

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER  
PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI  
DI APOTEK NUSUKAN  
SURAKARTA  
Periode 1-28 Februari 2019**



**Disusun oleh :**

<b>Adinda Carolina Novi Puteri Balelay, S.Farm</b>	<b>1820363988</b>
<b>Asrianti, S.Farm</b>	<b>1820363998</b>
<b>Lia Dwi Hastawati, S.Farm</b>	<b>1820364030</b>
<b>Risna Permata Sari, S.Farm</b>	<b>1820364061</b>

**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2019**

## HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER  
PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI  
DI APOTEK NUSUKAN  
SURAKARTA  
Periode 1-28 Februari 2019**

*Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Apoteker pada Program Profesi Apoteker Fakultas Farmasi*

*Universitas Setia Budi Surakarta*

### Disusun oleh :

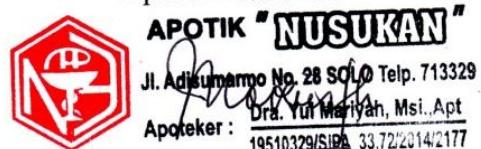
<b>Adinda Carolina Novi Puteri Balelay, S.Farm</b>	<b>1820363988</b>
<b>Asrianti, S.Farm</b>	<b>1820363998</b>
<b>Lia Dwi Hastawati, S.Farm</b>	<b>1820364030</b>
<b>Risna Permata Sari, S.Farm</b>	<b>1820364061</b>

### Disetujui Oleh :

Dosen Pembimbing PKPA  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi

Endang Sri Rejeki, M.Si., Apt

Pembimbing PKPA  
Apotek Nusukan



Dra. Yul Mariyah, M.Si., Apt

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker di Apotek Nusukan dan dapat menyelesaikan laporan dengan tepat waktu. Laporan Praktek kerja Profesi Apoteker ini disusun sebagai syarat guna menyelesaikan Program Studi Profesi Apoteker di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta di Apotek Nusukan, Surakarta yang dimulai pada tanggal 1-28 Februari 2019.

Praktek Kerja Profesi Apoteker di Apotek Nusukan dilaksanakan sebagai salah satu bentuk praktek pengabdian profesi para calon Apoteker. Pelaksanaan PKPA ini telah banyak menambah pengetahuan dan wawasan kami tentang perApotekan dan keterampilan dalam pekerjaan kefarmasian selama melaksanakan praktek Kerja Profesi Apoteker di Apotek Nusukan dan diharapkan lulusan Apoteker nantinya dapat mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki kepada masyarakat pada saat memasuki dunia kerja.

Kami menyadari sepenuhnya bahwa keberhasilan dalam melaksanakan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Apotek Nusukan ini tidak lepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, kami mengucapkan terimakasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya hingga terbentuk Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker.
2. Dr. Djoni Tarigan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

4. Dewi Ekowati, M.Sc., Apt, selaku Ketua Program Profesi Apoteker yang telah memberikan pengarahan selama Praktek Kerja Profesi.
5. Endang Sri Rejeki M.Si., Apt selaku pembimbing PKPA Apotek Program Profesi Apoteker yang telah mengarahkan dan memberi bimbingan kepada calon Apoteker selama Praktek Kerja Profesi.
6. Dra. Yul Mariyah, M.Si., Apt, selaku Pembimbing dan Apoteker Pengelola Apotek Nusukan yang telah memberi nasehat, dorongan, masukan, petunjuk dan saran serta bimbingan selama PKPA berlangsung.
7. Segenap karyawan Apotek "Nusukan" yang senantiasa memberikan bimbingan, masukan dan pengalaman.
8. Orangtua dan keluarga kami tercinta atas dukungan moril, material dan doa yang telah diberikan kepada kami.
9. Rekan-rekan mahasiswa Program Profesi Apoteker Angkatan XXXIV Universitas Setia Budi Surakarta dan semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu-persatu atas bantuan dan dukungan yang diberikan selama pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) ini.

Dalam pelaksanaan maupun penyusunan laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker ini, kami menyadari sepenuhnya bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna, sehingga kritik dan saran dari semua pihak sangat kami harapkan.

Surakarta, Februari 2019

Penulis

**DAFTAR ISI**

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI .....	iv
DAFTAR GAMBAR .....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker .....	2
1. Tujuan Umum .....	2
2. Tujuan Khusus .....	3
C. Waktu dan Tempat Praktek Kerja Profesi Apoteker.....	3
D. Manfaat Praktek Kerja Profesi Apoteker .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Pengertian Apotek.....	5
B. Tugas dan Fungsi Apotek.....	6
C. Pekerjaan Kefarmasian di Apotek.....	6
D. Peraturan Perundang – Undangan Apotek .....	7
E. Persyaratan Apotek .....	7
F. Tata Cara Pemberian Izin Apotek.....	9
G. Pencabutan Izin Apotek.....	11
H. Struktur Organisasi.....	12
1. Pemilik Sarana Apotek .....	12
2. Apoteker Pengelola Apotek (APA).....	12
3. Asisten Apoteker (AA).....	12
I. Pengelolaan Apotek .....	13
J. Penggolongan Obat .....	16
1. Obat Bebas .....	16

2.	Obat Bebas Terbatas.....	16
3.	Obat Keras .....	17
4.	Obat Wajib Apotek (OWA) .....	17
5.	Psikotropika .....	19
6.	Narkotika .....	21
7.	Golongan Obat Tradisional.....	23
8.	Kosmetik.....	25
9.	Alat Kesehatan .....	26
K.	Pengelolaan Resep .....	26
L.	Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa .....	27
M.	Perpajakan .....	27
<b>BAB III</b>	<b>TINJAUAN TEMPAT PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER ...</b>	<b>30</b>
A.	Sejarah Apotek Nusukan .....	30
B.	Struktur Organisasi Apotek Nusukan.....	30
1.	Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA).....	31
2.	Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) .....	32
3.	Administrasi.....	32
4.	Kasir .....	33
5.	Karyawan.....	33
<b>BAB IV</b>	<b>KEGIATAN MAHASISWA PRAKTEK KERJA PROFESI.....</b>	<b>34</b>
A.	Kegiatan Praktek .....	34
B.	Pengelolaan Apotek .....	34
1.	Perencanaan .....	34
2.	Pengadaan .....	34
3.	Penerimaan.....	35
4.	Penyimpanan.....	36
5.	Pendistribusian .....	37
6.	Penjualan obat dengan resep .....	37
7.	Penjualan obat tanpa resep (Obat Bebas/Bebas Terbatas/OWA) .....	38
8.	Inkas.....	38

---

9.	Penyimpanan Faktur.....	38
10.	Gudang.....	39
11.	Pemusnahan .....	39
12.	Pencatatan dan Pelaporan .....	39
C.	Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) .....	42
D.	Pengembangan Apotek.....	42
E.	Personalia.....	43
1.	Pemilik Sarana dan Pengelola Apotek .....	43
2.	Penerimaan Karyawan.....	43
3.	Jumlah Tenaga Kerja/Karyawan.....	43
4.	Kesejahteraan Karyawan .....	43
F.	Perpajakan di Apotek Nusukan.....	43
1.	Pajak Penghasilan Pribadi (PPh 25) .....	44
2.	Pajak Bumi dan Bangunan (PBB).....	44
3.	Pajak Penghasilan Perorangan (PPh 21).....	44
4.	Pajak Pertambahan Nilai (PPN) .....	44
5.	Pajak Reklame.....	44
6.	Pajak Listrik, Telepon dan PDAM.....	44
7.	Pajak Kendaraan.....	44
8.	Retribusi Sampah .....	45
BAB V	PEMBAHASAN .....	46
BAB VI	PENUTUP .....	52
A.	Kesimpulan.....	52
B.	Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA .....	54	
LAMPIRAN .....	56	

---

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 1. Logo obat bebas.....	16
Gambar 2. Logo obat bebas terbatas.....	17
Gambar 3. Logo obat keras .....	17
Gambar 4. Logo obat psikotropika .....	20
Gambar 5. Logo obat narkotika .....	22
Gambar 6. Logo obat jamu.....	24
Gambar 7. Logo obat herbal terstandar.....	24
Gambar 8. Logo obat fitofarmaka .....	25
Gambar 9. Struktur organisasi Apotek Nusukan .....	31

**DAFTAR LAMPIRAN****Halaman**

Lampiran 1.	Alur Pelayanan Obat Non Resep .....	57
Lampiran 2.	Alur Pelayanan Obat dengan Resep.....	58
Lampiran 3.	Foto Apotek Nusukan.....	59
Lampiran 4.	Ruang Tunggu.....	59
Lampiran 5.	Lemari Penyimpanan Obat .....	60
Lampiran 6.	Gudang Obat .....	64
Lampiran 7.	Ruang Racik.....	64
Lampiran 8.	Contoh Resep.....	65
Lampiran 9.	Copy Resep.....	66
Lampiran 10.	Etiket .....	67
Lampiran 11.	Kwitansi.....	68
Lampiran 12.	Surat Pesanan.....	68
Lampiran 13.	Surat Pesanan Narkotika.....	69
Lampiran 14.	Surat Pesanan Psikotropika .....	70
Lampiran 15.	Surat Pesanan Perkursor Farmasi.....	70
Lampiran 16.	Surat Permohonan Nempil Apotek Nusukan.....	71
Lampiran 17.	Faktur .....	71
Lampiran 18.	Tugas Monitoring.....	72
Lampiran 19.	Kartu Stock Obat.....	73

---

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Menurut Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal sehingga mendukung pembangunan bangsa.

Peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*curatif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan untuk pembangunan kesehatan. Konsep ini menjadi pedoman bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia. Salah satu fasilitas kesehatan berperan penting dalam peningkatan derajat kesehatan, penyediaan dan distribusi obat maupun perbekalan farmasi/alat kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat adalah Apotek.

Apotek berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek, menyatakan Apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Salah satu tempat pengabdian profesi Apoteker adalah Apotek. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 73 tahun 2016, tentang standar pelayanan kefarmasian di Apotek, adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Sebagai pedoman praktek Apoteker dalam menjalankan profesinya, untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional dan melindungi profesi dalam menjalankan praktek kefarmasian. Sebagai konsekuensinya, Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku untuk dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah melaksanakan pemberian

informasi, monitoring penggunaan obat dan mengetahui tujuan akhirnya sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan.

Apoteker Pengelola Apotek (APA) dalam menjalankan pekerjaan keprofesiannya harus mampu mengelola sebuah Apotek dengan manajemen yang baik dan profesional sehingga Apotek tersebut dapat berkembang. Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan baik dengan segala pihak baik staf karyawan Apotek maupun dokter dan konsumen atau masyarakat. Disamping itu tingkat pengetahuan masyarakat tentang masalah kesehatan dan obat-obatan makin tinggi dan didukung sumber-sumber informasi mengenai obat-obatan. Kondisi tersebut menuntut kemampuan dan penguasaan yang lebih baik tentang terapi obat (farmakoterapi) dari seorang Apoteker untuk bisa memberikan pelayanan yang bermutu kepada pasien. Saat ini pelayanan kefarmasian telah bgeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*).

Untuk mencapai hal tersebut Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien dalam komunitasnya. Apoteker perlu dibekali dengan pendidikan baik yang bersifat teoritis maupun praktik mengenai kondisi nyata yang terjadi di Apotek serta memberi bekal pengetahuan dan pengalaman untuk menciptakan tenaga Apoteker handal dan mampu menjalankan pelayanan profesional kefarmasian yang berorientasi kepada kepentingan masyarakat melalui kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA).

## **B. Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker**

Adapun tujuan dari praktek kerja profesi Apoteker adalah sebagai berikut:

### **1. Tujuan Umum**

- a. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menerapkan ilmu teori yang diperoleh ke dalam seluruh kegiatan yang terdapat di Apotek secara nyata.

- b. Meningkatkan dan menambah pengetahuan seorang Tenaga Kefarmasian di Apotek terkait perencanaan, pengadaan, pengelolaan, pengendalian, penyimpanan, peracikan dan penyerahan obat dan alat kesehatan (Alkes).
- c. Mempersiapkan calon Apoteker atau farmasis untuk menjalani profesinya secara profesional, handal dan mandiri serta mampu menjawab tantangan.

## **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari pelaksanaan PKPA di Apotek Nusukan, antara lain:

- a. Memberikan kesempatan kepada calon Apoteker untuk mengetahui secara langsung kegiatan farmasis di Apotek meliputi aspek administrasi dan perundang-undangan yang meliputi aspek legal pendirian Apotek dan pelayanan di Apotek.
- b. Mengetahui aspek managerial Apotek meliputi administrasi (pembukuan, laporan, pengelolahan resep) pengelolaan perbekalan farmasi yang meliputi perencanaan, pengadaan, cara pemesanan, penyimpanan/ pergudangan, penjualan, pengelolaan obat rusak dan kadaluwarsa.
- c. Mengetahui tentang pelayanan teknis kefarmasian, seperti pelayanan resep, obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib Apotek, serta pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi).
- d. Mahasiswa mampu memahami pelayanan obat keras, psikotropika, narkotika, OWA (Obat Wajib Apotek), serta cara pengelolaan resep tersebut.

## **C. Waktu dan Tempat Praktek Kerja Profesi Apoteker**

Praktek kerja profesi Apoteker dilaksanakan di Apotek Nusukan dimulai dari pukul 08.00 sampai 21.00 WIB dan berlokasi di jalan Adi Sumarmo No. 28 Surakarta, pada tanggal 1 sampai 28 Februari 2019 dengan jam praktek terbagi menjadi tiga shift yaitu: shift pagi pukul 08.00 sampai 13.00 WIB, shift siang pukul 15.00 sampai 20.00 WIB, shift sore pukul 16.00 sampai 21.00 WIB

**D. Manfaat Praktek Kerja Profesi Apoteker**

1. Mengetahui dan memahami tugas dan tanggung jawab Apoteker sebagai penanggung jawab di Apotek.
2. Mendapatkan pengalaman mengenai pekerjaan kefarmasian di Apotek sehingga memberikan rasa percaya diri, menumbuhkan sikap profesional dalam berperilaku sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan etika profesi ketika memasuki lapangan pekerjaan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

Definisi Apotek menurut PP 51 Tahun 2009, Apotek merupakan suatu tempat atau terminal distribusi obat perbekalan farmasi yang dikelola oleh Apoteker sesuai standar dan etika kefarmasian. Keputusan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek, Apotek adalah suatu tempat tertentu dimana dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Pelayanan kefarmasian menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab dari profesi Apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, yang dimaksud dengan Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker.

Ketentuan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan tentang perApotekan yang berlaku hingga sekarang adalah Permenkes RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004, yaitu :

1. Apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker.
2. SIA adalah surat izin yang diberikan oleh Menteri kepada Apoteker untuk menyelenggarakan Apotek di suatu tempat tertentu.
3. Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah Apoteker yang telah diberi SIA.
4. Apoteker pendamping adalah Apoteker yang bekerja di Apotek disamping APA dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada hari buka Apotek.
5. Apoteker pengganti adalah Apoteker yang menggantikan APA selama APA tersebut tidak berada di tempat lebih dari tiga bulan secara terus-menerus, telah memiliki SIK dan tidak bertindak sebagai APA di Apotek lain.

6. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah mereka yang berdasarkan perundangan yang berlaku berhak untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.

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

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009 pasal 2, Apotek mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

- a. Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah.
- b. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat.
- c. Sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.
- d. Sarana informasi obat kepada masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya.

### **C. Pekerjaan Kefarmasian di Apotek**

Pekerjaan kefarmasian di Apotek menurut PP No. 51 tahun 2009 dapat berupa :

- a. Melayani resep dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter hewan untuk menyerahkan obat bagi pasien sesuai perundangan yang berlaku.
- b. Pengadaan sediaan farmasi dengan menjamin keamanan, mutu, manfaat dan khasiat sediaan farmasi.
- c. Penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter.
- d. Penggantian obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lainnya atas persetujuan dokter dan atau pasien.
- e. Melakukan konseling yaitu proses komunikasi dua arah yang sistematis antara Apoteker dan pasien untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah berkaitan dengan obat dan pengobatan (*Home care*).
- f. Apoteker juga dapat melakukan pelayanan residensial yaitu pelayanan di rumah-rumah khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan terapi kronis lainnya.

#### **D. Peraturan Perundang – Undangan Apotek**

Peraturan dan perundang-undangan yang mengatur tentang Apotek meliputi:

1. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 1332/MENKES/SK/X 2002 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik
2. Undang-Undang No 5 tahun 1997 tentang Psikotropika.
3. Undang-Undang No 35 tahun 2009 tentang Narkotika
4. Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
5. Undang-Undang No 9 tahun 2015 tentang Pemerintah Daerah
6. Undang-Undang No 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
7. Peraturan Pemerintah No 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi Dan Alat Kesehatan
8. Peraturan Pemerintah No 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian
9. Peraturan Pemerintah No 44 tahun 2010 tentang Prekursor
10. Peraturan Menteri Kesehatan no 31 tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, Dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian Di Apotek
11. Peraturan Menteri Kesehatan No 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.
12. Peraturan Menteri Kesehatan No 3 tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, Dan Pelaporan Narkotika, Psikotropik, Dan Prekursor Farmasi.
13. Peraturan Menteri Kesehatan No 64 tahun 2015 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

#### **E. Persyaratan Apotek**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 tahun 2017 Bab II Pasal 3 tentang persyaratan pendirian (1) Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan/atau modal daripemilik modal baik perorangan maupun perusahaan. Pasal 3 (2) Dalam hal Apoteker yang mendirikan Apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan.

Pendirian Apotek harus memenuhi persyaratan meliputi : (Pasal 4 sampai dengan pasal 11)

1. Lokasi

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

2. Bangunan

- 1) Bangunan Apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia.
- 2) Bangunan Apotek harus bersifat permanen.
- 3) Bangunan bersifat permanen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

3. Sarana, prasarana, dan peralatan

Paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi:

- a. Penerimaan Resep;
- b. Pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas);
- c. Penyerahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;
- d. Konseling;
- e. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan; dan
- f. Arsip.

Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas:

- a. Instalasi air bersih;
- b. Instalasi listrik;
- c. Sistem tata udara; dan
- d. Sistem proteksi kebakaran.

Peralatan :

- 1) Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian.

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

Sarana, prasarana, dan peralatan sebagaimana dimaksud harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

#### 4. Ketenagaan

- 1) Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga administrasi.
- 2) Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **F. Tata Cara Pemberian Izin Apotek**

Setiap pendirian Apotek wajib memiliki izin dari Menteri. Menteri melimpahkan kewenangan pemberian izin pendirian Apotek kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Izin pendirian Apotek berupa SIA (Surat Izin Apotek), dimana SIA adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah Kabupaten/Kota kepada Apoteker sebagai izin untuk menyelenggarakan Apotek. SIA berlaku selama 5 tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.

Ketentuan dan tata cara pemberian izin Apotek diatur berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 9 Tahun 2017 pada pasal 13 sebagai berikut:

- 1) Untuk memperoleh SIA, Apoteker harus mengajukan permohonan tertulis kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dengan menggunakan Formulir 1;

- 
- 2) Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus ditandatangani oleh Apoteker disertai dengan kelengkapan dokumen administratif meliputi :
    - a. Fotokopi STRA dengan menunjukkan STRA asli;
    - b. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP);
    - c. Fotokopi Nomor Pokok Wajib Pajak Apoteker;
    - d. Fotokopi peta lokasi dan denah bangunan; dan
    - e. Daftar prasarana, sarana, dan peralatan.
  - 3) Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak menerima permohonan dan dinyatakan telah memenuhi kelengkapan dokumen administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menugaskan tim pemeriksa untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan Apotek dengan menggunakan Formulir 2;
  - 4) Tim pemeriksa sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus melibatkan unsur dinas kesehatan kabupaten/kota yang terdiri atas;
  - 5) Tenaga kefarmasian; dan
  - 6) Tenaga lainnya yang menangani bidang sarana dan prasarana
  - 7) Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak tim pemeriksa ditugaskan, tim pemeriksa harus melaporkan hasil pemeriksaan setempat yang dilengkapi Berita Acara Pemeriksaan (BAP) kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dengan menggunakan Formulir 3;
  - 8) Paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja sejak Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerima laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dan dinyatakan memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIA dengan tembusan kepada Direktur Jenderal, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Balai POM, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Organisasi Profesi dengan menggunakan Formulir 4;
  - 9) Dalam hal hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dinyatakan masih belum memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mengeluarkan surat penundaan paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja dengan menggunakan Formulir 5.
-

- 10) Terhadap permohonan yang dinyatakan belum memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (7), pemohon dapat melengkapi persyaratan paling lambat dalam waktu 1 (satu) bulan sejak surat penundaan diterima.
- 11) Apabila pemohon tidak dapat memenuhi kelengkapan persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (8), maka Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota mengeluarkan Surat Penolakan dengan menggunakan Formulir 6.
- 12) Apabila Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam menerbitkan SIA melebihi jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (6), Apoteker pemohon dapat menyelenggarakan Apotek dengan menggunakan BAP sebagai pengganti SIA.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 9 Tahun 2017 BAB III Pasal 14 menyatakan :

- 1) Dalam hal pemerintah daerah menerbitkan SIA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (6), maka penerbitannya bersama dengan penerbitan SIPA untuk Apoteker pemegang SIA.
- 2) Masa berlaku SIA mengikuti masa berlaku SIPA.

#### **G. Pencabutan Izin Apotek**

Dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian di Apotek bila melakukan pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan Menteri dapat dikenai sanksi administratif, sanksi administratif sebagaimana yang dimaksud berdasarkan pasal 31 Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 9 Tahun 2017 dapat berupa peringatan tertulis, penghentian sementara kegiatan dan pencabutan SIA.

Berdasarkan pasal 32 Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 9 Tahun 2017:

- 1) Pencabutan SIA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) huruf c dilakukan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota berdasarkan:
  - a. Hasil pengawasan; dan/atau
  - b. Rekomendasi Kepala Balai POM.
- 2) Pelaksanaan pencabutan SIA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setelah dikeluarkan teguran tertulis berturut turut sebanyak 3 (tiga) kali

dengan tenggang waktu masing masing 1 (satu) bulan dengan menggunakan Formulir 8.

- 3) Dalam hal Apotek melakukan pelanggaran berat yang membahayakan jiwa, SIA dapat dicabut tanpa peringatan terlebih dahulu.
- 4) Keputusan Pencabutan SIA oleh pemerintah daerah kabupaten/kota disampaikan langsung kepada Apoteker dengan tembusan kepada Direktur Jenderal, kepala dinas kesehatan provinsi, dan Kepala Badan dengan menggunakan Formulir 9 sebagaimana terlampir.
- 5) Dalam hal SIA dicabut selain oleh dinas kesehatan kabupaten/kota, selain ditembuskan kepada sebagaimana dimaksud pada ayat (4), juga ditembuskan kepada dinas kabupaten/kota.

## **H. Struktur Organisasi**

### **1. Pemilik Sarana Apotek**

Pemilik Sarana Apotek (PSA) adalah seseorang yang menyediakan sarana dan prasarana dan bekerjasama dengan APA untuk menyelenggarakan Apotek di suatu tempat tertentu.

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

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker mereka yang berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker.

APA adalah Apoteker yang telah diberi Surat Izin Apotek (SIA). Surat Izin Apotek atau SIA adalah surat izin yang diberikan oleh menteri kepada Apoteker atau Apoteker yang bekerjasama dengan pemilik sarana untuk menyelenggarakan apotek di suatu tempat tertentu (Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/MENKES/SK/X/2002).

### **3. Asisten Apoteker (AA)**

Dalam pelaksanaan pengelolaan Apotek, APA dibantu oleh asisten Apoteker. Asisten Apoteker melakukan pekerjaan kefarmasian di Apotek dibawah pengawasan Apoteker.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.679/Menkes/SK/V/2003 tentang registrasi dan izin kerja asisten Apoteker, memberikan definisi sebagai berikut: asisten Apoteker adalah tenaga kesehatan yang berijazah sekolah asisten Apoteker/Sekolah Menengah Farmasi, Akademi Farmasi dan Makanan, Program Studi Farmasi Politeknik Kesehatan, Akademi Analis Farmasi dan Makanan, Program Studi Analis Farmasi dan Makanan Politeknik Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang - undangan yang berlaku.

## **I. Pengelolaan Apotek**

Pengelolaan Apotek adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek dalam rangka tugas dan fungsi Apotek yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, dan penilaian (Syamsuni, 2007).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1332/MenKes/SK/X/2002 pengelolaan Apotek meliputi :

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

Menurut UU Kesehatan nomor 36 tahun 2009 pasal 37, pengelolaan perbekalan kesehatan dilakukan agar kebutuhan dasar masyarakat akan perbekalan kesehatan terpenuhi. Pengelolaan persediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya dilakukan sesuai ketentuan perundangan yang berlaku meliputi:

1. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi perlu diperhatikan:

- a) Pola penyakit endemik.
- b) Kemampuan masyarakat / daya beli masyarakat.
- c) Budaya masyarakat.
- d) Metode konsumsi berdasarkan stok pemakaian bulan sebelumnya.

## 2. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai peraturan perundang - undangan.

## 3. Penerimaan

Merupakan kegiatan penerimaan barang dari PBF kepada pihak Apotek.

Penerimaan dilakukan dengan cara mencocokan nama barang dan jumlahnya dengan faktur pembelian.

## 4. Penyimpanan

- a. Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat di mana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru, wadah sekurang -kurangnya memuat nama obat, nomor *batch* dan tanggal kadaluarsa.
- b. Semua bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai, layak dan menjamin kestabilan bahan (Kepmenkes No. 1027/Menkes/SK/IX/2004).

## 5. Pendistribusian

Yaitu proses penyampaian obat sampai ketangan pasien / konsumen.

Dalam pengelolaan sebuah Apotek, berlaku juga cara mengelola fungsi - fungsi manajemen dalam menyusun rencana kerja (*planning*) untuk mencapai suatu tujuan. Karena untuk melaksanakan rencana kerja tidak mungkin dilakukan oleh satu fungsi, maka organisasi Apotek membagi-bagi pekerjaan (*organization*) yang ada di Apotek dengan tugas, wewenang dan tanggung jawab pada setiap fungsi. Kemudian masing - masing fungsi melaksanakan

rencana kerja (*actuating*) sesuai dengan fungsi pekerjaan dan sasaran yang akan dicapainya.

- 1) Perencanaan (*planning*). Rencana dibuat agar organisasi dapat mengarahkan dana dan sumber daya yang ada serta mempunyai komitmen untuk mencapai suatu tujuan.
- 2) Pengorganisasian (*organising*). Organisasi merupakan sekelompok orang yang bekerjasama dengan berbagai aktivitas untuk mencapai suatu tujuan yang ditentukan bersama. Proses pengorganisasian meliputi: pembagian atau pengelompokan aktivitas yang sama dan seimbang dengan pendidikan setiap karyawan, penentuan tugas masing-masing kelompok, pemilihan orang yang tepat dalam setiap bidang dan disesuaikan dengan pendidikan, sifat dan tanggung jawabnya, pelimpahan wewenang dan tanggung jawab, pengkoordinasian berbagai aktivitas, berhubungan dengan tanggung jawab terhadap kesehatan manusia.
- 3) Penggerakan (*actuating*). Kemampuan dalam memberikan dorongan atau motivasi kepada bawahan sehingga mereka bekerja dengan baik demi tercapainya tujuan organisasi. Penggerakan mencakup 4 kegiatan yaitu : pengambilan keputusan, memotivasi karyawan, berkomunikasi dan pembinaan karyawan.
- 4) Pengawasan (*controlling*). Pengawasan merupakan pengendalian apakah semua kegiatan telah berjalan sebagaimana mestinya. Penilaian dilakukan dengan membandingkan hasil dengan rencana, kemudian dilakukan koreksi atau usaha perbaikan terhadap rencana-rencana berikutnya. Pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan bertujuan untuk : Melaksanakan efisiensi dan menghemat biaya - biaya yang dikeluarkan, menjaga aktivitas agar tidak digunakan secara boros, menjaga semua pendapatan dapat diterima serta harus dipertanggung jawabkan.

Peraturan ini menekankan pengabdian profesi Apoteker untuk melakukan pengelolaan Apotek secara bertanggung jawab sehingga dapat menjamin kualitas pelayanan obat kepada masyarakat.

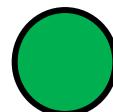
## J. Penggolongan Obat

Mengingat hakekat obat adalah suatu racun dan merupakan komoditi istimewa maka dalam peredaran dan penggunaannya di masyarakat memerlukan pengawasan agar obat dapat digunakan dan terdistribusi dengan tepat, benar, aman dan rasional sehingga perlu adanya penggolongan obat.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 917/Menkes/Per/X/1993 tentang Wajib Daftar Obat Jadi, golongan obat adalah penggolongan yang dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketetapan penggunaan serta pengamanan distribusi yang terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib Apotek, obat keras, Psikotropika dan Narkotika. Selain obat tersebut diatas juga ada obat tradisional yang terdiri dari Jamu, Obat Herbal Terstandar dan Fitofarmaka.

### 1. Obat Bebas

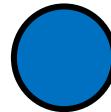
Obat bebas adalah obat yang tidak dinyatakan sebagai obat narkotika atau psikotropika atau obat keras atau obat bebas terbatas yang dapat diberikan tanpa resep dokter. Tanda khusus untuk obat bebas yaitu lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam, tanda khusus dimaksud harus diletakkan sedemikian rupa sehingga jelas terlihat dan mudah dikenali.



**Gambar 1. Logo obat bebas**

### 2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat keras yang dapat diserahkan kepada pasien tanpa resep dokter dalam jumlah terbatas. Tanda khusus untuk obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam dan tanda khusus dimaksud harus diletakkan sedemikianrupa sehingga jelas terlihat dan mudah dikenali.



**Gambar 2. Logo obat bebas terbatas**

Untuk obat bebas terbatas harus dicantumkan pula tanda peringatan P. No.1, P. No.2, P. No.3, P. No.4, P. No.5, atau P. No.6 yang ditetapkan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 6355/Dir.Jend./SK/69 tanggal 28 Oktober 1969. Tanda peringatan tersebut adalah 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.

### **3. Obat Keras**

Obat keras adalah obat daftar G tidak boleh dibeli bebas, hanya boleh diberikan kepada seseorang dengan resep dokter, kecuali untuk keperluan teknik. Tanda khusus berupa lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi. Tanda khusus tersebut harus diletakkan sedemikian rupa sehingga jelas terlihat dan mudah dikenali. Selain hal itu harus dicantumkan pula kalimat “Harus dengan resep dokter”.



**Gambar 3. Logo obat keras**

### **4. Obat Wajib Apotek (OWA)**

Obat Wajib Apotek (OWA) adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh Apoteker kepada pasien di Apotek tanpa resep dokter. Obat Wajib Apotek merupakan program pemerintah dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan

masyarakat dalam menolong dirinya sendiri, selain obat bebas maupun obat bebas terbatas guna mengatasi masalah kesehatan yang dirasa tepat, aman, rasional. Selain tujuan di atas tersebut, pemerintah juga mengharapkan dengan adanya pelayanan OWA oleh Apoteker di masyarakat dapat meningkatkan pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek memutuskan dan menetapkan bahwa Obat Wajib Apotek (OWA) adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh Apoteker kepada pasien di Apotek tanpa resep dokter. Obat yang termasuk dalam OWA ditetapkan Menteri Kesehatan, contoh obat yang termasuk OWA : Aminophylin, Mebendazol, Hexadol solution, Salbuven tablet, Cetalgin tablet, Cendocycline oint, Voltadex tablet, Cendo fenicol tetes mata.

Apoteker di Apotek dalam melayani pasien yang memerlukan obat tersebut diwajibkan:

- a. Memenuhi kewajiban ketentuan dan batasan tiap jenis obat untuk setiap pasien yang disebutkan dalam OWA yang bersangkutan.
- b. Membuat catatan pasien serta obat yang diserahkan.
- c. Memberikan informasi meliputi dosis dan aturan pakainya, kontra indikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien (Depkes 1990).

Obat Wajib Apotek (OWA) dapat dikelompokan menjadi tiga kelompok besar yaitu:

- 1) Daftar OWA 1. OWA 1 diatur dalam SK Menkes No. 347/MENKES/SK/VII/1990, obat-obat yang termasuk di dalamnya yaitu obat kontrasepsi, obat saluran cerna, obat mulut dan tenggorokan, obat saluran napas, obat yang mempengaruhi sistem neuromuskuler, antiparasit dan obat kulit topikal.
- 2) Daftar OWA 2. OWA 2 diatur dalam Peraturan Menkes No.924/Menkes/Per/X/ 1993, mencakup 34 item tambahan obat-obat.
- 3) Daftar OWA 3. OWA 3 diatur dalam SK Menkes No. 1176 Menkes/SK/X/1999, meliputi obat sistem pencernaan dan metabolisme, obat kulit, anti

infeksi umum, sistem muskuloskeletal, sistem saluran pernapasan dan organ-organ sensorik.

## **5. Psikotropika**

Dalam Undang – Undang Republik Indonesia No. 5 tahun 1997 psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Dalam penjelasan atas Undang - Undang Republik Indonesia No. 5 tahun 1997 psikotropika dibedakan menjadi 4 golongan sebagai berikut :

- a. **Psikotropika golongan I:** Hanya untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh psikotropika golongan I antara lain Psilosibina, Rolistiklidina, Tenamfetamina.
- b. **Psikotropika golongan II:** digunakan untuk terapi dan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2017 terdapat perubahan pada penggolongan psikotropika golongan II yaitu terdapat penambahan 2 jenis psikotropika yaitu Amineptina dan Metilfedinat. Contoh lain psikotropika adalah Sekobarbital.
- c. **Psikotropika golongan III:** Banyak digunakan dalam terapi dan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh psikotropika golongan III antara lain Amobarbital, Pentazosine
- d. **Psikotropika golongan IV:** Sangat luas digunakan dalam terapi dan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Berdasarkan Permenkes Nomor 3 tahun 2017 terdapat perubahan pada penggolongan psikotropika golongan IV yaitu ada penambahan satu jenis psikotropika yaitu Fenazepam. Contoh lain psikotropika golongan IV adalah Allobarbital, Alprazolam, Amfreprapona, Aminoreks, Barbital, Benzefetamina, Brotizolam, Butobarbital, Deloprazelam, Diazepam, Estazolam, Etil Amfetamina, Etil Loflazepat, Etinamat,

Etklorvinol, Fendimetrazina, Fenobarbital, Fenproporeks, Fentermina, Fludiazepam, Flurazepam, halazepam, haloksazolam, Kamazepam, Ketazolam, Klobazam, Kloksazolam, Klonazepam, klorazepat, Klordiazepokside, Klotiazepam, SPA, Loprazolam, Lorazepam, Lormatazepam, Mazindol, Madazepam, Mefenoreks, Meprobamat, Mesokarb, metilfenobarbital, Metiprilon, Midazolam, Nimetazepam, Nitrazepam, Nordazepam, Oksazepam, Pemolina, Pinazepam, Pipradrol, pirovalerona, Prazepam, Sekbutabarbital, Temazepam, Tetrazepam, Triazolam, Vinilbital, Zolpidem.

Tandanya berupa: lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi.



**Gambar 4. Logo obat psikotropika**

**4.1. Pemesanan psikotropika.** Pemesanan psikotropika menurut UU No. 5 tahun 1997 menggunakan surat pesanan khusus. Dipesan oleh Apotek kepada PBF. Penyerahan psikotropika dari Apotek hanya dapat dilakukan kepada Apotek lain, rumah sakit, balai pengobatan, puskesmas dan pelayanan resep.

**4.2. Penyimpanan psikotropika.** Obat-obat golongan psikotropika dalam penyimpanannya diletakkan tersendiri dalam suatu rak atau lemari khusus, terpisah dari obat-obat yang lain. Pemasukan dan pengeluaran dikontrol dengan menggunakan kartu stok dan kartu stelling.

**4.3. Pelaporan psikotropika.** Penggunaan psikotropika dimonitor dengan mencatat resep-resep yang berisi obat psikotropika secara tersendiri. Buku catatan harian berisi nomor, tanggal, nama sediaan, persediaan awal, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran, sisa akhir, bulan, nama dan alamat pasien, dokter penulis resep dan keterangan. Apotek wajib membuat dan menyimpan catatan mengenai kegiatan yang dilakukan berhubungan dengan psikotropika kemudian dilaporkan melalui SIPNAP.

**4.4. Pemusnahan psikotropika.** Undang-undang No. 5 tahun 1997 menyebutkan bahwa pemusnahan psikotropika dilakukan bila berhubungan dengan tindak pidana, diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku, sudah kadaluarsa dan tidak memenuhi syarat-syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan. Pemusnahan psikotropika wajib disertai dengan pembuatan berita acara dan disaksikan oleh pejabat yang ditunjuk dalam waktu tujuh hari setelah mendapat kepastian.

## 6. Narkotika

Undang - Undang Republik Indonesia No. 22 tahun 1997 bab I pasal 1 menyatakan bahwa 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 - golongan. Dalam penjelasan atas Undang - Undang Republik Indonesia No. 22 tahun 1997 golongan narkotika dibedakan sebagai berikut :

- **Narkotika golongan I:** Hanya digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan mempunyai potensi yang sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contohnya adalah tanaman *Papaver Somniferum* L (kecuali bijinya), Opium mentah, Opium masak, Tanaman Koka, Daun Koka, Kokain Mentah, Kokaina, Tanaman Ganja, *Tetrahydrocannabinol*, *Delta 9 tetrahydrocannabinol*, Asetorfina, Asetil-Alfa-Metilfentanil, Alfa-Metilfentanil, Alfa-Metiltiofentanil, Beta-Hidroksifentanil, Beta-Hidroksi-3-Metil-Fentanil, Desomorfina, Etorfina, Heroina, Ketobemidona, 3-Metilfentanil, 3-Metiltiofentanil, PPP, Para-Fluorofentanil, Pepap, Tiofentanil, Brolamfetamina nama lain DOB, DET, DMA, DMHP, DMT, DOET, Etisiklidina nama lain PCE, Etriptamina, Katinona, (+)-Lisergida nama lain LSD, LSD-25, MDMA, Meskalina, Metkatinona, 4-Metilaminoreks, MMDA, *N-Etil MDA*, *N-Hidroksi Mda*, Paraheksil, PMA, Psilosina, Psilotsin, Psilosibina, Rolisiklidina nama lain PHP, PCPY, STP,

DOM, Tenamfetamina nama lain MDA, Tenosiklidina nama lain TCP, TMA, Amfetamina, Deksamfetamina, Fenetilina, Fenmetrazina, Fensiklidina nama lain PCP, Levamfetamina, Levometamfetamina, Meklokualon, Metamfetamina, Metakualon, Zipeprol, Sediaan Opium dan/atau campuran dengan bahan lain bukan Narkotika seperti (5-APB, 6-APB, 25B-NBOMe, 2-CB, 25C-NBOMe, nama lain 2C-C-NBOMe, Dimetilamfetamina, nama lain DMA) dan Tanaman KHAT (*Catha edulis*).

- **Narkotika golongan II:** Digunakan untuk terapi pilihan terakhir dan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contohnya adalah Alfasetilmetadol, Alfameprodina, Alfametadol, Alfaprodina, Alfentanil, Allilprodina, Anileridina, Asetilmetadol, Benzetidin, Benzilmorfina, Betameprodina, Betametadol, Betaprodina, Betasetilmetadol, Bezitramida, Dekstromoramida, Diamppromida, Dietiltiambutena, Difenoksilat, Difenoksin, Dihidromorfina, Dimefheptanol, Dimenoksadol, Dimetiltiambutena, Dioksafetil Butirat, Dipipanona, Drotebanol, Etonitazena, Fenomorfan, Hidrokodona, Hidroksipetidina, Isometadona, Klonitazena, Levofenasilmorfan, Levorfanol, Metadona, Metopon, Mirofina, Morfina, Petidina.
- **Narkotika golongan III:** Banyak digunakan dalam terapi dan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contohnya Asetildihidrokodeina, Dekstropropoksifena, Dihidrokodeina, Etilmorfina, Kodeina, Nikodikodina, Nikokodina, Norkodeina, Polkodina, dan Propiram.

Tandanya adalah sebagai berikut :



**Gambar 5. Logo obat narkotika**

**5.1. Pemesanan narkotika.** Apotek dan Apotek Rumah Sakit mendapatkan obat narkotika dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) Kimia Farma

dengan jalan menulis dan mengirimkan surat pesanan (SP). Surat pesanan dibuat 4 rangkap. Satu untuk arsip Apotek dan sisanya untuk PBF, selanjutnya PBF mengirimkannya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kotamadya, Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah dan Kepala Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan setempat.

**5.2. Penyimpanan narkotika.** Narkotika yang berada dalam penguasaan industri farmasi, Pedagang Besar Farmasi, sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah, Apotek, rumah sakit, pusat kesehatan masyarakat, balai pengobatan, dokter, dan lembaga ilmu pengetahuan wajib disimpan secara khusus.

**5.3. Pelaporan narkotika.** Industri farmasi, Pedagang Besar Farmasi, sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah, Apotek, rumah sakit, pusat kesehatan masyarakat, balai pengobatan, dokter, dan lembaga ilmu pengetahuan wajib membuat, menyampaikan, dan menyimpan laporan berkala mengenai pemasukan dan/atau pengeluaran narkotika. Penggunaan narkotika dilaporkan tiap satu bulan sekali melalui SIPNAP.

**5.4. Pelayanan resep yang mengandung narkotika.** Undang-undang No. 35 tahun 2009 menyebutkan bahwa narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pengobatan dan tujuan ilmu pengetahuan. Narkotika boleh digunakan untuk pengobatan penyakit hanya berdasarkan resep dokter. Resep yang diberi tanda merah berarti resep narkotika. Resep tersebut harus dipisahkan dengan resep lainnya dan dicatat di buku khusus catatan narkotika. Pencatatan meliputi tanggal, atau nomor resep, tanggal pengeluaran, jumlah obat, nama dan alamat pasien, nama dan alamat dokter. Penulisan resep narkotika tidak boleh ada pengulangan (*iter*) dan jika belum detur menggunakan salinan resep yang ditebus ke Apotek yang sama.

## 7. Golongan Obat Tradisional

Undang-Undang No.23 tahun 1992 pasal 1 butir 10 menyebutkan bahwa obat tradisional adalah bahan ramuan bahan yang berupa bahan alam, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman. Pada pasal 40 ayat (2) undang-undang tersebut dijelaskan bahwa

sediaan farmasi yang berupa obat tradisional harus memenuhi standar atau persyaratan yang ditentukan. Penjelasan undang-undang pasal tersebut menjelaskan bahwa standar obat tradisional adalah buku materia medica dan standarisasi obat tradisional hanya diberlakukan bagi industri obat tradisional yang diproduksi dalam skala besar.

Penggolongan obat bahan alam Indonesia yang dikelompokkan berdasarkan cara pembuatan serta jenis klaim penggunaan dan tingkat pembuktian khasiat yaitu:

**a. Jamu**



**Gambar 6. Logo obat jamu**

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

**b. Obat Herbal Terstandar**



**Gambar 7. Logo obat herbal terstandar**

Obat Herbal Terstandar adalah obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan bahan

bakunya telah disajikan dari ekstrak atau penyarian bahan alam yang dapat berupa tanaman obat, binatang, maupun mineral. Proses ini membutuhkan peralatan yang lebih kompleks dan berharga mahal, ditambah dengan tenaga kerja yang mendukung dengan pengetahuan maupun keterampilan pembuatan ekstrak. Selain merupakan bentuk obat tradisional dari bahan alam yang dapat disejajarkan dengan obat modern karena proses pembuatannya yang telah terstandar, ditunjang dengan bukti ilmiah sampai dengan uji klinik pada manusia. Uji klinik akan lebih meyakinkan para profesi medis untuk menggunakan obat herbal di sarana pelayanan kesehatan. Masyarakat juga bisa didorong untuk menggunakan obat herbal karena manfaatnya jelas dengan pembuktian secara ilmiah. Contoh: Kiranti Datang Bulan, Virjint (VCO), Reksicap, Lelap, Vermint Forte, Diapet.

#### c. Fitofarmaka



**Gambar 8. Logo obat fitofarmaka**

Fitofarmaka harus memenuhi kriteria aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan; klaim khasiat dibuktikan dengan uji klinik; telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi. Dengan uji klinik akan lebih meyakinkan para profesi medis untuk menggunakan obat herbal di sarana pelayanan kesehatan. Contoh golongan fitofarmaka adalah X-gra (Phapros), Cursil 70, Stimuno, Tensigard, Nodia.

### 8. Kosmetik

Kosmetik adalah bahan atau sediaan yang dimaksudkan untuk digunakan pada bagian luar tubuh manusia (epidermis, rambut, kuku, bibir, dan organ genital bagian luar) atau gigi dan mukosa mulut terutama untuk membersihkan, mewangi, mengubah penampilan dan atau memperbaiki bau badan atau melindungi atau memelihara tubuh pada kondisi baik (Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia Nomor HK.00.05.4.1745).

## 9. Alat Kesehatan

Menurut UU Kesehatan No.36 tahun 2009, alat kesehatan merupakan instrumen, alat bantu, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosa, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.

## K. Pengelolaan Resep

Menurut KepMenKes RI No.1332/MENKES/SK/X/2002, resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada APA untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai peraturan perundangan yang berlaku.

*Copy* resep atau salinan resep adalah salinan tertulis dari suatu resep. Selain memuat semua keterangan yang termuat dalam resep asli harus memuat pula: nama dan alamat Apotek, nama dan nomor SIK APA, tanda tangan atau paraf APA, cap Apotek, tanda *det* atau *ne det*, nomer resep, dan tanggal pembuatan.

Resep yang lengkap memuat hal-hal sebagai berikut :

- a. Nama, alamat, dan nomor izin praktik dokter, dokter gigi atau dokter hewan
- b. Tanggal penulisan resep (*inscriptio*)
- c. Tanda **R** pada bagian kiri setiap penulisan resep (*invocatio*)
- d. Nama setiap obat dan komposisinya (*praescriptio/ordonatio*)
- e. Aturan pemakaian obat yang tertulis (*signatura*)
- f. Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (*subscriptio*)
- g. Jenis hewan dan nama serta alamat pemiliknya untuk resep dokter hewan
- h. Tanda seru dan/atau paraf dokter untuk resep yang melebihi dosis maksimal (Syamsuni, 2007).

Pengelolaan resep dikerjakan untuk resep – resep yang sudah dilayani (sudah diserahkan obatnya kepada pasien), disimpan menurut tanggal dan nomer pembuatan resep, lalu resep tersebut dibendel dan diberi tanggal agar mudah

dicari. Resep yang mengandung narkotika dan psikotropik harus dikelompokkan terpisah dari resep lainnya dan ditandai garis merah dibawah nama obat yang mengandung narkotika dan psikotropik.

Resep yang telah disimpan melebihi tiga tahun dapat dimusnahkan dengan cara dibakar. Berita acara pemusnahan harus disebutkan hari dan tanggal pemusnahan, tanggal awal dan akhir resep, serta berat resep yang dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh Apoteker bersama dengan sekurang – kurangnya seorang asisten Apoteker.

#### **L. Pengelolaan Obat Rusak dan Kadaluarsa**

Obat kadaluarsa (ED) di Apotek dapat dikembalikan 3 atau 4 bulan sebelum kadaluarsa ke PBF yang bersangkutan sesuai dengan perjanjian sebelumnya. Untuk obat rusak atau obat yang telah kadaluarsa dan tidak dapat dikembalikan ke PBF dapat dilaksanakan pemusnahan dengan cara dibakar atau ditanam.

Obat kadaluarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan.

#### **M. Perpajakan**

Pajak merupakan kewajiban setiap warga negara untuk menyerahkan sebagian dari kekayaan atau penghasilannya kepada negara menurut peraturan atau Undang Undang yang ditetapkan oleh pemerintah dan dipergunakan untuk kepentingan masyarakat. Pajak dapat dibedakan menjadi 2 macam berdasarkan jenisnya, yaitu pajak langsung dan pajak tidak langsung. Pajak langsung adalah pajak yang pembebanannya langsung dibayar oleh wajib pajak yang bersangkutan dan tidak dapat dilimpahkan ke pihak lain, seperti pajak penghasilan (PPh)

sedangkan pajak tidak langsung adalah pajak yang pembebanannya bisa di limpahkan ke pihak lain, seperti pajak pertambahan nilai (PPN). Macam-macam pajak yang perlu diketahui adalah sebagai berikut:

1. PPN (Pajak Pertambahan Nilai) adalah pajak yang harus dibayar Apotek pada setiap pembelian obat dari PBF. Besarnya PPN adalah 10%.
2. Pajak reklame atau Iklan (papan nama Apotek). Pajak ini dikenakan terhadap pemasangan papan nama Apotek yang nilainya tergantung besar papan nama Apotek, lokasi dan lingkungan Apotek.
3. PBB (Pajak Bumi dan Bangunan). Pajak ini dikenakan setiap tahun dan besarnya tergantung pada luas tanah, bangunan, serta lokasi.
4. Pajak Penghasilan Pribadi (PPh 21). Besarnya pajak ditentukan berdasarkan laba atau penghasilan netto dikurangi PTKP (Penghasilan Tidak Kena Pajak). Pembayaran pajak penghasilan pribadi dengan ketentuan:
  - a. Penghasilan sampai dengan 50 juta rupiah dikenakan pajak 5%.
  - b. Penghasilan diatas 50 juta rupiah – 250 juta rupiah dikenakan pajak 25%.
  - c. Penghasilan diatas 50 juta rupiah – 500 juta rupiah dikenakan pajak 25%.
  - d. Penghasilan diatas 500 juta rupiah dikenakan pajak 30%.
5. Pajak penghasilan Pasal 23 (PPh 23). Pajak ini dikenakan pada badan usaha. Pajak ini merupakan pemotongan pajak oleh pihak lain atas penghasilan berupa *deviden*, bunga royalty, sewa, hadiah, penghargaan, dan imbalan jasa tertentu. Besarnya PPh untuk *deviden* adalah 15% dari keuntungan yang dibagikan.
6. Pajak penghasilan Badan (PPh) pasal 25. Pembayaran berupa cicilan yang diberikan tiap bulan sebesar 1/12 dari pajak keuntungan bersih tahun sebelumnya, pembayaran paling lambat tanggal 1 setiap bulan dan pada akhir tahun diperhitungkan pajak sesungguhnya yang harus dibayar. Pajak keuntungan bersih dihitung berdasarkan pajak penghasilan (PPh) pasal 25 undang - undang perpajakan No. 17 tahun 2000 menyatakan bahwa :

Pajak perusahaan berbentuk badan :

No	Keuntungan (Rp)	Pajak (%)
1	< 50 juta	5
2	Diatas 50 juta-100 juta	15
3	>100 juta	30

Pajak Perusahaan perseorangan :

No	Keuntungan (Rp)	Pajak (%)
1	< 25 juta	5
2	Diatas 25 juta - 50 juta	10
3	Diatas 50 juta - 100 juta	15
4	Diatas 100 juta – 200 juta	25
5	>200 juta	35

## **BAB III**

### **TINJAUAN TEMPAT PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER**

#### **A. Sejarah Apotek Nusukan**

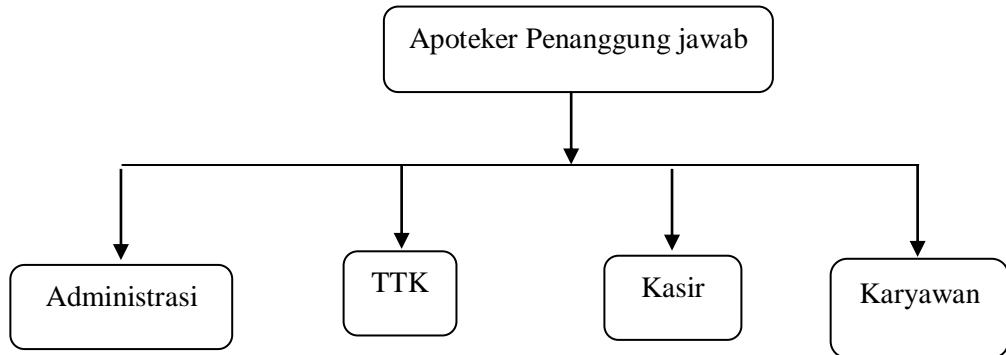
Apotek Nusukan merupakan Apotek swasta yang berdiri sejak tanggal 17 April 1987 sampai saat ini, berlokasi di Jalan Adi Sumarmo nomor 28 Surakarta. Sejak berdirinya pada tahun 1987 sampai sekarang dengan Apoteker Penanggung Jawab yaitu Dra. Hj. Yul Mariyah, M.Si.,Apt. Seluruh modal pendirian Apotek berasal dari Pemilik Sarana Apotek.

Apotek Nusukan didirikan dengan tujuan untuk memberikan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat, sebagai penyedia obat, perbekalan farmasi, memberikan pemanfaatan mutu dan untuk menunjang informasi obat kepada masyarakat.

Pengelolaan Apotek Nusukan sepenuhnya diberikan kepada Apoteker Penanggung Jawab Apotek sebagaimana tugas seorang Apoteker yang tercantum dalam peraturan perundang-undangan. Apotek ini dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai. Pelayanan kefarmasian yang dilakukan di Apotek Nusukan berupa pelayanan swamedikasi, pelayanan resep untuk umum, pelayanan resep BPJS dan pelayanan resep dari dokter yang melakukan praktik di Apotek.

#### **B. Struktur Organisasi Apotek Nusukan**

Struktur organisasi Apotek Nusukan dibuat untuk menunjang kegiatan pelayanan kefarmasian dan perkembangan Apotek. Setiap bagian memiliki tugas dan tanggung jawab masing-masing guna untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Adapun struktur organisasinya adalah sebagai berikut



**Gambar 9. Struktur organisasi Apotek Nusukan**

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Apotek menjadi tanggung jawab Apoteker yang dibantu oleh personalia yang mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing sehingga pelayanan dapat berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pelayanan kefarmasian sebagai bagian dari kegiatan Apotek Nusukan dalam sehari-harinya dilaksanakan oleh petugas yang mempunyai tugas, tanggung jawab dan wewenang masing-masing.

Adapun susunan personalia dari Apotek Nusukan adalah sebagai berikut:

Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) : 1 orang

Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) : 3 orang

Kasir : 2 orang

Karyawan : 2 orang

Berikut ini adalah tugas dari masing-masing personalia di Apotek Nusukan:

### 1. Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA)

- Memimpin seluruh kegiatan Apotek, termasuk mengkoordinir kerja karyawan serta membagi tugas sesuai dengan tanggung jawabnya.
- Mengatur dan mengawasi penyimpanan obat serta kelengkapan obat sesuai dengan syarat-syarat teknis farmasi terutama di ruang peracikan.
- Mempertimbangkan usulan atau masukan yang diterima dari karyawan lainnya untuk perbaikan dan pengembangan Apotek.
- Bersama-sama dengan bagian administrasi menyusun laporan manajerial dan pertanggungjawaban.

- e. Mengusahakan agar Apotek yang dikelolanya dapat memberi hasil yang optimal dengan rencana kerja dan melakukan kegiatan-kegiatan untuk pengembangan Apotek.
- f. Mengatur dan mengawasi hasil penjualan tunai setiap hari.
- g. Meningkatkan dan mengembangkan hasil usaha Apotek.
- h. Memberikan informasi obat terutama kepada pasien.
- i. APA bertanggung jawab terhadap kelangsungan Apotek yang dipimpinnya.

## **2. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)**

- a. Mengerjakan pekerjaan sesuai dengan profesinya sebagai Asisten Apoteker.
- b. Menyusun buku harian untuk setiap resep termasuk resep bpjs, narkotika, psikotropika dan resep asli tanpa tanda khusus.
- c. Menyusun buku harian khusus untuk narkotika dan penyimpanannya dipisahkan dari resep biasa serta disimpan tersendiri tiap bulan untuk dilaporkan setiap bulan sekali.
- d. Menyusun buku harian khusus untuk psikotropika, untuk dilaporkan tiap satu bulan sekali.
- e. Menyusun resep-resep yang ada menurut nomor dan tanggal pelayanan resep, kemudian dijadikan satu dan disimpan.
- f. Mencatat ke luar masuknya barang, menyusun daftar kebutuhan obat, mengatur serta mengawasi penyimpanan dan kelengkapan obat.
- g. Mengontrol buku harga hingga dapat mengikuti perkembangan harga obat.
- h. Melakukan pengecekan terhadap tanggal obat-obatan yang mendekati waktu kadaluarsa.
- i. Meracik obat.

## **3. Administrasi**

- a. Melaksanakan kegiatan surat menyurat dan pelaporan.
- b. Mengadministrasikan semua pemasukan dan pengeluaran.
- c. Memeriksa kebenaran dokumen atau hasil pekerjaan tata usaha sebelum diteruskan kepada Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA).
- d. Mengawasi dan membuat catatan daftar hadir karyawan.

- e. Membuat laporan pajak yang harus dibayarkan setiap akhir tahun
- f. Membuat laporan harian, termasuk pengarsipan data personalia, cuti, presentasi (lampiran) pencatatan pembelian dicocokan dengan buku penerimaan barang, pencatatan hasil penjualan dan tagihan serta pengeluaran setiap hari.

#### **4. Kasir**

- a. Mencatat penerimaan uang setelah dihitung terlebih dahulu setiap hari begitu pula pencatatan pengeluaran.
- b. Membuat laporan harian, pencatatan harian dicocokan dengan buku penerimaan barang, pencatatan hasil penjualan serta pengeluaran setiap hari.
- c. Membuat laporan keuangan setiap akhir bulan.

#### **5. Karyawan**

- a. Membantu semua kegiatan yang ada di Apotek dan membersihkan lingkungan di sekitar Apotek.
- b. Membantu tugas-tugas Asisten Apoteker dalam menyiapkan dan meracik obat.

Apoteker pengelola Apotek, selain melakukan pengelolaan terhadap pelayanan kefarmasian, juga mengelola pengeluaran biaya di Apotek Nusukan yang meliputi gaji karyawan, pembelian perbekalan farmasi, biaya untuk pembayaran listrik, telepon, air dan keperluan harian Apotek. Adapun sistem pembayaran gaji karyawan Apotek Nusukan secara umum berpedoman sebagai berikut:

- a. Besarnya gaji sesuai dengan tanggung jawab.
- b. Gaji karyawan meliputi gaji pokok dan tuslah yang besarnya tergantung dari jumlah resep yang masuk.
- c. Besarnya gaji ditentukan oleh APA sesuai dengan aturan dari IAI.

## BAB IV

### KEGIATAN MAHASISWA PRAKTEK KERJA PROFESI

#### A. Kegiatan Praktek

Kegiatan mahasiswa Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Apotek Nusukan dimulai pada tanggal 1-28 Februari 2019. Kegiatan Mahasiswa PKPA di Apotek Nusukan meliputi : penjualan obat bebas, penerimaan resep, penyiapan obat (resep umum, resep BPJS), pemberian etiket, penjualan obat HV, KIE, swamedikasi pelanggan serta melakukan diskusi mengenai kegiatan di Apotek dengan Apoteker Pengelola Apotek dan karyawan lain.

#### B. Pengelolaan Apotek

##### 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. Kegiatan perencanaan di Apotek Nusukan berdasarkan pola konsumsi dan menyesuaikan dengan kemampuan/daya beli masyarakat. Pola konsumsi ini dipilih berdasarkan kebutuhan obat yang sering digunakan oleh dokter yang mengadakan praktik di Apotek Nusukan. Sedangkan, perencanaan sediaan farmasi lainnya disesuaikan dengan daya beli masyarakat di lingkungan sekitar yang berada dekat dengan pusat pasar Nusukan.

##### 2. Pengadaan

Kegiatan pengadaan di Apotek Nusukan dilakukan dengan melakukan pemesanan ke PBF resmi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan untuk bisa menjamin kualitas dari sediaan farmasi serta dapat menunjang pelayanan kefarmasian di Apotek. Pemesanan barang dilakukan dengan menghubungi PBF terkait dan melampirkan surat pesanan (SP) yang ditandatangani oleh APJ yang berisi nama, bentuk sediaan dan jumlah yang dibutuhkan. Adapun surat pesanan disesuaikan dengan surat pesanan masing-masing golongan obat yang terdiri dari surat pesanan obat bebas/bebas terbatas/obat keras, surat

pesanan obat yang mengandung prekursor, surat pesanan obat psikotropik dan surat pesanan obat narkotik.

Pengadaan barang dilakukan dengan cara melihat *stock* barang yang ada di Apotek disesuaikan dengan kebutuhan sehingga tidak ada penumpukan barang di Apotek. Pengadaan barang juga harus mempertimbangkan faktor ekonomis, seperti penawaran diskon dari PBF atau keterjangkauan PBF dari Apotek. Pemesanan dilakukan berdasarkan buku *defecta*, informasi dari penjualan, gambaran pola penyakit di sekitar Apotek, anggaran pembelian, dan pemilihan PBF yang sesuai.

Adapun sistem dari pembayarannya dapat dilakukan dengan cara antara lain: konsinyasi, pembayaran cash maupun kredit. Konsinyasi (*Consignment atau consignatie*) adalah semacam titipan barang dari pemilik (distributor) kepada Apotek, dimana Apotek bertindak sebagai agen komisioner, menerima komisi apabila barang sudah terjual. Selain itu, pengadaan obat dapat dilakukan dengan cara nempil ke Apotek lain. Pengadaan dengan cara nempil hanya dilakukan untuk obat-obat tertentu, bersifat *fast moving* dan harus tersedia pada saat dibutuhkan.

### **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. Kegiatan penerimaan barang di Apotek Nusukan dilakukan oleh APJ/TTK. Pada saat barang datang, dilakukan pengecekan barang yang meliputi nama Apotek, nama obat, jumlah barang tiap item, jenis, No. *batch*, bentuk sediaan, dan waktu kadaluarsa. Jika semua *item* sudah sesuai, faktur kemudian ditanda tangani oleh Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APJ) atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang menerima disertai nama terang, SIK, cap Apotek, dan tanggal penerimaan barang.

Lembar faktur merah dipegang oleh Apotek, sedangkan lembar faktur lainnya diserahkan kembali ke PBF hingga sampai waktu pelunasan lembar faktur putih akan diserahkan ke Apotek sebagai tanda bahwa Apotek telah

melunasi pembayaran barang tersebut. Adapun jika barang yang diterima tidak sesuai dengan isi faktur, maka Apotek dapat melakukan *return* barang ke pihak PBF.

Dalam suatu pembelian biasanya dilakukan perjanjian mengenai pengembalian obat kepada PBF yang bersangkutan sesuai batas waktu yang telah ditentukan, biasanya 1 sampai 3 bulan sebelum ED (*Expired Date*). Obat dengan ED yang hampir mendekati batas yang ditentukan dikelompokkan tersendiri dan biasanya dikembalikan atau ditukar dengan obat yang waktu kadaluwarsanya masih lama. Namun ada beberapa barang yang memiliki ED tetapi tidak dapat dikembalikan dan biasanya mendapat perhatian khusus untuk dijual terlebih dahulu jika telah mendekati waktu kadaluwarsa sehingga kerugian dapat diminimalisir.

Mahasiswa PKPA bertugas membantu melakukan pengecekan barang sesuai dengan faktur dan SP.

#### **4. Penyimpanan**

Kegiatan penyimpanan sediaan farmasi mengacu pada PMK No 35 tentang Pelayanan Kesehatan di Apotek. Dimana, obat/sediaan farmasi yang sudah diterima sesuai dengan faktur dari PBF, disimpan dalam wadah aslinya pada tempat dan kondisi yang sesuai yang mampu menjaga keamanan dan stabilitas obat. Adapun tempat yang digunakan untuk menyimpan obat berupa etalase dan lemari pendingin. Untuk obat-obat yang membutuhkan kondisi penyimpanan tertentu, seperti insulin dan suppositoria maka disimpan di lemari pendingin. Sistem penyimpanan obat dilakukan secara alfabetis, disusun berdasarkan bentuk sediaan, golongan obat (bebas/bebas terbatas/keras/narkotika/psikotropika), obat paten dan obat generik, serta obat-obatan khusus untuk resep BPJS. Penyusunan obat juga dilakukan berdasarkan sistem FIFO (*first in first out*) dan FEFO (*first expired first out*). Obat-obat bebas, bebas terbatas, jamu, OHT, fitofarmaka dan alkes diletakkan di etalase bagian depan. Adapun semua obat keras berada di ruang terpisah dan diletakkan di rak khusus obat keras dan penyimpanan psikotropik-narkotik

diletakkan di lemari khusus psikotropik-narkotik. Sedangkan, untuk penyimpanan stok obat diletakkan di gudang penyimpanan.

Mahasiswa PKPA bertugas membantu menyimpan barang baik digudang maupun di *etelase* diurut berdasarkan abjad, golongan obat dan bentuk sediaan sehingga mempermudah pelayanan obat maupun alat kesehatan.

## **5. Pendistribusian**

Pendistribusian obat di Apotek Nusukan dilakukan dengan penjualan obat secara langsung kepada pasien baik menggunakan resep maupun tanpa resep. Adapun pemberian harga di Apotek berdasarkan pada Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.280/MenKes/SK/V/1981 pasal 24, bahwa harga obat dan perbekalan kesehatan dibidang farmasi lainnya serta jasa di Apotek ditetapkan serendah mungkin berdasarkan struktur harga yang ditetapkan MenKes atas usul panitia yang terdiri dari wakil DirJen POM, pabrik obat dan Apotek. Struktur harga yang ditetapkan oleh Gabungan Pengusaha Farmasi (GPF) dan disetujui pemerintah yaitu Harga Eceran Tertinggi (HET) pada konsumen tidak boleh melebihi harga eceran. Penjualan obat di Apotek Nusukan meliputi penjualan obat dengan resep dokter, obat bebas, obat bebas terbatas dan Obat Wajib Apotek (OWA). Mahasiswa PKPA melakukan penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, OWA, alkes, dan melayani resep umum maupun BPJS. Berikut ini adalah sistem penjualan di Apotek Nusukan:

## **6. Penjualan obat dengan resep**

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

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

Pemberian harga obat dengan resep adalah sebagai berikut:

- 1) Resep obat racikan dan untuk obat tunggal pada umumnya kalkulasinya adalah:  $1,3 \times (\text{HNA} + \text{PPN}) + \text{Embalase} + \text{Tuslah}$
- 2) Resep obat golongan HV dan daftar W pada umumnya kalkulasinya adalah :  $1,2 \times (\text{HNA} + \text{PPN}) + \text{Embalase} + \text{Tuslah}$

## **7. Penjualan obat tanpa resep (Obat Bebas/Bebas Terbatas/OWA)**

Penjualan bebas adalah penjualan yang dilakukan tanpa resep dokter. Penjualan bebas meliputi penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, kosmetika, alat kesehatan, perlengkapan bayi, makanan bayi. Penjualan obat bebas dan Obat Wajib Apotek disertai dengan informasi yang diperlukan.

- 1) Rumus harga penjualan obat bebas dan bebas terbatas adalah sebagai berikut:

$$\text{Harga obat bebas} = (\text{HNA} + \text{PPN}) + 10\%$$

- 2) Rumus harga penjualan Obat Wajib Apotek:

$$\text{Harga OWA} = (\text{HNA} + \text{PPN}) + 20\%$$

Keterangan: HNA adalah Harga Netto Apotek

## **8. Inkaso**

Pembayaran dilakukan di Apotek Nusukan dengan 2 cara, yaitu secara *cash* atau *cash on delivery* (COD) dan kredit. Pembayaran secara COD dilakukan pada saat barang datang sedangkan pembayaran secara kredit diberikan tempo pembayaran yang berbeda-beda setiap PBF berkisar antara 7 hari sampai 30 hari. Keuntungan pembayaran secara COD, Apotek mendapat keuntungan 1 sampai 2 persen. Untuk pembayaran secara kredit dilakukan pada hari-hari tertentu berdasarkan kesepakatan pihak Apotek dengan *sales* suatu PBF dengan menitipkan faktur asli dan faktur pajak oleh PBF.

## **9. Penyimpanan Faktur**

Faktur yang telah lunas dikumpulkan menjadi satu, berdasarkan nama PBF dan diurutkan menurut barang datang, supaya jika ada barang yang ED

atau kadaluarsa lebih mudah dicari. Faktur yang telah dikumpulkan tersebut disimpan dalam map tersendiri sesuai PBF dari masing-masing faktur.

## **10. Gudang**

Pada penyimpanan gudang barang juga disusun secara alfabetis dan dibedakan berdasarkan jenis dan bentuk sediaan. Hal ini berguna untuk mempermudah kontrol barang atau obat serta mempermudah perhitungan barang dan administrasi.

## **11. Pemusnahan**

Kegiatan pemusnahan obat di Apotek Nusukan disesuaikan berdasarkan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat yang mengandung psikotropik dan narkotik dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kota Surakarta dan disertakan berita acara pemusnahan obat sesuai dengan Formulir 1 yang tercantum dalam lampiran PMK No 35 tahun 2014 tentang Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Adapun pemusnahan obat yang rusak/kadaluarsa selain narkotik dan psikotropik, cukup disaksikan oleh petugas Apotek lainnya dan melampirkan berita acara pemusnahan ke Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

Selain pemusnahan obat, ada juga pemusnahan resep yang dilakukan setiap 5 tahun sekali. Pemusnahan resep dilakukan oleh Apoteker Penanggung Jawab Apotek disaksikan oleh petugas Apotek lainnya yang dilakukan dengan cara dibakar dan disertakan berita acara pemusnahan resep menggunakan Formulir 2 yang tercantum dalam PMK No 35 tahun 2014 tentang Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

## **12. Pencatatan dan Pelaporan**

Kegiatan pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sedian farmasi di Apotek meliputi catatan pengadaan (surat pesanan dan faktur), catatan pembelian dan catatan lainnya.

Kegiatan pelaporan meliputi pelaporan obat psikotropik dan narkotik melalui SIPNAP yang dilakukan setiap bulan sekali dan pelaporan obat lainnya setiap satu tahun sekali. Berikut ini pencatatan dan pelaporan yang tersedia di Apotek Nusukan:

**a. Buku Defecta**

Buku ini digunakan untuk mencatat nama obat atau barang habis atau obat atau barang yang harus segera dipesankan untuk memenuhi kebutuhan ketersediaan dan stock obat di Apotek. Keuntungan dengan adanya buku ini adalah mempermudah pengecekan barang dan stock barang, menghindari adanya duplikasi pemesanan suatu barang sehingga ketersediaan barang di Apotek dapat dikontrol dan mempercepat proses pemesanan.

**b. Buku Surat Pesanan**

Buku ini berisi lembaran-lembaran surat pesanan yang telah ditandatangani oleh APA. Surat pesanan dibuat rangkap dua, dengan perincian lembaran asli diserahkan ke PBF, tembusannya digunakan sebagai arsip Apotek. Dalam surat pemesanan tercantum tanggal pemesanan, nama PBF yang dituju, nama obat atau barang, jumlah, keterangan, tanda tangan pemesan (APA) dan stempel Apotek. Pemesanan obat golongan narkotika dipesan dengan menggunakan surat pesanan tersendiri yang ditujukan ke PBF Kimia Farma dengan menyerahkan lembar asli dari surat pemesanan. Obat golongan psikotropika juga menggunakan surat pesanan tersendiri.

**c. Buku Penerimaan Barang**

Buku ini digunakan untuk mencatat penerimaan barang yang dilakukan setiap hari berdasarkan faktur dan tanda terima barang. Dalam buku ini tercantum jenis barang, jumlah barang, harga satuan, diskon, total barang, ED, nomor batch, nama PBF, dan harga.

**d. Buku Penjualan Obat dengan Resep**

Buku ini digunakan untuk mencatat tanggal resep, nomor urut resep, nama pasien, nama dokter, jenis obat paten, bentuk racikan, harga. Buku ini berfungsi mempermudah administrasi resep dan sekaligus menghitung jumlah pendapatan Apotek dari penjualan resep.

**e. Buku Penjualan Obat Wajib Apotek (OWA)**

Buku ini digunakan untuk mencatat nama pasien, alamat, sakit yang diderita, nama obat, jumlah dan harga obat. Tujuan pencatatan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan tentang OWA adalah untuk menghindari kesalahan dalam penjualan obat.

**f. Buku Penjualan Obat Bebas (HV)**

Buku ini digunakan untuk mencatat obat bebas yang terjual setiap harinya, dimana di dalam buku ini tercantum tanggal, nama obat, jumlah dan harga obat.

**g. Buku Hutang**

Buku hutang merupakan buku yang digunakan untuk mencatat hutang Apotek kepada PBF dan pada buku hutang tercantum tanggal faktur, nomor faktur, nama PBF, total tagihan dan tanggal jatuh tempo pembayaran.

**h. Buku Inkaso**

Buku inkaso merupakan buku yang berisi tentang pencatatan faktur yang sudah dilunasi. Buku ini berisi tanggal faktur, nama PBF, nomor faktur, jumlah harga, tanda tangan *sales*.

**i. Buku Kas Harian**

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

**j. Laporan Penggunaan Psikotropik dan Narkotika**

Laporan ini dibuat untuk mengetahui apakah penggunaannya sesuai dengan yang tercantum dalam kartu *stelling*. Laporan ini berisi nama obat, satuan, penerimaan, penggunaan dan stock akhir. Laporan dalam kolom penggunaan ditulis tanggal, nomor resep, jumlah obat, nama dan alamat pasien, nama dokter serta biaya perhitungan. Laporan ini dibuat satu

bulan sekali dengan komputerisasi sistem pelaporan narkotik psikotropik (SIPNAP).

#### **k. Neraca akhir tahun**

Neraca akhir tahun berisi kas piutang lancar, inventaris, piutang barang, piutang modal dan modal akhir.

### **C. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)**

Pemberian KIE di Apotek Nusukan kepada pasien terutama terkait penggunaan obat, seperti aturan pakai yang benar, efek samping penggunaan obat dan cara pemakaian obat-obatan tertentu. Misalnya aturan pakai antibiotik yang harus dihabiskan, efek samping dari penggunaan obat flu yang dapat menyebabkan kantuk, penggunaan suppositoria yang harus dimasukkan melalui dubur atau cara dan takaran dari penggunaan *insulin pen*. Selain memberikan KIE, pasien juga dapat melakukan konseling terhadap penyakitnya kepada Apoteker di Apotek.

### **D. Pengembangan Apotek**

Pengembangan Apotek bertujuan untuk meningkatkan pendapatan dan pelayanan di Apotek dengan cara menarik perhatian konsumen. Selain itu, pengembangan Apotek juga dilakukan untuk mengatasi persaingan yang semakin kompetitif dengan munculnya Apotek kompetitor lainnya. Beberapa cara yang dilakukan Apotek Nusukan dalam pengembangannya adalah memberikan pelayanan dengan ramah, cepat dan tepat serta memberikan informasi penggunaan obat dan edukasinya kepada pasien. Selain itu, adanya kerjasama dengan beberapa dokter yang melakukan praktek di Apotek sangat membantu mengembangkan serta mempertahankan eksistensi Apotek Nusukan di masyarakat.

Peningkatan pendapatan Apotek juga dilakukan dengan menyediakan barang-barang di luar perbekalan farmasi seperti minuman dan makanan ringan serta kebutuhan sehari-hari tertentu yang dapat dibeli oleh konsumen. Usaha peningkatan pelayanan di Apotek juga dilakukan dengan pengelolaan dari segi fasilitas yang lain misalnya menyediakan fasilitas kepada pasien berupa ruang

tunggu yang dilengkapi dengan tempat duduk yang nyaman, televisi dan tempat parkir yang memadai.

### **E. Personalia**

Personalia merupakan sumber daya manusia yang pengaruhnya sangat besar dalam kegiatan pelayanan kefarmasian di Apotek. Oleh karena itu kesejahteraan dari tenaga kerja yang ada dalam Apotek menjadi hal yang harus diperhatikan.

#### **1. Pemilik Sarana dan Pengelola Apotek**

Pemilik Sarana Apotek (PSA) Nusukan sebagai pemilik modal usaha memiliki kedudukan yang sama dengan Apoteker Penanggung Jawab Apotek. Dimana, semua modal usaha dipercayakan kepada Apoteker Penanggung Jawab Apotek.

#### **2. Penerimaan Karyawan**

Pelaksanaan penerimaan karyawan langsung ditangani oleh APJ, untuk pegawai baru dilakukan masa percobaan selama tiga bulan.

#### **3. Jumlah Tenaga Kerja/Karyawan**

Tenaga kerja yang ada di Apotek Nusukan berjumlah 8 orang yang masing-masing bertugas sebagai Apoteker Pengelola Apotek (1 orang), TTK (3 orang), kasir (2 orang), dan karyawan lainnya (1 orang).

#### **4. Kesejahteraan Karyawan**

Kesejahteraan karyawan dilakukan dengan memberikan gaji setiap awal bulan dan ditambah dengan tunjangan hari raya, serta adanya pembagian uang servis dari resep obat tunggal dan obat racikan. Pakaian seragam kerja yang diberikan gratis setiap satu tahun sekali dan pemberian izin cuti selama 7 hari kepada karyawan yang sudah bekerja minimal 1 tahun.

### **F. Perpajakan di Apotek Nusukan**

Apotek Nusukan merupakan suatu usaha perseorangan sehingga diwajibkan membayar pajak sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Macam-macam pajak yang harus ditanggung Apotek Nusukan adalah sebagai berikut:

### **1. Pajak Penghasilan Pribadi (PPh 25)**

APA dikenakan pajak berdasarkan PPh 25 (perorangan). Besarnya pajak ditentukan berdasarkan keuntungan bersih yang diperoleh Apotek setiap tahun dan pembayaran pajak maksimal tanggal 31 Maret, adapun ketentuannya adalah sebagai berikut:

- a) Penghasilan sampai dengan 25 juta rupiah dikenakan pajak 5%.
- b) Penghasilan 25 juta sampai dengan 50 juta rupiah dikenakan pajak 10%.
- c) Penghasilan 50 juta sampai dengan 100 juta rupiah dikenakan pajak 15%.
- d) Penghasilan 100 juta sampai dengan 200 juta rupiah dikenakan pajak 25%.
- e) Penghasilan lebih dari 100 juta rupiah dikenakan pajak 35%.

### **2. Pajak Bumi dan Bangunan (PBB)**

Pajak ini dikenakan setiap tahun dan besarnya tergantung pada luas tanah dan bangunan serta lokasi Apotek Nusukan.

### **3. Pajak Penghasilan Perorangan (PPh 21)**

Pajak ini merupakan pajak gaji karyawan, besarnya pajak tergantung gaji karyawan setiap tahun setelah dikurangi PTKP. Perhitungannya adalah menghitung sendiri untuk dilaporkan setiap tahunnya dan pembayarannya setiap bulan.

### **4. Pajak Pertambahan Nilai (PPN)**

Pajak ini dikenakan saat pembelian obat dari PBF yang besarnya 10%.

### **5. Pajak Reklame**

Pajak reklame dikenakan terhadap pemasangan papan nama Apotek, besarnya berdasarkan jenis dan ukuran papan nama Apotek, dilakukan melalui kerjasama dengan pabrik farmasi.

### **6. Pajak Listrik, Telepon dan PDAM**

Pajak tersebut dibayar setiap bulannya berdasarkan penggunaannya.

### **7. Pajak Kendaraan**

Pajak ini dikenakan pada setiap tahunnya terhadap STNK roda dua yang digunakan di Apotek.

## 8. Retribusi Sampah

Kebersihan lingkungan merupakan sesuatu yang mutlak harus diwujudkan Apotek. Maka dalam hal pengelolaan sampah, Apotek dikenakan retribusi sampah sebesar Rp. 15.000,00 setiap bulannya. Setiap pagi sampah diambil oleh petugas kebersihan sehingga tidak terjadi penumpukan sampah yang merupakan pencemaran lingkungan.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 35 tahun 2014 dan PERMENKES RI NO.1322/MENKES/PER/X/2002 Apotek adalah suatu tempat tertentu dimana dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Pelayanan kefarmasian yang dapat dilakukan yaitu berupa berinteraksi langsung dengan pasien untuk mencapai tujuan optimalisasi terapi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup pasien. Selain pelayanan farmasi, Apoteker juga dapat melakukan manajerial Apotek berupa pengelolaan perbekalan farmasi.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI No.51 tahun 2009, fasilitas pelayanan kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian yaitu Apotek, instalasi farmasi rumah sakit (IFRS), puskesmas, klinik, toko obat, atau praktik bersama.

Pelayanan kefarmasian atau *pharmaceutical care* merupakan suatu bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi Apoteker terhadap pekerjaan kefarmasian dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan kefarmasian sekarang telah bergeser orientasinya yang dulu hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi, sekarang berfokus ke pasien dalam bentuk pelayanan yang komprehensif. Dengan demikian, peran Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat berinteraksi langsung dengan pasien. Interaksi langsung dengan pasien dapat berupa swamedikasi, informasi obat, dan konseling kepada pasien untuk membantu pasien dalam melakukan pengelolaan diri sendiri demi mengatasi masalah kesehatannya, meningkatkan kemampuan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional. Apoteker bertanggung jawab secara penuh dalam kelangsungan berjalannya kegiatan di Apotek demi pengembangan Apotek kedepannya. Karyawan atau tenaga pembantu juga harus dapat menunjang kegiatan pelayanan kefarmasian dengan dibekali dengan keramahan, cepat tanggap, murah senyum,

rasa empati ke pasien, disiplin, berpakaian rapi, bersih, sopan santun, dapat dipercaya dan mau bekerja sama serta mudah berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien.

Apotek Nusukan merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi pada masyarakat dan juga merupakan salah satu mata rantai dalam pendistribusian obat pada masyarakat yang mengutamakan kepentingan pasien dan juga sebagai institusi bisnis yang mendukung kelangsungan hidup Apotek itu sendiri.

Kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) mahasiswa Program Studi Profesi Apoteker angkatan XXXVI Universitas Setia Budi Surakarta di Apotek Nusukan dilaksanakan pada tanggal 1-28 Februari 2019. Apotek Nusukan terletak di Jalan Adi Sumarmo No. 28 Surakarta, dimana Apotek tersebut memiliki letak yang strategis, di pinggir jalan raya, banyak dilalui oleh kendaraan pribadi maupun angkutan umum, ramai penduduk dan sangat dekat dengan pasar. Apotek ini dilengkapi dengan praktek dokter yaitu dokter spesialis kandungan, dokter gigi, dokter jiwa, dan juga dilengkapi dengan pelayanan ASKES dan BPJS.

Apotek Nusukan buka setiap hari Senin-Sabtu (kecuali hari libur), dimana dibagi menjadi 2 shift yaitu shift pagi (pukul 08.00-15.00 WIB) dan shift siang (pukul 15.00-21.00 WIB). Tenaga kerja yang berada di Apotek Nusukan terdiri dari 1 Apoteker Penanggung jawab Apotek, 3 Tenaga Teknik Kefarmasian, 2 Tenaga Kasir, dan 1 Tenaga Pembantu Umum. Masing-masing karyawan memiliki bagian dan tanggung jawab masing-masing, misal untuk bagian pemesanan obat dan pembayaran inkaso, bagian kasir, bagian peracik obat, dan pekerjaan yang lainnya.

Layout Apotek terdiri atas satu lantai dengan beberapa ruang. Bagian depan merupakan tempat untuk penerimaan resep dan penyerahan obat, kasir, serta pelayanan pembelian obat bebas tanpa resep. Bagian dalam merupakan ruang untuk tempat penyimpanan obat, penyiapan obat, meja racikan, dilengkapi wastafel untuk membersihkan peralatan yang digunakan dalam meracik. Ada juga ruang dokter spesialis kandungan, dokter jiwa dan dokter gigi. Apotek ini juga dilengkapi dengan tempat sholat, kamar mandi, dan dapur pada bagian belakang

serta bagian depan terdapat ruang tunggu dengan difasilitasi tempat duduk yang nyaman dengan televisi dan kipas angin serta terdapat tempat parkir yang cukup luas sehingga memberikan kenyamanan untuk konsumen dan pasien yang membeli obat atau menebus resep.

Selain pelayanan obat dengan resep dokter, dilakukan pula pelayanan obat tanpa resep dokter. Seperti pelayanan obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib Apotek, obat tradisional, dan alat kesehatan lainnya, serta Apotek juga menyediakan barang-barang lainnya yang berhubungan dengan kesehatan seperti minuman, makanan, susu, dan lain-lain. Selain pelayanan obat tanpa resep Apotek juga melayani pasien swamedikasi yang datang ke Apotek. Pasien swamedikasi yang datang dengan keluhan seperti sakit kepala, batuk, flu, luka bakar, gatal-gatal, diare, konstipasi dan lain-lain.

Pengadaan barang di Apotek Nusukan menggunakan metode *Just In Time* yaitu metode pengadaan barang tiap harinya jika terdapat barang yang habis akan dipesan sedikit-sedikit. Sistem pengadaan dan pembelian barang atau obat di Apotek Nusukan berdasarkan pada data jenis obat yang laku keras (*fast moving*) dengan mempertimbangkan persedian barang yang menipis dan kebiasaan peresepan obat oleh dokter. Setiap perbekalan farmasi yang menipis atau habis, maka petugas akan mengisi di buku *defecta*, kemudian buku *defecta* akan dicek setiap pagi dan dilakukan pemesanan.

Pengadaan barang untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan, yaitu pengadaannya melalui PBF yang sudah bekerja sama dengan Apotek, dan khusus untuk obat narkotika dipesan ke PBF Kimia Farma. Selain itu terdapat strategi yang digunakan Apotek Nusukan yaitu “nempil” dengan Apotek lain. Metode ini hanya dilakukan pada keadaan yang benar-benar mendesak, dan pilihan terakhir yang digunakan dalam metode pengadaan. Dalam melakukan pengadaan Apotek disesuaikan dengan kebutuhan agar tidak terjadi penumpukan barang yang berlebihan.

Apotek Nusukan menerima barang titipan (konsinyasi) dari pemilik (distributor), di mana Apotek bertindak sebagai agen komisioner yang menerima

komisi apabila barang sudah terjual. Barang tersebut akan dikembalikan bila dalam jangka waktu tertentu tidak laku. Untuk pemilihan barang yang titipan harus dipertimbangkan harga jual dan laku atau tidaknya barang tersebut, sehingga akan memberikan keuntungan pada Apotek. Barang titipan (konsinyasi) dilakukan pembukuan yang jelas terkait barang yang sudah laku dan uang hasil penjualan konsinyasi tersebut agar memudahkan saat pembayaran.

Pemesanan barang melalui SP (surat pesanan) dan pemesanan cito melalui telepon. Khusus untuk SP obat narkotika harus memenuhi syarat di mana 1 SP hanya untuk 1 item obat, sedangkan untuk SP obat psikotropika dalam 1 SP bisa lebih dari 1 item obat. Penerimaan barang dapat dilakukan oleh APJ terutama untuk obat Narkotik dan OKT (Obat Keras Tertentu) hal ini selain permintaan dari PBF juga untuk menjamin penyerahan atau distribusi obat kepada pihak yang dapat dipertanggung jawabkan terhadap profesinya. Barang yang datang diperiksa dengan faktur dan surat pesanan (SP) yang meliputi : Apotek yang dituju, nama, jumlah obat, nomor batch, harga, bentuk dan tanggal kadaluarsa. Apabila pengiriman tidak sesuai dengan SP, maka akan dicatat dibuku ketidaksesuaian penerima barang dan dikembalikan (*return*) ke PBF yang bersangkutan. Apabila sudah sesuai maka faktur akan diparaf kemudian distampel oleh petugas yang menerima barang saat itu. Satu salinan faktur akan diambil dan faktur asli dan dua salinan lainnya akan diserahkan ke petugas pengiriman barang yang akan digunakan untuk penagihan. Salinan yang diambil oleh petugas penerima barang akan dijadikan arsip. Kemudian, barang yang dipesan setelah diperiksa dan diterima, selanjutnya di beri harga, tanggal, nama PBF dan disimpan di tempatnya masing-masing, dan selanjutnya dilakukan perhitungan harga obat dari faktur dan melakukan stok barang pada kartu stok yang dilanjutkan dengan penyimpanan barang.

Sistem pengeluaran barang yang diterapkan di Apotek Nusukan yaitu FIFO (*First In First Out*) di mana barang yang pertama datang maka itulah yang akan dikeluarkan pertama kali dan FEFO (*First Expired First Out*) di mana barang yang mempunyai waktu kadaluarsa lebih cepat maka itulah yang akan dikeluarkan lebih dulu. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi kerugian akibat

kerusakan barang atau kadaluarsa serta untuk memudahkan pengawasan dan pengambilan.

Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) ini memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk terlibat langsung dalam membantu pelaksanaan pekerjaan kefarmasian di Apotek Nusukan yang diatur menurut tugasnya masing-masing. Kegiatan praktik kerja dibagi dalam tiga *shift* yaitu pukul 08.00 – 13.00, 15.00 – 20.00 dan pukul 16.00 – 21.00. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilakukan antara lain yaitu melayani pasien, membantu penjualan obat bebas dan bebas terbatas, resep dan non resep, membantu penyiapan obat, meracik obat baik dibuat puyer maupun kapsul, dan menyerahkan obat. Mahasiswa harus mampu memahami dan mengetahui kegiatan di Apotek, misalnya pada saat penerimaan barang mahasiswa harus menerima barang sesuai dengan surat pesanan pada faktur nomer batch harus sama dengan yang tertera pada obat, selain itu jumlah obat dan juga tanggal *expired date* dari suatu obat tersebut. Kemudian faktur tersebut dikumpulkan dan dimasukan ke dalam buku faktur yang berisikan tanggal, nama PBF, nama barang, jumlah barang, harga, diskon dan tanggal jatuh tempo. Faktur dikumpulkan sesuai dengan nama PBF, yang berfungsi untuk mempermudah dalam hal pencarian.

Dalam praktik ini mahasiswa diberikan tugas pemantauan terapi obat atau monitoring, dimana monitoring merupakan salah satu bentuk pelayanan kefarmasian oleh Apoteker, monitoring sendiri merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Monitoring dilakukan oleh mahasiswa terhadap pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus dan hipertensi yang datang ke Apotek dengan membawa resep, selanjutnya dilakukan pengambilan data atau informasi seperti data diri pasien, riwayat pengobatan pasien terdiri dari riwayat penyakit, riwayat penggunaan obat dan riwayat alergi. Lalu dilakukan identifikasi terkait resep pasien dan memberikan edukasi antara lain indikasi obat, cara penggunaan obat,

efek samping obat, serta memberikan rekomendasi atau tindak lanjut terhadap pengobatan agar pengobatan mencapai efek terapi yang diinginkan. Lalu mahasiswa melakukan dokumentasi dari hasil monitoring yang telah dilakukan.

*Incaso* dilakukan pada hari Senin dan Jumat dari setiap minggunya. Pada saat *incaso* maka pihak Apotek akan mendapatkan faktur lunas, yang kemudian dicocokan dengan faktur sebelumnya dan diarsip. Faktur-faktur yang hampir jatuh tempo akan dilunasi terlebih dahulu secara bergantian. Setelah itu, faktur-faktur tersebut dikumpulkan untuk dilakukan pengecekan sesuai dengan PBF dan diarsip. Sedangkan faktur pajak juga dikumpulkan untuk nanti dilaporkan ke kantor pajak sesuai dengan jumlah pembayarannya.

Pelaporan penggunaan narkotika dan psikotropika dilaporkan setiap bulan secara online yaitu menggunakan aplikasi Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika (SIPNAP). Tiap Apotek harus memiliki *user name* dan *password* untuk aplikasi SIPNAP. Selanjutnya tinggal mengisi data penggunaan obat narkotika dan psikotropika beserta jumlahnya.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan kegiatan Praktik Kerja Profesi Apoteker Angkatan XXXVI Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta di Apotek Nusukan dari Tanggal 1-28 Februari 2019, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Apotek Nusukan dapat membantu dalam pelayanan informasi obat dan penyediaan perbekalan farmasi kepada masyarakat. Apotek Nusukan buka setiap hari dari pukul 08.00 – 21.00 WIB, dan libur setiap tanggal merah.
2. Pelayanan yang dilakukan di Apotek Nusukan meliputi pelayanan Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas, Obat Wajib Apotik, Obat Tradisional, Pelayanan Alat Kesehatan, BPJS, Obat narkotik dan psikotropika serta resep dan Non- Resep.
3. Sistem pengelolaan di Apotek Nusukan dalam rangka peningkatan pelayanan kepada pasien telah dilakukan dengan baik dan menyeluruh mulai dari pengadaan, penyimpanan, pengaturan barang, administrasi sampai pada penyerahan obat kepada pasien.
4. Mahasiswa memperoleh tambahan pengetahuan mengenai manajemen Apotek meliputi pengelolaan resep, proses perencanaan, pengorganisasian, personalia, pengarahan dan pengawasan, fungsi Apoteker dalam pembelian, pemasaran dan manajemen sumber daya manusia dan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), peraturan perpajakan, kewajiban membayar pajak serta peraturan perundang-undangan.
5. Praktik Kerja Profesi Apoteker sangat bermanfaat dalam memberikan pengetahuan dan pengalaman baru untuk bekal para calon Apoteker untuk menghadapi dunia kerja.

#### **B. Saran**

1. Meningkatkan pemberian informasi obat secara lengkap kepada pasien geriatri agar tercapai kepuasan dalam penggunaan obat demi menunjang keberhasilan

terapi.

2. Sebaiknya sistem di Apotek beralih dari manual ke komputerisasi yang bertujuan mempermudah kegiatan di Apotek dan dapat memonitoring seluruh kegiatan pelayanan jual-beli dan pelayanan resep menjadi terorganisir.
3. Menyediakan ruang konseling yang tertutup atau sendiri, agar pasien bisa menanyakan suatu permasalahan pengobatan atau penyakit secara *privacy*.
4. Penambahan penyejuk ruangan, mengingat beberapa sediaan obat juga memerlukan stabilitas suhu penyimpanan yang baik yang dapat mempengaruhi kualitas obat.
5. Penambahan nomor antrian pasien agar tidak terjadi penumpukan pasien dan memudahkan dalam pelayanan.
6. Perbaikan dalam penyimpanaan untuk obat golongan psikotropika, dan penataan obat yang konsisten apakah didasarkan alfabetis atau farmakologis sehingga tidak membungungkan.
7. Penambahan alat racik seperti blender obat dan alat pembungkus puyer untuk mempermudah dan mempercepat pelayanan resep racikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 1990. *Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotik.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 917/Menkes/Per/X/1993 tentang Kriteria Obat Yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 924/MenKes/SK/X/1993 tentang OWA No. 2.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 1997. *Undang – Undang RI No.5 Tahun 1997 tentang Psikotropika.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 1997. *Undang – Undang RI No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 1999. *Keputusan Menteri Kesehatan No. 1176/MenKes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotik No. 3.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2002, *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1332/Menkes/SK/X/2002 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 922/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek,* Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Depkes RI. 2003. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 679/Menkes/SK/V/2003 tentang registrasi dan izin kerja asisten Apoteker.* Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. 2004, *Keputusan Menteri Kesehatan No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek,* Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Depkes RI. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 1992, *Undang-Undang RI No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan,* Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Depkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2017 tentang Perubahan Penggolongan Psikotropika.

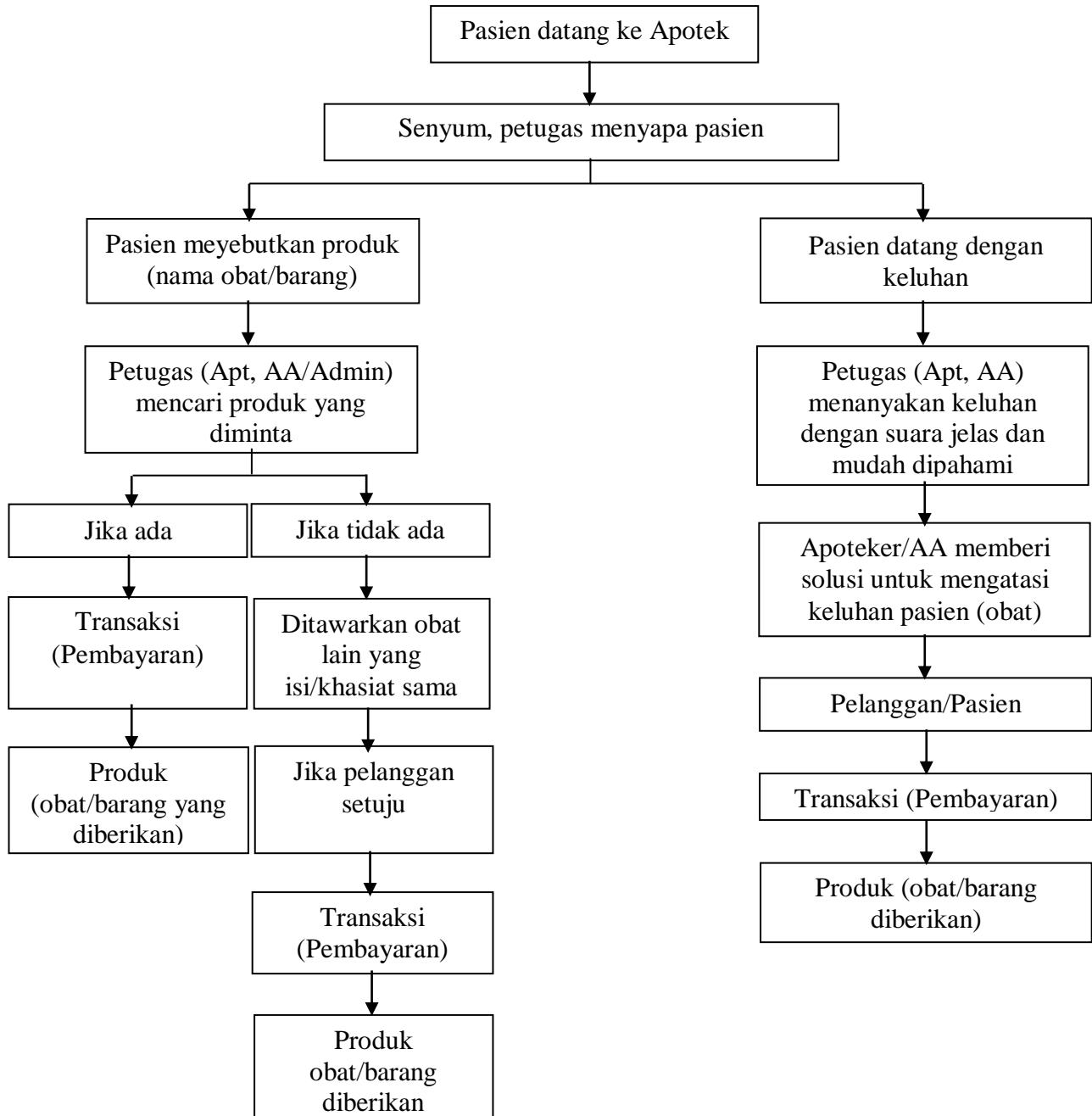
Depkes RI. 2009. *Undang - Undang RI No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

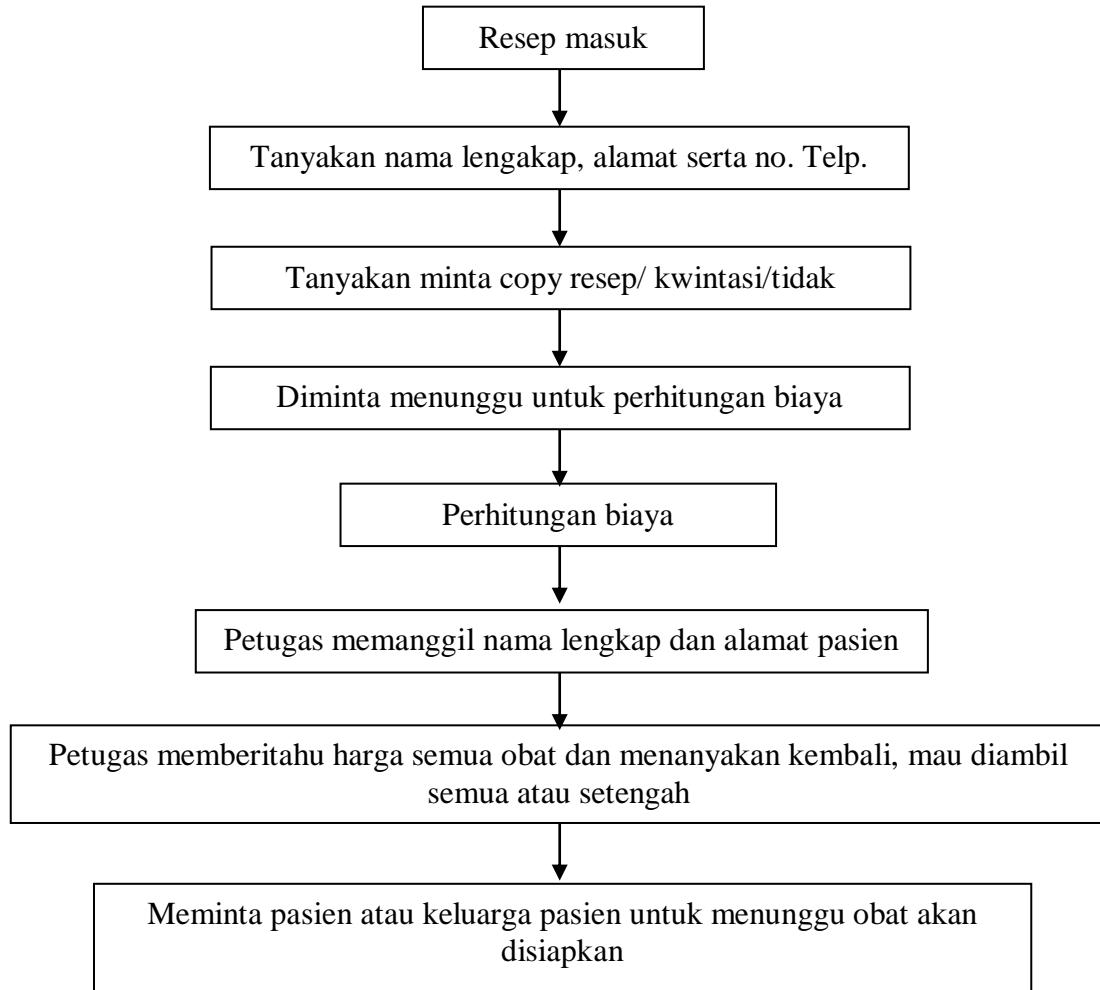
Depkes RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor: 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Depkes RI. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor: 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

# LAMPIRAN

### **Lampiran 1. Alur Pelayanan Obat Non Resep**



**Lampiran 2. Alur Pelayanan Obat dengan Resep**

**Lampiran 3. Foto Apotek Nusukan****Lampiran 4. Ruang Tunggu**

**Lampiran 5. Lemari Penyimpanan Obat**

- Lemari Penyimpanan Obat HV



- Lemari Penyimpanan Obat Paten





- Lemari Penyimpanan Obat Generik dan BPJS



- Lemari Penyimpanan Sediaan Salep



- Lemari Penyimpanan OKT



- Lemari penyimpanan Narkotik



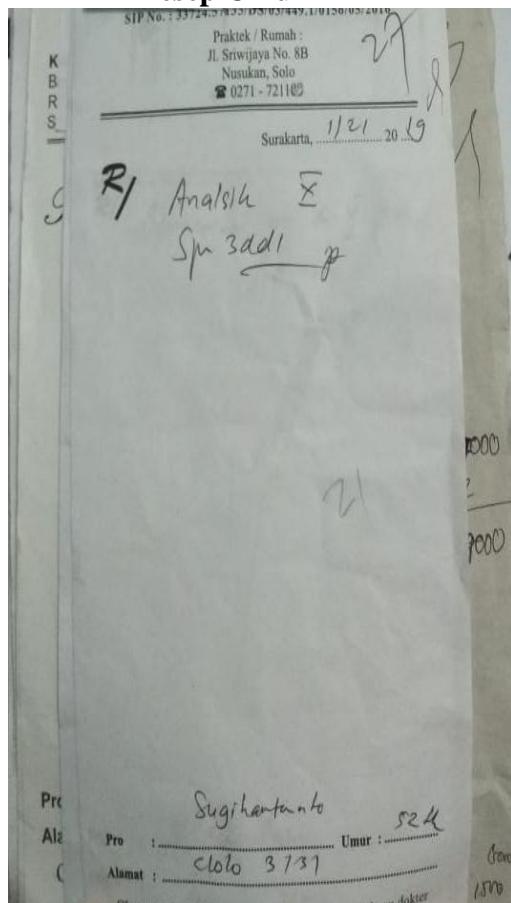
- Lemari Pendingin untuk Penyimpanan Obat-obat dengan Penyimpanan Suhu Dingin



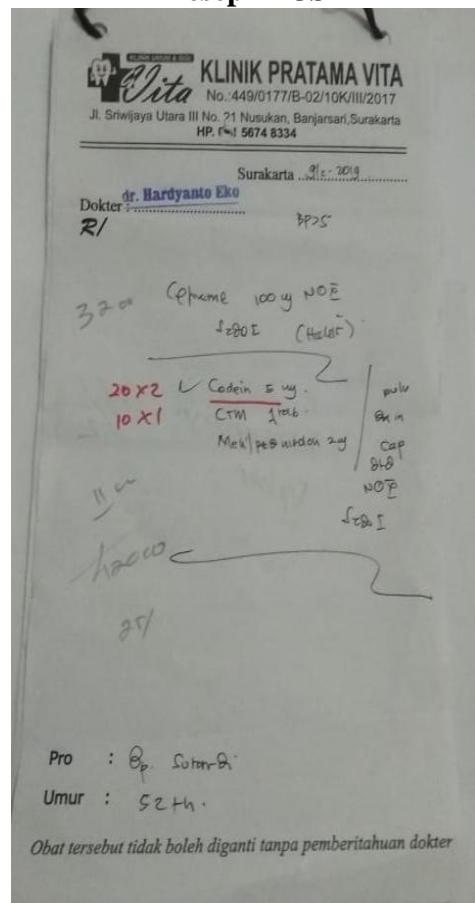
**Lampiran 6. Gudang Obat****Lampiran 7. Ruang Racik**

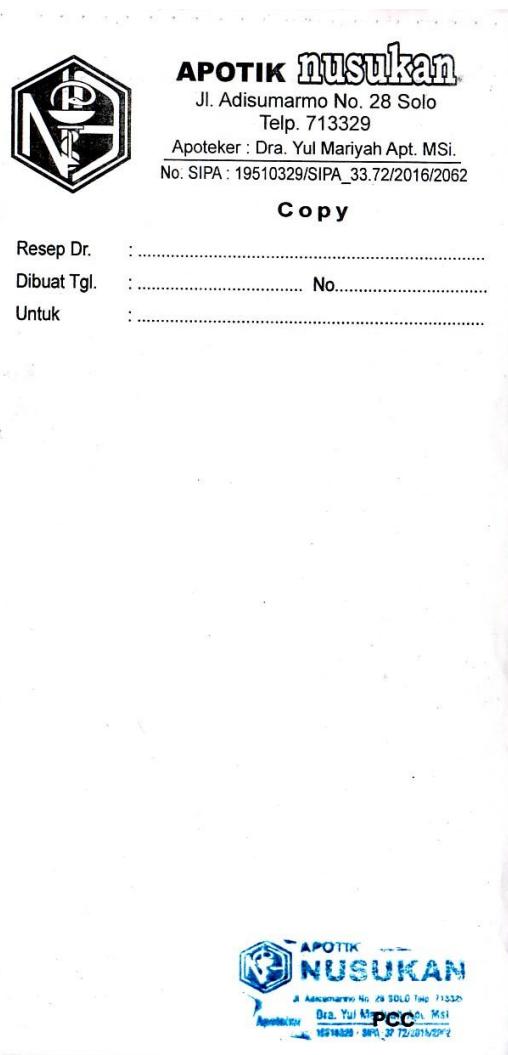
### Lampiran 8. Contoh Resep

#### Resep Umum



#### Resep BPJS



**Lampiran 9. Copy Resep**

### Lampiran 10. Etiket





# Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker "Apotek Nusukan Periode 1-28 Feb 2019

## Lampiran 11. Kwitansi

 <p><b>NUSUKAN</b> <b>APOTIK</b></p> <p>Jl. Adisumarmo No. 28 SOLO Telp. 713329</p>	<h2>KWITANSI No.</h2> <p>Sudah terima dari : .....</p> <p>Banyaknya uang : <input type="text"/></p> <p>Untuk pembayaran : .....</p> <p>.....</p> <hr/> <p>Terbilang Rp <input type="text"/></p> <hr/> <hr/>
<p>....., 20 .....</p> <p>Dra. Hj. YUL MARYAH Apt 19510329/SIPA/33-72/2013-2177 Apoteker D.E. 1st Mardiyah Ap. M.R. NIP 19510329-2013-2177</p>	

## Lampiran 12. Surat Pesanan

### Lampiran 13. 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 : PBF. PT. KIMIA FARMA  
Alamat & No. Telepon : JL. LU. ADISUCIPTO NO.70 SURAKARTA  
TELP. (0271) 715547, 721789

sebagai berikut :

narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

apotik \_\_\_\_\_  
lembaga \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_  
Pemesan \_\_\_\_\_  
No. S.I.K. \_\_\_\_\_ (.....)

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 : PBF. PT. KIMIA FARMA  
Alamat & No. Telepon : JL. LU. ADISUCIPTO NO.70 SURAKARTA  
TELP. (0271) 715547, 721789

sebagai berikut :

narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

apotik \_\_\_\_\_  
lembaga \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_  
Pemesan \_\_\_\_\_  
No. S.I.K. \_\_\_\_\_ (.....)

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 : PBF. PT. KIMIA FARMA  
Alamat & No. Telepon : JL. LU. ADISUCIPTO NO.70 SURAKARTA  
TELP. (0271) 715547, 721789

sebagai berikut :

narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

apotik \_\_\_\_\_  
lembaga \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_  
Pemesan \_\_\_\_\_  
No. S.I.K. \_\_\_\_\_ (.....)

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 : PBF. PT. KIMIA FARMA  
Alamat & No. Telepon : JL. LU. ADISUCIPTO NO.70 SURAKARTA  
TELP. (0271) 715547, 721789

sebagai berikut :

narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

apotik \_\_\_\_\_  
lembaga \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_  
Pemesan \_\_\_\_\_  
No. S.I.K. \_\_\_\_\_ (.....)

### Lampiran 14. Surat Pesanan Psikotropika

NO. SP : .....

**SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....  
 Alamat : .....  
 Jabatan : .....

Mengajukan permohonan kepada :

Nama Perusahaan : .....  
 Alamat : .....

Jenis Psikotropika sebagai berikut :

1. .....
2. .....
3. .....

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

Nama : .....  
 Alamat : .....

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

Catatan

\*) Coret yang tidak perlu

( ..... )

SIK. ....

### Lampiran 15. Surat Pesanan Perkursor Farmasi

**SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG PREKURSOR FARMASI**

Nomor :

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....  
 Alamat : .....  
 Jabatan : .....

Mengajukan permohonan kepada :

Nama : .....  
 Alamat : .....

Jenis Obat Mengandung Prekursor Farmasi sebagai berikut :

No	Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Jenis dan Isi Kemasan	Jumlah dan Satuan

Untuk keperluan outlet :

Nama : .....  
 Alamat : .....  
 No. Ijin : .....  
 No. Telp/Fax : .....  
 Penanggung Jawab

tid dan stempel outlet

(\*) Coret yang tidak sesuai

( ..... )  
No. SIPA/SIKA/SIKTTK:



# Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker "Apotek Nusukan Periode 1-28 Feb 2019

## **Lampiran 16. Surat Permohonan Nempil Apotek Nusukan**

Kepada Yth. Apt :				
Mohon Nempil :				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; padding: 5px;">Jml</th> <th style="text-align: left; padding: 5px;">Nama Obat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 100px;"></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Jml	Nama Obat		
Jml	Nama Obat			
<i>Terima Kasih</i> Apt. Nusukan				

## Lampiran 17. Faktur

 <b>FAKTUR PENJUALAN</b> <b>ENSEVAL</b> <small>Possion For Excellence</small> <b>PT ENSEVAL PUTERA MEGATRADING TBK.</b> Jl. : 077-1780400 Shin Is : Jl. ARISSUMARNO 28, SOLO Kode Lang : 147569 NPWP : 08.410.014.3-528.000 Ijin PBF No. : 503/2417/2013/2 NPWP : 01.347.577.0-054.800										Untuk Pelanggan	
K. DOK	NO. DOK	TANGGAL	NO. SO	C. BAYAR	TGL. J. TEMPO	PENJAJA	RAYON TRP	POT. EXTRA	POT. TUNAI		
54009100	118013224	20-FEB-2018	118014051	Kredit	30/4/2018 - 22-MAR-2018	SLO-PHM-IMAN	SLO-ZTPH02		0,00		
K. PROD	NAMA BARANG		NO. BATCH	UNIT	HARGA	TOTAL					
KISPA	Lansoprazole 20 Mg 2x10		KISPA10029 31/10/19	10	18,182,00	181,820,00					
ROGA	Ostifit DNA 3 Kist @ 10 Caps		F5755 31/08/19	3	120,000,00	360,000,00					
TSPEA	Spasminal 10 x 10 / Box		HTSPLA/6071 31/12/21	1	58,000,00	58,000,00					
<b>COPY</b>											
BANK TRANSFER : MANDIRI NO VA 8800703100197568			B. KIRIM			METERAI			JUMLAH TAGIHAN		
BANK TRANSFER : DANARAM NO VA 7525000000197588									0,00		
TOTAL 1	POTONGAN	TOTAL 2	P.P.N.					512,923,40			
599,820,00	78,974,60	520,845,40	52,084,00								
TERBILANG : (RP)											
PENERIMA : Tgl :		TGL. CETAK:		PERHATIAN :							
CAP & TTD : Jam :		SLO-A01		Harap periksa kesesuaian fiskal barang dengan dokumen							
WNR ARIKI SP : Cecilia Cecilia		20-FEB-2018 01		Materai							
No. SIPA/SIKA : No. Cek		PAP-A-FER-2018-00000000-71 Rizky Prayoga - 64009100 SLO-BPLF03		HORMAT KAMI,  RIA PUTRI SEPTIANI, 081313558222 11/12/2018/2020							

### Lampiran 18. Tugas Monitoring

**KLINIK PRATAMA VITA**  
 No.:449/0177/B-02/10K/III/2017  
 Jl. Sriwijaya Utara III No. 21 Nusukan, Banjarsari, Surakarta  
 HP. 081 5674 8334

KP0413  
 Dokter : dr. Krisnandar F.  
 R/1  
 Metformin 500 mg  
 ✓ 341 pc  
 Amlopidin 10 mg  
 ✓ 1-0-0  
 24 Bi 2  
 ✓ 101  
 !

Pro : Ny. Sumi M.T.  
 Umur :  
 Obat tersebut tidak boleh diganti tanpa pemberitahuan dokter

**KLINIK PRATAMA SRIWIJAYA**  
 SOP No : 449 / 0843 / B-02 / IK / X / 2015  
 Jl. Sriwijaya No. 8  
 Nusukan, Solo  
 0271 - 721108

Surakarta, 18/1/2019  
 R/1 Metformin 500 mg NO. X2  
 S3 dd 1  
 R/1 Glimepirid 1 mg NO. X2  
 S1 dd 1  
 R/1 Amlodipin 5 mg NO. X2  
 S1 dd 1

Pro : Th. Sadino Umur : 69  
 Alamat : Kepuharsi  
 Obat tersebut tidak boleh diganti tanpa sepengetahuan dokter

**KLINIK PRATAMA VITA**  
 No.:449/0177/B-02/10K/III/2017  
 Jl. Sriwijaya Utara III No. 21 Nusukan, Banjarsari, Surakarta  
 HP. 081 5674 8334

KP05  
 Dokter : dr. Krisnandar F.  
 R/1 Glimepirid 2 mg  
 ✓ 1-0-0  
 Metformin 500 mg  
 ✓ 201  
 Loratadine 5 mg  
 ✓ 101  
 !

Pro : Ny. Rini  
 Umur : 58 tahun  
 Alamat : Nayu  
 Obat tersebut tidak boleh diganti tanpa pemberitahuan dokter

**KLINIK PRATAMA VITA**  
 No.:449/0177/B-02/10K/III/2017  
 Jl. Sriwijaya Utara III No. 21 Nusukan, Banjarsari, Surakarta  
 HP. 081 5674 8334

KP06  
 Dokter : dr. Krisnandar F.  
 R/1 Amlopidin 5 mg x 100  
 ✓ 101 (max)  
 !

Pro : Ny. Kartini.  
 Umur :  
 Obat tersebut tidak boleh diganti tanpa pemberitahuan dokter



# Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker "Apotek Nusukan Periode 1-28 Feb 2019

## **Lampiran 19. Kartu Stock Obat**