

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN  
PROGRAM STUDI S-1 FARMASI  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI  
DI APOTEK SUGIH WARAS  
Jl.Kelud Timur N0.15, Ngadisono RT 06/ RW 14 Kadipiro, Banjarsari,  
Surakarta  
25 Oktober-11 November 2019**



**Disusun Oleh :**

<b>Narita Syahri Agustini</b>	<b>22164749A</b>
<b>Narida Syahnas Agustina</b>	<b>22164750A</b>
<b>Titra Mara Rusdiansyah</b>	<b>22164998A</b>
<b>Isma Auliya Elqa</b>	<b>22164999A</b>

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2019**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN**  
**PROGRAM STUDI S1 FARMASI**  
**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI**  
**DI APOTEK SUGIH WARAS**  
**Jl.Kelud Timur N0.15, Ngadisono RT 06/ RW 14 Kadipiro, Banjarsari,**  
**Surakarta**  
**25 Oktober-11 November 2019**

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

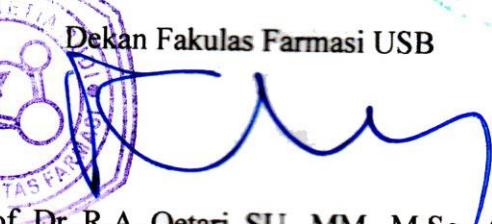
Disusun oleh :

<b>Narita Syahri Agustini</b>	<b>22164749A</b>
<b>Narida Syahnas Agustina</b>	<b>22164750A</b>
<b>Titra Mara Rusdiansyah</b>	<b>22164998A</b>
<b>Isma Auliya Elqa</b>	<b>22164999A</b>

Disetujui oleh:

Pembimbing PKL  
Universitas Setia Budi  
  
Dr.Iswandi, S.Si, M.Farm.,Apt.

Pembimbing PKL  
Apotek Sugih Waras  
  
Endah Fajarwati, S.Farm., Apt.

Dekan Fakultas Farmasi USB  
  
Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) serta Laporan Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Sugih Waras dengan baik dan lancar. Kuliah Kerja Lapangan di apotek dilakukan salah satu bentuk praktik pengabdian profesi para calon farmasis untuk memperoleh gelar S1- Farmasi (S.Farm) di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.

Kegiatan Kuliah Kerja Lapangan ini dapat terlaksana dengan baik tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih atas kesempatan, perhatian, bimbingan, motivasi serta kerjasama yang telah diberikan selama dan sesudah pelaksanaan Kuliah Kerja Lapangan kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta
2. Prof. Dr. R.A. Oetari SU.,MM.,Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta
3. Dr. Wiwin Herdwiani, S.F., M.Sc., Apt. selaku Ketua Program studi S-I Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Endah Fajarwati, S.Farm., Apt. selaku pembimbing kami selama berada di Apotek Sugih Waras yang telah berkenan memberikan bimbingan, dorongan dan petunjuk selama proses PKL dan penyusunan laporan ini berlangsung.
5. Dr.Iswandi, S.Si, M.Farm.,Apt. selaku dosen pembimbing Praktik Kerja Lapangan Program Pendidikan S-I Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
6. Kedua orang tua penulis yang selalu memberikan dorongan, nasehat, dan doa restunya, dan dukungan kepada penulis baik itu berupa dukungan moril maupun dukungan materil.
7. Teman-teman seperjuangan yang juga selalu memberikan motivasi baik berupa sharing pendapat, motivasi dan hal-hal lainnya dalam rangka pembuatan laporan KKL ini.
8. Semua pihak yang tidak dapat sempat kami sebutkan satu per satu yang turut membantu kelancaran dalam penyusunan laporan ini.

Penulis sangat menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan laporan ini masih jauh dari sempurna, karena tidak ada manusia yang sempurna begitu juga dalam penulisan laporan PKL ini, apabila nantinya terdapat kesalahan dan kekurangan dalam laporan ini, penulis sangat berharap kepada seluruh pihak agar dapat memberikan kritik dan juga saran seperlunya. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat khususnya bagi pembaca dan memberikan kemajuan bagi dunia kefarmasian.

Surakarta, November 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR .....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Waktu dan Tempat .....	2
C. Tujuan.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Pengertian Apotek .....	4
B. Peraturan Perundang-undangan Apotek .....	4
C. Tugas dan Fungsi Apotek .....	5
D. Persyaratan Pendirian Apotek .....	6
1. Lokasi dan Tempat .....	7
2. Bangunan dan Kelengkapan .....	7
3. Sarana, Prasarana, dan Peralatan.....	7
4. Tenaga Kerja dan Personalia Apotek .....	9
5. Surat Izin Praktek Apotek (SIPA) .....	10
E. Tata Cara Perizinan Apotek.....	11
F. Standar Pelayanan di Apotek.....	14

G. Pengelolaan Resep.....	28
H. Penggolongan Obat .....	29
1. Obat Bebas .....	29
2. Obat Bebas Terbatas.....	29
3. Obat Keras dan Obat Psikotropika .....	30
I. Obat Narkotika .....	31
J. Obat Wajib Apotek.....	34
K. Obat Generik .....	35
L. Obat Prekursor.....	35
M. Golongan Obat Jamu .....	36
N. Golongan Obat Herbal Terstandar (OHT).....	36
O. Golongan Obat Fitofarmaka .....	37
P. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluwarsa .....	37
 BAB III TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN (KKL) .....	39
A. Sejarah Apotek Sugih Waras .....	39
B. Struktur Organisasi di Apotek Sugih Waras .....	39
C. Tugas Kepengurusan .....	39
1. Apoteker Pengelola Apotek (APA) .....	40
2. Tenaga Teknis Kefarmasian.....	40
3. Pembantu Umum.....	40
D. Kegiatan.....	40
1. Sistem Pengadaan.....	40
2. Pembelian .....	42

3. Barang Konsinyasi .....	43
4. Penjualan Alat Kesehatan.....	43
5. Administrasi .....	43
<b>BAB IV KEGIATAN KKL .....</b>	<b>45</b>
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>47</b>
<b>BAB VI KESIMPULAN.....</b>	<b>50</b>
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran .....	50
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>51</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>52</b>

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 1. Penandaan Obat Bebas .....	29
Gambar 2. Penandaan Obat Bebas Terbatas .....	30
Gambar 3. Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas .....	30
Gambar 4. Penandaan Obat Keras .....	30
Gambar 5. Penandaan Obat Narkotika .....	31
Gambar 6. Penandaan Obat Generik .....	35
Gambar 7. Logo Obat Jamu .....	36
Gambar 8. Logo Obat Herbal Terstandar .....	37
Gambar 9. Logo Fitofarmaka .....	37

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. Struktur organisasi Apotek Sugih Waras .....	52
Lampiran 2. Skema pengadaan perbekalan farmasi.....	53
Lampiran 3. Skema pengadaan narkotika .....	54
Lampiran 4. Skema pengadaan psikotropika .....	55
Lampiran 5. Form surat pemesanan narkotika.....	56
Lampiran 6. Form surat pemesanan psikotropika.....	57
Lampiran 7. Form surat pemesanan prekursor.....	58
Lampiran 8. Skema pelayanan resep.....	59
Lampiran 9. Contoh kartu stok Apotek Sugih Waras .....	60
Lampiran 10. Contoh Kartu Stok ED Apotek Sugih Waras .....	61
Lampiran 11. Contoh resep yang ada di Apotek Sugih Waras .....	62
Lampiran 12. Contoh lain resep yang ada di Apotek Sugih Waras .....	63
Lampiran 13. Rak stok obat bagian atas .....	64
Lampiran 14. Rak sirup keras .....	65
Lampiran 15. Rak stok obat bagian bawah .....	66
Lampiran 16. Rak obat generik dan paten .....	67
Lampiran 17. Rak sirup.....	68
Lampiran 18. Rak obat bebas.....	69
Lampiran 19. Obat tetes mata, tetes telinga dan salep .....	70

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Kuliah Kerja Lapangan adalah suatu proses pembelajaran pada unit kerja secara nyata, sehingga peserta didik mendapatkan gambaran dan pengalaman kerja secara langsung dan menyeluruh. Sebagai calon tenaga penunjang pada pelayanan kesehatan, farmasi diharapkan mengetahui berbagai kegiatan terpadu meliputi pelayanan dan pengawasan sediaan dan perbekalan kesehatan lainnya termasuk penatalaksanaan administrasinya. Farmasis adalah tenaga ahli yang mempunyai kewenangan dibidang kefarmasian melalui keahlian yang diperolehnya. Lingkup pekerjaannya meliputi semua aspek tentang obat, mulai penyediaan bahan baku obat dalam arti luas, membuat sediaan jadinya, sampai dengan pelayanan kepada pemakai obat atau pasien.

Apotek adalah suatu tempat atau terminal distribusi obat dan perbekalan farmasi yang dikelola Apoteker dan menjadi tempat pengabdian profesi Apoteker sesuai dengan standar etika kefarmasian. Tugas dan fungsi Apotek adalah tempat pengabdian seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker, sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian, sarana yang digunakan untuk memproduksi dan mendistribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional, dan kosmetika, sarana pembuatan, dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan pendistribusian, atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional.

Apotek merupakan salah satu sarana kesehatan yang diperlukan dalam menunjang upaya pelayanan kesehatan. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker (Permenkes 2017).

Besarnya peranan apotek sebagai salah satu penunjang kesehatan masyarakat, menyebabkan apotek perlu dipimpin oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang mempunyai kemampuan profesional tidak saja dalam bidang teknis Farmasi tetapi juga non teknis Farmasi. Untuk menunjang kegiatan dan tugas Apoteker, seorang Apoteker membutuhkan Asisten Apoteker untuk membantu memberikan pelayanan dan informasi mengenai kefarmasian. Oleh karena itu dengan adanya Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dapat membantu melatih Asisten Apoteker agar lebih profesional dalam melakukan pelayanan kefarmasian.

### **B. Waktu dan Tempat**

Praktik kerja lapangan (PKL) untuk program studi S-I Farmasi tahun ajaran 2018/2019 dilaksanakan dengan sistem satu periode, dilaksanakan pada tanggal 25 Oktober - 11 November 2019 yang bertempat di Apotek Sugih Waras Jl.Kelud Timur N0.15, Ngadisono RT 06/ RW 14 Kadipiro, Banjarsari, Surakarta. Waktu pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan (PKL) mulai hari Senin sampai hari minggu dan terbagi menjadi dua shift, yaitu shift pagi dan shift siang. Shift pagi dimulai pada pukul 08.00 - 13.00 WIB dan shift siang dimulai pada pukul 16.00 - 21.30 WIB.

### **C. Tujuan**

Praktik Kerja Lapangan (PKL) ini mempunyai tujuan :

1. Meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam hal berkomunikasi dengan pasien dan rekan sejawat.
2. Mempersiapkan mahasiswa untuk menjadi tenaga kesehatan yang terampil dan berkompeten.
3. Memberikan kesempatan dan pengalaman kerja yang sesungguhnya agar mahasiswa menguasai kompetensi keahlian produktif standar

4. Memperluas wawasan mahasiswa dalam menghadapi dunia kerja dan mengatasi permasalahan yang mungkin dapat terjadi di lingkungan kerja.
5. Membentuk sikap profesionalisme dan disiplin dalam bekerja yang menjadi bekal untuk terjun ke dunia kerja.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Apotek**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Dimana pelayanan kefarmasian menurut Permenkes Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Fasilitas kefarmasian disini meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, pelayanan farmasi klinik dan termasuk di komunitas. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika. Alat kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Sedangkan bahan medis habis pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (single use) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan.

#### **B. Peraturan Perundang-undangan Apotek**

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

1. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.

3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek.
4. Peraturan Pemerintan Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2014 Tentang Penggolongan Narkotika.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Penggolongan Psikotropika.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi.
9. Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No. 1.
10. Keputusan Menteri Kesehatan No. 924/Menkes /Per/X /1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.
11. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 3.

### **C. Tugas dan Fungsi Apotek**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, apotek menyelenggarakan fungsi :

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
2. Pelayanan farmasi klinik, termasuk di komunitas.

Sedangkan menurut Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 1980 tentang Apotek, tugas dan fungsi apotek adalah :

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan,
2. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat,
3. Sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

#### **D. Persyaratan Pendirian Apotek**

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

Menurut Keputusan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017 tentang Apotek, pada BAB III Pasal 3 sampai 10 menyebutkan persyaratan pendirian apotek adalah sebagai berikut:

##### **Pasal 3**

1. Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan/atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan.
2. Dalam hal Apoteker yang mendirikan Apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan.

##### **Pasal 4**

Pendirian Apotek harus memenuhi persyaratan, meliputi:

1. Lokasi
2. Bangunan
3. Sarana
4. prasarana, dan peralatan
5. ketenagaan.

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

**1. Lokasi dan Tempat**

**Pasal 5**

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat mengatur persebaran Apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

**2. Bangunan dan Kelengkapan**

**Pasal 6**

1. 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.
2. Bangunan Apotek harus bersifat permanen.
3. Bangunan bersifat permanen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

**3. Sarana, Prasarana, dan Peralatan**

**Pasal 7**

Bangunan Apotek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi:

- a. penerimaan Resep;
- b. pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas);
- c. penyerahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;

- d. konseling;
- e. penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan; dan
- f. arsip.

### **Pasal 8**

Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas:

- a. instalasi air bersih;
- b. instalasi listrik;
- c. sistem tata udara; dan
- d. sistem proteksi kebakaran.

### **Pasal 9**

1. Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian.
2. Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.
3. Formulir catatan pengobatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan catatan mengenai riwayat penggunaan Sediaan Farmasi dan/atau Alat Kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan apoteker yang diberikan kepada pasien.

## **Pasal 10**

Sarana, prasarana, dan peralatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 sampai dengan Pasal 9 harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

### **4. Tenaga Kerja dan Personalia Apotek**

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

Personalia di apotek sebaiknya terdiri dari:

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

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

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

## **5. Surat Izin Praktek Apotek (SIPA)**

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

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

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

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

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja

Tenaga Kefarmasiaan STRA dikeluarkan oleh Menteri, dimana Menteri akan mendelegasikan pemberian STRA kepada Komite Farmasi Nasional (KFN). STRA berlaku selama lima tahun dan dapat diregistrasi ulang selama memenuhi persyaratan. Setelah mendapatkan STRA apoteker wajib mengurus SIPA dan SIK di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tempat pekerjaan kefarmasiaan dilakukan.

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

### **1. Perizinan Apotek**

Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, tata cara perizinan apotek adalah sebagai berikut :

- a. Setiap pendirian apotek wajib memiliki izin dari menteri yang melimpahkan kewenangan pemberian izin kepada pemerintah daerah kebupaten/kota.
- b. Surat izin yang dimaksud adalah surat izin apotek (SIA) yang berlaku selama 5 tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.
- c. Untuk memperoleh SIA, apoteker harus mengajukan permohonan tertulis kepada pemerintah daerah kabupaten/kota dengan menggunakan formulir 1
- d. Permohonan (formulir 1) harus ditandatangani oleh apoteker disertai dengan kelengkapan dokumen administratif yang meliputi :
  - 1) Fotokopi STRA dengan menunjukkan STRA asli,
  - 2) Fotokopi kartu tanda penduduk (KTP),
  - 3) Fotokopi nomor pokok wajik pajak (NPWP) apoteker,
  - 4) Fotokopi peta lokasi dan denah bangunan, dan
  - 5) Daftar sarana, prasarana, dan peralatan.

- e. Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak menerima permohonan dan dinyatakan telah memenuhi kelengkapan dokumen administratif, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menugaskan tim pemeriksa untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan Apotek dengan menggunakan Formulir 2.
- f. Tim pemeriksa harus melibatkan unsur dinas kesehatan kabupaten/kota yang terdiri atas tenaga kefarmasian dan tenaga lainnya yang menangani bidang sarana dan prasarana.
- g. Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak tim pemeriksa ditugaskan, tim pemeriksa harus melaporkan hasil pemeriksaan setempat yang dilengkapi Berita Acara Pemeriksaan (BAP) kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dengan menggunakan Formulir 3.
- h. Paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja sejak Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerima laporan dan dinyatakan memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIA dengan tembusan kepada Direktur Jenderal, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Balai POM, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Organisasi Profesi dengan menggunakan Formulir 4.
- i. Dalam hal hasil pemeriksaan dinyatakan masih belum memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mengeluarkan surat penundaan paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja dengan menggunakan Formulir 5.

- j. Terhadap permohonan yang dinyatakan belum memenuhi persyaratan, pemohon dapat melengkapi persyaratan paling lambat dalam waktu 1 (satu) bulan sejak surat penundaan diterima.
- k. Apabila pemohon tidak dapat memenuhi kelengkapan persyaratan, maka Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota mengeluarkan Surat Penolakan dengan menggunakan Formulir 6.
- l. Apabila Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam menerbitkan SIA melebihi jangka waktu, Apoteker pemohon dapat menyelenggarakan Apotek dengan menggunakan BAP sebagai pengganti SIA.
- m. Dalam hal pemerintah daerah menerbitkan SIA, maka penerbitannya bersama dengan penerbitan SIPA untuk Apoteker pemegang SIA.
- n. Masa berlaku SIA mengikuti masa berlaku SIPA.

## **2. Perubahan Izin Apotek**

Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, perubahan izin apotek dapat terjadi setiap ada perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan alamat dan pindah lokasi, perubahan Apoteker pemegang SIA, atau nama Apotek. Pada apotek yang melakukan perubahan tersebut wajib mengajukan permohonan perubahan izin kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Apotek yang melakukan perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan nama apotek tidak perlu dilakukan pemeriksaan setempat oleh tim pemerika, tetapi bagi apotek yang melakukan perubahan alamat dan pindah lokasi atau perubahan Apoteker

pemegang SIA harus melakukan perizinan ulang seperti pada tata cara pemberian izin apotek.

#### **F. Standar Pelayanan di Apotek**

Standar pelayanan di apotek berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, meliputi :

##### **1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai**

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, meliputi :

###### **a. Perencanaan**

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat. Tujuan dari perencanaan adalah agar proses pengadaan obat atau perlengkapan farmasi yang ada di apotek menjadi lebih efektif dan efisien sesuai dengan anggaran yang tersedia. Faktor-faktor yang harus dipertimbangkan dalam penyusunan perencanaan adalah :

- 1) Pemilihan pemasok, kegiatan pemasok (PBF), service (ketepatan waktu, barang yang dikirim, ada tidaknya diskon bonus, layanan obat expire date (ED) dan tenggang waktu penagihan), kualitas obat, dan

perbekalan farmasi lainnya, ketersediaan obat yang dibutuhkan dan harga.

- 2) Ketersediaan barang atau perbekalan farmasi (sisa stok, rata-rata pemakaian obat dan satu periode pemesanan pemakaian dan waktu tunggu pemesanan, dan pemilihan metode perencanaan).

b. Pengadaan

Suatu proses kegiatan yang bertujuan agar tersedia sediaan farmasi dengan jumlah dan jenis yang cukup sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Pengadaan yang efektif merupakan suatu proses yang mengatur berbagai cara, teknik dan kebijakan yang ada untuk membuat suatu keputusan tentang obat-obatan yang akan diadakan, baik jumlah maupun sumbernya. Kriteria yang harus dipenuhi dalam pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan adalah:

- 1) Sediaan farmasi dan alat kesehatan yang diadakan memiliki izin edar atau nomor registrasi.
- 2) Mutu, keamanan dan kemanfaatan sediaan farmasi dan alat kesehatan dapat dipertanggung jawabkan.
- 3) Pengadaan sediaan farmasi dan alat kesehatan berasal dari jalur resmi.
- 4) Dilengkapi dengan persyaratan administrasi.

c. Penerimaan

Penerimaan adalah kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak/pesanan. Penerimaan merupakan kegiatan verifikasi

penerimaan/penolakan, dokumentasi dan penyerahan yang dilakukan dengan menggunakan "checklist" yang sudah disiapkan untuk masing-masing jenis produk yang berisi antara lain :

- 1) Kebenaran jumlah kemasan dan mencocokkan fraktur dengan SP
- 2) Kebenaran kondisi kemasan seperti yang diisyaratkan
- 3) Kebenaran jumlah satuan dalam tiap kemasan;
- 4) Kebenaran jenis produk yang diterima;
- 5) Tidak terlihat tanda-tanda kerusakan;
- 6) Kebenaran identitas produk;
- 7) Penerapan penandaan yang jelas pada label, bungkus dan brosur;
- 8) Tidak terlihat kelainan warna, bentuk, kerusakan pada isi produk,
- 9) Jangka waktu daluarsa yang memadai.

d. Penyimpanan

Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan padawadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurangkurangnya memuat nama obat, nomor *batch* dan tanggal kadaluwarsa. Semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis. Pengeluaran obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

e. Pemusnahan

Sediaan farmasi yang sudah tidak memenuhi syarat sesuai standar yang ditetapkan harus dimusnahkan. Prosedur pemusnahan obat hendaklah dibuat yang mencakup pencegahan pencemaran di lingkungan dan mencegah jatuhnya obat tersebut di kalangan orang yang tidak berwenang. Sediaan farmasi yang akan dimusnahkan supaya disimpan terpisah dan dibuat daftar yang mencakup jumlah dan identitas produk. Berikut ketentuan pemusnahan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 :

- 1) Obat kedaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kedaluwarsa 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.
- 2) Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara

Pemusnahan Resep menggunakan Formulir 2 sebagaimana terlampir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

f. Pengendalian

Pengendalian persediaan dimaksudkan untuk membantu pengelolaan perbekalan (supply) sediaan farmasi dan alat kesehatan agar mempunyai persediaan dalam jenis dan jumlah yang cukup sekaligus menghindari kekosongan dan menumpuknya persediaan. Pengendalian persediaan yaitu upaya mempertahankan tingkat persediaan pada suatu tingkat tertentu dengan mengendalikan arus barang yang masuk melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan (scheduled inventory dan perpetual inventory), penyimpanan dan pengeluaran untuk memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan, kerusakan, kedaluwarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan sediaan farmasi. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama Obat, tanggal kedaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

g. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stock), penyerahan (nota atau struck penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan meliputi pelaporan narkotika (menggunakan Formulir 3 sebagaimana terlampir), psikotropika (menggunakan Formulir 4 sebagaimana terlampir) dan pelaporan lainnya.

## **2. Pelayanan farnasi klinik**

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016, Pelayanan farmasi klinik meliputi:

### **2. 1 Pengkajian Resep**

a. Kajian administratif meliputi:

- 1) Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan;
- 2) Nama dokter, nomor surat izin praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan
- 3) Tanggal penulisan resep.

- b. Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:
  - 1) Bentuk dan kekuatan sediaan;
  - 2) Stabilitas; dan
  - 3) Kompatibilitas (ketercampuran obat).
- c. Pertimbangan klinis meliputi:
  - 1) Ketepatan indikasi dan dosis Obat;
  - 2) Aturan, cara dan lama penggunaan Obat;
  - 3) Duplikasi dan/atau polifarmasi;
  - 4) Reaksi Obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping Obat,manifestasi klinis lain); dan
  - 5) Kontra indikasi.
- d. Interaksi.

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

## 2.2 Dispensing

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

- 1) Menyiapkan Obat sesuai dengan permintaan Resep:
  - Menghitung kebutuhan jumlah Obat sesuai dengan Resep;

- Mengambil Obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama Obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik Obat.
- 2) Melakukan peracikan Obat bila diperlukan
  - 3) Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
    - Warna putih untuk Obat dalam/oral;
    - Warna biru untuk Obat luar dan suntik;
    - Menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensiatau emulsi.
  - 4) Memasukkan Obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah. Untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu Obat dan menghindari penggunaan yang salah.
- Setelah penyiapan Obat dilakukan hal sebagai berikut:
- 1) Sebelum Obat diserahkan kepada pasien harus dilakukanpemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket,cara penggunaan serta jenis dan jumlah Obat (kesesuaian antarapenulisan etiket dengan Resep);
  - 2) Memanggil nama dan nomor tunggu pasien;
  - 3) Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien;
  - 4) Menyerahkan Obat yang disertai pemberian informasi Obat;
  - 5) Memberikan informasi cara penggunaan Obat dan hal-hal yang terkaitdengan Obat antara lain manfaat Obat, makanan dan minuman

yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan Obat dan lain-lain;

- 6) Penyerahan Obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin mosinya tidak stabil;
- 7) Memastikan bahwa yang menerima Obat adalah pasien atau keluarganya;
- 8) Membuat salinan Resep sesuai dengan Resep asli dan diparaf oleh Apoteker (apabila diperlukan);
- 9) Menyimpan Resep pada tempatnya;
- 10) Apoteker membuat catatan pengobatan pasien dengan menggunakan Formulir 5 sebagaimana terlampir.

Apoteker di Apotek juga dapat melayani Obat non Resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan Obat non Resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai.

### 2.3 Pelayanan Informasi Obat

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

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

- 1) Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan;
- 2) Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan);
- 3) Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien;
- 4) Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi;
- 5) Melakukan penelitian penggunaan obat;
- 6) Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah;
- 7) Melakukan program jaminan mutu.

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

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

- 1) Topik Pertanyaan;
- 2) Tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat diberikan;
- 3) Metode Pelayanan Informasi Obat (lisan, tertulis, lewat telepon);

- 4) Data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium);
- 5) Uraian pertanyaan;
- 6) Jawaban pertanyaan;
- 7) Referensi;
- 8) Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, per telepon) dan data Apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat.

#### 2.4 Konseling

Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan Obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien.

Untuk mengawali konseling, Apoteker menggunakan three prime questions. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode Health Belief Model. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami Obat yang digunakan.

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

- 1) Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatrik, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui).
- 2) Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi).

- 3) Pasien yang menggunakan Obat dengan instruksi khusus (penggunaan *corticosteroid* dengan tapering down/off).
- 4) Pasien yang menggunakan Obat dengan indeks terapi sempit (digoxin, fenitoin, teofilin).
- 5) Pasien dengan polifarmasi; pasien menerima beberapa Obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu Obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis Obat.
- 6) Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

Berikut ini adalah tahap kegiatan konseling, yaitu:

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

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

## 2.5 Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*Home Pharmacy Care*)

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

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

- 1) Penilaian/pencarian (assessment) masalah yang berhubungan dengan pengobatan
- 2) Identifikasi kepatuhan pasien
- 3) Pendampingan pengelolaan Obat dan/atau alat kesehatan di rumah, misalnya cara pemakaian Obat asma, penyimpanan insulin
- 4) Konsultasi masalah Obat atau kesehatan secara umum
- 5) Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan Obat berdasarkan catatan pengobatan pasien
- 6) Dokumentasi pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di rumah dengan menggunakan Formulir 8 sebagaimana terlampir.

## 2.6 Pemantauan Terapi Obat (PTO)

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

Kriteria pasien:

- 1) Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
- 2) Menerima Obat lebih dari 5 (lima) jenis.
- 3) Adanya multi diagnosis.
- 4) Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.

- 5) Menerima Obat dengan indeks terapi sempit.
- 6) Menerima Obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi Obat yang merugikan.

Kegiatan:

- 1) Memilih pasien yang memenuhi kriteria.
- 2) Mengambil data yang dibutuhkan yaitu riwayat pengobatan pasien yang terdiri dari riwayat penyakit, riwayat penggunaan Obat dan riwayat alergi; melalui wawancara dengan pasien atau keluarga pasien atau tenaga kesehatan lain
- 3) Melakukan identifikasi masalah terkait Obat. Masalah terkait Obat antara lain adalah adanya indikasi tetapi tidak diterapi, pemberian Obat tanpa indikasi, pemilihan Obat yang tidak tepat, dosis terlalu tinggi, dosis terlalu rendah, terjadinya reaksi Obat yang tidak diinginkan atau terjadinya interaksi Obat
- 4) Apoteker menentukan prioritas masalah sesuai kondisi pasien dan menentukan apakah masalah tersebut sudah atau berpotensi akan terjadi
- 5) Memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut yang berisi rencana pemantauan dengan tujuan memastikan pencapaian efek terapi dan meminimalkan efek yang tidak dikehendaki
- 6) Hasil identifikasi masalah terkait Obat dan rekomendasi yang telah dibuat oleh Apoteker harus dikomunikasikan dengan tenaga kesehatan terkait untuk mengoptimalkan tujuan terapi.

- 7) Melakukan dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi Obat dengan menggunakan Formulir 9 sebagaimana terlampir.

### 2.7 Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

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

Kegiatan:

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

Faktor yang perlu diperhatikan:

- 1) Kerja sama dengan tim kesehatan lain.
- 2) Ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

## G. Pengelolaan Resep

Persyaratan resep yang harus dipenuhi sebagai berikut :

1. Nama, alamat, surat ijin praktik, tanggal penulisan resep, nama obat/komposisi baik dokter, dokter hewan, dokter gigi
2. Ada tanda R/ dibagian kiri setiap penulisan resep.
3. Tanda tangan dokter.
4. Nama pasien, alamat pasien terutama untuk resep narkotika sebagai administrasi narkotik.

5. Tanda seru dan paraf dokter untuk resep yang mengandung obat yang jumlahnya lebih besar dari dosis maksimal.

6. Jenis hewan dan nama serta alamat pemilik untuk resep dari dokter hewan.

Persyaratan copy resep harus pula memuat :

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

## **H. Pengolongan Obat**

### **1. Obat Bebas**

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Parasetamol (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).



**Gambar 1. Penandaan Obat Bebas**

### **2. Obat Bebas Terbatas**

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : CTM (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).



**Gambar 2. Penandaan Obat Bebas Terbatas**

Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran panjang 5 (lima) centimeter, lebar 2 (dua) centimeter dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006) :



**Gambar 3. Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas**

### **3. Obat Keras dan Obat Psikotropika**

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Asam Mefenamat. Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh : Diazepam, Phenobarbital (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).



**Gambar 4. Penandaan Obat Keras**

Menurut UU No.5 Tahun 2015 psikotropika digolongkan menjadi :

- a. Psikotropika golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Contoh: etisiklidina, tenosiklidina, dan metilendioksi metilamfetamin (MDMA).

- b. Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: amfetamin, deksamfetamin, metamfetamin, dan fensiklidin.
- c. 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. Contoh: amobarbital, pentobarbital, dan siklobarbital.
- d. Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: diazepam, estazolam, etilamfetamin, alprazolam.

### I. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah 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 menimbulkan ketergantungan. Contoh : Morfin, Petidin (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Obat narkotika ditandai dengan simbol palang medali atau palang swastika.



**Gambar 5. Penandaan Obat Narkotika**

Narkotika merupakan salah satu obat yang diperlukan dalam bidang pengobatan dan ilmu pengetahuan dengan tujuan pengobatan, pengembangan ilmu, pengetahuan dan penerapan. Narkotika dapat menimbulkan ketergantungan yang merugikan apabila digunakan tanpa pembatasan dan pengawasan yang ketat dan seksama. Menteri Kesehatan memberikan ijin kepada apotek untuk membeli, menyediakan, memiliki atau menyimpan untuk

persediaan, menguasai, menjual, menyalurkan, menyerahkan, mengirimkan dan membawa atau mengangkat narkotika untuk kepentingan pengobatan. Pengelolaan narkotika meliputi:

- a. Pemesanan Narkotika.** Pemesanan narkotika harus dilakukan melalui PBF Kimia Farma sebagai distributor tunggal. Pemesanan menggunakan surat pesanan khusus narkotik rangkap empat yang ditandatangani oleh APA dengan nomor SIK serta stempel apotek. Pemesanan narkotika dalam satu lembar surat pesanan hanya untuk satu item (satu jenis narkotika).
- b. Penyimpanan Narkotika.** Ketentuan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dalam Menurut Permenkes RI No. 3 Tahun 2015 tentang peredaran, penyimpanan, pemusnahan, pelaporan NAPZA dan prekursor, tentang tata cara penyimpanan narkotika, apotek harus memiliki tempat khusus untuk menyimpan narkotika. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28 tahun 1978 dinyatakan bahwa :
  - 1) Apotek harus memiliki tempat khusus berupa almari untuk menyimpan narkotika yang dapat dikunci dengan baik.
  - 2) Tempat khusus tersebut harus memenuhi persyaratan.
  - 3) Harus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat.
  - 4) Harus mempunyai kunci yang kuat.
  - 5) Tempat tersebut dibagi menjadi 2 bagian yang masing-masing dilengkapi dengan kunci yang berlainan. Bagian pertama untuk menyimpan morfin, petidin dan garam-garamnya. Bagian kedua untuk menyimpan persediaan narkotika lainnya yang dapat dipakai sehari-hari.
  - 6) Jika tempat khusus tersebut berupa almari berukuran kurang dari 40x80x100 cm maka almari harus dibuat pada tembok atau lantai.
  - 7) Almari khusus tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang selain narkotika yang ditentukan oleh Menteri Kesehatan.
  - 8) Anak kunci harus dikuasai oleh penanggungjawab atau pegawai yang diberi kuasa oleh APA.

- 9) Almari khusus tersebut disimpan ditempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum.
- c. **Pelaporan Narkotika.** Apoteker berkewajiban untuk membuat dan menyimpan laporan berkala mengenai pemasukan dan pengeluaran narkotika yang ada dalam penguasaannya. Laporan dikirim setiap bulan, paling lambat tanggal 10 pada bulan berikutnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan arsip. Laporan harus ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) disertai nama terang, surat ijin kerja dan cap apotek. Laporan bulanan narkotika berisi nomor urut, nama sediaan, satuan, pemasukan, pengeluaran, persediaan akhir dan keterangan.
- d. **Pelayanan Resep Narkotika.** Menurut Permenkes RI No. 3 Tahun 2015 tentang peredaran, penyimpanan, pemusnahan, pelaporan NAPZA dan prekursor disebutkan bahwa narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pengobatan dan tujuan ilmu pengetahuan. Narkotika dapat digunakan untuk pengobatan penyakit hanya berdasarkan resep dokter. Resep narkotika harus digaris bawah dengan tinta merah. Resep tersebut harus dipisahkan dengan resep lainnya dan dicatat dibuku khusus dengan catatan narkotika. Pencatatan meliputi tanggal, nomor resep, tanggal pengeluaran, jumlah obat, nama pasien, alamat pasien, nama dan alamat dokter penulis resep. Resep narkotika tidak boleh ada pengulangan, tidak boleh dipakai untuk dokter, aturan pakai yang jelas. Apotek boleh melayani salinan resep yang mengandung narkotika bila resep tersebut baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali. Resep narkotika yang baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali, boleh membuat salinan resep dan boleh dilayani di Apotek.
- e. **Pemusnahan Narkotika.** Pasal 40 dan 42 Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2015 menyebutkan bahwa pemegang ijin khusus yaitu pimpinan apotek dan dokter dapat memusnahkan narkotika yang rusak atau tidak memenuhi syarat lagi. Berdasarkan UU No. 35 tahun 2009 tentang narkotika, disebutkan bahwa pemusnahan narkotika dilakukan jika

narkotika tersebut diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku dalam proses produksi, kadaluarsa, tidak memenuhi persyaratan untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan berkaitan dengan tindak pidana.

Pemusnahan narkotika menurut surat edaran Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan No. 010/EE/SE/1991 pada tanggal 8 Mei 1981 yaitu apotek yang berada di tingkat propinsi disaksikan oleh Balai Pengawasan Obat dan Makanan. Apotek yang berada ditingkat Kotamadya atau Kabupaten disaksikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Pelaksanaan pemusnahan narkotika di apotek harus dibuat berita acara yang memuat hari, tanggal, bulan dan tahun pemusnahan, nama APA, nama saksi dari pemerintah dan seorang saksi lain dari apotek yang bersangkutan, nama dan jumlah narkotika yang dimusnahkan, cara pemusnahan dan tanda tangan penanggung jawab apotek dan saksi-saksi. Berita acara pemusnahan narkotika tersebut dikirim kepada Kepala Kantor Wilayah Propinsi setempat, Kepala Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan, penanggung jawab narkotik PT. Kimia Farma dan arsip apotek.

### **J. Obat Wajib Apotek**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 347/MENKES/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, menerangkan bahwa obat wajib apotek (OWA) adalah obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh apoteker kepada pasien di apotek. Peraturan mengenai obat wajib apotek dibuat untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan dan peningkatan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1990).

Obat yang dapat diserahkan tanpa resep dokter harus memenuhi kriteria (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1993):

- a. Tidak di kontra indikasikan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun, dan orang tua diatas 65 tahun.

- b. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan risiko akan kelanjutan penyakit.
- c. Penggunaan tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- d. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
- e. Obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.

Dalam melayani pasien yang memerlukan OWA, Apoteker di apotek diwajibkan untuk (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1993b) :

- a. Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang disebutkan dalam OWA yang bersangkutan.
- b. Membuat catatan pasien serta obat yang telah diserahkan.
- c. Memberikan informasi, meliputi dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

## **K. Obat Generik**

Obat generik adalah obat dengan nama resmi Internasional Non Proprietary Name (INN) yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2010).



**Gambar 6. Penandaan Obat Generik**

## **L. Obat Prekursor**

Obat Prekursor adalah obat atau zat kimia yang dapat digunakan sebagai bahan baku/penolong untuk keperluan proses produksi Industri Farmasi atau produk antara, produk ruahan dan produk jadi/obat jadi yang

mengandung efedrin, pseudoefedrin, norefedrin/fenilpropanolamine, ergotamine, ergometrine atau potassium permanganat.

### **M. Golongan Obat Jamu**

Jamu adalah obat tradisional yang disediakan secara tradisional, misalnya dalam bentuk serbuk seduhan, pil, dan cairan yang berisi seluruh bahan tanaman yang menjadi penyusun jamu tersebut serta digunakan secara tradisional. Pada umumnya, jenis ini dibuat dengan mengacu pada resep peninggalan leluhur yang disusun dari berbagai tanaman obat yang jumlahnya cukup banyak, berkisar antara 5 – 10 macam bahkan lebih. Bentuk jamu tidak memerlukan pembuktian ilmiah sampai dengan klinis, tetapi cukup dengan bukti empiris. Jamu yang telah digunakan secara turun-menurun selama berpuluhan-puluhan tahun bahkan mungkin ratusan tahun, telah membuktikan keamanan dan manfaat secara langsung untuk tujuan kesehatan tertentu. Contoh jamu adalah Hemogard.



**Gambar 7. Logo Obat Jamu**

### **N. Golongan Obat Herbal Terstandar (OHT)**

Obat Herbal Terstandar adalah obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan bahan bakunya telah serta disajikan dari ekstrak atau penyarian bahan alam yang dapat berupa tanaman obat, binatang, maupun mineral. Proses ini membutuhkan peralatan yang lebih kompleks dan berharga mahal, ditambah dengan tenaga kerja yang mendukung dengan pengetahuan maupun keterampilan pembuatan ekstrak. Selain merupakan bentuk obat tradisional dari bahan alam yang dapat disejajarkan dengan obat modern karena proses pembuatannya yang telah terstandar, ditunjang dengan bukti ilmiah sampai dengan uji klinik pada manusia. Uji klinik akan lebih meyakinkan para profesi

medis untuk menggunakan obat herbal di sarana pelayanan kesehatan. Masyarakat juga bisa didorong untuk menggunakan obat herbal karena manfaatnya jelas dengan pembuktian secara ilmiah. Contoh: Antangin JRG, Tolak Angin, HerbaCold, HerbaPain, Virjint (VCO) , Lelap, dan Diapet.



**Gambar 8. Logo Obat Herbal Terstandar**

### **O. Golongan Obat Fitofarmaka**

Fitofarmaka harus memenuhi kriteria aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan; klaim khasiat dibuktikan dengan uji klinik; telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi. Contoh golongan fitofarmaka adalah Psidii, X-gra (Phapros), Cursil 70, Stimuno, Tensigard, Nodiar.



**Gambar 9. Logo Fitofarmaka**

### **P. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluwarsa**

Berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016 disebutkan bahwa apoteker berkewajiban menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu dan keabsahannya terjamin. Obat dan perbekalan farmasi lain yang karena sesuatu hal tidak dapat atau dilarang digunakan, harus dimusnahkan dengan cara dibakar, ditanam atau dengan cara lain yang ditetapkan oleh Balai Besar POM.

Pemusnahan tersebut dilakukan oleh Apoteker Pengelola Apotek atau Apoteker pengganti dan disaksikan sekurang-kurangnya oleh satu karyawan apotek. Pada umumnya antara Pabrik Besar Farmasi dan apotek ada

persetujuan khusus mengenai pengembalian obat atau penukaran obat. Obat-obatan yang mendekati masa kadaluarsa masih lama, dalam jangka waktu tertentu misalnya tiga bulan menjelang habisnya tanggal kadaluarsa dapat dikembalikan atau ditukar dengan obat yang batas kadaluarsanya masih lama. Tindakan ini bertujuan untuk mencegah kerugian besar yang harus ditanggung oleh apotek bila dimusnahkan.

## **BAB III**

### **TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN (KKL)**

#### **A. Sejarah Apotek Sugih Waras**

Apotek Sugih Waras pertama kali berdiri pada bulan Agustus 2014 dengan No. SIA 449/49/SIA/2014 sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.9 tahun 2017 tentang apotek yang meliputi Persyaratan pendirian apotek dan cara perizinan. Apotek Sugih Waras merupakan usaha swasta milik perseorangan yang berasal dari Pemilik Modal Apotek (MPA), yaitu Ibu Endah Fajarwati, S.Farm,Apt..

Apotek Sugih Waras memiliki karyawan yang terdiri dari satu Apoteker Pengelola Apotek yaitu Endah Fajarwati,S.Farm,Apt, satu Tenaga Teknis Kefarmasian yaitu Bagas A.,dan satu pembantu umum yaitu Denny Suprapto.

Apotek juga merupakan instusi bisnis yang berfungsi untuk memperoleh profit dengan menjual berbagai obat-obatan, alat kesehatan dan barang lainnya. Apotek Sugih Waras juga melayani swamediksi dan cek kesehatan yang meliputi cek kadar gula darah, tek anan darah, asam urat dan kolesterol.

#### **B. Struktur Organisasi di Apotek Sugih Waras**

Struktur organisasi apotek Sugih Waras dibuat secara sistematis agar berjalan dengan baik, lancar dan teratur. Tiap bagian memiliki tugas dan tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan secara optimal. Apotek Sugih Waras memiliki struktur organisasi yang terdiri dari satu Apoteker Pengelola Apotek, satu Tenaga Teknik Kefarmasian, dan satu pembantu umum.

#### **C. Tugas Kepengurusan**

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

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

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

### **2. Tenaga Teknis Kefarmasian**

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

### **3. Pembantu Umum**

- a. Membantu dalam melakukan pengelolaan data.
- b. Membantu pengelolaan barang masuk dan keluar.

## **D. Kegiatan**

### **1. Sistem Pengadaan**

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

Proses pengadaan barang di apotek Sugih Waras dilakukan sebagai berikut :

**a. Persiapan**

Pemesanan obat-obatan dilihat dari stock opname yang tertulis dibuku defacta.

**b. Pemesanan**

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

**c. Penerimaan**

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

**d. Penyimpanan**

Penyimpanan di apotek Sugih Waras dikelompokkan berdasarkan obat paten, obat generik, bentuk sediaan (tablet, sirup, tetes, dan salep) yang disusun secara alfabetis dengan system pengeluaran obat secara FIFO (First In First Out) dan FEFO (First Expire First Out). Disediakan lemari pendingin untuk obat yang yang persyaratan penyimpanan dibawah suhu

ruangan. Stock obat dengan jumlah banyak disimpan digudang obat. Penyimpanan barang tersebut bertujuan agar barang aman, mudah diawasi, menjaga stabilitas obat. Tempat penyimpanan harus memenuhi segi keamanan, tidak terkena sinar matahari langsung, sejuk, kering, tidak lembab. Sebelum disimpan cek terlebih dahulu keadaan fisiknya.

#### e. Pencatatan

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

### 2. Pembelian

#### a. Pelayanan Pembelian Obat Tanpa Resep

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

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

#### b. Pelayanan Pembelian Obat dengan Resep

Pelayanan obat dengan resep diapotek Sugih Waras dimulai dengan penerimaan resep, telaah/skrining resep oleh apoteker meliputi administrasi, farmasetis, dan klinis. Setelah itu pemberian harga dan meminta persetujuan pasien terkait total biaya yang akan dibayar, kemudian dilakukan peracikan obat, pemberian etiket, diserahkan kepada pasien oleh Apoteker atau TTK yang disertai informasi-informasi yang

diperlukan pasien. Resep yang bertanda *cito* atau *Periculum in mora* (PIM) harus segera dikerjakan.

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

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

### **3. Barang Konsinyasi**

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

### **4. Penjualan Alat Kesehatan**

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

### **5. Administrasi**

Pengolahan administrasi di apotek Sugih Waras antara lain :

#### **a. Buku Penjualan Obat Bebas**

Buku penjualan obat bebas ini berisi tentang obat atau barang yang terjual tiap harinya. Barang atau obat yang terjual dicatat dalam buku meliputi tanggal nama obat atau barang, jumlah dan harga.

**b. Kartu Stock**

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

**c. Buku Barang Habis (Defacta)**

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

**d. Surat Pesanan**

Buku ini berisi lembaran-lembaran surat pesanan yang telah ditanda tangani oleh APA. Surat pesanan dibuat rangkap dua dengan rincian lembaar asli yang diberikan kepada PBF dan tembusannya disimpan di apotek sebagai arsip. Untuk obat narkotik, psikotropik dipesan dengan SP tersendiri yang ditunjukkan kepada PBF Kimia Farma dengan menyerahkan lembar asli pengesahan surat pesanan.

**e. Buku Penerimaan Barang**

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

## BAB IV

### KEGIATAN KKL

Nama Apotek : Apotek Sugih Waras

Alamat Apotek : Jl. Kelud Timur No.15, Ngadisono RT 06/ RW 14 Kadipiro, Banjarsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah

Hari/Tanggal	Kompetensi	Tugas dari Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing KKL
Jumat 25-10-2019	Mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Melihat dan menulis stok barang habis	
Sabtu 26-10-2019	Memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Menulis stok kosong, memesan ke PBF	
Minggu 27-10-2019	Menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Menerima barang datang dari PBF	
Senin 28-10-2019	Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Menyimpan secara alfabetis, FIFO, FEFO, dan bentuk sediaan	
Selasa 29-10-2019	Melakukan administrasi dokumen sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Mencatat faktur ke dalam buku faktur	
Rabu 30-10-2019	Menghitung / kalkulasi harga obat dan perbekalan kesehatan	Memberi harga barang datang	
Kamis 31-10-2019	Melaksanakan prosedur penerimaan dan penilaian resep di apotek	Skrining resep	
Jumat 1-11-2019	Melaksanakan proses peracikan sediaan farmasi sesuai permintaan dokter	Menyiapkan resep dibawah pengawasan apoteker	
Sabtu 2-11-2019	Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan sediaan farmasi	Etiket putih untuk oral, biru untuk topikal	

Hari/Tanggal	Kompetensi	Tugas dari Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing KKL
Minggu 3-11-2019	Memberikan pelayanan untuk obat bebas, bebas terbatas dan perbekalan kesehatan	Melayani pembelian pasien	
Senin 4-11-2019	Berkomunikasi dengan orang lain	Melakukan KIE	
Selasa 5-11-2019	Mengusulkan kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dalam pembuatan rencana pengadaan	Obat yang belum ada diusulkan	
Rabu 6-11-2019	Berperan serta melakukan pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap	Me barang yang kosongnulis di buku defecta	
Kamis 7-11-2019	Melaksanakan prosedur pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Menulis surat pemesanan sesuai defecta	
Jumat 8-11-2019	Melaksanakan prosedur penerimaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap	Menerima barang dari sales yang datang	
Sabtu 9-11-2019	Melaksanakan penyimpanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai protap	Menyimpan secara alfabetis, FIFO, FEFO, dan bentuk sediaan.	
Minggu 10-11-2019	Melaksanakan prosedur distribusi sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dari gudang sesuai protap	Mengisi barang yang habis di etalase dilihat stok	
Senin 11-11-2019	Melaksanakan prosedur kalkulasi biaya resep obat	Menghitung biaya resep	



## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

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

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

Apotek Sugih Waras merupakan apotek pelayanan yang berlokasi di Jl.Kelud Timur N0.15, Ngadisono RT 06/ RW 14 Kadipiro, Banjarsari, Surakarta. Saat ini telah melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai tempat pelayanan kesehatan yang mengutamakan pada kepentingan masyarakat luas sekaligus sebagai tempat pengabdian profesi apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.

Waktu pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan mulai hari senin sampai hari sabtu yang dibagi dua shift, shift pagi dan sore. Shift pagi masuk dari pukul 08.00-13.00, sedangkan shift sore masuk pukul 16.00-21.30 WIB. Apotek Sugih Waras hari minggu buka dari jam 15.00-20.00 WIB. Pelayanan resep Apotek Sugih Waras selalu berorientasi pada kepuasan pasien / konsumen dengan mengutamakan obat yang diperlukan serta pelayanan yang cepat tanpa mengabaikan ketepatan dan ketelitian pemilihan obat.

Tingkat kesadaran akan kesehatan masyarakat dan daya beli masyarakat di apotek cukup tinggi serta lokasi yang sangat strategis mendukung perkembangan dan kemajuan Apotek Sugih Waras yang dapat dilihat dari penghasilan omset yang diperoleh. Sebelum apotek menjalankan fungsinya,

diadakan perencanaan awal yang matang dengan studi kelayakan diantaranya lokasi apotek, perlengkapan apotek, tenaga kerja dan biaya operasional. Studi kelayakan diperlukan untuk menjamin pendirian apotek.

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

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

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

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

diusahakan dapat ditukar dengan PBF sesuai dengan perjanjian sebelumnya, atau dikembalikan kegudang besar.

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

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil kegiatan mahasiswa Kuliah Kerja Lapangan (KKL) Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah dilaksanakan di Apotek Sugih Waras maka dapat disimpulkan:

1. Apotek Sugih Waras sudah memberikan obat yang berkualitas dan bermutu dengan memperhatikan kepentingan masyarakat tanpa meninggalkan segi bisnis sehingga apotek tetap berjalan.
2. Pelayanan standar operasional prosedur (SOP) yang dilakukan di Apotek Sugih Waras telah mengikuti syarat-syarat yang telah ditetapkan oleh pemerintah.
3. Kegiatan perapotekan di Apotek Sugih Waras sudah berjalan dengan baik, mulai dari administrasi, keuangan, sistem pengadaan dan penyimpanan obat, serta pelayanan obat kepada masyarakat.
4. Kuliah Kerja Lapangan memberikan informasi, pengetahuan, pengalaman yang luas untuk memasuki dunia kerja sebagai calon apoteker yang lebih berkualitas dan profesional.

#### **B. Saran**

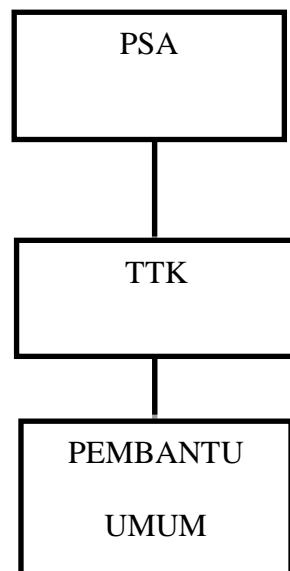
1. Apotek Sugih Waras dapat lebih meningkatkan strategi yang ada atau mengembangkan strategi baru agar dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap apotek.
2. Apotek Sugih Waras alangkah baiknya melakukan penilaian kepuasaan konsumen terhadap pelayanan di apotek, sehingga dapat mengukur tingkat kepuasaan konsumen agar dapat terus menjaga dan meningkatkan pelayanan yang baik bagi konsumen.

## DAFTAR PUSTAKA

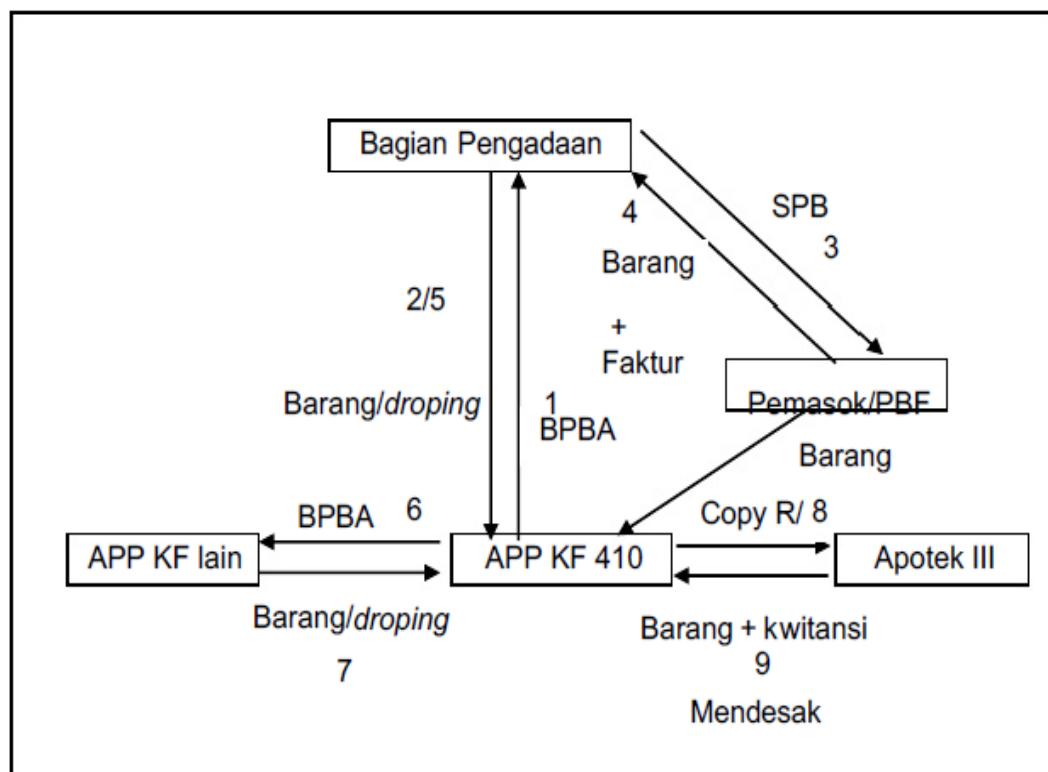
- Anief, M. 1997. *Ilmu Meracik Obat*. Yogyakarta: Gajah Mada Universitas Press: 15-16.
- Hartini, Yustina Sri dan Sulasmono. 2008. *Apotek Ulasan Beserta Naskah Peraturan-Peraturan Undang-Undang Terkait Apotek Termasuk Naskah dan Ulasan Permenkes Tentang Apotek Rakyat*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma: 4-5.
- Hdw, Hartono. 2003. *Manajemen Apotek*. Jakarta: Depot Informasi Obat: 6-7.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 889/MENKES/PER/2011. PP RI No. 51 tahun 2009 tentang *Pekerjaan Kefarmasian*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 tahun 2017 tentang *Apotek*.
- Peraturan Pemerintah No. 59 Tahun 2009 Tentang *Pekerjaan Kefarmasian*.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 tahun 1980.
- Permenkes Nomor 922 Tahun 1993 tentang *pekerjaan kefarmasian*.
- Soejono, Seto, dkk. 2004. *Manajemen Farmasi*. Surabaya: Airlangga Universitas Press.
- Soekanto. 1990. *Aspek Hukum dan Apoteker*. Bandung: CV. Manda.
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang *Kesehatan*.
- Undang-undang Republik Indonesia No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.
- Undang-undang Republik Indonesia No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Struktur organisasi Apotek Sugih Waras

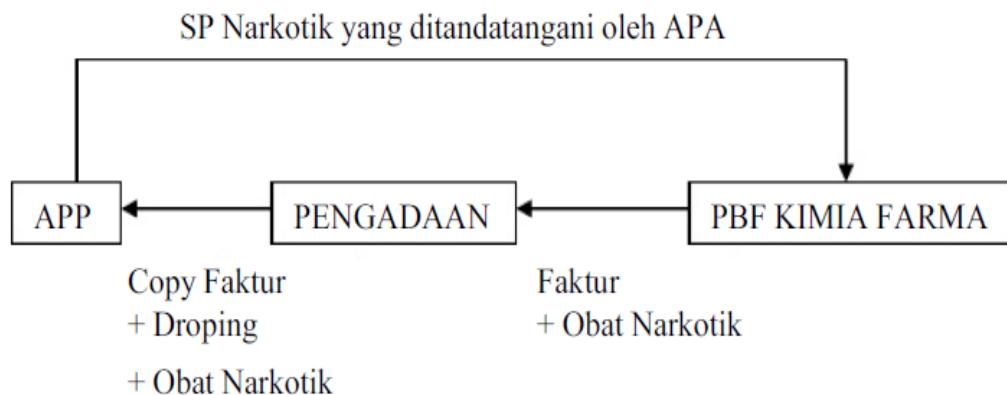


**Lampiran 2. Skema pengadaan perbekalan farmasi**

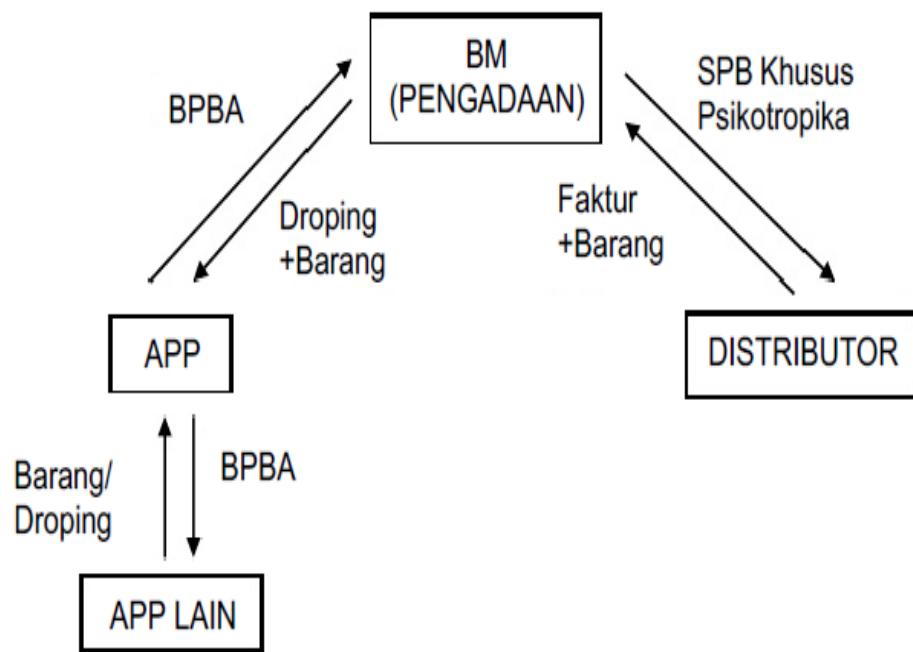


Keterangan:

- APP : Apotek Pelayanan
- BPBA : Bon Permintaan Barang Apotek
- PBF : Pedagang Besar Farmasi
- SPB : Surat Permintaan Barang

**Lampiran 3. Skema pengadaan narkotika**

Lampiran 4. Skema pengadaan psikotropika



**Lampiran 5. Form surat pemesanan narkotika**

Rayon :  
No. S.P. :

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

**SURAT PESANAN NARKOTIKA**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

**N a m a** : .....  
**J a b a t a n** : .....  
**Alamat rumah** : .....  
.....

mengajukan pesanan narkotika kepada :

**Nama Distributor** : .....  
**Alamat & No. Telepon** : .....

sebagai berikut :

narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

**apotik** .....  
**lembaga** ..... 20 .....  
.....  
**Pemesan**

( ..... )  
**No. S.I.K.**

**Keterangan:**

Halaman 1 berwarna putih  
 Halaman 2(copy) berwarna merah  
 Halaman 3(copy) berwarna kuning  
 Halaman 4(copy) berwarna biru

**Catatan:** satu surat pemesanan digunakan untuk 1 jenis narkotika

**Lampiran 6. Form surat pemesanan psikotropika**

NO. SP : .....

**SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Alamat : .....

Jabatan : .....

Mengajukan permohonan kepada :

Nama Perusahaan : .....

Alamat : .....

Jenis Psikotropika sebagai berikut :

1. .....

2. .....

3. .....

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

Nama : .....

Alamat : .....

Surakarta, ..... 20 ....  
Penanggung Jawab,

Catatan ( ..... )  
\*). Coret yang tidak perlu  
SIK. ....

**Keterangan:**

**Halaman 1 berwarna putih**

**Halaman 2(copy) berwarna merah**

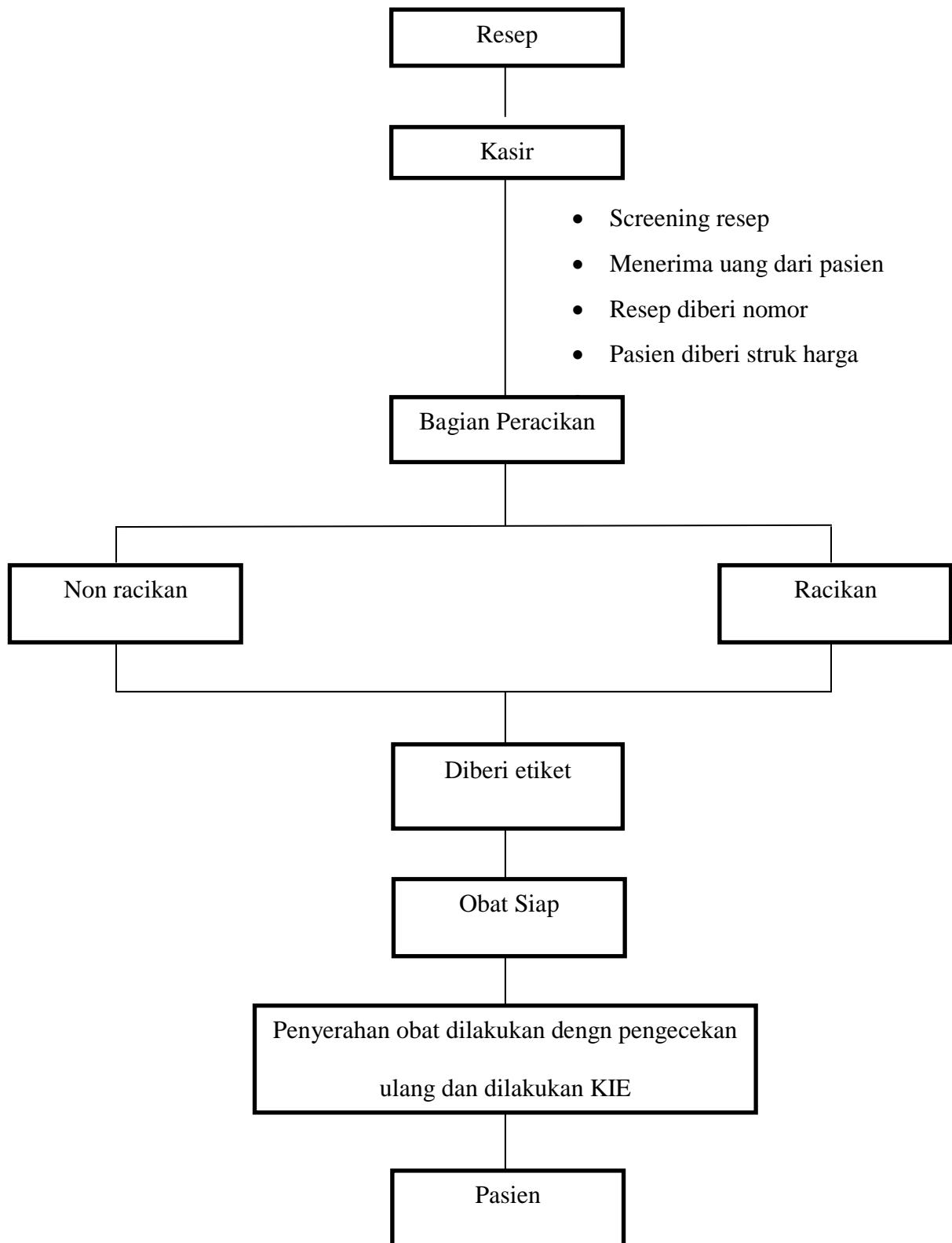
**Halaman 3(copy) berwarna kuning**

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

## **Lampiran 7. Form surat pemesanan prekursor**

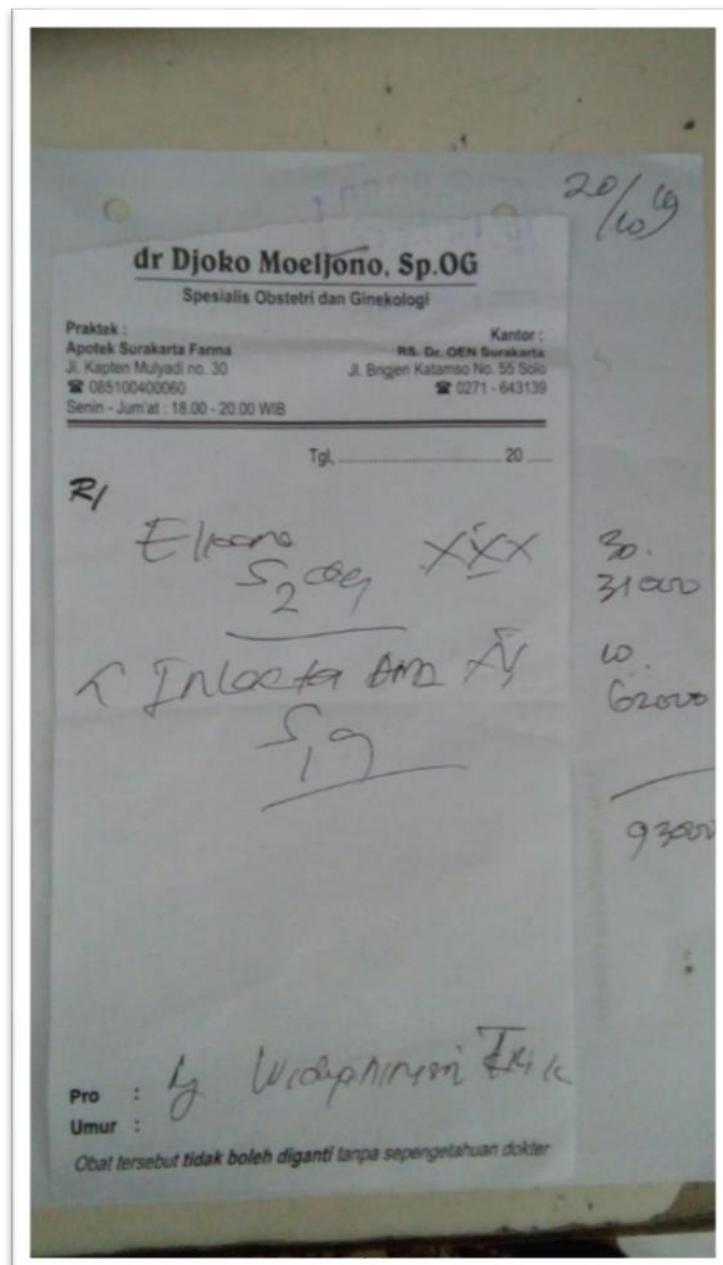
**Halaman 1 berwarna putih  
Halaman 2(copy) berwarna merah  
Halaman 3(copy) berwarna kuning**

**Catatan:** Satu surat pemesanan boleh digunakan untuk lebih dari 1 jenis prekursor

**Lampiran 8. Skema pelayanan resep**

## Lampiran 9. Contoh kartu stok Apotek Sugih Waras

## Lampiran 10. Contoh Kartu Stok ED Apotek Sugih Waras

**Lampiran 11. Contoh resep yang ada di Apotek Sugih Waras**

Lampiran 12. Contoh lain resep yang ada di Apotek Sugih Waras

13/9/19

**Dr. MOHAMMAD WILDAN, SpA**  
SPESIALIS ANAK

Alamat Praktek :  
Jl. Tentara Pelajar No.1 B Kandang Sapi  
SURAKARTA  
Telp. (0271) 725517, 669220  
HP : 0816 427 5192  
SIP : 325/KANDEP/DS.VI-29/2001

R/ Solo, 13/9/19 - 200-

Lapicet / Obicet 1000 gr	- 2.
seri plus 3	
utu juher no 8   2ded	100gr 25.00
6 Relevofer 2 -	
lurien 3 -	
Tims 2 -	
Triloc 3 -	
Calcet 1 -	240r
Mucos 1 -	
utu juher ur XVII   1-3 ded   15. - 1665	
4 Xepcauol drgi 1   1-6000 0.600 - 2r.	
	Therape Samu

Nama : Koko  
Alamat : Dktg. RT 1 / 22 Solo  
Umur: 2 1/2 bl

Obat tidak boleh diganti tanpa ijin dokter

Lampiran 13. Rak stok obat bagian atas



**Lampiran 14. Rak sirup keras**

**Lampiran 15. Rak stok obat bagian bawah**

**Lampiran 16. Rak obat generik dan paten**

## Lampiran 17. Rak sirup



**Lampiran 18. Rak obat bebas**

**Lampiran 19. Obat tetes mata, tetes telinga dan salep**