

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S-1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK VIVOMELLISA**

**Jl. Jend Urip Sumoharjo No. 112, Purwodiningrat, Kec. Jebres, Kota
Surakarta, Jawa Tengah**



Disusun oleh:

Chicilia Indri Noviani Dame	22164711A
Alien Prisma F	22164721A
Renata Tri Anggreany	22164729A
Firda Utami	22164730A

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

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S-1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK VIVOMELLISA**

**Jl. Jend Urip Sumoharjo No. 112, Purwodiningrat, Kec. Jebres, Kota
Surakarta, Jawa Tengah**

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

Disusun oleh:

Chicilia Indri Noviani Dame	22164711A
Alien Prisma F	22164721A
Renata Tri Anggreany	22164729A
Firda Utami	22164730A

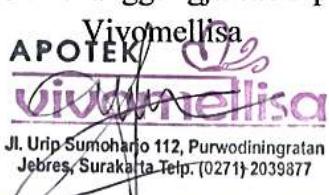
Disetujui oleh

Dosen Pembimbing KKL,
Fakultas Farmasi USB



Nur Aini Dewi P, M. Sc., Apt.

Pembimbing KKL
Apotek Penanggungjawab Apotek


Vivomellisa
Jl. Urip Sumoharjo 112, Purwodiningrat
Jebres, Surakarta Telp. (0271) 2039877

Galuh Candra K. D. S. Farm., Apt.



KATA PENGANTAR

Segala puji bagi dan syukur senantiasa penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat limpah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Vivomellisa.

Laporan ini ditujukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai derajat Sarjana Farmasi (S. Farm) dalam ilmu kefarmasian di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis laporan PKL ini tentu tidak lepas dari bantuan, motivasi dan bimbingan berbagai pihak maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta
2. Prof. Dr. R.A. Oetari SU., MM., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta
3. Wiwin Herdwiani, S.F., M.Sc., Apt. selaku ketua program studi S-I Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Galuh Candra Kusuma Dewi., Apt selaku pembimbing kami selama berada di Apotek Vivomellisa yang telah berkenan memberikan bimbingan, dorongan dan petunjuk selama proses KKL dan penyusunan laporan ini berlangsung.
5. Nur Aini Dewi Purnamasari, M.Sc., Apt selaku dosen pembimbing Praktik Kerja Lapangan Program Pendidikan S-I Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
6. Pegawai serta tenaga kesehatan lain di Apotek Vivomellisa yang telah membantu dan membimbing penulis selama proses KKL berlangsung.
7. Kedua orang tua penulis yang selalu memberikan dukungan kepada penulis baik itu berupa dukungan moril maupun dukungan materil.

8. Teman-teman seperjuangan yang juga selalu memberikan motivasi baik berupa sharing pendapat, motivasi dan hal-hal lainnya dalam rangka pembuatan laporan KKL ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat sempat kami sebutkan satu per satu yang turut membantu kelancaran dalam penyusunan laporan ini.

Penulis sangat menyadari tidak ada manusia yang sempurna begitu juga dalam penulisan laporan KKL ini, apabila nantinya terdapat kekurangan, kesalahan dalam laporan ini, penulis sangat berharap kepada seluruh pihak agar dapat memberikan kritik dan juga saran seperlunya. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat, khususnya bagi pembaca dan bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

Surakarta, 27 November 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Waktu dan Tempat	2
C. Tujuan.....	2
D. Manfaat.....	3
BAB II TINJAUAN UMUM APOTEK	4
A. Pengertian Apotek	4
B. Peraturan Perundang-undangan Apotek	4
C. Tugas dan Fungsi Apotek	5
D. Persyaratan Pendirian Apotek	5
1. Lokasi dan Tempat	6
2. Bangunan dan Kelengkapan	6
3. Perlengkapan Apotek	7
4. Tenaga Kerja dan Personalia Apotek	7
5. Surat Izin Praktek Apotek (SIPA)	8
E. Tata Cara Perizinan Apotek.....	9
F. Pelayanan Apotek	11
1. Pelayanan Resep.....	12
2. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)	13

3. Pelayanan Swamedikasi	13
G. Pengelolaan Resep.....	14
H. Obat Wajib Apotek.....	14
I. Pengelolaan Narkotika.....	15
1. Cara Pemesanan Narkotika	15
2. Penyimpanan Narkotika	16
3. Pelayanan Narkotika.....	17
4. Pelaporan Narkotika	17
5. Pemusnahan Narkotika.....	18
J. Pengelolaan Psikotropika	19
1. Pemesan Psikotropika.....	20
2. Penyimpanan Psikotropika	20
3. Penyerahan Psikotropika	20
4. Pelaporan Psikotropika.....	20
5. Pemusnahan Psikotropika.....	21
BAB III PELAKSANAAN TEMPAT PRAKTEK KERJA LAPANGAN (PKL)	23
A. Pengenalan Apotek	23
B. Lokasi Apotek Vivomellisa	23
C. Tata Ruang Apotek.....	23
D. Struktur Organisai di Apotek Vivomellisa	24
E. Tugas Kepengurusan	24
1. Apoteker Pengelola Apotek (APA)	25
2. Apoteker Pendamping	25

3. Tenaga Teknis Kefarmasian	25
F. Kegiatan.....	25
1. Sistem Pengadaan.....	25
2. Pembelian	27
3. Barang Konsinyasi	28
4. Penjualan Alat Kesehatan.....	28
5. Administrasi	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
BAB V KESIMPULAN	33
A. Kesimpulan.....	33
B. Saran	33
DAFTAR PUSTAKA	34
LAMPIRAN	36

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian, tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Anonim, 2009).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.1027/MenKes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, yang dimaksud dengan apotek adalah suatu tempat tertentu dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Menurut Undang-Undang RI No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan, yang dimaksud dengan perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik.

Hal-hal yang berkaitan dengan penentuan jenis dan jumlah obat publik, maka disusunlah perencanaan kebutuhan obat. Seleksi kebutuhan obat dilakukan berdasarkan seleksi ilmiah, medis dan statistik, yang dapat memberikan efek terapi jauh lebih baik dibandingkan dengan risiko efek samping yang ditimbulkan. Jenis obat yang dipilih seminimal mungkin untuk menghindari duplikasi dan kesamaan jenis. Jika terdapat jenis obat dengan indikasi sama dalam jumlah banyak, maka dapat diseleksi berdasarkan “*drug of choice*” dari penyakit yang prevalensinya tinggi.

Besarnya peranan apotek sebagai salah satu penunjang kesehatan masyarakat, menyebabkan apotek perlu dipimpin oleh seorang Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) yang mempunyai kemampuan dibidang farmasi, baik dibidang teknis farmasi maupun non teknis farmasi.

Untuk menunjang kegiatan dan tugas apoteker, seorang apoteker membutuhkan asisten apoteker untuk membantu memberikan pelayanan dan

informasi mengenai kefarmasian. Oleh karena itu dengan adanya Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dapat membantu melatih Asisten Apoteker agar lebih profesional dalam melakukan pelayanan kefarmasian.

Sebagai seorang farmasis dirasa perlu untuk membekali diri dengan pengetahuan mengenai pelayanan kefarmasi di apotek. Pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di apotek bagi mahasiswa sangatlah perlu dilakukan dalam rangka mempersiapkan diri untuk berperan langsung dalam pengelolaan farmasi di apotek dan juga sebagai wadah untuk mengaplikasikan ilmu yang selama ini didapatkan dari perkuliahan sesuai dengan fungsi dan kompetensi Sarjana Farmasi.

B. Waktu dan Tempat

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) untuk program studi S-I Farmasi tahun ajaran 2018/2019 dilaksanakan dengan sistem satu periode, dilaksanakan pada tanggal 4-30 November 2019 yang bertempat di Apotek Vivomellisa Jl. Jend Urip Sumoharjo No. 112, Purwodiningrat, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Waktu pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) mulai hari Senin sampai hari Sabtu dan terbagi menjadi empat shift, yaitu shift pagi, shift siang, shift sore, dan shift malam. Shift pagi dimulai pada pukul 07.30 - 12.00 WIB, shift siang dimulai pada pukul 11.00 - 15.00 WIB, shift sore dimulai pada pukul 14.00 - 18.00 WIB dan shift malam dimulai pada pukul 17.00 - 21.00 WIB.

C. Tujuan

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) ini mempunyai tujuan:

1. Meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam hal berkomunikasi dengan pasien dan rekan sejawat.
2. Meningkatkan kemampuan mahasiswa sesuai dengan bidangnya.
3. Memersiapkan mahasiswa untuk menjadi tenaga kesehatan yang terampil dan berkompeten.
4. Memberikan kesempatan dan gambaran yang nyata kepada mahasiswa mengenai situasi dan kondisi lingkungan kerja yang akan dihadapi.

5. Meningkatkan dan memperluas wawasan mahasiswa dalam menghadapi dunia kerja dan mengatasi permasalahan yang mungkin dapat terjadi di lingkungan kerja.
6. Menanamkan sikap profesionalisme dan disiplin dalam bekerja.
7. Memperoleh masukkan dari berbagai pihak guna meningkatkan, memperbaiki dan mengembangkan diri, sekaligus menjadi bekal untuk terjun ke dunia kerja.

D. Manfaat

Manfaat dari Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di apotek adalah untuk memberikan pengalaman dan gambaran nyata mengenai situasi kerja yang akan dihadapi. Memperluas wawasan dan pengetahuan yang akan menjadi bekal untuk terjun ke dunia kerja serta menjadikan mahasiswa sebagai pribadi yang bertanggung jawab terhadap diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sekitar tempat praktek atau kerja, berkompeten dan mampu bersaing di dalam dunia kerja serta meningkatkan rasa percaya diri mahasiswa.

BAB II

TINJAUAN UMUM APOTEK

A. Pengertian Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004 bahwa apotek adalah suatu tempat tertentu dilakukan pekerjaan kefarmasiaan dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Sedangkan menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, pengertian apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atau resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional. Dalam pengelolaannya, apotek harus dikelola oleh Apoteker yang mengucapkan sumpah jabatan dan memperoleh Surat Izin Apotek (SIA) dari Dinas Kesehatan setempat.

B. Peraturan Perundang-undangan Apotek

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang diatur dalam :

1. Undang-undang Republik Indonesia No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika.
2. Undang-undang Republik Indonesia No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.
3. Undang-undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 tahun 1980 tentang Perubahan atas PP No. 26 tahun 1965 tentang Apotek.
5. Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
6. Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.

7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 889/MENKES/PER/2011 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasiaan.
8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK.X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027/MENKES/PER/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarnasian di Apotek.

C. Tugas dan Fungsi Apotek

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 1980 tentang Perubahan dan Tambahan Atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 26 Tahun 1965 Tentang Apotek, tugas dan fungsi apotek adalah :

1. Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucap sumpah jabatan.
2. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, dan penyerahan obat atau bahan obat.
3. Sarana penyaluran sediaan farmasi yang harus mendistribusikan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.
4. Sebagai sarana informasi obat kepada masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya.

D. Persyaratan Pendirian Apotek

Suatu apotek baru dapat beroperasi setelah mendapat Surat Izin Apotek (SIA). Surat Izin Apoteker (SIA) adalah surat yang diberikan Menteri Kesehatan Republik Indonesia kepada Apoteker atau Apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana apotek untuk menyelenggarakan pelayanan apotek disuatu tempat tertentu (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2002).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Tata Cara Pemberian Izin Apotek, pada BAB IV Pasal 6 menyebutkan persyaratan-persyaratan apotek adalah sebagai berikut:

1. Untuk mendapatkan izin apotek, Apoteker yang telah memenuhi persyaratan baik yang bekerjasama dengan pemilik sarana atau tidak, harus siap dengan tempat (lokasi dan bangunan), perlengkapan termasuk sediaan farmasi yang lain, merupakan milik sendiri atau milik pihak lain.
2. Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lain diluar sediaan farmasi.
3. Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi lainnya diluar sediaan farmasi.

Persyaratan lain yang harus diperhatikan untuk mendirikan suatu apotek antara lain:

1. Lokasi dan Tempat

Jarak minimum antara apotek tidak lagi dipersyaratkan, tetapi tetap mempertimbangkan segi penyebaran dan pemerataan pelayanan kesehatan, jumlah penduduk, jumlah dokter, sarana pelayanan kesehatan dan hygiene lingkungan. Selain itu apotek dapat didirikan di lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya diluar sediaan farmasi. Apotek harus dapat dengan mudah di akses oleh masyarakat. Pada halaman terdapat papan petunjuk yang dengan jelas tertulis kata “Apotek”

2. Bangunan dan Kelengkapan

Bangunan apotek harus mempunyai luas yang memadai sehingga dapat menjamin kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi apotek. Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2002). Persyaratan teknis bangunan apotek setidaknya terdiri dari:

- a. Ruang tunggu pasien.
- b. Ruang peracikan dan penyerahan obat.
- c. Ruang administrasi.
- d. Ruang penyimpanan obat.
- e. Ruang tempat pencucian alat dan kamar kecil (WC)

Selain itu bangunan apotek harus dilengkapi dengan:

- a. Sumber air yang memenuhi persyaratan kesehatan.
- b. Penerangan yang cukup sehingga dapat menjamin pelaksanaan tugas dan fungsi apotek.
- c. Alat pemadam kebakaran minimal dan yang masih berfungsi dengan baik.
- d. Ventilasi dan sistem sanitasi yang memenuhi persyaratan *hygiene* lainnya.
- e. Papan nama apotek, yang memuat nama apotek, nama APA, nomor Surat Izin Apotek (SIA), alamat apotek dan nomor telepon apotek (bila ada).

3. Perlengkapan Apotek

Perlengkapan yang harus tersedia di apotek adalah:

- a. Alat pembuatan, pengolahan, dan peracikan, seperti timbangan, mortir dan stamfer, gelas ukur.
- b. Perlengkapan dan alat penyimpanan sediaan farmasi seperti lemari obat dan lemari pendingin.
- c. Wadah pengemas dan pembungkus seperti plastik pengemas dan kertas perkamen.
- d. Tempat penyimpanan khusus narkotika, psikotropika dan bahan beracun.
- e. Alat administrasi seperti blangko pesanan obat, faktur, kuitansi, kartu stok dan salinan resep.
- f. Buku standar yang diwajibkan antara lain Farmakope Indonesia, MIMS.

4. Tenaga Kerja dan Personalia Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 899/MENKES/PER/V/2011, tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mrngucapkan sumpah jabatan Apoteker. Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi atau Tenaga Teknis Kefarmasiaan/Asisten Apoteker.

Personalia di apotek sebaiknya terdiri dari:

- a. Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah apoteker yang telah memiliki Surat Izin Apotek.
- b. Apoteker Pendamping adalah apoteker yang bekerja di apotek di samping dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.
- c. Apoteker pengganti adalah Apoteker yang menggantikan APA selama APA tersebut tidak berada ditempat lebih dari 3 bulan secara terus-menerus, telah memiliki Surat Izin Kerja (SIK) dan tidak bertindak sebagai APA di apotek lain.
- d. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, Asisten Apoteker.

Selain itu, terdapat tenaga lainnya yang dapat mendukung kegiatan di apotek yaitu:

- a. Juru resep adalah petugas yang membantu pekerjaan Tenaga Teknis Kefarmasian.
- b. Kasir adalah orang yang bertugas menerima uang, mencatat penerimaan, dan pengeluaran uang.
- c. Pegawai tata usaha adalah petugas yang melaksanakan administrasi apotek dan membuat laporan pembelian, penjualan, penyimpanan, dan keuangan apotek.

5. Surat Izin Praktek Apotek (SIPA)

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

- a. SIPA bagi Apoteker penanggung jawab di fasilitas pelayanan kefarmasian.
- b. SIPA bagi Apoteker pendamping di fasilitas pelayanan kefarmasian.
- c. SIK bagi Apoteker yang melakukan pekerjaan kefarmasian di fasilitas produksi atau fasilitas distribusi dan pelayanan.

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

- a. Memiliki ijazah apoteker.
- b. Memiliki sertifikat kompetensi apoteker.
- c. Surat pernyatan telah mengucapkan sumpah atau janji apoteker.
- d. Surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter ayng mempunyai surat izin praktek.
- e. Membuat pernyataan akan emmatuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

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

E. Tata Cara Perizinan Apotek

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek adalah sebagai berikut:

1. Permohonan izin apotek diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan menggunakan contoh formulir APT-1
2. Dengan menggunakan formulir APT-2 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah menerima

permohonan dapat meminta bantuan teknis kepada Kepala Balai POM untuk melakukan pemeriksaan terhadap kesiapan apoteker melakukan kegiatan.

3. Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah permintaan bantuan teknis dari kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaporkan hasil pemeriksaan setempat dengan menggunakan formulir APT-3.
4. Dalam hal pemeriksaan sebagaimana dimaksud di dalam butir (b) dan (c), jika tidak dilaksanakan maka apoteker pemohon dapat membuat surat pernyataan siap melakukan kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dengan tembusan kepada Kepala Dinas Propinsi dengan menggunakan formulir APT-4.
5. Dalam jangka waktu 12 (dua belas) hari kerja setelah diterima laporan pemeriksaan sebagaimana dimaksud butir (c) atau pernyataan butir (d) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat mengeluarkan Surat Izin Apotek dengan menggunakan formulir APT-5.
6. Dalam hasil pemeriksaan tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM sebagaimana dimaksud pada butir (c) jika masih belum memenuhi syarat, maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja mengeluarkan Surat Penundaan dengan menggunakan formulir APT-6.
7. Terhadap surat penundaan sebagaimana dimaksud dalam butir (f), apoteker diberi kesempatan untuk melengkapi persyaratan yang belum dipenuhi selambat-lambatnya dalam jangka waktu 1 (satu) bulan sejak tanggal penundaan.
8. Apabila Apoteker menggunakan saran pihak lain, maka penggunaan sara dimaksud wajib didasarkan atas perjanjian kerjasama antara apoteker dan pemilik sarana.
9. Pemilik sarana yang dimaksud tersebut harus memenuhi persyaratan tidak pernah terlibat dalam pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang obat sebagaimana dinyatakan dalam surat pernyataan yang bersangkutan.

10. Terhadap permohonan izin apotek dan APA atau lokasi tidak sesuai dengan pemohon, maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam jangka waktu selambat-lambatnya 12 (dua belas) hari kerja wajib mengeluarkan surat penolakan disertai dengan alasannya dengan menggunakan formulir APT-7.

F. Pelayanan Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993, pelayanan apotek meliputi:

1. Apoteker wajib melayani resep dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter hewan. Pelayanan resep ini sepenuhnya atas dasar tanggung jawab APA, sesuai dengan keahlian profesi yang dilandasi pada kepentingan masyarakat.
2. Apotek tidak diizinkan mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat bermerek dagang.
3. Dalam hal pasien tidak mampu menembus obat yang diresepkan, apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang lebih tepat.
4. Apoteker wajib memberikan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional atas permintaan masyarakat.
5. Apabila apoteker menganggap bahwa dalam resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat, apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis resep. Apabila atas pertimbangan tertentu dokter penulis resep tetap pada pendiriannya, dokter wajib melaksanakan secara tertulis atau membubuhkan tanda tangan yang lazim diatas resep.
6. Salinan resep harus ditanda tangani oleh apoteker.
7. Resep harus dirahasiakan dan disimpan di apotek dengan baik dalam jangka waktu 3 tahun.
8. Resep atau salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep atau yang merawat penderita, penderita yang bersangkutan, petugas kesehatan atau petugas lain yang berwenang menurut peraturan perundangan yang berlaku.

9. Apoteker diizinkan menjual obat keras tanpa resep dokter yang dinyatakan sebagai Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA) tanpa resep.

Selain yang tersebut diatas, pelayanan apotek juga meliputi:

1. Pelayanan Resep

a. Skrining Resep

Apoteker melakukan kegiatan skrining resep yang meliputi:

- 1) Persyaratan administrasi.
 - Nama dokter
 - SIP dokter
 - Alamat dokter
 - Tanggal penulisan resep
 - Nama obat dan jumlah obat
 - Aturan pakai dan pembuatan
 - Paraf dokter
 - Harga obat
 - Tanggal pembuatan resep
 - Nama pasien dan umur pasien
 - Alamat pasien
- 2) Kesesuaian farmasetik. Obat yang dituliskan sesuai dengan penyakit yang dialami pasien, apabila obat dituliskan tidak sesuai dapat mengganti yang sama kandungannya seizin dokter.
- 3) Pertimbangan klinis.

b. Penyiapan Obat

- 1) Peracikan.
- 2) Penyerahan obat.
- 3) Informasi Obat.
- 4) Konseling.
- 5) Monitoring Penggunaan Obat.

2. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Salah satu interaksi antara apoteker/tenaga farmasi berkaitan dengan obat yang digunakan oleh pasien secara tatap muka untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien dalam penggunaan obat. Tujuan dari KIE dalam pelayanan kefarmasian adalah meningkatkan hubungan kepercayaan antara apoteker/tenaga farmasi dengan pasien menunjukkan perhatian serta keperdulian terhadap pasien, meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, mencegah atau meminimalkan *drug related problem* dan membimbing pasien dalam penggunaan obat sehingga mencapai tujuan pengobatan dan mutu pengobatan pasien.

3. Pelayanan Swamedikasi

Swamedikasi adalah Pengobatan diri sendiri yaitu penggunaan obat-obatan atau menenangkan diri bentuk perilaku untuk mengobati penyakit yang dirasakan atau nyata. Pengobatan diri sendiri sering disebut dalam konteks orang mengobati diri sendiri, untuk meringankan penderitaan mereka sendiri atau sakit. Dasar hukumnya permekes No.919/MENKES/PER/X/1993, secara sederhana swamedikasi adalah upaya seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit tanpa berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu. Namun bukan berarti asal mengobati, justru pasien harus mencari informasi obat yang sesuai dengan penyakitnya dan apoteker-lah yang bisa berperan di sini. Apoteker bisa memberikan informasi obat yang objektif dan rasional. Swamedikasi boleh dilakukan untuk kondisi penyakit yang ringan, umum dan tidak akut. Setidaknya ada lima komponen informasi yang diperlukan untuk swamedikasi yang tepat menggunakan obat modern, yaitu pengetahuan tentang kandungan aktif obat (isinya), indikasi (untuk mengobati apa), *dosage* (seberapa banyak? seberapa sering?), efek samping, dan kontra indikasi (siapa/kondisi apa yang tidak boleh minum obat itu?).

G. Pengelolaan Resep

Persyaratan resep yang harus dipenuhi sebagai berikut :

1. Nama, alamat, surat ijin praktik, tanggal penulisan resep, nama obat/komposisi baik dokter, dokter hewan, dokter gigi
2. Ada tanda R/ di bagian kiri setiap penulisan resep.
3. Tanda tangan dokter.
4. Nama pasien, alamat pasien terutama untuk resep narkotika sebagai administrasi narkotik.
5. Tanda seru dan paraf dokter untuk resep yang mengandung obat yang jumlahnya lebih besar dari dosis maksimal.
6. Jenis hewan dan nama serta alamat pemilik untuk resep dari dokter hewan.

Persyaratan copy resep harus pula memuat:

1. Nama dan alamat apotek.
2. Nama APA dan nomor SIPA.
3. Nama, umur, pasien.
4. Nama dokter penulis resep.
5. Tanggal penulisan resep.
6. Tanggal dan nomor urut pembuatan.
7. Tanda R/ di bagian kiri disetiap penulisan resep.
8. Tanda “det” atau “deteur” untuk obat yang sudah diserahkan “ne det” atau “ne deteur” untuk obat yang belum diserahkan.
9. Tuliskan p.c.c (*pro copy conform*) menandakan bahwa salinan resep telah ditulis sesuai dengan aslinya.

H. Obat Wajib Apotek

Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA), yaitu obat keras yang dapat diperoleh tanpa resep dokter dan diserahkan oleh apoteker di apotek. Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 347/MENKES/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, menerangkan bahwa obat wajib apotek (OWA) adalah obat yang dapat diserahkan tanpa resep dokter apoteker kepada pasien di apotek.

Peraturan tentang OWA meliputi:

1. Kepmenkes no 347 tahun 1990 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No. 1.
2. Kepmenkes no 924 tahun 1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.
3. Kepmenkes no 925 tahun 1993 tentang perubahan golongan OWA No.1, memuat perubahan golongan obat terhadap daftar OWA No. 1, beberapa obat yang semula OWA berubah menjadi obat bebas terbatas atau obat bebas.
4. Kepmenkes no 1176 tahun 1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 3.

Penyerahan OWA oleh apoteker kepada pasien harus memenuhi ketentuan:

1. Memenuhi ketentuan dan batasan tiap OWA (misal kekuatan, maksimal jumlah obat yang diserahkan, dan pasien sudah pernah menggunakannya dengan resep).
2. Membuat catatan informasi pasien dan obat yang diserahkan.
3. Memberikan informasi kepada pasien agar aman digunakan (misal dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien).

I. Pengelolaan Narkotika

1. Cara Pemesanan Narkotika

PT. Kimia Farma (Persero) Tbk. merupakan satu-satunya perusahaan yang diizinkan oleh pemerintah untuk mengimpor, memproduksi, dan mendistribusikan narkotika di wilayah Indonesia. Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah pengawasan oleh Pemerintah, karena sifat negatifnya yang dapat menyebabkan ketagihan yang sangat merugikan.

Pengelolaan narkotika meliputi kegiatan-kegiatan:

a. Tata Cara Pemesanan Narkotika

Undang-Undang No. 9 tahun 1976 menyatakan bahwa Menteri Kesehatan memberikan izin kepada apotek untuk membeli, meracik, menyediakan, memiliki atau menyimpan untuk persediaan, menguasai, menjual, menyalurkan, menyerahkan, mengirimkan, membawa atau mengangkut narkotika untuk kepentingan pengobatan. Pengadaan

narkotika di apotek dilakukan dengan pesanan tertulis melalui Surat Pesanan Narkotika kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF) PT. Kimia Farma (Persero) Tbk. Surat Pesanan narkotika harus ditandatangani oleh APA dengan mencantumkan nama jelas, nomor SIK, SIA, stempel apotek. Satu surat pesanan terdiri dari rangkap empat dan hanya dapat untuk memesan satu jenis obat narkotika.

2. Penyimpanan Narkotika

Narkotika yang ada di apotek harus disimpan sesuai ketentuan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan (Pasal 16 Undang-undang No. 9 tahun 1976). Sebagai pelaksanaan pasal tersebut telah diterbitkan PERMENKES RI No. 28/MENKES/PER/I/1978 tentang Tata Cara Penyimpanan Narkotika, yaitu pada pasal 5 yang menyebutkan bahwa apotek harus mempunyai tempat khusus untuk penyimpanan narkotika yang memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Harus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat.
- b. Harus mempunyai kunci yang kuat.
- c. Lemari 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 khusus tersebut berupa lemari ukuran kurang dari 40 x 80 x 100 cm, maka lemari tersebut harus dibaut pada tembok atau lantai.

Pada pasal 6, dinyatakan sebagai berikut:

- a. Apotek dan rumah sakit harus menyimpan narkotika pada tempat khusus sebagaimana yang dimaksud pada pasal 5, dan harus dikunci dengan baik.
- b. Lemari khusus tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang lain selain narkotika.
- c. Anak kunci lemari khusus harus dikuasai oleh penanggung jawab/asisten apoteker atau pegawai lain yang dikuasakan.
- d. Lemari khusus harus ditaruh pada tempat yang aman dan tidak boleh terlihat oleh umum.

3. Pelayanan Narkotika

Pelayanan Resep yang Mengandung Narkotika. Dalam Undang-Undang No. 9 tahun 1976 tentang Narkotika disebutkan bahwa :

- a. Narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pengobatan dan atau ilmu pengetahuan.
- b. Narkotika dapat digunakan untuk kepentingan pengobatan hanya berdasarkan resep dokter.

Untuk salinan resep yang mengandung narkotika dan resep narkotika yang baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali, berdasarkan surat edaran Badan Pengawas Obat dan Makanan No. 366/E/SE/1977 antara lain disebutkan:

- a. Sesuai dengan bunyi pasal 7 ayat (2) Undang-Undang No. 9 tahun 1976 tentang Narkotika, maka apotek dilarang melayani salinan resep yang mengandung narkotika. Untuk resep narkotika yang baru dilayani sebagian, apotek boleh membuat salinan resep tetapi salinan resep tersebut hanya boleh dilayani di apotek yang menyimpan resep asli.
- b. Salinan resep dari resep narkotika dengan tulisan iter tidak boleh dilayani sama sekali, nama pasien harus di tulis dan tidak boleh *m.i* atau *mihi ipsi* (untuk dipakai sendiri), alamat pasien dan aturan pakai jelas dan tidak boleh ditulis *u.c* atau *usus cognitus* (pemakaian diketahui). Oleh karena itu dokter tidak boleh menambah tulisan iter pada resep yang mengandung narkotika.

4. Pelaporan Narkotika

Pelaporan penggunaan narkotika dilakukan setiap bulan. Laporan penggunaan obat narkotika di lakukan melalui online SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). Asisten apoteker setiap bulannya menginput data penggunaan narkotika dan psikotropika melalui SIPNAP lalu setelah data telah terinput data tersebut di import (paling lama sebelum tanggal 10 pada bulan berikutnya). Laporan meliputi laporan pemakaian narkotika untuk bulan bersangkutan (meliputi nomor urut, nama bahan/sediaan, satuan,

persediaan awal bulan), pasword dan username didapatkan setelah melakukan registrasi pada dinkes setempat.

Apotek berkewajiban menyusun dan mengirimkan laporan paling lambat tanggal 10 setiap bulannya. Dalam laporan tersebut diuraikan mengenai pembelian/pemasukan dan penjualan/pengeluaran narkotika yang ada dalam tanggung jawabnya, dan ditandatangani oleh APA.

Laporan tersebut ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dengan tembusan :

- a. Dinas Kesehatan Provinsi setempat
- b. Kepala Balai POM setempat
- c. Penanggung jawab narkotika PT. Kimia Farma (Persero) Tbk.
- d. Arsip

Laporan penggunaan narkotika tersebut terdiri dari:

- a. Laporan pemakaian bahan baku narkotika.
- b. Laporan penggunaan sediaan jadi narkotika.
- c. Laporan khusus penggunaan morfin dan petidin.

5. Pemusnahan Narkotika

Pemusnahan Narkotika yang Rusak atau Tidak Memenuhi Syarat. Pada pasal 9 Permenkes RI No. 28/MENKES/PER/1978 disebutkan bahwa APA dapat memusnahkan narkotika yang rusak atau tidak memenuhi syarat lagi. Pelaksanaan pemusnahan narkotika di apotek, yang rusak atau tidak memenuhi syarat harus disaksikan oleh petugas dari Dinas Kesehatan Daerah Tingkat II.

APA yang memusnahkan narkotika harus membuat berita acara pemusnahan narkotika yang memuat:

- a. Hari, tanggal, bulan, dan tahun pemusnahan
- b. Nama Apoteker Pengelola Apotek.
- c. Nama seorang saksi dari pemerintah dan seorang saksi lain dari apotek tersebut.
- d. Nama dan jumlah narkotika yang dimusnahkan.
- e. Cara pemusnahan.

- f. Tanda tangan penanggung jawab apotek dan saksi-saksi.

Kemudian berita acara tersebut dikirimkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat, dengan tembusan:

- a. Balai POM setempat.
- b. Penanggung jawab narkotika PT. Kimia Farma (Persero) Tbk.
- c. Arsip.

J. Pengelolaan Psikotropika

Psikotropika menurut Undang-undang No. 5 Tahun 1997 merupakan zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Psikotropika dibagi menjadi beberapa golongan:

1. Psikotropika golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.
2. Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berhasiat pengobatan digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.
3. Psikotropika golongan III adalah psikotropika yang berhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan.
4. Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang berhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan untuk terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Tujuan dari pengaturan psikotropika ini sama dengan narkotika, yaitu:

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

1. Pemesanan Psikotropika

Pemesanan psikotropika tata cara pemesanan obat-obat psikotropika sama dengan pemesanan obat lainnya yakni dengan surat pemesanan yang sudah ditandatangani oleh APA yang dikirim ke pedagang besar farmasi (PBF). Pemesanan psikotropika memerlukan surat pemesanan khusus dan dapat dipesan apotek dari PBF atau pabrik obat. Penyaluran psikotropika tersebut diatur dalam Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 pasal 12 ayat (2) dinyatakan bahwa penyerahan psikotropika oleh apotek hanya dapat dilakukan kepada apotek lainnya, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan pelayanan resep. Satu lembar surat pesanan psikotropika dapat terdiri dari satu jenis obat psikotropika.

2. Penyimpanan Psikotropika

Penyimpanan psikotropika sampai ini penyimpanan untuk obat-obatan golongan psikotropika belum diatur dengan suatu perundang-undangan. Namun karena obat-obatan psikotropika ini cenderung untuk disalahgunakan, maka disarankan agar menyimpan obat-obatan psikotropika tersebut dalam suatu rak atau lemari khusus yang terpisah dengan obat-obat lain, harus dikunci dan membuat kartu stok psikotropika.

3. Penyerahan Psikotropika

Penyerahan psikotropika penyerahan psikotropika oleh apotek hanya dilakukan kepada apotek lainnya, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan kepada pasien berdasarkan resep dokter.

4. Pelaporan Psikotropika

Pelaporan psikotropika berdasarkan UU No. 5 Tahun 1997, pabrik obat, PBF, sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah, apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan lembaga penelitian dan atau lembaga pendidikan, wajib membuat dan menyimpan catatan mengenai kegiatan yang berhubungan dengan psikotropika dan wajib melaporkannya kepada Menteri Kesehatan secara berkala. Pelaporan psikotropika dilakukan setahun sekali dengan ditandatangani oleh APA dilakukan secara berkala yaitu setiap tahun kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi dengan tembusan

kepada Kepala Dinas Kesehatan setempat dan Badan Pengawasan Obat dan Makanan.

5. Pemusnahan Psikotropika

Pemusnahan psikotropika berdasarkan UU No. 5 Tahun 1997 pasal 53 tentang psikotropika, pemusnahan psikotropika dilakukan bila berhubungan dengan tindak pidana, diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku dan atau tidak dapat digunakan dalam proses psikotropika, kadaluarsa atau tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan atau untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Pemusnahan psikotropika wajib dibuat berita acara dan disaksikan oleh pejabat yang ditunjuk dalam waktu 7 hari setelah mendapat kepastian. Berita acara pemusnahan tersebut memuat:

- a. Hari, tanggal, bulan dan tahun pemusnahan
- b. Nama pemegang izin khusus atau apoteker pengelola apotek
- c. Nama seorang saksi dari pemerintah dan seorang saksi lain dari apotek tersebut
- d. Nama dan jumlah psikotropika yang dimusnahkan
- e. Cara pemusnahan
- f. Tanda tangan penanggung jawab apotek dan saksi-saksi.

Pengelolaan Obat Rusak, Kadaluarsa, Pemusnahan Obat dan Resep

- a. Pengelolaan obat rusak dan kadaluarsa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MenKes/SK/X/2002 pasal 12 ayat (2) disebutkan bahwa sediaan farmasi yang karena sesuatu hal tidak dapat digunakan lagi atau dilarang digunakan harus dimusnahkan dengan cara dibakar atau ditanam atau dengan cara lain yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.922/MenKes/Per/X/1993 pasal 13 menyebutkan bahwa pemusnahan sediaan farmasi dilakukan oleh Apoteker Pengelola Apotek atau apoteker pengganti dibantu oleh sekurang-kurangnya seorang karyawan apotek yang bersangkutan, disaksikan oleh petugas yang ditunjuk Kepala POM setempat. Pada pemusnahan tersebut wajib dibuat

berita acara pemusnahan dengan menggunakan formulir model APT-8, sedangkan pemusnahan obat-obatan golongan narkotika dan psikotropika wajib mengikuti ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

- b. Pemusnahan obat dan resep menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MenKes/Per/X/1993 pasal 17 ayat 2 menyebutkan bahwa resep harus dirahasiakan dan disimpan di apotek dengan baik dalam jangka waktu 3 tahun. Pemusnahan resep dilakukan oleh Apoteker Pengelola Apotek atau apoteker pengganti dibantu oleh sekurang-kurangnya seorang karyawan apotek yang bersangkutan dan harus dibuat berita acara pemusnahan sesuai dengan bentuk yang telah ditentukan dalam empat rangkap serta ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek dan petugas apotek yang melakukan pemusnahan resep tersebut.

BAB III

PELAKSANAAN TEMPAT PRAKTEK KERJA LAPANGAN (PKL)

A. Pengenalan Apotek

Apotek Vivomellisa adalah salah satu apotek yang dibangun untuk pelayanan kesehatan masyarakat. Selain sebagai tempat untuk pembelian obat untuk pasien, apotek Vivomellisa juga bekerja sama dengan beberapa dokter ahli seperti dokter umum, dokter gigi dan dokter kecantikan. Apotek Vivomellisa juga berdiri dan dibangun dengan menggunakan surat ijin dari seorang Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA).

Apotek Vivomellisa dibuka setiap hari dan dibagi menjadi dua *shift* yaitu *shift* pagi mulai dari jam 07.30 – 15.00 WIB dan *shift* siang mulai dari 15.00 – 21.00 WIB.

B. Lokasi Apotek Vivomellisa

Apotek Vivomellisa dibangun di daerah yang strategis yaitu di Jalan Urip Sumoharjo No.112, Purwodiningrat, Jebres Kota surakarta, Jawa Tengah 57139. Apotek ini berada di wilayah yang ramai di pusat kota yang mudah dijangkau oleh masyarakat karena akses jalan yang mudah.

C. Tata Ruang Apotek

Ruang apotek Vivomellisa terdiri atas:

1. Ruang tunggu pasien di depan apotek.
2. Ruang dokter
3. Etalase obat bebas yang tersusun rapi, meja kasir dan mesin kasir yang tertata rapi.
4. Meja kerja untuk menghitung harga dan menganalisa resep yang masuk.
5. Rak obat paten yang digunakan untuk menyusun obat paten yang disusun berdasarkan abjad.
6. Lemari obat keras tertentu (OKT) yang digunakan untuk menyimpan obat golongan psikotropik.

7. Meja untuk konseling dan penyerahan digunakan untuk mengontrol resep yang akan diserahkan pada pasien.
8. Lemari obat narkotik yang digunakan secara khusus untuk menyimpan sediaan obat golongan narkotik.
9. Rak obat sediaan salep, sediaan tetes, gel dan *cream*.
10. Rak obat untuk racikan obat pemakaian luar seperti salep, bedak.
11. Meja racik yang dilengkapi dengan mortir, stamper yang digunakan untuk meracik obat, kertas poyer dan cangkang kapsul.
12. Lemari es yang digunakan untuk menyimpan obat yang harus disimpan ditempat yang sejuk seperti suppositoria, ovula, obat yang mudah lembab, salut gula, soft kapsul dan obat suntik.

D. Struktur Organisai di Apotek Vivomellisa

Struktur organisasi apotek Vivomellisa dibuat secara sistematis agar berjalan dengan baik, lancar dan teratur. Tiap bagian memiliki tugas dan tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan secara optimal. Apotek Vivomellisa memiliki struktur organisasi yang terdiri dari satu Apoteker Pengelola Apotek, satu Apoteker Pendamping, dua Tenaga Teknik Kefarmasian, dan satu Admin. Kepengurusan di apotek Vivomellisa sebagai berikut: Galuh Candra Kusuma Dewi, S. Farm., Apt sebagai Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang bertugas sebagai penanggung jawab apotek, yang dibantu oleh satu orang Apoteker Pendamping (Aping) Tri Rejeki S. Farm., Apt, Retno Sulistyaningrum dan Tiga Putri Wulandari sebagai Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK), Partini sebagai Admin dan Andi Setiyarno sebagai Reseptir.

E. Tugas Kepengurusan

Pembagian tugas dan tanggung jawab seluruh bagian personalia bertujuan untuk meningkatkan kinerja pada pelayanan kefarmasian, sehingga dapat mencapai pelayanan yang optimal.

1. Apoteker Pengelola Apotek (APA)

- a. Memimpin seluruh kegiatan apotek, termasuk mengkoordinir kerja karyawan serta membagi tugas sesuai dengan tanggung jawabnya.
- b. Mengatur serta mengawasi penyimoan obat dan kelengkapan obat sesuai dengan syarat-syarat teknis farmasi terutama diruang peracikan
- c. Mempertimbangkan dan memumutuskan usulan atau masukan yang diterima dari karyawan lain untuk memperbaiki dan perkembangan apotek.
- d. Memberikan informasi obat atau konseling kepada pasien.
- e. Mengatur dan mengawasi hasil penjualan serta meningkatkan dan mengembangkan hasil usaha apotek.
- f. Mengusahakan agar apotek yang dikelola dapat memberikan hasil yang optimal dengan rencana kerja dan melaksanakan kegiatan-kegiatan untuk perkembangan apotek.
- g. Bertanggung jawab terhadap kelangsungan apotek yang dipimpin.

2. Apoteker Pendamping

- a. Melakukan seluruh tugas dan kewajiban APA, apabila APA berhalangan hadir dan tanggung jawab sebagaimana tugas APA.
- b. Dalam melaksanakan tugas dan kewajiban mengambil keputusan yang penting dan strategis harus mendapat persetujuan APA.

3. Tenaga Teknis Kefarmasian

- a. Bertanggung jawab kedapa APA sesuai tugas yang diberikan.
- b. Berwewenang untuk menyelesaikan tugas pelayanan kefarmasian sesuai yang ditugaskan

F. Kegiatan

1. Sistem Pengadaan

Kegiatan pengadaan barang (obat-obatan, alat kesehatan, alat kontrasepsi dan alat pelengkap lainnya) dilakukan dengan cara memesan ke PBF sesuai dengan surat pesanan. Surat Pesanan ditandatangani oleh APA dan dibuat rangkap dua, satu untuk PBF dan satunya lagi untuk arsip apotek.

Proses pengadaan barang di apotek Vivomellisa dilakukan sebagai berikut:

a. Persiapan

Pemesanan obat-obatan dilihat dari stock per bulan yang tertulis dibuku *defacta*.

b. Pemesanan

Pemesanan obat-obatan atau barang non narkotik menggunakan surat pesanan dari apotek. SP ditanda tangani oleh APA dan dibuat rangkap dua. Pemesanan dilakukan lebih dari satu PBF. Dalam satu faktur dapat memuat lebih dari satu macam obat. Setelah SP diterima PBF maka barang dikirim disertai dengan faktur. Selain menggunakan SP (secara tertulis), pemesanan obat-obat dilakukan secara lisan maupun menghubungi langsung pada sales tetapi tetap resmi tertulis secara pemesanan.

c. Penerimaan

Pada saat barang datang dilakukan pengecekan barang meliputi nama barang, jumlah barang yang diterima, harga satuan, ED, nomor *Batch* dan tanggal jatuh tempo. Apabila barang yang diterima sudah sesuai ditandatangani oleh petugas apotek disertai nama terang dan cap apotek. Faktur asli dan satu faktur salinan dipegang PBF, sedangkan satu salinan faktur lainnya sebagai arsip apotek. Setelah menjelang jatuh tempo, faktur asli diserahkan ke apotek pada pihak apotek untuk memudahkan pihak apotek mencari salinan faktur yang harus dilunasi, kemudian diberi tanda lunas beserta tanggal pelunasan pada buku penerimaan barang. Setelah itu faktur asli beserta salinan dijadikan satu kemudian disimpan dalam map sebagai arsip apotek. Pada saat barang diterima dan dilakukan pengecekan kemudian dilakukan pemberian harga, lalu di tulis pada kartu stock untuk pemasukan nya.

d. Penyimpanan

Penyimpanan di apotek Vivomellisa dikelompokkan berdasarkan obat paten, obat generik, bentuk sediaan (tablet, sirup, tetes, dan salep) yang disusun secara alfabetis dengan system pengeluaran obat secara FIFO

(*First In First Out*) dan FEFO (*First Expire First Out*). Disediakan lemari pendingin untuk obat yang persyaratan penyimpanan dibawah suhu ruangan. Obat narkotik dan psikotropik disimpan pada lemari khusus dan terpisah dari obat-obat lainnya. Stock obat dengan jumlah banyak disimpan digudang obat. Penyimpanan barang tersebut bertujuan agar barang aman, mudah diawasi, menjaga stabilitas obat. Tempat penyimpanan harus memenuhi segi keamanan, tidak terkena sinar matahari langsung, sejuk, kering, tidak lembab. Sebelum disimpan cek terlebih dahulu keadaan fisiknya.

e. Pencatatan

Faktur disalin dalam buku penerimaan barang yang berisi nama PBF, nama barang, ED, nomor *Batch*, jumlah barang, tanggal faktur, tanggal jatuh tempo, harga satuan, dan total yang harus dibayar.

2. Pembelian

a. Pelayanan Pembelian Obat Tanpa Resep

Pelayanan pembelian obat tanpa resep dapat meliputi penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek. Pelayanan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong diri sendiri dalam mengatasi masalah kesehatan dengan pengobatan yang rasional. Selain itu apotek juga menyediakan obat herbal terstandar, jamu, fitofarmaka, perlengkapan alat-alat kesehatan.

Pelayanan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek disertai pemberian konsultasi obat di apotek Vivomellisa yang meliputi informasi yang dibutuhkan pasien. Dalam pelayanan swamedikasi atau pengobatan sendiri untuk penyakit ringan dapat dilakukan pemilihan obat yang sesuai dengan kondisi pasien sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan hidup pasien.

b. Pelayan Pembelian Obat dengan Resep

Pelayanan obat dengan resep diapotek Vivomellisa dimulai dengan penerimaan resep, telaah/skrining resep oleh apoteker meliputi administrasi, farmasetis, dan klinis. Setelah itu pemberian harga dan

meminta persetujuan pasien terkait total biaya yang akan dibayar, kemudian dilakukan peracikan obat, pemberian etiket, diserahkan kepada pasien oleh Apoteker atau TTK yang disertai informasi-informasi yang diperlukan pasien. Resep yang bertanda *cito* atau *Periculum in mora* (PIM) harus segera dikerjakan.

Pelayanan pembelian obat tanpa resep dapat meliputi penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek. Pelayanan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong diri sendiri dalam mengatasi masalah kesehatan dengan pengobatan yang rasional. Selain itu apotek juga menyediakan obat herbal terstandar, jamu, fitofarmaka, perlengkapan alat-alat kesehatan.

Pelayanan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek disertai pemberian konsultasi obat di apotek Vivomellisa yang meliputi informasi yang dibutuhkan pasien. Dalam pelayanan swamedikasi atau pengobatan sendiri untuk penyakit ringan dapat dilakukan pemilihan obat yang sesuai dengan kondisi pasien sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan hidup pasien.

3. Barang Konsinyasi

Konsinyasi adalah barang yang dititipkan kepada apotek, dimana apotek bertindak sebagai agen komisione yang menerima komisi jika barang terjual. Barang konsinyasi juga dicatat dalam buku penerimaan barang tanpa harus disertai harga total barang.

4. Penjualan Alat Kesehatan

Apotek Vivomellisa menyediakan beberapa jenis alat kesehatan seperti alat kontrasepsi, pispol, kassa pembalut, sput, masker, kapas, urin bag, dan sebagainya.

5. Administrasi

Pengolahan administrasi di apotek Vivomellisa antara lain:

a. Buku Penjualan Obat Bebas dan Resep

Buku penjualan obat bebas ini berisi tentang obat atau barang yang terjual tiap harinya. Barang atau obat yang terjual dicatat dalam buku

meliputi tanggal nama obat atau barang, jumlah dan harga. Resep yang sudah diberikan ditulis dalam buku pembelian dalam kolom pembelian resep.

b. Buku Barang Habis (*Defacta*)

Buku barang habis atau *defacta* digunakan untuk mencatat obat habis atau obat yang harus segera dipesan untuk memenuhi kebutuhan dan stock obat yang ada diapotek. Keuntungan dari buku ini untuk menghindari publikasi suatu barang sehingga jumlah barang yang terdapat diapotek dapat terkontrol.

c. Kartu Stok

Kartu stok memiliki fungsi untuk memantau jumlah barang masuk dan keluar. Isi dari kartu stock itu sendiri meliputi beberapa kolom yaitu, nama barang atau obat, tanggal, penerimaan, pengeluaran, sisa obat. Kartu stock tersebut diisi setiap ada pembelian obat atau barang dan pada saat pemasukan barang.

d. Surat Pesanan

Buku ini berisi lembaran-lembaran surat pesanan yang telah ditanda tangani oleh APA. Surat pesanan dibuat rangkap dua dengan rincian lembar asli yang diberikan kepada PBF dan tembusannya disimpan di apotek sebagai arsip.

e. Buku Penerimaan Barang

Buku ini digunakan untuk mencatat penerimaan barang berdasarkan faktur dan tanda terima. Dalam buku penirimaan terdapat tanggal faktur dimana berfungsi untuk memudahkan dalam pelunasan barang.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Selama menjalankan Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Vivomellisa diperoleh gambaran bahwa apotek merupakan suatu tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi yang dipimpin seorang APA, dimana didalamnya terdapat struktur yang komplek, terpadu dan saling berhubungan.

Manfaat mahasiswa Kuliah Kerja Lapangan di apotek Vivomellisa adalah untuk meningkatkan kemampuan dalam hal penyediaan, pendistribusian, beserta pelayanan informasi kepada pasien. Perencanaan pengadaan obat di apotek Vivomellisa dilakukan dengan cara mengutamakan pengadaan untuk obat-obatan yang cepat laku, untuk itu dilakukan pemantauan melalui kartu stock secara cermat dan teliti. Pemeriksaan terhadap waktu kadaluwarsa obat juga harus dilakukan, jadi obat dengan masa kadaluwarsa yang mendekati lebih dahulu diusahakan keluar sesuai dengan FIFO dan FEFO.

Apotek Vivomellisa merupakan apotek pelayanan yang berlokasi di Jl. Jend. Urip Sumoharjo No. 112, Purwodiningrat, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Saat ini telah melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai tempat pelayanan kesehatan yang mengutamakan pada kepentingan masyarakat luas sekaligus sebagai tempat pengabdian profesi apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.

Waktu pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) mulai hari Senin sampai hari Sabtu dan terbagi menjadi empat shift, yaitu shift pagi, shift siang, shift sore, dan shift malam. Shift pagi dimulai pada pukul 07.30 - 12.00 WIB, shift siang dimulai pada pukul 11.00 - 15.00 WIB, shift sore dimulai pada pukul 14.00 - 18.00 WIB dan shift malam dimulai pada pukul 17.00 - 21.00 WIB. Pelayanan resep Apotek Vivomellisa selalu berorientasi pada kepuasan pasien / konsumen dengan mengutamakan obat yang diperlukan serta pelayanan yang cepat tanpa mengabaikan ketepatan dan ketelitian pemilihan obat.

Tingkat kesadaran akan kesehatan masyarakat dan daya beli masyarakat di apotek cukup tinggi serta lokasi yang sangat strategis mendukung perkembangan dan kemajuan Apotek Vivomellisa yang dapat dilihat dari penghasilan omset yang diperoleh. Sebelum apotek menjalankan fungsinya, diadakan perencanaan awal yang matang dengan studi kelayakan diantaranya lokasi apotek, perlengkapan apotek, tenaga kerja dan biaya operasional. Studi kelayakan diperlukan untuk menjamin pendirian apotek.

Penerimaan barang dapat dilakukan oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang sedang bertugas di apotek. Alur penerimaan barang di Apotek Vivomellisa dimana barang datang dilakukan pengecekan sesuai dengan surat pesanan dan faktur yang meliputi: nama obat yang di pesan, jumlah obat, nomor Batch, harga, bentuk dan tanggal kadaluwarsa. Apabila pengiriman tidak sesuai dengan SP, maka akan dicatat dibuku ketidaksesuaian penerimaan barang dan dikembalikan (*return*) ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang bersangkutan. Apabila sudah sesuai maka faktur akan diparaf kemudian distempel oleh petugas yang menerima barang saat itu. Faktur terdiri dari empat lembar, satu salinan faktur digunakan sebagai arsip apotek yakni disimpan oleh petugas pengadaan sedangkan faktur asli dan salinan lainnya akan diserahkan pada petugas pengiriman barang yang akan digunakan untuk penagihan.

Penataan obat di apotek Vivomellisa disusun secara alfabetis dan jenis sediaannya. Hal ini dilakukan untuk memudahkan pengambilan obat. Penjualan di apotek Vivomellisa dilakukan secara tunai dan debet. Untuk penjualan obat didalam etalase, OWA, alkes, peracikan obat dengan resep dilakukan dengan tunai dan debet.

Penyimpanan perbekalan farmasi di Apotek Vivomellisa dilakukan dengan cara obat-obat dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaannya seperti obat paten, obat generik, obat bebas, obat sirup, obat bebas terbatas dan disusun secara alfabetis, obat-obatan golongan narkotika dan psikotropika disimpan dalam almari khusus narkotika dan psikotropika, obat-obat yang dipersyaratkan disimpan dalam suhu dingin disimpan dalam lemari es, sedangkan alat kesehatan disimpan dalam almari tersendiri.

Sistem penyimpanan obat yang diterapkan di Apotek Vivomellisa yaitu sistem *First In First Out* (FIFO), dimana barang yang baru diterima disimpan dibelakang dari belakang sebelumnya. Hal ini dilakukan dengan harapan tidak terjadi barang rusak atau kadaluwarsa. Barang yang rusak atau kadaluwarsa diusahakan penukarannya tiga bulan sebelumnya pada PBF yang bersangkutan sesuai dengan kesepakatan yang telah disetujui dan sistem FEFO (*First Expired First Out*), barang yang telah ED (*Expired Date*) disimpan digudang dan diusahakan dapat ditukar dengan PBF sesuai dengan perjanjian sebelumnya, atau dikembalikan kegudang besar.

Praktek Kerja lapangan S-I Farmasi di Apotek Vivomellisa telah memberikan manfaat dan pengetahuan tentang pekerjaan kefarmasian yaitu pelayanan obat dan manajemen apotek secara nyata. Praktek dilakukan dengan pelayanan obat baik dengan resep atau tanpa resep diapotek disertai pengarahan dan diskusi dengan Apoteker Pengelola Apotek yang berkompetensi dibidangnya.

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dapat disimpulkan :

1. Bahwa mahasiswa dalam berkomunikasi dengan pasien dan rekan sejawat sangat baik
2. Kemampuan mahasiswa sesuai bidangnya.
3. Mahasiswa sudah menjadi tenaga kesehatan yang terampil dan berkompeten saat pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan.
4. Untuk situasi dan kondisi lingkungan kerja, mahasiswa mendapatkan kesempatan.
5. Wawasan yang didapat mahasiswa saat melakukan KKL sangat luas.
6. Sikap profesionalisme dan disiplin sudah ditanamkan dan ditingkatkan mahasiswa saat melakukan KKL.
7. Perlunya meningkatkan dan memperbaiki agar bekal yang diterima selama KKL dapat dikembangkan di dunia kerja.

B. Saran

1. Untuk mahasiswa-mahasiswi Universitas Setia Budi Surakarta agar pelaksanaan KKL dilaksanakan pada waktu yang lebih lama agar mahasiswa-mahasiswi lebih dapat memahami perannya di bidang kefarmasian sebagai seorang calon sarjana farmasi dan calon apoteker.
2. Diharapkan kegiatan seperti ini dapat berlangsung seterusnya guna dapat memberikan bekal tambahan bagi mahasiswa Universitas Setia Budi Surakarta agar mampu bersaing dalam dunia kerja dan mampu mencetak mahasiswa yang profesional di bidang kefarmasian sehingga membawa nama baik Universitas.

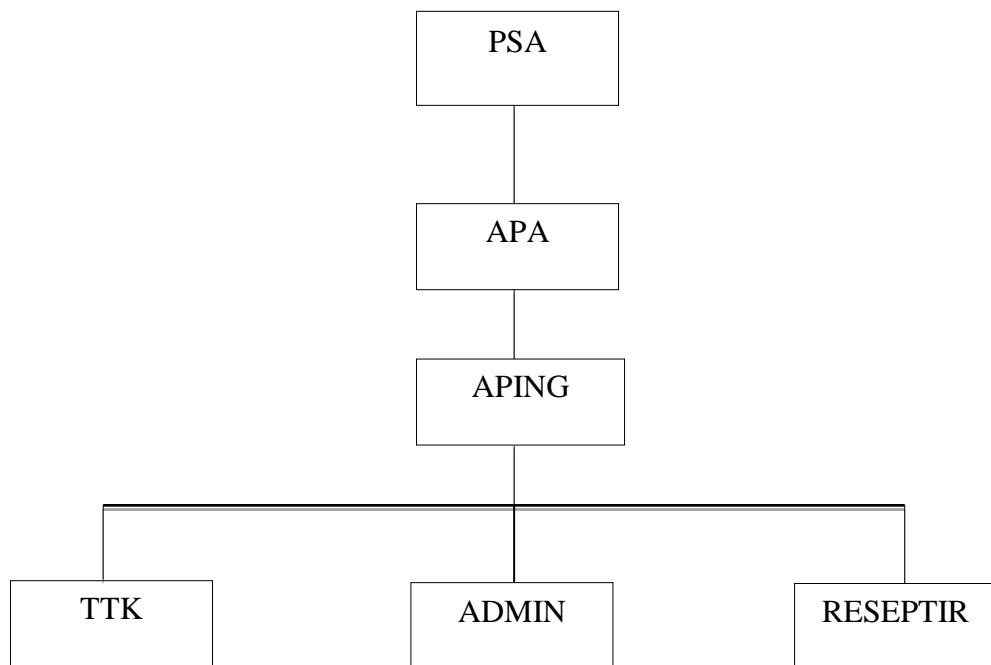
DAFTAR PUSTAKA

- Anief, M. 1997. *Ilmu Meracik Obat*. Yogyakarta: Gajah Mada Universitas Press: 15-16.
- Hartini, Yustina Sri dan Sulasmoro. 2008. *Apotek Ulasan Beserta Naskah Peraturan-Peraturan Undang-Undang Terkait Apotek Termasuk Naskah dan Ulasan Permenkes Tentang Apotek Rakyat*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma: 4-5.
- Hdw, Hartono. 2003. *Manajemen Apotek*. Jakarta: Depot Informasi Obat: 6-7.
- [KEMENKES] Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2002. Nomor 1332/MENKES/SK.X.
- [KEMENKES] Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2004. Nomor 1027/Menkes/SK/IX.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. 1980. No. 25. Jakarta.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. 2009. *Pekerjaan Kefarmasian*, No. 59. Jakarta.
- [PERMENKES] Peraturan Kementerian Kesehatan RI. 1993. *Pekerjaan Kefarmasian*, Nomor 922. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Pekerjaan Kefarmasian* No. 889/MENKES/PER/2011. PP RI No. 51.
- Soejono, Seto, dkk. 2004. *Manajemen Farmasi*. Surabaya: Airlangga Universitas Press
- Soekanto. 1990. *Aspek Hukum dan Apoteker*. Bandung: CV. Manda.
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan*

Undang-undang Republik Indonesia No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika.

Undang-undang Republik Indonesia No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.

LAMPIRAN 1
STRUKTUR ORGANISASI APOTEK VIVOMELLISA



LAMPIRAN 2

FORM SURAT PEMESANAN NARKOTIKA

Rayon : No. S.P. :	Model N. 9 Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4
<u>SURAT PESANAN NARKOTIKA</u>	
Yang bertanda tangan di bawah ini :	
N a m a : _____ J a b a t a n : _____ Alamat rumah : _____	
mengajukan pesanan narkotika kepada :	
Nama Distributor : _____ Alamat & No. Telepon : _____	
sebagai berikut :	
narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan	
<u>apotik</u> lembaga	<u>Pemesan</u>  No. S.I.K. _____

Catatan: satu surat pemesanan digunakan untuk 1 jenis narkotika

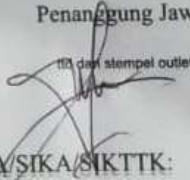
LAMPIRAN 3

FORM SURAT PEMESANAN PSIKOTROPIKA

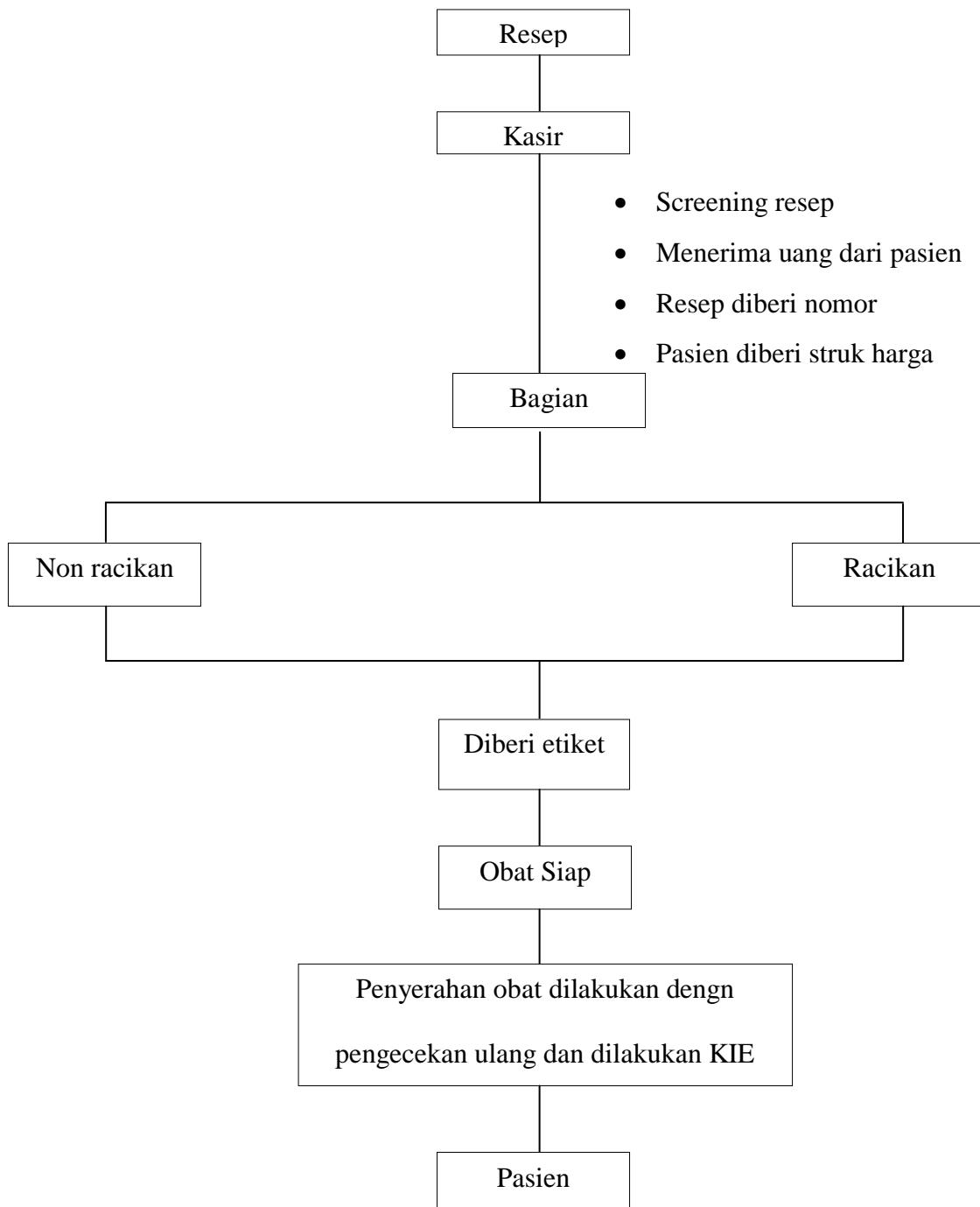
Nomor Surat Pesanan : _____			
SURAT PESANAN OBAT PSIKOTROPIKA			
Yang bertanda tangan di bawah ini :			
Nama : _____ jabatan : _____			
Menajukan pesanan Obat Psikotropika kepada :			
Nama Distributor : _____ Alamat : _____ elp : _____			
Jenis Obat Psikotropika yang dipesan adalah :			
No	Nama Obat (Bentuk, Sediaan dan Kekuatan/Potensi)	Satuan	Jumlah (Dalam angka dan huruf)
Obat Psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk :			
Nama Apotik/RS/PBF : _____ Alamat lengkap : _____			
Catatan : corel yang tidak perlu			
Solo, _____ Penangguhan wab, _____  Nama Jelas : _____ No. SIPA/SIKA : _____			

Catatan: satu surat pemesanan boleh digunakan untuk lebih dari 1 jenis psikotropika

LAMPIRAN 4
FORM SURAT PEMESANAN PREKURSOR

SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG PREKURSOR FARMASI					
Nomor :					
Yang bertanda tangan dibawah ini :					
Nama : Alamat : Jabatan :					
Mengajukan permohonan kepada :					
Nama : Alamat :					
Jenis Obat Mengandung Prekursor Farmasi sebagai berikut :					
No	Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Jenis dan Isi Kemasan	Jumlah dan Satuan
Untuk keperluan outlet :					
Nama : Alamat : No. Ijin : No. Telp/Fax :					
Penanggung Jawab  10 dan stempel outlet (No. SIPA/SIKA/SIKTTK: _____)					
(Coret yang tidak sesuai)					

LAMPIRAN 5
SKEMA PELAYANAN RESEP



LAMPIRAN 6
CONTOH KARTU STOK
APOTEK VIVOMELLISA

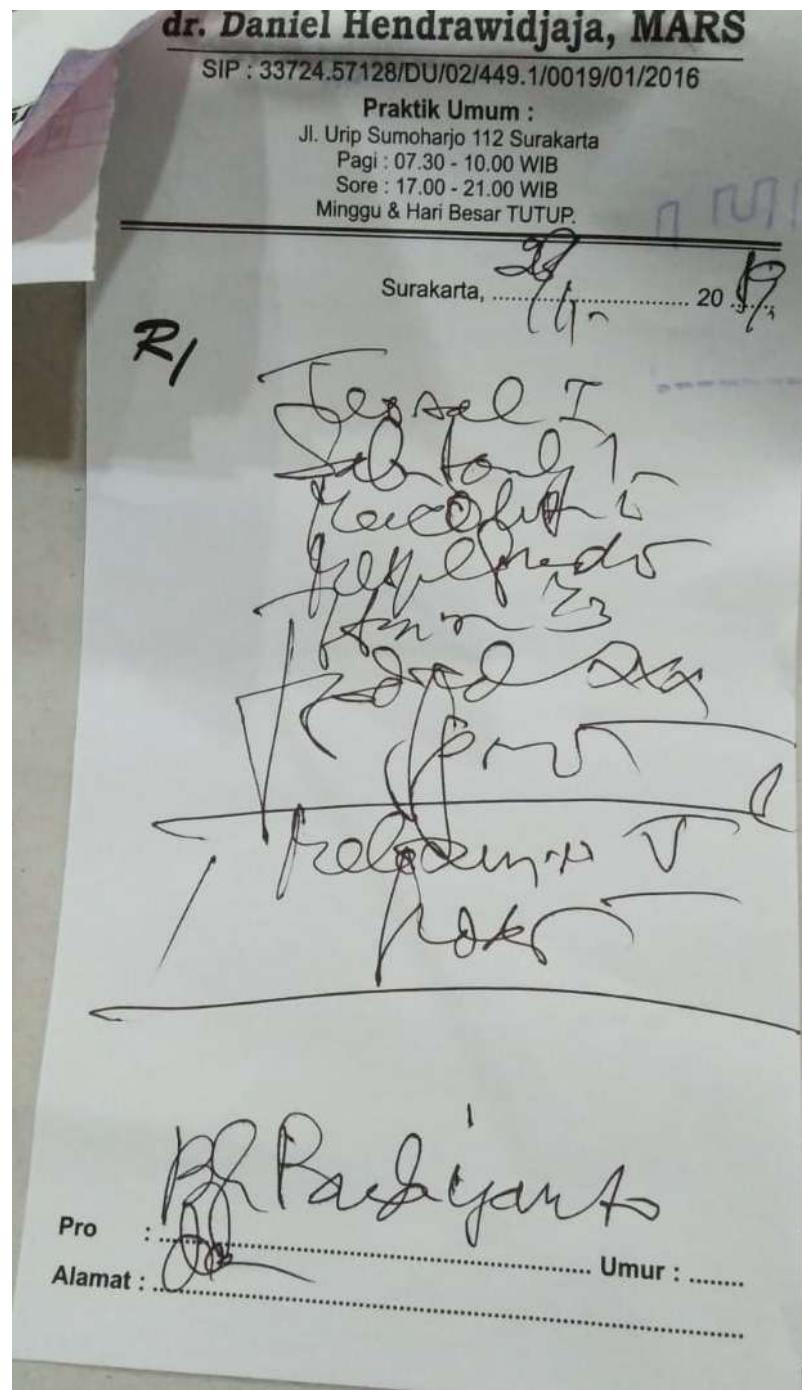
NAMA OBAT :

LAMPIRAN 7
CONTOH FAKTUR
YANG DILAKUKAN APOTEK VIVOMELLISA

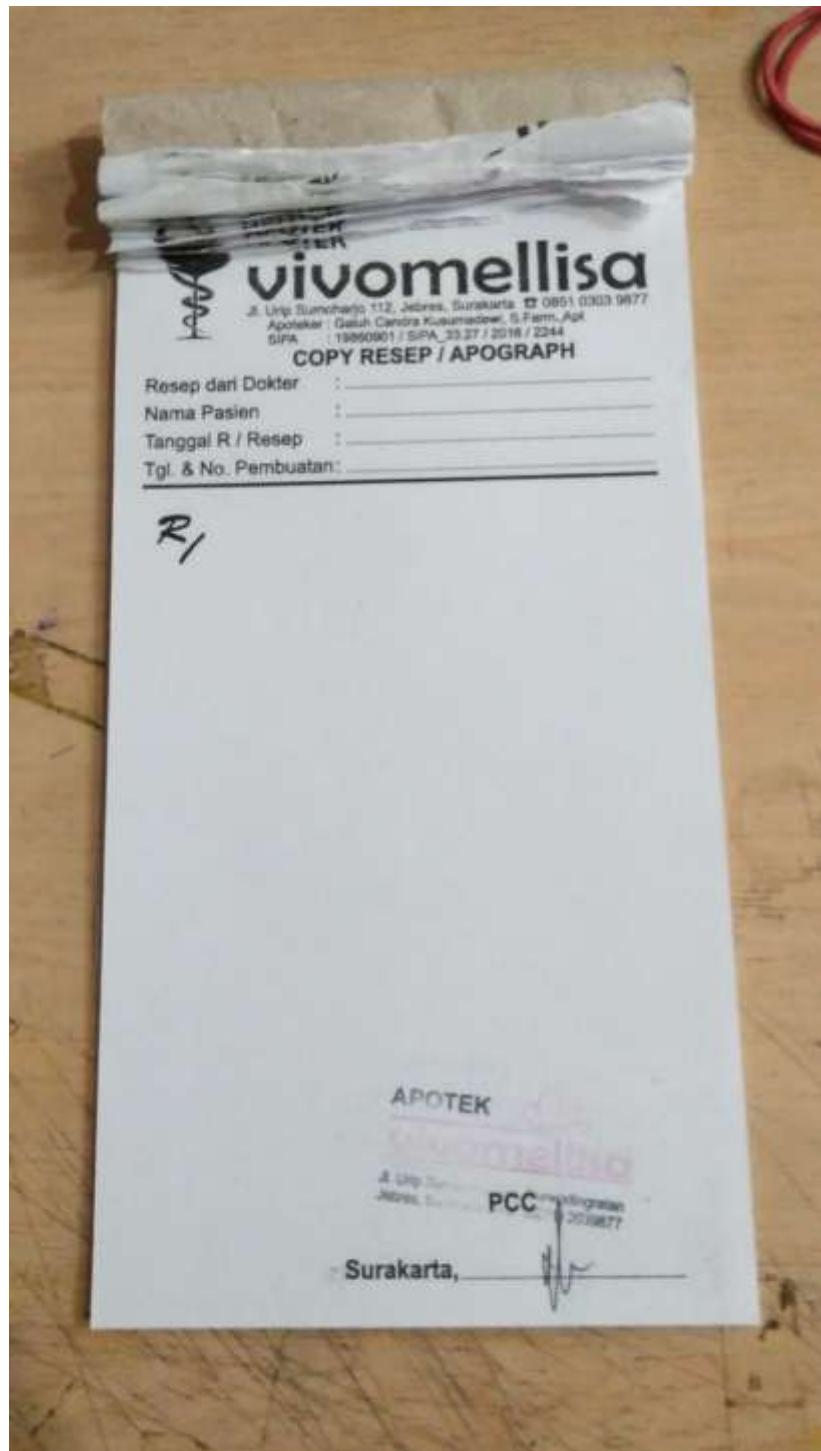


LAMPIRAN 8

CONTOH RESEP YANG ADA DI APOTEK VIVOMELLISA



LAMPIRAN 9
SALINAN RESEP



LAMPIRAN 10
CONTOH FORM SURAT PEMESANAN

NO. SP :

SURAT PESANAN OBAT - OBATAN TERTENTU

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Alamat :
Jabatan :

Mengajukan pesanan Obat - obat tertentu Farmasi kepada :

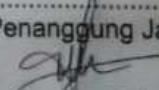
Nama Distributor :
Alamat :

Dengan obat - obat tertentu farmasi yang dipesan adalah :

No	Nama Obat (Bentuk Sediaan & Kekuatan/Potensi)	Satuan	Jumlah (Dalam angka & Huruf)
1.			
2.			
3.			

Obat - obat tertentu Farmasi tersebut akan dipergunakan untuk :

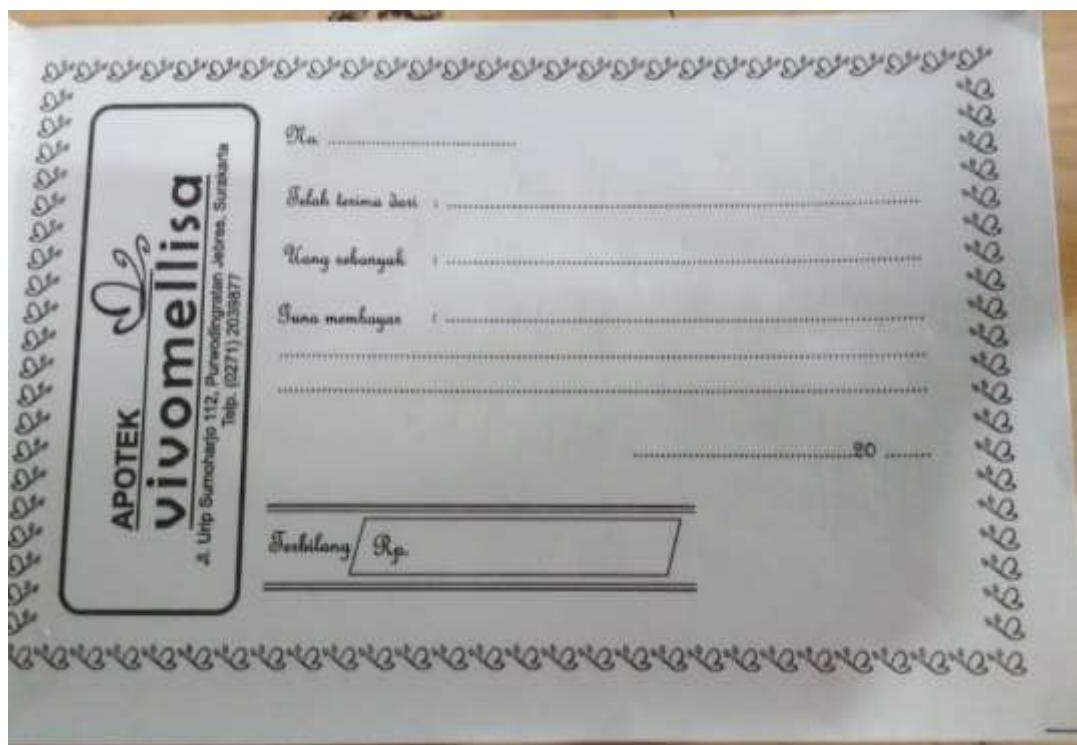
Nama Apotiki/RS/PBF* :
Alamat Lengkap :

Tgl.
Penanggung Jawab,


Nama Jelas APJ :
No. SIPA/SIKA :

*coret yang tidak perlu

LAMPIRAN 11
KWITANSI



LAMPIRAN 12
CONTOH OBAT NARKOTIKA-PSIKOTROPIKA



Obat Narkotika



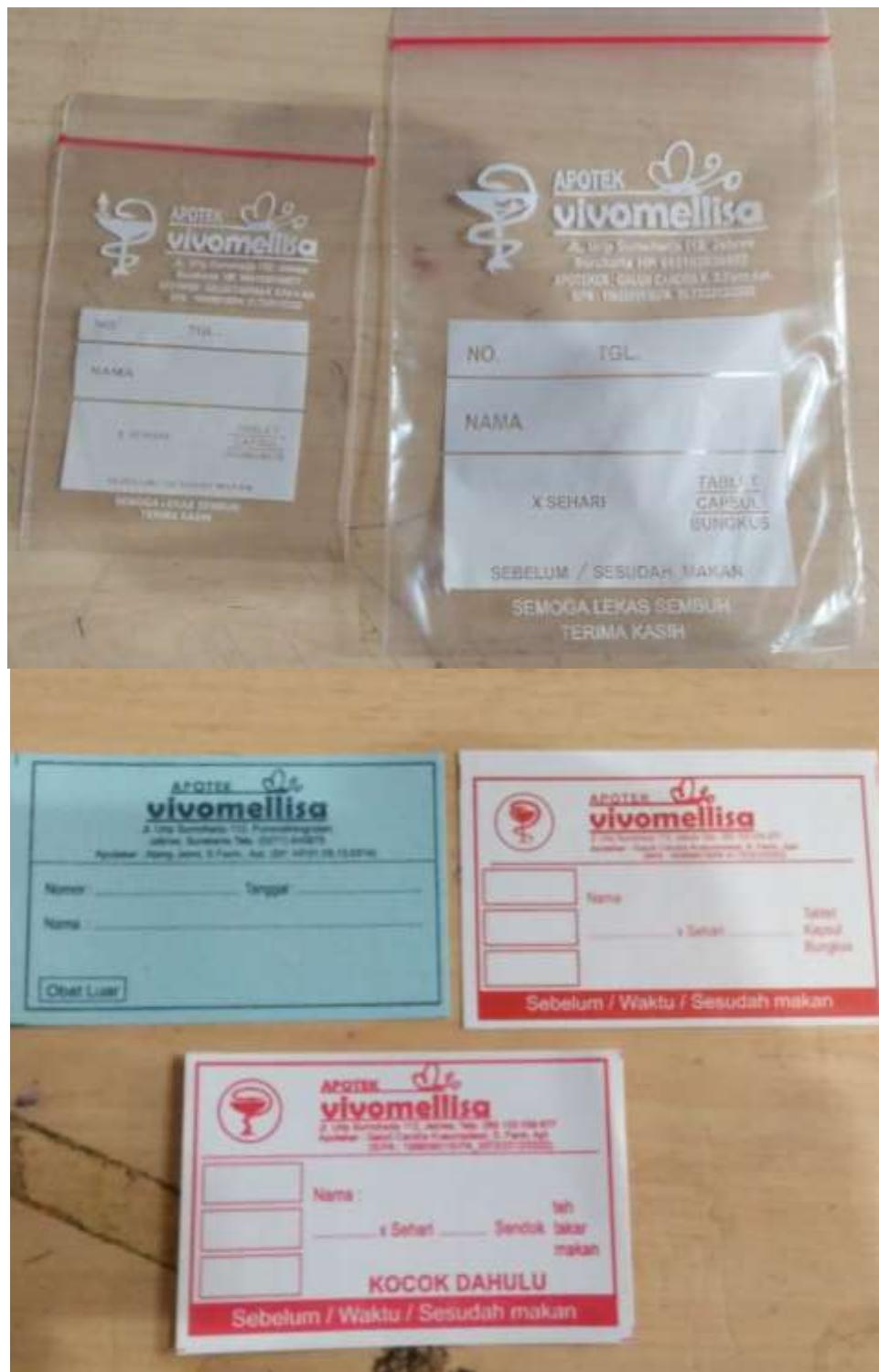
Obat Psikotropika

LAMPIRAN 13
LEMARI UNTUK MENYIMPAN NARKOTIKA & PSKOTROPIKA

	DOUBLE PINTU
	ADA SISI KANAN DAN SISI KIRI DARI LUAR

LAMPIRAN 14

ETIKET



LAMPIRAN 15
RAK OBAT BEBAS



LAMPIRAN 16
RAK OBAT KERAS



LAMPIRAN 17
CONTOH RAK KONSINYASI



LAMPIRAN 18
CONTOH RAK ALAT KESEHATAN



LAMPIRAN 19

SIPNAP APOTEK VIVOMELLISA

