan dari 10% penjualan dikurangi pajak masukan. Pajak pertambahan nilai disetorkan paling lambat tanggal 15 bulan takwin berikutnya setelah masa pajak berakhir.

2. Pajak Bumi dan Bangunan (PBB)

PBB adalah pajak atas tanah dan bangunan Apotek. Besarnya pajak ditentuan oleh luas tanah dan bangunan Apotek.

3. Pajak Reklame

Pajak Reklame dikenakan terhadap pemasangan papan nama. Adapun besarnya tergantung lokasi apotek, besarnya papan nama, jalan termasuk kelas 1, kelas 2, kelas 3, lingkungan perumahan, pendidikan atau bisnis. Pajak tersebut dibayar satu tahun sekali.

4. Pajak Pertambahan Nilai Pedagang Eceran (PPN PE)

Dibayarkan sebesar 2% dari omset jika Aptek merupakan Pengusaha Kena Pajak (PKP) dengan penghasilan lebih dari Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah) perbulan atau lebih dari Rp 600.000.000,00 (enam ratus juta rupiah) per tahun.

5. Pajak Barang Inventaris

Dikenakan terhadap kendaraan bermotor milik apotek.

I. Drug Management Cycle

1. Selection

Selection atau pemilihan obat merupakan proses kegiatan sejak dari meninjau masalah kesehatan yang ada di apotek, identifikasi pemilihan terapi, bentuk dan dosis, menentukan kriteria pemilihan dengan memprioritaskan obat esensial, standarisasi sampai menjaga dan memperbaharui standar obat. Untuk dapat menyeleksi suatu perbekalan farmasi yang nantinya akan direncanakan harus terlebih dahulu dilakukan pengumpulan data yang dapat memberikan gambaran tentang kebutuhan perbekalan farmasi apotek. Adanya proses seleksi obat mengurangi obat yang tidak memiliki nilai terapeutik, mengurangi jumlah jenis obat dan meningkatkan efisiensi obat yang tersedia.

Menurut WHO, tahap-tahap seleksi obat pertama kali harus membuat daftar masalah kesehatan yang umum dialami. Setelah itu menentukan terapi standar untuk memilih obat standar yang digunakan dan terapi non obatnya. Tahap ketiga melihat daftar obat esensial yang ada untuk kemudian dibuat daftar obat yang berguna. Semua ini bertujuan untuk mendapatkan ketersediaan dan penggunaan obat yang lebih rasional. Proses penyeleksian perbekalan farmasi menurut WHO dapat didasarkan pada kriteria berikut:

- a. Berdasarkan pola penyakit dan prevalensi penyakit (10 penyakit terbesar).
- b. Obat-obat yang telah diketahui penggunaannya (*well-known*), dengan profil farmakokinetik yang baik dan diproduksi oleh industri lokal.
- c. Efektif dan aman berdasarkan bukti latar belakang penggunaan obat
- d. Memberikan manfaat yang maksimal dengan resiko yang minimal, termasuk manfaat secara financial.
- e. Jaminan kualitas termasuk bioavailabilitas dan stabilitas.
- f. Sedapat mungkin sediaan tunggal.

Sedangkan menurut DOEN ada tambahan kriteria seleksi obat yaitu menguntungkan dalam hal kepatuhan dan penerimaan pasien, memiliki rasio resikomanfaat yang paling menguntungkan, praktis dalam penyimpanan dan pengangkutan, obat mudah diperoleh.

Perencanaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan dalam rangka menyusun daftar kebutuhan obat yang berkaitan dengan suatu pedoman atas dasar konsep kegiatan yang sistematis dengan urutan yang logis dalam mencapai sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan. Proses perencanaan terdiri dari perkiraan kebutuhan, menetapkan sasaran dan menentukan strategi, tanggung jawab dan sumber yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan. Perencanaan dilakukan secara optimal sehingga persediaan farmasi dapat digunakan secara efektif dan efisien.

Beberapa tujuan perencanaan dalam farmasi adalah untuk menyusun kebutuhan obat yang tepat dan sesuai kebutuhan untuk mencegah terjadinya kekurangan atau kelebihan persediaan farmasi serta meningkatkan penggunaan persediaan farmasi secara efektif dan efisien. Ada beberapa hal yang harus diperhatikan untuk mencapai tujuan perencanaan obat, yaitu :

- a. Mengenal dengan jelas rencana jangka panjang apakah program dapat mencapai tujuan dan sasaran.
- b. Persyaratan barang meliputi : kualitas barang, fungsi barang, pemakaian satumerk dan untuk jenis obat narkotika harus mengikuti peraturan yang berlaku.
- c. Kecepatan peredaran barang dan jumlah peredaran barang.
- d. Pertimbangan anggaran dan prioritas.

2. *Procurement*

Kegiatan ini meliputi perencanaan dan pengadaan persediaan farmasi sesuai kebutuhan dan anggaran apotek. Perencanaan menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RINo.1197/SK/MenKes/X/2004 merupakan proses kegiatan dalam pemilihan jenis , jumlah dan harga persediaan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, untuk menghindari kekosongan obat. Perencanaan dipengaruhi berbagai hal seperti beban epidemiologi penyakit, keefektifan obat terhadap suatu penyakit dan dipertimbangkan pula harga obat. Tujuan perencanaan obat yaitu untuk mendapatkan jenis dan jumlah obat tepat sesuai kebutuhan, menghindari kekosongan obat, meningkatkan

penggunaan obat secara rasional, dan meningkatkan efisiensi penggunaan obat.

3. Distribution

Sistem distribusi dirancang atas dasar kemudahan untuk dijangkau oleh pasien dengan mempertimbangkan antara lain yaitu, efisiensi dan efektifitas sumber daya yang ada, metode sentralisasi atau desentralisasi, sistem *floor stock*, resep individu, *dispensing* dosis unit atau kombinasi (DepKes RI, 2004). Distribusi obat adalah tanggung jawab Apoteker dengan bantuan AA (Asisten Apoteker) atau tenaga teknis kefarmasian untuk memberikan kebijakan dan prosedur yang lengkap, untuk distribusi yang aman dari semua obat. Distribusi obat bertujuan agar ketersediaan obat tetap terpelihara dan mutu obat tetap stabil. Sistem distribusi obat di apotek yaitu:

- Distribusi langsung (*Individual Praescription* (IP), yaitu resep individu perorangan)
- Distribusi panel

4. Use

Use atau penggunaan obat merupakan proses yang meliputi peresepan oleh dokter, pelayanan obat oleh farmasi serta penggunaan obat oleh pasien. Penggunaan obat dikatakan rasional apabila memenuhi kriteria obat yang benar, indikasi yang tepat, obat yang manjur, aman, cocok untuk pasien dan biaya terjangkau, ketepatan dosis, cara pemakaian dan lama yang sesuai, sesuai dengan kondisi pasien, tepat pelayanan, serta ditaati oleh pasien. Penggunaan obat rasional diharapkan dapat mengurangi angka kejadian *medication error* (ME) dan dapat membuat biaya yang harus ditanggung pasien jadi seminimal mungkin khususnya terkait dengan biaya obat.

Monitoring dan evaluasi merupakan salah satu upaya untuk terus mempertahankan mutu pengelolaan perbekalan farmasi. Sebagai masukan dalam penyusunan perencanaan dan pengambilan keputusan serta kolektif data untuk bahan evaluasi. Administrasi Perbekalan Farmasi merupakan kegiatan yang berkaitan dengan pencatatan manajemen perbekalan farmasi serta penyusunan laporan yang berkaitan dengan perbekalan farmasi secara

rutin atau tidak rutin dalam periode bulanan, triwulan, semesteran atau tahunan. Pelaporan adalah kumpulan catatan dan pendataan kegiatan administrasi perbekalan farmasi, tenaga dan perlengkapan kesehatan yang disajikan kepada pihak yang berkepentingan. Tujuannya yaitu agar tersedia data yang akurat sebagai bahan evaluasi, tersedianya informasi yang akurat, arsip yang memudahkan penelusuran surat dan laporan, mendapat data/laporan yang lengkap untuk membuat perencanaan, dan agar anggaran yang tersedia untuk pelayanan dan perbekalan farmasi dapat dikelola secara efisien dan efektif.

Pengelolaan obat di apotek tersebut juga tidak lepas dari manajemen pendukung yang meliputi organisasi, finansial, sistem informasi dan manusia bersumber daya yang bekerja dengan baik hingga tercipta pengelolaan obat yang efektif, efisien dan saling mendukung dalam pengelolaan di Apotek tersebut.

BAB III

TINJAUAN TENTANG

TEMPAT PRAKTEK KULIAH KERJA LAPANGAN (KKL)

A. Sejarah Apotek Bouthy Medika

Apotek "Bouthy Medika" merupakan salah satu apotek swasta dalam bidang kesehatan dan memiliki Apotek Group yang terdiri dari 3 Apotek, yaitu Apotek "Bouthy Medika", Apotek "Jati Medika", dan Apotek "Badan Sehat. Selain memiliki Apotek Group juga memiliki PBF sendiri yaitu PBF "Bouti Usabda Farma". Dengan adanya apotek grup ini akan memberikan keuntungan yaitu saling menguatkan satu dengan yang lain, misalnya di Apotek Bouthy Medika tidak memiliki obat A, maka dapat meminjam stok di apotek cabang lainnya (nempil), begitu juga dengan pengadaan obat di apotek sangat mudah karena memudahkan saat order, barang yang yang di order sebagian besar dipesan ke PBF sendiri. Keuntungannya bagi apotek dengan order di PBF sendiri yaitu mendapatkan diskon lebih banyak dan barang yang dipesan bisa lebih cepat datang.

Apotek Bouthy Medika berlokasi di Jalan Brigjen Sudiarto No. 34 Gading, Surakarta Telp/Fax (0271) 631423. Apotek Bouthy Medika didirikan oleh Ibu LV. Yulie Andriati yang sebelumnya diberi dengan nama Apotek "Bukti Sehat". Kemudian secara resmi pada tanggal 5 Oktober 2010 berganti nama menjadi Apotek "Bouthy Medika" dengan Bapak Nur Dwi Panca Juni Prasetyo, S.Farm., Apt sebagai Apoteker Pengelola Apotek (APA) hingga akhir tahun 2015. Apoteker Pengelola Apotek selanjutnya dilimpahkan kepada Ibu Tiara Ajeng Listyani, M.Farm., Apt. terhitung mulai bulan april 2016 hingga sekarang. APA bertanggung jawab penuh terhadap pengelolaan dan kebijaksanaan apotek.

Apotek "Bouthy Medika" didirikan bertujuan untuk memberikan pelayanan kefarmasian secara terpadu yang meliputi pelayanan obat atas dasar resep dokter serta memberikan informasi yang diperlukan pasien dalam hal pemberian obat agar dapat tercapai hasil pengobatan yang diinginkan, pelayanan obat tanpa resep dokter kepada masyarakat atau pembelian obat bebas juga dapat dilakukan di apotek ini, melakukan swamedikasi, menyediakan perbekalan farmasi lainnya

lainnya, serta sebagai tempat Kuliah Kerja Lapangan bagi calon farmasis. Apotek “Bouty Medika” sudah memiliki sarana dan prasarana yang memadai seperti adanya tempat parkir, ruang tunggu, ruang apoteker, gudang obat, ruang peracikan obat dan toilet.

Visi dari Apotek Bouty Medika yaitu Apotek Bouty Medika sebagai sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat dari semua kalangan dengan obat yang lengkap, harga terjangkau serta servis dan pelayanan yang memuaskan.

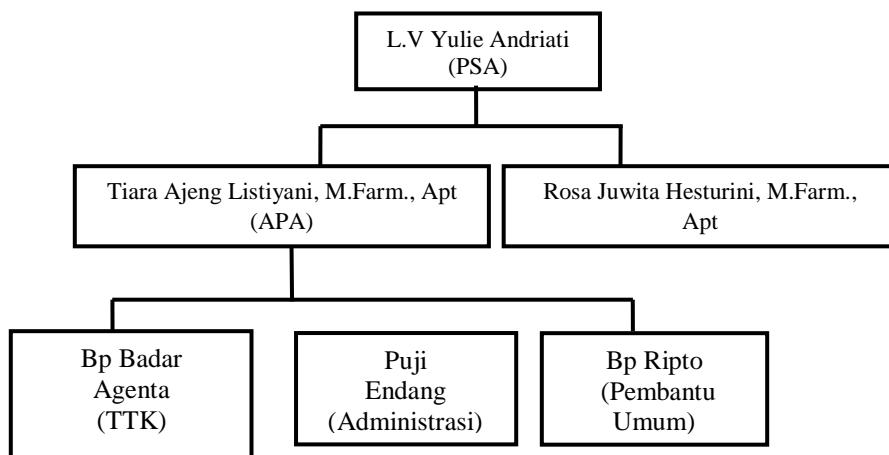
Misi dari Apotek Bouty Medika yaitu :

1. Melaksanakan pelayanan kefarmasian yang baik. Memberikan pengobatan kepada pasien dengan cepat, tepat, akurat, dengan harga terjangkau dan pelayanan yang memuaskan, serta dengan penuh etika dalam menyampaikan informasi obat kepada masyarakat sebagai orientasi non profit dari apotek.
2. Melaksanakan pengelolaan apotek dengan baik. Menyediakan obat dan perbekalan farmasi yang lainnya secara lengkap dengan tetap memperhatikan mutu dan keabsahannya, juga dapat menghasilkan keuntungan untuk terus dapat menjalankan usaha sehingga apotek juga dapat memiliki orientasi profit.
3. Meningkatkan kesejahteraan karyawan apotek Bouty Medika.

B. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Apotek “Bouty Medika” dibuat secara sistematis agar apotek dapat berjalan lancar, baik dan teratur. Setiap staf di Apotek mempunyai tugas serta tanggung jawab yang jelas, sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal serta menjadikan apotek menjadi lebih maju dan berkembang.

Struktur organisasi di Apotek “Bouty Medika” yaitu terdiri dari seorang APA dan didampingi oleh seorang APING, 2 orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK), 2 orang Administrasi dan 1 orang Pembantu Umum. Bagan struktur organisasi Apotek “Bouty Medika” dapat dilihat pada gambar 12.



Gambar 9. Struktur Organisasi Apotek BOUTY MEDIKA

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Apotek “BOUTY MEDIKA” menjadi tanggung jawab Apoteker yang dibantu oleh personalia yang mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing sehingga pelayanan dapat sejalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

C. Tenaga Kerja dan Tugasnya

Tugas dan tanggung jawab masing-masing tenaga kerja tersebut adalah:

1. Apoteker Pengelola Apotek (APA)

Tugas dari Apoteker Pengelola Apotek, yaitu:

- a. Memimpin dan mengawasi seluruh kegiatan apotek. Termasuk mengkoordinir kerja karyawan serta membagi tugas sesuai tanggung jawabnya.
- b. Mengusahakan agar apotek yang dipimpinnya dapat memberikan hasil yang optimal sesuai dengan rencana kerja.
- c. Menyusun laporan manajerial dan pertanggungjawaban.
- d. Mempertimbangkan saran dan pendapat yang diterima dari para karyawan lainnya untuk perbaikan pelayanan dan kemajuan apotek.
- e. Mengatur dan mengawasi hasil penjualan tunai setiap hari.
- f. Mengatur dan mengawasi penyimpanan obat serta kelengkapan obat sesuai dengan syarat-syarat teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
- g. Memberikan informasi obat dan konseling kepada pasien.
- h. Membuat laporan laporan untuk Dinkes.
- i. APA bertanggung jawab terhadap kelangsungan apotek yang dipimpinnya.

2. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)

Tugas dari TTK, yaitu:

- a. Memberikan pelayanan obat bebas, alat kesehatan dan resep.
- b. Menyusun buku defecta, buku harian penerimaan resep dan obat bebas.
- c. Mengerjakan pembuatan sediaan obat dalam resep.
- d. Menyusun resep-resep menurut nomor urut dan tanggal, kemudian disatukan, dicatat dan disimpan.
- e. Melakukan pengecekan dan penyusunan terhadap harga obat-obatan yang mendekati ED dan dicatat dalam buku kedaluwarsa.
- f. Memelihara kebersihan ruang peracikan, lemari obat, gudang, rak obat, serta menyusun obat dengan kartu stock dan mengontrolnya.
- g. Dalam keadaan darurat dapat mengantikan fungsi sebagai kasir dan administrasi.
- h. Menerima dan mencatat barang datang dari PBF.

3. Juru Racik (Reseptir)

- a. Membantu tugas-tugas TTK dalam menyiapkan obat.
- b. Meracik obat.
- c. Melaksanakan tugas kebersihan di lingkungan apotek.
- d. Menyusun dan mengarsipkan resep.

4. Administrasi

Tugas dari administrasi, yaitu:

- a. Mencatat penjualan.
- b. Mencatat pembelian.
- c. Mencocokkan kartu dengan buku penerimaan barang dari gudang.
- d. Mencatat tagihan dan pengeluaran setiap hari.
- e. Membuat laporan bulanan dengan merealisasikan data untuk Apoteker.
- f. Membuat laporan daftar gaji dan upah.
- g. Membuat laporan tahunan tutup buku.
- h. Surat-menjurat.
- i. Memeriksa kebenaran dokumen atau hasil pekerjaan tata usaha sebelum diteruskan kepada APA.

- j. Mengawasi dan membuat catatan daftar hadir karyawan.
- k. Membuat laporan pajak yang harus dibayar setiap bulan.

5. Pembantu Umum

Tugas dari pembantu umum, yaitu:

- a. Menjamin kebersihan di seluruh lingkungan kerja apotek.
- b. Menjamin kelancaran proses pembelian dan pembayaran.
- c. Membantu TTK dalam pengadaan dan penyiapan obat.
- d. Membantu melakukan pembukuan terhadap barang yang masuk dan keluar.
- e. Bertanggung jawab langsung kepada pimpinan apotek dan melaksanakan tugas sesuai instruksi dan petunjuk pimpinan apotek.

D. Jam Kerja Apotek BOUTY MEDIKA

Jam kerja Apotek “BOUTY MEDIKA” setiap hari Senin sampai dengan Minggu yang terbagi menjadi 2 shift, yaitu pagi pukul 08.00-15.00 WIB, sore pukul 14.00-22.00 dan khusus untuk hari Minggu dan hari libur nasional buka dari sore pukul 16.00-22.00 WIB.

E. Komunikasi, Informasi dan Edukasi

Pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) di apotek “BOUTY MEDIKA” sudah berjalan dengan baik yaitu pemilihan obat dan pemberian informasi yang diperlukan pasien antara lain nama obat, kegunaan obat, dosis, cara menggunakan, indikasi, kontraindikasi, efek samping dan anjuran khusus.

F. Pengelolaan Perbekalan Farmasi

1. Perencanaan dan Pengadaan

Perencanaan dan pengadaan barang di apotek “BOUTY MEDIKA” berdasarkan buku *defecta* dengan menggunakan metode epidemiologi, konsumsi dan konsinyasi. Metode epidemiologi adalah metode perencanaan yang didasarkan pada banyaknya kasus penyakit yang sedang berkembang di masyarakat, sedangkan metode konsumsi adalah suatu metode perencanaan didasarkan pada permintaan konsumen yang dilihat dari kecepatan penjualan obat pada periode sebelumnya, dan metode konsinyasi yaitu perencanaan penjualan yang dititipkan oleh supplier kepada Apotek “BOUTY MEDIKA”.

Perencanaan dan pengadaan barang yang akan dipesan ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) dimulai dengan cara mengecek stok fisik barang, mengecek tempat khusus yang sudah disediakan untuk barang yang stoknya habis, dan menulis di buku *defecta*. Buku *defecta* ditulis berdasarkan perbekalan farmasi yang sudah habis atau tinggal sedikit dengan mempertimbangkan *fast moving* dan *slow moving*. *Fast moving* merupakan obat-obatan yang sering dikonsumsi masyarakat sehingga distribusinya berlangsung cepat dan perorderan ke PBF sering dilakukan sedangkan untuk obat-obatan yang bersifat *slow moving* perorderannya menunggu jika obat atau barang tersebut stoknya tinggal sedikit kemudian akan ditulis dibuku *defecta* dan apoteker akan mempertimbangkan apa saja yang harus diorder untuk menghindari stok mati dan stok kosong.

2. Pembelian

Proses pembelian barang di apotek “Bouty Medika” dibagi menjadi 2 bagian yaitu ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) milik apotek grup yaitu Bouty Usabda Farma (BUF) dan PBF diluar BUF atau non BUF. Proses order ke PBF BUF dapat dilakukan setiap hari (terkecuali hari libur) melalui via telepon, email, fax, ataupun media sosial misalnya *BBM* dan *WhatsApp* (lebih mudah) dan barang yang diorder akan datang pada hari itu juga. Jika telah sesuai dengan surat pesanan asli dari Bouty Medika, SP asli dan faktur asli dari BUF dikembalikan ke BUF pada pengiriman hari berikutnya. Sedangkan untuk proses order ke PBF non BUF tidak dapat dilakukan setiap hari, order dilakukan pada hari senin dan kamis dengan cara menulis surat pesanan yang dibedakan antara obat umum, obat prekursor dan OKT, obat narkotika dan obat psikotropika. Surat pesanan diserahkan kepada salesmen PBF yang dituju, setelah barang datang barang dicek dan disesuaikan dengan faktur dan juga disesuaikan dengan pesanan apotek. Setelah sesuai, faktur ditanda tangani oleh Apoteker dan distampel Apotek kemudian faktur asli dan satu lembar faktur *copy* dikembalikan ke Supplier.

Pengadaan di apotek “Bouty Medika” sebagian besar melalui PBF BUF merupakan PBF milik apotek group karena lebih mudah dalam

perorderan, harga lebih murah, diskon lebih banyak dan pelayanan diutamakan ke apotek grup. Pengadaan melalui PBF non BUF hanya dilakukan bila PBF BUF tidak menjual sediaan obat yang diperlukan, kemudian terdapat kondisi seperti diskon yang lebih besar atau program yang dapat menguntungkan apotek dan bila sediaan obat di BUF sedang kosong.

3. Penerimaan

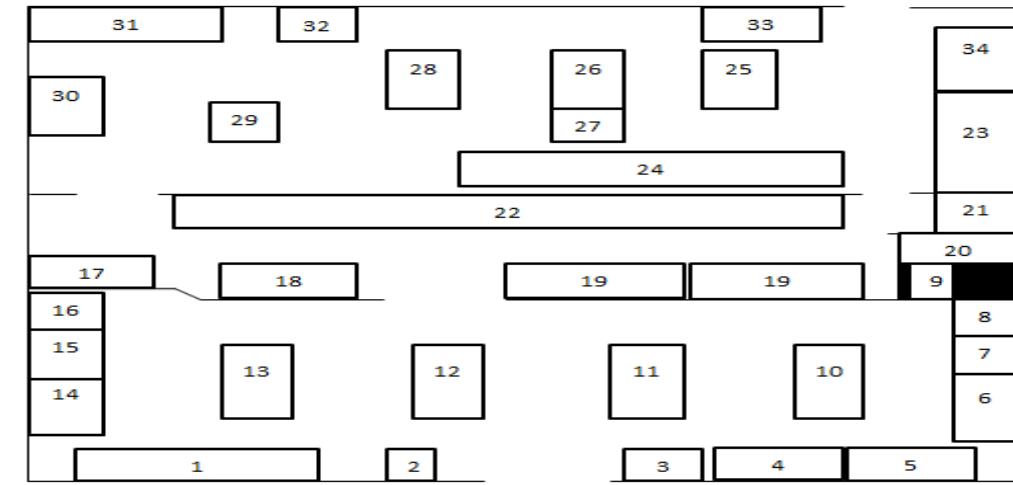
Penerimaan barang dapat dilakukan oleh TTK atau APA. Barang umum bisa diterima oleh TTK atau APA sedangkan untuk barang narkotik, psikotropika, prekursor harus diterima oleh apoteker, kecuali sudah terdapat surat pendeklasian bermaterai bisa diterima oleh TTK. Pada saat barang datang dilakukan pengecekan barang dengan faktur meliputi alamat tujuan faktur, nama barang, jumlah tiap item barang, jenis, nomor *batch*, bentuk sediaan dan tanggal kedaluwarsa. Setelah barang yang datang telah sesuai dengan SP, kemudian faktur ditandatangani oleh TTK atau APA yang menerima. Apabila barang yang datang tidak sesuai dengan pesanan maka barang langsung dikembalikan pada saat itu juga. Faktur asli diserahkan kembali ke distributor untuk penagihan jika pembelian dengan sistem kredit, lembar terakhir *copy* faktur disimpan untuk arsip apotek. Namun setelah pembayaran lunas maka faktur asli akan diserahkan ke apotek.

4. Penyimpanan

Penyimpanan obat di Apotek "Bouty Medika" berdasarkan penggolongan obat, bentuk (tablet, sirup, cream, suppositoria dll), fungsi, dan komposisi. Pada suhu ideal penyimpanan obat, ruang penyimpanan terbagi menjadi beberapa kategori yaitu :

1. Suhu kamar ($>25^{\circ}\text{C}$), seperti sediaan padat atau oral dan alkes.
2. Suhu sejuk ($15^{\circ} - 25^{\circ}\text{C}$), pada ruangan AC seperti beberapa sediaan injeksi, tetes mata, tetes telinga, dan salep mata.
3. Suhu dingin ($2^{\circ} - 8^{\circ}\text{C}$), pada almari pendingin seperti obat sitotoksik, sediaan suppositoria, insulin, dan serum.
4. Suhu *cool box* ($8^{\circ} - 15^{\circ}\text{C}$), pada obat-obat tertentu seperti propiretik suppositoria.

Penyimpanan barang atau obat di Apotek “Bouty Medika” bisa dilihat pada Layout Apotek sebagai berikut :



Gambar 10. Layout Apotek BOUTY MEDIKA

Keterangan :

- | | |
|------------------------------|------------------------------------|
| 1. Sofa tempat tunggu | 18. Meja swamedikasi pasien |
| 2. Lemari es | 19. Meja kasir |
| 3. Kursi tempat tunggu | 20. Lemari obat generik |
| 4. Rak obat HV Obat Cacing | 21. Lemari obat sirup |
| 5. Rak obat Maag | 22. Lemari obat bebas terbatas |
| 6. Rak obat Multivitamin | 23. Etalase tetes mata, dan salep |
| 7. Lemari Kebutuhan anak | 24. Meja peracikan obat |
| 8. Lemari Kebutuhan anak | 25. Rak obat paten |
| 9. Lemari HV sirup | 26. Rak obat paten |
| 10. Rak obat HV Vitamin anak | 27. Rak barang bawaan |
| 11. Rak obat HV Multivitamin | 28. Rak obat paten |
| 12. Rak obat HV Tetes mata | 29. Meja racik obat |
| 13. Rak Masker | 30. Lemari obat narkotika |
| 14. Rak obat HV Alkohol | 31. Etalase barang |
| 15. Rak obat HV Sabun | 32. Lemari es obat |
| 16. Lemari Susu | 33. Tempat cuci tangan/washafel |
| 17. Meja admin | 34. Rak sandal dan alat kebersihan |

Penyimpanan barang atau obat di Apotek “Bouty Medika” juga menggunakan metode FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired Date First Out*). Metode FIFO yaitu barang yang datang akan dikeluarkan terlebih

dahulu, sedangkan metode FEFO yaitu barang yang sudah mendekati tanggal kedaluwarsanya dikeluarkan terlebih dahulu.

5. Penjualan dan Pemasaran

Penjualan dan pemasaran sediaan farmasi dilakukan berdasarkan swamedikasi, obat-obat program (adanya pemberian sesuatu, diskon khusus, kerjasama dengan supplier, benner/poster), penataan dietalase yang terlihat pasien (*Eye Catching*).

6. Pengelolaan Obat Kedaluwarsa dan Pemusnahan

Untuk menghindari obat kedaluwarsa, Apotek BOUTY MEDIKA menerapkan prinsip yaitu teliti pada saat cek barang dating sehingga sebelum faktur barang dating di tandatangani oleh pihak apotek, barang yang tidak sesuai pesanan bisa langsung diretur. Jika terdapat barang kedaluwarsa dapat dilihat sebagai berikut :

1. Barang ED diturunkan dari rak display dan disimpan pada tempat khusus yaitu 6 bukan sebelum ED dan diutamakan penjualannya.
2. Barang 3 bulan sebelum ED : disiapkan faktur pembelian kemudian proses retur ke supplier kemudian dibuatkan berita acara retur supplier dilengkapi dengan tanda tangan apoteker dan stempel apotek.
3. Bentuk retur dari supplier bisa 2 macam yaitu tukar barang dengan ED lebih panjang atau pemotongan tagihan pada bulan berikutnya.
4. Barang ED yang tidak bisa dijual atau dikembalikan ke supplier akan dikeluarkan dari stok (dianggap sebagai kerugian apotek) kemudian dibuat laporan mutasi barang dan berita acara pemusnahan, dimana acara pemusnahan ini dilakukan 6 bulan sekali bersamaan dengan stock opname.
7. Barang umum dimusnahkan dan didokumentasi (direndam atau dipendam atau dikubur atau dibuang isinya di closet).
8. Barang Narkotika dan Psikotropika dimusnahkan dan disaksikan pihak dinkes.

BAB IV

KEGIATAN PRAKTEK KULIAH KERJA LAPANGAN (KKL)

DI APOTEK BOUTY MEDIKA

Kegiatan Praktek Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek “Bouty Medika” yang dilaksanakan pada tanggal 04 – 24 November 2019. Mahasiswa didampingi oleh apoteker dan tenaga teknis kefarmasian ikut dalam kegiatan pelayanan antara lain yaitu swamedikasi, menginput data barang datang, mengisi buku defecta, pengarsipan faktur dan resep, membuat surat pesanan, memeriksa kesesuaian barang datang dengan faktur dan dengan surat pesanan, menyimpan barang, pelayanan resep, pelayanan informasi, komunikasi, edukasi dan informasi kepada pasien.

1. Mencatat kebutuhan sediaan farmasi & perbekalan kesehatan.
2. Memesan sediaan farmasi & perbekalan kesehatan.
3. Menerima sediaan farmasi & perbekalan kesehatan.
4. Menyimpan sediaan farmasi & perbekalan kesehatan.
5. Melakukan administrasi dokumen sediaan farmasi & perbekalan kesehatan.
6. Melaksanakan prosedur penerimaan dan penilaian resep di apotek.
7. Memberikan pelayanan untuk obat bebas, bebas terbatas, dan perbekalan kesehatan.
8. Berkommunikasi dengan orang lain.
9. Mengusulkan kebutuhan sediaan farmasi & perbekalan kesehatan dalam pembuatan rencana pengadaan.
10. Berperan serta melakukan pengadaan sediaan farmasi & perbekalan kesehatan sesuai protap.
11. Melaksanakan prosedur pengadaan sediaan farmasi & perbekalan kesehatan
12. Melaksanakan prosedur penerimaan sediaan farmasi & perbekalan kesehatan sesuai protap.
13. Melaksanakan penyimpanan sediaan farmasi & perbekalan kesehatan sesuai protap

14. Melaksanakan prosedur distribusi sediaan farmasi & perbekalan kesehatan dari gudang sesuai protap.
15. Melaksanakan prosedur *dispensing* obat berdasarkan permintaan dokter sesuai protap dibawah pengawasan apoteker
16. Melakukan pencatatan semua data yang berhubungan dengan proses *dispensing* dibawah pengawasan apoteker
17. Menyimpan barang di gudang berdasarkan standar penyimpanan GDP/cara distribusi yang baik (FIFO & FEFO).

BAB V

PEMBAHASAN

Kegiatan KKL yang kami laksanakan pada tanggal 04 – 24 November 2019 bertempat di Apotek Bouthy Medika. Tiap minggunya kami selalu melakukan pengecekan dan pencatatan stok barang yang tersedia di apotek untuk kemudian dilakukan pemesanan. Apotek Bouthy Medika untuk jam kerjanya buka dari pagi hingga malam sehingga dibuat shift kerja pagi dan shift kerja malam. Pada saat KKL kami disesuaikan jadwalnya untuk masuk jam kerja shift pagi dan shift malam untuk mengetahui proses kerja pada shift tersebut. Apotek Bouthy Medika sedikit berbeda dengan apotek pada umumnya, karena memiliki PBF sendiri, sehingga proses pengadaan lebih mudah. Selama KKL di apotek kami mendapatkan bahwa tidak semua teori yang di ajarkan di kelas sesuai dengan kondisi di lapangan.

Hari pertama kami bertemu dengan apoteker dan karyawan lainnya, dan selanjutnya dilakukan pengenalan dan dijelaskan mengenai tata letak obat dan perbekalan kesehatan di apotek serta peraturan – peraturan yang harus di patuhi selama melaksanakan KKL. Karyawannya ramah dan banyak membantu serta berbagi pengetahuan seputar kegiatan di apotek sehari – hari. Dalam hal pelayanan kami diberikan izin untuk melayani pembeli, diantaranya pemilihan obat, penyerahan hingga KIE, dan semuanya di bawah pengawasan apoteker. Selain pelayanan pada pembeli kami juga di berikan kesempatan untuk membantu melakukan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan yaitu pemesanan dan penerimaan barang serta melakukan penyimpanan sesuai dengan FEFO dan FIFO. Selama melaksanakan KKL banyak kegiatan yang dilakukan, hanya saja kami tidak memberikan harga terhadap obat, karena harga obat dan perbekalan kesehatan yang ada di apotek sudah terkomputerisasi sehingga untuk mengetahui harga barang, hanya perlu mengetikkan nama obat serta jumlahnya di komputer. Selain tidak memberikan harga terhadap obat, yang sedikit berbeda dengan apotek lain yaitu pelayanan penerimaan resep. Untuk pelayanan resep yaitu pasien datang membawa resep kemudian resep discreening dengan lengkap secara administrasi sesuai ketentuan yang berlaku, sudah dibuat dan dibayar lunas oleh pasien.

Resep tersebut dijepret dengan faktur penjualan kasir, kemudian disimpan di laci penyimpanan resep sementara. Tetapi pada saat melaksanakan KKL kami sangat sedikit menerima resep, kebanyakan dari pembeli datang dan melakukan swamedikasi ataupun langsung menyebutkan obat yang ingin dibeli.

Pelayanan yang diberikan pada pasien yaitu dengan bertatap muka langsung kemudian pasien mengeluhkan penyakit yang dideritanya lalu TTK mengambilkan obat yang cocok untuk penyakit pasien. Informasi Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker disertai pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien. Apoteker harus memenuhi informasi yang benar, jelas obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi : cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangkawaktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.

Apotek BOUTY MEDIKA dalam proses perencanaan dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan yang dilakukan dalam hal ini perencanaan yang biasanya didasarkan pada banyaknya kasus penyakit yang sedang berkembang di masyarakat, kemudian berdasarkan konsumsi yaitusuatu perencanaan didasarkan pada permintaan konsumen yang dilihat dari kecepatan penjualan obat pada periode sebelumnya. Kemudian untuk pengadaan serta perbekalan kesehatan sedikit berbeda dengan apotek pada umumnya karena dapat memesan langsung dari PBF sendiri kapanpun, walaupun memiliki PBF sendiri, apotek juga memesan beberapa obat dan perbekalan kesehatan dari PBF lain untuk menambahkan variasi ketersediaan barang di apotek.

Penerimaan barang dapat dilakukan oleh TTK atau APA. Barang umum bisa diterima oleh TTK atau APA sedangkan untuk barang narkotik, psikotropika, prekursor harus diterima oleh apoteker, kecuali sudah terdapat surat pendeklegasian bermaterai bisa diterima oleh TTK. Pada saat barang datang dilakukan pengecekan barang dengan faktur meliputi alamat tujuan faktur, nama barang, jumlah tiap item barang, jenis, nomor *batch*, bentuk sediaan dan tanggal kedaluwarsa. Setelah barang yang datang telah sesuai dengan SP, kemudian faktur ditandatangani oleh TTK atau APA yang menerima. Apabila barang yang datang tidak sesuai dengan pesanan maka barang langsung dikembalikan pada saat itu

juga. Faktur asli diserahkan kembali ke distributor untuk penagihan jika pembelian dengan sistem kredit, lembar terakhir *copy* faktur disimpan untuk arsip apotek. Namun setelah pembayaran lunas maka faktur asli akan diserahkan ke apotek.

Penyimpanan di apotek menggunakan sistem FIFO & FEFO, untuk obat bebas dan bebas terbatas disimpan dalam etalase bagian depan, untuk obat generik di lemari tersendiri yang tidak terlihat, untuk obat keras disimpan di belakang. Untuk tata letaknya diurutkan sesuai abjad, khusus obat keras diurutkan sesuai abjad dan sesuai dengan bentuk sediaannya, serta untuk prekursor ditempatkan tersendiri.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukannya Kuliah Kerja Lapangan di Apotek "Bouty Medika", maka dapat disimpulkan:

1. Apotek "Bouty Medika" merupakan tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi yang telah menjalankan fungsinya sebagai tempat pengabdian farmasis yang baik, didukung dengan lokasi apotek yang strategis, nyaman dan telah sesuai dengan syarat pendirian apotek.
2. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek "Bouty Medika" meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik.
3. Apotek "Bouty Medika" juga memberikan pelayanan swamedikasi dengan lebih memperhatikan kepentingan masyarakat tanpa meninggalkan segi bisnis dan sosialnya sehingga apotek dapat tetap berjalan.
4. Pengelolaan tersebut meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pencatatan dan pelaporan. Pelayanan farmasi klinik tersebut meliputi pengkajian resep, *dispensing*, pelayanan informasi obat, konseling, pelayanan resep dokter, pelayanan obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat tradisional, pelayanan alat kesehatan.
5. Pelayanan KIE telah dilakukan dengan memberikan informasi penting yang perlu diperhatikan oleh pasien. Informasi tersebut diberikan pada saat penyerahan obat ke pasien baik oleh apoteker ataupun TTK.
6. Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Bouty Medika telah banyak memberikan informasi, pengetahuan dan pengalaman yang sangat baik, sehingga dapat menjadi bekal bagi mahasiswa calon farmasis untuk bekerja.

B. Saran

Selama mahasiswa KKL tentu ada hal yang perlu ditingkatkan di Apotek BOUTY MEDIKA untuk memperbaiki serta meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien yang akan menunjang penyembuhan pasien, maka dari itu mahasiswa memberikan saran antara lain :

1. Apotek BOUTY MEDIKA sebaiknya melakukan penilaian kepuasaan konsumen terhadap pelayanan di apotek, sehingga dapat mengukur tingkat kepuasaan konsumen agar dapat terus menjaga dan meningkatkan pelayanan yang baik bagi konsumen.
2. Peningkatan pelaksanaan pelayanan kefarmasian berupa Pelayanan Informasi Obat (PIO), swamedikasi, serta KIE oleh apoteker kepada pasien pada saat penyerahan obat, sehingga dapat meningkatkan ketepatan dan kerasonalan penggunaan obat oleh pasien.
3. Disediakan ruang tertutup untuk pelayanan konsultasi dan konseling farmasi bagi pasien agar pasien lebih nyaman dalam mengutarakan keluhan.
4. Perlu adanya kerja sama dengan dokter praktik sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan apotek dan meningkatkan pendapatan apotek.
5. Perlu adanya *x-banner* tentang promosi kesehatan yang menarik, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien tentang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, 2009, *Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 tentang Narkotika*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2009, *Undang-Undang Republik Indonesia No.36 tentang Kesehatan*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2009, *Peraturan Pemerintah No.51 tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan RI No.35 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2017, Peraturan Menteri Kesehatan RI No 9 tentang Apotek, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Menteri Kersehatan Republik Indonesia. (1990). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/MENKES/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotik*. Jakarta.
- Menteri Kersehatan Republik Indonesia. (1993a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Jakarta.
- Menteri Kersehatan Republik Indonesia. (1993b). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 919/MENKES/PER.X/1993 Tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep*. Jakarta.
- Menteri Kersehatan Republik Indonesia. (2002). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian* DiApotek.Jakarta.

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, Dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indoneisa. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017 Tentang Apotek*. Jakarta.
- Presiden Republik Indonesia. (1997). *Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika*. Jakarta.
- Presiden Republik Indonesia. (1980). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 1980 Tentang Perubahan dan Tambahan Atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 26 Tahun 1965 Tentang Apotek*. Jakarta.
- Kepmenkes RI No. 2396/A/SK/VIII/86 tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G.
- Kepmenkes RI No. 347/Menkes/SK/VIII/90 tentang Obat Wajib Apotek.
- Kepmenkes RI No. 2380/A/SK/VI/83 tentang Tanda Khusus Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 TentangStandar Pelayanan kefarmasian Di Apotek.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek
- Quick, et al., 1997. Managing Drug Suply, 2nd Edition, Kumarin Press, Amerika.

L

A

M

P

I

R

A

N

Apotik BOUTY Medika Jl. Brigjend Sudiarto No. 34 Gading Solo APA : Tiara Ajeng Listyani, M.Farm., Apt 19900707/SIPA_33.72/2018/2110	
No.	Tgl.
Nama:	
x Sehari	
SebelumMakan / SesudahMakan	

(Etiket Putih)

Apotik BOUTY Medika Jl. Brigjend Sudiarto No. 34 Gading Solo APA : Tiara Ajeng Listyani, M.Farm., Apt 19900707/SIPA_33.72/2018/2110	
No.	Tgl.
Nama:	
x Sehari	
OBAT LUAR	

(Etiket Biru)



(Bungkus Obat)



(Kemasan Bungkus Puyer)

Lampiran 1. Etiket dan Kemasan Puyer Apotek BOUTY MEDIKA



**APOTEK
BOUTY MEDIKA**

Jl. Brigjen Sudiarto No. 34 Gading, Solo
Telp. / Fax. : 0271 - 631423
A P A : Tiara Ajeng Listyani, S.Farm., Apt
19900707/SIPA_33.72/2018/2110

SALINAN RESEP

Nama Dokter :
Tanggal Pembuatan : **No. Resep**
Nama Pasien / Umur :

R/

Tanggal20pcc

Lampiran 2. Copy Resep Apotek Bouthy Medika

Lampiran 3 Buku Defecta Apotek BOUTY Medika

Lampiran 4. Tanda Permohonan Nempil Obat

ApotekBoutyMedika

Jl. BrigjendSudiarto No. 34 Gading Solo

APA : Tiara AjengListyani, S.Farm., Apt

19900707/SIPA_33.72/2018/2110

KepadaYth :

Apotek _____

Mohonnempilobat-obatansbb:

1.

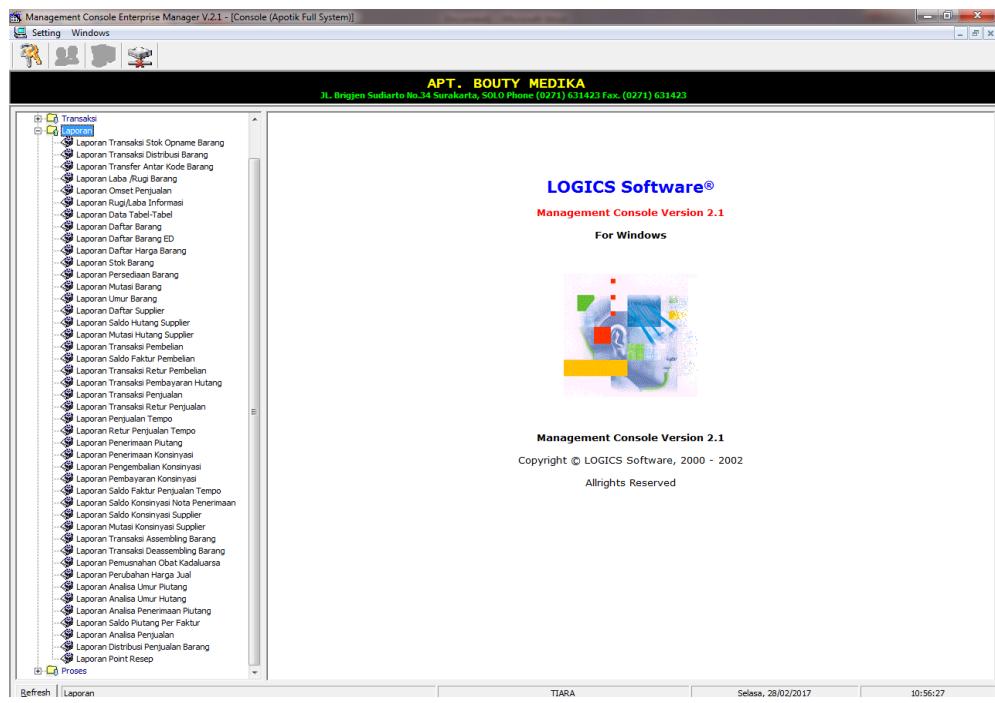
2.

3.

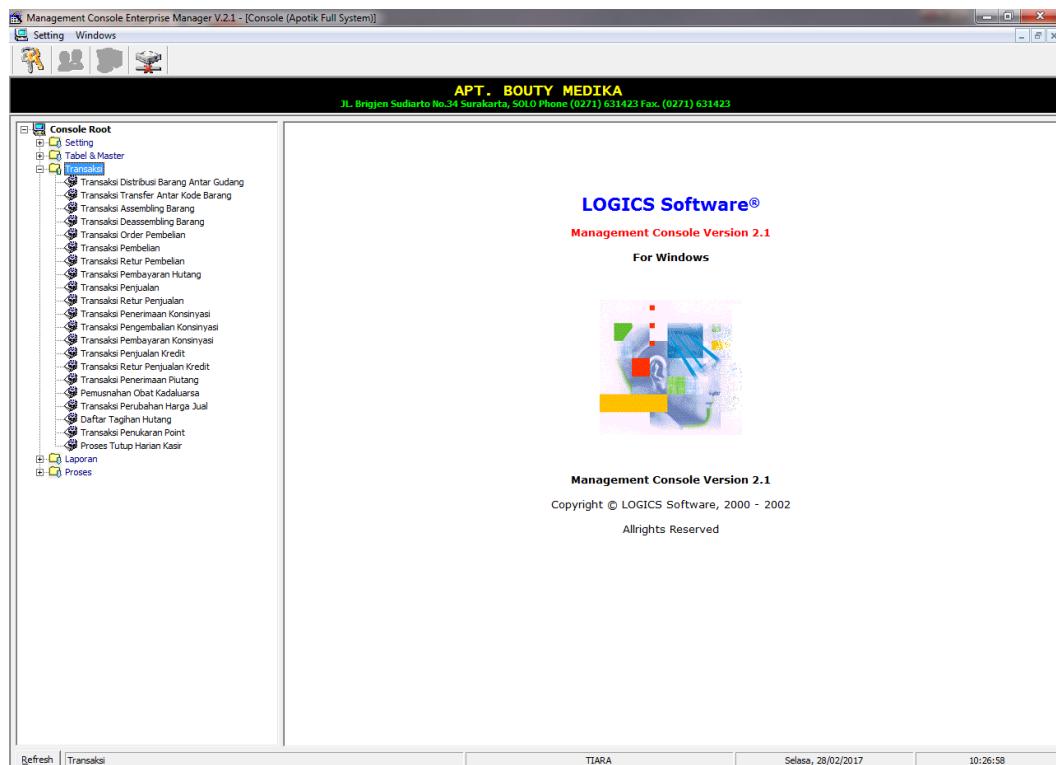
Terimakasih,

Surakarta,

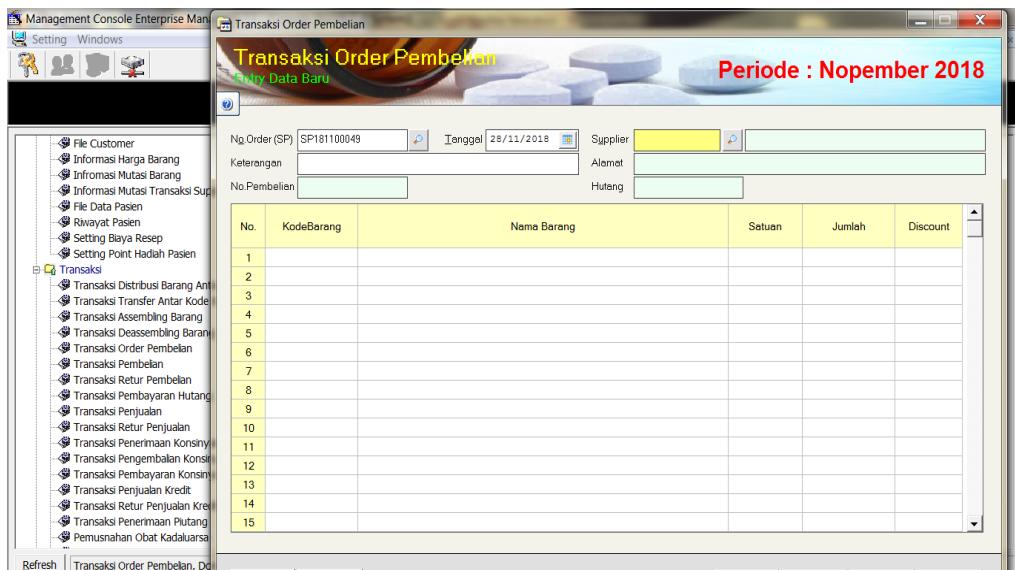
Hormat Kami



Lampiran 5. Tampilan Jenis Rekap Data di Apotek Bouty Medika



Lampiran 6. Tampilan Program Komputerisasi Apotek BOUTY MEDIKA



Lampiran 7. Tampilan Transaksi Order Pembelian

No.	Banyaknya	Nama Barang	Disc %
1	2 BOX	ASIFIT TAB (STRIP)	5%
2	3 FLS	CENDO VITROLENTA 5 ML	8%
3	3 FLS	CENDO FENICOL 0,5%	8%

SURAT PESANAN
No. : SP18110004

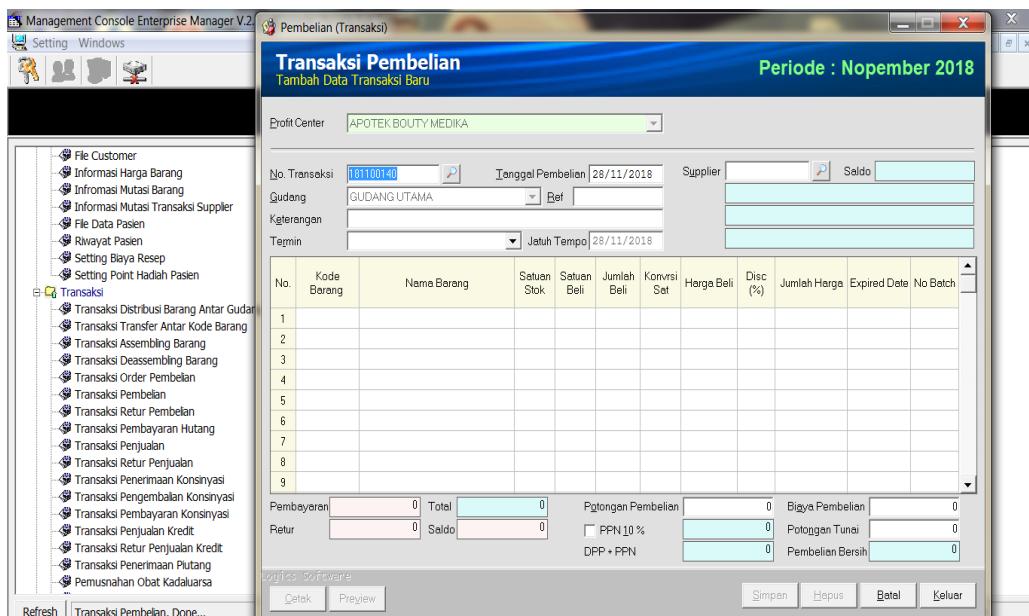
SURAKARTA , 26/11/2018 # 1
Kepada Yth.:
KIMIA FARMA TBK ,PT
JL.ADI SUCIPTO SURAKARTA

④ dokumen contoh

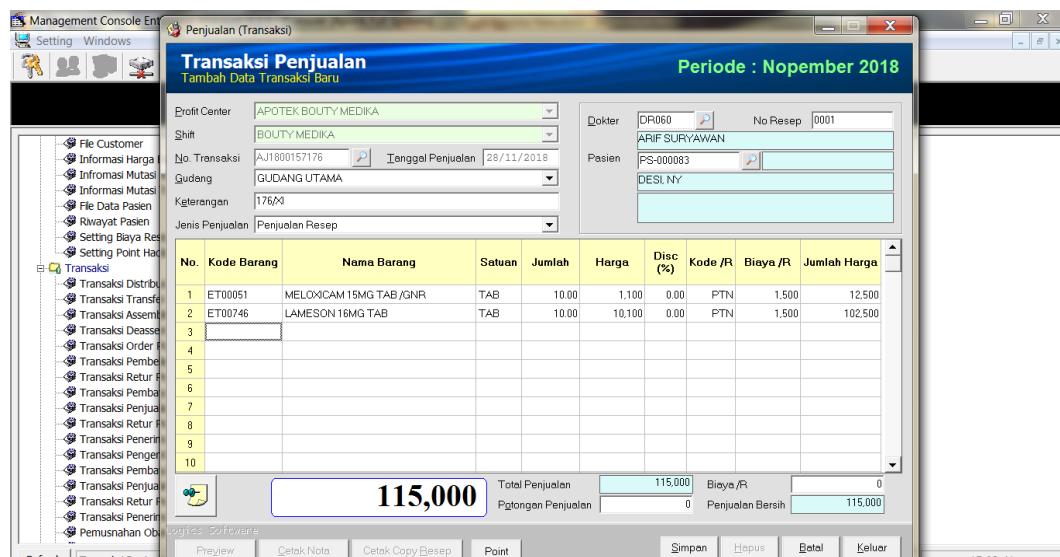
Bagian Pembelian

APOTIK BOUTY MEDIKA
 Apoteker
 SIA / 1005 / SIA / 2016
 NPWP / 21458.093.2.526.000
 Jl. Brigjen Sudirman No.34 Gading, Solo, telp/fax. 0271-631423
 Tiara Ajeng Letyani, S.Farm., Apt
 19900707/SIPA_33.72/2018/2110

Lampiran 8. Surat Pesanan



Lampiran 9. Tampilan Transaksi Input Pembelian



Lampiran 10. Tampilan Transaksi Penjualan dengan Resep Dokter

Transaksi Penjualan

Periode : Nopember 2018

No.	Kode Barang	Nama Barang	Satuan	Jumlah	Harga	Disc (%)	Kode /R	Biaya /R	Jumlah Harga
1	HV000627	PARAMEXTAB 4'S	STRIP	1.00	2,200	0.00			2,200
2	HV000152	PHARMATON FORMULA/5 TAB	STRIP	1	23,000	0.00			23,000
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

25,200

Total Penjualan: 25,200 Biaya/R: 0
Potongan Penjualan: 0 Pembelian Bersih: 25,200

Logics Software

Preview Cetak Note Cetak Copy Besep Point Simpan Hapus Batel Keluar

Lampiran 11. Tampilan Transaksi Penjualan Obat HV/ Bebas / OWA

Transaksi Pembelian

Periode : Nopember 2018

No.	Kode Barang	Nama Barang	Satuan Stok	Satuan Beli	Jumlah Beli	Konversi Sat	Harga Beli	Disc (%)	Jumlah Harga	Expired Date	No Batch
1	ET01021	BUFACOMB CREAM 5GR	TUBE	TUBE	3.00	1.00	15,000	20.00	36,000	01/09/2020	h20980
2	ET00840	MYCORAL 200MG TAB	TAB	BOX	1.00	50.00	195,000	14.00	167,700	01/05/2020	kTMYCJ8
3	ET00190	NEURALGIN RX-TAB	TAB	BOX	3.00	100.00	68,000	13.00	177,480	01/02/2021	kTLNGDE
4											
5											
6											
7											
8											
9											

Pembayaran: 0 Total: 381,180 Potongan Pembelian: 0 Biaya Pembelian: 0
Retur: 0 Saldo: 419,298 PPN 10 %: 38,118 Potongan Tunai: 0
DPP + PPN: 419,298 Pembelian Bersih: 419,298

Logics Software

Cetak Preview Simpan Hapus Batel Keluar

Lampiran 12. Form Transaksi Pembelian

Management Console Enterprise Manager

Transaksi Penjualan
Tambah Data Transaksi Baru

Periode : Nopember 2018

Profit Center: APOTEK BOUTY MEDIKA

No. Transaksi: AJ180015

Shift: SHIFT MALAM

Kasir: TIARA (TIARA)

Tanggal: 28/11/2018 Jam: 15:16:20

SHIFT: SHIFT MALAM

PENJUALAN HV/BEBAS

Jumlah Nota: 41

Total Penjualan: 1,443,000

PENJUALAN KHUSUS

Jumlah Nota: 2

Total Penjualan: 20,500

PENJUALAN LAIN - LAIN

Jumlah Nota: 0

Total Penjualan: 0

PENJUALAN LAB

Jumlah Nota: 0

Total Penjualan: 0

PENJUALAN RESEP

No.	Kode Barang	Dokter	Nota	Total
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Total RESEP: 0

TOTAL: 1,463,500

Print Keluar

Lampiran 13. Tampilan Rekapan Penjualan Kasir

Management Console Enterprise Manager

Penerimaan Konsinyasi (Transaksi)

Transaksi Penerimaan Konsinyasi
Edit Data Transaksi Lama

Periode : Nopember 2018

Profit Center: APOTEK BOUTY MEDIKA

No. Transaksi: AK180000424

Tgl Penerimaan: 12/11/2018

Tgl Pengembalian: 12/11/2018

Supplier: NAGA SP

Gudang: GUDANG UTAMA

Keterangan: 424/X

No.	Kode Barang	Nama Barang	Satuan Stok	Satuan Penerimaan	Jumlah Terima	Konversi Sat	Harga	Disc %	Jumlah Harga
1	KS00303	SUSU KAMBING ETAWA 250GR	DUS	DUS	3.00	1.00	45,000	0.00	135,000
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Pengembalian: 0

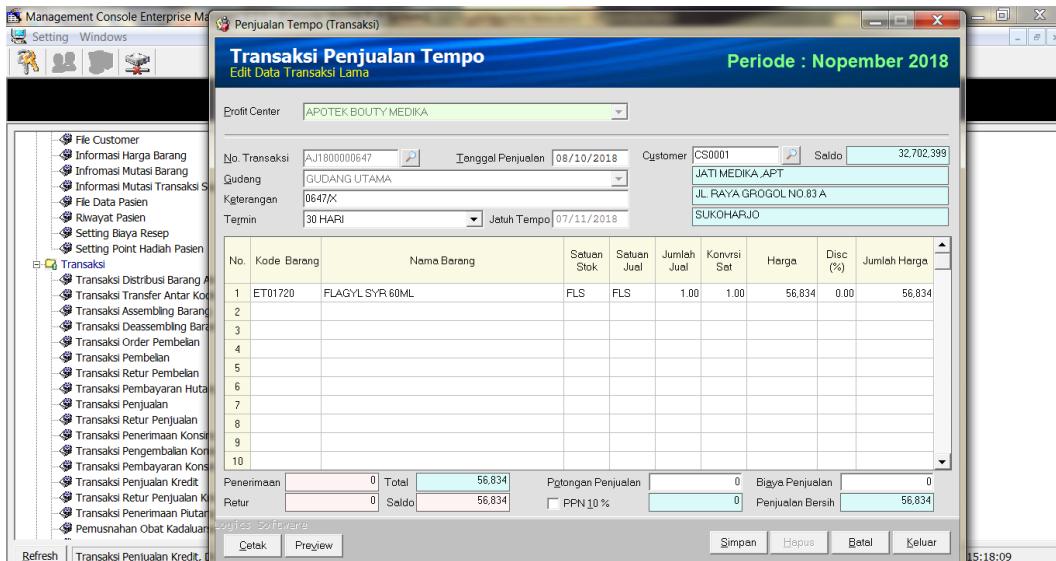
Pembayaran: 0

Saldo: 135,000

Total Penerimaan: 135,000

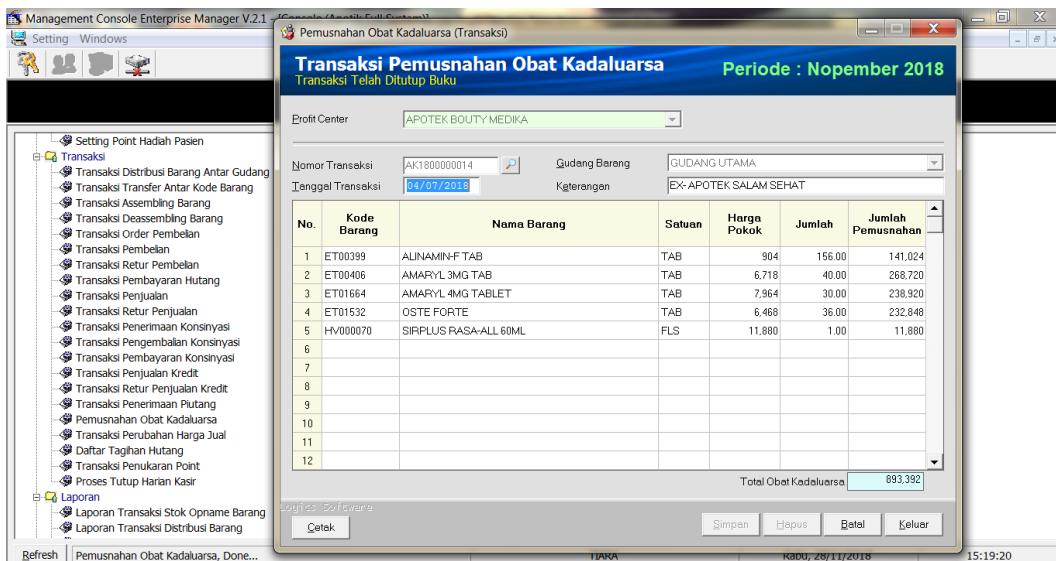
Cetak Preview Simpan Hapus Batel Keluar

Lampiran 14. Tampilan Transaksi Penerimaan Barang Konsiyasi



Lampiran 15. Tampilan Transaksi Penjualan Tempo

(Hanya melayani Apotek Group dan karyawan)



Lampiran 16. Tampilan Transaksi Pemusnahan Obat Kedaluwarsa

Laporan Penggunaan September 2018			
Nama Unit Layanan: Provinsi, Kabupaten/Kota: Tahun: Bulan:	Aptek BOUTY MEDIKA Jawa Tengah, Kota Surakarta 2018 September		
NO	NAMA	SATUAN	JUMLAH
1	CODEINE 10 MG TABLET	Tablet	0
2	CODEINE 15 MG TABLET	Tablet	0
3	CODEINE 20 MG TABLET	Tablet	0
4	CODIPRONT CUM EXPECTORAN KAPSUL	Kapsul	0
5	CODIPRONT KAPSUL	Kapsul	0
6	CODIPRONT CUM EXPECTORAN SIRUP	Botol	0
7	CODIPRONT SIRUP	Botol	0
8	CODITAM TABLET	Tablet	0
9	DUROGESIC MATRIX 25 MU	Patch	0
10	DUROGESIC MATRIX 12 MU	Patch	0
11	DUROGESIC MATRIX 50 MU	Patch	0
12	FENTANYL 0,05 MG/ML 10 ML INJEKSI	Ampul	0
13	FENTANYL 0,05 MG/ML 2 ML INJEKSI	Ampul	0
14	JURNISTA 4 MG TABLET	Tablet	0
15	JURNISTA 8 MG TABLET	Tablet	0
16	JURNISTA 16 MG TABLET	Tablet	0
17	JURNISTA 32 MG TABLET	Tablet	0
18	METHADONE SYRUP 50 MG/5 ML SIRUP	Milliliter	0
19	MORFINA 10 MG TABLET	Tablet	0
20	MORFINA 10 MG/ML 1 ML INJEKSI	Ampul	0
21	MST CONTINUS 10 MG TABLET	Tablet	0
22	MST CONTINUS 15 MG TABLET	Tablet	0
23	MST CONTINUS 30 MG TABLET	Tablet	0
24	OXYCONTIN 5 MG TABLET	Tablet	0
25	OXYCONTIN 10 MG TABLET	Tablet	0
26	OXYCONTIN 20 MG TABLET	Tablet	0
27	OXYCONTIN 40 MG TABLET	Tablet	0
28	OXYCONTIN 80 MG TABLET	Tablet	0
29	PETHIDIN 50 MG/ML 2ML INJEKSI	Ampul	0
30	SUBOXONE 2 MG TABLET	Tablet	0
31	SUBOXONE 8 MG TABLET	Tablet	0
32	SUFENTINA 0,005 MG/ML 10 ML INJEKSI	Ampul	0
33	CLOPEDIN 50 MG/ML 2 ML INJEKSI	Ampul	0
34	CODIKAF 10 MG TABLET	Tablet	0
35	CODIKAF 15 MG TABLET	Tablet	0
36	CODIKAF 20 MG TABLET	Tablet	0
37	OXYNEO 10 MG TABLET	Tablet	0
38	OXYNEO 15 MG TABLET	Tablet	0
39	OXYNEO 20 MG TABLET	Tablet	0
40	OXYNORM 10 MG/ML 2 ML INJEKSI	Ampul	0
41	OXYNORM 10 MG/ML 1 ML INJEKSI	Ampul	0


APOTEK BOUTY MEDIKA
 Jl. Brigjen Sudirman No.34 Surakarta
 Telp (0271) 631423, Fax (0271) 631423
 NIP : 11.11.1111.1111.1111
 NPWP : 11.11.1111.1111.1111
 DIBANTU DENGAN SURAT KETERANGAN, Telp. 0271 - 631423
 TIARA AJENG LISTYANI, S.Farm., Apt.
 SIPA: 19900707/SIPA_33.72/2016/2038

Lampiran 17. Laporan Psikotropik & Narkotika

APOTEK BOUTY MEDIKA		NOTA/FAKTUR PEMBELIAN		SPVS - 11/28/2018 - Hal : 1								
JL. Brigjen Sudirman No.34 Surakarta												
Telp (0271) 631423, Fax (0271) 631423												
Gudang Barang	: GUDANG UTAMA	Supplier	: BOUTI USABDA FARMA NEW ,PT									
No. Transaksi	: 181100138			JL. ARJUNA NO.59 CEKANI SUKOHARJO								
Tanggal	: 27/11/2018	No. Referensi	: 1794									
Termin	: 37	Keterangan	: 138/XI									
Jatuh Tempo	: 03/01/2019	User ID	: AGENTA									
No	Kode	Expired Date	Jumlah	Name Barang	Discount	Harga Netto	Harga Beli	Harga Jual	Laba %	Jumlah Harga		
Urut	Barang											
1	ET01021	01/09/2020	3	TUBE / 1TUBE	BUFACOMB CREAM SCR	20,00%	9,000	13,200	15,000	20,000	51,52	36,000
2	ET00840	01/05/2020	1	BOX / 50TAB	MYCORAL 200MG TAB	14,00%	27,300	3,689	195,000	4,500	21,97	167,700
3	ET00190	01/02/2021	3	BOX / 100TAB	NEURALGIN /RX TAB	13,00%	26,520	651	68,000	900	38,30	177,480

④ document cari

Di Buat Oleh : Di Koreksi Oleh : Mengetahui : Total Pembelian : 381,180
 Potongan : 0
 PPN 10% : 38,118
 Biaya Pembelian : 0
 Potongan Non PPN : 0
 Pembelian Bersih : 419,298

Lampiran 18. Faktur Pembelian

Lampiran 19. Surat Pesanan Narkotika

Nomor SP :

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tiara Ajeng Listyani, S.Farm., Apt
Jabatan : Apoteker Pengelola Apotek
No. SIPA : 19900707/SIPA_33.72/2018/2110

Mengajukan pesanan obat mengandung Narkotika kepada :

PBF : PT. Kimia Farma Trading & Distribution
Alamat : Jl. LU. Adi Sucipto No. 70, Kerten, Laweyan, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57143, Indonesia
Telp : +62 271 715547

Jenis obat yang mengandung Narkotika sebagai berikut :

Obat mengandung Narkotika tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama Apotek : Apotek Bouthy Medika
Alamat Lengkap : Jl. Brigjend Sudiarto No. 34 SKA
Surat Izin Apotek : 449 / 005 / SIA / 2016

Surakarta, 20....

Nama : Tiara Ajeng Listyani
SIPA : 19900707/SIPA_33.72/2018/2110

Lampiran 20. Surat Pesanan Psikotropika

Nomor SP :

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tiara Ajeng Listyani, S.Farm., Apt
 Jabatan : Apoteker Pengelola Apotek
 No. SIPA : 19900707/SIPA_33.72/2018/2110

Mengajukan pesanan obat mengandung Psikotropika kepada :

PBF :
 Alamat :
 Telp :
 jenis obat yang mengandung Psikotropika sebagai berikut :

1
 2
 3
 4
 5

Obat mengandung Psikotropika tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama Apotek : Apotek Bouthy Medika
 Alamat Lengkap : Jl. Brigjend Sudiarjo No. 34 SKA
 Surat Izin Apotek : 449 / 005 / SIA / 2016

Surakarta, 20.....

Nama : Tiara Ajeng Listyani
 SIPA : 19900707/SIPA_33.72/2018/2110

SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG PREKURSOR FARMASI

Nomor SP :

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tiara Ajeng Listyani, S.Farm., Apt
 Jabatan : Apoteker Pengelola Apotek
 No. SIPA : 19900707/SIPA_33.72/2018/2110

Mengajukan pesanan obat mengandung Prekursor Farmasi kepada :

PBF :
 Alamat :
 Telp :
 Jenis obat yang mengandung Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

No	Nama Obat Mengandung Prekursor Farmasi	Zat Aktif Prekursor Farmasi	Bentuk dan kekuatan sediaan	Satuan	Jumlah	Ket

Obat mengandung Prekursor Farmasi tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama Apotek : Apotek Bouthy Medika
 Alamat Lengkap : Jl. Brigjend Sudiarjo No. 34 SKA
 Surat Izin Apotek : 449 / 005 / SIA / 2016

Surakarta,

Nama : Tiara Ajeng Listyani
 SIPA : 19900707/SIPA_33.72/2018/2110

Lampiran 21. Surat Pesanan Prekursor dan OOT

Lampiran 22. Format Pelunasan Faktur Melalui Rekening Mandiri

Mandiri Internet Bisnis Nama Pengguna : - Google Chrome

PT Bank Mandiri (Persero) Tbk [ID] | https://mib.bankmandiri.co.id/sme/common/login.do?action=doSMEMainFrame
Sabtu, 04 Maret 2017 - 13:55

mandiri
internet bisnis

ID Perusahaan : FA52142 | Nama Perusahaan : YULIE ANDRIATI | Nama Pengguna : ANG HONG NIO LOG OFF

Transfer Antar Bank Domestik

Nomor Rekening:

Jumlah: IDR (15)
 Kurs Konter
 Kurs Khusus
 Nomor Konfirmasi Treasury/Nomor Referensi Transaksi

Kurs

Jenis Transfer:
 Kiriting RTGS Online
 Pengirim Penerima

Baya

Informasi Tujuan Transfer

Deskripsi:

Nomor Referensi Pelanggan:

Perjelasan Transaksi Detil:

Waktu Pelaksanaan

Sekarang
 Pada Tanggal (dd/mm/yyyy)
 Sesi Waktu

Berkala :
 Setiap (dd/mm/yyyy)
 Sesi Waktu
 Berakhir (dd/mm/yyyy)

Notifikasi Penerima

Kirim Notifikasi Ya Tidak

Daftar Approver Konfirmasi

© PRIMECASH All rights reserved.

sehubungan dengan adanya president day pada tanggal 20 Februari 2017, maka transaksi international transfer ccy USD tidak diizinkan

Mandiri Internet Bisnis Nama Pengguna : - Google Chrome

PT Bank Mandiri (Persero) Tbk [ID] | https://mib.bankmandiri.co.id/sme/common/login.do?action=doSMEMainFrame
Sabtu, 04 Maret 2017 - 13:55

mandiri
internet bisnis

ID Perusahaan : FA52142 | Nama Perusahaan : YULIE ANDRIATI | Nama Pengguna : ANG HONG NIO LOG OFF

Transfer Antar Bank Domestik

• Pesan: Transaksi ini sedang menunggu persetujuan

Hasil Transfer Antar Bank Domestik

Nomor Referensi	: 011703041954236593
Nomor Rekening	: 139000000075 YULIE ANDRIATI (IDR)
Jumlah	: IDR 1,006,847.00
Kurs	: Kurs Konter
Total di Debit	: IDR 1,006,847.00
Jenis Transfer	: Kiriting
Baya	: Pengirim
Nomor Rekening Tujuan	: 0153480572
Pemilik Rekening	: PT. MENSA BINA SUKSES
Kode Bank	: 0140397
Nama Bank	: PT. BANK CENTRAL ASIA Tbk
Deskripsi	: BOUTY M / MBS
Nomor Referensi Pelanggan	: 7484748848004806
Perjelasan Transaksi Detil	:

Waktu Pelaksanaan

Pada Tanggal
 Sesi Waktu

Notifikasi Penerima

Kirim Notifikasi Tidak
 Email :

Cetak Simpan Sebagai Selesai

© PRIMECASH All rights reserved.

1:55 PM
3/4/2017