

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

**Jl. Yos Sudarso No 173, Kota Surakarta, Jawa Tengah  
1 -20 November 2019**



**Oleh:**

Puput Ria Lindasari	(22164900A)
Miftahul Ngizzah	(22164916A)
Hesty Pita Wardani	(22164921A)
Emilda	(22164923A)

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2019**

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

**Jl. Yos Sudarso No 173, Kota Surakarta, Jawa Tengah  
1 -20 November 2019**

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

Oleh :

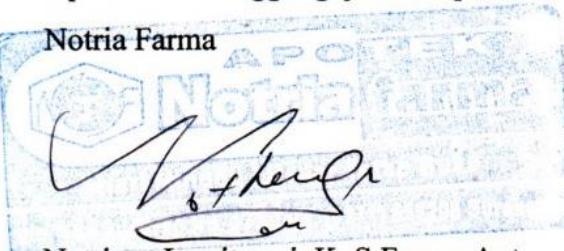
Puput Ria Lindasari	(22164900A)
Miftahul Ngizzah	(22164916A)
Hesty Pita Wardani	(22164921A)
Emilda	(22164923A)

Disetujui oleh  
Dosen Pembimbing KKL,

Fakultas Farmasi USB

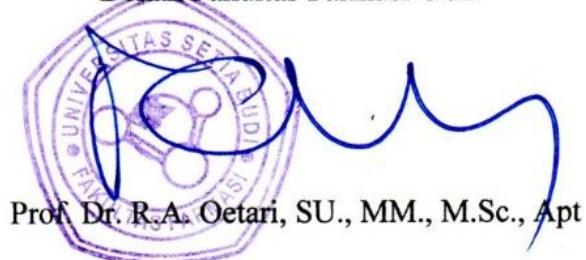
Resley Harjanti, M. Sc., Apt

Apoteker Penanggung jawab Apotek



Notriana Larsitasari, K. S.Farm., Apt.

Dekan Fakultas Farmasi USB



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

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur senantiasa kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan praktik kerja lapangan di Apotek Notria Farma Surakarta.

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

Penulisan laporan kuliah kerja lapangan ini tentu tidak lepas dari bantuan, motivasi dan bimbingan berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat-Nya sehingga laporan ini dapat tersusun hingga selesai.
2. Orang tua penulis yang selalu memberikan dukungan kepada kami baik itu berupa dukungan moral maupun dukungan materil.
3. Dr. Ir. Joni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Prof. Dr. R.A. Oetari SU., MM., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
5. Dr. Wiwin Herdwiani, M.Sc., Apt selaku Ketua Jurusan S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
6. Resley Harjanti, M. Sc., Apt, selaku dosen pembimbing Kuliah Kerja Lapangan.
7. Notriana Larsitasari K, S. Farm., Apt, selaku Apoteker yang telah membimbing, memberikan dorongan dan petunjuk kepada kami selama berlangsungnya proses Kuliah Kerja Lapangan.
8. Semua pegawai yang terlibat serta tenaga kesehatan lain di Apotek Notria Farma yang telah membantu dan membimbing kita selama proses Kuliah Kerja Lapangan berlangsung.
9. Teman-teman seperjuangan yang juga selalu memberikan motivasi baik berupa sharing pendapat, motivasi dan hal-hal lainnya dalam rangka pembuatan laporan Kuliah Kerja Lapangan ini.

10. Semua pihak yang tidak sempat kami sebutkan satu per satu yang turut memberikan kelancaran dalam penyusunan laporan ini.

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

Surakarta, 20 November 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR LAMPIRAN .....	vi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Waktu dan Tempat Kuliah Kerja Lapangan ..	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
C. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
D. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Pengertian Apotek .....	4
B. Landasan Hukum Apotek .....	4
C. Tugas Dan Fungsi Apotek .....	5
D. Tata Cara Dan Ketentuan Pendirian Apotek .....	6
E. Persyaratan Pendirian Apotek.....	6
F. Pengelolaan Apotek.....	7
G. Pengelolaan Obat.....	8
H. Penggolongan Obat.....	25
I. Resep dan non resep.....	29
J. Pelayanan Informasi Obat.....	29
K. Administrasi.....	30
BAB III TEMPAT PRAKTEK KERJA LAPANGAN.....	31
A. Sejarah Apotek Notria Farma .....	31
B. Struktur Organisasi Apotek Notria Farma .....	31
C. Wewenang dan Tugas .....	32
D. Ruang Apotek Notria Farma.....	33
E. Jam Kerja Apotek Notria Farma .....	34
F. Program Kerja di Apotek Notria Farma .....	34
G. Kegiatan PKL Apotek Notria Farma .....	39

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	41
A. Hasil Praktek Kerja Lapangan .....	41
B. Pembahasan.....	41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	46
A. Kesimpulan .....	46
B. SARAN .....	47
DAFTAR PUSTAKA .....	48
LAMPIRAN .....	49

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Faktur.....	49
Lampiran 2. Surat Pesanan Obat Bebas .....	50
Lampiran 3. Surat Pesanan Narkotika.....	50
Lampiran 4. Surat Pesanan Psikotropika .....	51
Lampiran 5. Surat Pesanan Obat Prekursor .....	51
Lampiran 6. Surat Pesanan Obat-Obat Tertentu .....	52
Lampiran 7. Etiket Apotek.....	52
Lampiran 8. Etiket Obat luar.....	53
Lampiran 9. Copy Resep.....	53
Lampiran 10. Resep Tunggal .....	54
Lampiran 11. Resep Racikan .....	54
Lampiran 12. Resep Tunggal Psikotropika.....	55
Lampiran 13. Resep Narkotika .....	55
Lampiran 14. Resep Sirup Kering.....	56
Lampiran 15. Kartu Stok.....	56



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Perkembangan kesehatan adalah bagian integral dari Pembangunan Nasional yang mempunyai tujuan untuk mencapai hidup sehat setiap masyarakat agar mendapatkan kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum. Kesehatan merupakan suatu keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan ekonomis, maka dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang optimal diperlukan suatu upaya kesehatan. Upaya kesehatan dalam pembangunan diwujudkan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Peningkatan suatu pelayanan yang didukung oleh sarana kesehatan, pengadaan obat yang lengkap dan bermutu baik distribusi obat secara merata dan dengan harga yang terjangkau untuk masyarakat, serta meningkatkan kerasionalan dalam penggunaan obat dalam penggunaan obat (Anonim 1976).

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dalam membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang standar pelayanan kefarmasian di Apotek. Apotek adalah tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi serta perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat (Anonim 2004).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang *Pekerjaan Kefarmasian* pada Bab 1 ketentuan umum pasal 1 menyebutkan bahwa 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 (Anonim 2009).

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Selain itu juga sebagai salah satu tempat pengabdian dan praktik profesi tenaga teknis kefarmasian dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian. Tersedianya tenaga kesehatan merupakan salah satu penujang yang dibutuhkan dalam terlaksananya upaya kesehatan yang optimal. Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien mengacu kepada pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komiditi menjadi pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dari pasien sebagai konsekuensi perubahan oriental tersebut tenaga teknis kefarmasian dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku agar dapat meningkatkan interaksi langsung dengan pasien dalam bentuk pemberian informasi, monitoring penggunaan obat, dan mengetahui tujuan akhir terapi sesuai harapan.

### **B. Waktu dan Tempat Kuliah Kerja Lapangan**

Kuliah Kerja Lapang (KKL) dilaksanakan mulai tanggal 1 November-20 November 2019 di Apotek Notria Farma Jl. Yos Sudarso No 173, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Waktu pelaksanaan KKL mulai hari senin sampai minggu waktunya dibagi sesuai dengan shift.

### **C. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan**

1. Tujuan umum praktik kerja lapang
  - a. Mengembangkan materi dan kemampuan serta menambah wawasan dan pengetahuan bagi para mahasiswa yang setelah lulus akan menghadapi

dunia kerja sebagai seorang farmasis, berkenaan dengan konsep dan teori yang didapatkan

- b. Mengetahui gambaran tentang kegiatan pembelajaran di lapangan.
2. Tujuan khusus kuliah kerja lapang
  - a. Memberikan kesempatan kepada calon tenaga teknis kefarmasian untuk mengetahui secara langsung kegiatan farmasi di apotek yang meliputi aspek administrasi dan perundang-undangan yang meliputi aspek legal pendirian apotek dan pelayanan di apotek.
  - b. Mengetahui tentang pelayanan teknis kefarmasian, seperti pelayanan resep, obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, serta pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi.
  - c. Mahasiswa dapat menerapkan ilmu-ilmu yang diperoleh selama perkuliahan dalam dunia kerja yaitu mampu melaksanakan standar pelayanan farmasi di apotek.

#### **D. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan**

Manfaat dari Praktek Kerja Lapangan dapat memberikan pengalaman pada mahasiswa untuk memasyarakatkan diri pada suasana lingkungan kerja dan menumbuh kembangkan serta memantapkan sikap profesional yang diperlukan mahasiswa untuk memasuki lapangan kerja sesuai dengan bidangnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1332/Menkes/SK/X/2002, Apotek adalah suatu tempat tertentu yang merupakan sarana informasi obat, yaitu tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat. Obat merupakan komoditi khusus yang menyangkut kepentingan masyarakat luas. Walaupun obat bukan merupakan kebutuhan pokok, tetapi pada saat-saat tertentu penggunaannya tidak dapat ditunda, sehingga pada saat itu obat menjadi kebutuhan primer. Apotek disamping berfungsi sosial, juga memiliki fungsi ekonomi yang berperan dalam bidang usaha atau bisnis. Oleh sebab itu, perlu adanya keseimbangan beberapa kepentingan yang mempengaruhi kedua fungsi tersebut yaitu kepentingan pemerintah, masyarakat, dan kepentingan pengelola atau pemilik sarana.

Pengelola apotek haruslah mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku didasari oleh etika dan moral yang luhur. Dengan demikian diharapkan menjadi penerangan bagi masyarakat terhadap obat serta melindungi masyarakat dari penyalahgunaan obat. Maka apotek sebagai penyalur perlengkapan perbekalan farmasi terutama pada obat, haruslah dapat mengelolanya secara profesional. Untuk itu, agar para apoteker mampu melaksanakan tugas dan fungsi sebagai Apoteker Pengelola Apotek (APA) secara profesional. Mahasiswa-mahasiswi S1 Farmasi salah satu calon tenaga kesehatan menengah yang disebut Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).

#### **B. Landasan Hukum Apotek**

Apotek merupakan satu diantara 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 Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
6. Peraturan Pemerintah No. 41 tahun 1990 tentang Masa Bakti Apoteker, yangdisempurnakan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 184/MENKES/PER/II/1995.
7. Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 1980 tentang Perubahan atas PP No. 26 Tahun 1965 mengenai Apotek.
8. Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

### C. Tugas Dan Fungsi Apotek

Menurut PP No. 51 tahun 2009, tugas dan fungsi apotek adalah:

1. Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
2. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan obat, obat tradisional, kosmetika.
4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (Anonim 2009).

## **D. Tata Cara Dan Ketentuan Pendirian Apotek**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan. Dalam hal Apoteker yang mendirikan Apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan.

## **E. Persyaratan Pendirian Apotek**

Dalam melakukan pendirian Apotek harus memenuhi persyaratan, meliputi:

### **1. Lokasi**

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

1.1 Bangunan. 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.

1.2 Bangunan Apotek harus bersifat permanen.

1.3 Bangunan bersifat permanen yaitu dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

### **2. Sarana, Prasarana, dan Peralatan**

Bangunan Apotek sebagaimana dimaksud di atas paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi:

2.1 Penerimaan resep

2.2 Pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)

2.3 Penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan

2.4 Konseling

2.5 Penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan

## 2.6 Arsip

Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas: Instalasi air bersih, instalasi listrik, sistem tata udara, sistem proteksi kebakaran

Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian. Peralatan sebagaimana dimaksud 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. Formulir catatan pengobatan pasien sebagaimana yang dimaksud merupakan catatan mengenai riwayat penggunaan Sediaan Farmasi dan atau Alat Kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan apoteker yang diberikan kepada pasien. Sarana, prasarana, dan peralatan sebagaimana dimaksud diatas harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

## 3. Ketenagaan

Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga administrasi. Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian sebagaimana yang dimaksud di atas wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **F. Pengelolaan Apotek**

Pengelolaan yang terdapat dalam apotek, yaitu:

### 1. Pemesanan

Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

### 2. Pembelian

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

### 3. Penjualan

Penjualan obat memakai sistem *FEFO (First Expire First Out)* dan *FIFO (First In First Out)*.

### 4. Penyimpanan Barang atau Pergudangan

4.1 Obat bahan Obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik.

Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.

4.2 Semua Obat bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.

4.3 Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi

4.4 Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.

## G. Pengelolaan Obat

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan , dan pelaporan.

### 1. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya , dan kemampuan masyarakat.

### 2. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

### 3. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

### 4. Penyimpanan

4.1 Obat atau bahan Obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah yang lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama Obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.

4.2 Semua Obat atau bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.

4.3 Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi

4.4 Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.

4.5 Pengeluaran Obat memakai sistem *FEFO (First Expire First Out)* dan *FIFO (First In First Out)*

### 5. Pemusnahan dan penarikan

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

5.2 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 atau kota.

5.3 Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

5.4 Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard atau ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.

5.5 Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

## 6. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama Obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

## 7. 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 stok), penyerahan (nota atau struk 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, psikotropika dan pelaporan lainnya. Petunjuk teknis mengenai pencatatan dan pelaporan akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

Menurut Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018, pedoman teknis pengelolaan obat dan bahan obat di fasilitas pelayanan kefarmasian antara lain sebagai berikut:

1. Pengadaan

1.1. Pengadaan Obat dan Bahan Obat harus bersumber dari Industri Farmasi atau Pedagang Besar Farmasi.

1.2. Pengadaan Obat oleh Instalasi Farmasi Klinik pemerintah dan Instalasi Farmasi Rumah Sakit pemerintah, selain sesuai dengan ketentuan angka 1.1, dapat bersumber dari Instalasi Farmasi Pemerintah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

1.3. Dikecualikan dari ketentuan angka 1.1. pengadaan Bahan Obat oleh Apotek hanya dapat bersumber dari Pedagang Besar Farmasi.

1.4. Dikecualikan dari ketentuan angka 1.1. pengadaan Obat dan Bahan Obat oleh Puskesmas dapat bersumber dari Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah atau Pedagang Besar Farmasi.

1.5. Pengadaan Obat oleh Puskesmas, selain sesuai dengan ketentuan angka 1.4, dapat juga bersumber dari Puskesmas lain dalam satu kabupaten/kota dengan persetujuan tertulis dari Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah.

1.6. Pengadaan Obat bersumber dari Puskesmas lain sebagaimana dimaksud angka 1.5. dilakukan:

1.6.1 Apabila di Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah terdapat kekosongan stok Obat yang dibutuhkan

1.6.2 Hanya untuk kebutuhan maksimal 1 (satu) bulan

1.6.3 Dengan dilengkapi dokumen LPLPO terkait pengembalian Obat dari Puskesmas Pengirim ke Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah;

1.6.4 Dengan dilengkapi dokumen LPLPO terkait penyaluran Obat dari Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah ke Puskesmas Penerima

1.7 Pengadaan Obat di Puskesmas yang bersumber dari Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah harus berdasarkan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) yang ditandatangani atau diparaf Apoteker Penanggung Jawab dan ditandatangani Kepala Puskesmas

1.8 Pengadaan Obat dan Bahan Obat dari Industri Farmasi atau Pedagang Besar Farmasi harus dilengkapi dengan Surat Pesanan sebagaimana contoh yang tercantum dalam Formulir 3.

1.9 Surat Pesanan dapat dilakukan menggunakan sistem elektronik. Ketentuan surat pesanan secara elektronik sebagai berikut:

1.9.1 Sistem elektronik harus bisa menjamin otoritas penggunaan sistem hanya oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian Penanggung Jawab.

1.9.2 Mencantumkan nama sarana sesuai izin (disertai nomor izin) dan alamat lengkap (termasuk nomor telepon atau faksimili bila ada) dan stempel sarana

1.9.3 Mencantumkan nama fasilitas pemasok beserta alamat lengkap

1.9.4 Mencantumkan nama, bentuk dan kekuatan sediaan, jumlah (dalam bentuk angka dan huruf) dan isi kemasan (kemasan penyaluran terkecil atau tidak dalam bentuk eceran) dari Obat atau Bahan Obat yang dipesan

1.9.5 Mencantumkan nomor urut surat pesanan, nama kota dan tanggal dengan penulisan yang jelas

1.9.6 Sistem elektronik yang digunakan harus bisa menjamin ketertelusuran produk, sekurang kurangnya dalam batas waktu 5 (lima) tahun terakhir.

1.9.7 Surat Pesanan elektronik harus dapat ditunjukan dan dipertanggungjawabkan kebenarannya pada saat pemeriksaan, baik oleh

pihak yang menerbitkan surat pesanan maupun pihak yang menerima menerima surat pesanan.

1.9.8 Harus tersedia sistem *backup* data secara elektronik.

1.9.9 Sistem pesanan elektronik harus memudahkan dalam evaluasi dan penarikan data pada saat dibutuhkan oleh pihak yang menerbitkan surat pesanan dan/atau oleh pihak yang menerima surat pesanan.

1.9.10 Pesanan secara elektronik yg dikirimkan ke pemasok harus dipastikan diterima oleh pemasok, yang dapat dibuktikan melalui adanya pemberitahuan secara elektronik dari pihak pemasok bahwa pesanan tersebut telah diterima.

1.10 Apabila Surat Pesanan dibuat secara manual, maka Surat Pesanan harus

1.10.1 Asli dan dibuat sekurang-kurangnya rangkap 2 (dua) serta tidak dibenarkan dalam bentuk faksimili dan fotokopi. Satu rangkap surat pesanan diserahkan kepada pemasok dan 1 (satu) rangkap sebagai arsip

1.10.2 Ditandatangani oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian Penanggung Jawab, dilengkapi dengan nama jelas, dan nomor Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) atau Surat Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK) sesuai ketentuan perundang-undangan

1.10.3 Mencantumkan nama sarana sesuai izin (disertai nomor izin) dan alamat lengkap (termasuk nomor telepon atau faksimile bila ada) dan stempel sarana

1.10.4 Mencantumkan nama fasilitas pemasok beserta alamat lengkap

1.10.5 Mencantumkan nama, bentuk dan kekuatan sediaan, jumlah (dalam bentuk angka dan huruf) dan isi kemasan (kemasan penyaluran terkecil atau tidak dalam bentuk eceran) dari Obat atau Bahan Obat yang dipesan

1.10.6 Diberikan nomor urut, nama kota dan tanggal dengan penulisan yang jelas.

1.10.7 Sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

1.11 Apabila Surat Pesanan tidak dapat digunakan karena suatu hal, maka Surat Pesanan tersebut harus diberi tanda pembatalan yang jelas dan diarsipkan bersama dengan Surat Pesanan lainnya.

1.12 Apabila Surat Pesanan tidak bisa dilayani baik sebagian atau seluruhnya, harus meminta surat penolakan pesanan dari pemasok.

1.13 Apabila pengadaan Obat/Bahan Obat dilakukan melalui system pengadaan barang atau jasa pemerintah, termasuk e-purchasing maka:

1.13.1 Apoteker Penanggung Jawab menyampaikan daftar kebutuhan Obata tau Bahan Obat kepada pelaksana sistem pengadaan barang atau jasa pemerintah

1.13.2 Apoteker Penanggung Jawab menyampaikan Surat Pesanan kepada pemasok

1.13.3 Jumlah pengadaan Obat tidak dalam jumlah eceran (kemasan penyaluran terkecil)

1.13.4 Pengadaan Obat atau Bahan Obat dilakukan oleh pelaksana sistem pengadaan barang atau jasa pemerintah

1.13.5 Apoteker Penanggung Jawab harus memonitor pelaksanaan pengadaan Obat atau Bahan Obat pemerintah

1.13.6 Apoteker Penanggung Jawab harus menyimpan salinan dokumen e-purchasing atau dokumen pengadaan termasuk Surat Perintah Mulai Kerja (SPMK) atau Surat Perintah Kerja (SPK) lengkap beserta daftar dan jumlah Obat atau Bahan Obat yang akan diadakan

1.14 Arsip Surat Pesanan harus disimpan sekurang-kurangnya selama 5 (lima) tahun berdasarkan tanggal dan nomor urut Surat Pesanan.

1.15 Arsip Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) disimpan sekurang-kurangnya selama 5 (lima) tahun berdasarkan tanggal dan nomor urut LPLPO.

1.16 Faktur pembelian atau Surat Pengiriman Barang (SPB) harus disimpan bersatu dengan Arsip Surat Pesanan.

1.17 Surat penolakan pesanan dari pemasok harus diarsipkan menjadi satu dengan arsip Surat Pesanan.

1.18 Seluruh arsip harus mampu telusur dan dapat ditunjukkan pada saat diperlukan.

## 2. Penerimaan

2.1 Penerimaan Obat dan Bahan Obat harus berdasarkan Faktur pembelian dan atau Surat Pengiriman Barang yang sah.

2.2 Penerimaan Obat oleh Puskesmas dari Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah harus berdasarkan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO).

2.3 Fasilitas Pelayanan Kefarmasian hanya dapat melakukan penerimaan Obat dan Bahan Obat yang ditujukan untuk Fasilitas Pelayanan Kefarmasian tersebut sebagaimana tertera dalam Surat Pesanan.

2.4 Penerimaan Obat dan Bahan Obat harus dilakukan oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian Penanggung Jawab.

2.5 Bila Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian Penanggung Jawab berhalangan hadir, penerimaan Obat dan Bahan Obat dapat didelegasikan kepada Tenaga Kefarmasian yang ditunjuk oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian Penanggungjawab. Pendeklasian dilengkapi dengan Surat Pendeklasian Penerimaan Obata tau Bahan Obat menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 9.

2.6 Selain sebagaimana dimaksud pada ketentuan angka 2.5. Penerimaan Obat atau Bahan Obat di Puskesmas juga dapat dilakukan oleh tenaga kefarmasian, tenaga medis atau tenaga kesehatan lain yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas.

2.7 Pada saat penerimaan, Fasilitas Pelayanan Kefarmasian harus melakukan pemeriksaan:

2.7.1 Kondisi kemasan termasuk segel, label atau penandaan dalam keadaan baik

2.7.2 Kesesuaian nama, bentuk, kekuatan sediaan Obat, isi kemasan antara arsip Surat Pesanan (SP) atau Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dengan Obat atau Bahan Obat yang diterima.

2.7.3 Kesesuaian antara fisik Obat atau Bahan Obat dengan Faktur pembelian atau Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan atau Surat Pengiriman Barang (SPB) yang meliputi:

2.7.3.1 Kebenaran nama produsen, nama pemasok, nama Obat atau Bahan Obat, jumlah, bentuk, kekuatan sediaan Obat, dan isi kemasan;

2.8 Nomor bets dan tanggal kedaluwarsa. Apabila hasil pemeriksaan ditemukan Obat dan Bahan Obat yang diterima tidak sesuai dengan pesanan seperti nama, kekuatan sediaan Obat, jumlah atau kondisi kemasan tidak baik, maka Obat dan Bahan Obat harus segera dikembalikan pada saat penerimaan. Apabila pengembalian tidak dapat dilaksanakan pada saat penerimaan misalnya pengiriman melalui ekspedisi maka dibuatkan Berita Acara yang menyatakan penerimaan tidak sesuai dan disampaikan ke pemasok untuk dikembalikan.

2.9 Jika pada hasil pemeriksaan ditemukan ketidak sesuaian nomor bets atau tanggal kedaluwarsa antara fisik dengan faktur pembelian atau Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan atau Surat Pengiriman Barang (SPB) harus dibuat koreksi dan dikonfirmasi ketidaksesuaian dimaksud kepada pihak pemasok.

2.10 Jika pada hasil pemeriksaan dinyatakan sesuai dan kondisi kemasan baik maka Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian Penanggung Jawab atau Tenaga Kefarmasian yang mendapat delegasi wajib menandatangani Faktur Pembelian atau Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan atau Surat Pengiriman Barang (SPB) dengan mencantumkan nama lengkap, nomor SIPA atau SIPTTK dan stempel sarana.

2.11 Apabila pengadaan Obat atau Bahan Obat dilakukan melalui system pengadaan barang atau jasa pemerintah maka

2.11.1 Penerimaan Obat atau Bahan Obat harus melibatkan Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian sebagai Panitia Penerimaan Barang dan Jasa Pemerintah. Apabila Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian tidak termasuk dalam Panitia Penerima Barang, maka penerimaan dilakukan oleh Apoteker Penanggung jawab atau Tenaga Kefarmasian yang ditunjuk oleh Apoteker Penanggung jawab.

2.11.2 Penerimaan Obata tau Bahan Obat dari Pedagang Besar Farmasi dilakukan oleh Panitia Penerimaan Barang dan Jasa Pemerintah.

2.11.3 Panitia Penerimaan Barang dan Jasa Pemerintah segera menyerahkan Obat atau Bahan Obat kepada Apoteker Penanggung Jawab atau Tenaga Kefarmasian yang ditunjuk oleh Apoteker Penanggungjawab

2.11.4 Apoteker Penanggung Jawab wajib mendokumentasikan Salinan Berita Acara Serah Terima Barang dan Berita Acara Penyelesaian Pekerjaan.

### 3. Penyimpanan

#### 3.1 Penyimpanan Obat dan Bahan Obat harus

3.1.1 Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud huruf a, dalam hal diperlukan pemindahan dari wadah aslinya untuk pelayanan resep, Obat dapat disimpan di dalam wadah baru yang dapat menjamin keamanan, mutu, dan ketertelusuran obat dengan dilengkapi dengan identitas obat meliputi nama obat dan zat aktifnya, bentuk dan kekuatan sediaan, nama produsen, jumlah, nomor bets dan tanggal kedaluwarsa.

3.1.2 Pada kondisi yang sesuai dengan rekomendasi dari industri farmasi yang memproduksi Obat atau Bahan Obat sebagaimana tertera pada kemasan dan atau label sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.

3.1.3 Terpisah dari produk atau bahan lain dan terlindung dari dampak yang tidak diinginkan akibat paparan cahaya matahari, suhu, kelembaban atau faktor eksternal lain.

3.1.4 Sedemikian rupa untuk mencegah tumpahan, kerusakan, kontaminasi dan campur-baur.

3.1.5 Dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.

3.1.6 Memperhatikan kemiripan penampilan dan penamaan Obat (Look Alike Sound Alike, LASA) dengan tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan Obat

3.1.7 Memperhatikan sistem *First Expired First Out (FEFO)* dan *First In First Out (FIFO)*

3.2 Selain ketentuan sebagaimana dimaksud angka 3.1, Obat-Obat Tertentu harus disimpan di tempat yang aman berdasarkan analisis risiko antara lain pembatasan akses personil, diletakkan dalam satu area dan tempat penyimpanan mudah diawasi secara langsung oleh penanggung jawab.

3.3 Penyimpanan Obat yang merupakan Produk Rantai Dingin (*ColdChain Product*) harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

3.3.1 Tempat penyimpanan minimal chiller untuk produk dengan persyaratan penyimpanan suhu 2 s/d 8°C dan freezer untuk produk dengan persyaratan penyimpanan suhu -25 s/d -15°C.

3.3.2 Tempat penyimpanan harus dilengkapi dengan alat monitoring suhu yang terkalibrasi.

3.3.3 Harus dilakukan pemantauan suhu tempat penyimpanan selama 3 (tiga) kali sehari dengan rentang waktu yang memadai.

3.3.4 Tempat penyimpanan harus dilengkapi dengan generator otomatis atau generator manual yang dijaga oleh personil khusus selama 24 jam.

3.3.5 Penyimpanan obat tidak terlalu padat sehingga sirkulasi udara dapat dijaga, jarak antara produk sekitar 1-2 cm.

3.4 Obat berupa elektrolit konsentrasi tinggi (misalnya kalium klorida 2meq/ml atau yang lebih pekat, kalium fosfat, natrium klorida lebih pekat dari 0,9% dan magnesium sulfat 50% atau yang lebih pekat) tidak disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting.

Penyimpanan pada unit perawatan pasien harus dilengkapi dengan pengaman, diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati.

3.5 Penyimpanan Obat dan Bahan Obat harus dilengkapi dengan kartu stok, dapat berbentuk kartu stok manual maupun elektronik.

3.6 Informasi dalam kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama Obata tau Bahan Obat, bentuk sediaan, dan kekuatan Obat, jumlah persediaan, tanggal, nomor dokumen, dan sumber penerimaan, jumlah yang diterima, tanggal, nomor dokumen, dan tujuan penyerahan atau penggunaan, Jumlah yang diserahkan atau digunakan, nomor bets dan kedaluwarsa setiap penerimaan atau penyerahan, paraf atau identitas petugas yang ditunjuk.

3.7 Jika pencatatan dilakukan secara elektronik, maka harus tervalidasi, mampu telusur dan dapat ditunjukkan pada saat diperlukan, harus mampu tertelusur informasi mutasi sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun terakhir, harus tersedia sistem pencatatan lain yang dapat dilihat setiap dibutuhkan. Hal ini dilakukan bila pencatatan secara elektronik tidak berfungsi sebagaimana seharusnya, harus dapat di salin atau *copy* dan atau diberikan cetak atau *printout*

3.8 Pencatatan yang dilakukan harus tertib dan akurat.

3.9 Penyimpanan Obat/Bahan Obat yang rusak dan/atau kedaluwarsa harus terpisah dari Obat/Bahan Obat yang masih layak guna dan diberi penandaan yang jelas serta dilengkapi dengan pencatatan berupa kartu stok yang dapat berbentuk kartu stok manual dan/atau elektronik.

3.10 Melakukan stok opname secara berkala sekurang-kurangnya sekali dalam 6 (enam) bulan.

3.11 Melakukan investigasi adanya selisih stok dengan fisik saat stok opname dan mendokumentasikan hasil investigasi dalam bentuk Berita Acara hasil investigasi selisih stok menggunakan contoh

sebagaimana tercantum dalam Formulir 10. Dokumentasi harus mampu telusur dan dapat diperlihatkan saat diperlukan.

3.12 Mutasi Obat dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit ke depo/unit antara lain rawat inap, rawat jalan, kamar operasi, instalasi gawat darurat, harus tercatat pada kartu stok dengan disertai bukti serah terima obat dari instalasi farmasi kepada depo/unit menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 8.

#### 4. Penyimpanan

4.1 Penanggung Jawab Fasilitas Pelayanan Kefarmasian wajib bertanggung jawab terhadap penyerahan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi.

4.2 Penyerahan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi Golongan Obat Keras kepada pasien hanya dapat dilakukan berdasarkan resep dokter.

4.3 Resep yang diterima dalam rangka penyerahan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi wajib dilakukan skrining.

4.4 Resep yang dilayani harus asli; ditulis dengan jelas dan lengkap; tidak dibenarkan dalam bentuk faksimili dan fotokopi, termasuk fotokopi blanko resep.

4.5 Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan Puskesmas hanya dapat melayani resep Narkotika, Psikotropika dan/atau Prekursor Farmasi berdasarkan resep dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan Puskesmas tersebut.

4.6 Resep harus memuat nama, Surat Izin Praktik (SIP), alamat, dan nomor telepon dokter, tanggal penulisan resep, nama, potensi, dosis, dan jumlah obat , aturan pemakaian yang jelas; Nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien; Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep.

4.7 Fasilitas Pelayanan Kefarmasian hanya dapat menyerahkan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi kepada pasien.

4.8 Selain dapat menyerahkan kepada pasien, Apotek juga dapat menyerahkan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi kepada apotek lainnya, puskesmas, instalasi Farmasi Rumah Sakit, Instalasi Farmasi Klinik, dan Dokter

4.9 Penyerahan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi sebagaimana dimaksud angka 4.8 huruf a sampai dengan huruf d hanya dapat dilakukan apabila terjadi kelangkaan stok di fasilitas distribusi dan terjadi kekosongan stok di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian tersebut. Penyerahan tersebut harus berdasarkan surat permintaan tertulis dengan menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 5 untuk penyerahan Narkotika Psikotropika atau Prekursor Farmasi Golongan Obat Keras atau Formulir 7 untuk penyerahan Prekursor Farmasi Golongan Obat Bebas Terbatas yang ditanda tangani oleh Penanggung jawab Fasilitas Pelayanan Kefarmasian.

4.10 Selain ketentuan sebagaimana dimaksud pada angka 4.8, penyerahan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi Golongan Obat Keras oleh Apotek kepada Apotek lainnya, Puskesmas, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, dan Instalasi Farmasi Klinik hanya dapat dilakukan untuk memenuhi kekurangan jumlah berdasarkan resep yang telah diterima. Penyerahan tersebut harus berdasarkan surat permintaan tertulis yang sah dan dilengkapi fotokopi resep yang disahkan oleh Apoteker Penanggung jawab.

4.11 Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada angka 4.8, Apotek dapat menyerahkan Prekursor Farmasi golongan obat bebas terbatas kepada Toko Obat apabila terjadi kelangkaan stok di fasilitas distribusi dan terjadi kekosongan stok di Toko Obat tersebut. Penyerahan tersebut harus berdasarkan surat permintaan tertulis dengan menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 7 yang ditandatangani oleh Tenaga Teknis Kefarmasian Penanggung Jawab.

4.12 Kelangkaan stok sebagaimana dimaksud pada angka 4.9 dan angka 4.11 Dibuktikan dengan surat keterangan dari Dinas Kesehatan

Provinsi setempat yang menyatakan kelangkaan stok tersebut terjadi di seluruh jalur distribusi di Provinsi tersebut.

4.13 Penyerahan Prekursor Farmasi Golongan Obat Bebas Terbatas harus memperhatikan kewajaran dan kerasonalan jumlah yang diserahkan sesuai kebutuhan terapi.

4.14 Penyerahan Prekursor Farmasi Golongan Obat Bebas Terbatas di luar kewajaran harus dilakukan oleh penanggung jawab Fasilitas Pelayanan Kefarmasian. Penyerahan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi Golongan Obat Keras ke Dokter sebagaimana dimaksud pada angka 4.8 huruf e hanya dapat dilakukan dalam hal:

4.14.1 Dokter menjalankan praktik perorangan dengan memberikan Narkotika, Psikotropika dan/atau Prekursor Farmasi melalui suntikan.

4.14.2 Dokter menjalankan tugas atau praktik di daerah terpencil yang tidak ada Apotek atau sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

4.15 Penyerahan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi Golongan Obat Keras sebagaimana dimaksud pada angka 4.15 harus berdasarkan surat permintaan tertulis yang ditandatangani oleh Dokter dan dalam jumlah yang terbatas sesuai peruntukan.

4.16 Surat Permintaan Tertulis yang diterima Apotek dalam rangka penyerahan Obat wajib dilakukan skrining.

4.17 Fasilitas Pelayanan Kefarmasian harus memerhatikan penyerahan Prekursor Farmasi Golongan Obat Bebas Terbatas dalam jumlah besar secara berulang dalam periode tertentu.

4.18 Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dilarang mengulangi penyerahan obat atas dasar resep yang diulang (*iter*) apabila resep aslinya mengandung Narkotik.

4.19 Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dilarang menyerahkan Narkotika berdasarkan salinan resep yang baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali apabila tidak menyimpan resep asli.

4.20 Penyerahan Narkotika, Psikotropika dan/atau Prekursor Farmasi hanya dapat dilakukan dalam bentuk obat jadi, termasuk dalam bentuk racikan obat.

4.21 Resep Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi dengan permintaan *iter* dilarang diserahkan sekaligus.

4.22 Apotek hanya dapat menyerahkan Narkotika berdasarkan resep yang ditulis oleh dokter yang berpraktek di provinsi yang sama dengan Apotek tersebut, kecuali resep tersebut telah mendapat persetujuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota tempat Apotek yang akan melayani resep tersebut.

4.23 Penggunaan resep dalam bentuk elektronik di dalam penyerahan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi Golongan Obat Keras di Instalasi Farmasi Klinik, Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan Puskesmas diperbolehkan dengan ketentuan

4.23.1 Pelayanan resep elektronik hanya dapat diselenggarakan oleh sarana yang mengeluarkan resep elektronik tersebut.

4.23.2 Tersedia sistem dokumentasi yang baik sehingga resep elektronik mampu telusur dan dapat ditunjukkan pada saat diperlukan

4.24 Salinan resep adalah salinan yang dibuat dan ditandatangani oleh apoteker menggunakan blanko salinan resep dan bukan berupa fotokopi dari resep asli. Salinan resep selain memuat semua keterangan yang terdapat dalam resep asli, harus memuat pula, nama, alamat, dan nomor surat izin sarana, Nama dan nomor Surat Izin Praktek Apoteker, Tanda det atau detur untuk obat yang sudah diserahkan; tanda nedet atau ne detur untuk obat yang belum diserahkan, Nomor resep dan tanggal pembuatan, Stempel sarana.

4.25 Dalam menyerahkan Narkotika, Psikotropika, atau Prekursor Farmasi berdasarkan resep, pada resep atau salinan resep harus dicatat nama, alamat, dan nomor telepon yang bisa dihubungi dari pihak yang mengambil obat.

4.26 Resep dan surat permintaan tertulis Narkotika harus disimpan terpisah dari resep dan surat permintaan tertulis lainnya.

4.27 Resep dan surat permintaan tertulis Psikotropika harus disimpan terpisah dari resep dan surat permintaan tertulis lainnya.

4.28 Permintaan tertulis Prekursor Farmasi harus disimpan terpisah dari resep dan surat permintaan tertulis lainnya.

4.29 Resep dan surat permintaan tertulis Prekursor Farmasi harus disimpan terpisah dari resep dan surat permintaan tertulis lainnya.

4.30 Resep yang di dalamnya tertulis Narkotika bersama Psikotropika dan Prekursor Farmasi harus disimpan bergabung dengan resep Narkotika lainnya.

4.31 Resep yang di dalamnya tertulis Psikotropika bersama Prekursor Farmasi harus disimpan bergabung dengan resep Psikotropika lainnya.

4.32 Resep dan surat permintaan tertulis harus mampu telusur dan dapat ditunjukkan pada saat diperlukan. Resep dan surat permintaan tertulis harus mampu telusur dan dapat ditunjukkan pada saat diperlukan.

4.33 Resep dan surat permintaan tertulis yang telah disimpan melebihi 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan.

4.34 Pemusnahan resep dilakukan dengan cara dibakar atau dengan cara lain yang sesuai oleh Apoteker Penanggung jawab dan disaksikan oleh sekurang-kurangnya seorang petugas Fasilitas Pelayanan Kefarmasian.

4.35 Pemusnahan resep wajib dilaporkan dengan melampirkan Berita Acara Pemusnahan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota setempat dan tembusan Kepala Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat.

## 5 Pengambilan

5.1 Pengembalian Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi kepada pemasok harus dilengkapi dengan dokumen serah terima

pengembalian Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi yang sah dan fotokopi arsip Faktur Pembelian.

5.2 Setiap pengembalian Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi wajib dicatat dalam Kartu Stok.

5.3 Seluruh dokumen pengembalian harus terdokumentasi dengan baik dan mampu telusur

5.4 Dokumen pengembalian yang memuat Narkotika harus disimpan terpisah dari dokumen pegembalian obat lainnya.

5.5 Dokumen pengembalian yang memuat Psikotropika harus disimpan terpisah dari dokumen pegembalian obat lainnya.

5.6 Dokumen pengembalian yang memuat Prekursor Farmasi harus disimpan terpisah dari dokumen pegembalian obat lainnya.

## 6 Pemusnahan

6.1 Penanggung Jawab Fasilitas Pelayanan Kefarmasian wajib memastikan kemasan termasuk label Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi yang akan dimusnahkan telah dirusak.

6.2 Pemusnahan Narkotika, Psikotropika, dan/atau Prekursor Farmasi dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## 7 Pelaporan

7.1 Pelaporan Pemasukan dan Penyerahan atau Penggunaan Narkotika dan Psikotropika dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## H. Penggolongan Obat

Penggolongan obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 917/Menkes/Per/X/1993 yang kini telah diperbaiki dengan Permenkes RI Nomor 949/Menkes/Per/VI/2000 penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi. Penggolongan obat ini terdiri dari:

## 1. Obat bebas

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 02396/A/SK/VIII/1986, Obat Bebas adalah obat yang dapat dijual bebas kepada umum tanpa resep dokter, dan tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika, obat keras, obat bebas terbatas, dan terdaftar di Departemen Kesehatan RI. Penandaan Obat Bebas diatur berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 2380/A/SK/VI/1983, tanda khusus untuk Obat Bebas, yaitu “Lingkaran bulat berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam”. Contoh obat bebas yaitu: Sanmol, Bodrex, Insto, Parasetamol, Aspirin, Guaifenesin, Bromhexin, Tropigesic, Omegavit, Pyrexin.

## 2. Obat Bebas Terbatas

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

2.1 Obat tersebut hanya boleh dijual dalam bungkus asli dari pabrik atau pembuatnya

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

**P No. 1:** Awas! Obat Keras

Bacalah aturan memakainya

**P No. 2:** Awas! Obat Keras

Hanya untuk kumur jangan ditelan

**P No. 3:** Awas! Obat Keras

Hanya untuk bagian luar dari badan

**P No. 4:** Awas! Obat Keras

Hanya untuk dibakar

**P No. 5:** Awas! Obat Keras

Tidak boleh ditelan

**P No. 6:** Awas! Obat Keras

Obat wasir, jangan ditelan

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

3. Obat Keras

Obat Keras atau obat daftar G menurut bahasa Belanda “G” singkatan dari “Gevaarlijk” artinya berbahaya, maksudnya obat yang penyerahannya harus dengan resep dokter. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Obat Keras adalah semua obat yang pada bungkus sedemikian rupa yang nyata-nyata untuk dipergunakan secara parenteral, baik dengan cara suntikan maupun dengan cara pemakaian lain dengan jalan merobek rangkaian asli dari jaringan. Penandaan Obat Keras diaturberdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 02396/A/SK/VIII/1986 tanda khusus obat keras daftar G adalah “Lingkaran bulat berwarna merah garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi”. Contoh obat keras antara lain: Ponstan, Antalgin, Amoxicillin, Supertetra, Tetracycline, Bufacetin, Opixime, Roksicap, Capsinat, Moxigra.

4. Psikotropika

Menurut Undang-Undang RI No. 3 Tahun 2015, Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis, bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. Menurut Undang-Undang RI No. 3 Tahun 2015, Psikotropika yang mempunyai potensi sindroma ketergantungan dibagi dalam golongan I, II, III dan IV. Penandaan untuk Psikotropika sama dengan penandaan obat keras, hal ini mungkin karena pengaruh ordonansia. Sehingga psikotropika memiliki tanda berupa “Lingkaran bulat berwarna merah, dengan huruf K berwarnahitam yang menyentuh garis tepi yang

berwarna hitam". Contoh obat psikotropika: Valium, Xanax, Diazepam, Dumolid, Librium, Ativan.

#### 5. Narkotika

Menurut Undang-Undang RI No. 3 Tahun 2015, Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dibedakan ke dalam golongan I, II dan III. Penandaan ObatNarkotika berdasarkan peraturan yang terdapat dalam ordonisasi obat bius adalah "Palang Medali Merah". Contoh Obat Narkotika yaitu: Codein, Codipront, Propiram, Morfin, Fentanil, Petidin, Oksikodon, Hidromorfon.

#### 6. Obat Wajib Apotek

Peraturan tentang Obat Wajib Apotek berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 347/Menkes/SK/VII/1990 yang telah diperbaharui dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 924/Menkes/Per/X/1993, Obat Wajib Apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker di apotek tanpa resep dokter. Contoh Obat Wajib Apotek No. 1 yaitu: Linesterol, Antasid, Salbutamol. Contoh Obat Wajib Apotek No. 2 yaitu: Bacitracin Cream, Clindamicin Cream, Flumetasone Cream. Contoh Obat Wajib Apotek No. 3 yaitu: Ranitidin, Asam Fusidat, Allopurinol, Ketotifen, Betametason, Hidrokortison, Metampiron, Mebendazol.

#### 7. Obat Prekursor

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

## **I. Resep dan non resep**

### **1. Resep**

Penyimpanan resep dilakukan dengan urutan tanggal dan nomer urut penerimaan resep, untuk resep narkotika, psikotropika dan non narkotika-psikotropika dipisahkan. Menurut undang-undang No. 73 tahun 2016 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 dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota. Pembuatan berita acara pemusnahan resep menurut Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016, yaitu:

- 1.1 Hari dan tanggal pemusnahan resep
- 1.2 Tanggal terawal dan terakhir resep
- 1.3 Berat resep yang dimusnahkan dalam kilogram
- 1.4 Formulir pemakaian narkotika dan psikotropika.
- 1.5 Dibuat rangkap 4 dan ditandatangani oleh APA dan seorang petugas apotek

### **2. Non Resep**

Kesesuaian dengan obat wajib apotek

## **J. 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 yang 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, farmakokinetik, 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: menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan, membuat dan

menyebarluaskan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan), memberikan informasi dan edukasi kepada pasien, memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi, melakukan penelitian penggunaan obat, membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah, melakukan program jaminan mutu.

Pelayanan Informasi Obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi Pelayanan Informasi Obat: topik pertanyaan, tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat diberikan, metode Pelayanan Informasi Obat (lisan, tertulis, lewat telepon), data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium, uraian pertanyaan, jawaban pertanyaan, referensi. Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, peretelepon) dan data Apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat.

## **K. Administrasi**

Dalam menjalankan pelayanan kefarmasian di apotek perlu dilaksanakan kegiatan administrasi yang meliputi:

1. Administrasi Umum

Pencatatan, pengarsipan, pelaporan narkotika, psikotropika dan dokumentasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

2. Administrasi Pelayanan

Pengarsipan resep, pengarsipan catatan pengobatan pasien, pengarsipan hasil monitoring penggunaan obat.

## **BAB III**

### **TEMPAT PRAKTEK KERJA LAPANGAN**

#### **A. Sejarah Apotek Notria Farma**

Apotek Notria Farma adalah apotek yang beralamatkan di Jl. Yos Sudarsono. 173, Surakarta. Apotek ini berdiri sejak tanggal 14 Maret 2005 yang memiliki tujuan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal terutama dalam bidang pelayanan kesehatan. Pertama kali berdiri hingga saat ini apotek dirintis oleh ibu Notriana Larsitasari K, S.Farm., Apt.

Lambang Apotek Notria Farma berbentuk inti benzen dengan bertuliskan “nf” di dalamnya, yang merupakan singkatan dari nama “Notria Farma”. Asal mula nama Notria Farma di ambil dari nama pemiliknya sendiri yaitu Notriana. Tulisan “nf” di kelilingi benzen yang di ambil dari lambang Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia.

#### **B. Struktur Organisasi Apotek Notria Farma**

Pengelolaan apotek yang baik harus di dukung dengan pembentukan organisasi yang mapan dalam rangka mengelola apotek, sehingga alur dalam pelayanannya dapat berjalan dengan lancar dan efisien. Struktur organisasi yang mapan terdiri dari tugas, wewenang, serta tanggung jawab yang tegas dan jelas pada masing-masing bidang. Hal inilah yang dapat menuntun kegiatan pelayanan di apotek ini menjadi lancar dengan saling memenuhi *job description* yang jelas tanpa terjadi tumpang tindih. Struktur organisasi di Apotek Notria Farma adalah :

1. Apoteker Pengelola Apotek : Notriana Larsitasari K, S.Farm., Apt
2. Apoteker Pendamping : Isma, S.Farm., Apt
3. TTK+ Reseptir : Selfi Candra Nila S, A.md.Farm  
Galuh Indrawati  
Desti Putri Pancawati  
Angky Trisna P  
Affdrian Kusumawardian Ningrum

4. Administrasi : Novarida

### **C. Wewenang dan Tugas**

Pembagian tugas dan wewenang masing-masing karyawan adalah sebagai berikut :

1. Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA)
  - a. Apoteker penanggung jawab apotek mempunyai wewenang untuk memimpin semua kegiatan apotek diantaranya yaitu mengelola kegiatan pelayanan kefarmasian dan kayawan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
  - b. Memimpin seluruh kegiatan apotek, termasuk mengkoordinir dan mengawasi jalannya kerja karyawan serta membagi tugas dan tanggung jawabnya.
  - c. Menyesuaikan buku harga dan kalkulasi harga obat yang akan di jual sesuai kebijakan harga yang ditetapkan. Mengatur dan mengawasi penyimpanan dan kelengkapan teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
  - d. Pembinaan dan memberi petunjuk soal teknis farmasi kepada karyawan terutama dalam pemberian informasi kepada pasien
  - e. Bersama dengan bagian administrasi menyusun laporan manajerial serta pertanggungjawaban.
  - f. Dalam bidang keuangan yaitu pengunaan secara efisien, pengamanan, dan kelancaran.
  - g. Dalam bidang persediaan barang yaitu pengadaan yang sehat, ketertiban, penyimpanan, dan kelancaran.
2. Apoteker pendamping
 

Tugasnya yaitu melaksanakan praktek kefarmasian selama apoteker penanggung jawab tidak ada di apotek, apotek pendamping juga harus mempunyai Surat Ijin Praktek Apoteker (SIPA)
3. Tenaga Teknis Kefarmasian
  - a. Mengerjakan peracikan sediaan obat dalam resep
  - b. Mengontrol kesesuaian pengeluaran obat yang tertulis di dalam resep

- c. Membuat laporan bulanan terkait obat Psikotropika dan obat Narkotika
  - d. Mencatat obat-obat yang mendekati tanggal kadaluwarsa
  - e. Memberikan pelayanan terbaik kepada pasien
  - f. Menyusun obat-obat, mencatat, dan memeriksa keluar masuknya obat pada kartu stok dan melakukan pengontrolan.
4. Administrasi
    - a. Melaksanakan kegiatan surat menyurat
    - b. Mengadministrasikan semua pemasukan dan pengeluaran
    - c. Membuat laporan pajak yang harus dibayar setiap hari
    - d. Membuat laporan harian, pencatatan harian, pencatatan hasil penjualan setiap hari
    - e. Menyusun laporan bulanan

#### **D. Ruang Apotek Notria Farma**

Apotek Notria Farma terletak di Jalan Yos Sudaraso no. 173, Surakarta. Apotek ini terletak di pinggir jalan raya dengan lalu lintas yang ramai. Pemilihan lokasi apotek harus memperhitungkan banyak hal karena lokasi yang strategis mempengaruhi berhasil tidaknya usaha apotek yang didirikan, kriteria pemilihan lokasi yaitu tingkat kepaddatan penduduk, tersediannya fasilitas kesehatan (misalnya praktek dokter, rumah sakit, laboratorium klinik), *income* perkapita, tingkat kesehatan, status ekonomi dan tingkat pendidikan penduduk di wilayah tersebut. Bangunan Apotek Notria Farma terdiri dari :

1. Ruang tunggu, yaitu tempat yang telah disediakan untuk pasien menunggu antrian
2. Ruang pelayanan obat, tempat untuk penerimaan resep dan penyerahan obat
3. Tempat pembayaran atau kasir
4. Tempat untuk meracik obat
5. Tempat gudang obat
6. Ruang kerja apoteker, tempat apoteker melakukan pekerjaan manajerial apotek dan memberi konsultasi pada pasien.

7. Area etalase obat, tempat dimana rak-rak etalase obat bebas dan obat bebas terbatas ditampilkan dengan konsep swalayan farmasi
8. Ruang dapur
9. Ruang mushola
10. Toilet
11. Area parkir, tempat untuk kendaraan kayawan maupun pelanggan apotek.

Pembagian ruangan ini bertujuan untuk memudahkan karyawan dalam menjalankan tugasnya. Bangunan Apotek Notria Farma sudah memenuhi syarat yang telah ditetapkan, yaitu bangunan permanen atap dari genteng, dinding kuat dengan permukaan rata dan mudah dibersihkan, penerangan cukup, tidak lembab, ruangan.

#### **E. Jam Kerja Apotek Notria Farma**

Apotek Notria Farma setiap hari buka pukul 08.00-23.00 WIB. Hari libur apotek Notria Farma tetap buka, apotek Notria Farma dibagi menjadi 2 shift kerja yaitu pagi pada jam 08.00-16.00 dan sore pukul 16.00-23.00 WIB.

#### **F. Program Kerja di Apotek Notria Farma**

##### **1. Pengadaan Perbekalan Farmasi**

**1.1 Perencanaan perbekalan farmasi.** Perencanaan adalah seluruh proses pemilihan dan penentuan secara matang tentang hal-hal yang akan dikerjakan di masa yang akan datang dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Tujuan perencanaan perbekalan farmasi adalah untuk menetapkan jenis dan jumlah perbekalan farmasi sesuai dengan pola penyakit dan kebutuhan pelayanan kesehatan di Apotek. Tahapan perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi meliputi:

1.1.2 Pemilihan. Fungsi pemilihan adalah untuk menentukan apakah perbekalan farmasi benar-benar diperlukan sesuai dengan jumlah pasien atau kunjungan dan pola penyakit dirumah sakit. Kriteria pemilihan kebutuhan obat yang baik meliputi: jenis obat yang dipilih seminimal mungkin dengan menghindari kesamaan jenis, hindari penggunaan obat kombinasi kecuali obat kombinasi mempunyai efek yang lebih baik dibanding obat tunggal, apabila jenis

obat banyak, maka dipilih berdasarkan obat pilihan (*drug of choice*) dari penyakit yang prevalensinya tinggi. Kompilasi penggunaan. Kompilasi penggunaan perbekalan farmasi berfungsi untuk mengetahui penggunaan bulanan masing-masing jenis perbekalan farmasi di unit pelayanan selama setahun dan sebagai data pembanding bagi stok optimum.

**1.2 Pengadaan Perbekalan Farmasi.** Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.3 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Bab II Pasal 3 Ayat 2, pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Hal ini dilakukan untuk menjamin kualitas pelayanan menjamin kualitas pelayanan kefarmasian. Kegiatan pengadaan di Apotek Notria Farma sudah sesuai berdasarkan peraturan tersebut, yaitu melalui distributor resmi Pedagang Besar Farmasi (PBF). Pengadaan barang dilakukan setiap hari dengan order ke PBF melalui sales yang dating setiap hari. Sebelum melakukan kegiatan pengadaan barang perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut: buku order atau Buku Defecta, rencana anggaran pembelian akhir, pemilihan PBF yang sesuai dengan pertimbangan diskon jangka waktu pembayaran, pelayanan yang baik dan tepat waktuserta kualitas barang.

Pada dasarnya buku defacta atau buku barang habis memuat tentang barang yang sudah habis dan barang habis memuat tentang barang yang sudah habis dan barang sudah menipis persediaannya. Berdasarkan bukudefacta tersebut kemudian dilakukan pemesanan barang ke PBF dengan menelfon PBF bersangsuran, kemudian menyerahkan Surat Pesanan (SP) yang ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek.

Surat Pesanan terbagi menjadi 4 jenis, yaitu surat pemesanan obat biasa, surat pemesanan untuk obat prekursor, surat pemesanan untuk obat psikotropika dan surat pemesanan untuk obat narkotika. Surat pemesanan obat biasa merupakan surat pemesanan yang digunakan untuk pemesanan obat selain obat psikotropika maupun obat narkotika. Surat Pesanan obat bebas tersebut dibuat 2 rangkap, satu untuk PBF dan satu untuk arsip pembelian apotek. Khusus untuk surat pesanan prekursor harus asli dan dibuat tindasannya sebagai arsip kemudian

ditandatangani oleh Apoteker Penanggung Jawab Produksi dengan mencantumkan nama lengkap, nomor Surat Izin Kerja Apoteker (SIKA) dan stempel perusahaan. Khusus untuk surat pesanan narkotika hanya boleh memesan 1 jenis obat saja, dimana pemesanan obat narkotika tersebut diakukan kepada PT. Kimia Farma Tbk. Surat pesanan narkotika terdiri atas 4 rangkap. Tiga rangkap ditujukan kepada PT. Kimia Farma Tbk yang selanjutnya diserahkan kepada BPOM.

**1.3 Penerimaan Perbekalan farmasi.** Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Bab II Pasal 3 Ayat 2, penerimaan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pemesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Kegiatan penerimaan barang di Apotek Notria Farma telah dilakukan sesuai dengan peraturan tersebut. Pada saat penerimaan barang, salesman membawa barang pesanan disertai faktur pembelian sebanyak 4 lembar, dua lembar untuk PBF, satu lembar untuk penagihan dan satu lembar untuk apotek. Faktur ini dibuat sebagai bukti yang sah dari pihak kreditur mengenai transaksi penjualan barang. Kemudian salesman menerima surat pesanan (SP). SP digunakan untuk mencocokan barang yang dipesan dengan barang yang dikirim. Apabila sesuai dengan pemesanan, APA atau TTK yang menerima menandatangani faktur dan memberi cap apotek sebagai bukti penerimaan barang. Untuk barang yang memiliki masa kadaluarsanya sudah dekat dilakukan perjanjian terlebih dahulu, apakah barang tersebut boleh dikembalikan atau tidak, dengan waktu pengembalian yang telah ditentukan.

**1.4 Pengisian Stok Barang.** Perbekalan farmasi pemesanan yang telah datang selanjutnya diletakkan dalam rak atau gudang obat sesuai dengan jenis, golongan, dan sifat obat. Nama perbekalan farmasi pemesan yang telah datang selanjutnya di coret dari catatan di buku defacta karena stok obat telah terpenuhi. Setiap meletakkan barang pesanan yang datang, harus mencatatnya di kartu stock. Hal ini untuk memudahkan pengecekan jumlah obat dengan jumlah obat dengan catatan pemasukan, pengeluaran barang dan pendapatan apotik.

**1.5 Penyimpanan dan Penataan.** Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Bab II Pasal 3 Ayat 2, penyimpanan obat harus dilakukan sebagai berikut:

1.5.1 Obat atau bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.

1.5.2 Semua Obat atau bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.

1.5.3 Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.

1.5.4 Pengeluaran Obat memakai sistem *FEFO (First Expire First Out)* dan *FIFO (First In First Out)*

Penyimpanan obat di Apotek Notria Farma telah sesuai dengan peraturan tersebut. Pada umumnya, penyimpanan barang di Apotek Notria Farma secara umum digolongkan menjadi empat yaitu: obat generik, yang disusun secara alphabetis, obat bebas, Obat Paten, Obat non Narkotik dan Obat lain yang tidak memerlukan kondisi penyimpanan tertentu, disusun secara alphabetis, juga dibedakan berdasarkan bentuk sediaannya, obat-obat yang memerlukan kondisi penyimpanan pada suhu yang dingin disimpan dalam lemari es, misalnya: suppositoria atau beberapa injeksi tertentu, obat Narkotika dan Psikotropika, disimpan dalam lemari khusus dan sesuai dengan ketentuannya.

Penyimpanan persediaan barang atau obat di Apotek Notria Farma diperuntukan bagi obat yang pergerakannya cepat (*fast moving*) yaitu obat dan bahan obat yang paling banyak dan cepat terjual serta sering digunakan dan diresepkan oleh dokter. Dengan adanya penyimpanan barang, maka persediaan barang dapat terkontrol sehingga dapat mencegah terjadinya kekosongan.

Untuk sediaan Narkotika dan Psikotropika, disimpan secara terpisah dari bahan lainnya. Sediaan Psikotropika disimpan didalam lemari khusus. Sedangkan sediaan Narkotika juga disimpan di lemari khusus yang terbuat dari kayu dan selalu dalam keadaan terkunci, hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian.

Lemari tersebut hanya dibuka jika terdapat permintaan resep terhadap obat-obatan tersebut. Selain itu, penyimpanan obat juga didasarkan pada metode FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*). Penyimpanan dengan menggunakan metode ini dapat menjamin bahwa produk obat yang disalurkan ke konsumen merupakan produk obat yang aman dan tidak melewati batas kadaluwarsa.

**1.6 Pendistribusian Perbekalan Farmasi.** Pendistribusian perbekalan farmasi di Apotek Notria Farma dilakukan melalui pelayanan resep. Obat yang pendistribusianya wajib melalui surat dokter adalah obat golongan narkotik dan psikotropika. Sedangkan perbekalan farmasi yang dapat dilayani tanpa resep dokter antara lain: obat-obat *Hand Verkoop* (HV) atau obat terbatas, obat bebas terbatas, obat wajib apotik (OWA), jamu atau obat-obatan herbal, kosmetik dan kesehatan. Alur dari pengobatan resep di Apotek Notria Farma adalah sebagai berikut, ketika resep datang TTK yang bertugas dipenerimaan resep menganalisa legalitas resep tersebut seperti tanggal, nama pasien, alamat pasien, dan lain-lain. TTK yang bertugas dipenerimaan resep biasanya merangkap petugas kasir. Jika ada kekurangan, maka akan ditanyakan langsung kepada pasien. Selanjutnya menghitung harga obat kemudian diinformasikan kepada pasien. Jika harga obat telah disepakati maka TTK akan meracik obat. Obat yang telah jadi kemudian dicek ulang mengenai etiket dan jumlah obat, setelah itu obat diserahkan ke pasien dilengkapi dengan pemberitahuan pelayanan informasi obat (PIO) oleh apoteker.

**1.7 Pengelolaan Obat Narkotika dan Psikotropika.** Pengelolaan obat narkotik dan psikoropika di Apotek Notria Farma dilakukan sesuai dengan prosedur undang-undang yang berlaku. Prosedur tersebut antara lain: pemesanan, penerimaan dan pembayaran, penyimpanan, penyerahan, dan pelaporan. Pelaporan Pelayanan Narkotika dan Psikotropika dilakukan secara online di website. Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika Nasional (SIPNAP) yang dibuat oleh Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan memasukkan jumlah obat masuk ataupun keluar pada website.

### **1.8 Pelayanan Perbekalan Farmasi**

**1.8.1 Peracikan Dan Pengubahan Bentuk Sediaan.** Peracikan obat dilakukan atas permintaan dokter melalui resep yang ditebus di apotek. Pengubahan bentuk perbekalan farmasi di Apotek Notria Farma kebanyakan masih dilakukan dengan cara manual aitu dengan menggunakan mortir dan stamfer. Kegiatan mahasiswa pada proses ini adalah juga ikut membantu melakukan peracikan antara lain membaca resep, mengambilkan obat yang tertera dalam resep beserta jumlahnya setelah dicek oleh TTK maka bisa dilakukan peracikan resep. Setelah resep selesai diracik, dikemas serta diberi etiket, kemudian obat tersebut diserahkan kepada TTK atau apoteker untuk diperiksa, dan jika sudah sesuai maka obat dapat diserahkan pada pasien.

**1.8.2 Penyerahan Perbekalan Farmasi** Dalam setiap penyerahan perbekalan farmasi di Apotek Notria Farma terutama obat-obatan selalu disertai dengan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang obat yang diperoleh pasien terutama bagi pasien yang awam tentang penggunaan obat khusus seperti insulin flexpen, suppositoria, ovula, dan sebagainya.

## **G. Kegiatan KKL Apotek Notria Farma**

Kuliah Kerja Lapangan dilaksanakan di Apotek Notria Farma yang bertempat di Jalan Yos Sudarso no.173, Surakarta. Pelaksanaan KKL berlangsung tanggal 1-20 November 2019 dilaksanakan pada pagi pukul 08.00-15.00 dan sore pukul 15.00-22.00 WIB.

Mahasiswa S1 Farmasi Universitas Setia Budi yang melaksanakan KKL di Apotek Notria Farma adalah :

Puput Ria Lindasari	(22164909A)
Miftahul Ngizzah	(22164916A)
Hesty Pita Wardani	(22164921A)
Emilda	(22164923A)

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Praktek Kerja Lapangan**

Kuliah Kerja Lapangan (KKL) dilaksanakan mulai tanggal 1-20 November 2019 dengan tujuan mahasiswa mendapat gambaran secara langsung tentang pengelolaan perbekalan farmasi khususnya di apotek, antara lain :

1. Pelayanan farmasi apotek, misalnya penyerahan obat atau resep dokter kepada pasien dan informasi, swamedikasi, penjelasan tentang penggunaan alat kesehatan
2. Melakukan tugas TTK (memberi pelayanan obat resep dokter, melakukan peracikan, penulisan di kartu stok obat, penulisan obat defecta, swamedikasi dan alat kesehatan).
3. Administrasi apotek yaitu administrasi obat (laporan psikotropika dan narkotika, laporan obat generik, dan laporan tenaga kesehatan) dan administrasi umum.

#### **B. Pembahasan**

Apotek merupakan bagian dari unit pelayanan kesehatan yang menyediakan obat-obatan beserta informasi yang dibutuhkan oleh masyarakat untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal dan sebagai bagian dari unit bisnis. Pekerjaan kefarmasian yang dilakukan di apotek meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan distribusi obat, pengelolaan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, dan obat tradisional. Sehingga eksistensi para farmasi khususnya TTK yang berperan didalamnya antara lain penyiapan obat dengan resep dokter, menerima telepon dari dokter, pasien, rumah sakit, PBF, dan apotek lain.

Selama menjalankan Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Notria Farma diperoleh gambaran bahwa apotek merupakan suatu tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi yang dipimpin seorang APA, dimana didalamnya terdapat struktur yang kompleks, terpadu, dan saling berhubungan. Apotek Notria Farma dapat dikatakan bahwa keseluruhan telah berjalan sesuai dengan Peraturan Pemerintah tahun 1980, hal ini dapat dilihat dari kelengkapan tenaga kerja yang ada.

Manfaat mahasiswa Kuliah Kerja Lapangan di Apotek Notria Farma adalah dapat meningkatkan kemampuan dalam hal penyediaan, pendistribusian, beserta pelayanan informasi kepada pasien. Pengadaan barang di Apotek Notria Farma dilakukan dengan mempertimbangkan faktor ekonomis, informasi, dan penjualan. Sistem pengadaan barang bedasarkan stok fisik obat yang tinggal sedikit atau sudah kosong dan dilihat dari kartu stok obat, kemudian dicatatkan ke dalam buku defecta. Sistem pemesanan obat dilihat dari buku defecta kemudian ditulis di Surat Pesanan (SP) dan selanjutnya dikirim ke PBF. Apotek Notria Farma selain membuat surat pesanan juga membuat peluang untuk sales yang memasok barang ke apotek dengan cara sales datang lebih awal ke apotek supaya mendapat orderan yang lebih banyak. Barang yang sudah datang dilakukan pengecekan nama dan jumlah obat yang disesuaikan dengan surat pesanan, faktur, dan barang yang sudah datang. Pengecekan juga dilakukan pada keamanan nomor batch pada barang dengan faktur, sehingga apabila terdapat kesalahan dari PBF dapat langsung mengembalikan obat kepada PBF yang bersangkutan. Pemeriksaan waktu kadaluwarsa juga perlu dilakukan.

Tahap selanjutnya setelah barang diterima dan dilakukan pengecekan, selanjutnya dilakukan perhitungan harga dan penyimpanan obat. Penyimpanan obat ditata sesuai dengan urutan abjad dan bentuk sediaan obat, hal ini dilakukan untuk mempermudah dalam pengambilan obat. Barang yang baru datang diletakkan dibagian belakang karena tanggal kadaluwarsanya lebih lama, sehingga obat yang memiliki kadaluwarsa lebih cepat dikeluarkan. Penjualan di Apotek Notria Farma hanya dapat dilakukan secara tunai, sedangkan penjualan obat di

dalam etalase OWA, alkes, peracikan obat dengan resep juga dilakukan secara tunai. Pencatatan uang yang dilakukan terhadap semua barang atau obat yang terjual dicatat dan setiap bulannya direkapitulasi untuk omset setiap bulan. Pencatatan di Apotek Notria Farma masih dihitung secara manual, sehingga saat penghitungan dibutuhkan ketelitian dan kecermatan dalam penggerjaannya.

Pelayanan yang diberikan di Apotek Notria Farma dengan melakukan pelayanan disaat penjualan (*sales service*) pelayanan yang diberikan pada saat penjualan langsung berupa :

1. Keramahan dalam menyambut konsumen.
2. Keamanan dan kenyamanan (adanya fasilitas ruang tunggu yang nyaman dan aman, sehingga konsumen merasa tenang dan dapat mengurangi tingkat emosionalnya)
3. Kelengkapan perlengkapan farmasi yaitu dengan menjaga stok barang yang selalu tersedia sehingga memudahkan konsumen untuk memperoleh barang yang diperlukan.
4. Kecepatan pelayanan yaitu dengan memberikan pelayanan yang cepat dan teliti.
5. Kecekatan dan keterampilan yaitu dengan memberikan solusi apabila ada hambatan dengan harga atau ketersediaan sediaan farmasi yang diperlukan konsumen maupun pelayanan infomarsi obat (PIO).

Apotek Notria Farma mengembangkan bisnis perapotekan dengan membuka praktek dokter spesialis gigi, hal ini bertujuan agar apotek selalu ramai dan memudahkan pasien yang melakukan pemeriksaan di dokter klinik sehingga pasien bisa langsung menebus resep di Apotek Notria Farma.

Sistem penyimpanan obat di Apotek Notria Farma yaitu sistem *FIFO (First In First Out)* yaitu barang yang datang atau masuk dikeluarkan terlebih dahulu dan sistem *FEFO (First Expire First Out)* yaitu barang yang dekat tanggal kadaluarsanya dikeluarkan terlebih dahulu. Barang yang rusak dan kadaluarsa diusahakan dapat ditukar ke PBF sesuai dengan kesepakatan yang telah disetujui.

Penyimpanan obat dipisahkan berdasarkan jenis sediaan dan disusun secara alfabetis. *Expire date* (ED) ditulis di buku catatan obat yang ED sebelum 3 bulan obat diretur. Obat golongan narkotika, psikotropika, dan obat-obatan prekursor dikelola secara khusus mulai dari pemesanan, penyimpanan, pelayanan, dan pelaporan.

Pemesanan narkotika dilakukan melalui PBF kimia farma sebagai distributor, sedangkan psikotropika melalui pabrik farmasi atau distributor khusus untuk penyaluran psikotropika. Penyimpanan narkotika berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 yaitu berupa gudang khusus antara lain berupa gudang khusus narkotika dalam bentuk bahan baku dan gudang khusus narkotika dalam bentuk obat jadi yang berada dalam penguasaan Apoteker penanggung jawab.

Pelayanan narkotika hanya boleh dilakukan untuk pengobatan berdasarkan resep dokter. Pelayanan narkotika yang baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali apotek dapat membuat salinan resep dengan syarat salinan resep hanya boleh dilayani oleh apotek yang menyimpan resep asli. Salinan resep dari resep narkotika dengan tulisan iter tidak boleh dilayani, oleh karena itu dokter tidak boleh menuliskan iter pada resep yang mengandung narkotika.

Apotek wajib melaporkan antara lain yakni laporan pelayanan obat narkotika dan psikotropika dengan upload data excel secara online di website. Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika Nasional (SIPNAP) yang dilihat oleh Ditjen Bina Produksi dan Distribusi Kefarmasian (Ditjen BINFAR) dengan melampirkan surat keaslian data yang sudah diberi materai, selain itu apotek juga membuat Laporan Pelayanan Obat Generik Berlogo dan Laporan Tri Bulanan Tenaga Farmasi.

Kualitas dari pelayanan kefarmasian pada dasarnya dapat dilihat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelayanan serta ketepatan penyampaian untuk mewujudkan harapan pelanggan, sehingga pelayanan kefarmasian

tergantung pada seberapa besar kemampuan apotek dalam memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan secara konsisten.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil praktik kerja lapangan apotek yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa :

1. Sistem pengadaan di Apotek Notria Farma menggunakan pemesanan langsung ke PBF yang terpilih dengan surat pesanan sesuai pada buku defakta.
2. Sistem penerimaan barang di Apotek Notria Farma dilakukan dengan mencocokan antara surat pesanan, barang datang, dan faktur. Faktur akan ditandatangani oleh penerima obat (APA/APING) dan diberi stempel apotek.
3. Sistem penyimpanan obat di Apotek Notria Farma menggunakan sistem alfabetis, bentuk sediaan, farmakologi, dan generik/ paten.
4. Sistem distribusi obat di Apotek Notria Farma menggunakan sistem FIFO dan FEFO.
5. Pelayanan obat di Apotek Notria Farma dengan pelayanan langsung terhadap keluhan pasien (swamedikasi) dan pelayanan resep, pelayanan di Apotek Notria Farma menggunakan moto Murah, Lengkap, Ramah.
6. Mahasiswa telah mengetahui cara melakukan pelayanan, serta memahami situasi dan kondisi apotek. Sehingga mahasiswa mendapat gambaran tentang fungsi, tugas, dan tanggung jawab dari tenaga teknis kefarmasian (TTK).
7. Mahasiswa mendapatkan wawasan yang luas dalam mengaplikasikan keterampilannya sebagai TTK, sehingga mampu membandingkan antara pengetahuan teori dengan praktik kerja secara nyata di lapangan.
8. Praktek kerja lapangan ini sebagai bekal mahasiswa untuk memasuki lapangan kerja yang nyata pasca lulus dari perguruan tinggi.

## B. Saran

Secara keseluruhan pelayanan obat di Apotek Notria Farma mulai dari pelayanan resep, pelayanan obat non resep, pemberian informasi obat kepada pasien sudah berjalan dengan baik, mungkin ada beberapa saran yang bisa kami sampaikan untuk meningkatkan pelayanan di Apotek Notria Farma yaitu :

1. Lemari pelayanan obat narkotika dan psikotropika perlu diganti agar sesuai dengan standar penyimpanan obat narkotika dan psikotropika,
2. Pemberian komputer dan tempat untuk mencetak, agar dalam melakukan pengetikan tidak kesusahan dalam melakukan pencetakan.

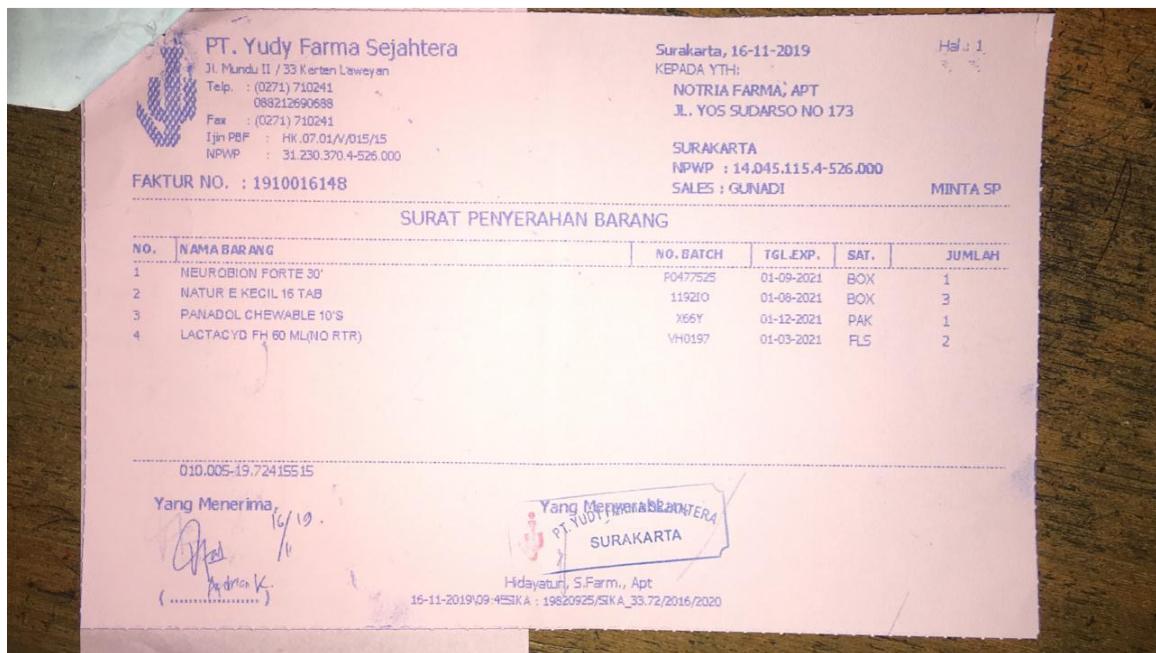
## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anonim. 1976. *Undang-undang RI No.9 tahun 1976. Tentang kesehatan.* Depkes RI. Jakarta.
- Anonim. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027 Tahun 2004. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotik.* Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Anonim. 2009. *Kesehatan Republik Peraturan Menteri Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.* Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Anonim. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.* Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Anonim. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek.* Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Anonim. 2018. *Peraturan Badan Pengawasan Obat Dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Pengawasan Pengelolahan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi Di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian.* Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia. Jakarta.

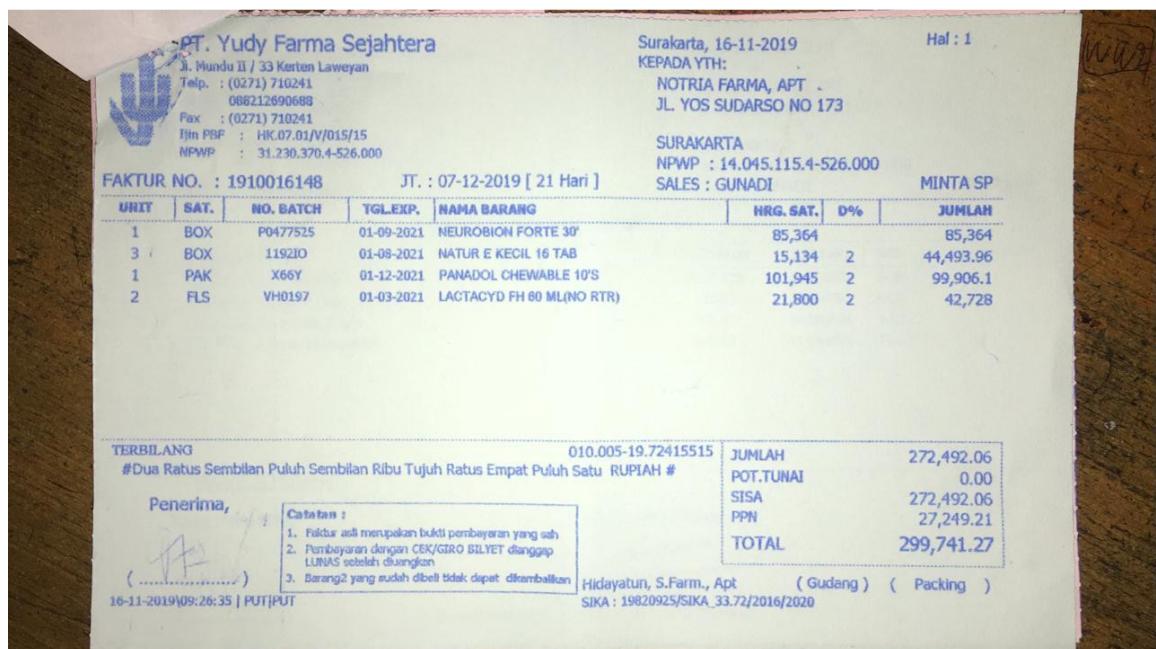
## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Faktur

#### Contoh 1.



#### Contoh 2.



## **Lampiran 2. Surat Pesanan Obat Bebas**



### **Lampiran 3. Surat Pesanan Narkotika**

Rayon : Model N. 9  
 No. S.P. : Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4

**SURAT PESANAN NARKOTIKA**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Jabatan : .....

Alamat rumah : .....

mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama Distributor : .....

Alamat & No. Telepon : .....

sebagai berikut :

narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

apotik lembaga ..... 20 .....

Pemesan

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

#### **Lampiran 4. Surat Pesanan Psikotropika**

NO. SP : .....	<b>SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA</b>
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. .....	

## **Lampiran 5. Surat Pesanan Obat Prekursor**

## **Lampiran 6. Surat Pesanan Obat-Obat Tertentu**

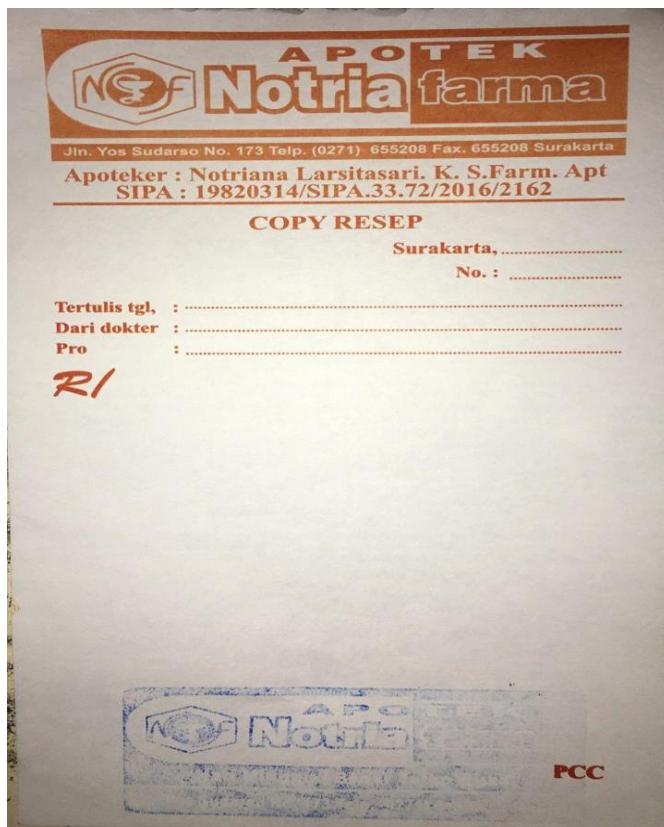
## Lampiran 7. Etiket Apotek



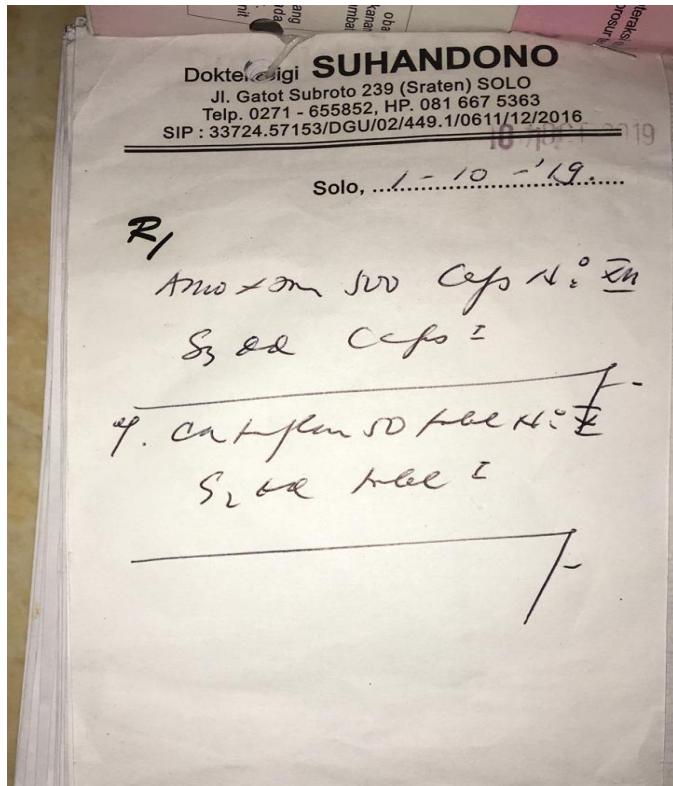
### Lampiran 8. Etiket Obat luar



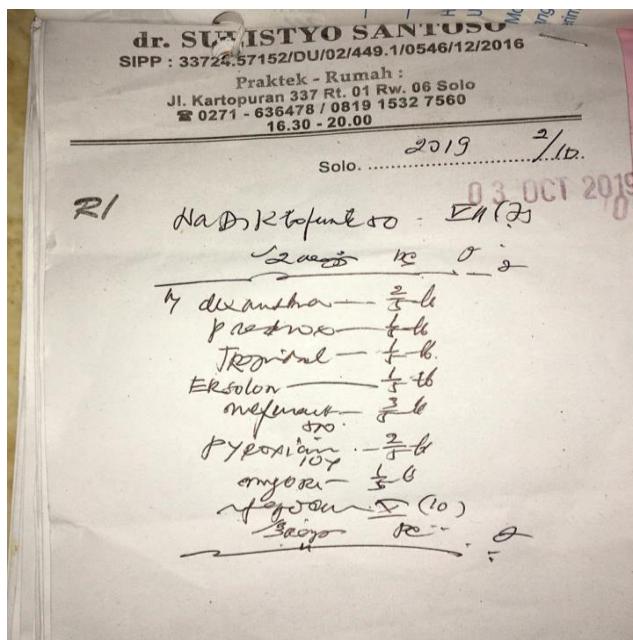
### Lampiran 9. Copy Resep



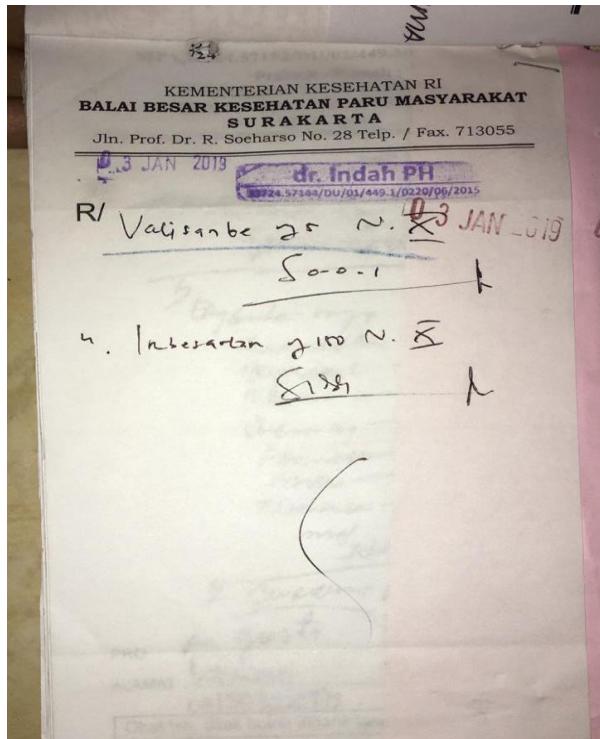
### Lampiran 10. Resep Tunggal



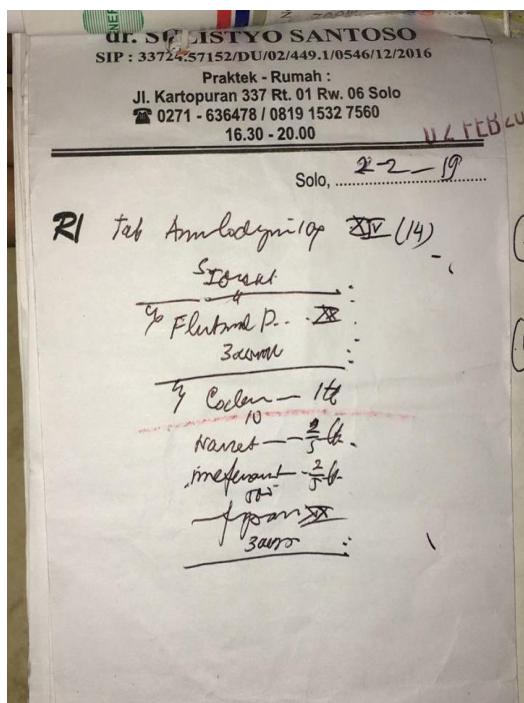
### Lampiran 11. Resep Racikan



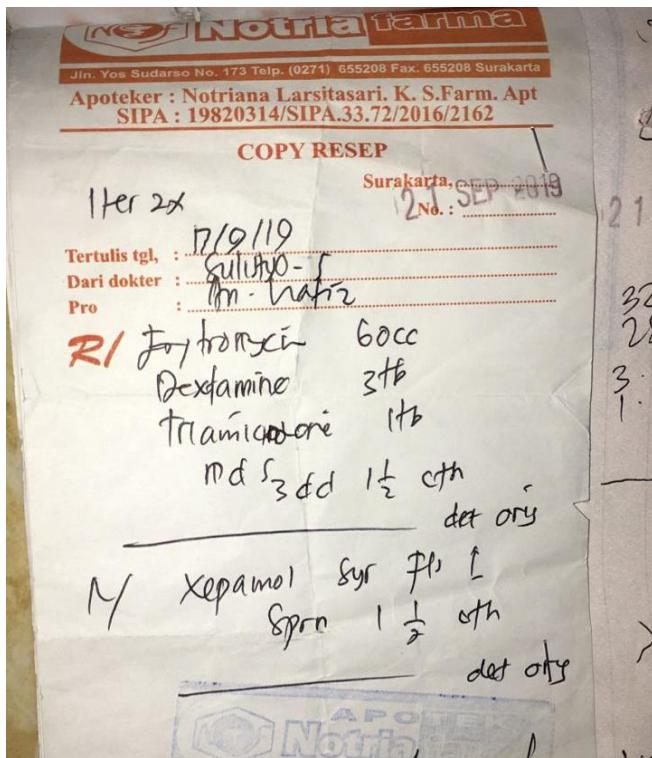
### Lampiran 12. Resep Tunggal Psikotropika



### Lampiran 13. Resep Narkotika



### Lampiran 14. Resep Sirup Kering



### Lampiran 15. Kartu Stok

KARTU STOCK				
Tanggal	Keterangan	Masuk	Keluar	Sisa
27/1/19	AMIS	1	1	1
12/2/19	AMIS	1	1	-
13/2/19	AMIS	1	1	-
14/2/19	Isambil	1	1	-
20/2/19	AMIS	1	1	-
21/2/19	AMIS	1	1	-
22/2/19	AMIS	1	1	-
23/2/19	AMIS	1	1	-
24/2/19	AMIS	1	1	-
25/2/19	AMIS	1	1	-
26/2/19	AMIS	1	1	-
27/2/19	AMIS	1	1	-
28/2/19	AMIS	1	1	-
29/2/19	AMIS	1	1	-
30/2/19	AMIS	1	1	-
1/3/19	AMIS	1	1	-
2/3/19	AMIS	1	1	-
3/3/19	AMIS	1	1	-
4/3/19	AMIS	1	1	-
5/3/19	AMIS	1	1	-
6/3/19	AMIS	1	1	-
7/3/19	AMIS	1	1	-
8/3/19	AMIS	1	1	-
9/3/19	AMIS	1	1	-
10/3/19	AMIS	1	1	-
11/3/19	AMIS	1	1	-
12/3/19	AMIS	1	1	-
13/3/19	AMIS	1	1	-
14/3/19	AMIS	1	1	-
15/3/19	AMIS	1	1	-
16/3/19	AMIS	1	1	-
17/3/19	AMIS	1	1	-
18/3/19	AMIS	1	1	-
19/3/19	AMIS	1	1	-
20/3/19	AMIS	1	1	-
21/3/19	AMIS	1	1	-
22/3/19	AMIS	1	1	-
23/3/19	AMIS	1	1	-
24/3/19	AMIS	1	1	-
25/3/19	AMIS	1	1	-
26/3/19	AMIS	1	1	-
27/3/19	AMIS	1	1	-
28/3/19	AMIS	1	1	-
29/3/19	AMIS	1	1	-
30/3/19	AMIS	1	1	-
31/3/19	AMIS	1	1	-
1/4/19	AMIS	1	1	-
2/4/19	AMIS	1	1	-
3/4/19	AMIS	1	1	-
4/4/19	AMIS	1	1	-
5/4/19	AMIS	1	1	-
6/4/19	AMIS	1	1	-
7/4/19	AMIS	1	1	-
8/4/19	AMIS	1	1	-
9/4/19	AMIS	1	1	-
10/4/19	AMIS	1	1	-
11/4/19	AMIS	1	1	-
12/4/19	AMIS	1	1	-
13/4/19	AMIS	1	1	-
14/4/19	AMIS	1	1	-
15/4/19	AMIS	1	1	-
16/4/19	AMIS	1	1	-
17/4/19	AMIS	1	1	-
18/4/19	AMIS	1	1	-
19/4/19	AMIS	1	1	-
20/4/19	AMIS	1	1	-
21/4/19	AMIS	1	1	-
22/4/19	AMIS	1	1	-
23/4/19	AMIS	1	1	-
24/4/19	AMIS	1	1	-
25/4/19	AMIS	1	1	-
26/4/19	AMIS	1	1	-
27/4/19	AMIS	1	1	-
28/4/19	AMIS	1	1	-
29/4/19	AMIS	1	1	-
30/4/19	AMIS	1	1	-
1/5/19	AMIS	1	1	-
2/5/19	AMIS	1	1	-
3/5/19	AMIS	1	1	-
4/5/19	AMIS	1	1	-
5/5/19	AMIS	1	1	-
6/5/19	AMIS	1	1	-
7/5/19	AMIS	1	1	-
8/5/19	AMIS	1	1	-
9/5/19	AMIS	1	1	-
10/5/19	AMIS	1	1	-
11/5/19	AMIS	1	1	-
12/5/19	AMIS	1	1	-
13/5/19	AMIS	1	1	-
14/5/19	AMIS	1	1	-
15/5/19	AMIS	1	1	-
16/5/19	AMIS	1	1	-
17/5/19	AMIS	1	1	-
18/5/19	AMIS	1	1	-
19/5/19	AMIS	1	1	-
20/5/19	AMIS	1	1	-
21/5/19	AMIS	1	1	-
22/5/19	AMIS	1	1	-
23/5/19	AMIS	1	1	-
24/5/19	AMIS	1	1	-
25/5/19	AMIS	1	1	-
26/5/19	AMIS	1	1	-
27/5/19	AMIS	1	1	-
28/5/19	AMIS	1	1	-
29/5/19	AMIS	1	1	-
30/5/19	AMIS	1	1	-
1/6/19	AMIS	1	1	-
2/6/19	AMIS	1	1	-
3/6/19	AMIS	1	1	-
4/6/19	AMIS	1	1	-
5/6/19	AMIS	1	1	-
6/6/19	AMIS	1	1	-
7/6/19	AMIS	1	1	-
8/6/19	AMIS	1	1	-
9/6/19	AMIS	1	1	-
10/6/19	AMIS	1	1	-
11/6/19	AMIS	1	1	-
12/6/19	AMIS	1	1	-
13/6/19	AMIS	1	1	-
14/6/19	AMIS	1	1	-
15/6/19	AMIS	1	1	-
16/6/19	AMIS	1	1	-
17/6/19	AMIS	1	1	-
18/6/19	AMIS	1	1	-
19/6/19	AMIS	1	1	-
20/6/19	AMIS	1	1	-
21/6/19	AMIS	1	1	-
22/6/19	AMIS	1	1	-
23/6/19	AMIS	1	1	-
24/6/19	AMIS	1	1	-
25/6/19	AMIS	1	1	-
26/6/19	AMIS	1	1	-
27/6/19	AMIS	1	1	-
28/6/19	AMIS	1	1	-
29/6/19	AMIS	1	1	-
30/6/19	AMIS	1	1	-
1/7/19	AMIS	1	1	-
2/7/19	AMIS	1	1	-
3/7/19	AMIS	1	1	-
4/7/19	AMIS	1	1	-
5/7/19	AMIS	1	1	-
6/7/19	AMIS	1	1	-
7/7/19	AMIS	1	1	-
8/7/19	AMIS	1	1	-
9/7/19	AMIS	1	1	-
10/7/19	AMIS	1	1	-
11/7/19	AMIS	1	1	-
12/7/19	AMIS	1	1	-
13/7/19	AMIS	1	1	-
14/7/19	AMIS	1	1	-
15/7/19	AMIS	1	1	-
16/7/19	AMIS	1	1	-
17/7/19	AMIS	1	1	-
18/7/19	AMIS	1	1	-
19/7/19	AMIS	1	1	-
20/7/19	AMIS	1	1	-
21/7/19	AMIS	1	1	-
22/7/19	AMIS	1	1	-
23/7/19	AMIS	1	1	-
24/7/19	AMIS	1	1	-
25/7/19	AMIS	1	1	-
26/7/19	AMIS	1	1	-
27/7/19	AMIS	1	1	-
28/7/19	AMIS	1	1	-
29/7/19	AMIS	1	1	-
30/7/19	AMIS	1	1	-
1/8/19	AMIS	1	1	-
2/8/19	AMIS	1	1	-
3/8/19	AMIS	1	1	-
4/8/19	AMIS	1	1	-
5/8/19	AMIS	1	1	-
6/8/19	AMIS	1	1	-
7/8/19	AMIS	1	1	-
8/8/19	AMIS	1	1	-
9/8/19	AMIS	1	1	-
10/8/19	AMIS	1	1	-
11/8/19	AMIS	1	1	-
12/8/19	AMIS	1	1	-
13/8/19	AMIS	1	1	-
14/8/19	AMIS	1	1	-
15/8/19	AMIS	1	1	-
16/8/19	AMIS	1	1	-
17/8/19	AMIS	1	1	-
18/8/19	AMIS	1	1	-
19/8/19	AMIS	1	1	-
20/8/19	AMIS	1	1	-
21/8/19	AMIS	1	1	-
22/8/19	AMIS	1	1	-
23/8/19	AMIS	1	1	-
24/8/19	AMIS	1	1	-
25/8/19	AMIS	1	1	-
26/8/19	AMIS	1	1	-
27/8/19	AMIS	1	1	-
28/8/19	AMIS	1	1	-
29/8/19	AMIS	1	1	-
30/8/19	AMIS	1	1	-
1/9/19	AMIS	1	1	-
2/9/19	AMIS	1	1	-
3/9/19	AMIS	1	1	-
4/9/19	AMIS	1	1	-
5/9/19	AMIS	1	1	-
6/9/19	AMIS	1	1	-
7/9/19	AMIS	1	1	-
8/9/19	AMIS	1	1	-
9/9/19	AMIS	1	1	-
10/9/19	AMIS	1	1	-
11/9/19	AMIS	1	1	-
12/9/19	AMIS	1	1	-
13/9/19	AMIS	1	1	-
14/9/19	AMIS	1	1	-
15/9/19	AMIS	1	1	-
16/9/19	AMIS	1	1	-
17/9/19	AMIS	1	1	-
18/9/19	AMIS	1	1	-
19/9/19	AMIS	1	1	-
20/9/19	AMIS	1	1	-
21/9/19	AMIS	1	1	-
22/9/19	AMIS	1	1	-
23/9/19	AMIS	1	1	-
24/9/19	AMIS	1	1	-
25/9/19	AMIS	1	1	-
26/9/19	AMIS	1	1	-
27/9/19	AMIS	1	1	-
28/9/19	AMIS	1	1	-
29/9/19	AMIS	1	1	-
30/9/19	AMIS	1	1	-
1/10/19	AMIS	1	1	-
2/10/19	AMIS	1	1	-
3/10/19	AMIS	1	1	-
4/10/19	AMIS	1	1	-
5/10/19	AMIS	1	1	-
6/10/19	AMIS	1	1	-
7/10/19	AMIS	1	1	-
8/10/19	AMIS	1	1	-
9/10/19	AMIS	1	1	-
10/10/19	AMIS	1	1	-
11/10/19	AMIS	1	1	-
12/10/19	AMIS	1	1	-
13/10/19	AMIS	1	1	-
14/10/19	AMIS	1	1	-
15/10/19	AMIS	1	1	-
16/10/19	AMIS	1	1	-
17/10/19	AMIS	1	1	-
18/10/19	AMIS	1	1	-
19/10/19	AMIS	1	1	-
20/10/19	AMIS	1	1	-
21/10/19	AMIS	1	1	-
22/10/19	AMIS	1	1	-
23/10/19	AMIS	1	1	-
24/10/19	AMIS	1	1	-
25/10/19	AMIS	1	1	-
26/10/19	AMIS	1	1	-
27/10/19	AMIS	1	1	-
28/10/19	AMIS	1	1	-
29/10/19	AMIS	1	1	-
30/10/19	AMIS	1	1	-
1/11/19	AMIS	1	1	-
2/11/19	AMIS	1	1	-
3/11/19	AMIS	1	1	-
4/11/19	AMIS	1	1	-
5/11/19	AMIS	1	1	-
6/				