

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK SEGER WARAS
Jl. Gatot Subroto No. 273 Surakarta
9-24 November 2019**



Oleh :

Fayi' Nisrina Huwaidah	22164980A
Ayu Larasaty	22164988A
Zwizaldi Sabastian	22164989A
Emillio Mutiara Pakarti	22164991A

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
TAHUN 2019**

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

Jl. Gatot Subroto No. 273 Surakarta

9-24 November 2019

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

Oleh :

Fayi' Nisrina Huwaidah	22164980A
Ayu Larasaty	22164988A
Zwizaldi Sabastian	22164989A
Emillio Mutiara Pakarti	22164991A

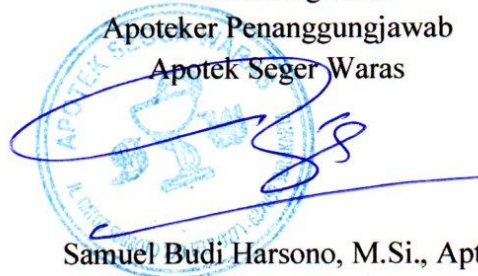
Disetujui oleh:

Dosen Pembimbing KKL
Fakultas Farmasi USB



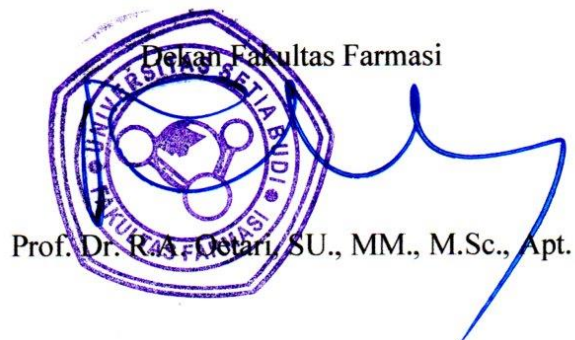
Fransiska Leviana, M.Sc., Apt

Pembimbing KKL
Apoteker Penanggungjawab
Apotek Seger Waras



Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt

Dekan Fakultas Farmasi



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

KATA PENGANTAR

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

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

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

1. Ibu Dr. Wiwin Herdwiani, S.F., M.Sc., Apt. selaku Ketua Program Studi SI Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Bapak Fransiska Leviana, M.Sc., Apt. selaku dosen pembimbing dalam penyusunan Laporan Hasil KKL di Apotek.
3. Bapak Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt. selaku Apoteker Penanggung Jawab Apotek Seger Waras.
4. Seluruh karyawan Apotek Seger Waras yang telah memberikan petunjuk, bimbingan, pengarahan serta informasi.
5. Panitia Pelaksana Program KKL yang telah bekerja keras agar Program KKL ini terlaksana dengan baik.
6. Berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, atas segala bantuan dan saran – sarannya.

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

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

Surakarta, 25 Desember 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan.....	3
C. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Apotek.....	5
1. Pengertian Apotek.....	5
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	6
3. Persyaratan Apotek	6
4. Pendirian Apotek	6
5. Tenaga Kerja Apotek.....	7
B. Pengelolaan Apotek.....	8
1. Perencanaan	8
2. Permintaan obat atau pengadaan.....	9
3. Penyimpanan	9
4. Pendistribusian	10
5. Pelaporan.....	10
C. Penggolongan Obat	10
1. Narkotika.....	10
2. Psikotropika	13
3. Obat Keras	16
4. Obat Bebas.....	16

5. Obat Bebas Terbatas	17
6. Obat Wajib Apotek	17
7. Obat Prekursor	18
D. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa	18
E. Jalur Distribusi Obat	19
F. Administrasi	19
BAB III PELAKSANAAN PKL	21
A. Waktu Pelaksanaan Kegiatan PKL	21
B. Peserta Pelaksanaan Kegiatan PKL	21
C. Sejarah Apotek Seger Waras	21
D. Struktur Organisasi Apotek Seger Waras	22
E. Personalia Apotek Seger Waras	22
F. Jam Kerja Apotek Seger Waras	22
G. Bangunan Apotek Seger Waras	23
H. Seragam Apotek Seger Waras	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
A. Kegiatan Teknis Farmasi	24
1. Pengelolaan perbekalan farmasi	24
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	30
A. Kesimpulan	30
B. Saran	30
DAFTAR PUSTAKA	31
LAMPIRAN	32

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Struktur Organisasi Apotek Seger Waras.....	22
Gambar 2. Alur Pelayanan Resep	28

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Denah lokasi Apotek Seger Waras	32
Lampiran 2. Denah Tata Ruang dan Layout Apotek Seger Waras	33
Lampiran 3. Etiket.....	34
Lampiran 4. Resep	35
Lampiran 5. Surat Pesanan Biasa.....	35
Lampiran 6. Surat Pesanan Narkotika.....	37
Lampiran 7. Surat Pesanan Psikotropika	38
Lampiran 8. Surat Pesanan Prekursor	39
Lampiran 9. Faktur Pembelian.....	40
Lampiran 10. Kartu Stock Obat	41
Lampiran 11. Buku Stock Narkotik	42
Lampiran 12. Buku Defecta	43
Lampiran 13. Buku Incaso	44
Lampiran 14. Buku Faktur Lunas	46
Lampiran 15. Buku Resep.....	47
Lampiran 16. Obat yang ada di kulkas.	48
Lampiran 17. Rak penyimpanan obat generik.	48
Lampiran 18. Rak penyimpanan Obat paten, sirup generik, dan salep generik...	49
Lampiran 19. Obat psikotropik dan narkotika.	49
Lampiran 20. Obat paten.....	49
Lampiran 21. Surat Pengantar Laporan Narkotika.	50

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu hal yang sangat penting bagi kehidupan, mengingat makin banyaknya variasi penyakit, perubahan iklim yang ekstrem, serta kondisi lingkungan yang telah banyak terkontaminasi. Masyarakat sendiri telah menyadari akan pentingnya kesehatan bagi hidup mereka, bahkan kesehatan telah menjadi kebutuhan primer. Kebutuhan primer harus dipenuhi dengan cara dilakukan pembangunan khususnya dalam bidang kesehatan yang meliputi fasilitas penunjang kesehatan serta sumber dayanya, salah satu fasilitas penunjang tersebut adalah Apotek.

Pengertian kesehatan menurut Undang-undang Kesehatan Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kebutuhan kesehatan merupakan unsur yang harus terpenuhi karena merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dalam suatu kehidupan berbangsa dan bernegara. Sejalan dengan perkembangan zaman dan teknologi, manusia senantiasa berusaha untuk memperbaiki kualitas hidupnya. Termasuk kualitas kesehatan yang merupakan bagian penting dalam kehidupan manusia. Pada saat ini kesehatan telah dianggap sebagai sebuah investasi. Berbagai bentuk upaya peningkatan kesehatan dilakukan manusia untuk terus hidup dan berkembang. Dalam sebuah negara, kesehatan masyarakat merupakan salah satu elemen dasar dalam menumbuhkan ketahanan kesehatan.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan manusia dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat perlu dilakukan upaya yaitu dengan membangun sarana-sarana kesehatan yang merata dan terjangkau oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan sehingga masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan dengan baik dan optimal, dengan

adanya pembangunan sarana-sarana kesehatan tersebut pemerintah dan masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat.

Menurut Undang Undang RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Praktik Kefarmasian, maka pekerjaan apoteker dan atau teknisi kefarmasian atau Asisten Apoteker meliputi, industri farmasi (industri obat, obat tradisional, makanan dan minuman, kosmetika dan alat kesehatan), Pedagang Besar Farmasi, Apotek, Toko Obat, Rumah Sakit, Puskesmas, dan Instalasi Farmasi Kabupaten.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, yang dimaksud dengan apotek adalah suatu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Pekerjaan kefarmasian juga meliputi dalam pengadaan sediaan farmasi, produksi sediaan farmasi, distribusi atau penyaluran sediaan farmasi, dan pelayanan dalam sediaan farmasi. Apotek merupakan sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang wajib menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik. Pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker di apotek merupakan bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasiannya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan Permenkes RI No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian menyatakan Tenaga Teknis Kefarmasian merupakan tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas serjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi, dan tenaga tenaga menengah farmasi atau asisten apoteker.

Praktik kerja lapangan bagi S1 Farmasi merupakan kesempatan dimana mahasiswa dapat melihat, mengetahui, dan ikut terjun langsung di dunia kerja yang belum pernah dialami. Banyak pengalaman dan pengetahuan baru yang di dapat selama mengikuti praktik kerja lapangan yang nantinya bias menjadi bekal saat

memasuki dunia kerja. Selain itu mahasiswa juga dapat mengapresiasi mata kuliah yang didapat di kampus dan diterapkan di kehidupan nyata.

B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan

1. Tujuan Umum

Membentuk tenaga kefarmasian yang berkompeten, siap berkompetisi di dunia kerja, bertanggung jawab atas kode etik profesi, UU yang berlaku dan peraturan sesuai standar yang telah ditetapkan.

2. Tujuan Khusus

Melatih dan mempersiapkan mahasiswa sebagai calon asisten apoteker (AA) yang memiliki pengetahuan, keterampilan, inisiatif dan etos kerja yang tinggi serta bertanggung jawab.

Memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh ke dalam semua kegiatan yang terdapat pada apotek secara nyata.

Agar mahasiswa memperoleh pengetahuan yang belum pernah didapatkan selama proses perkuliahan.

C. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan

1. Bagi apotek yaitu berperan aktif dalam membantu peningkatan kompetensi lulusan Sarjana Farmasi.
2. Bagi kampus yaitu memiliki kerjasama yang baik antar pihak kampus dengan apotek yang terkait, menjadikan lulusan farmasi yang siap kerja dan berkompeten di bidang Farmasi.
3. Bagi mahasiswa yaitu agar mahasiswa lebih mengetahui dunia kefarmasian terutama di bidang pelayanan resep, pengelompokan obat dan spesialis, jenis-jenis obat di apotek.
4. Mewujudkan terjalinnya kerja sama yang baik antara dunia pendidikan dengan dunia kesehatan sebagai lahan praktek khususnya apotek.

5. Mempersiapkan calon Tenaga Kefarmasian untuk menjalankan profesinya secara profesional, handal dan mandiri serta mampu menjawab tantangan di era globalisasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Apotek

1. Pengertian Apotek

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan maka dalam pelayanannya harus mengutamakan kepentingan masyarakat yaitu menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 922 tahun 1993 tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek, yang di perbaharui menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 1332/Menkes/X/2002. Apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat yang dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Perbekalan farmasi meliputi: obat, bahan obat, bahan asli Indonesia (simplisia), Obat tradisional, alat kesehatan dan kosmetik. Definisi apotek menurut Permenkes RI Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker.

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian adalah perbuatan pembuatan meliputi pengendalian mutu sediaan farmasi pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (Peraturan Pemerintah No 51, 2009). Pengaturan Apotek bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek;
- b. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di Apotek; dan
- c. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Apotek.

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 apotek mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan
- b. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat
- c. Sebagai penyalur perbekalan farmasi secara merata kepada masyarakat
- d. Sebagai sarana informasi obat kepada masyarakat dan tenaga kesehatan lain

3. Persyaratan Apotek

Apotek yang baru berdiri dapat beroperasi setelah mendapat Surat Izin Apoteker (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. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1332/MENKES/SK/X/2002, disebutkan bahwa persyaratan apotek adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mendapat izin apotek, apoteker atau apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana yang telah memenuhi persyaratan harus siap dengan tempat, perlengkapan termasuk sediaan farmasi dan perbekalan farmasi yang lain yang merupakan milik sendiri atau milik pihak lain.
- b. Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan pelayanan komoditi yang lain di luar sediaan farmasi.
- c. Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi yang lain diluar sediaan farmasi.

4. Pendirian Apotek

Beberapa tempat yang harus diperhatikan dalam pendirian apotek adalah:

- a. Lokasi dan tempat. Jarak antara apotek tidak lagi dipersyaratkan, tetapi lebih baik mempertimbangkan segi penyebaran dan pemerataan pelayanan kesehatan, jumlah penduduk, kemampuan daya beli masyarakat di sekitar

apotek, keadaan lingkungan apotek dan mudah tidaknya dijangkau oleh masyarakat.

- b. Bangunan dan kelengkapan apotek yang memenuhi persyaratan. Bangunan Apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia. Bangunan apotek setidaknya mempunyai sarana ruang yang berfungsi sebagai: penerimaan resep, pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas), penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan, konseling, penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, penyimpanan arsip apotek. Prasarana yang terdapat dalam apotek paling sedikitnya adalah instalasi air bersih, instalasi listrik, sistem tata udara dan sistem proteksi kebakaran. Bangunan apotek juga harus dilengkapi dengan penerangan yang baik, toilet, ventilasi dan sanitasi yang baik dan memenuhi syarat higienis, papan nama yang memuat nama apotek, nama APA, nomor SIA, alamat dan nomor apotek dan nomor telepon apotek.

5. Tenaga Kerja Apotek

Tenaga kerja atau personil di apotek biasanya terdiri dari:

- a. Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah apoteker yang telah diberi surat izin apotek (SIA).
- b. Apoteker pendamping adalah apoteker yang bekerja di apotek mendampingi apoteker pengelola apotek dan menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.
- c. Apoteker pengganti adalah apoteker yang menggantikan apoteker pengelola apotek selama apoteker pengelola apotek tersebut tidak berada di tempat lebih dari 3 bulan berturut-turut, telah memiliki surat ijin kerja, dan tidak bertindak sebagai apoteker pengelola apotek di apotek lain.
- d. Asisten apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai asisten apoteker.

Sedangkan tenaga lainnya yang diperlukan untuk mendukung kegiatan di apoteker diri dari :

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

B. Pengelolaan Apotek

1. Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan menentukan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan. Perencanaan obat di apotek umumnya dibuat untuk mengadakan dan mencukupi persediaan obat di apotek, sehingga dapat mencukupi permintaan obat melalui resep dokter ataupun penjualan secara bebas. Metode yang lazim digunakan untuk menyusun perkiraan kebutuhan obat di tiap unit pelayanan kesehatan adalah:

- a. Metode Konsumsi, yaitu dengan menganalisis data konsumsi obat tahun sebelumnya. Hal yang perlu diperhatikan adalah pengumpulan data dan pengolahan data, analisis data untuk informasi dan evaluasi, dan perhitungan perkiraan kebutuhan obat.
- b. Metode Epidemiologi, yaitu dengan menganalisis kebutuhan obat berdasarkan pola penyakit. Langkah yang perlu dilakukan adalah menentukan jumlah penduduk yang akan dilayani, menentukan jumlah kunjungan kasus berdasarkan frekuensi penyakit, menyediakan pedoman pengobatan, menghitung perkiraan kebutuhan obat, dan penyesuaian dengan alokasi dana yang tersedia.
- c. Metode Campuran, yaitu merupakan gabungan dari metode konsumsi dan metode epidemiologi.

2. Permintaan obat atau pengadaan

Permintaan atau pengadaan obat adalah suatu proses pengumpulan dalam rangka menyediakan obat dan alat kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan di apotek. Pengadaan obat ini dilakukan dengan cara pembelian. Cara melakukan pembelian dapat dilakukan antara lain sebagai berikut :

- a. Pembelian Secara Kredit merupakan pembelian yang dilakukan kepada PBF (Pedagang Besar Farmasi) pada umumnya dilakukan secara kredit, dengan lamanya pembayaran berkisar antara 14 - 30 hari.
- b. Kontan merupakan pembelian dilakukan secara kontan atau tunai. Biasanya untuk transaksi obat golongan narkotika dan barang-barang COD (*Cash On Delivery* atau dibayar langsung saat barang datang).
- c. Konsinyasi/titipan merupakan pembelian Dimana apotek menerima titipan barang yang akan dijual dalam waktu maksimal 3 bulan.

3. Penyimpanan

Penyimpanan sediaan obat dan alat kesehatan di apotek dapat dilakukan berdasarkan:

- a. FIFO dan FEFO. Prinsip FIFO (*First In First Out*) adalah barang yang pertama kali datang harus menjadi barang yang pertama kali keluar, sedangkan FEFO (*First Expired First Out*) adalah barang dengan tanggal kadaluarsa yang lebih awal harus dikeluarkan lebih dulu.
- b. Golongan Obat. Penyimpanan obat berdasarkan golongan obat seperti golongan bebas, golongan obat bebas terbatas, obat keras, obat narkotik dan psikotropik. Tidak mengalami masalah yang berarti dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- c. Abjad. Penyimpanan obat berdasarkan abjad seperti obat yang dibeli bebas sampai obat yang harus disertai dengan resep dokter. Tidak mengalami masalah yang berarti dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- d. Bentuk Sediaan. Penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaanannya seperti sirup, tablet, salep, injeksi, cairan dan lain-lain.

- e. Suhu. Penyimpanan obat berdasarkan suhu penyimpanan dimaksudkan agar obat tidak rusak seperti suppositoria dan insulin yang disimpan dalam lemari es.

4. Pendistribusian

Pendistribusian obat di apotek dibagi menjadi dua macam yaitu endistribusian dengan :

- a. Resep. Resep yang dilayani adalah resep dari dokter yang sesuai dengan aturan (terdapat SIP, paraf dokter dan alamat praktek dokter).
- b. Non Resep. Pendistribusian obat atau penjualan obat dapat dilakukan tanpa menggunakan resep, biasanya obat yang dijual adalah obat bebas dan obat bebas terbatas.

5. Pelaporan

Pelaporan di apotek biasanya terdiri dari:

- a. Pelaporan harian merupakan pelaporan yang bersikan tentang barang yang terjual, pengeluaran dan pemasukan obat yang rusak. Laporan harian yang dilakukan telah sesuai dengan jumlah obat yang masuk dan keluar setiap harinya.
- b. Pelaporan bulanan biasanya berisi tentang laporan obat golongan Narkotika dan psikotropika diserahkan pada setiap bulan sebelum tanggal 10 dan disertai dengan surat pengantar dari apoteker penanggung jawab apotek (APA). Obat yang sudah diberikan pada pasien harus dicatat dalam buku pengeluaran obat supaya memudahkan dalam mencatat pelaporan akhir bulan.

C. Penggolongan Obat

1. Narkotika

Pengertian Narkotika menurut undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dapat dibedakan ke dalam

golongan I, II, III. Menurut UU RI No. 35 Tahun 2009 narkotika dibagi 3 golongan yakni:

- a. Narkotika Golongan I. Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi yang sangat tinggi menimbulkan ketergantungan. Contoh: ganja, papaver somniferum, cocain (*Erythroxylon coca*), opium mentah, opium masak, heroin, Etorfin, dll.
- b. Narkotika Golongan II. Narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan digunakan dalam pilihan terakhir dan akan digunakan dalam terapi atau buat pengembangan ilmu pengetahuan serta memiliki potensi tinggi menimbulkan ketergantungan. Contoh: fentamil, morfin, petidin, tebaina, tebakon, ekgonina.
- c. Narkotika Golongan III. Narkotika yang digunakan dalam terapi/ pengobatan dan untuk pengembangan pengetahuan serta menimbulkan potensi ringan serta mengakibatkan ketergantungan. Contoh: etil morfin, codein, propiran, nikokodina, polkodina, norkodeina, dll.

Di Indonesia, pengendalian dan pengawasan narkotika merupakan wewenang Badan POM RI. Wewenang tersebut diberikan untuk mempermudah pengendalian dan pengawasan narkotika, maka pemerintah Indonesia hanya memberikan izin kepada PT Kimia Farma (Persero) Tbk untuk mengimpor bahan baku, memproduksi sediaan dan mendistribusikan narkotika diseluruh Indonesia. Hal tersebut dilakukan mengingat narkotika adalah bahan berbahaya yang penggunaannya dapat disalahgunakan.

Pengelolaan narkotika meliputi pemesanan, penyimpanan, pelayanan, pelaporan dan pemusnahan.

1.1 Pemesanan. 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.

1.2 Penerimaan dan Penyimpanan Narkotika. Penerimaan narkotika dilakukan oleh APA yang dapat diwakilkan oleh AA (Asisten Apoteker) yang mempunyai SIK dengan menandatangani faktur, mencantumkan nama jelas, nomor Surat Izin Apotek dan stempel apotek.

Tempat penyimpanan narkotika menurut undang-undang harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Harus lemari khusus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat (tidak boleh terbuat dari kaca).
- b. Harus mempunyai kunci yang kuat.
- c. Lemari berukuran tidak kurang dari 400 x 80 x 100 cm. Apabila ukuran lebih kecil maka lemari harus dipaku pada tembok.

1.3 Pelayanan Resep Narkotika. Untuk resep yang mengandung narkotika, tidak dapat ditulis dan dicantumkan tanda n.i (ni iteratur = tidak boleh diulang). Untuk resep narkotika boleh di ambil $\frac{1}{2}$ jika resep tersebut resep asli dari dokter. Kemudian resep asli dibuat dalam salinan resep (copy resep). Pada waktu pasien datang untuk menembus yang $\frac{1}{2}$ nya lagi harus memberikan copy resep tersebut pada apotek yang sama.

1.4 Pelaporan. Dalam Undang-undang No 35 Tahun 2009 Pasal 14 ayat 2 disebutkan bahwa industri farmasi, pedagang besar farmasi, sarana penyimpanan ssediaan farmasi pemerintah, apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan lembaga ilmu pengetahuan wajib membuat, menyampaikan dan menyimpan laporan berkala mengenai pemasukan dan pengeluaran narkotika yang berada dalam penguasaannya. Laporan narkotika diberikan kepada Dinas Kesehatan setempat (Kota/Kabupaten) selambat-lambatnya tanggal 10 bulan berikutnya, dengan tembusan kepada Balai Besar POM, Dinas Kesehatan Provinsi setempat, PT Kimia Farma dan arsip. Apotek berkewajiban menyusun dan mengirim laporan bulanan yang ditandatangani oleh apoteker pengelola apotek.

Untuk mempermudah pelaporan narkotika, saat ini telah dibuat sistem SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). SIPNAP adalah sistem

yang mengatur pelaporan penggunaan narkotika dan psikotropika dari unit layanan (Puskesmas, Rumah Sakit dan Apotek) ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melapor ke tingkat yang lebih tinggi (Dinkes Provinsi dan Diten Binfar dan Alkes) melalui mekanisme pelaporan online yang menggunakan fasilitas internet.

1.5 Pemusnahan. Pemusnahan obat narkotika dapat dilakukan bila diproduksi tanpa memenuhi persyaratan untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan, sudah kadaluarsa (Expire date), tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan berkaitan dengan tindak pidana. Pelaksanaan pemusnahan narkotika di apotek diatur sebagai berikut:

- a. Apotek yang berada di tingkat provinsi disaksikan oleh Balai Pengawasan Obat dan Makanan setempat
- b. Apotek yang berada ditingkat kabupaten/kota disaksikan oleh Kepala Dinas Kesehatan tingkat II.

Pemusnahan Narkotika dilakukan oleh orang/ bidang yang bertanggung jawab atas produksi dan peredaran narkotika yang disaksikan oleh pejabat yang berwenang dalam membuat berita acara pemusnahan yang memuat 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 dimusnahkan
- e. Cara pemusnahan
- f. Tanda tangan penanggung jawab Apotek/ pemegang izin khusus/ dokter pemilik narkotika dan saksi-saksi.

Berita acara tersebut dikirimkan kepada Kementerian Kesehatan dengan tembusan Kepala Balai Besar/ Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat atau arsip.

2. Psikotropika

Pengertian psikotropika menurut Undang-undang No. 5 Tahun 1997 tentang psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. Untuk obat psikotropika penyimpanannya dalam lemari penyimpanan yang disusun abjad. Menurut UU RI No. 5 Tahun 1997, psikotropika dibagi menjadi 4 golongan.

- a. Golongan I. Golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya berupa Lisergida, Psilosibina dan MDMA.
- b. Golongan II. Golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi atau ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya adalah amfetamina dan metakualon
- c. Golongan III. Golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya adalah amobarbital dan phenobarbital.
- d. Golongan IV. Golongan IV adalah psikotropika berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan.. Contohnya adalah diazepam dan klordiazepoksida.

Pengelolaan psikotropika meliputi pemesanan, penyimpanan, pelayanan, pelaporan dan pemusnahan.

2.1 Pemesanan. Pemesanan psikotropika memerlukan SP, dimana satu SP bisa digunakan untuk beberapa jenis obat. Penyaluran psikotropika tersebut diatur dalam UU Nomor 5 Tahun 1997 Pasal 12 ayat 2. Dalam pasal 12 ayat 2 menyatakan bahwa penyerahan psikotropika oleh apotek hanya dapat dilakukan kepada apotek lainnya, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan pasien dengan menggunakan resep dokter. Tata cara pemesanan dengan menggunakan SP yang ditandatangani oleh APA. Surat pesanan (SP) terdiri dari 2 rangkap, aslinya

diserahkan ke pihak distributor sementara salinannya disimpan oleh pihak apotek sebagai arsip.

2.2 Penyimpanan. Obat-obat psikotropika cenderung disalahgunakan, maka penyimpanannya obat-obat psikotropika di letakkan pada tempat tersendiri dalam suatu rak atau lemari khusus dan membuat kartu persediaan psikotropika.

2.3 Pelayanan Resep Psikotropika. Apoteker tidak dibenarkan mengulangi penyerahan obat atas dasar resep yang sama apabila pada resep aslinya tercantum n.i (ne iteratur = tidak boleh di ulang) atau obat psikotropika oleh Menkes (Khususnya Balai POM) yang ditetapkan sebagai obat yang tidak boleh diulang tanpa resep baru dari dokter.

2.4 Pelaporan. Apotek wajib membuat dan menyimpan catatan yang berhubungan dengan psikotropika dan dilaporkan kepada Menteri Kesehatan secara berkala sesuai dengan UU Nomor 5 Tahun 1997 Pasal 33 ayat 1 dan pasal 34 tentang Pelaporan Psikotropika. Pelaporan psikotropika ditandatangani oleh APA dan dilaporkan melalui Dinas Kesehatan kabupaten/kota dengan tembusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kepala Balai POM atau Balai Besar POM Provinsi setempat.

2.5 Pemusnahan. Pemusnahan obat psikotropika dilakukan apabila berhubungan tindak pidana, diproduksi tanpa memenuhi standar, telah kadaluarsa dan tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan atau ilmu pengetahuan. Pemusnahan psikotropika dilaksanakan oleh orang/ bidang yang bertanggung jawab atas produksi dan peredaran psikotropika yang disaksikan oleh pejabat yang berwenang dalam membuat berita acara pemusnahan yang memuat antara lain:

- a. Hari, tanggal, bulan dan tahun pemusnahan
- b. Nama pemegang izin khusus (APA/dokter pemilik psikotropika)
- c. Nama saksi (1 orang dari pemerintah dan 1 orang dari badan instansi yang bersangkutan).
- d. Nama dan jumlah psikotropika yang dimusnahkan
- e. Cara pemusnahan
- f. Tanda tangan APA dan para saksi.

Berita acara tersebut dikirimkan kepada Kementerian Kesehatan dengan tembusan Kepala Balai Besar/ Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat atau arsip.

3. Obat Keras

Obat keras atau obat daftar G menurut bahasa Belanda dengan singkatan “Gevaarlijk” artinya berbahaya, maksudnya obat dalam golongan ini berbahaya ketika pemakaiannya tidak berdasarkan resep dokter. Menurut Kepmenkes RI 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.

4. Obat Bebas

Obat yang diserahkan secara bebas tanpa resep dari dokter tidak membahayakan bagi sipemakai 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.

5. Obat Bebas Terbatas

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Obat Bebas Terbatas “W” (waarchuwing) adalah obat yang dapat diserahkan kepada pemakainya tanpa resep dokter, tetapi dalam penyerahannya harus memenuhi persyaratan berikut:

- a. Obat tersebut hanya boleh dijual dalam bungkus asli dari pabrik atau pembuatnya.

- b. Pada penyerahannya, oleh pembuat atau penjual harus mencantumkan tanda peringatan yang tercetak sesuai contoh. Tanda peringatan berwarna tersebut berwarna hitam berukuran panjang 5 cm, dan lebar 2 cm dan memuat pemberitahuan sebagai berikut:

P No. 1: Awas! Obat Keras

Bacalah aturan memakainya

P No. 2: Awas! Obat Keras

Hanya untuk kumur jangan ditelan

P No. 3: Awas! Obat Keras

Hanya untuk bagian luar dari badan

P No. 4: Awas! Obat Keras

Hanya untuk dibakar

P No. 5: Awas! Obat Keras

Tidak boleh ditelan

P No. 6: Awas! Obat Keras

Obat wasir, jangan ditelan

Penandaan Obat Bebas Terbatas diatur berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 2380/A/SK/1983 tanda khusus untuk Obat Bebas Terbatas berupa “Lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam”. Contoh obat bebas terbatas yaitu: Konidin, Mixagrip, Combantrin, Alleron, Procold, Coredryl, Profen, Valtrex, Thrombo aspillets, Bodrex migra.

6. Obat Generik

Obat Generik adalah obat dengan nama INN (International Non Proprietary) yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia untuk zat berkhasiat yang dikandungnya. Penyimpanan obat generik disimpan dalam lemari khusus generik yang terdapat diruang racikan dan disusun menurut abjad.

7. Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat di serahkan oleh apoteker di Apotek tanpa resep dari dokter. Penyerahan Obat Wajib Apotek (OWA) oleh apoteker terdapat kewajiban – kewajiban sebagai berikut :

- a. Memenuhi batas dan ketentuan setiap jenis obat perpasien yang disebutkan dalam Obat Wajib Apotek yang bersangkutan
- b. Memuat catatan pasien serta obat yang diserahkan
- c. Memberikan informasi tentang obat:
 - 1) Oral kontrasepsi baik tunggal maupun kombinasi untuk satu siklus
 - 2) Obat saluran cerna yang terdiri dari:Antasid+antispasmodik+sedatif, Antispasmodik (papaverin, hioscin, atropin), Analgetik + antispasmodik. Pemberian obat untuk ssaluran cerna maksimal 20 tablet.
 - 3) Obat mulut dan tenggorokan, maksimal 1 boto
 - 4) Obat saluran nafas yang terdiri dari obat asmatablet atau mukolitik, maksimal 20 tablet.
 - 5) Obat yang mempengaruhi sistem neumuskular yang terdiri dari analgetik (antalgin, asammefenamat, glavenin, antalgin + diazepam, atau derivatnya) maksimal 20 tablet, antihistamin yang maksimal 20 tablet.
 - 6) Antiparasit yang terdiri dari obat cacing, maksimal 6 tablet.
 - 7) Obat kulit topikal yang terdiri dari Semua salep atau cream antibiotik, kortikosteroid, antifungi, antiseptik lokal, enzim antiradang topikal dan pemutih salep. Obat kulit topikal ini diberikan maksimal 1 tube.

8. Obat Prekursor

Menurut peraturan kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia No. 40 tahun 2013 tentang pedoman pengelolaan prekursor farmasi dan obat mengandung prekursor farmasi, prekursor farmasi adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan sebagai bahan baku/penolong untuk keperluan proses produksi industri farmasi atau produk antara, produk ruahan dan produk jadi yang mengandung efedrin, pseudoefedrin, norefedrin (fenilpropanolamin), ergotamin, ergometrin, atau potassium permanganate.

D. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa

Berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016 tentang standart pelayanan kefarmasian di apotek mengenai pengelolaan obat kadaluwarsa atau rusak adalah

dengan cara dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan menggunakan Formulir 1 sebagaimana terlampir.

E. Jalur Distribusi Obat

Obat - obat daftar G (*Gevaarlijk*= obat keras atau OKT) disalurkan oleh PBF hanya kepada tiga macam penyalur saja, yaitu PBF lain, Apotek, dan IFRS dengan Apoteker. Penyaluran obat daftar G ke dokter, klinik, Rumah Sakit tanpa Apoteker, BKIA, Puskesmas dilakukan oleh Apotek. Obat daftar W (Obat Bebas Terbatas) dan obat bebas oleh PBF dapat disalurkan kepada Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit dengan Apoteker, dan toko obat. Jalur distribusi obat yang berlaku di Indonesia saat ini adalah jalur distribusi obat yang ditetapkan dalam Paket Deregulasi Oktober.

F. 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:

1. Buku kas digunakan untuk mencatat semua transaksi dengan uang tunai baik penerimaan maupun pengeluaran.
2. Buku bank adalah buku yang digunakan untuk mencatat semua transaksi melalui jasa perbankan.
3. Laporan penjualan harian adalah laporan yang berisi laporan hasil penjualan dalam periode satu hari baik tunai maupun kredit.
4. Laporan piutang adalah laporan yang berisi besarnya kekayaan apotek yang berada dipihak lain/tagihan yang timbul dari kegiatan penjualan.

5. Neraca adalah laporan yang berisi jumlah aktiva lancar, aktiva tetap dan perinciannya dan tagihan jangka panjang, modal sendiri dan perinciannya (bagian pasiva).
6. Laporan hutang bagan adalah laporan yang memuat jumlah kewajiban-kewajiban apotek yang harus dibayar kepada pihak lain dalam jangka waktu yang telah disepakai.
7. 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.
8. Buku pencatatan resep adalah buku yang digunakan untuk mencatat resep yang masuk ke apotek. Buku ini juga berguna apabila ada kesalahan dalam menerima resep.
9. Buku blangko surat pemesanan barang adalah buku yang berisikan atas suatu barang atau obat yang telah habis atau persediaan obat sudah sangat sedikit.
10. Blanko Kwitansi digunakan apabila pasien menginginkan bukti pembayaran atas resep yang telah dibelinya

BAB III

PELAKSANAAN PKL

A. Waktu Pelaksanaan Kegiatan PKL

Praktek Kerja Lapangan (PKL) mahasiswa Program Studi D-III Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dilaksanakan di Apotek Seger Waras pada tanggal 9 November 2019 sampai dengan 24 November 2019, yang dibagi menjadi dua *shift*, yaitu:

Shift pagi : Pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB

Shift siang : Pukul 14.00 WIB – 21.00 WIB

B. Peserta Pelaksanaan Kegiatan PKL

Peserta Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Apotek Seger Waras adalah Mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta, antara lain :

1. Fayi' Nisrina Huwaidah (22164980A)
2. Ayu Larasaty (22164988A)
3. Zwizaldi Sabastian (22164989A)
4. Emillio Mutiara Pakarti (22164991A)

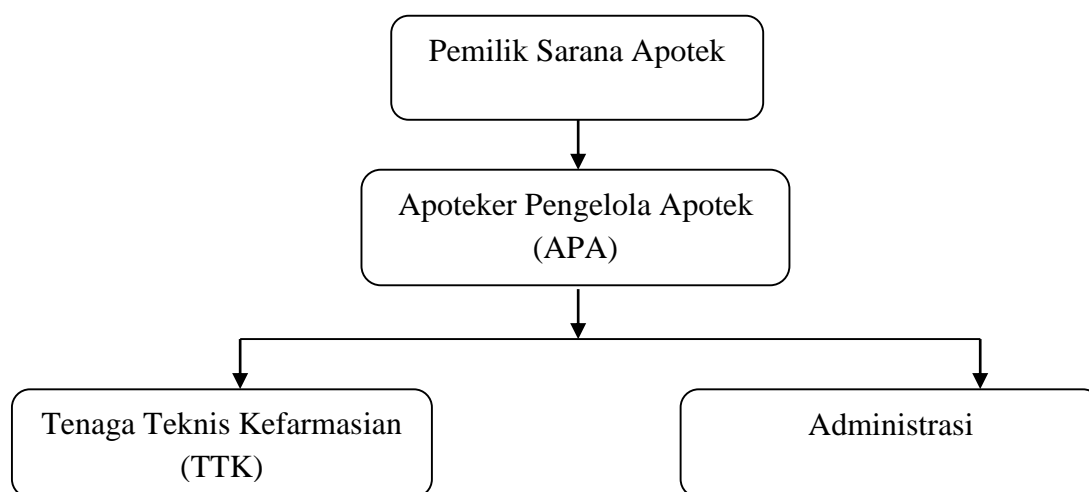
C. Sejarah Apotek Seger Waras

Apotek Seger Waras didirikan pada tanggal 8 Juli 2011 yang berlokasi di jalan Gatot Subroto No.273 Surakarta dan merupakan usaha swasta milik perseorangan dengan menggunakan modal yang berasal dari Pemilik Sarana Apotek (PSA) yaitu Bapak Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt yang sekaligus bertindak sebagai Apoteker Penanggung Jawab Apotek Seger Waras.

Apotek Seger Waras berdiri dengan tujuan untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang berkualitas kepada masyarakat baik itu pelayanan obat dengan resep dokter, pelayanan obat tanpa resep dokter atau obat bebas, menyediakan perbekalan farmasi, dan memberikan pelayanan swamedikasi kepada pasien.

D. Struktur Organisasi Apotek Seger Waras

Apotek Seger Waras mempunyai struktur organisasi yang sistematis dan untuk setiap bagiannya memiliki tugas serta tanggung jawab yang jelas. Sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal serta menjadikan apotek yang lebih maju dan berkembang. Pelayanan di apotek Seger Waras dipimpin oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) dan dibantu oleh lima orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).



Gambar 1. Struktur Organisasi Apotek Seger Waras

E. Personalia Apotek Seger Waras

Pelayanan kefarmasian di Apotek Seger Waras dilaksanakan oleh orang karyawan yang melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab masing-masing. Adapun susunan karyawan di Apotek Seger Waras adalah sebagai berikut:

Apoteker Penanggungjawab Apotek : 1 orang

Tenaga Teknis Kefarmasian : 6 orang

F. Jam Kerja Apotek Seger Waras

Apotek Seger Waras memiliki jam operasional selama 16 jam mulai dari pukul 07.00 WIB sampai dengan pukul 23.00 WIB, namun berkaitan dengan jam

kerja dari karyawan mulai dari jam 07.00 sampai dengan 21.00, yang selanjutnya akan di teruskan oleh apoteker dari apotek tersebut.

G. Bangunan Apotek Seger Waras

Bangunan Apotek Seger Waras ini sudah memenuhi syarat yang telah ditetapkan antara lain adalah atap yang terbuat dari genteng dan tidak bocor, dinding kuat dengan permukaan yang rata dan tidak lembab, ruangan mempunyai ventilasi, dan sistem sanitasi yang baik. Bagian pada bangunan Apotek Seger Waras terbagi atas :

1. Ruang tunggu, yaitu tempat yang disediakan untuk pasien menunggu obat. Ruangannya cukup luas serta terdapat televisi untuk menambah kenyamanan pasien.
2. Ruang pelayanan obat, yaitu tempat untuk penerimaan resep dan penyerahan obat.
3. Ruang peracikan obat, yaitu tempat untuk meracik obat yang dikelilingi dengan lemari obat untuk memudahkan dan mempercepat pengambilan obat.
4. Tempat Penyimpanan Obat, yaitu tempat menyimpan obat-obatan dan perbekalan kesehatan lainnya.
5. Kasir, yaitu tempat untuk melakukan pembayaran.
6. Tempat parkir, tempat untuk parkir kendaraan karyawan maupun pelanggan Apotek dan dokter.

H. Seragam Apotek Seger Waras

Guna untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan, Apotek Seger Waras sudah menerapkan estetika, contohnya dalam hal berpakaian. Setiap karyawan diwajibkan menggunakan seragam yang telah ditentukan sebelumnya. Adapun ketentuan pakaian seragam di Apotek Seger Waras adalah rapi dan sopan tidak boleh menggunakan kaos dan celana jeans.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kegiatan Teknis Farmasi

Apotek Seger Waras dipimpin oleh satu orang kepala Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) dan di bantu oleh enam orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Kegiatan yang dilakukan di Apotek Seger Waras diantaranya adalah:

1. Pengelolaan perbekalan farmasi

a. Perencanaan

Perencanaan yang dilakukan di apotek Seger Waras berdasarkan pada metode konsumsi. Dimana perencanaan 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 di buku *defecta* untuk dipertimbangkan pembeliaannya

b. Pengadaan

Pengadaan barang di apotek Seger Waras didasarkan pada buku *defecta* dan jumlah perbekalan farmasi yang telah habis atau tersisa. Selain dalam buku *defecta* dapat diketahui dari kartu stok pada setiap obat. Pengadaan perbekalan 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 menelpon langsung ke PBF sesuai dengan surat pesanan. Pengadaan barang disesuaikan dengan kebutuhan, sehingga penumpukan barang dan obat kadaluarsa di apotek dapat diminimalisir. Pengadaan produk baru yang belum atau jarang dijual di apotek dapat dilakukan dengan cara konsinyasi.

Pemesanan narkotika melalui distributor PBF Kimia Farma. Pemesanan menggunakan surat pesanan (SP) narkotika, dimana SP ini rangkap empat yang ditandatangani oleh APA dengan mencantumkan no. SIPA serta stempel apotek. Setiap satu SP digunakan untuk memesan satu jenis narkotika dan satu kekuatan obat. Satu lembar SP untuk arsip dan yang tiga lembar dikirim ke PBF. Lembar formulir SP narkotika dibuat oleh PBF Kimia Farma. Hal yang penting harus terdapat dalam surat pesanan narkotika adalah sebagai berikut:

- 1) Rayon dan No SP narkotik
- 2) Nama, jabatan dan alamat APA
- 3) Nama distributor, alamat dan No telp (PBF KF)
- 4) Macam, jumlah, ukuran, jenis narkotika
- 5) Untuk keperluan
- 6) Oleh Apotek/instansi beserta SIA (Surat Izin Apotek)
- 7) Tanggal pemesanan, nama, tanda tangan, nomor SIPA APA dan stempel Apotek.

Obat golongan psikotropik dipesan dengan SP khusus yang diberi nomor urut atau dicetak sendiri sesuai format yang baku yang bisa dibeli dari Kimia Farma atau distributor lain yang menyediakan sediaan psikotropika. Satu SP dapat digunakan untuk satu atau lebih jenis obat psikotropika.

Hal penting yang harus terdapat dalam SP psikotropika antara lain adalah:

- 1) No SP
- 2) Nama, jabatan dan alamat APA

- 3) Nama distributor dan alamat
- 4) Macam, jumlah, ukuran, jenis psikotropika
- 5) Untuk keperluan
- 6) Oleh Apotek/instansi beserta SIA
- 7) Tanggal pemesanan, nama, tanda tangan, nomor SIPA APA dan stempel Apotek.

Obat-obat yang tergolong dalam prekursor dipesan dengan menggunakan SP permintaan obat yang mengandung prekursor farmasi terdiri dari 3 rangkap. Dimana terdiri dari:

- No SP
- Nama, jabatan dan Nomor SIPA/SIK TTK
- Nama PBF, alamat dan No telp/fax
- Nama obat, zat aktif prekursor, bentuk dan kekuatan sediaan, satuan, jumlah dalam angka dan huruf.
- Nama, alamat dan telp. Apotek.
- Tanggal pemesanan, nama, tanda tangan, nomor SIPA APA, SIA dan stempel Apotek.

Pengadaan barang ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan pembeli dengan mempertimbangkan faktor ekonomi. Pengadaan barang merupakan tanggung jawab Apoteker Pengelola Apotek (APA). Pengadaan barang disesuaikan dengan kebutuhan sehingga tidak ada penumpukan barang di apotek.

c. **Penerimaan**

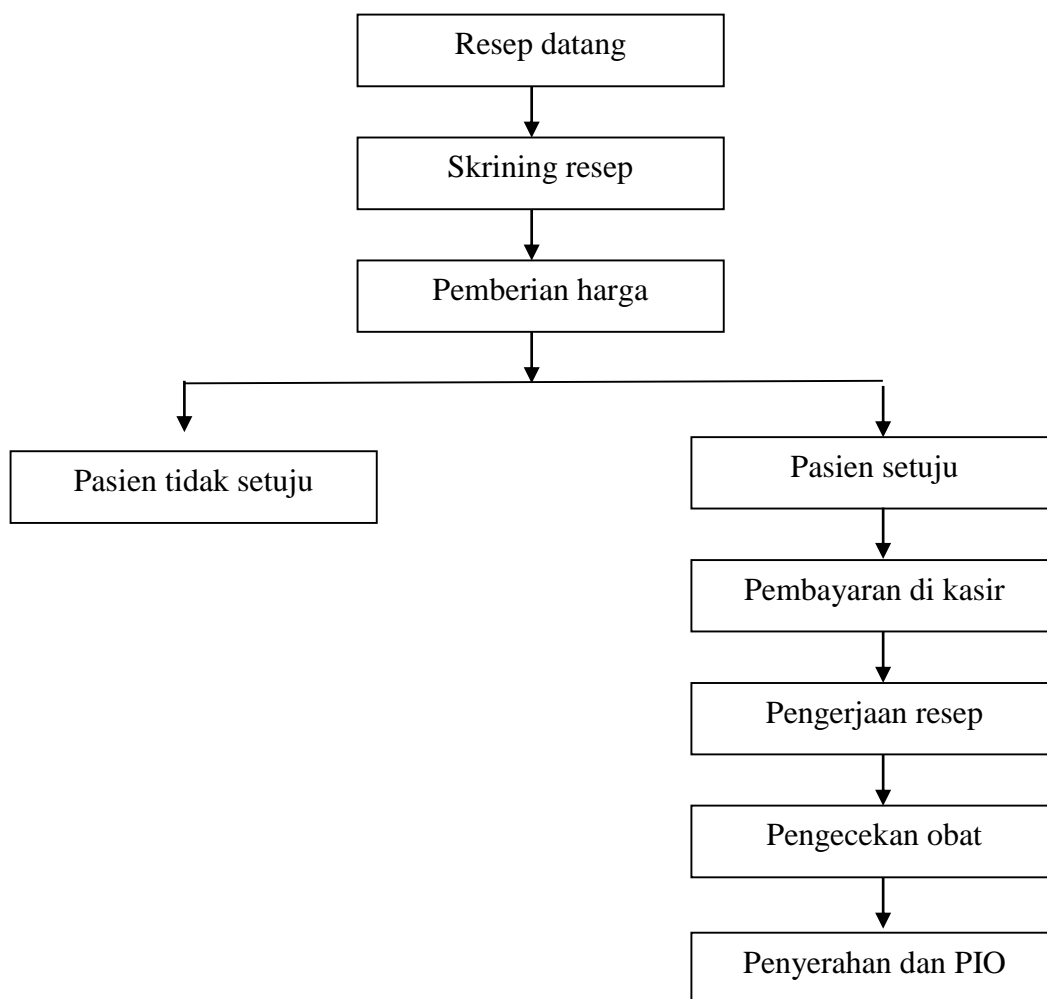
Penerimaan barang yang datang dapat dilakukan oleh TTK atau APA. Dimana barang/obat umum bisa diterima oleh TTK/APA sedangkan untuk barang narkotika, psikotropika, prekursor harus diterima oleh apoteker. Pada saat barang datang dilakukan pengecekan kesesuaian barang dengan faktur dan surat pesanan meliputi alamat tujuan faktur, nama barang, jumlah tiap item barang, jenis, nomor *batch*, bentuk sediaan dan tanggal kadaluarsa. Setelah pengecekan dan barang yang datang telah sesuai dengan SP dan faktur, kemudian faktur ditanda tangani oleh TTK

atau APA yang menerima disertai nama, nomor SIPA/SIKTTK, stempel apotek dan tanggal penerimaan barang. Apabila barang yang datang tidak sesuai dengan pesanan maka barang *direturn* (dikembalikan). Faktur terdiri dari empat rangkap, faktur asli diserahkan ke distributor untuk penagihan jika pembelian dengan sistem kredit, sedangkan lembar terakhir *copy* faktur disimpan untuk arsip apotek. Namun setelah pembayaran lunas maka faktur asli akan diserahkan ke apotek. Kemudian faktur digunakan untuk mengecek harga dalam daftar harga apakah ada perubahan atau tidak, kemudian dicatat dalam buku pembelian barang lalu masuk gudang untuk dicatat pada kartu stock barang di gudang. Mahasiswa PKPA diberi kesempatan untuk melakukan penerimaan barang didampingi TTK atau APA.

d. Penataan dan Penyimpanan Barang

Sebelum dilakukan penyimpanan, barang yang sudah diterima akan dilakukan pencatatan dan diberi harga sesuai dengan faktur yang sebelumnya sudah dicek. Setelah itu dicocokkan dengan *price list* yang telah ditentukan oleh apotek.

Penyimpanan perbekalan farmasi di Apotek SegerWaras dilakukan dengan mengelompokkan obat-obat berdasarkan bentuk sediaannya dan disusun secara alfabetis, obat-obat bebas dan bebas terbatas disusun berdasarkan bentuk sediaan, obat-obat generik dan obat paten dikelompokkan tersendiri, narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus, obat-obat yang dipersyaratkan disimpan dalam suhu dingin disimpan dalam lemari es, alat kesehatan disimpan dalam lemari tersendiri. Semua pemasukan dan pengeluaran barang harus dicatat dalam kartu stok barang.

e. Pelayanan Resep**Gambar 2. Alur Pelayanan Resep**

Resep yang masuk diskriminasi terlebih dahulu, baik kelengkapan dan ketersediaan obatnya. Jika obat tersedia, dikonsultasikan/diinformasikan dahulu tentang biaya resep kepada pasien, setelah pasien setuju maka pasien membayar terlebih dahulu terutama untuk obat racikan, setelah itu resep dan struk pembelian diberi stempel lunas. Resep kemudian diserahkan dibagian peracikan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) untuk diracik. Obat yang sudah siap harus diperiksa

kembali apakah sudah sesuai dengan resep baik nama obatnya, sediaannya, jumlahnya dan aturan pakainya. Sebelum obat diserahkan ke pasien, obat terlebih dahulu diperiksa oleh apoteker jika sudah sesuai obat kemudian diserahkan kepada pasien dengan pemberian informasi tentang cara pemakaian, aturan pakai, waktu penggunaan, cara penyimpanan dan efek samping obat. Serta memastikan bahwa obat yang diterima oleh pasien digunakan secara benar, informasi yang diberikan oleh apoteker dipahami oleh pasien, jika terlihat ragu-ragu ulangi penjelasan pada pasien.

f. Pelayanan non resep

Pelayanan non resep meliputi penjualan bebas yang di penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, kosmetika, perlengkapan bayi, makanan bayi dan produk *customer goods* lainnya. Pembelian obat bebas dilakukan secara langsung dengan membayar ke kasir dan obat langsung diserahkan pada pasien. Penjualan obat bebas adalah penjualan obat yang dilakukan tanpa resep dokter. Penjualan obat bebas, obat bebas terbatas dan Obat Wajib Apotek masing-masing dicatat dalam nota khusus dan terpisah. Penjualan obat bebas, obat bebas terbatas dan OWA harus disertai dengan informasi yang diperlukan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Praktik Farmasi Apotek, yang dilaksanakan di Instalasi Apotek Seger Waras di Surakarta, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Apotek Seger Waras di Surakarta, merupakan Apotek swasta 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 dalam bidang kesehatan khususnya obat-obatan.
3. Tata letak perbekalan farmasi di Apotek Seger Waras diurutkan berdasarkan bentuk sediaan, golongan obat generik dan paten, abjad (alfabetis)
4. Sistem administrasi dan pelayanan di Apotek Seger Waras ini sangat baik.
5. Keberadaan Apotek Seger Waras ini sangat membantu masyarakat dalam melakukan pelayanan kesehatan karena terdapat pada tempat yang strategis.

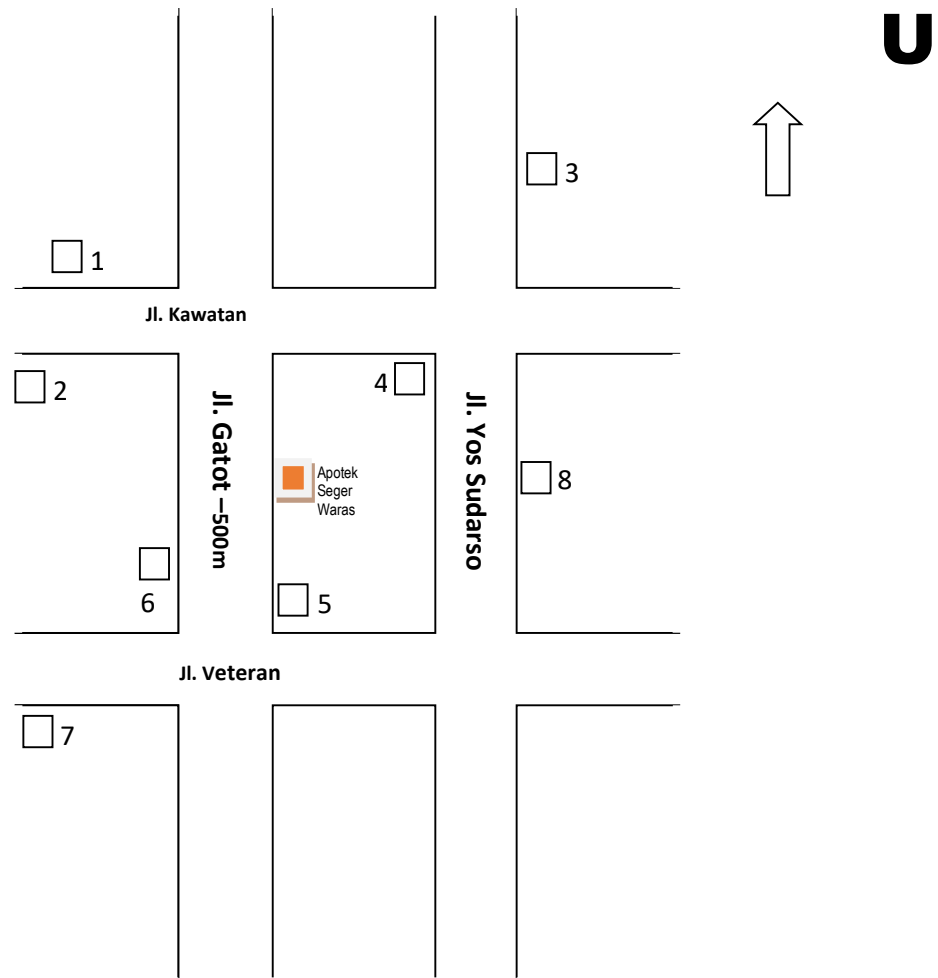
B. Saran

Setelah melaksanakan Kuliah kerja lapangan (KKL), dapat kami berikan saran sebagai berikut :

1. Sebaiknya Apotek Seger Waras obatnya lebih diperlengkap agar pembeli atau langganan semakin bertambah.
2. Sebaiknya Apotek Seger Waras memperhatikan kembali penataan dan penyimpanan obat.
3. Apotek Seger Waras perlu melakukan strategi baru untuk mengembangkan apotek agar mampu bersaing dengan apotek yang lain. Selain itu, Apotek Seger Waras harus tetap mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanannya agar menarik perhatian konsumen.

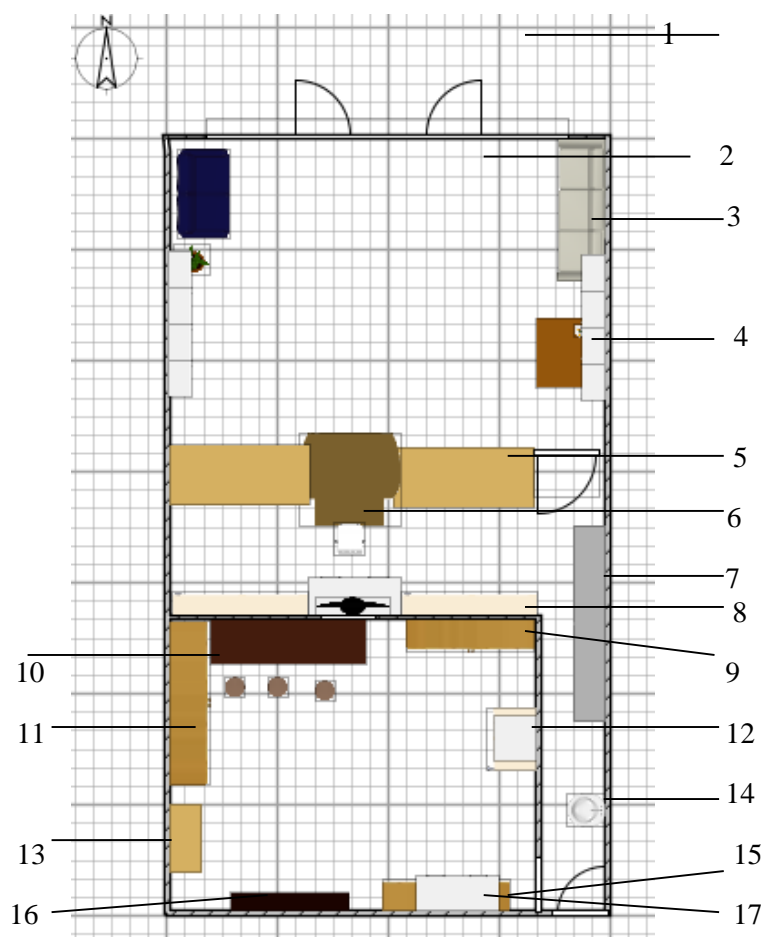
DAFTAR PUSTAKA

- Daris, Azwar. 2008. Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dalam *Himpunan Peraturan dan Perundang-undangan Kefarmasian*. Jakarta: PT ISFI Penerbitan.
- Daris, Azwar. 2008. Undang-Undang No 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dalam *Himpunan Peraturan dan Perundang-undangan Kefarmasian*. Jakarta: PT ISFI Penerbitan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2002. *Keputusan Menteri No 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*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 44 Tahun 2010 tentang Prekursor*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Review Penerapan Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika (SIPNAP) dan Sistem Pelaporan Dinamika Obat PBF Regional I, II, dan III Tahun 2010. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. www.depkes.go.id
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 9 Tahun 2017 tentang Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

LAMPIRAN**Lampiran 1. Denah lokasi Apotek Seger Waras**

Lampiran 2. Denah Tata Ruang dan Layout Apotek Seger Waras

Denah Tata Ruang Apotek Seger Waras



Keterangan :

1. Halaman Parkir
2. Ruang Tunggu Pasien
3. Kursi Tunggu Pasien
4. Lemari Penyimpanan Alkes dan Perlengkapan Bayi
5. Lemari Penyimpanan Obat Tablet Bebas dan Bebas Terbatas serta Sediaan Topikal (minyak urut, minyak kayu putih)
6. Meja Kasir dan Administrasi
7. Lemari Penyimpanan Alkes (Diapers, Underpad) dan sediaan topikal berlogo bebas
8. Lemari Penyimpanan Sediaan Sirup Berlogo Bebas dan Bebas Terbatas
9. Lemari Penyimpanan Sediaan Sirup Berlogo Keras
10. Meja Peracikan
11. Lemari Penyimpanan Sediaan Tablet Merek Dagang
12. Kulkas
13. Lemari Stok Obat
14. Wastafel
15. Lemari Penyimpanan Obat Generik berlogo Keras dan Sediaan Topikal berlogo Keras (cream, salep)
16. Lemari Penyimpanan Buku dan Arsip
17. Lemari Narkotika dan Psikotropika

Lampiran 3. Etiket

 APOTEK SEGER WARAS Jl. Gatot Subroto 273 Telp. 0271 - 637852 Surakarta	
APA : Samuel Budi, S.Farm., M.Si., Apt. SP.No. KP.01.01.1.3.10766	
Nomor :	Tanggal :
Nama :	
_____ X sehari _____ Tab / Cap / Bungkus	
Sebelum / Saat / Sesudah MAKAN	

 APOTEK SEGER WARAS Jl. Gatot Subroto 273 Telp. 0271 - 637852 Surakarta	
APA : Samuel Budi, S.Farm., M.Si., Apt. SP.No. KP.01.01.1.3.10766	
Nomor :	Tanggal :
Nama :	
_____ X sehari _____ Sendok Makan / Teh / Takar	
Sebelum / Saat / Sesudah MAKAN KOCOK DAHULU	

 APOTEK SEGER WARAS Jl. Gatot Subroto 273 Telp. 0271 - 637852 Surakarta	
APA : Samuel Budi, S.Farm., M.Si., Apt. SP.No. KP.01.01.1.3.10766	
Nomor :	Tanggal :
Nama :	
_____ X sehari _____	
OBAT LUAR	

Lampiran 4. Resep

0766 - 18

dr SULISTYO SANTOSO
 SIPF: 33724.57152/DU/02/449.1/0546/12/2016
 Praktek Rumah
 Jl. Kartopuran 337 Rt. 01 Rw. 06 Solo
 0271 - 636478 / 0819 1532 7560
 16.30 - 20.00

Rp 100.000
 Kambati
 37.000


Solo, 8/11/2018

Erysanbe syng 600
 Trimethoprim - 2tb
 Trimethoprim - 1tb
 Pteridex - 3tb
 Aker - 1tb
 Terepenta - 2tb
 m/z 3/4 s.d. 1/2
 Unmy

1
2
1
3
1
2
163.000

PRO :
 ALAMAT :
 Obat tersebut tidak boleh diganti tanpa sepengetahuan dokter

Lampiran 5. Surat Pesanan Biasa


APOTEK SEGER WARAS
 Jl. Gatot Subroto 273 Telp. 0271 - 637852 Surakarta
 Apoteker : Samuel Budi Harsono, S. Farm., M.Si., Apt
 SIPA No. 19801127 / SIPA_33.72 / 2017 / 1002

Kepada Yth :
 PBF
 Di

SP. No. : 0003004

SURAT PESANAN

Mohon dikirim obat-obatan untuk keperluan apotek sbb :

No.	Nama Obat	Jumlah	Keterangan
1.	Bevalex CR 5 gr	2 tube	
2.	Insto 7.5cc	2 fls	
3.	Insto 7.5cc	1 fls	
4.	Baby cough 60mL	5 fls	
5.	Mylanta 50mL	3 fls	
6.	Mkp lang 30mL	4 btl	
7.	Stimuno cyr grape 60mL	1 fls	
8.	Vicks Inhaler	6 tube	
9.	Bufacomb	2 tube	

Keterangan :
 Lembar 1 : PBF
 Lembar 2 : Arsip

Surakarta,
 Apoteker Pengelola Apotek
 Samuel Budi Harsono, S. Farm., M.Si., Apt
 SIPA No. 19801127 / SIPA_33.72 / 2017 / 1002

Lampiran 6. Surat Pesanan Narkotika

Rayon :
No. S.P. :

Model N. 9
Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Jabatan :
Alamat rumah :

mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama Distributor :
Alamat & No. Telepon :

sebagai berikut :

narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

apotik
lembaga 20

Pemesan

(.....)

Lampiran 7. Surat Pesanan Psikotropika

NO. SP : 12/PS/14/2016

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Samuel Budi Harseno, S. Farm., M. Sc., Apt
 Alamat : Jl. Gajah Sucipto 273
 Jabatan : AKA

Mengajukan permohonan kepada :

Nama Perusahaan : PT. PENTA VALENT
 Alamat : Jl. Adi Sucipto No. 577 Colomadu, Karanganyar

Jenis Psikotropika sebagai berikut :

1. Alganon 1 mg 1 box (satu)
 2.
 3.

Untuk keperluan Pedagang Besar Farmasi/Apotik/Rumah Sakit/Sarana Penyimpanan
 sediaan farmasi Pemerintah/Lembaga Penelitian dan atas lembaga Pendidikan *)

Nama : Apotek Seger Wasiat Solo
 Alamat : Jl. Gajah Sucipto 273

Surakarta, 10 - 11 - 2016
 Penanggung Jawab,

(Samuel Budi Harseno)
 SIK.

Catatan

Lampiran 8. Surat Pesanan Prekursor

SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG PREKURSOR FARMASI
 Nomor : 40/SPPS/IX/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Samuel Budi Harrison, S. Farm, M. Si., Apt
 Alamat : Jl. Gatot Subroto No. 273, Solo
 Jabatan : ApA

Mengajukan permohonan kepada :

Nama : PT. Bersinar Mandiri Sukses
 Alamat : Badan Rt 02/1 Sanggahan Gregol

Jenis obat mengandung prekursor farmasi sebagai berikut :


No	Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Jenis dan Isi Kemasan	Jumlah dan Satuan
1.	Intunal - F	tablet	PPA 15mg	BOX	2 (dua)
2.	Espuluh	tablet	Ephedrine HCl 12,5mg	BOX	1 (satu)
3.	Flumin	tablet	PPA 15mg	BOX	1 (satu)

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

Nama : Apotek Seger Waras
 Alamat : Jl. Gatot Subroto 273 Solo
 No. Ijin : 449/016/SIA/2016
 No. Telp / Fax : (0271) 637852

13/10/18
 Penanggung Jawab
 Samuel Budi H., S. Farm, M. Si., Apt
 SIPA 33.728.017/1002
 SIPA 33.728.017/1002

Lampiran 9. Faktur Pembelian



PT. TELORA FAJAR FARMA

IZIN NO. 01.04/IV/0583/17
 JL. BERINGIN I / 27 SEMARANG 50131
 TELP. : 3549564 - 3545591 - 3521400
 FAX. : 3548810
 email : telora.fajar@yahoo.com

SEMARANG, 14 November 2018

FAKTUR PENJUALAN

D/O No. : _____

Fakt. No. : **GFBIS1101205**

Kredit : 21 Hari

Jatuh Tempo : 5 Desember 2018

Seleman : **py** POPY YUNITA

MINTA SP

5999 *Jin Apotek/Apoteker BELUM ADA

NAMA : **SEGER WARAS AP**

ALAMAT : **JL. GAGOT SUBROTO 273 KRATONAN SEMARANG**

NPWP : **47.909.893.1-526.000**

C 10:09:30 013

KODE	JML	KEMASAN	NAMA BARANG	BATCH / ED	HARGA / Rp.	%	POTONGAN	JUMLAH / Rp.
053010	1	BOX	AMARYL M 1 MG 305	B 413007/3/08-20	50,652.00			50,652.00
200079	2	TUBE	DACTARIN CR 5 GR	B 7E0231/05-20	19,260.00	5.00	1,926	36,594.00
200079	2	TUBE	DACTARIN CR 10 GR	B 7M1171/12-20	30,500.00	5.00	3,050	57,950.00
043070	1	BOX	COREDYL KAPL BOX#100	B 718001/07-21	50,000.00	17.00	8,500	41,500.00
056005	2	FLS	ITRAMOL SYR 60 ML FLS	A 7073/07-23	4,000.00	7.50	500	7,400.00
045003	2	TUBE	KANNA- WHITE-15 GRAM	5TD2070/04-21	9,000.00	12.00	2,160	15,840.00
045004	2	TUBE	KANNA-WHITE-30 GRAM	5TH2030/08-21	16,500.00	12.00	3,960	29,040.00
131019	2	BTL	MADU TJ MURNI 150 GR	C H87031/09-21	15,800.00	12.50	3,950	27,650.00
131020	2	BTL	MADU TJ MURNI 250 GR	C F84956/07-21	24,200.00	12.50	6,050	42,350.00
131017	2	BTL	MADU TJ SUPER 150 GR	C K87399/09-21	17,900.00	12.50	4,475	31,325.00
131018	2	BTL	MADU TJ SUPER 250 GR	C 1451/03-21	26,800.00	12.50	6,700	46,900.00

TERBILANG : (EMPAT RATUS ENAM PULUH SEMBELAN RIBU SEMBELAN RATUS DUA PULUH SATU RUPIAH)

427,201.00

SYARAT PEMBAYARAN :

1. Barang-barang yang telah dibeli tidak dapat dikur/dikembalikan tanpa persetujuan kami (PT. TELORA FAJAR FARMA).

2. Pembayaran dengan cek/bilyet giro harap diisi atas nama PT. TELORA FAJAR FARMA.

3. Pembayaran dengan cek/bilyet giro dianggap lunas setelah 14 hari.

469,921.00

Dasar Pengenaan Pajak

PPN 11% 51,691.31

Meterai

NETTO

427,201.00

469,921.00

Penerima

(Stamp: PT. TELORA FAJAR FARMA)

V. Dian Mayasari, S.Farm, Apt
 449.2029/BPPT/SIKA.029/V2018

Lampiran 10. Kartu Stock Obat

Kode :
Nama :
Harga :

Tgl	Ket.
24/8	
23/8	
11/7	

Kode :
Nama :
Harga :

Tgl	Ket.
17/10	
18/10	
20/10	FISIK
21/10	
22/10	
23/10	
24/10	
25/10	
26/10	
27/10	
28/10	
29/10	
30/10	
31/10	

Kode :
Nama :
Harga :

Tgl	Ket.
19/8	
20/8	
21/8	
22/8	
23/8	
24/8	
25/8	
26/8	
27/8	
28/8	
29/8	
30/8	
31/8	

Kode :
Nama :
Harga :

Tgl	Ket.	M	K	S
21/6	FISIK			
22/6	FISIK			48
23/6			10	38
24/6			8	30
25/6			10	20
26/6	SAS	50	10	10
27/6	Isak			60
28/6				6

Lampiran 11. Buku Stock Narkotik

Juli 2018									
1	1/7/18	P/920	Ny. Sile	dawung tengah P/5/3	50	Codern 10mg	15	Dr. Halim Sumarto / MARS	
2	2/7/18	P/920	Dr. Rahmat	Wahana P/4/6	50	Codern 10mg	10	Dr. Ruzhyo Santoso	
3	3/7/18	P/920	Ny. NINA	Bryanting P/4/5	50	Codern 10mg	6	Dr. Ruzhyo Santoso	
4	4/7/18	P/920	Dr. Mulyoto	Dawung tengah P/3/4	50	Codern 10mg	10	Dr. Halim Sumarto	
5	5/7/18	P/440	Ny. Jami	Kumpang P/3/2	50	Codern 10mg	15	Dr. Halim Sumarto	
6	6/7/18	P/450	Dr. Rahmat	Semarang P/4	50	Codern 10mg	10	Dr. Leonard Rudi	
7	7/7/18	P/460	Tr. Amel	Pringgolan P/4/5	50	Codern 10mg	10	Dr. Ruzhyo Santoso	
8	8/7/18	P/465	Ny. Ningsi Fura	Pringgolan P/4/3	50	Codern 10mg	10	Dr. Leonard Rudi	
9	9/7/18	P/468	Ny. Nini	Jin Wakan P/2/3	50	Codern 10mg	10	Dr. Ruzhyo Santoso	
10	10/7/18	P/471	Arizka	Pringgolan P/3/4	50	Codern 10mg	15	Dr. Leonard Rudi	
11	11/7/18	P/473	Tr. Yohanes	Kumpang P/4/6	50	Codern 10mg	10	Dr. Ruzhyo Santoso	
12	12/7/18	P/980	Tr. Sugeng	Jin Gektsucho	50	Codern 10mg	20	Dr. Ruzhyo Santoso	
13	13/7/18	P/990	Dr. A. W. S.		50	Codern 10mg	6	Dr. Ruzhyo Santoso	
Agustus 2018									
1	2/8/18	P/504	Dr. Rahmat	Semarang P/5 Rute	50	Codern 10mg	10	Dr. Leonard Rudi	
2	3/8/18	P/514	Tr. Harlan	Pringgolan P/4/5	50	Codern 10mg	6	Dr. Ruzhyo Santoso	
3	4/8/18	P/517	Ny. N. Hartati	Semarang P/4/6	50	Codern 10mg	10	Dr. Ruzhyo Santoso	
4	5/8/18	P/520	Ny. N. Masini	Semarang P/4/8	50	Codern 10mg	10	Dr. Ruzhyo Santoso	
5	6/8/18	P/532	Ny. N. Harlan	Semarang P/4/9	50	Codern 10mg	10	Dr. Ruzhyo Santoso	
6	7/8/18	P/538	Ny. N. Harlan	Jin Wakan P/2/3	50	Codern 10mg	10	Dr. Ruzhyo Santoso	
7	8/8/18	P/551	Ny. N. Harlan	Jin Wakan P/2/3	50	Codern 10mg	10	Dr. Ruzhyo Santoso	
8	9/8/18	P/554	Ny. N. Harlan	Jin Wakan P/2/3	50	Codern 10mg	10	Dr. Ruzhyo Santoso	
9	10/8/18	P/556	Ny. N. Harlan	Jin Wakan P/2/3	50	Codern 10mg	10	Dr. Ruzhyo Santoso	
10	11/8/18	P/567	Ny. N. Harlan	Jin Wakan P/2/3	50	Codern 10mg	10	Dr. Ruzhyo Santoso	

Lampiran 12. Buku Defecta



Bertolid	Panadol 6 thin syr 60	Gpu pala ⑥ ①	Otorumfecort cream
Vit B 100mg	Betadine kemur ⑥ ①	Gpu Jaka ⑤	Kapsi Biotin
Lacodin tab	Astma solo	Gpu cr all var	Astma solo
superhoid suppo	Astma solon	Mkp lang 120	bedrex stu dan batuk PG
Allerin	bedrex f tab fella keratolok	lang uni TM 1-7	Combantrol cair
Paracetamol syr	Antimo tab	DBH combi satu keratolok	weidom
Beradol DTM	Eseputok	Praxion forte	Selanjut biasa hijau
Radyl flu	panadol hijau	Paceta Stroderi	Vegeta jeruk
imuco syr	sanadyl silabek hijau	Baby cough	Vegeta herbal
Lafarm ⑥ ①	Betadine kemur	masukan	Neurobion forte
Ita salicyl non menthol	Imboest tab	herbal	Tolau angin
sterocyn dsgr	Epirol tab (-)	Ha in Cream strong 60g, 50g (1)	Mk-teron konicare plus 60ml
Redbox	Epirol lang (-)	Belan salicyl biru	GPU Krim
Polident ⑤ ⑥	Vicler Inhaler	Tali salicyl orange	Pimocidin
woode Att 60	Epirol tab, lang	Contaplum 50	Proris syr
expect 60	Betadine 15ml	ibu profen	Priens forte
Sanadyl DMP ⑥ ✓	Balsam lang 10, 20, 40	Brioplacanton	Praxion forte
Praxion forte 60 (-)	Balsam gelaga 10, 20, 40	Piroceram	Tantum verde
Praxion syr 60 (-)	Calural	Allopurinol 100mg	Betadine kemur
Paracetamol syr	joint fit	Allopurinol 300mg ✓	Panadol L6
DBH combi gepeng	Vita joint	Vitamin C	Panadol
btf 100	unio 7,5	metamizole sodium	DBH Tropica analgesik biru ⑥
btf 60	unio moist	DBH combi satu keratolok	11 panyu
DBH Tropica extra 100	M. tawon CC	M. tawon ⑤ ⑥	Vitlu formula grade 2 5ml
paedun	DD.	Betadine	

Lampiran 13. Buku Incaso

No	Uraian	Nilai
4.	MPI	198.300 (IF)
7.	DMA	154.000 (IF)
8.	Nuri	410.500 (IF)
9.	Ketajoran	172.500 (IF)
10.	BMS	229.500 (IF)
11.	Lenko	199.500 (IF)
12.	SPS	414.814 (IF)
13.	SST	385.739 (IF)
14.	Respati	230.500 (IF)
15.	Cv. Sejahtera	233.000 (IF)
16.	Pestu	111.000 (IF)
17.	BSP	117.000 (2F)
18.	Dhainako	592.500 (IF)
		4.539.300
23/10 ¹⁸	1. SAS	273.200 (IF)
24/10 ¹⁸	1. Qnc	450.000 (IF)
26/10 ¹⁸	1. Pant pasang	137.500 (IF)
	2. Dhainako	215.000 (IF)
	3.	352.500
27/10 ¹⁸	1. SST	200.000 (T)
	2. Muncui	139.300 (IF)
	3. Merapi	231.000 (IF)
	4. Penta	184.600 (IF)
	5. Amina	45.000 (IF)
	6. Bouti	206.600 (IF)
	7. Pestu	335.300 (IF)
	8. SPS	153.500 (IF)
	9. Respati	275.400 (IF)
	10. Sumber mas	100.000 (T)
	11. BSP	340.600 (2F)
	12. Dhainako	277.200 (IF)
		2.488.500
29/10 ¹⁸	1. Muncui	139.300 (IF)
	2. BMS	126.200 (IF)
	3. Bouti	225.300 (IF)
	4. AMS	447.200 (IF)
	5. Respati	337.000 (IF)
	6. SPS	144.800 (IF)
	7. SST	342.500 (2F)
	8. Zera	203.700 (IF)
	9. Nuri	618.100 (IF)
	10. Penta Vain	150.000 (T)
	11. Vinisen	100.000 (T)
	12. Great matoran	166.700 (IF)
	13. Mushka	220.000 (2F)
	14. Dhainako	440.800 (IF)
	15. BSP	57.200 (2F)
	16. Pestu	360.500 (IF)
		4.079.300
30/10 ¹⁸	1. Nuri	215.000 (IF)
	2. Osaba	250.000 (IF)
	3. SST	289.400 (IF)
	4. Zera	106.800 (IF)
	5. Respati	180.700 (IF)
	6. DMR	105.300 (IF)
	7. Avail	440.000 (IF)
	8. Bintang timur	154.500 (IF)
	9. Inbo	140.600 (IF)
	10. Pant pasang	238.000 (IF)
	11. Vinisen	109.300 (IF)
	12. Tiga mutiara	248.000 (IF)
	13. Binerkah	419.000 (IF)
	14. Pestu	60.000 (IF)
		2.956.600
31/10 ¹⁸	1. SST	150.000 (T)
	2. Nuri	150.000 (T)
	3. Sni	130.000 (IF)
	4. Respati	205.000 (IF)

Lampiran 14. Buku Faktur Lunas

No	Tgl	Uraian	Saldo	Debit	Kredit	Saldo
1	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
2	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
3	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
4	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
5	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
6	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
7	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
8	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
9	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
10	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
11	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
12	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
13	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
14	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
15	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
16	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
17	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
18	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
19	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
20	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
21	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
22	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
23	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
24	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
25	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
26	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
27	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
28	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
29	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
30	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
31	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
32	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
33	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
34	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
35	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
36	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
37	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
38	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
39	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
40	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
41	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
42	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
43	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
44	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
45	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
46	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
47	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
48	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
49	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
50	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
51	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
52	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
53	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
54	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
55	10/1/18	Saldo	100.000			100.000
56	10/1/18	Saldo	100.000			100.000

Lampiran 15. Buku Resep

Annual Register

GPU

36	9/1/16	R/610	Mr. Kinn	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr. Hottay	Mr
----	--------	-------	----------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	----

Lampiran 16. Obat yang ada di kulkas.



Lampiran 17. Rak penyimpanan obat generik.



Lampiran 18. Rak penyimpanan Obat paten, sirup generik, dan salep generik.



Lampiran 19. Obat psikotropik dan narkotika.



Lampiran 20. Obat paten.



Lampiran 21. Surat Pengantar Laporan Narkotika.**APOTEK SEGER WARAS***Jl. Gatot Subroto 273 Telp. 0271 - 637852 Surakarta*

Nomor : 006/N/X11/SW/2011
Lampiran : 4 lembar
Perihal : Laporan Narkotika
Bulan Desember 2011

Kepada Yth :
Kepala Kantor Dinas Kesehatan
Kotamadya Surakarta
di Surakarta

Dengan hormat

Bersama ini kami laporkan pelayanan dan pengadaan obat Narkotika untuk bulan Desember 2011 dari apotik "SEGER WARAS".

Demikian dan selanjutnya dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 3 Januari 2012

Apoteker Pengelola Apotik

Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si., Apt.

SP No. KP. 01.01.1.3.10766

Tembusan Kepada Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Di Semarang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kotamadya Surakarta
3. Arsip