

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN  
PROGRAM STUDI S1 FARMASI  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI  
DI APOTEK SEHAT SURAKARTA  
Jl. Malabar Utara IV No 18, Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta  
1-15 November 2019**



Oleh :

Mohamad Andry Irfani	NIM : 22164895A
Fransisca Murningtyas Utami	NIM : 22164904A
Rizky Ayu Srisumarni	NIM : 22164910A
Nurvikayani Syamndari	NIM : 22164922A

**PROGRAM STUDI S-1 FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2019**

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN  
PROGRAM STUDI SI FARMASI  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI  
DI APOTEK SEHAT SURAKARTA  
Jl. Malabar Utara IV No 18, Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta  
1-15 November 2019**

Oleh :

Muhammad Andry Irfani	NIM : 22164895A
Fransisca Murniningtyas Utami	NIM : 22164904A
Rizky Ayu Srisumarni	NIM : 22164910A
Nurvikayani Syamndari	NIM : 22164922A

**Disetujui oleh  
Dosen pembimbing KKL**

Dewi Ekowati, M.Sc., Apt

Fakultas Farmasi USB

Apoteker Penanggung Jawab,

Dr. Wiwin Herdwiani, M.Sc., Apt

Apotek Sehat  
  
Sintawati Hartono, S.Farm., Apt

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan karunia dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Sehat Surakarta. Laporan ini disusun sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi oleh mahasiswa Program Sarjana di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi untuk mencapai gelar Sarjana. Selain itu juga KKL ini dapat memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk memahami peran dan tugas di Apotek. Praktek Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Sehat Surakarta berlangsung pada periode 1–15 November 2019.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak, penulis tidak dapat menyelesaikan Laporan KKL ini. Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih atas bantuan dan bimbingan kepada:

1. Prof. Dr.R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt. sebagai Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
2. Dr. Wiwin Herdwiani, M.Sc., Apt. sebagai Ketua Program S1 Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis selama perkuliahan dan ketika KKL berlangsung.
3. Dewi Ekowati, M.Sc., Apt. sebagai pembimbing dari Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama penulis melaksanakan KKL serta dalam penulisan laporan ini.
4. Didik Harjanto selaku direktur yang telah mengizinkan kami untuk melaksanakan KKL di Apotek Sehat Surakarta.
5. Sintawati Hartono, S.Farm., Apt. selaku Apoteker Pengelola Apotek yang telah banyak memberikan bimbingan kepada penulis selama melaksanakan KKL di Apotek Sehat Surakarta.
6. Staff pegawai di Apotek Sehat Surakarta.
7. Bapak dan Ibu pengajar beserta segenap karyawan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.

8. Keluarga tercinta yang senantiasa memberi dukungan, doa, semangat, dan kasih sayang yang tiada henti.
9. Semua pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, dan pengarahan kepada penulis selama penulisan laporan KKL ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan KKL ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis dengan senang hati menerima segala kritik dan saran demi perbaikan di masa yang akan datang. Tidak ada yang penulis harapkan selain sebuah keinginan agar laporan KKL ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan ilmu farmasi pada khususnya.

Surakarta, November 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR .....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
BAB I .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan KKL .....	2
BAB II.....	3
A. Definisi Apotek .....	3
B. Tugas dan Fungsi Apotek.....	3
C. Landasan HukumApotek.....	4
D. Persyaratan Apotek .....	4
E. Tata Cara PerizinanApotek .....	7
F. Pengalihan Tanggungjawab Pengelolaan Apotek .....	9
G. Pelanggaran Apotek .....	10
H. Pencabutan Izin Apotek .....	12
I. Penggelolaan Apotek .....	13
J. Pelayanan Apotek.....	14
BAB III.....	23
A. Sejarah Apotek Sehat.....	23
B. Visi dan Misi .....	23
C. Jam Kerja Apotek Sehat.....	23
D. Tata Ruang .....	23
E. Struktur Organisasi dan Personalia Apotek Sehat .....	24
F. Tenaga Kerja .....	24
1. Apoteker Pengelola Apotek (APA) .....	25
2. Apoteker Pendamping .....	26
3. Tenaga Teknis Kefarmasian .....	26
G. Sistem Pengelolaan Apotek Sehat.....	27

1.	Pengadaan Barang .....	27
2.	Pembayaran atau Inkaso .....	30
3.	Penyimpanan Faktur.....	30
4.	Pergudangan .....	30
5.	Administrasi .....	31
H.	Pelayanan Kefarmasian di Apotek Sehat .....	32
1.	Pelayanan Obat Dengan Resep.....	32
2.	Pelayanan Obat Non Resep .....	33
3.	Penetapan Harga.....	33
BAB IV .....	36	
BAB V.....	37	
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....	45	
A.	Kesimpulan .....	45
B.	Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA .....	46	

## **DAFTAR GAMBAR**

<b>Gambar 1. Struktur Organisasi Apotek Sehat .....</b>	<b>24</b>
<b>Gambar 2. Alur Barang di Apotek Sehat.....</b>	<b>27</b>
<b>Gambar 3. Skema Alur Penjualan Obat dengan Resep .....</b>	<b>34</b>
<b>Gambar 4. Skema Alur Penjualan Obat Bebas dan Obat Wajib Apotek.....</b>	<b>34</b>

## **DAFTAR LAMPIRAN**

<b>Lampiran 1. Apotek Sehat.....</b>	<b>49</b>
<b>Lampiran 2. Resep .....</b>	<b>49</b>
<b>Lampiran 3. Faktur.....</b>	<b>50</b>
<b>Lampiran 4. Nota Pembelian Perbekalan Farmasi Di Apotek Sehat .....</b>	<b>51</b>
<b>Lampiran 5. Etiket (Obat dalam, sirup, dan obat luar) .....</b>	<b>51</b>
<b>Lampiran 6. Kartu Stok.....</b>	<b>52</b>
<b>Lampiran 7. <i>Copy Resep</i> .....</b>	<b>53</b>
<b>Lampiran 8. Kuitansi .....</b>	<b>53</b>
<b>Lampiran 9. Surat Pesanan .....</b>	<b>54</b>
<b>Lampiran 10. Surat Pesanan Narkotika .....</b>	<b>55</b>
<b>Lampiran 11. Surat Pesanan Psikotropik.....</b>	<b>55</b>
<b>Lampiran 12. Surat Pesanan Obat Jadi Prekursor Farmasi .....</b>	<b>56</b>
<b>Lampiran 13. Surat Pesanan Obat – Obatan Tertentu .....</b>	<b>56</b>
<b>Lampiran 14. Denah Apotek .....</b>	<b>57</b>
<b>Lampiran 15. Lay Out Apotek .....</b>	<b>58</b>
<b>Lampiran 16. Etalase obat bebas, bebas terbatas, dan produk lainnya .....</b>	<b>60</b>
<b>Lampiran 17. Rak Generik.....</b>	<b>67</b>
<b>Lampiran 18. Rak Penyimpanan Obat Paten .....</b>	<b>68</b>
<b>Lampiran 19. Rak Penyimpanan Obat Tetes Mata, Salep Mata dan Tetes Telinga</b> <b>69</b>	
<b>Lampiran 20. Rak Penyimpanan Salep dan Prekursor .....</b>	<b>70</b>
<b>Lampiran 21. Rak Penyimpanan Antibiotika Sirup dan Sirup Keras .....</b>	<b>71</b>
<b>Lampiran 22. Tempat Penyimpanan Obat Suhu Dingin.....</b>	<b>72</b>
<b>Lampiran 23. Gudang Penyimpanan Obat .....</b>	<b>73</b>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Tujuan dari pembangunan nasional salah satunya adalah tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Perwujudan kesehatan yang sesuai dengan dasar-dasar negara Republik Indonesia diperlukan sumber daya di bidang kesehatan untuk menunjang hal tersebut. Sumber daya ini terkait dengan sarana, prasarana, dan infrastruktur yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat (Presiden RI 2009).

Pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan oleh pemerintah atau swasta, dalam bentuk pelayanan kesehatan perorangan atau pelayanan kesehatan masyarakat. Peningkatan kesejahteraan di bidang kesehatan dapat diupayakan diantaranya melalui penyediaan obat-obatan yang bermutu, terjangkau oleh masyarakat, dan dengan jumlah yang cukup, serta aman untuk digunakan. Oleh karena itu, diperlukan adanya sarana penunjang pelayanan kesehatan, salah satunya adalah Apotek. Apotek merupakan tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi serta perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat dan menjadi tempat pengabdian profesi Apoteker dalam mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, 2004 dinyatakan bahwa pelayanan kefarmasian pada saat ini telah mengacu pada pelayanan yang semula hanya berfokus kepada pengolahan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif (*product oriented* ke *patient oriented*) yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Sebagai konsekuensi perubahan tersebut diperlukan sarana dan prasarana Apotek. Apotek wajib menyediakan obat-obatan dan perbekalan farmasi serta seorang Apoteker yang dapat memberikan informasi, konsultasi, dan evaluasi mengenai obat yang

dibutuhkan oleh masyarakat sehingga tujuan pembangunan kesehatan dapat terwujud.

Dampak dari perubahan kegiatan pelayanan kefarmasian adalah Apoteker dituntut untuk meningkatkan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk-bentuk interaksi tersebut antara lain adalah melaksanakan pemberian informasi, monitoring penggunaan obat, dan mengetahui tujuan akhir terapi sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik. Apoteker sebagai pengelola Apotek tidak hanya berbekal ilmu kefarmasian saja tetapi juga harus memiliki keahlian manajemen karena mengola sebuah Apotek sama halnya mengola perusahaan. Apoteker Pengelola Apotek dituntut pengetahuannya untuk dapat menguasai produk yang dijual dan teknis pelayanan kefarmasian serta harus dapat merencanakan, melaksanakan dan menganalisis hasil kinerja operasional. Untuk membiasakan diri dengan kegiatan pelayanan kefarmasian ini, para calon Apoteker memerlukan Kuliah Kerja Lapangan di Apotek. Selain sebagai tempat yang memberikan perbekalan bagi para Tenaga Teknik Kefarmasian, praktek kerja di Apotek dapat dipakai sebagai tempat untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama masa kuliah. Dengan dilatarbelakangi hal tersebut, maka diadakan kerjasama antara Program Kuliah Kerja Lapangan Universitas Setia Budi dengan Apotek Sehat Surakarta dilaksanakan pada tanggal 2 November-15 November 2018.

### **B. Tujuan KKL**

Tujuan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Sehat Surakarta adalah: Pertama, agar mahasiswa mampu mengetahui gambaran umum kegiatan rutin pelayanan kefarmasian di apotek dan dapat menerapkannya saat bekerja.

Kedua, agar mahasiswa mampu memahami peran dan fungsi apoteker di apotek terutama dalam hal pelayanan kefarmasian.

Ketiga, agar mahasiswa mampu memahami peran dan fungsi apoteker di apotek terutama dalam aspek manajerial yang mencakup pengelolaan sumber daya manusia kesehatan, pengelolaan perbekalan farmasi dan perbekalan kesehatan, serta pengelolaan administrasi keuangan apotek.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Definisi Apotek**

Apotek adalah tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Pengertian ini didasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Pekerjaan kefarmasian menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian 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.

Apotek sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan perlu mengutamakan kepentingan masyarakat dan berkewajiban menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya terjamin. Apotek dapat diusahakan oleh lembaga atau instansi pemerintah dengan tugas pelayanan kesehatan di pusat dan daerah, perusahaan milik negara yang ditunjuk oleh pemerintah dan apoteker yang telah mengucapkan sumpah serta memperoleh izin dari Suku Dinas Kesehatan.

#### **B. Tugas dan Fungsi Apotek**

Apotek adalah suatu tempat atau terminal distribusi obat dan perbekalan farmasi yang dikelola oleh apoteker dan menjadi tempat pengabdian profesi apoteker sesuai dengan standar dan etika kefarmasian. Berdasarkan PP No. 25 Tahun 1980, tugas dan fungsi apotek adalah:

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Sarana farmasi yang melakukan pengubahan bentuk dan penyerahan obat atau bahan obat.

Sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarluaskan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

4. Sarana pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi kepada masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya.

### **C. Landasan Hukum Apotek**

Apotek merupakan sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang diatur dalam:

1. Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Undang-undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.
3. Undang-undang No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika.
4. Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
5. Peraturan Pemerintah No. 41 tahun 1990 tentang Masa Bakti Apoteker, yang disempurnakan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 149/Menkes/Per/II/1998.
6. Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/Menkes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
7. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1332/Menkes/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan No 922/Menkes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
8. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1027/Menkes/SIK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

### **D. Persyaratan Apotek**

Suatu apotek baru dapat beroperasi setelah mendapat Surat Izin Apotek (SIA). Surat Izin Apotek (SIA) adalah surat yang diberikan Menteri Republik

Indonesia (melalui dinas kesehatan di tingkat daerah masing-masing) kepada Apoteker atau Apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana apotek untuk menyelenggarakan pelayanan apotek di suatu tempat tertentu. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 922/MENKES/SK/X/1993, disebutkan bahwa persyaratan-persyaratan apotek adalah sebagai berikut:

1. Untuk mendapatkan 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.
2. Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama pada pelayanan sediaan farmasi.

Beberapa persyaratan yang harus diperhatikan dalam pendirian sebuah apotek adalah:

#### 1. Tempat/ Lokasi

Apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi. Persyaratan jarak minimum antar apotek pun tidak dipermasalahkan lagi, akan tetapi ketentuan ini dapat berbeda, sesuai dengan kebijakan/ peraturan daerah masing-masing, lokasi apotek pun dapat dipilih dengan mempertimbangkan segi pemerataan dan pelayanan kesehatan, jumlah penduduk, jumlah praktek dokter, sarana dan pelayanan kesehatan lain, sanitasi dan faktor lainnya.

#### 2. Bangunan

Apotek harus mempunyai luas bangunan yang cukup dan memenuhi persyaratan teknis, sehingga dapat menjamin kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsinya. Bangunan apotek sekurang-kurangnya terdiri dari ruang tunggu, ruang peracikan, ruang administrasi dan kamar kerja apoteker serta ruang tempat pencucian alat dan kamar kecil. Bangunan apotek harus dilengkapi dengan sumber air yang memenuhi syarat kesehatan, penerangan yang memadai, alat pemadam kebakaran, ventilasi dan sanitasi yang baik komoditi yang lain di luar sediaan farmasi.

3. Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi yang lain di luar serta papan nama apotek.

#### 4. Perlengkapan Apotek

Perlengkapan apotek yang harus dimiliki antara lain:

- a. Alat pembuatan, pengolahan dan peracikan seperti timbangan, mortir, alu dan lain-lain.
- b. Perlengkapan dan tempat penyimpanan alat perlengkapan farmasi seperti lemari obat, lemari es dan lemari khusus untuk narkotika dan psikotropika.
- c. Wadah pengemas dan pembungkus.
- d. Alat administrasi seperti blanko pesanan, salinan resep, dan kuitansi, faktur, kartu stok, dan lain-lain.

5. Buku standar yang diwajibkan dan kumpulan perundang-undangan yang berhubungan dengan apotek yaitu Farmakope Indonesia, ISO, MIMS,

#### 6. Tenaga Kerja/ Personalia Apotek

Berdasarkan Permenkes RI No. 922/MENKES/PER/X/1993, personil apotek terdiri dari:

- a. Apoteker Pengelola Apotek (APA), yaitu Apoteker yang telah memiliki Surat Izin Apotek (SIA).
- b. Apoteker Pendamping adalah Apoteker yang bekerja di Apotek di samping Apoteker Pengelola Apotek dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada hari buka Apotek.
- c. Apoteker Pengganti adalah apoteker yang menggantikan APA, selama APA tersebut tidak berada di tempat lebih dari 3 (tiga) bulan secara terus menerus, telah memiliki Surat Izin Kerja dan tidak bertindak sebagai APA di Apotek lain. Dalam hal ini apabila APA tersebut tidak memiliki Apoteker Pendamping.
- d. Asisten Apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai Asisten Apoteker.

Sedangkan tenaga lainnya yang diperlukan untuk mendukung kegiatan apotek terdiri 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.

## 7. Perbekalan Farmasi/Komoditi

Sesuai dengan Permenkes RI No. 922/MENKES/PER/X/1993, pasal 6 tentang persyaratan apotek, apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi farmasi.

### **E. Tata Cara Perizinan Apotek**

Dalam mendirikan apotek, apoteker harus memiliki Surat Izin Apotek (SIA) yaitu surat yang diberikan Menteri Kesehatan Republik Indonesia kepada apoteker atau apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana apotek untuk mendirikan apotek di suatu tempat tertentu. Wewenang pemberian SIA dilimpahkan oleh Menteri Kesehatan kepada Kepala Dinas Kesehatan (Dinkes). Selanjutnya Kepala Dinkes wajib melaporkan pelaksanaan pemberian izin, pembekuan izin dan pencabutan izin apotek kepada Badan Pengawasan Obat dan Makanan.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek adalah sebagai berikut:

1. Permohonan izin apotek diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan menggunakan contoh formulir model APT-1.
2. Dengan menggunakan Formulir APT-2 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah menerima permohonan dapat meminta bantuan teknis kepada Kepala Balai POM untuk melakukan pemeriksaan terhadap kesiapan apotek melakukan kegiatan.

3. Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota atau Kepala Balai POM selambat lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah permintaan bantuan teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota melaporkan hasil pemeriksaan setempat dengan menggunakan contoh formulir APT-3.
4. Dalam hal pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam (2) dan (3) tidak dilaksanakan, Apoteker Pemohon dapat membuat surat pernyataan siap melakukan kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota setempat dengan tembusan kepada Kepala Dinas Propinsi dengan menggunakan contoh formulir model APT-4.
5. Dalam jangka waktu 12 (dua belas) hari kerja setelah diterima laporan pemeriksaan sebagaimana dimaksud ayat (3) atau pernyataan ayat (4) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota setempat mengeluarkan SIA dengan menggunakan contoh formulir model APT-5.
6. Dalam hal hasil pemeriksaan Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota atau Kepala Balai POM dimaksud ayat (3) masih belum memenuhi syarat, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja mengeluarkan Surat Penundaan dengan menggunakan contoh formulir model APT-6.
7. Terhadap Surat Penundaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (6), Apoteker diberi kesempatan untuk melengkapi persyaratan yang belum dipenuhi selambat-lambatnya dalam jangka waktu satu bulan sejak tanggal Surat Penundaan.
8. Apabila Apoteker menggunakan sarana pihak lain, maka penggunaan sarana dimaksud wajib didasarkan atas perjanjian kerja sama antara Apoteker dan pemilik sarana.
9. Pemilik sarana yang dimaksud harus memenuhi persyaratan tidak pernah terlibat dalam pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang obat sebagaimana dinyatakan dalam Surat Pernyataan yang bersangkutan.
10. Terhadap permohonan izin apotek dan APA atau lokasi yang tidak sesuai dengan pemohon, maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam jangka

waktu selambat-lambatnya dua belas hari kerja wajib mengeluarkan surat penolakan disertai dengan alasannya dengan menggunakan formulir model APT-7. Bila Apoteker menggunakan sarana milik pihak lain, yaitu mengadakan kerja sama dengan Pemilik Sarana Apotek, maka harus memenuhi ketentuan sebagai berikut :

1. Pengguna sarana yang dimaksud, wajib didasarkan atas perjanjian kerja sama antara apoteker dan pemilik sarana.
2. Pemilik sarana yang dimaksud harus memenuhi persyaratan tidak pernah terlibat dalam pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang obat sebagaimana dinyatakan dalam surat pernyataan yang bersangkutan.
3. Terhadap permohonan izin apotek yang ternyata tidak memenuhi persyaratan Apoteker Pengelola Apotek dan persyaratan apotek atau lokasi apotek yang tidak sesuai dengan permohonan maka Kepala Kantor Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten dalam jangka waktu dua belas hari kerja wajib mengeluarkan surat penolakan disertai dengan alasan-alasannya.

#### **F. Pengalihan Tanggungjawab Pengelolaan Apotek**

Pengalihan tanggung jawab Apoteker Pengelola Apotek (APA) dapat terjadi apabila APA tidak bertindak sebagai Apoteker pada apotek tersebut atau Apoteker meninggal dunia. Aturan-aturan tentang pengalihan tanggung jawab tersebut dapat dilihat pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 922/MENKES/PER/X/1993 pasal 23 dan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 pasal 24.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No.922/MENKES/PER/X/1993 pasal 23 adalah sebagai berikut:

1. Pada setiap pengalihan tanggung jawab pengelolaan kefarmasian yang disebabkan karena penggantian APA kepada Apoteker pengganti, wajib dilakukan serah terima resep, narkotika, obat dan perbekalan farmasi lainnya serta kunci-kunci tempat penyimpanan narkotika dan psikotropika.
2. Pada serah terima dimaksud ayat 1, wajib dibuat berita acara serah terima sesuai dengan bentuk yang telah ditentukan dalam rangkap empat yang

ditandatangani oleh kedua tempat belah pihak, yang melakukan serah terima dengan menggunakan formulir model AP-10.

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 pasal 24 adalah sebagai berikut:

1. Apabila apoteker pengelola apotek meninggal dunia, dalam jangka waktu 2x24 jam, ahli waris apoteker pengelola apotek wajib melaporkan kejadian tersebut secara tertulis kepada kepala kantor wilayah atau petugas yang diberi wewenang olehnya.
2. Apabila pada apotek tersebut tidak terdapat apotek pendamping, pada pelaporan dimaksud ayat 1, wajib disertai penyerahan resep, narkotika,psikotropika, obat keras dan kunci tempat penyimpanan narkotika dan psikotropika.
3. Pada penyerahan dimaksud ayat 1 dan 2, dibuat berita acara surat terima sebagaimana dimaksud pasal 23 ayat 2 dengan kepala kantor, dengan kepala kantor wilayah atau petugas yang diberi wewenangnya, selaku pihak yang menerima dengan menggunakan contoh.

#### **G. Pelanggaran Apotek**

Pelanggaran apotek dapat dikategorikan dalam dua macam, berdasarkan berat dan ringannya pelanggaran tersebut. Kegiatan yang termasuk pelanggaran berat apotek meliputi:

1. Melakukan kegiatan tanpa ada tenaga teknis farmasi.
2. Terlibat dalam penyaluran atau penyimpangan obat palsu atau gelap Pindah alamat apotek tanpa izin.
3. Menjual narkotika tanpa resep dokter.
4. Kerjasama dengan Pedagang Besar Farmasi (PBF) dalam menyalurkan obat kepada pihak yang tidak berhak dalam jumlah besar.
5. Tidak menunjuk apoteker pendamping atau apoteker pengganti pada waktu APA keluar daerah.

Kegiatan yang termasuk pelanggaran ringan apotek meliputi:

1. Tidak menunjuk Apoteker Pendamping pada waktu APA tidak bisa hadir pada jam buka apotek.
2. Menjual obat daftar G kepada yang tidak berhak.
3. Melayani resep yang tidak jelas dokternya.
4. Menyimpan obat rusak, tidak mempunyai penandaan atau belum dimusnahkan.
5. Salinan resep yang tidak ditandatangani oleh apoteker.
6. Melayani salinan resep narkotika dari apotek lain.
7. Lemari narkotika tidak memenuhi syarat.
8. Resep narkotika tidak dipisahkan.
9. Buku narkotika tidak diisi atau tidak bisa dilihat atau diperiksa.

10. Tidak mempunyai atau mengisi kartu stok hingga tidak dapat diketahui dengan jelas asal usul obat tersebut.

Setiap pelanggaran apotek terhadap ketentuan yang berlaku dapat dikenakan sanksi, baik sanksi administratif maupun sanksi pidana. Sanksi administratif yang diberikan menurut keputusan Permenkes No.922/MENKES/PER/X/1993 adalah:

1. Peringatan secara tertulis kepada APA secara tiga kali berturut-turut dengan tenggang waktu masing-masing dua bulan.
2. Pembekuan izin apotek untuk jangka waktu selama-lamanya enam bulan sejak dikeluarkannya penetapan pembekuan izin apotek. Keputusan pencabutan SIA disampaikan langsung oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota dengan tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi dan Menteri Kesehatan RI di Jakarta.
3. Pembekuan izin apotek tersebut dapat dicairkan kembali apabila apotek tersebut dapat membuktikan bahwa seluruh persyaratan yang ditentukan dalam keputusan Menteri Kesehatan RI dan Permenkes tersebut telah dipenuhi.

Sanksi pidana berupa denda maupun hukuman penjara diberikan bila terdapat pelanggaran terhadap:

1. Undang-undang Obat Keras (St.1937 No.541).
2. Undang-undang Kesehatan No.36 Tahun 2009.
3. Undang-undang Narkotika No.35 Tahun 2009.

#### **H. Pencabutan Izin Apotek**

Apotek harus berjalan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, jika tidak, Kepala Dinas Kesehatan dapat mencabut Surat Izin Apotek (SIA) apabila (Kemenkes RI, 1993):

1. Apoteker sudah tidak lagi memenuhi syarat sebagai Apoteker Pengelola Apotek (APA).
2. Apoteker tidak memenuhi kewajiban dalam pelayanan kefarmasian.
3. Apoteker Pengelola Apoteker berhalangan melakukan tugasnya lebih dari dua tahun secara terus-menerus.
4. Terjadi pelanggaran yang berhubungan dengan narkotika dan psikotropika.
5. Surat Izin Kerja (SIK) APA tersebut dicabut.
6. Pemilik Sarana Apotek (PSA) terbukti terlibat dalam pelanggaran perundang-undangan di bidang obat.
7. Apotek tidak lagi memenuhi persyaratan sebagai apotek.

Pelaksanaan pencabutan SIA dilakukan setelah dikeluarkan peringatan secara tertulis kepada APA sebanyak 3 (tiga) kali berturut-turut dengan tenggang waktu masing-masing 2 (dua) bulan dengan menggunakan contoh Formulir Model APT-12 dan pembekuan izin apotek untuk jangka waktu selama-lamanya 6 (enam) bulan sejak dikeluarkannya Penetapan Pembekuan Kegiatan Apotek dengan menggunakan contoh Formulir Model APT-13 (Kemenkes RI, 1993).

Pembekuan SIA dapat dicairkan kembali apabila apoteker telah membuktikan memenuhi seluruh persyaratan sesuai dengan ketentuan dalam

peraturan dengan menggunakan contoh Formulir Model APT-14. Pencairan izin apotek tersebut dilakukan setelah menerima laporan pemeriksaan dari Kepala Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan setempat (Kemenkes RI, 1993).

Keputusan Pencabutan SIA oleh Kepala Kantor Wilayah disampaikan langsung kepada yang bersangkutan dengan menggunakan contoh Formulir Model APT-15 dan tembusan kepada Direktur Jenderal dan Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan setempat. Apabila SIA dicabut, APA atau Apoteker Pengganti wajib mengamankan perbekalan farmasi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku (Kemenkes RI, 1993).

## **I. Pengelolaan Apotek**

Pengelolaan Apotek adalah seluruh upaya dan kegiatan Apoteker untuk melaksanakan tugas dan fungsi pelayanan apotek. Pengelolaan apotek dapat dibagi menjadi 2, yaitu pengelolaan teknis farmasi dan pengelolaan non teknis farmasi.

Pengelolaan teknis kefarmasian meliputi:

1. Pembuatan, pengelolaan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan, dan penyerahan obat atau bahan obat.
2. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran, penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
3. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi yang meliputi:
  - a. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi lainnya yang diberikan baik kepada dokter, tenaga kesehatan lainnya, maupun kepada masyarakat.
  - b. Pengamatan dan pelaporan mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan ataumutu obat serta perbekalan farmasi lainnya.

Pengelolaan non teknis kefarmasian meliputi semua kegiatan administrasi, keuangan, personalia, pelayanan komoditi selain perbekalan farmasi dan bidang lainnya yang berhubungan dengan fungsi apotek.

Agar dapat mengelola apotek dengan baik dan benar, seorang APA dituntut untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan memadai yang tidak hanya dalam bidang farmasi tetapi juga dalam bidang lain seperti manajemen. Prinsip

dasar manajemen yang perlu diketahui oleh seorang APA dalam mengelola apoteknya adalah:

- a. Perencanaan, yaitu pemilihan dan penghubungan fakta serta penggunaan asumsi untuk masa yang akan datang dengan jalan menggambarkan dan merumuskan kegiatan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan.
- b. Pengorganisasian, yaitu menyusun atau mengatur bagian-bagian yang berhubungan satu dengan lainnya, dimana tiap bagian mempunyai suatu tugas khusus dan berhubungan secara keseluruhan.
- c. Kepemimpinan, yaitu kegiatan untuk mempengaruhi dan memotivasi pegawainya agar berusaha untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
- d. Pengawasan, yaitu tindakan untuk mengetahui hasil pelaksanaan untuk kemudian dilakukan perbaikan dalam pelaksanaan kerja agar segala kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sehingga tujuan yang diinginkan dapat tercapai.

### **J. Pelayanan Apotek**

Peraturan yang mengatur tentang Pelayanan Apotek adalah Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/SK/X/1993, yang meliputi:

1. Apotek wajib melayani resep dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter hewan. Pelayanan resep ini sepenuhnya atas dasar tanggung jawab Apoteker Pengelola Apotek, sesuai dengan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat.
2. Apotek wajib menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan yang bermutu baik dan absah.
3. Apotek tidak diizinkan mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat bermerek dagang. Namun resep dengan obat bermerek dagang atau obat paten boleh diganti dengan obat generik.

4. Apotek wajib memusnahkan perbekalan farmasi yang tidak memenuhi syarat sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dengan membuat berita acara. Pemusnahan ini dilakukan dengan cara dibakar atau dengan ditanam atau dengan cara lain yang ditetapkan oleh Badan POM.
  5. Dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang diresepkan, apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter penulis resep untuk pemilihan obat yang lebih tepat.
  6. Apoteker wajib memberikan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat secara tepat, aman, dan rasional atas permintaan masyarakat.
  7. Apabila apoteker menganggap bahwa dalam resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat, apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis resep. Apabila atas pertimbangan tertentu dokter penulis resep tetap pada pendiriannya, dokter wajib melaksanakan secara tertulis atau membubuhkan tanda tangan yang lazim di atas resep.
  8. Salinan resep harus ditandatangani oleh apoteker.
  9. Resep harus dirahasiakan dan disimpan di apotek dengan baik dalam jangka waktu 3 tahun.
  10. Resep dan salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep atau yang merawat penderita, penderita yang bersangkutan, petugas kesehatan, atau petugas lain yang berwenang menurut perundang-undangan yang berlaku.
  11. APA, apoteker pendamping atau apoteker pengganti diizinkan menjual obat keras tanpa resep yang dinyatakan sebagai Daftar Obat Wajib Apotek, yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1027/MENKES/SK/2004, pelayanan apotek meliputi:
1. Pelayanan Resep

a. Skrinning resep

Apoteker melakukan skrining resep meliputi:

- 1) Persyaratan administratif: nama, SIPA dan alamat dokter; tanggal penulisan resep; tanda tangan/paraf dokter penulis resep; nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien; nama obat, potensi, dosis, jumlah yang diminta; cara pemakaian yang jelas; informasi lainnya.
- 2) Kesesuaian farmasetik : bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian.
- 3) 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.

b. Penyiapan obat

Penyiapan obat meliputi:

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.

c. 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

d. Informasi Obat

Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, 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.

e. 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 salah sediaan farmasi atau perbekalan kesehatan lainnya. Untuk penderita penyakit tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asma, dan penyakit kronis lainnya, apoteker harus memberikan konseling secara berkelanjutan.

f. 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.

g. Promosi dan edukasi

Dalam rangka pemberdayaan masyarakat, 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.

h. 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).

i. Sediaan Farmasi

Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik. Untuk menjaga keamanan penggunaan obat oleh masyarakat, maka pemerintah menggolongkan obat menjadi (Peraturan Menteri Kesehatan No. 917 Tahun 1993 Tentang Wajib Daftar Obat Jadi):

1) Obat Bebas

Obat golongan ini adalah obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter. Pada kemasan ditandai dengan lingkaran hitam, mengelilingi bulatan warna hijau disertai brosur yang berisi nama obat, nama dan isi zat berkhasiat, indikasi, dosis, atau aturan pemakaianya, nomor bets, nomor registrasi, nama pabrik, dan alamat serta cara penyimpanannya.

2) Obat Bebas Terbatas

Obat golongan ini adalah obat keras yang diberi batas pada setiap takaran dan kemasan yang digunakan untuk mengobati penyakit ringan yang dapat dikenali oleh penderita sendiri. Obat ini dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat bebas terbatas ditandai dengan lingkaran hitam, mengelilingi bulatan warna biru yang ditulis pada etiket dan bungkus luar. Disamping itu ada tanda peringatan P.No.1 sampai dengan P.No.6, dan penandaan penandaan pada etiket atau brosur terdapat nama obat yang bersangkutan, daftar bahan khasiat serta jumlah yang digunakan, nomor bets dan tanggal daluarsa, nomor registrasi, nama dan alamat produsen, petunjuk penggunaan (indikasi) dan cara pemakaian, peringatan, serta kontraindikasi. Tanda peringatan pada kemasan dibuat dengan dasar hitam dan tulisan berwarna putih.

3) Obat keras

Obat golongan ini adalah obat-obatan yang tidak digunakan untuk keperluan teknis, yang mempunyai khasiat mengobati, menguatkan, mendesinfeksi dan lain-lain pada tubuh manusia, baik dalam bungkusan atau tidak yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Tanda khusus lingkaran merah dengan garis tepi hitam dan huruf K didalamnya yang

ditulis pada etiket dan bungkus luar. Psikotropik termasuk dalam golongan obat keras.

4) Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semisintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan (UU No.35, 2009).

5) Obat wajib Apotek

Obat Wajib Apotek (OWA) adalah obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh Apoteker di Apotek (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347 Tahun 1990 Tentang Obat Wajib Apotek). Obat yang dapat diserahkan tanpa resep dokter harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

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

Dalam melayani pasien yang memerlukan OWA, Apoteker di Apotek diwajibkan untuk :

- Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang disebutkan dalam OWA yang bersangkutan.
- Membuat catatan pasien serta obat yang telah diserahkan.

- Memberikan informasi, meliputi dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

#### 6) Obat Psikotropika

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 aktivitas mental dan perilaku. Psikotropika dibagi menjadi beberapa golongan:

- Psikotropika golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya brolamfetamina.
- Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan digunakan dalam terapi, dan/ atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya amfetamina.
- Psikotropika golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi, dan/ atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contohnya pentobarbital.
- Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi, dan/atau atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contohnya alprazolam, barbital dan diazepam.

Ruang lingkup pengaturan psikotropika dalam UU No. 5 tahun 1997 adalah segala hal yang berhubungan dengan psikotropika yang dapat mengakibatkan ketergantungan.

Tujuan pengaturan psikotropika sama dengan narkotika, yaitu:

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

## 2. Pelayanan Informasi Obat (PIO) di Apotek

Pekerjaan kefarmasian di apotek tidak hanya pada pembuatan, pengolahan, pengadaan, dan penyimpanan perbekalan farmasi, tetapi juga pada pelayanan informasi obat. Tujuan diselenggarakannya PIO di apotek adalah demi tercapainya penggunaan obat yang rasional, yaitu tepat indikasi, tepat pasien, tepat regimen (dosis, cara, saat dan lama pemberian), tepat obat, dan waspada efek samping. Dalam memberikan informasi obat, hendaknya seorang apoteker mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Mandiri, artinya bebas dari segala bentuk keterikatan dengan pihak lain yang dapat mengakibatkan informasi yang diberikan menjadi tidak objektif.
- b. Objektif, artinya memberikan informasi dengan sejelas-jelasnya mengenai suatu produk obat tanpa dipengaruhi oleh berbagai kepentingan.
- c. Seimbang, artinya informasi diberikan setelah melihat dari berbagai sudut pandang yang mungkin berlawanan.
- d. Ilmiah, yang artinya informasi berdasarkan sumber data atau referensi yang dapat dipercaya.
- e. Berorientasi pada pasien, maksudnya informasi tidak hanya mencakup informasi produk seperti ketersediaan, kesetaraan generik, tetapi juga harus mencakup informasi yang mempertimbangkan kondisi pasien.

Oleh sebab itu peranan terhadap keberadaan apoteker di apotek dalam pemberian informasi obat tersebut kepada pasien, dokter, maupun tenaga medis lainnya sangat penting.

Pelayanan obat di apotek terbagi menjadi 2 (dua) macam, yakni pelayanan obat resep dan pelayanan obat non resep. Tindakan atau inisiatif masyarakat dengan mengkonsumsi obat non resep tanpa pengawasan dari tenaga medis disebut swamedikasi (self medication). Konsumen memerlukan bantuan dalam membuat keputusan terhadap swamedikasi. Apoteker adalah orang yang ideal dalam membantu konsumen memilih obat yang aman dan efektif dalam mengobati penyakit yang dideritanya.

## **BAB III**

### **TINJAUAN TEMPAT KKL**

#### **A. Sejarah Apotek Sehat**

Apotek Sehat berdiri pada tanggal 03 Oktober 2003, dari sejak berdirinya apotek tersebut, lokasi Apotek Sehat telah berpindah-pindah sebanyak tiga kali yaitu Jl. Jayawijaya 125 (Oktober 2003- November 2008), Jl. Malabar Barat 17 (November 2008 – Desember 2012) dan yang terakhir di Jl. Malabar Utara IV / 18 Mojosongo, Surakarta (Januari 2013 – sampai sekarang). Lokasi Apotek Sehat merupakan kawasan pemukiman penduduk dan dekat dengan pusat perbelanjaan.

#### **B. Visi dan Misi**

Apotek Sehat mempunyai visi yaitu :

Menyediakan kualitas pelayanan prima senantiasa mempelajari dan mengusahakan peningkatan kualitas pelayanan untuk memaksimalkan tingkat kepuasan para pelanggan

Apotek Sehat mempunyai misi yaitu :

1. Memberi Pelayanan yang baik
2. We Serve better
3. Kepuasan Anda adalah Kebanggan Kami
4. Senyum Sapa Sopan

#### **C. Jam Kerja Apotek Sehat**

Jam kerja pegawai Apotek Sehat dilaksanakan setiap hari, buka dari jam 07.00-21.00 WIB yang terbagi menjadi 2 *shift*, yaitu *shift* pagi jam 07.00-14.00 dan *shift* sore jam 14.00-21.00.

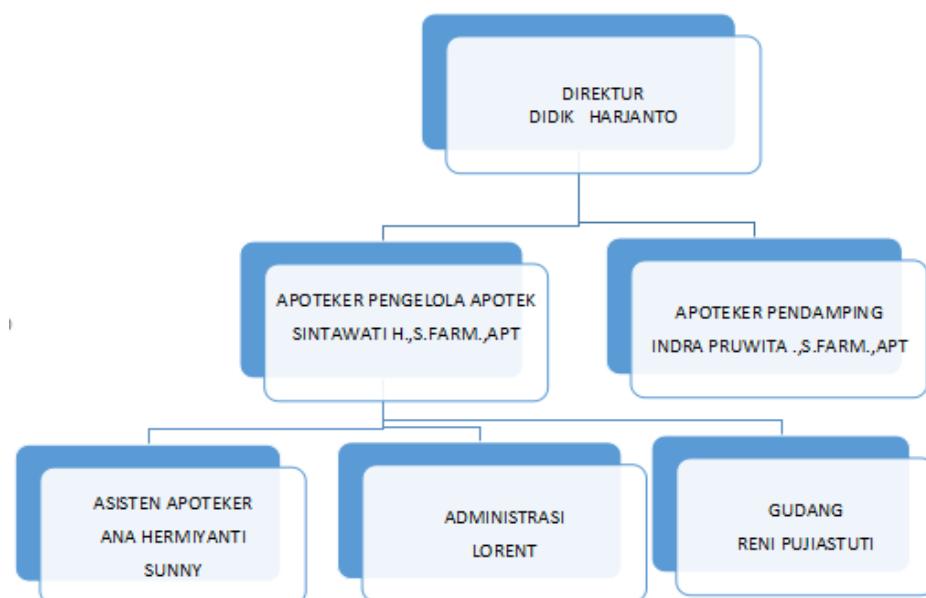
#### **D. Tata Ruang**

Apotek Sehat memiliki halaman depan yang digunakan sebagai tempat parkir. Bangunan Apotek Sehat sendiri terbagi menjadi dua bagian yaitu ruang depan dan ruang dalam. Ruang depan terdiri dari ruang tunggu, kamar mandi,

kasir, tempat penerimaan resep sekaligus tempat penyerahan obat dan etalase untuk obat OTC. Ruang dalam terdiri atas ruang racik yang dikelilingi lemari untuk obat ethical, gudang, dan tempat pencucian atau wastafel.

#### **E. Struktur Organisasi dan Personalia Apotek Sehat**

Apotek Sehat dalam menetapkan struktur organisasi sebuah apotek, dapat disesuaikan dengan tingkat kebutuhan dan besarnya volume aktivitas apotek, sehingga apotek yang volume aktivitasnya masih kecil dapat saja menggunakan bentuk struktur organisasi yang lebih sederhana dengan melakukan perangkapan fungsi kegiatan, selama resiko kerugian dapat dihindari dan dikendalikan. Akan tetapi penggunaan struktur yang ideal sangat diperlukan, agar petugas dapat melaksanakan tugasnya sesuai dengan fungsi kegiatannya. Struktur organisasi Apotek Sehat dapat dilihat pada gambar berikut :



**Gambar 1. Struktur Organisasi Apotek Sehat**

#### **F. Tenaga Kerja**

Pelayanan kefarmasian sebagai bagian dari kegiatan Apotek Sehat dalam sehari-harinya dilaksanakan oleh 7 karyawan yang mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing.

1. Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) : 1 orang
2. Apoteker Pendamping (Aping) : 1 orang
3. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) : 3 orang
4. Administrasi : 1 orang
5. Gudang : 1 orang

Pembagian tugas dan wewenang masing-masing karyawan harus tersusun dengan baik demi mendukung kelancaran pengelolaan apotek dalam memberikan pelayanan obat kepada masyarakat sehingga dapat membuat apotek lebih maju dan berkembang. Tugas, tanggung jawab dan wewenang masing-masing personalia di Apotek Sehat adalah sebagai berikut:

### **1. Apoteker Pengelola Apotek (APA)**

- a. Memimpin seluruh kegiatan di apotek, termasuk memantau kerja karyawan serta membagi tugas sesuai dengan tanggung jawabnya masing-masing.
- b. Mengatur dan mengawasi penyimpanan obat serta kelengakapan obat sesuai dengan syarat-syarat teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
- c. Mempertimbangkan usulan atau masukan yang diterima dari karyawan lainnya untuk perbaikan dan pengembangan apotek.
- d. Bersama-sama dengan bagian administrasi menyusun laporan manajerial dan pertanggungjawaban.
- e. Mengusahakan agar apotek yang dikelolanya dapat memberikan hasil yang optimal dengan rencana kerja dan melakukan kegiatan-kegiatan untuk pengembangan apotek menjadi lebih baik.
- f. Mengatur dan mengawasi hasil penjualan tunai
- g. Meningkatkan dan mengembangkan hasil usaha apotek.
- h. Memberikan informasi obat dan atau konseling kepada pasien.
- i. APA bertanggung jawab terhadap kelangsungan apotek yang dipimpinnya.

## 2. Apoteker Pendamping

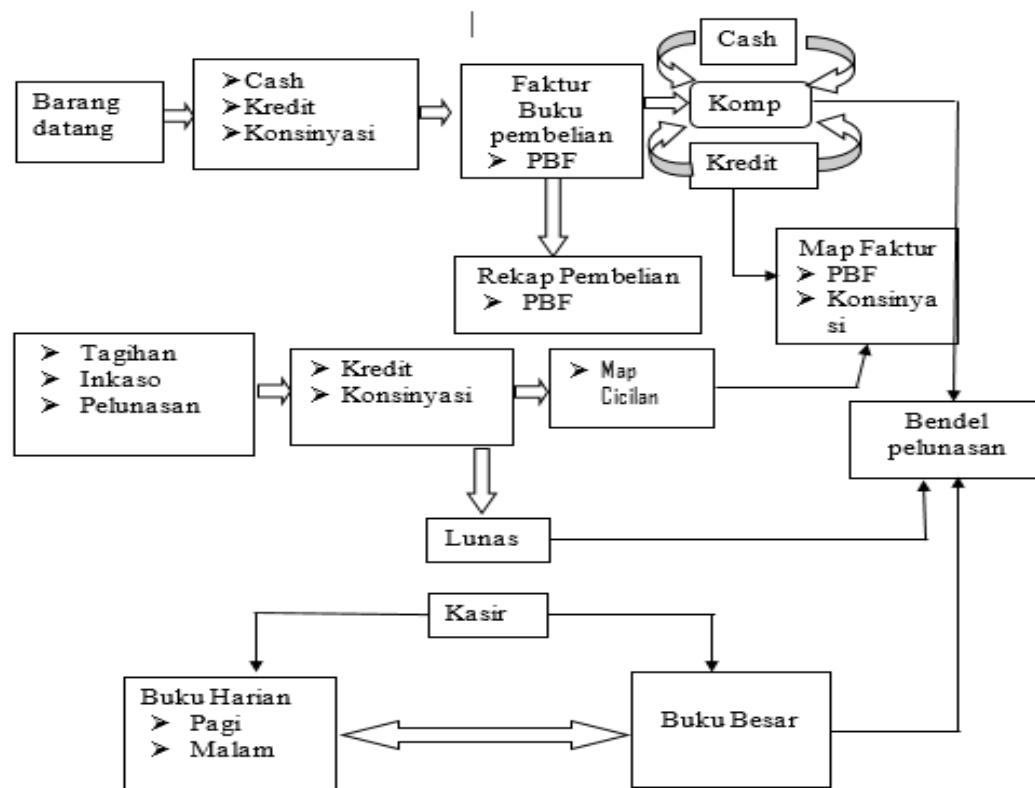
- a. Menggantikan kedudukan Apoteker Penanggungjawab Apotek pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.
- b. Mengatur dan mengawasi pelayanan obat dan barang setiap hari.
- c. Mengisi buku *defecta* dan buku harian penerimaan resep dan obat bebas.
- d. Memberikan pelayanan baik resep maupun obat bebas, mulai dari menerima resep dari pasien sampai menyerahkan obat yang diperlukan kepada pasien.
- e. Melakukan pelayanan informasi obat baik kepada konsumen atau pasien, maupun kepada tenaga kesehatan lainnya.
- f. Melaksanakan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) pada konsumen.
- g. Membuat laporan harian, mencatat hasil penjualan, tagihan (faktur) dan pengeluaran setiap hari, mencatat pembelian.
- h. Membuat laporan bulanan dengan berdasarkan data keuangan kepada Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA).
- i. Bertanggung jawab dengan tugas-tugasnya kepada APA.

## 3. Tenaga Teknis Kefarmasian

- a. Menggerjakan pekerjaan sesuai dengan profesiya sebagai asisten apoteker yaitu dalam pelayanan resep dan obat bebas
- b. Menyusun buku harian untuk setiap resep termasuk narkotika, psikotropika dan resep asli tanpa tanda khusus
- c. Menyusun buku harian khusus untuk narkotika dan penyimpanannya dipisahkan dari resep biasa serta disimpan tersendiri tiap bulan untuk dilaporkan setiap bulan sekali
- d. Menyusun buku harian khusus untuk psikotropika, untuk dilaporkan tiap satu tahun sekali
- e. Menyusun resep-resep menurut nomor urut dan tanggal, kemudian dibendel dan disimpan
- f. Mencatat ke luar masuknya barang, menyusun daftar kebutuhan obat, mengatur serta mengawasi penyimpanan dan kelengkapan obat

- g. Menyusun buku *defecta* setiap hari, mengontrol buku harga hingga dapat mengikuti perkembangan harga obat
- h. Melakukan pengecekan terhadap harga obat-obatan yang mendekati waktu kadaluwarsa dan dicatat dalam buku kadaluwarsa.

#### G. Sistem Pengelolaan Apotek Sehat



**Gambar 2. Alur Barang di Apotek Sehat**

#### 1. Pengadaan Barang

Proses pengadaan barang di Apotek Sehat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

##### 1.1. Perencanaan Barang

Perencanaan item barang yang akan dipesan sesuai dengan barang habis atau persediaan yang tinggal sedikit. Perencanaan item barang yang akan dipesan dimulai dengan pengecekan buku *defecta* dari gudang, informasi di bagian penjualan juga keadaan keuangan apotek. Pengadaan

barang meliputi bahan obat-obatan, alat kesehatan, alat kontrasepsi, dan barang barang di luar sediaan farmasi sebagai pelengkap.

### **1.2. Pemesanan Barang**

Pemesanan barang dilakukan berdasarkan hasil pengecekan pada buku *defecta* kemudian membuat surat pesanan barang yang telah ditandatangani oleh APA dibuat rangkap dua, satu untuk PBF dan yang lain untuk arsip apotek atau dengan pemesanan *cito* kepada PBF melalui telpon. Barang barang yang harganya mahal, cepat rusak dan jarang ditulis pada resep dokter disediakan dengan jumlah secukupnya. Barang-barang yang harganya murah, essensial dan sering ditulis dengan resep dokter disediakan dengan jumlah besar. Pemesanan obat-obat narkotika dilakukan melalui PBF Kimia Farma sebagai distributor. Pemesanan menggunakan surat pesanan (SP) narkotika dimana SP ini rangkap empat yang ditandatangani oleh APA dengan mencantumkan nomor SIPA serta stempel apotek. Setiap satu SP digunakan untuk memesan satu jenis narkotika. Satu lembar SP untuk arsip dan yang tiga lembar dikirim ke PBF. Form SP narkotika dibuat oleh PBF Kimia Farma Pemesanan psikotropika dilakukan melalui PBF khusus (untuk pabrik farmasi tertentu) yang secara langsung menyalurkan obat-obat keras, dengan surat pesan khusus untuk psikotropika dari PBF tersebut.

### **1.3.Penerimaan Barang**

Penerimaan barang dilakukan oleh TTK yang memiliki Surat Ijin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK), ataupun APA. Saat barang datang, dilakukan pengecekan barang yang meliputi nama obat, jumlah barang tiap item, nomor *batch*, bentuk sediaan, dan waktu kadaluwarsa. Bila sudah sesuai kemudian ditandatangani oleh TTK/APA yang menerima di sertai nama terang, SIPA, cap apotek, dan tanggal penerimaan barang. Apabila barang yang datang tidak sesuai dengan pesanan maka barang diretur (dikembalikan). Faktur asli diserahkan ke distributor untuk penagihan jika pembelian dengan sistem kredit, sedang *copy* faktur untuk arsip apotek.

Pengadaan produk baru yang belum atau jarang dijual di apotek dilakukan dengan cara pembelian maupun konsinyasi. Konsinyasi PBF menitipkan barang di apotek, pembayaran dilakukan bila barang yang dititipkan di apotek tersebut laku terjual.

Obat-obat yang memiliki kadaluwarsa ditulis dalam buku *expired date*, untuk pembelian dilakukan perjanjian mengenai pengembalian obat kepada PBF yang bersangkutan dengan batas waktu menurut perjanjian, biasanya satu atau tiga bulan sebelum *ED (Expired Date)*. Obat-obat yang mempunyai *ED* pendek bisa dikembalikan atau ditukar dengan obat yang *ED*-nya panjang, namun ada beberapa barang yang ber-*ED* yang tidak dapat dikembalikan dan biasanya mendapat perhatian untuk dijual lebih dahulu jika mendekati *ED*.

#### **1.4. Penyimpanan Barang**

Tujuan penyimpanan barang adalah supaya barang aman, mudah diawasi, stabilitas obat terjaga dan menjamin kelancaran pelayanan. Ruang penyimpanan harus betul-betul diperhatikan dari segi keamanan, kebersihannya, terbebas dari binatang pengganggu atau perusak, tidak terkena sinar matahari langsung, sejuk, kering, tidak bocor bila musim hujan. Penyimpanan barang di apotek menggunakan sistem *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO). Pada sistem FIFO, barang yang keluar lebih dahulu adalah barang yang lebih dahulu masuk sedangkan pada sistem FEFO, obat/barang yang mempunyai tanggal kadaluarsa lebih cepat maka obat tersebut yang paling pertama keluar. Pengambilan barang dilakukan dari depan etalase maka barang yang baru datang ditempatkan di belakang barang yang lama.

Penyimpanan obat dan perlengkapan farmasi di Apotek Sehat dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaan (kapsul & tablet, sirup, tetes mata, tetes telinga, krim, injeksi, salep dan suppositoria) dan disusun secara alfabetis. Obat generik dikelompokkan tersendiri. Obat bebas, obat bebas terbatas, obat generik, dan obat *brand name* serta Obat BPJS dikelompokkan tersendiri berdasarkan bentuk sediaan secara alfabetis.

Obat-obat golongan narkotika disimpan di almari khusus daftar O dan golongan psikotropika disimpan di almari khusus daftar OKT. Untuk obat-obat yang mudah rusak atau mudah meleleh pada suhu kamar disimpan dalam almari pendingin. Bahan baku obat juga disusun secara alfabetis dan dipisahkan berdasarkan bentuk antara serbuk, cairan, setengah padat, dll. Bentuk cairan yang mudah menguap disendirikan. Alat-alat kesehatan disimpan dan ditata di etalase.

## **2. Pembayaran atau Inkaso**

Pembayaran dilakukan secara *cash* atau *cash on delivery* (COD) dan kredit. Pembayaran secara COD dilakukan pada saat barang datang sedangkan pembayaran secara kredit diberikan tempo pembayaran yang berbeda-beda setiap PBF berkisar antara 7 hari sampai 30 hari. Keuntungan pembayaran secara COD, apotek mendapat keuntungan 1 sampai 2 persen. Pembayaran secara kredit dilakukan setiap hari senin sampai dengan jumat. Selain itu rencana pembayaran dapat dilakukan dengan melihat faktur yang telah jatuh tempo.

## **3. Penyimpanan Faktur**

Faktur yang telah lunas dalam waktu satu bulan dikumpulkan jadi satu, supaya jika ada barang yang ED atau kadaluarsa lebih mudah dicari. Faktur yang telah dikumpulkan tersebut disimpan dalam map tersendiri sesuai PBF dari masing-masing faktur.

## **4. Pergudangan**

Barang atau obat yang datang diterima, diperiksa dan setelah cocok dengan faktur dan Surat Pesanan (SP) asli kemudian barang tersebut disimpan di gudang apotek. Proses penyimpanan barang di Apotek Sehat meliputi penyimpanan barang di gudang, penyimpanan barang di ruang peracikan dan penyimpanan barang di ruang penjualan bebas. Penyimpanan barang HV di ruang penjualan bebas seperti : obat bebas, alat kesehatan, kontrasepsi, dan kosmetika. Semua pemasukan dan pengeluaran barang (mutasi barang) harus dicatat dalam kartu *stock* barang. Kartu *stock* berfungsi untuk mengetahui barang masuk dan keluar, tanggal kadarluarsa, nomor *batch*, dan sisa barang

di apotek. Kontrol barang atau obat untuk mempermudah perhitungan barang dan administrasi maka setiap tiga bulan sekali dilakukan *stock opname* yaitu dengan mencocokkan jumlah barang yang ada dengan catatan pada kartu *stock*.

## 5. Administrasi

Apotek Sehat memiliki sistem administrasi yang dikelola dengan baik, dimulai dari perencanaan, pengadaan, pengelolaan, dan pelaporan barang yang masuk dan keluar, pengelolaan ini dilakukan oleh Apoteker dan Asisten Apoteker yang dibantu oleh karyawan administrasi. Kelengkapan administrasi di Apotek Sehat meliputi

### 5.1. Buku *defecta*

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

### 5.2. Buku surat pesanan

Buku yang berisi lembaran-lembaran surat pesanan yang ditandatangi oleh apoteker penanggung jawab. Surat pesanan dibuat rangkap dua, dengan rincian 1 lembar diserahkan ke PBF, tembusannya sebagai arsip. Pemesanan dilakukan oleh manager/TTK/bagian penjualan untuk HV (*hand verkaps*). Pemesanan dengan menyerahkan lembar pesanan, tercantum nama PBF yang dituju, nomor/nama barang atau obat, kemasan dan dosis yang dimaksud, tanda tangan, nama terang APA atau Aping dan stempel apotek. Obat-obat golongan narkotika dipesan dengan menggunakan surat pesanan tersendiri yang ditujukan PBF Kimia Farma dengan menyerahkan lembar asli dari surat pesanan.

### 5.3. Buku penerimaan barang

Buku yang digunakan untuk mencatat penerimaan barang yang dilakukan setiap hari berdasarkan faktur dan tanda terima barang. Buku ini mencantumkan nomor urut, tanggal faktur/tanggal barang datang,

nomor faktur, nama PBF, jumlah barang, nama barang, harga satuan sebelum didiscount, no. *Batch*, dan tanggal kadaluwarsa.

#### **5.4.Buku *incaso* harian**

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

#### **5.5.Stok pada Komputer**

Data *stock* pada komputer merupakan data yang berfungsi untuk mengetahui jumlah barang yang masuk dan barang yang keluar dari gudang, baik berupa obat maupun komoditi lainnya. Data stok pada komputer tersebut mencantumkan nama obat, bentuk kemasan, jumlah perkemasan, tanggal barang diterima, nomor faktur, terdiri dari penjualan obat bebas, pelayanan resep tunai, pelayanan resep kredit, barang-barang lain sebagai kelengkapan pelayanan serta KIE. nomor batch, tanggal *ED*, nama *supplier*, jumlah obat yang masuk dan keluar dari gudang, jumlah sisa obat, harga, potongan harga.

### **H. Pelayanan Kefarmasian di Apotek Sehat**

#### **1. Pelayanan Obat Dengan Resep**

Pelayanan dimulai dari penerimaan resep, memeriksa keabsahan dan kelengkapan resep meliputi nama, alamat, nomor sip, dan tanda tangan atau paraf penulis resep, tanggal penulisan resep, tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep, nama obat, jumlah dan aturan pakai, nama pasien, umur, memeriksa ketersediaan obatnya, pemberian harga dan meminta persetujuan pada pasien, setelah resep dibayar lalu diracik, diberi etiket, dikontrol oleh APA/TTK dan diserahkan oleh TTK ataupun apoteker kepada pasien disertai informasi yang diperlukan kepada pasien serta menanyakan alamat pasien yang lengkap dan nomor telpon yang bisa dihubungi. Tujuan menanyakan

alamat kepada pasien untuk mempermudah pencarian jika ada yang keliru. Lembar resep asli disimpan menurut nomor urut dan tanggal pembuatan resep.

## **2. Pelayanan Obat Non Resep**

Penjualan obat non resep meliputi penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, kosmetika, perlengkapan bayi, makanan bayi dan produk lainnya. Beberapa jenis alat kesehatan yang tersedia di Apotek Sehat antara lain alat kontrasepsi, infus set, spuit insulin, pispol, kasa pembalut, kapas, masker, sarung tangan, *clinical thermometer*, *oxyset*, *folley cateter*, dan sebagainya. Pembelian obat bebas dan alkes dilakukan secara langsung dengan membayar ke kasir dan obat langsung diserahkan pada pasien. Penjualan obat bebas, obat bebas terbatas dan OWA harus disertai dengan informasi yang diperlukan.

## **3. Penetapan Harga**

Pemberian harga diapotek berdasarkan pada surat keputusan menteri kesehatan No. 280/Menkes/SK/V/1981 pasal 24, bahwa harga obat dan perbekalan kesehatan di bidang farmasi lainnya serta jasa di apotek ditetapkan serendah mungkin berdasarkan struktur harga yang ditetapkan menteri kesehatan atas usul panitia yang terdiri dari wakil Dirjen POM, pabrik obat dan apotek. Struktur harga yang ditetapkan oleh Gabungan Pengusaha Farmasi (GPF) dan disetujui pemerintah yaitu Harga Eceran Tertinggi (HET) kepada konsumen tidak boleh melebihi harga eceran. Penjualan obat di Apotek Sehat meliputi penjualan obat dengan resep dokter, resep dokter BPJS, obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek (OWA).

- 1) Harga jual Apotek obat bebas dan obat bebas terbatas dengan resep

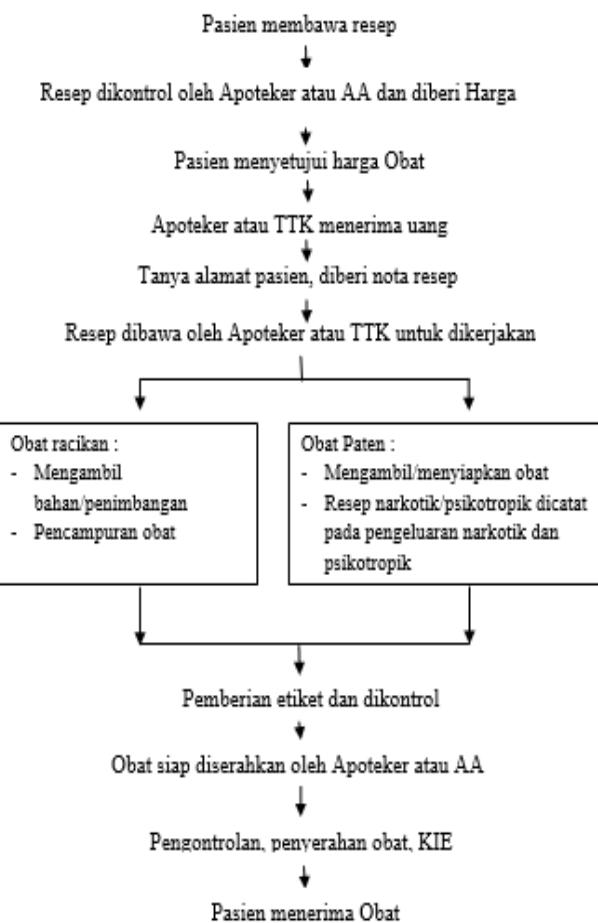
$$\text{Harga jual Apotek} = \text{HNA} + \text{PPn } 10\% + \text{Profit } 10\%.$$

- 2) Harga jual Apotek obat keras

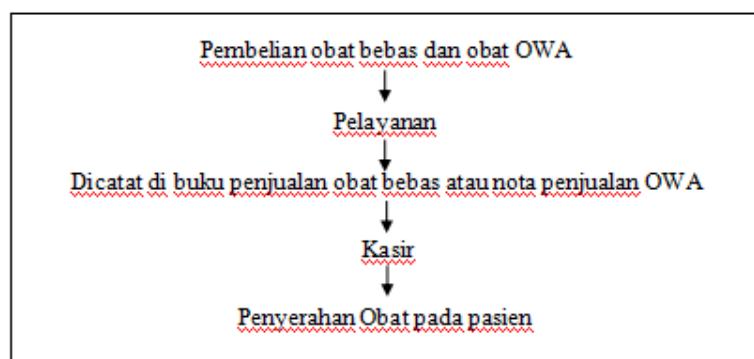
$$\text{Harga jual Apotek} = \text{HNA} + \text{PPn } 10\% + \text{Profit } 15\%.$$

- 3) Harga jual Apotek obat dengan resep

$$\text{Harga jual Apotek} = \text{HNA} + \text{PPn } 10\% + \text{Profit } 30\%.$$



Gambar 3. Skema Alur Penjualan Obat dengan Resep



Gambar 4. Skema Alur Penjualan Obat Bebas dan Obat Wajib Apotek



**BAB IV**  
**KEGIATAN KKL**

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Bentuk pelayanan kefarmasian yang dapat dilakukan oleh seorang Apoteker di apotek sesuai dengan Permenkes No 9 tahun 2017 tentang apotek, yang menyatakan bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian yang merupakan tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh Apoteker. Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Apotek merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan, dimana fungsi apotek adalah menyediakan obat-obatan dan alat kesehatan yang dibutuhkan masyarakat untuk mencapai kesehatan yang optimal dan melindungi masyarakat dari penggunaan obat-obatan yang tidak rasional. Apotek juga memiliki fungsi sebagai suatu institusi bisnis dimana apotek dapat menghasilkan laba yang mendukung kelangsungan hidup apotek itu sendiri, keuntungan yang didapat bisa dipergunakan untuk mengembangkan dan meningkatkan kenyamanan dan mutu dalam pelayanan kefarmasian di apotek.

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dilaksanakan di Apotek Sehat yang berlokasi di Jalan Malabar Utara IV No. 18, Mojosongo, Surakarta. Lokasi Apotek Sehat berada dijalan kecil yang sangat strategis dan dilalui banyak kendaraan pribadi maupun umum. Tidak jauh dari apotek juga terdapat kompleks perumahan yang cukup padat, pasar dan ruko yang merupakan pusat kegiatan jual beli masyarakat, selain itu didukung juga dengan adanya klinik yang terletak tidak jauh dari lokasi apotek. Apotek Sehat buka pada hari Senin sampai dengan Minggu dari jam 07.00 – 21.00 WIB.

Apotek Sehat dipimpin oleh Direktur, yang membawahi Apoteker Penanggungjawab Apotek, Apoteker Pendamping, Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dan Administrasi. Dimana Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) bertanggung jawab dalam mengawasi pelayanan resep, memberikan pelayanan informasi obat (PIO), menyediakan obat yang berkualitas dan terjamin

keasliannya, terampil melakukan pekerjaan kefarmasian, serta kegiatan yang berhubungan dengan administrasi dan keuangan. Apoteker Pendamping (APING) memiliki tanggung jawab yang hampir sama dengan APA dan dapat menggantikan peran APA jika APA tidak berada di tempat. TTK bertanggung jawab menyelesaikan tugas pelayanan kefarmasian sesuai dengan batas pekerjaan yang ditugaskan kepadanya, seperti pembayaran inkaso, input data faktur ke komputer yang meliputi faktur pembelian dan faktur pelunasan. Bagian administrasi memiliki tanggung jawab melakukan pencatatan faktur di buku pembelian dan melakukan pencatatan obat yang keluar masuk ke gudang.

Selain menjadi sarana dalam melakukan pelayanan kefarmasian, apotek juga merupakan unit bisnis retail yang melakukan pengelolaan perlengkapan farmasi dan menjalankan standar pelayanan farmasi. Pengelolaan apotek tidak lepas dari pelayanan farmasi yang berorientasi kepada pasien (*patient oriented*) dan sistem manajerial yang baik agar bisnis berjalan dengan lancar. Konsep pengelolaan bisnis dan pelayanan farmasi ini harus berjalan beriringan agar apotek dapat mendatangkan keuntungan dan menyediakan pelayanan farmasi yang memuaskan bagi pelanggan. Kepuasan konsumen sangat erat kaitannya dengan pelayanan pegawai / karyawan. Kriteria karyawan yang menunjang pelayanan yang baik seperti karyawan yang ramah, responsif, murah senyum, cepat, tepat, berpakaian rapi, bersih, dapat dipercaya dan mau bekerjasama serta mudah berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien, karyawan juga harus memiliki pengetahuan, keterampilan dan pengalaman yang sesuai dengan pekerjaannya.

Apotek juga harus menyediakan beberapa fasilitas yang mendukung sehingga konsumen akan merasa nyaman. Adapun beberapa fasilitas yang disediakan oleh Apotek Sehat seperti menyediakan ruang tunggu yang nyaman, toilet, alat timbangan berat badan, tempat parkir yang gratis dan luas. Pelayanan pasien di Apotek Sehat selalu berorientasi pada kepuasan pasien / konsumen dengan mengutamakan obat yang diperlukan serta pelayanan yang cepat tanpa mengabaikan ketepatan dan ketelitian pemilihan obat.

Kegiatan pengelolaan perbekalan farmasi di Apotek Sehat meliputi perencanaan, pembelian, penerimaan, penyimpanan dan penyerahan obat kepada pasien.

Pengadaan dan pembelian perbekalan farmasi di Apotek Sehat dilakukan dengan menggunakan metode konsumsi. Setiap hari dilakukan pendataan obat-obat yang menipis atau sudah habis yang kemudian di lihat di bagian gudang apakah stok barangnya ada atau sudah habis, bila di bagian gudang barang masih ada maka saat pengambilan barang di gudang setiap barang yang keluar ditulis di Buku Gudang kemudian dicatat dalam kartu stok. Jika persediaan obat sudah habis maka karyawan yang sedang bertugas akan menulis di buku *defecta* yang kemudian dilakukan pemesanan ke PBF. Jumlah obat yang akan dipesan berdasarkan persediaan yang menipis dan untuk obat-obat tertentu pemesanan berdasarkan banyaknya obat yang dibutuhkan dengan pertimbangan memperoleh diskon yang besar dan tidak expired date (ED) sebelum obat tersebut habis. Pemesanan dilakukan berdasarkan buku defekta dalam jumlah yang tidak terlalu banyak untuk menghindari resiko yang tidak diinginkan.

Pengadaan merupakan suatu proses kegiatan yang bertujuan agar sediaan farmasi tersedia dengan jumlah dan jenis yang cukup sesuai dengan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan dalam jenis dan jumlah yang tepat dengan harga yang ekonomis dan memenuhi persyaratan mutu, keamanan, dan kemanfaatan. Pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan di apotek dilakukan sesuai kebutuhan apotek dengan cara mencatat obat-obatan yang telah mencapai level stock minimum ke dalam buku *defecta* yang kemudian akan dilakukan pemesanan kepada PBF yang menyediakan produk tersebut dengan menyerahkan surat pesanan. Keberhasilan fungsi pengadaan suatu apotek akan menentukan keberhasilan Apotek secara keseluruhan karena fungsi pengadaan yang baik dapat menjamin persediaan barang di Apotek. Untuk obat dalam golongan psikotropika dan narkotika, pengadaan dilakukan dengan cara melakukan pemesanan langsung ke PBF dengan lembar Surat Pemesanan (SP) khusus. SP Narkotika atau Psikotropika dibuat harus dengan mencantumkan nama dan SIPA Apoteker Pengelola Apotek (APA). Pemesanan obat ke PBF dilakukan oleh apoteker yang

ditulis dalam surat pemesanan barang, dimana disesuaikan dengan PBF yang menyediakan barang tersebut. Setelah barang dikirim oleh PBF maka petugas akan memeriksanya. Pemeriksaan meliputi kesesuaian dengan surat pemesanan baik bentuk, jumlah dan tanggal kadaluarsanya. Barang yang sudah sesuai dengan pesanan maka fakturnya akan dicap dan diparaf oleh petugas penerima barang. Satu salinan faktur akan diambil dan faktur asli serta dua salinan lainnya akan diserahkan ke petugas pengirim barang yang akan digunakan untuk penagihan. Salinan yang diambil oleh petugas penerima barang akan dijadikan arsip. Apabila pengiriman dari PBF tidak sesuai dengan surat pesanan maka terlebih dahulu akan dicatat di buku ketidaksesuaian penerimaan barang dan barang yang tidak sesuai dengan pesanan akan dikembalikan ke PBF.

Tata ruang dan bangunan Apotek Sehat sudah cukup bagus dimana apotek memiliki ruang tunggu, ruang administrasi dan ruang kerja apoteker, ruang penyimpanan obat (gudang obat), ruang peracikan obat, tempat pencucian dan toilet yang dilengkapi dengan sumber air yang memenuhi syarat kesehatan, penerangan yang baik, ventilasi dan sistem sanitasi yang baik dan memenuhi syarat higienis. Apotek Sehat juga memiliki papan nama yang memuat nama apotek, nama APA (Apoteker Pengelola Apotek), nomor SIA, dan alamat apotek. Area pelayanan apotek terbagi menjadi tiga bagian yaitu tempat penerimaan resep, kasir (pembayaran), dan penyerahan obat. Terdapat beberapa etalase dan almari yang digunakan untuk menyimpan obat. Adapun tata letak obat di area penyimpanan obat dilakukan berdasarkan:

1. Obat-obat generik
2. Obat-obat paten
3. Farmakologi obat meliputi obat - obatan golongan sistem pernafasan, obat herbal, golongan vitamin, mineral dan nutrisi, golongan anti alergi, golongan anti inflamasi, golongan sistem saluran cerna, golongan kontrasepsi dan golongan hormon
4. Sediaan farmasi, meliputi sediaan oral padat (tablet, kapsul, kaplet), sediaan oral cair (sirup, suspensi, emulsi), sediaan semi padat (gel, krim, pasta),

- sediaan obat mata, sediaan tetes hidung dan telinga, sediaan inhalasi, sediaan injeksi, sediaan suppositoria dan ovula
5. Sediaan termolabil yang membutuhkan penyimpanan dengan suhu tertentu seperti Suppositoria (umumnya di lemari pendingin)
  6. Obat narkotika dan psikotropika tersimpan dalam lemari khusus dan terpisah.

Semua obat sediaan padat dan cair yang tidak memerlukan kondisi penyimpanan khusus diletakkan di tempat yang sejuk dan kering serta tidak terkena sinar matahari langsung. Obat-obatan narkotika terletak di dalam lemari khusus narkotika, lemari tersebut memiliki 2 pintu serta memiliki kunci yang kuat. Penyimpanan obat narkotik dan psikotropika di Apotek Sehat telah memenuhi ketentuan yang telah diatur oleh Pemerintah. Obat-obatan suppositoria, ovula, hormon, dan probiotik ditempatkan di lemari pendingin untuk menjaga stabilitas dari obat-obatan tersebut.

Penyimpanan obat berdasarkan efek farmakologis sangat baik karena memudahkan asisten apoteker dan tenaga kefarmasian lainnya untuk melayani obat sesuai indikasi klinis dari pasien dan memudahkan dalam memberikan informasi terkait obat-obatan tersebut. Selain itu, secara tidak langsung karyawan akan mengetahui dan hafal obat-obat yang termasuk ke dalam efek farmakologis tertentu.

Obat yang berada di Apotek Sehat disusun menurut abjad dan dikelompokkan menurut bentuk sediaan obat sedangkan penyimpanannya menggunakan system FIFO (*First In First Out*). Hal ini dilakukan dengan harapan tidak terjadi barang rusak atau kadaluwarsa. Secara keseluruhan Apotek Sehat memiliki lokasi dan tata ruang sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No 1332/Menkes/SK/X/2002.

Pelayanan yang diberikan oleh apotek ini sudah cukup baik, yaitu memberikan pelayanan yang cepat, tepat dan ramah kepada pasien. Pelayanan yang dilakukan apotek ini terdiri dari pelayanan resep, obat bebas, obat wajib apotek dan alat-alat kesehatan. Apotek Sehat melayani resep dari dokter umum dan bekerja sama dengan dokter Spesialis Kejiwaan. Selain resep umum, di Apotek Sehat juga melayani resep BPJS. Dalam pelayanan resep dilakukan

skrining resep meliputi pemeriksaan kelengkapan administrasi (nama dokter, alamat, SIP, nama pasien, dan lain-lain), kesesuaian farmasetik (sediaan, jumlah, dosis, dan lain-lain), dan kesesuaian klinis (efek samping, interaksi obat, dan lain-lain). Hanya saja, pemeriksaan skrining yang dilakukan hanya terbatas pada skrining administratif dan farmasetik. Untuk skrining kesesuaian klinik sulit dilakukan karena keterbatasan waktu. Setelah itu, obat-obat yang ada di dalam resep dilihat stoknya apakah tersedia atau tidak. Jika tersedia maka resep dapat langsung ditentukan harganya, tetapi jika tidak maka akan ditanyakan kepada pasien apakah bersedia diganti dengan obat merek lain atau tidak. Setelah pasien setuju untuk membayar, maka dilakukan proses penyiapan obat. Untuk obat jadi, dapat langsung diberi etiket. Dalam penulisan etiket, terkadang dokter tidak menulis waktu pemakaian obat (sebelum/sesudah makan, pagi/siang/sore/malam), sehingga Apoteker tidak mencantumkannya dalam etiket. Namun, sebaiknya Apoteker dan AA dapat mengetahui dan memberikan informasi waktu pemakaian obat yang lebih efektif dan menuliskannya di etiket. Seperti penggunaan antibiotik yang harus dituliskan “HABISKAN”, penggunaan obat kolesterol di malam hari, penggunaan obat anti inflamasi non steroid setelah makan, dan sebagainya. Hal tersebut bertujuan untuk mencegah timbulnya efek samping yang dapat timbul serta meningkatkan efektifitas terapi bagi pasien setelah itu dikemas, dan sebelum obat diserahkan, petugas melakukan pemeriksaan akhir untuk memastikan kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep. Pengecekan dilakukan oleh Apoteker yang menyerahkan obat. Kemudian obat diserahkan kepada pasien dengan disertai pelayanan informasi obat oleh apoteker.

Penyerahan obat dilakukan oleh Apoteker disertai dengan pemberian informasi obat Pelayanan Informasi Obat (PIO) diberikan oleh Apoteker kepada pasien pada saat penyerahan obat. Informasi obat yang diberikan meliputi nama obat, bentuk sediaan dan indikasi, cara pakai, aturan pakai, waktu minum obat, dan informasi penting lainnya seperti yang tertera pada label untuk antibiotik, yaitu obat harus dihabiskan, dan lain-lain.

Sedangkan konseling diberikan pada pasien yang membutuhkan konseling terkait dengan pengobatan yang diberikan oleh dokter atau karena permintaan

pasien sendiri. Dalam memberikan pelayanan non resep, pelayanan yang dapat diberikan berupa rekomendasi obat yang tepat untuk pasien. Konsep pelayanan yang dijalankan adalah konsep WWHAM (*Who, What, How, Action so far, dan Medicine taken*). Konsep tersebut dilakukan untuk memastikan obat yang akan dibeli untuk siapa, gejala apa yang dirasakan, sudah berapa lama, pengobatan apa saja yang sudah dilakukan, dan obat-obat apa saja yang sudah digunakan sehingga Apoteker dapat menentukan pengobatan apa yang tepat untuk pasien.

Pengarsipan resep di Apotek Sehat sudah sangat baik, dimana untuk resep-resep psikotropik diberikan penomoran khusus dan dicatat dalam kartu stok khusus. Resep asli dikumpulkan berdasarkan tanggal yang sama dan diurutkan sesuai nomor resep. Setiap kelompok resep ditulis keterangan resep seperti, resep umum, BPJS, atau resep psikotropik. Selanjutnya setiap kelompok resep disimpan pada tempat yang telah ditentukan dan disusun secara berurutan berdasarkan tanggal dan bulan. Hal tersebut dilakukan untuk memudahkan petugas jika sewaktu-waktu diperlukan penelusuran resep. Resep narkotika dan psikotropik disimpan terpisah untuk memudahkan penyusunan laporan ke Dinas Kesehatan wilayah setempat. Penyimpanan disatukan bersama dengan arsip laporan bulanan narkotika dan psikotropik. Pelaporan penggunaan narkotika dan psikotropik dilakukan sebulan sekali menggunakan Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika (SIPNAP).

Praktek Kerja Profesi Apoteker yang dilakukan di Apotek Sehat telah banyak memberikan manfaat dan pengetahuan tentang pekerjaan kefarmasian di apotek serta memberikan pengetahuan tentang managemen perapotekan yang nyata. Dimana, mahasiswa praktek kerja profesi apoteker di Apotek Sehat diberi tanggung jawab dan kepercayaan untuk melayani resep baik racikan ataupun non racikan, pelayanan obat bebas, obat wajib apotek, penerimaan barang, serta pencatatan faktur. Mahasiswa juga diberi pengarahan dan diskusi oleh karyawan dan Apoteker pengelola apotek setiap minggunya.

Pelayanan informasi obat merupakan penjelasan tentang obat kepada pasien/masyarakat pengguna obat terutama demi tercapainya tujuan pengobatan (terapi). Apoteker wajib memberikan informasi yang berkaitan dengan

penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien agar penggunaannya tepat, aman, dan rasional. Apotek Sehat memberikan pelayanan informasi obat yang dibutuhkan pasien seperti indikasi, kontraindikasi, efek samping, dosis, anjuran khusus dan cara penggunaan obat serta hal yang terkait guna tercapainya kesembuhan.

Sebagai bekal untuk dapat memberikan informasi obat dalam pelayanan farmasi antara lain:

1. Lembaran-lembaran informasi produk obat dalam bentuk brosur yang disisipkan dalam kemasan atau dos.
2. Buku standar seperti Farmakope Indonesia, *United States Pharmacope*, *British Pharm*, Farmakologi, Obat-Obat Penting, ISO, MIMS, dan lain-lain.
3. Sebagai sumber informasi lain seperti makalah seminar buletin profesi, majalah kesehatan, dan lain-lain.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari kegiatan yang dilakukan mahasiswa Kuliah Kerja Lapangan (KKL) Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi pada tanggal 1-15 November 2019 yang dilaksanakan di Apotek Sehat, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Apotek Sehat merupakan apotek beralamatkan di Jl. Malabar Utara IV No. 18 Surakarta yang didirikan sejak tahun 2003.
2. Tata letak perbekalan farmasi di Apotek Sehat diurutkan berdasarkan bentuk sediaan, golongan obat generik dan paten, abjad (alfabetis), serta efek farmakologis seperti antibiotik, dan psikotropika.
3. Perencanaan, penyimpanan, dan distribusi obat di Apotek Sehat dilaksanakan sesuai dengan protap.
4. Penyerahan obat di Apotek Sehat dilakukan oleh apoteker dan asisten apoteker.

#### **B. Saran**

1. Ruang untuk penerimaan resep dan penyerahan obat dibuat terpisah untuk memudahkan pasien dalam pengambilan resep obat.
2. Gudang obat perlu diperluas dan diberi pencahayaan yang cukup sehingga mempermudah pelayanan dan penyimpanan obat beserta alat medis.
3. Sebaiknya perlu dilakukan perluasan area parkir karena mengingat jumlah pembeli yang relatif banyak.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Hartono S. 2019. *Apotek Sehat*. Surakarta : Apotek Sehat Surakarta.
- Hartono S. 2019. *PKPA Apotek Sehat*. Surakarta : Apotek Sehat Surakarta.
- Hartono S. 2019. *SPO PKPA Apotek*. Surakarta : Apotek Sehat Surakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 1978. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28/MENKES/PER/I/1978 tentang Tata Cara Penyimpanan Narkotika*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 1990. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 919/MENKES/PER/X/1993 tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2002. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2005. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1575/Menkes/PER/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata*

*Kerja Departemen Kesehatan, Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Jakarta.*

Kementerian Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas. Jakarta.*

Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian. Jakarta.*

Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3/MENKES/PER/I/2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi. Jakarta.*

Menkes RI. 2002. *Keputusan Menteri Kesehatan No. 1322/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 : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.*

Pemerintah Republik Indonesia. 1980. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 1980 tentang Perubahan dan Tambahan Atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 26 Tahun 1965 Tentang Apotek. Jakarta.*

Presiden RI. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian. Jakarta. Presiden Republik Indonesia.*

L

A

M

P

I

R

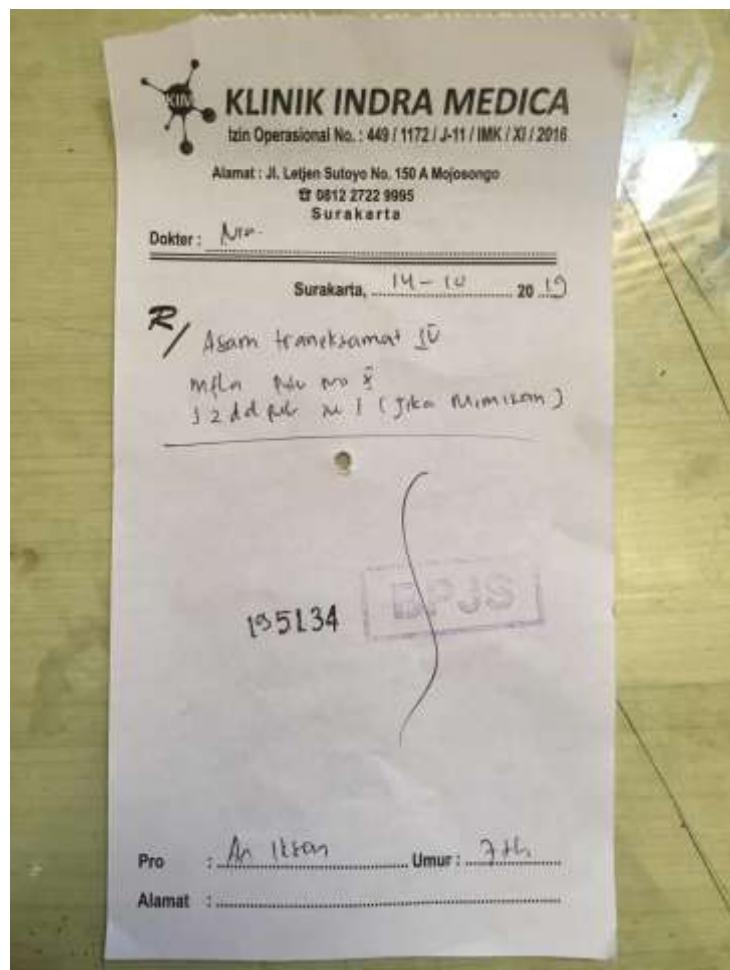
A

N

### Lampiran 1. Apotek Sehat



### Lampiran 2. Resep



### **Lampiran 3. Faktur**



**Lampiran 4. Nota Pembelian Perbekalan Farmasi Di Apotek Sehat**



**Lampiran 5. Etiket (Obat dalam, sirup, dan obat luar)**

a. Obat dalam (tablet, kapsul, dan racikan)



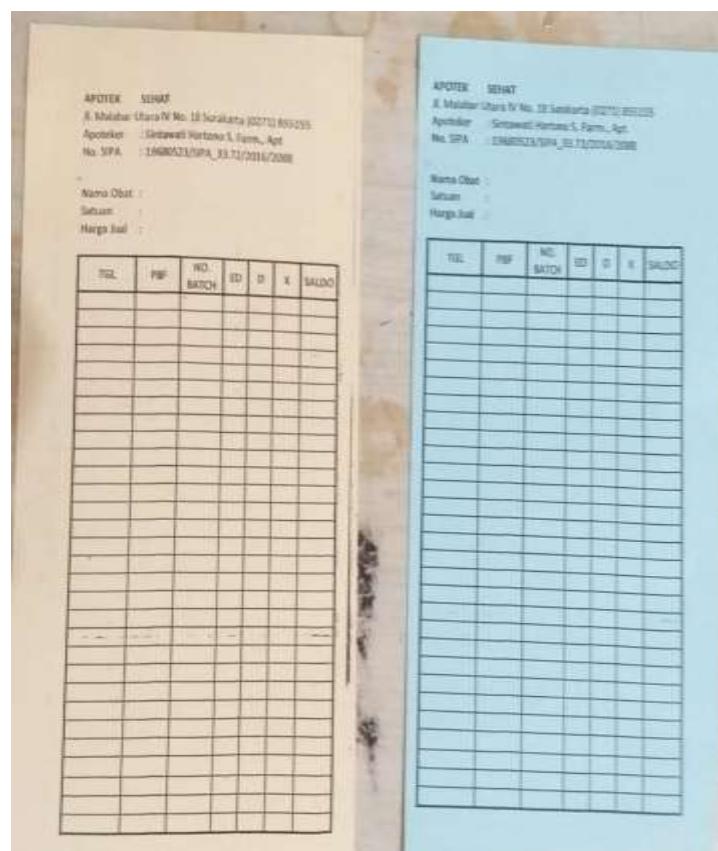
b. Etiket Sirup



c. Obat Luar



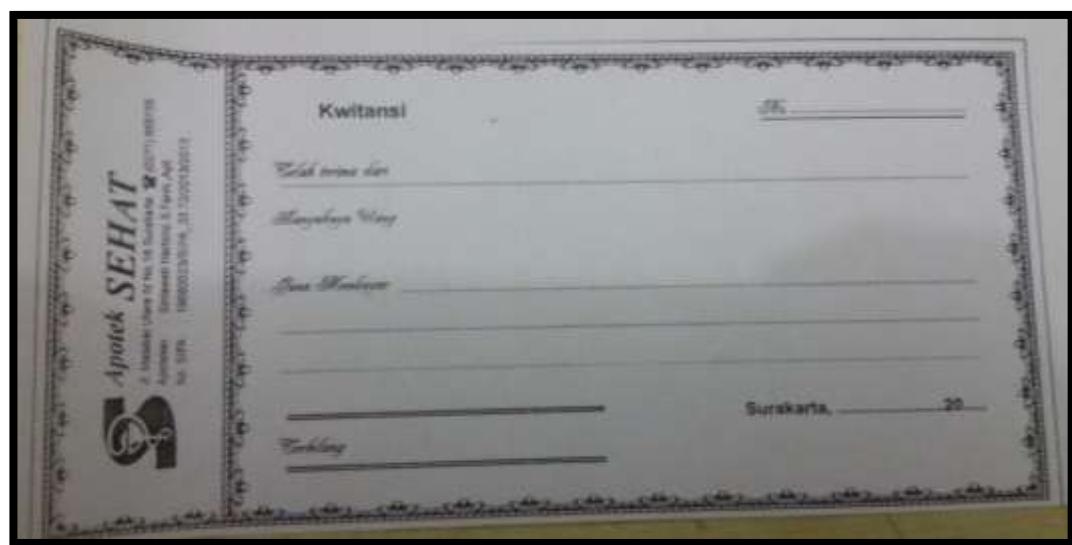
Lampiran 6. Kartu Stok



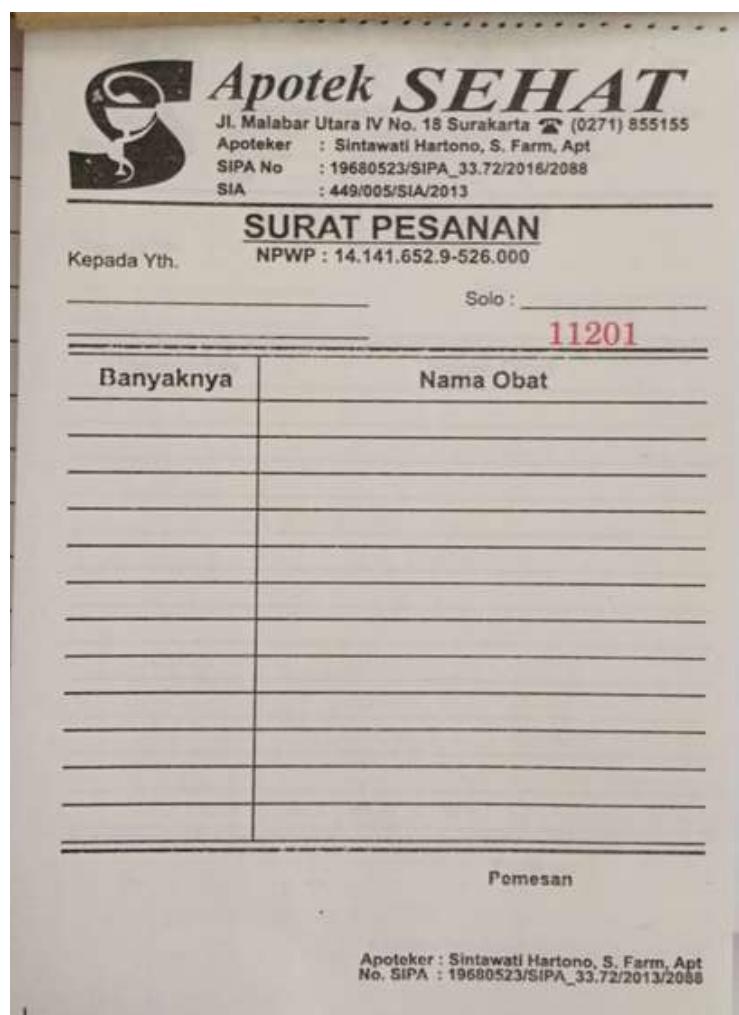
### Lampiran 7. Copy Resep



### Lampiran 8. Kuitansi



## Lampiran 9. Surat Pesanan



## **Lampiran 10. Surat Pesanan Narkotika**

## **Lampiran 11. Surat Pesanan Psikotropik**

## SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Nomor : 01151

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SINTAWATI HARTONO, S. Farm, Apt  
Jabatan : APA

Mengajukan pesanan Psikotropika kepada :

Nama Distributor :

Alamat :

Telp :

dengan Psikotropika yang dipesan adalah :

No	Nama Obat (Bentuk Sediaan dan Kekuatan/Potensi)	Satuan	Jumlah (Dalam angka dan huruf)

Psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk :

Nama Sarana : APOTEK SEHAT

Alamat Sarana : Jl. Malabar Utara IV / 18 Surakarta

Pemesan \_\_\_\_\_

Catt :

Surat Pesanan dibuat sekurang-kurangnya 3 (tiga) rangkap

Sintawati Hartono, S. Farm, Apt  
No. SIPA : 19680523/SIPA\_3372/2016/2088

### Lampiran 12. Surat Pesanan Obat Jadi Prekursor Farmasi

No. Surat Pesanan : .....

**SURAT PESANAN OBAT JADI PREKURSOR FARMASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SINTAWATI HARTONO, S. Farm, Apt  
Jabatan : APA

Mengajukan pesanan Obat Jadi Prekursor Farmasi kepada :

Nama Distributor :  
Alamat :  
Telp :  
Dengan Obat Jadi Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

No	Nama Obat (Bentuk Sediaan dan Kekuatan/Potensi)	Satuan	Jumlah (Dalam angka dan huruf)

Obat Jadi Prekursor Farmasi tersebut akan dipergunakan untuk :

Nama Apotek : APOTEK SEHAT  
Alamat Sarana : Jl. Malabar Utara IV / 18 Surakarta

Pemesan \_\_\_\_\_

Catt : Surat Pesanan dibuat sekurang-kurangnya 3 (tiga) rangkap

Sintawati Hartono, S. Farm, Apt  
No. SIPA : 19680523/SIPA\_33.72/2016/2088

### Lampiran 13. Surat Pesanan Obat – Obatan Tertentu

**Surat Pesanan Obat Jadi Obat-Obat Tertentu**

Nomor :

Nama :  
Jabatan :  
Mengajukan Pesanan Obat Jadi Obat-Obat tertentu farmasi kepada :  
Nama Distributor : PT. Tiara Kencana Cabang Semarang  
Alamat : Jl. Kencono Wungu Tengah I No. 36 Semarang  
Dengan Obat jadi Obat-Obat Tertentu Farmasi yang dipesan adalah :

Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan / Potensi	Jumlah (dalam bentuk angka dan huruf)

Obat jadi Obat-Obat tertentu Farmasi tersebut akan dipergunakan untuk :

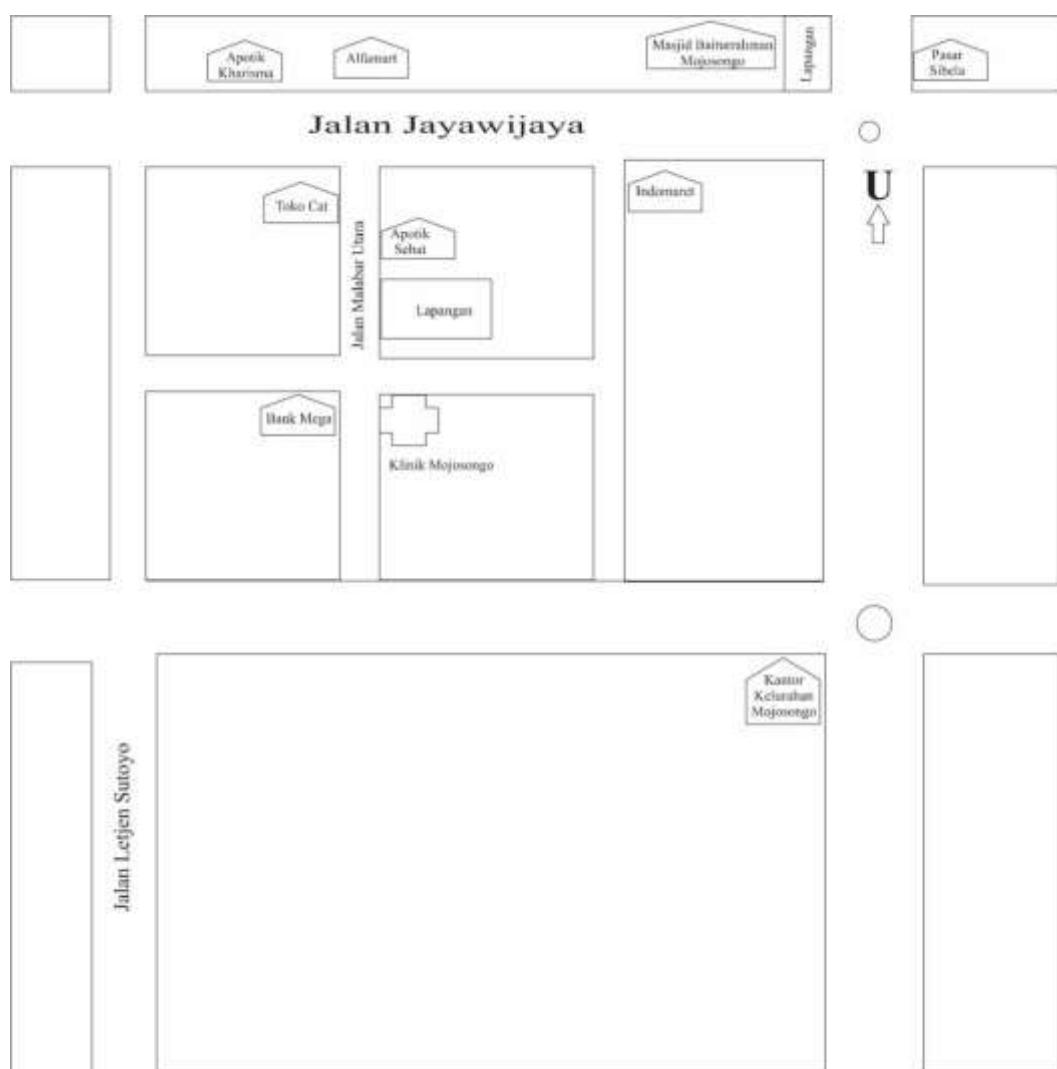
Nama Sarana : ( Industri Farmasi / PBF/Apotek/Puskesmas/Instalasi Farmasi Rumah Sakit / Instalasi Farmasi Klinik/Instalasi Farmasi Pemerintah/Lembaga Ilmu Pengetahuan )

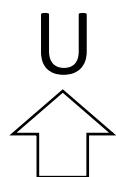
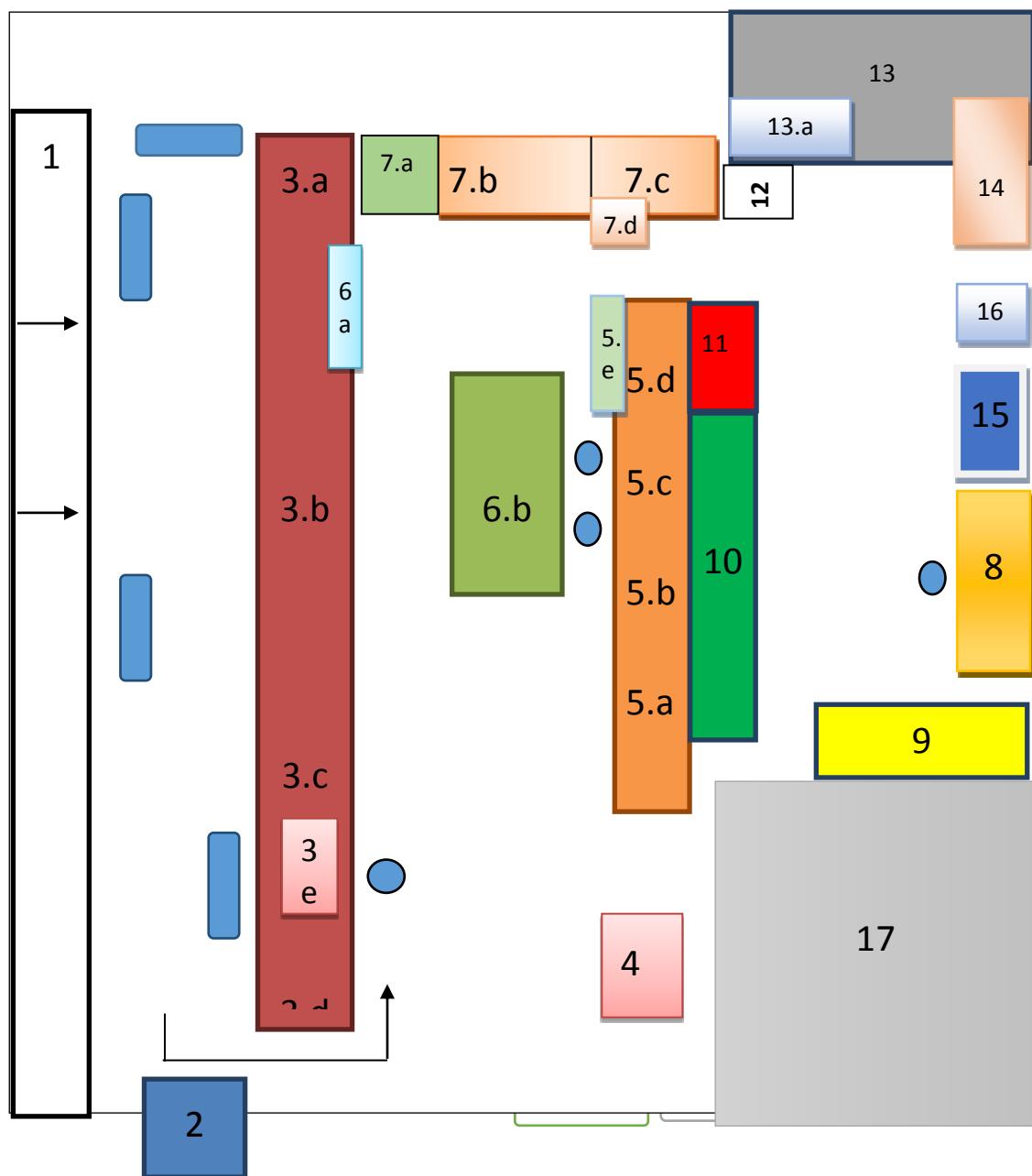
Alamat Sarana : \_\_\_\_\_

Pemesanan,

SIKA/SIPA :

\* Coret yang tidak perlu

**Lampiran 14. Denah Apotek**

**Lampiran 15. Lay Out Apotek**

1. Keterangan :

- 1 : Halaman parkir
- 2 : Toilet
- 3.a : Etalase obat bebas dan bebas terbatas
- 3.b : Etalase obat luar (minyak, balsem, kondom, dll)
- 3.c : Etalase alkes
- 3.d : Rak obat sirup bebas dan bebas terbatas,
- 3.e : Etalase permen
- 4. : Air mineral
- 5.a : Rak Obat sirup bebas
- 5.b : Rak Obat sirup bebas, suplemen tulang dan minyak ikan.
- 5.c : Rak obat jamu, Obat luar (minyak aromatherapy)
- 5.d : Rak Obat tetes mata bebas terbatas
- 5.e : Rak obat batuk, pilek, demam tablet (dewasa)
- 6.a : Rak salep luar bebas
- 6.b : Meja Administrasi
- 7.a : rak obat obat thypus herbal, habbatusauda, minyak zaitun VCO
- 7.b : Rak Obat Vitamin
- 7.c : Rak Obat Salep Luar Keras
- 7.d : Rak Obat Sirup Keras
- 8 : Meja Peracikan
- 9 : Rak obat paten
- 10 : Rak Obat Generik
- 11 : Rak Obat Tetes Mata
- 12 : Komputer
- 13 : Gudang Obat
- 13.a : Kulkas
- 14 : Loker pegawai
- 15 : Rak Obat Psikotropik Dan Narkotik
- 16. : Wastafel
- 17 : Ruangan Apoteker

**Lampiran 16. Etalase obat bebas, bebas terbatas, dan produk lainnya**















**Lampiran 17. Rak Generik**

**Lampiran 18. Rak Penyimpanan Obat Paten**

**Lampiran 19. Rak Penyimpanan Obat Tetes Mata, Salep Mata dan Tetes Telinga**



**Lampiran 20. Rak Penyimpanan Salep dan Prekursor**

**Lampiran 21. Rak Penyimpanan Antibiotika Sirup dan Sirup Keras**

**Lampiran 22. Tempat Penyimpanan Obat Suhu Dingin**

**Lampiran 23. Gudang Penyimpanan Obat**