

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

**Jl. Dr. Setiabudi No.10, Gilingan, Banjarsari, Kota Surakarta  
1 November - 30 November 2019**



Oleh :

Fahmi Ilmiawan	22164764A
Winda Seftiani	22164793A
Patricia Morry O	22164815A
Jihan Khabibatul A	22164816A

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
2019**

# HALAMAN PENGESAHAN

## LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN

### PROGRAM STUDI S1 FARMASI

#### FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI

#### DI APOTEK SETIA BUDI

Jl. Dr. Setiabudi No.10, Gilingan, Banjarsari, Kota Surakarta

1 November - 30 November 2019

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

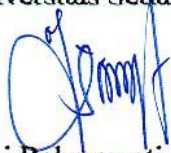
Oleh :

<b>Fahmi Ilmiawan</b>	<b>22164764A</b>
<b>Winda Seftiani</b>	<b>22164793A</b>
<b>Patricia Morry O</b>	<b>22164815A</b>
<b>Jihan Khabibatul A</b>	<b>22164816A</b>

Disetujui oleh

Pembimbing KKL

Universitas Setia Budi



Dr. Ismi Rahmawati, S.Si., M.Si., Apt.

Pembimbing KKL

APOTEK SETIABUDI

Jl. Dr. Setiabudi 10 Gilingan, Surakarta  
Telp./Fax. (0271) 731060




Fatma Fina A., S.Farm., Apt.

Dekan Fakultas Farmasi USB



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

## KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Setia Budi.

Laporan ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk memenuhi derajat Strata 1 Farmasi (S. Farm) dalam ilmu kefarmasian di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulisan laporan Kuliah Kerja Lapangan ini tentu tidak lepas dari bantuan, motivasi dan bimbingan berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat-Nya sehingga laporan ini dapat tersusun hingga selesai.
2. Orang tua penulis yang selalu memberikan dukungan baik berupa dukungan moral maupun dukungan materil.
3. Dr. Ir. Joni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Prof. Dr. R.A. Oetari S.U., M. Si., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
5. Dr. Wiwin Herdwiani, S.F., M.Sc., Apt., selaku Kaprodi Jurusan S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
6. Dr. Ismi Rahmawati, M.Si., Apt., selaku pembimbing Kuliah Kerja Lapangan.
7. Fatma Fina A., S.Farm., Apt., selaku Apoteker Penanggung Jawab yang telah membimbing, memberikan dorongan dan petunjuk kepada kami selama berlangsungnya proses Kuliah Kerja Lapangan.
8. Dian Ayu Ara, S.Farm., Apt., selaku Apoteker Pendamping yang telah membimbing, memberikan dorongan dan petunjuk kepada kami selama berlangsungnya proses Kuliah Kerja Lapangan.

9. Semua pegawai yang terlibat serta tenaga kesehatan lain di Apotek Setia Budi yang telah membantu dan membimbing kami selama proses Kuliah Kerja Lapangan berlangsung.
10. Teman-teman seperjuangan yang juga selalu memberikan motivasi baik berupa bertukar pendapat, motivasi dan hal-hal lainnya dalam rangka pembuatan laporan Kuliah Kerja Lapangan ini.
11. Semua pihak yang tidak sempat kami sebutkan satu per satu yang turut memberikan kelancaran dalam penyusunan laporan ini.

Penulis sangat menyadari tidak ada manusia yang sempurna begitu juga dalam penulisan laporan Kuliah Kerja Lapangan ini, apabila terdapat kekurangan, kesalahan dalam laporan ini, maka kami berharap kepada seluruh pihak agar dapat memberikan kritik dan saran seperlunya. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat, khususnya bagi pembaca dan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang Apotek.

Surakarta, Desember 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	2
DAFTAR ISI .....	5
BAB I PENDAHULUAN .....	7
1.1 Latar Belakang .....	7
1.2 Tujuan .....	8
BAB II TINJAUAN TEORITIS .....	9
2.1 Apotek .....	9
2.1.1 Pengertian .....	9
2.2 Peraturan Perundang-undangan di bidang Apotek .....	9
2.2.1 Ketentuan-ketentuan Umum tentang Perapotekan .....	9
2.2.2 Peraturan Registrasi dan Izin Kerja Asisten Apoteker .....	10
2.2.3 Pekerjaan Kefarmasian .....	11
2.3 Pengelolaan Apotek .....	12
2.4 Persyaratan Izin Apotek .....	12
2.4.1 Bangunan apotek .....	12
2.4.2 Perlengkapan apotek .....	13
2.5 Pelayanan Atas Resep Dokter .....	14
2.6 Penyimpanan Dan Pelaporan Narkotika Dan Psikotropika .....	16
BAB III TINJAUAN TEMPAT APOTEK SETIA BUDI .....	20
a. Sejarah Singkat .....	20
b. Lokasi, Bangunan, dan Tata Ruang Apotek .....	20
c. Struktur Organisasi .....	21
d. Sistem Penyimpanan .....	22
e. Pengadaan dan Pelaporan Narkotika dan Psikotropika .....	24
BAB IV KEGIATAN KKL .....	32
a. Waktu Pelaksanaan KKL .....	32
b. Peserta Pelaksanaan KKL .....	32

c. Kegiatan KKL .....	32
1. Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan Lainnya .....	32
2. Pelayanan .....	37
3. Pelayanan Residensial ( <i>Home Care</i> ) .....	38
4. Promosi dan Edukasi .....	38
5. Administrasi .....	39
BAB V PEMBAHASAN .....	40
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....	44
A. Kesimpulan .....	44
B. Saran .....	44
LAMPIRAN .....	45

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana di maksudkan dalam pembukaan UUD 1945 melalui pembangunan Nasional yang berkesinambungan.

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan Nasional bertujuan untuk mempertinggi derajat kesehatan termasuk keadaan gizi masyarakat dan penyediaan obat-obatan di Apotek dalam rangka peningkatan kualitas dan taraf hidup serta kecerdasan dan kesejahteraan pada umumnya.

Kuliah Kerja Lapangan adalah suatu proses pembelajaran pada unit kerja secara nyata, sehingga mahasiswa mendapat gambaran dan pengalaman kerja secara langsung dan menyeluruh. Sebagai calon tenaga penunjang pada pelayanan kesehatan, mahasiswa diharapkan mengetahui berbagai kegiatan terpadu meliputi bidang produksi, distribusi, pelayanan serta pengawasan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya termasuk penatalaksanaan administrasinya.

Latihan keterampilan yang secara intensif diberikan pada saat perkuliahan hanya sebagai dasar untuk bekerja di dunia kerja. Keterampilan lain seperti pengendalian obat, penyuluhan obat, penerapan sikap yang baik sebagai tenaga kesehatan dan kemampuan untuk bekerjasama dengan tenaga kesehatan lain serta cara memecahkan masalah yang terjadi di lapangan tidak diberikan di perkuliahan secara khusus, untuk itu Kuliah Kerja Lapangan merupakan cara terbaik untuk mendapatkan pengetahuan dan keterampilan yang belum diperoleh selama mengikuti perkuliahan.

Usaha apotek merupakan suatu kombinasi dari usaha pengabdian profesi farmasi, usaha sosial dan usaha dagang yang masing-masing aspek ini tidak dapat dipisahkan satu dengan lainnya dari usaha apotek. Apotek sendiri merupakan salah satu sarana

pelayanan kesehatan yang melakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi pada masyarakat.

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

## 1.2 Tujuan

Tujuan KKL meliputi :

- a. Melaksanakan salah satu peran, fungsi yaitu pelayanan kefarmasian di Apotek meliputi identifikasi resep, merencanakan dan melaksanakan peracikan obat yang tepat.
- b. Memberikan kesempatan untuk beradaptasi langsung pada dunia kerja kefarmasian yang sebenarnya, khususnya di Apotek.
- c. Meningkatkan dan memperluas keterampilan mahasiswa sebagai bekal memasuki dunia kerja.
- d. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk memasyarakatkan diri pada suasana lingkungan kerja yang sesungguhnya.
- e. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mendapatkan pengalaman kerja yang nyata dan langsung secara terpadu dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan kefarmasian di Apotek.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORITIS**

#### **2.1 Apotek**

##### **2.1.1 Pengertian**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.73/2016 yang menyatakan bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker.

#### **2.2 Peraturan Perundang-undangan di bidang Apotek**

Ketentuan-ketentuan umum yang berlaku tentang perapotekan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan No. 73/2016 adalah sebagai berikut:

##### **2.2.1 Ketentuan-ketentuan Umum tentang Perapotekan**

- a) Apoteker adalah sarjana Farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
- b) Surat Izin Apotek (SIA) adalah Surat Izin yang diberikan oleh menteri kepada apoteker atau apoteker bekerja sama dengan Pemilik Sarana Apotek (PSA) untuk menyelenggarakan apotek disuatu tempat tertentu.
- c) Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah apoteker yang telah diberi Surat Izin apotek
- d) Apoteker pendamping adalah apoteker yang bekerja di apotek disamping Apoteker Pengelola Apotek dan atau menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.
- e) Apoteker pengganti adalah apoteker yang menggantikan Apoteker Pengelola Apotek selama Apoteker Pengelola Apotek tersebut tidak berada ditempat lebih dari 3 bulan secara terus menerus, telah memiliki Surat Izin Kerja dan tidak bertindak sebagai Apoteker Pengelola Apotek lain.

- f) Asisten Apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan Perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai Asisten Apoteker.
- g) Resep adalah Permintaan tertulis dari Dokter, Dokter Gigi, dan Dokter Hewan kepada Apoteker Pengelola Apotek (APA) untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.
- h) Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat asli Indonesia, alat kesehatan dan kosmetika.
- i) Alat Kesehatan adalah Instrumen Aparatus, mesin, Implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mengdiagnosis, menyembuhkan, dan meringankan penyakit, merawat orang sakit serta pemulihan kesehatan manusia, dan atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
- j) Perbekalan Kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan semua peralatan yang dipergunakan untuk melaksanakan pengelolaan Apotek.

Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian di Apotek, Apoteker Pengelola Apotek dibantu oleh Asisten Apoteker yang telah memiliki Surat Izin Kerja. Keputusan Menteri Kesehatan No. 679/MENKES/SK/V/2003, tentang peraturan registrasi dan izin kerja Asisten Apoteker :

### **2.2.2 Peraturan Registrasi dan Izin Kerja Asisten Apoteker**

- a) Asisten Apoteker adalah tenaga kesehatan yang berijazah Sekolah Asisten Apoteker atau Sekolah Menengah Farmasi, Akademi Farmasi, dan Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan, Akademi Analisis Farmasi dan Makanan, Jurusan Analisis Farmasi serta Makanan Politeknik Kesehatan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

- b) Surat Izin Asisten Apoteker adalah bukti tertulis atas kewenangan yang diberikan kepada pemegang Ijazah Sekolah Asisten Apoteker atau Sekolah Menengah Farmasi, Akademi Farmasi dan Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan, Akademi Analisis Farmasi dan Makanan, Jurusan Analisis Farmasi serta Makanan Politeknik Kesehatan untuk menjalankan Pekerjaan Kefarmasian sebagai Asisten
- c) Sarana Kefarmasian adalah tempat yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian antara lain Industri Farmasi termasuk obat Tradisional dan kosmetika, Instalasi Farmasi, Apotek, dan toko obat.

Sedangkan menurut Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 Tentang pekerjaan kefarmasian

### **2.2.3 Pekerjaan Kefarmasian**

- a) Pekerjaan Kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.
- b) Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.
- c) Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian.
- d) 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.
- e) Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
- f) Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli

Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker.

### **2.3 Pengelolaan Apotek**

Pengolahan apotek meliputi :

- a) Pembuatan pengolahan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan, dan penyerahan obat serta bahan obat.
- b) Pengadaan, penyimpanan, penyaluran, dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya
- c) Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi, yang meliputi:
  - Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan lainnya yang di berikan kepada dokter dan tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.
  - Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya.
  - Pelayanan informasi yang dimaksud di atas wajib didasarkan pada kepentingan masyarakat.

Apoteker berkewajiban menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu dan terjamin keabsahannya. Obat dan perbekalan farmasi yang tidak digunakan lagi atau dilarang digunakan harus dimusnahkan dengan cara dibakar atau ditanam atau cara lain yang ditetapkan oleh Dirjen POM. Pemusnahan dilakukan oleh apoteker pengelola apotek. Pada pemusnahan wajib dibuat berita acara pemusnahan. Pemusnahan narkotika wajib mengikuti ketentuan perundang undangan yang berlaku.

### **2.4 Persyaratan Izin Apotek**

#### **2.4.1 Bangunan apotek**

- a) Bangunan apotek sekurang-kurangnya memiliki ruangan untuk :

- Penerimaan resep dan penyerahan obat
- Ruang racik
- Ruang administrasi dan ruang kerja apoteker
- Ruang tempat pencucian alat/wastafel
- Toilet

b) Kelengkapan bangunan apotek terdiri atas :

- Sumber air : bisa berasal dari sumur/PAM/sumur pompa
- Penerangan : cukup menerangi ruangan apotek
- Alat pemadam kebakaran
- Ventilasi
- Sanitasi

c) Papan Nama

Apotek harus punya papan nama apotek yang berukuran panjang minimal 60 cm dan lebar minimal 40 cm dengan tulisan hitam di atas dasar putih, tinggi huruf minimal 5 cm dan lebar minimal 5 cm.

#### **2.4.2 Perlengkapan apotek**

a) Alat Pembuatan, pengolahan dan peracikan

Terdiri dari mortir, timbangan, thermometer, gelas ukur, erlenmeyer, gelas piala, corong, cawan, dan lain-lain :

b) Perlengkapan dan alat perbekalan farmasi

Terdiri dari lemari pendingin, rak obat, botol, pot salep, dll

c) Wadah Pengemas dan Pembungkus

Terdiri dari etiket, wadah pengemas dan pembungkus untuk penyerahan obat

d) Perlengkapan administrasi

Blanko pesanan obat, blanko kartu stok, blanko salinan resep, blanko faktur, blanko nota penjualan, buku pembelian, buku penerimaan, buku pengiriman, buku kas, buku penerimaan dan pengeluaran narkotika dan psikotropika, form laporan-laporan obat serta alat tulis kantor lainnya

e) Buku standar yang diwajibkan

Misal Farmakope, ISO edisi terbaru dan kumpulan peraturan perundangan lain

f) Tempat penyimpanan narkotika

## 2.5 Pelayanan atas resep dokter

Resep adalah Permintaan tertulis dari Dokter, Dokter Gigi, dan Dokter Hewan kepada Apoteker Pengelola Apotek (APA) untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.

a) Dalam resep harus memuat :

- Nama, alamat dan nomor izin praktek dokter, dokter gigi dan dokter hewan.
- Tanggal penulisan resep ( Inscriptio)
- Tanda R/ pada bagian kiri pada setiap penulisan resep. Nama setiap obat atau komposisi obat (invecatio)
- Aturan pemakaian obat yang tertulis (signatura)
- Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep atau sesuai dengan perundang undangan yang berlaku (subscriptio)
- Jenis hewan dan nama atau serta alamat pemiliknya untuk resep dokter hewan.
- Tanda seru atau paraf dokter untuk resep yang mengandung obat melebihi dosis maksimal.

Resep yang mengandung narkotika harus ditulis tersendiri yaitu tidak boleh ada iterasi (ulangan), di tulis nama pasien tidak boleh m.i = mihi ipsi = untuk dipakai sendiri, alamat pasien dan aturan pakai harus jelas , tidak boleh di tulis sudah tahu pakai nya (usus cognitus).

Untuk penderita yang segera memerlukan obatnya, dokter menulis bagian kanan atas resep : Cito, Statim, Urgent, P.I.M (Periculum In Mora) = berbahaya bila di tunda. Resep ini harus di layani terlebih dahulu.

b) Copy resep atau salinan resep

Copy resep ialah salinan tertulis dari suatu resep. Istilah lain dari copy resep ialah apograph, exemplum, atau afschrift. Salinan resep selain memuat semua keterangan yang termuat dalam resep asli harus memuat pula :

- Nama dan alamat apotek
- Nama dan nomor SIPA apoteker pengelola apotek.
- Tanda tangan atau paraf apoteker pengelola apotek.
- Tanda det = detur untuk obat yang sudah di serahkan, atau tanda nedet = ne detur untuk obat yang belum di serahkan.
- Nomor resep dan tanda pembuatan.

Dalam copy resep juga mencakup hal :

- i. Salinan resep harus di tanda tangani Apoteker. Apabila apoteker pengelola apotek berhalangan, penanda tanganan atau paraf pada salinan resep dapat dilakukan oleh Apoteker pendamping atau apoteker pengganti dengan mencantumkan nama terang dan status yang bersangkutan.
- ii. Resep harus dirahasiakan dan disimpan di apotek dengan baik selama waktu 3 tahun.
- iii. Resep atau salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep, petugas kesehatan atau petugas lain yang berwenang menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- iv. Apoteker pengelola apotek, apoteker pendamping atau pengganti di izinkan untuk menjual obat keras yang disebut daftar Obat Wajib Apotek (OWA) tanpa resep yang telah ditetapkan oleh menteri kesehatan.

c) Pengelolaan Resep

- Resep yang telah dibuat disimpan menurut urutan tanggal dan nomor penerimaan /pembuatan resep.
- Resep yang mengandung narkotika harus dipisahkan dari resep lainnya, tandai garis merah di bawah nama obat nya.
- Resep yang telah disimpan melebihi tiga tahun dapat dimusnahkan dan cara pemusnahannya adalah dengan cara dibakar atau dengan cara lain yang memadai.
- Pemusnahan resep harus dibuat dengan berita acara pemusnahan sesuai dengan bentuk yang telah ditentukan dalam rangkap empat dan di tandatangani oleh apoteker pengelola apotek dan seorang petugas apotek yang ikut memusnahkan. Berita acara pemusnahan ini harus di sebutkan :
  - a. Hari dan tanggal pemusnahan
  - b. Berat resep yang dimusnahkan dalam kilogram.

## 2.6 Penyimpanan Dan Pelaporan Narkotika Dan Psikotropika

❖ Penyimpanan dan Pelaporan Narkotika Psikotropika

a) Pengertian Narkotika

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.

b) Pengertian Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah atau sintesis, bukan narkotika yang berkasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada sistem saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku.

❖ Pengaturan

a) Pengaturan Narkotika Psikotropika bertujuan untuk :

- Menjamin ketersediaan narkotika dan psikotropika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan.
  - Mencegah terjadinya penyalahgunaan narkotika dan psikotropika
  - Memberantas peredaran gelap narkotika dan psikotropika.
- b) Narkotika dan Psikotropika hanya dapat dipergunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan.
- c) Narkotika dan Psikotropika golongan 1 hanya dapat dipergunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan dilarang digunakan untuk kepentingan lainnya

#### ❖ Penyimpanan

Narkotika yang berada dalam penguasaan importir, eksportir, pabrik obat, pedagang besar farmasi, sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah, apotek, rumah sakit, puskesmas balai pengobatan, dokter, dan lembaga ilmu pengetahuan wajib di simpan secara khusus.

Pabrik farmasi, importir dan PBF yang menyalurkan narkotika harus memiliki gudang khusus untuk menyimpan narkotika dengan persyaratan sebagai berikut :

- a. Dinding terbuat dari tembok dan hanya mempunyai 1 pintu dengan 2 buah kunci yang kuat dengan merk yang berlainan.
- b. Langit-langit dan jendela di lengkapi dengan jeruji besi .
- c. Dilengkapi dengan lemari besi yang beratnya tidak kurang dari 150 kg serta harus mempunyai kunci yang kuat.

Apotek dan rumah sakit harus memiliki tempat khusus untuk menyimpan narkotika dan psikotropika dengan persyaratan sebagai berikut:

- a. Harus terbuat dari kayu dan bahan lain yang kuat (tidak boleh terbuat dari kaca)
- b. Harus mempunyai kunci yang kuat
- c. Dibagi 2 bagian, masing-masing dengan kunci yang berlainan.

Bagian pertama digunakan untuk menyimpan morfin, petidin, serta persediaan narkotika, sedangkan bagian kedua digunakan untuk menyimpan narkotika dan

psikotropika lainnya yang digunakan sehari-hari. Jika lemari ukuran kurang dari 40cm x 80cm x 100cm dibuat pada tembok atau lantai. Lemari khusus tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang lainnya. Kunci lemari harus dikuasai oleh penanggung jawab atau pegawai lain yang dikuasakan. Tempat penyimpanan harus aman dan tidak dilihat oleh umum.

#### ❖ Pelaporan

Pelaporan penggunaan narkotika dilakukan setiap bulan. Laporan penggunaan obat narkotika dilakukan 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).

#### ❖ Penyerahan

1. Penyerahan narkotika dan psikotropika hanya dapat dilakukan oleh apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan dan dokter
2. Apotek hanya dapat menyerahkan narkotika kepada rumah sakit, puskesmas, apotek lainnya, balai pengobatan, dokter dan pasien.
3. Rumah sakit, apotek, puskesmas, dan balai pengobatan hanya dapat menyerahkan narkotika kepada pasien berdasarkan resep dokter.

Penyerahan narkotika oleh dokter hanya dapat dilaksanakan dalam hal :

- a. Menjalankan praktek dokter dan diberikan melalui suntikan.
- b. Menolong orang sakit dalam keadaan darurat melalui suntikan atau
- c. Menjalankan tugas di daerah terpencil yang tidak ada apotek.

Narkotika dalam bentuk suntikan dalam jumlah tertentu yang diserahkan dokter hanya dapat diperoleh dari apotek.

#### ❖ Pemusnahan

Pemusnahan narkotika dan psikotropika dilakukan apabila :

1. Di produksi tanpa memenuhi standard an persyaratan yang berlaku dan/ atau tidak dapat di gunakan dalam proses produksi.
2. Kadaluarsa
3. Tidak memenuhi syarat untuk di gunakan pada pelayanan kesehatan dan atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan atau
4. Berkaitan dengan tindak pidana.

Pemusnahan narkotika dan psikotropika dilaksanakan oleh orang atau badan yang bertanggung jawab atas produksi dan peredaran narkotika yang di saksikan oleh pejabat yang berwenang dan membuat berita acara pemusnahan yang membuat antara lain :

- a. Hari, tanggal, bulan dan tahun
- b. Nama pemegang izin khusus ( APA/ Dokter)
- c. Nama saksi (1 orang dari pemerintah dan 1 orang dari badan/instansi yang bersangkutan)
- d. Nama dan jumlah narkotika yang di musnahkan
- e. Cara pemusnahan
- f. Tanda tangan penanggung jawab apotek/pemegang izin khusus dan saksi-saksi.

### **BAB III**

#### **TINJAUAN TEMPAT APOTEK SETIA BUDI**

##### **a. Sejarah Singkat**

Apotek Setia Budi berdiri sejak 2001 berdasarkan Surat Ijin Apoteker dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta dengan nama pemilik apotek yaitu dr. Andy Sulianto Adi Sasmito, S.E. Penamaan apotek berdasarkan nama jalan apotek, agar mudah diingat. Awal mulanya hanya didirikan tempat praktek dokter saja kemudian didirikanlah apotek agar pasien dengan mudah mendapatkan pelayanan obat, cepat, dan dekat. Maka berdirilah apotek bernama Apotek Setia Budi. Dengan didirikannya apotek yang dekat dengan dokter bertujuan untuk memudahkan dokter dalam pengawasan resep terhadap pasien, yang artinya apakah pasien sudah mendapatkan obat sesuai dengan resep yang ditulis dokter.

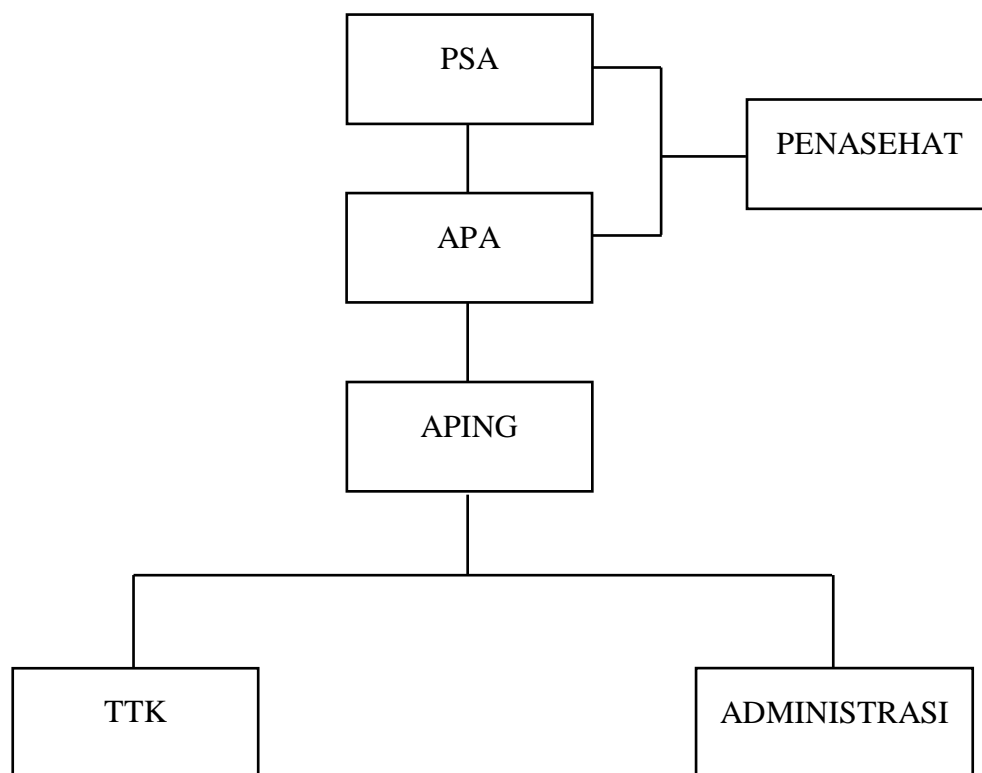
##### **b. Lokasi, Bangunan, dan Tata Ruang Apotek**

Apotek berlokasi di jalan Dr. Setia Budi nomor 10, kelurahan Gilingan, Kecamatan Banjarsari, Kota Surakarta Jawa Tengah. Apotek berada dipinggir jalan dua arah dan berdampingan dengan adanya praktek dokter dan klinik kecantikan dengan tujuan agar pasien mendapatkan pelayanan obat dengan mudah, cepat dan dekat. Bangunan Apotek memiliki satu lantai yang terdiri dari ruang tunggu, tempat penerimaan resep dan penjualan obat, ruang peracikan, penyimpanan obat, arsip, serta wastafel. Loker kasir, tempat istirahat pegawai dan toilet.

Apotek memiliki ruang peracikan yang terpisah dengan ruang tunggu sehingga terhindar dari pandangan langsung konsumen. Ruang tunggu apotek tidak terlalu besar.

### c. Struktur Organisasi

Pemilik Apotek Setia Budi adalah bapak dr. Andy yang dikelola oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA). Apoteker Pengelola Apotek bertanggung jawab atas keseluruhan kegiatan di Apotek. Agar manajemen apotek dapat berlangsung dengan baik dan mendapatkan hasil yang maksimal, suatu apotek harus mempunyai struktur organisasi serta pembagian tugas dan tanggung jawab yang jelas.



Gambar 1. Struktur Organisasi Apotek Setia Budi

Gambaran dari struktur organisasi diatas menunjukan bahwa APA yang bertanggung jawab secara langsung kepada Pemilik sarana tentang semua pelaksanaan kefarmasian yang dilakukan di Apotek. Sebagai pemimpin Apotek, APA dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh Apoteker Pendamping (APING), Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dan administrasi yang mempunyai

tugas dan tanggung jawab masing-masing. Struktur organisasi dibuat secara sistematis agar Apotek dapat berjalan dengan lancar, baik dan teratur serta tiap bagian mempunyai tugas serta tanggung jawab masing-masing yang jelas sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Apotek mempunyai beberapa karyawan dengan rincian sebagai berikut :

- a. Apoteker Pengelola Apotek : 1 orang
- b. Apoteker Pendamping : 1 orang
- c. Tenaga Teknis Kefarmasian : 4 orang
- d. Administrasi Kefarmasian : 2 orang

#### **d. Sistem penyimpanan**

Sistem penyimpanan obat di Apotek Setia Budi setiap barang dari distributor lalu diterima oleh Asisten Apoteker atau Apoteker. Pada saat barang masuk dicek dahulu nama apotek, tanggal kadaluarsa, jumlah barang sesuai tidak dengan faktur yang masuk langsung dicatat dikartu stok sebagai pemasukan, tanggal obat diterima, nama PBF, jumlah obat yang diterima, *no.batch* dan *expire date*.

Berdasarkan sistem penyimpanan dalam Apotek Setia Budi yaitu :

##### ❖ Sistem penyimpanan obat OTC :

- 1) Tidak terkena sinar matahari langsung.
- 2) Almari, kuat dan dapat dikunci dengan baik.
- 3) Tersedia rak yang cukup baik.
- 4) Disusun berdasarkan khasiat obat dan bentuk sediaan
- 5) Disusun berdasarkan FEFO dan FIFO
- 6) Obat OTC disimpan pada etalase depan

##### ❖ Sistem penyimpanan obat HV :

- 1) Tidak terkena sinar matahari langsung karena disimpan pada ruang tengah apotek Setia Budi
- 2) Almari kuat dan dapat dikunci dengan baik

- 3) Disusun berdasarkan abjad dan bentuk sediaan
- 4) Obat Narkotika disimpan dalam almari tersendiri dan dapat dikunci dengan baik
- 5) Disusun berdasarkan FEFO dan FIFO
- 6) Obat HV disimpan pada etalase tengah apotek Setia Budi

Adapula obat yang disimpan dalam gudang namun tidak diletakkan begitu saja, tetapi disimpan menurut golongannya, yaitu :

- 1) Bahan baku disusun secara abjad dan dipisahkan antara serbuk, setengah padat, bentuk cairan yang mudah menguap agar disendirikan.
- 2) Obat jadi disusun menurut abjad, menurut pabrik atau menurut persediaannya.
- 3) Obat-obatan mudah meleleh seperti suppositoria, disimpan di lemari es.
- 4) Obat-obat narkotika, psikotropika dan OKT disimpan di lemari khusus sesuai dengan persyaratan.
- 5) Obat-obatan disimpan berdasarkan bentuk sediaan dengan etalase yang berbeda-beda

Agar tidak dapat dilihat langsung oleh pasien. Rak-rak obat dapat terbuat dari kayu dan besi yang kuat dan aman. Penyusunan obat dipakai sistem FIFO (*First In First Out*), artinya obat- obatan yang masuk terlebih dahulu ke gudang, terlebih dahulu keluarnya dan sistem FEFO (*First Expired First Out*) artinya barang yang sudah mendekati waktu kadaluarsanya yang terlebih dahulu digunakan/dikeluarkan. Jadi yang terlebih dahulu masuk diletakkan di depan sedangkan yang terakhir masuk diletakkan dibelakang. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyimpanan obat yaitu :

1. Pencatatan tanggal kadaluarsa setiap macam obat terutama obat antibiotika, dicatat dalam buku tersendiri.
2. Untuk persediaan obat yang telah menipis jumlahnya perlu dicatat dalam buku defecta, yang nantinya diberitahukan kepada bagian yang bertanggung jawab dalam hal pembelian.

#### e. Pengadaan obat OTC

OTC ( Over The Counter) merupakan obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter. OTC terdiri dari obat bebas dan obat bebas terbatas.

Obat bebas adalah yang diserahkan secara bebas tanpa resep dari dokter tidak membahayakan bagi pasien diberi tanda lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Penyimpanannya dibagian etalase pada ruang pelayanan obat bebas dan disusun menurut abjad atau penyimpanannya dalam lemari yang tidak terkena cahaya matahari langsung, bersih dan tidak lembab.

Obat bebas terbatas merupakan obat yang dalam penggunaannya sesuai dengan aturan pakai. Pada obat bebas terbatas penggunaannya telah diatur dalam batas yang telah ditentukan dan ditandai dengan lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam pada kemasan. Hal tersebut sesuai dengan keputusan dari Menteri Kesehatan No. 6355/Dirjen/SK/69 tanggal 5 November 1975 yang menyatakan bahwa tanda yang ada pada obat bebas terbatas meliputi tanda peringatan.

##### 1) Pengadaan obat OTC

Pengadaan obat OTC di apotek Setia Budi didasarkan pada buku *defecta* dan jumlah persediaan farmasi yang telah habis atau tersisa. Selain dalam buku *defecta* dapat diketahui dari kartu stok pada setiap obat. Pengadaan persediaan farmasi yang sering ditulis dalam resep atau sering dicari oleh konsumen diadakan dalam jumlah yang cukup besar sedangkan obat yang jarang diminati atau jarang ditulis dalam resep disediakan dalam jumlah terbatas atau secukupnya.

Kegiatan pengadaan barang dilakukan setiap hari dengan cara memesan (*order*) ke PBF melalui sales atau dengan cara menelepon langsung ke PBF sesuai dengan surat pesanan. Pengadaan barang disesuaikan dengan kebutuhan, sehingga penumpukan barang dan obat kadaluarsa di apotek dapat diminimalisir. Pengadaan barang di tulis dalam SP biasa.

**f. Pengadaan obat keras non Narkotika**

Obat keras atau obat daftar G menurut bahasa Belanda dengan singkatan “Gevaarlijk” artinya berbahaya, maksudnya obat dalam golongan ini berbahaya yang menetapkan bahwa obat-obat yang termasuk dalam golongan obat keras adalah sebagai berikut:

- a. Yaitu semua obat yang ada pada bungkus luarnya telah disebutkan bahwa obat itu hanya boleh diserahkan dengan resep dokter.
  - b. Mempunyai takaran maksimum yang tercantum dalam obat keras.
  - c. Diberi tanda khusus lingkaran, bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi.
  - d. Obat baru kecuali dinyatakan lain Departemen Kesehatan tidak membahayakan.
  - e. Semua sediaan parenteral.
  - f. Semua obat keras yang tercantum dalam daftar obat keras.
- 1) Pengadaan obat keras non Narkotika

Pengadaan yang dilakukan di apotek Setia Budi berdasarkan pada metode konsumsi. Dimana pengadaan dilakukan pada banyaknya permintaan konsumen, terlihat dari kecepatan penjualan obat tersebut sebelumnya. Perencanaan jenis dan jumlah barang yang akan dipesan dimulai dengan pengecekan buku *defecta*. Dimana buku *defecta* berisikan catatan obat dan perbekalan farmasi yang telah habis atau stok yang menipis, dengan mempertimbangkan kecepatan penjualan setiap itemnya. Barang yang tergolong dalam *fast moving* serta dapat memberikan keuntungan besar akan lebih sering dilakukan perencanaan dan pembelian dan untuk obat yang *slow moving* yaitu obat-obat yang lambat penjualannya, pemesanan dilakukan jika obat atau barang tersebut stoknya menipis atau habis maka akan ditulis dibuku *defecta* untuk dipertimbangkan pembeliaannya. Pengadaan obat keras non narkotika ditulis pada SP biasa kemudian diserahkan pada sales yang berkunjung.

### **g. Pengadaan dan pelaporan Narkotika dan Psikotropik**

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan perubahan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi, sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan. Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, serta menjamin ketersediaan obat narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan atau pengembangan ilmu pengetahuan. Untuk keperluan ketersediaan narkotika setiap tahun, Menteri Kesehatan memberikan izin khusus untuk memproduksi narkotika kepada pabrik Kimia Farma yang telah memiliki izin sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan melakukan pengendalian tersendiri dalam pelaksanaan pengawasan terhadap proses produksi, bahan baku narkotika dan hasil akhir dari proses produksi narkotika.

Peredaran setiap kegiatan dalam rangka peredaran narkotika wajib dilengkapi dengan dokumen yang sah. Peredaran narkotika meliputi setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan penyerahan narkotika baik dalam rangka perdagangan, bukan perdagangan, pemindah tangan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pengetahuan. Narkotika dalam bentuk obat jadi hanya dapat diedarkan setelah terdaftar pada Departemen Kesehatan. Penyerahan narkotika hanya dapat dilakukan oleh apotek, rumah sakit dan dokter. Penyerahan narkotika kepada pasien hanya dapat dilakukan berdasarkan resep dokter. Resep yang mengandung narkotika harus dipisahkan dan disimpan tersendiri dari resep yang lain :

#### **1) Pengadaan Narkotika**

Di apotek dilakukan setiap tinggal sedikit berdasarkan kebutuhan barang yang tercatat dalam buku defecta (buku catatan barang kosong). Tujuan pengadaan adalah agar tersedia obat dengan jumlah yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan. Untuk pemesanan di perlukan Surat Pesanan (SP) khusus narkotik.

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

## 2) Pelaporan Narkotika

Sistem pelaporan penggunaan narkotika di Apotek Setia Budi melalui online yaitu SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). Asisten Apoteker setiap bulannya menginput data penggunaan narkotika dan psikotropika melalui SIPNAP lalu setelah data 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). Password dan username didapatkan setelah melakukan registrasi pada dinkes setempat. Pelaporan untuk memudahkan dalam penulisan laporan yang akan dilaporkan kepada Departemen Kesehatan Penyimpanan narkotika.

Narkotika yang berada dalam pabrik obat, pedagang besar farmasi, sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah, apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter, dan lembaga ilmu pengetahuan wajib disimpan secara khusus.

Pabrik farmasi dan PBF yang menyalurkan narkotika harus memiliki gudang khusus untuk menyimpan narkotika dengan persyaratan sebagai berikut :

- a. Dinding terbuat dari tembok dan hanya mempunyai satu pintu dengan dua buah kunci yang kuat dengan merk yang berlainan.
- b. Langit-langit dan jendela dilengkapi dengan jeruji besi.
- c. Dilengkapi dengan lemari besi yang beratnya tidak kurang dari 150 kg serta harus mempunyai kunci yang kuat.

Apotek dan rumah sakit harus memiliki tempat khusus untuk menyimpan narkotika dengan persyaratan sebagai berikut :

- a. Harus terbuat dari kayu atau bahan lain yang kuat (tidak boleh terbuat dari kaca)
- b. Harus mempunyai kunci yang kuat
- c. Dibagi dua bagian, masing-masing dengan kunci yang berlainan.

Bagian pertama untuk menyimpan morfina, petidina serta persediaan narkotika, sedangkan bagian kedua dipergunakan untuk menyimpan narkotika lainnya yang dipakai sehari-hari.

Dalam kemasannya narkotika ditandai dengan lingkaran berwarna merah dengan dasar putih yang didalamnya ada gambar palang medali berwarna merah.



Penyimpanan narkotika di Apotek Setia Budi sudah sesuai dengan persyaratan yang tertulis yaitu almari terbuat dari kayu, mempunyai kunci yang kuat dan dibagi menjadi dua bagian dengan kunci yang berlainan.

Narkotika dibagi menjadi 3 golongan yaitu sebagai berikut :

- a. Golongan I : Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.

Contohnya : Heroin dan Kokain.

- b. Golongan II : Narkotika yang berkasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi atau tujuan pengembangan

ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.

Contohnya : Morfin, Petidina

- c. Golongan III : Narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.

Contoh: Codein, Codipront. Doveri.

Obat narkotika golongan III merupakan obat yang hanya boleh tersedia di apotek, selain golongan III tidak boleh tersedia di apotek. Contoh obat narkotika golongan III yang terdapat di Apotek Setia Budi hanya codein dan codipront.

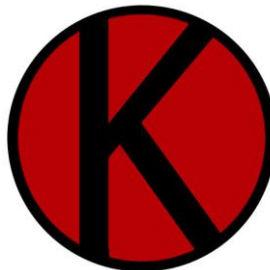
Perlakuan Resep Narkotik :

- Beri tanda Merah pada resep
- Tanyakan Nama Jelas Pasien
- Nomor Telepon
- Tanya Alamat Lengkap Pasien
- R/ dipisahkan dan disatukan pada bulannya.

Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah atau sintesis, bukan narkotik yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat (SSP) yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental, tingkah dan perilaku.

Psikotropika dibagi menjadi 4 golongan menurut UU No.5 tahun 1997, yaitu sebagai berikut :

- I. Golongan I : psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak di gunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat dan mengakibatkan sindroma ketergantungan.  
Contoh : Katinona, MDMA (Metil Dioksi Meth Amfetamin)
  - II. Golongan II : psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi atau ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.  
Contoh : Amfetamin, Sekobarbital, MetamFetamin
  - III. Golongan III : psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan.  
Contoh : Amobarbital, Fentobarbital, Katina
  - IV. Golongan IV : psikotropika berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi atau tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan.  
Contoh : Diazepam, Braxidin, Fenobarbital, Klobazam
- Penandaan obat psikotropika ditandai dengan lingkaran merah dengan huruf K di tengahnya.



Sistem pengadaan dan pelaporan psikotropika

❖ Pengadaan psikotropika di apotek dilakukan berdasarkan kebutuhan barang yang tercatat dalam buku *defecta* (buku catatan barang kosong). Tujuan pengadaan adalah agar obat dengan jumlah yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan. Dalam rencana pengadaan, di perlukan Surat Pesanan (SP) untuk pemesanan psikotropika.

❖ Pelaporan Psikotropika.

Sistem pelaporan penggunaan psikotropika di Apotek Setia Budi melalui online yaitu SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). Asisten Apoteker setiap bulannya menginput data penggunaan narkotika dan psikotropika melalui SIPNAP lalu setelah data 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). Password dan username didapatkan setelah melakukan registrasi pada dinkes setempat.

## **BAB IV**

### **KEGIATAN KKL**

#### **a. Waktu Pelaksanaan KKL**

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dilaksanakan di Apotek Setia Budi pada tanggal 1 November 2019 sampai dengan 30 November 2019

#### **b. Peserta Pelaksanaan KKL**

Peserta Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Setia Budi adalah Mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta, antara lain :

- |                       |               |
|-----------------------|---------------|
| 1. Fahmi Ilmiawan     | NIM 22164764A |
| 2. Winda Seftiani     | NIM 22164793A |
| 3. Patricia Morry O   | NIM 22164815A |
| 4. Jihan Khabibatul A | NIM 22164815A |

#### **c. Kegiatan KKL**

##### **1. sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya**

##### **a. Pengadaan dan Perencanaan Barang**

Apotek Setia Budi melakukan pengadaan dan pemesanan barang berdasarkan pada buku permintaan (*defecta*) dengan memperhatikan arus barang, fast moving atau slow moving, dari dokter yang praktik di apotek, dimana pengadaan stok obat didasarkan pada stok obat.

Pemesanan dan pembelian obat di Apotek Setia Budi biasanya dilakukan dengan menggunakan Surat Pesanan (SP) yang ditandatangani oleh APA atau Tenaga Teknis Kefarmasian kepada PBF (Pedagang Besar Farmasi). Surat Pesanan (SP) berbeda-beda untuk setiap golongan obat. Surat pesanan untuk golongan psikotropika dan narkotika terdiri dari 5 rangkap, surat pesanan untuk golongan prekursor terdiri dari 3 rangkap dan surat pesanan untuk golongan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat keras terdiri dari 2 rangkap. Barang yang sudah dipesan biasanya akan dikirim

oleh PBF pada hari yang sama ketika obat tersebut dipesan. Obat yang sudah dipesan dan diterima oleh apotek dari PBF diperiksa terlebih dahulu sesuai dengan surat pesanan barang, dilihat jumlah barang, tanggal kadaluarsa, *no. batch* dan kemasannya. Barang yang sudah disesuaikan dengan surat pesanan kemudian faktur ditandatangani oleh APA/TTK yang sedang bertugas. Faktur akan disimpan dan dicatat dalam kartu stok dan sistem *inventory* obat. Faktur asli akan diserahkan ke apotek dan PBF menerima tanda tukar faktur. Bila faktur akan jatuh tempo, maka dilakukan pembayaran kepada PBF secara tunai oleh APA (Apoteker Penanggung Jawab) atau TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) yang bertugas.

#### c. Penerimaan

Penerimaan obat merupakan suatu kegiatan dalam menerima obat-obatan dari distributor ke bagian gudang atau logistik, hal ini bertujuan agar obat yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh pihak apotek. Penerimaan obat harus dilakukan pengecekan terhadap obat-obat yang sudah diterima, meliputi jenis dan jumlah obat, jumlah kemasan, tanggal kadaluarsa, dan harga obat sesuai dengan faktur pembelian.

Penerimaan perbekalan farmasi yang telah dilakukan sesuai dengan aturan kefarmasian melalui pembelian langsung, tender, atau sumbangan. Penerimaan harus dilakukan oleh petugas penanggung jawab, bertujuan untuk menjamin perbekalan farmasi yang diterima agar sesuai dengan kontrak baik spesifikasi mutu, jumlah atau waktu kedatangan. Perbekalan farmasi yang diterima harus sesuai dengan spesifikasi kontrak yang ditetapkan.

#### d. Penyimpanan Barang

Penyimpanan merupakan suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencucian serta gangguan fisik yang dapat mengganggu mutu obat. Tujuan penyimpanan obat-obatan antara lain untuk memelihara mutu obat, menghindari

penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga kelangsungan persediaan, memudahkan pencarian dan pengawasan (Departemen Kesehatan RI 2004).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 tahun 2014 menjelaskan bahwa 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 kadaluarsa (Peraturan Menteri Kesehatan RI 2014).

Semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis. Pengeluaran barang di apotek menggunakan sistem FIFO (*First In First Out*), demikian pula halnya obat-obat yang mempunyai waktu kadaluarsa lebih singkat disimpan paling depan yang memungkinkan terlebih dahulu FEFO (*First Expired First Out*) (Departemen Kesehatan RI 2004).

Penyimpanan obat digolongkan berdasarkan bentuk bahan baku, seperti bahan padat, dipisahkan dari bahan yang cair atau bahan yang setengah padat. Hal tersebut dilakukan untuk menghindari zat-zat yang bersifat higroskopis, demikian pula halnya terhadap barang-barang yang mudah terbakar (Departemen Kesehatan RI 2004).

Obat dan bahan obat harus disimpan dalam wadah yang cocok dan harus memenuhi ketentuan pembungkusan dan penanda sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Obat yang disimpan harus terhindar dari cemaran dan peruraian, terhindar dari pengaruh udara, kelembaban, panas, dan cahaya. Obat dan sediaan farmasi yang dibeli tidak langsung dijual, tetapi ada yang disimpan digudang persediaan (Departemen Kesehatan RI 2004).

Ruang penyimpanan berdasarkan Permenkes RI Nomor 35 tahun 2014 menyatakan bahwa ruang penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan

medis habis pakai harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Ruang penyimpanan harus dilengkapi dengan rak/lemari obat, pendingin ruangan (AC), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan obat kusus, pengukur suhu dan kartu suhu.

Serum dan obat-obat yang mudah meleleh pada suhu kamar seperti suppositoria disimpan dalam lemari es. Penyimpanan obat-bat narkotika disimpan dalam almari khusus sesuai dengan Permenkes Nomor 28 tahun 1978 untuk menghindari dari hal-hal yang tidak diinginkan seperti penyalahgunaan obat-obat narkotika. Penyusunan obat dilakukan dengan cara alphabetis untuk mempermudah pengambilan obat saat diperlukan.

#### d. Penjualan

Apotek melayani pelayanan obat, baik obat bebas maupun obat berdasarkan resep. Apotek Setia Budi melayani obat-obat racikan berdasarkan resep dokter praktek yaitu dokter umum. Untuk pelayanan resep apoteker melakukan skrining resep meliputi persyaratan administratif, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Dimulai dari penerimaan resep oleh petugas apotek, pemberian harga, penimbangan/peracikan, pengemasan, hingga penyerahan obat dan pelayanan informasi obat oleh petugas apotek yang dilakukan oleh orang yang sama. Hal ini dapat menyebabkan kesulitan dalam melakukan penelusuran bila terjadi penyimpangan. Tahapan pelayanan resep di apotek dimulai dari penerimaan resep. Resep kemudian di skrining kelengkapan dan ketersediaan obatnya. Setelah itu dilakukan perhitungan biaya obat. Setelah diketahui biaya maka disampaikan ke pasien untuk mendapat persetujuan biaya tersebut. Jika pasien setuju, pasien melakukan pembayaran ke kasir. Setelah dilakukan pembayaran oleh pasien, resep dapat langsung disiapkan untuk obat nonracik atau diracik untuk obat racikan. Pengerjaan resep di Apotek Setia Budi dapat dikatakan cukup cepat. Setelah itu, obat

dikemas dan dilakukan pemberian etiket. Pada etiket harus ditulis secara lengkap tanggal, nama pasien, dan aturan pakainya. Etiket harus dituliskan dengan jelas agar tidak menimbulkan persepsi yang salah bagi pasien. Etiket yang digunakan juga harus benar, apakah etiket putih atau biru. Selanjutnya, obat-obat yang telah dikemas dan diberi etiket diperiksa kembali oleh Tenaga Teknis Kefarmasian. Pada bagian ini akan diperiksa kesesuaian obat yang diminta konsumen, seperti jumlah, kekuatan obat, aturan pakai, dan penulisan copy resep. Setelah itu obat diserahkan oleh TTK. Pada saat penyerahan obat di apotek, dilakukan pemberian informasi mengenai obat yang diberikan kepada pasien.

e. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan Pelaporan yang dilakukan oleh apotek antara lain:

- Penjualan harian dicatat dalam buku laporan (rekap). Mencatat pengeluaran harian obat dengan pembelian kredit.
- Pelaporan penggunaan narkotika dan psikotropika yang dilakukan setiap bulan. Dengan menggunakan SIPNAP dikirim kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Surakarta dengan tembusan kepada Kepala Balai Besar POM Jawa Tengah di Semarang dan arsip, setiap laporan harus ditandatangani langsung oleh Apoteker Penanggungjawab Apotek.
- Laporan pemusnahan obat golongan narkotika dan psikotropika sesuai dengan Peraturan perundang-undangan yang berlaku, dihadiri oleh petugas Dinas Kesehatan DT II, APA dan salah satu karyawan Apotek. Setelah dilakukan pemusnahan, dibuat berita acara pemusnahan narkotika yang ditujukan kepada Badan POM, Dinas Kesehatan Tingkat I Provinsi Jawa Tengah. Berita acara pemusnahan narkotika mencakup hari, tanggal, waktu pemusnahan, nama APA, nama seorang saksi dari pemerintah dan seorang dari saksi dari Apotek, nama dan jumlah narkotika yang dimusnahkan, cara pemusnahan dan tanda tangan Apoteker Penanggungjawab Apotek.

#### f. Penyimpanan Resep

Penyimpanan resep di Apotek Setia Budi dalam satu bulan resep yang diterima disatukan dan disimpan di etalase dan diberi label yang jelas (seperti bulan dan tahun).

## 2. Pelayanan

### 1. Pelayanan Resep

Skrining resep meliputi :

- Persyaratan administratif:
  - (1) Nama, SIP dan alamat dokter
  - (2) Tanggal penulisan resep
- Kesesuaian farmasetik: bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian
- Pertimbangan klinis: adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan lain lain). Jika ada keraguan terhadap resep hendaknya dikonsultasikan kepada dokter penulis resep dengan memberikan pertimbangan dan alternatif seperlunya bila perlu menggunakan persetujuan setelah pemberitahuan.

### 2. Penyiapan obat

1) Peracikan. Merupakan kegiatan menyiapkan menimbang, mencampur, mengemas dan memberikan etiket pada wadah. Dalam melaksanakan peracikan obat harus dibuat suatu prosedur tetap dengan memperhatikan dosis, jenis dan jumlah obat serta penulisan etiket yang benar.

2) Etiket. Etiket harus jelas dan dapat dibaca.

3) Kemasan obat yang diserahkan. Obat hendaknya dikemas dengan rapi dalam kemasan yang cocok sehingga terjaga kualitasnya.

4) Penyerahan obat. Sebelum obat diserahkan pada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. Penyerahan obat

dilakukan oleh apoteker disertai pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien.

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

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

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

### **3. Pelayanan Residensial (*Home Care*)**

Apoteker sebagai *care giver* diharapkan juga dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya. Untuk aktivitas ini apoteker harus membuat catatan berupa catatan pengobatan (*medication record*).

### **4. Promosi dan Edukasi**

Dalam rangka pemberdayaan masyarakat, apoteker harus memberikan edukasi apabila masyarakat ingin mengobati diri sendiri (swamedikasi) untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat yang sesuai dan apoteker harus berpartisipasi secara aktif dalam promosi dan edukasi. Apoteker ikut membantu diseminasi informasi, antara lain dengan penyebaran leaflet/brosur, poster, penyuluhan, dan lain lainnya.

## 5. Administrasi

Administrasi pembukuan perlu dilakukan untuk melihat dan mengontrol seluruh kegiatan yang ada di apotek maupun di puskesmas. Administrasi pembukuan yang ada di apotek biasanya berupa :

- a. Buku kas digunakan untuk mencatat semua transaksi dengan uang tunai baik penerimaan maupun pengeluaran.
- b. Buku bank adalah buku yang digunakan untuk mencatat semua transaksi melalui jasa perbankan.
- c. Laporan penjualan harian adalah laporan yang berisi laporan hasil penjualan dalam periode satu hari baik tunai maupun kredit.
- d. Laporan piutang adalah laporan yang berisi besarnya kekayaan apotek yang berada dipihak lain/tagihan yang timbul dari kegiatan penjualan.
- e. Neraca adalah laporan yang berisi jumlah aktiva lancar, aktiva tetap dan perinciannya dan tagihan jangka panjang, modal sendiri dan perinciannya (bagian pasiva).
- f. Laporan hutang adalah laporan yang memuat jumlah kewajiban-kewajiban apotek yang harus dibayar kepada pihak lain dalam jangka waktu yang telah disepakati.
- g. Perhitungan laba rugi adalah daftar keuangan yang melaporkan laba rugi selama periode tertentu. Perhitungan laba rugi ini di peroleh dari hasil penjualan dikurangi dengan harga pokok penjualan dikurangi biaya-biaya.
- h. Buku pencatatan resep adalah buku yang digunakan untuk mencatat resep yang masuk ke apotek. Buku ini juga berguna apabila ada kesalahan dalam menerima resep.
- i. Buku blangko surat pemesanan barang adalah buku yang berisikan atas suatu barang atau obat yang telah habis atau persediaan obat sudah sangat sedikit.
- j. Blanko Kwitansi digunakan apabila pasien menginginkan bukti pembayaran atas resep yang telah dibelinya.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 35 tahun 2014 dan PERMENKES RI NO.1322/MENKES/PER/X/2002 Apotek adalah suatu tempat tertentu dimana dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Pelayanan kefarmasian menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Apotek Setia Budi yang beralamat Jl. Dr. Setiabudi No.10, Gilingan, Banjarsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Letaknya strategis, dekat dengan terminal, apotek memiliki tempat yang nyaman dan luas, disertai dengan kursi tunggu untuk pasien, dan rak tempat menyimpan koran. Apotek Setia Budi mempunyai struktur organisasi yang jelas sesuai tugas dan kewajiban masing-masing karyawan menanamkan rasa kekeluargaan dan saling menghargai antara karyawan, dan mempunyai manajemen yang baik dalam pengelolaan obat, pengelolaan sumber daya manusia serta pengelolaan administrasi dan keuangan.

Apotek Setia Budi adalah apotek swasta di salah satu kota Surakarta. Apotek ini mampu memberikan pelayanan yang baik untuk masyarakat luas dan disekitarnya. Kuliah kerja lapangan ini merupakan serangkaian kegiatan dalam rangka mensukseskan tujuan lembaga serta pelatihan untuk menciptakan lulusan yang berkompeten di bidang kefarmasian.

Berdasarkan standar kompetensi Nasional bidang keahlian farmasi sebagai berikut :

1. Mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan. Praktikan melakukan atau mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, hanya mengisi pada kartu stok saja.

- a. Buku *defacta* digunakan untuk mencatat barang yang kosong atau sisa stoknya tinggal sedikit.
- b. Kartu stock digunakan untuk mencatat barang yang keluar yang ditulis perjenis obat. Obat yang paling sering keluar yaitu obat analgesik, antibiotik, anti alergi, hipertensi, kolesterol, dan lambung. Penyetokan sering dilakukan pada pagi hari atau siang hari pada pergantian shift untuk mengetahui jumlah obat yang keluar pada hari sebelumnya.

## 2. Pemesanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

Pemesanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di Apotek Setia Budi menggunakan cara instan yaitu melalui pesan singkat, sedangkan surat pesanan di berikan di akhir setelah diterimanya barang yang dipesan dan biasanya dipesan oleh asisten apoteker. Biasanya Apotek Setia Budi memperoleh obat dari beberapa instansi diantaranya :

- a. Pedagang Besar Farmasi yang secara intensif mensuplai ketersediaan obat, jarak pengirimannya memiliki waktu yang berbeda-beda, PBF diantaranya : Kimia Farma, Enseval, Bina San Prima, Anugrah Argon Medica, dll.
- b. Surat pesanan dibuat untuk mencatat obat yang akan dipesan dan diberikannya di akhir setelah barang diterima.

Pengadaan :

- Konsinyasi yaitu barang yang dititipkan oleh suatu perusahaan atau orang dan jika barang tidak laku maka dikembalikan lagi contohnya, madu hitam, dan herbal produk

## 3. Menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

Menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan itu biasanya selang satu atau dua hari, barang yang dipesan akan datang dan disertai dengan faktur pembelian. Ketika barang datang, asisten apoteker mengecek faktur dan

memberikan surat pesanan serta memeriksa kesesuaian barang yang dipesan. Pengecekan harus dilakukan dengan teliti, seperti mencocokkan nama barang, ukuran barang, bentuk barang, nomor batch, jumlah barang, harga barang, expired date dengan keterangan yang tertera di faktur. Setelah semua barang sesuai dengan pesanan maka faktur di paraf dan di stempel. Tetapi jika tidak sesuai maka pihak apotek meretur barang tersebut disertai dengan bukti returnnya.

#### Pengertian

- Faktur : daftar barang kiriman yang dilengkapi keterangan nama, jumlah dan harga yang harus dibayar. Di apotek Setia Budi prosesnya langsung di entry ke komputer kemudian faktur disimpan dengan faktur sebelumnya yang sudah diurutkan berdasarkan nama dan tanggalnya.
- Buku penerimaan barang : dibuat untuk mencatat pembelian barang retur penjualan. Untuk di apotek Setia Budi buku ini yaitu buku tunai yang ketika barang datang langsung dibayar tunai, buku tempo yang barang datang dibayarnya pada waktu jatuh temponya.

#### 4. Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan biasanya disimpan menurut farmakologi di bagian peracikan, sedangkan untuk penyimpanan yang lain ada yang menurut abjad, bentuk sediaan (tablet, sirup, drops, salep, dan bentuk sediaan lainnya).

Berdasarkan golongannya seperti obat bebas dan obat bebas terbatas di simpan di depan apotek/dilemari etalase agar mudah terlihat oleh pembeli, karena obat ini dijual secara bebas, untuk obat keras disimpan dibelakang karena obat ini tidak dijual secara bebas harus dengan resep dokter, sedangkan untuk obat narkotik dan psikotropik disimpan pada lemari khusus dan harus menggunakan resep dokter, ada obat yang disimpan di kulkas untuk menjaga agar obat tidak

mudah rusak baik sediaan atau kandungan zat dari obat tersebut, sedangkan ada juga yang disimpan di gudang untuk penyimpanan obat, biasanya dilakukan pengambilan ketika obat yang ada di ruang racik kosong atau habis dan tentunya dengan kunci yang berbeda.

5. Melakukan administrasi dokumen-dokumen sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan. Mengecek ulang seperti surat pesanan (SP), Faktur, Kartu stok agar sesuai dengan keadaan aslinya.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) yang dilaksanakan di Apotek Setia Budi dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Apotek Setia Budi merupakan Apotek yang digunakan sebagai pelayanan kesehatan di salah satu kota Surakarta.
2. Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan ini sangat bermanfaat bagi kami karena dapat menambah keterampilan, pengetahuan dan wawasan untuk calon Tenaga Teknis Kefarmasian.
3. Tata letak perbekalan farmasi di Apotek Setia Budi diurutkan berdasarkan bentuk sediaan, golongan obat generik dan paten, abjad (alfabetis), serta efek farmakologis seperti antibiotik, obat antidiabetes dan prekursor.
4. Keberadaan Apotek Setia Budi ini memiliki letak yang strategis.

#### **B. Saran**

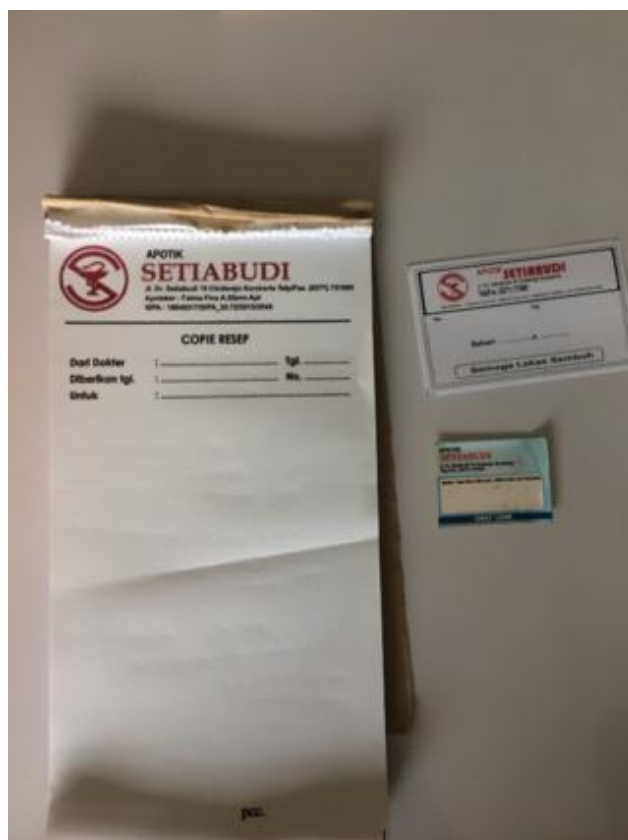
Adapun saran atau masukan dari kami yang nantinya dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan pelayanan di Apotek Setia Budi di masa selanjutnya adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan Apotek Setia Budi dapat menjaga dan meningkatkan pelayanan kefarmasian yang sebaik mungkin agar pasien merasa puas.
2. Sebaiknya Apotek Setia Budi obatnya lebih diperlengkap kembali agar pembeli atau langganan semakin bertambah.

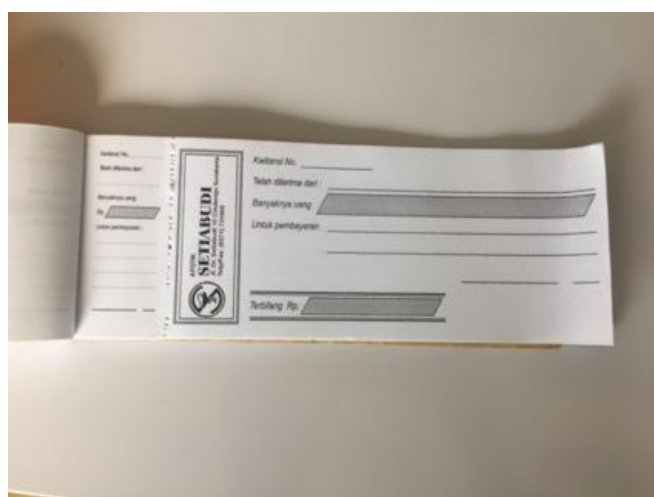
## LAMPIRAN



(Etalase obat)



(Etiket dan copy resep)



(Kwitansi apotek)

APOTIK  
**SETIABUDI**  
Jl. Dr. Setiabudi 18 Cendrawasih Surakarta  
Telp/Fax. (0271) 731088

Kepada Yth.  
PBF \_\_\_\_\_

(SP. \_\_\_\_\_ ) 000601

**SURAT PESANAN**

Mohon dikiri n obat-obata : untuk keperluan : Apotik Sbb :

No.	Nama Obat	Jumlah	Keterangan

Surakarta,  
Penanggung jawab,  
Fatma Fina A. SFarm Apt  
1964031718094\_33.1200192706

(Surat pesanan)