

LAPORAN
PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER (PKPA)
BIDANG APOTEK
APOTEK KIMIA FARMA CENGKEH
Jalan Raya Cengkeh No.4, Cengkeh Nan XX, Padang

Periode :

31 Oktober – 26 November 2022



Disusun Oleh :

MUTIARA NURUL AULIA FIRDAUS (2230122326)

NOPRIAL SABRI (2230122327)

NORA TRI PUTRI (2230122328)

PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA PADANG

2022

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
DI APOTEK KIMIA FARMA CENGKEH

Periode :

31 Oktober – 26 November 2022

*Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh Gelar
Apoteker di Universitas Perintis Indonesia Padang*

Disetujui Oleh :

Pembimbing

Praktek Kerja Profesi Apoteker

APOTEK KIMIA FARMA CENGKEH



apt. Stevani Sabirin, S. Farm

Disahkan Oleh,

Ketua Program Studi Profesi Apoteker

UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA PADANG



apt. Okta Fera, S.Si., M.Farm

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) pada tanggal 31 Oktober – 26 November 2022 di Apotek Kimia Farma Cengkeh.

Laporan ini merupakan salah satu persyaratan yang diwajibkan bagi mahasiswa Apoteker dalam menyelesaikan Pendidikan Profesi di Universitas Perintis Indonesia Padang (UPERTIS). Laporan ini ditulis berdasarkan teori dan hasil pengamatan selama melakukan PKPA di Apotek Kimia Farma Cengkeh

Selama melaksanakan PKPA ini, penulis mendapatkan banyak bimbingan, arahan, bantuan, masukan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Apt. Eka Fitrianda, M.Farm selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia Padang.
2. Ibu apt. Okta Fera, S.Si., M.Farm selaku Ketua Program Studi Profesi Apoteker Universitas Perintis Indonesia Padang.
3. Bapak apt. Chandra Emilza, S.Farm selaku *Business Manager* Kimia Farma Apotek Unit Bisnis Padang yang telah memberikan izin untuk pelaksanaan PKPA di Apotek Kimia Farma Cengkeh.
4. Ibu apt. Stevani Sabirin, S.Farm sebagai pembimbing I di Apotek Kimia Farma Cengkeh yang telah memberikan fasilitas, bimbingan, arahan dan dukungan kepada kami selama melaksanakan PKPA hingga penyusunan laporan.

5. Ibu Dr. apt. Ifmaily, M.Kes selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan dan dukungan kepada kami selama melaksanakan PKPA hingga penyusunan laporan.
6. Seluruh Tenaga Teknis Kefarmasian dan karyawan/ti di apotek Kimia Farma Cengkeh atas segala bantuan, ilmu, dan bimbinganya selama kegiatan PKPA apotek.

Dalam penulisan laporan akhir ini, Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan yang terdapat dalam laporan ini sehingga segala saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan. Penulis berharap semoga pengalaman selama PKPA di Apotek Kimia Farma Cengkeh dapat memberikan manfaat yang berarti dan menambah ilmu pengerahuan.

Semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan semoga segala bantuan moril dan materil yang diberikan akan mendapatkan balasan yang berlipat ganda dari Allah SWT.

Padang, November 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Kegiatan	3
1.3 Manfaat Kegiatan	4
BAB II TINJAUAN UMUM APOTEK	5
2.1 Definisi Apotek	5
2.2 Landasan Hukum Apotek	6
2.3 Tugas dan Fungsi Apotek.....	7
2.4 Persyaratan Pendirian Apotek	8
2.5 Tata Cara Perizinan Apotek.....	12
2.6 Pengalihan dan Perubahan Surat Izin Apotek	15
2.7 Pencabutan Surat Izin Apotek	16
2.8 Aspek Manajerial	18
2.9 Pengelolaan Perbekalan Farmasi.....	20
2.10 Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek.....	25

2.11 Peran Apoteker di Apotek	33
BAB III TINJAUAN KHUSUS APOTEK KIMIA FARMA CENGKEH.....	39
3.1 Lokasi dan Gambaran Umum Apotek.....	39
3.2 Sarana dan Prasarana Apotek	39
3.3 Ketenagakerjaan Apotek Kimia Farma Cengkeh	41
3.4 Tanggung Jawab Personalia Apotek	41
3.5 Manajerial Farmasi Di Apotek Kimia Farma.....	44
BAB IV PEMBAHASAN.....	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	67
5.1 Kesimpulan.....	67
5.2 Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	69

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Papan nama apoteker	71
Lampiran 2. Surat Izin Praktek Apoteker.....	71
Lampiran 3. Contoh Laporan SIPNAP.....	72
Lampiran 4. Salinan Resep.....	72
Lampiran 5. Etiket Obat	73
Lampiran 6. Contoh Surat Pesanan Obat bebas	73
Lampiran 7. Contoh Surat Pesanan Prekursor	74
Lampiran 8. Faktur Pembelian Obat	74
Lampiran 9. Rekapitan Penerimaan obat.....	75
Lampiran 10. Rungan Apotek	75
Lampiran 11. Gudang Penyimpanan Obat	77

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Papan nama apoteker	71
Gambar 2. Surat Izin Praktek Apoteker	71
Gambar 3. Contoh laporan SIPNAP	72
Gambar 4. Salinan Resep.....	72
Gambar 5. Etiket Obat.....	73
Gambar 6. Contoh surat pesanan obat bebas.....	73
Gambar 7. Contoh surat pesanan precursor.....	74
Gambar 8. Faktur pembelian obat	74
Gambar 9. Rekapitan penerimaan obat.....	75
Gambar 10. Etalase obat luar.....	75
Gambar 11. Etalase obat luar.....	76
Gambar 12. Rak obat dalam ruangan	76
Gambar 13. Gudang penyimpanan obat	77

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan baik fisik, mental maupun sosial ekonomi, Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pembangunan kesehatan merupakan suatu upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.

Menurut UU No. 36 tahun 2009 definisi upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Salah satu sarana kesehatan untuk melaksanakan upaya kesehatan adalah Apotek.

Menurut Kepmenkes no. 1027 tahun 2004 Apotek merupakan salah satu sarana penunjang kesehatan turut berperan dalam mewujudkan upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah sebagai sarana distribusi obat dan perbekalan farmasi yang aman, bermutu, berkhasiat serta terjangkau harganya oleh masyarakat luas. Disamping itu, apotek juga berperan sebagai sarana pemberian informasi obat kepada

masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya sehingga kedua pihak tersebut mendapatkan pengetahuan yang benar tentang obat dan turut meningkatkan penggunaan obat yang rasional.

Berdasarkan Permenkes No. 73 tahun 2016, pekerjaan kefarmasian di apotek meliputi Perbekalan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinis. Perbekalan sediaan farmasi meliputi Perencanaan, Pengadaan, Penerimaan, Penyimpanan, Pencatatan dan Pelaporan. Sedangkan Pelayanan Farmasi Klinik meliputi Dispensing, Pelayanan Informasi Obat (PIO), Konseling, Pelayanan Kefarmasian di rumah (home pharmacy care), Pemantauan Terapi Obat (PTO) dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO). Kegiatan tersebut dilakukan oleh Apoteker. Seorang Apoteker sangat berperan penting dalam keberlangsungan apotek. Apoteker harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, kemampuan berkomunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai pimpinan dalam situasi multidisiplin, serta kemampuan mengelola SDM secara efektif, selalu belajar sepanjang waktu, dan membantu memberikan pendidikan dan pengetahuan (Depkes RI, 2004).

Peranan apoteker sebagai pengelola dan penanggung jawab apotek sangatlah besar mengingat apotek berjalan dengan fungsi ganda yaitu sebagai fungsi bisnis dan fungsi pelayanan kefarmasian. Apoteker diharapkan mampu memberikan keputusan yang tepat untuk setiap masalah di apotek serta dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat, misalnya dalam hal memberikan pelayanan informasi obat yang tepat, aman, dan rasional. Oleh sebab itu seorang apoteker harus terus memperluas ilmunya terutama tentang obat yang terus menerus berkembang dengan

pesat, sehingga dapat memperoleh hasil yang maksimal dalam memberikan pelayanan informasi obat yang saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien (*patient oriented*) dan mengacu kepada pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*).

Berdasarkan hal tersebut, agar calon Apoteker dapat mengetahui dan melihat secara langsung pengelolaan suatu Apotek serta melihat tugas dan peran APA dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian secara profesional sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan kaidah-kaidah profesi yang berlaku, maka Program Studi Profesi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia bekerjasama dengan PT. Kimia Farma (Persero) Tbk untuk menyelenggarakan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Apotek Kimia Farma. Kegiatan PKPA dilaksanakan di apotek Kimia Farma cengkeh yang beralamat di Jalan Raya Cengkeh No.4 Padang. Pelaksanaannya dimulai dari tanggal 31 Oktober – 26 November 2022.

1.2 Tujuan Kegiatan

Tujuan dari Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di apotek adalah :

1. Meningkatkan pemahaman calon apoteker tentang peran, fungsi, posisi dan tanggung jawab apoteker dalam pelayanan kefarmasian di apotek.
2. Membekali calon apoteker agar memiliki wawasan, pengetahuan, keterampilan dan pengalaman praktis untuk melakukan pekerjaan kefarmasian di apotek.
3. Memberi kesempatan kepada calon apoteker untuk melihat dan mempelajari strategi dan kegiatan-kegiatan yang dapat dilakukan dalam rangka pengembangan praktik farmasi komunitas di apotek.
4. Mempersiapkan calon apoteker dalam memasuki dunia kerja sebagai tenaga farmasi yang profesional.

5. Memberi gambaran nyata tentang permasalahan pekerjaan kefarmasian di apotek.

1.3 Manfaat Kegiatan

Manfaat dari Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di apotek adalah :

1. Mengetahui tugas dan tanggung jawab Apoteker di Apotek tentang peranan, fungsi, posisi dan tanggung jawab apoteker dalam pelayanan kefarmasian di apotek.
2. Mendapatkan pengalaman praktis mengenai pekerjaan kefarmasian di Apotek.
3. Mendapatkan pengetahuan manajemen praktis di Apotek.
4. Meningkatkan rasa percaya diri untuk menjadi Apoteker yang profesional.

BAB II

TINJAUAN UMUM APOTEK

2.1 Definisi Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009, Pekerjaan Kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional..

Menurut Kepmenkes RI nomor 35 tahun 2014 sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. Standar Pelayanan Kefarmasian merupakan tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Dalam pengelolaannya, apotek harus dikelola oleh Apoteker, yang telah mengucapkan sumpah jabatan dan telah memperoleh Surat Izin Apotek (SIA) dari Dinas Kesehatan setempat.

2.2 Landasan Hukum Apotek

Beberapa landasan hukum yang mengatur tentang apotek yaitu:

- a. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan.
- b. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko
- c. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
- d. Permenkes nomor 9 tahun 2017 tentang Apotek menggantikan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
- e. Undang-undang Republik Indonesia No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.
- f. Undang-undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
- g. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
- h. Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian

- i. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek
- j. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 35 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek
- k. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek pengganti Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 35 Tahun 2016
- l. Permenkes Nomor 31 Tahun 2016 tentang “Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian” pada pasal 17,18, dan 19.

2.3 Tugas dan Fungsi Apotek

Menurut Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009, tugas dan fungsi apotek adalah:

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
- b. Sarana yang digunakan untuk melakukan Pekerjaan Kefarmasian.
- c. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional, dan kosmetika.
- d. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluranan obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

2.4 Persyaratan Pendirian Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan, Apotek diselenggarakan oleh pelaku usaha perseorangan yaitu Apoteker atau non perseorangan berupa Perseroan Terbatas, Yayasan atau Koperasi, dimana pelaku usaha nonperseorangan melampirkan dokumen surat perjanjian kerjasama dengan Apoteker yang disahkan oleh notaris.

Dalam mendirikan apotek harus memenuhi persyaratan khusus, antara lain: a) peta lokasi; b) denah bangunan; c) daftar SDM; d) daftar sarana, prasana, dan peralatan.

1. Lokasi

Apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan dan komoditi lainnya di luar Sediaan Farmasi, seperti di pusat perbelanjaan, apartemen, perumahan dengan tetap memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan dan rencana tata ruang wilayah kabupaten/kota setempat. Apotek tidak berada di dalam lingkungan Rumah Sakit.

2. Bangunan

Bangunan, sarana dan prasarana, peralatan dan pengaturan ruang Apotek harus memperhatikan fungsi:

- 1) Keamanan, kesehatan, kenyamanan, kemudahan dalam pemberian pelayanan.
- 2) Perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang disabilitas, anak-anak, dan lanjut usia.
- 3) Keamanan dan mutu Obat, Sediaan Farmasi Lain, Alat Kesehatan dan BMHP dan komoditi lain yang dikelola.

3. Sarana, Prasarana, dan Peralatan

a. Sarana

Bangunan apotek sekurang-kurangnya memiliki sarana yang terdiri atas:

a) Ruang penerimaan resep

Minimal terdiri atas tempat penerimaan resep, 1 set meja kursi, serta 1 set komputer. Ruang ini ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien.

b) Ruang pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)

Meliputi rak obat sesuai kebutuhan dan meja peracikan. Ruang peracikan minimal tersedia alat peracikan, timbangan obat, air mineral untuk pengencer, sendok obat, bahan pengemas obat, lemari pendingin, termometer ruangan, blanko salinan Resep, etiket dan label obat. Ruang ini diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup, dapat dilengkapi dengan pendingin ruangan (*air conditioner*).

c) Ruang penyerahan obat

Berupa konter penyerahan obat, dapat digabung dengan ruang penerimaan resep.

d) Ruang konseling

Minimal memiliki satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku referensi, leaflet, poster, buku catatan konseling, dan formulir catatan pengobatan pasien.

e) Ruang penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai

Kondisi temperatur, kelembapan, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas harus diperhatikan. Ruangan harus dilengkapi dengan rak atau lemari obat, pendingin ruangan (AC), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psicotropika, lemari penyimpanan obat khusus pengukur suhu dan kartu suhu.

f) Ruang arsip

Ruangan ini berguna untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP.

b. Prasarana

Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas:

- a) Instalasi air bersih,
- b) Instalasi listrik,
- c) Sistem tata udara,
- d) Sistem proteksi kebaran.

c. Peralatan

Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian di Apotek, yang terdiri atas:

- a) Rak obat,
- b) Alat peracikan,
- c) Bahan pengemas obat,
- d) Lemari pendingin,
- e) Meja, kursi, komputer,
- f) Mesin pencatatan mutasi obat,

- g) Formulir catatan pengobatan pasien,
- h) Tempat penyimpanan khusus narkotika, psikotropika, dan bahan racun,
- i) Buku standar Farmakope Indonesia, ISO, MIMS, serta UU tentang Apotek.

4. Ketenagaan

Apoteker pemegang Surat Izin Apotek (SIA) dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga administrasi. Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Surat izin yang dimaksud yaitu:

- a. SIPA bagi Apoteker yang melakukan pekerjaan kefarmasian di Apotek, Puskesmas atau Instalasi Farmasi Rumah Sakit.
- b. SIPA bagi Apoteker yang melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai Apoteker Pendamping.
- c. SIK bagi Apoteker yang melakukan pekerjaan kefarmasian di fasilitas kefarmasian diluar apotek dan Instalasi Farmasi Rumah Sakit.
- d. SIK bagi Tenaga Teknis Kefarmasian yang melakukan pekerjaan kefarmasian pada Fasilitas Kefarmasian.

Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/ kota kepada Apoteker sebagai pemberi kewenangan untuk menjalankan praktik kefarmasian. Sedangkan Surat Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK) adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada tenaga teknis kefarmasian sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik kefarmasian.

Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, dan Analis Farmasi.

2.5 Tata Cara Perizinan Apotek

Suatu apotek baru dapat beroperasi setelah mendapat Surat Izin Apotek (SIA). Menurut Kepmenkes RI No. 1332 tahun 2002, SIA adalah surat izin yang diberikan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia kepada Apoteker atau Apoteker yang bekerjasama dengan pemilik sarana apotek untuk menyelenggarakan pelayanan apotek pada suatu tempat tertentu. SIA tersebut berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan (Menkes RI, 2017).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian STRA dikeluarkan oleh Menteri, dimana Menteri akan mendelegasikan pemberian STRA kepada Komite Farmasi Nasional (KFN). STRA berlaku selama lima tahun dan dapat diregistrasi ulang selama memenuhi persyaratan. Setelah mendapatkan STRA apoteker wajib mengurus SIPA dan SIKA di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tempat pekerjaan kefarmasian dilakukan. Permohonan SIPA atau SIKA harus melampirkan:

1. Fotokopi STRA yang dilegalisir oleh KFN

2. Surat pernyataan mempunyai tempat praktek profesi atau surat keterangan dari pimpinan fasilitas pelayanan kefarmasian atau dari pimpinan fasilitas produksi atau distribusi/penyaluran
3. Surat rekomendasi dari organisasi profesi
4. Pas foto berwarna ukuran 4 x 6 cm sebanyak dua lembar dan 3 x 4 cm sebanyak dua lembar.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017 tentang Apotek, tata cara perizinan apotek adalah sebagai berikut:

1. Untuk memperoleh SIA, Apoteker harus mengajukan permohonan tertulis kepada Pemerintah Daerah Kab/Kota dengan menggunakan Formulir 1.
2. Permohonan 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 Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menugaskan tim pemeriksa untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan Apotek dengan menggunakan Formulir 2.

4. Tim pemeriksa harus melibatkan unsur dinas kesehatan kabupaten/kota yang terdiri atas: tenaga kefarmasian dan tenaga lainnya yang menangani bidang sarana dan prasarana.
5. 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.
6. Paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja sejak Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerima laporan dan dinyatakan memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIA dengan tembusan kepada Direktur Jenderal, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Balai POM, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Organisasi Profesi dengan menggunakan Formulir 4.
7. Dalam hal hasil pemeriksaan dinyatakan masih belum memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mengeluarkan surat penundaan paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja dengan menggunakan Formulir 5.
8. Terhadap permohonan yang dinyatakan belum memenuhi persyaratan, pemohon dapat melengkapi persyaratan paling lambat dalam waktu 1 (satu) bulan sejak surat penundaan diterima.
9. Apabila pemohon tidak dapat memenuhi kelengkapan persyaratan sebagaimana, maka Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota mengeluarkan Surat Penolakan dengan menggunakan Formulir 6.

10. Apabila Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam menerbitkan SIA melebihi jangka waktu, Apoteker pemohon dapat menyelenggarakan Apotek dengan menggunakan BAP sebagai pengganti SIA.

2.6 Pengalihan dan Perubahan Surat Izin Apotek

Apotek yang melakukan perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan alamat dan pindah lokasi, perubahan Apoteker pemegang SIA, atau nama Apotek, wajib mengajukan permohonan perubahan izin kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Namun tidak perlu dilakukan pemeriksaan setempat oleh tim pemeriksa. Tata cara permohonan perubahan izin bagi Apotek yang melakukan perubahan alamat dan pindah lokasi atau perubahan Apoteker pemegang SIA mengajukan permohonan SIA mengikuti ketentuan tata cara seperti tercantum dalam Permenkes nomor 9 tahun 2017 pasal 13. Berdasarkan Surat Keputusan Dirjen POM No. 02401/SK/X/1990, perubahan Surat Izin Apotek (SIA) dilakukan apabila:

1. Terjadi penggantian nama apotek.
2. Terjadi perubahan nama jalan dan nomor bangunan pada alamat apotek tanpa pemindahan lokasi apotek.
3. Surat Izin Apotek (SIA) hilang atau rusak.
4. Adanya penggantian Apoteker Pengelola Apotek (APA).
5. Adanya perubahan Pemilik Sarana Apotek (PSA).
6. Surat Izin Kerja (SIK) APA dicabut dalam hal APA bukan sebagai PSA.
7. Terjadi pemindahan lokasi apotek.
8. APA meninggal dunia.

Apabila Apoteker Pengelola Apotik meninggal dunia, dalam jangka waktu dua kali dua puluh empat jam, ahli waris Apoteker Pengelola Apotik wajib melaporkan kejadian tersebut secara tertulis kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

2.7 Pencabutan Surat Izin Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017, Pencabutan SIA dilakukan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota berdasarkan hasil pengawasan dan/atau rekomendasi Kepala Balai POM. Pelaksanaan pencabutan SIA dilakukan setelah dikeluarkan teguran tertulis berturut-turut sebanyak 3 (tiga) kali dengan tenggang waktu masing-masing 1 (satu) bulan dengan menggunakan Formulir 8. Dalam hal Apotek melakukan pelanggaran berat yang membahayakan jiwa, SIA dapat dicabut tanpa peringatan terlebih dahulu. 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.

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dapat mencabut Surat Izin Apotek, apabila:

- a. Apoteker yang sudah tidak memenuhi ketentuan atau persyaratan sebagai apoteker pengelola apotek.
- b. Apoteker tidak memenuhi kewajiban dalam menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan terjamin keabsahannya serta tidak memenuhi kewajiban dalam memusnahkan perbekalan farmasi yang tidak dapat digunakan lagi atau dilarang digunakan dan mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat paten.

- c. Apoteker pengelola apotek berhalangan melakukan tugasnya lebih dari 2 tahun secara terus-menerus.
- d. Terjadi pelanggaran terhadap ketentuan Peraturan Perundang-undangan mengenai narkotika, obat keras, psikotropika serta ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.
- e. Surat izin kerja apoteker pengelola apotek dicabut.
- f. Pemilik sarana apotek terbukti terlibat dalam pelanggaran perundang-undangan dibidang obat.
- g. Apotek tidak lagi memenuhi persyaratan sebagai apotek

Pencabutan surat izin apotek dilakukan setelah dilakukan peringatan tertulis sebanyak tiga kali secara berturut-turut dengan tenggang waktu 6 bulan setelah penetapan pembekuan izin apotek. Pembekuan izin apotek dapat dicairkan kembali apabila apotek telah menyelesaikan seluruh persyaratan yang telah ditetapkan. Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota wajib melaporkan pelaksanaan pemberian izin, pencairan izin, pencabutan izin apotek sekali setahun kepada Balai POM. Hal ini juga dijelaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 tahun 2017 tentang Apotek. Apabila surat izin apotek dicabut, apoteker pengelola apotek atau apoteker pengganti wajib mengamankan perbekalan farmasinya. Pengamanan tersebut dilakukan dengan tata cara sebagai berikut:

- Dilakukan inventarisasi terhadap seluruh persediaan narkotika, psikotropika, dan obat lainnya yang ada di apotek serta seluruh resep yang ada di apotek juga.

- Narkotika, psikotropika, dan resep harus dimasukkan dalam tempat yang tertutup dan terkunci.
- Apoteker pengelola apotek wajib melaporkan secara tertulis kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau petugas yang diberi wewenang tentang penghentian kegiatan disertai dengan laporan inventarisasi.

2.8 Aspek Manajerial

A. Pembukuan

Pembukuan adalah salah satu rangkaian kegiatan pencatatan yang digunakan untuk semua transaksi keuangan dalam suatu badan instansi, yang memiliki fungsi untuk mengetahui dan memperoleh dalam mengontrol jalannya proses kegiatan agar sesuai dengan tujuan dan rencana yang telah ditetapkan. Adapun buku-buku yang digunakan dalam pencatatan dan pelaporan di apotek adalah :

1. Buku kas

Buku Kas adalah buku pencatatan semua transaksi uang tunai, baik itu penerimaan maupun pengeluaran. Berfungsi untuk mencatat jumlah atau besar kecilnya pendapatan tiap bulannya. Pencatatan dilakukan setiap akhir bulan.

2. Buku Pencatatan Barang

Buku yang digunakan untuk mencatat barang-barang yang dikirim berdasarkan faktur barang yang bersangkutan, yang mengisi buku ini ialah tenaga teknis kefarmasian (TTK) yang telah di beri wewenang kemudian barang yang diterima harus dicek terlebih dahulu agar tidak terjadi kesalahan.

3. Buku Pencatatan resep

Adalah buku yang digunakan untuk mencatat resep yang masuk ke apotek yang harus ditulis oleh tenaga teknis kefarmasian (TTK) setiap hari, buku ini juga berguna apabila ada kesalahan dalam menerima resep.

4. Buku pencatatan hutang/buku faktur

Buku faktur adalah buku yang digunakan untuk mencatat hutang Apotek sehingga dapat memperoleh mengetahui berapa besar hutang yang ditanggung Apotek dicatat langsung pada buku faktur yang telah dipindahkan sesuai dengan PBF masing-masing.

5. Buku Penjualan Bebas

Buku ini digunakan untuk mencatat barang, baik kosmetik maupun alat kesehatan yang telah dijual dan Apotek. Buku Penjualan Bebas, yang mencakup penjualan obat-obat bebas, bebas terbatas, obat wajib Apotek dan kosmetika.

6. Buku Penjualan Obat-obat melalui resep dokter.

7. Buku Pencatatan Resep Umum, Narkotika dan Psikotropika

8. Blanko Pesanan Obat Surat Pesanan

Blanko ini ditulis berdasarkan buku permintaan barang kebutuhan obat-obatan atau perbekalan farmasi di Apotek yang ditanda tangani oleh Apoteker Pengelola Apotek. Macam-macam blanko pesanan obat:

- a. Blanko pesanan obat bebas, bebas terbatas dan OWA
- b. Blanko Pesanan Psikotropika dan Narkotika
- c. Blanko kartu stock dan blanko persiapan barang
- d. Blanko Kwitansi dan Nota Penjualan

Kwitansi adalah tanda bukti yang diberikan, apabila pasien meminta tanda bukti atas pembelian, pembayaran. Sedangkan nota digunakan untuk mencatat pembelian obat, kosmetika maupun alat kesehatan yang akan dijual di Apotek.

e. Blanko Salinan Resep

Adalah blanko yang dibuat untuk menyalin kembali resep sesuai dengan resep aslinya.

B. Laporan

Pembuatan dan pengiriman laporan. Laporan-laporan yang dibuat di apotek adalah :

- a. Laporan penggunaan sediaan jadi narkotika tiap bulan
- b. Laporan penggunaan bahan baku narkotika tiap bulan
- c. Laporan khusus morfin dan pethidin tiap bulan
- d. Laporan penggunaan psikotropika tiap bulan.
- e. Laporan penggunaan bahan baku psikotropika tiap tahun
- f. Laporan pemakaian obat generik berlogo tiap bulan
- g. Laporan tenaga farmasi
- h. Laporan tenaga kerja tiap tahun

2.9 Pengelolaan Perbekalan Farmasi

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan yang berlaku, meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan (Menkes, RI, 2016).

a. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat (Menkes, RI, 2017). Perencanaan adalah kegiatan untuk menentukan jumlah dan waktu pengadaan sediaan farmasi dan alat kesehatan sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan, agar terjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu serta efisien. Ada 3 (tiga) metode perencanaan sediaan farmasi dan alat kesehatan:

- 1) Pola penyakit
- 2) Pola konsumsi
- 3) Kombinasi antara pola konsumsi dan pola penyakit

b. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang undangan (Menkes, RI, 2016). Pengadaan adalah suatu proses kegiatan yang bertujuan agar tersedia sediaan farmasi dengan jumlah dan jenis yang cukup sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Kriteria yang harus dipenuhi dalam pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan adalah:

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

4. Dilengkapi dengan persyaratan administrasi.

c. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima (Menkes, RI, 2016).

d. Penyimpanan / Pergudangan

Ruang untuk penyimpanan hendaknya dapat dipertanggung jawabkan dari segi keamanannya, harus kering, tidak terkena cahaya matahari langsung, tidak bocor, dan bebas dari hama seperti tikus. Penyimpanan sebaiknya dilakukan menurut kelompok, misalnya kelompok obat jadi, bahan baku, dan alat kesehatan. Kemudian masing-masing kelompok ini disusun secara alfabet. Keluar masuknya barang juga diatur dengan kartu persediaan/kartu stok.

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

- a. Semua Obat/bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- b. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
- c. Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*) (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 3 tahun 2015, narkotika, psikotropika, dan prekursor yang terdapat di apotek disimpan di lemari khusus yang harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a) Terbuat dari bahan yang kuat;
- b) Tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 (dua) buah kunci yang berbeda;
- c) Diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum; dan
- d) Kunci lemari khusus dikuasai oleh apoteker penanggung jawab/apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan.

e. Pendistribusian

Pendistribusian adalah kegiatan menyalurkan atau menyerahkan sediaan farmasi dan alat kesehatan dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan pasien. Sistem distribusi yang baik harus:

1. Menjamin kesinambungan penyaluran atau penyerahan.
2. Mempertahankan mutu.
3. Meminimalkan kehilangan, kerusakan dan kadaluarsa.
4. Menjaga ketelitian pencatatan.
5. Menggunakan metode distribusi yang efisien, dengan memperhatikan peraturan peundang-undangan dan ketentuan lain yang berlaku.
6. Menggunakan sistem informasi manajemen.

f. Pemusnahan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 73 tahun 2016, hal-hal yang harus diperhatikan dalam pemusnahan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai adalah:

1. Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika, psikotropika atau prekursor dilakukan oleh apoteker dengan membuat berita acara serta disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan/atau Balai Besar/Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat. Pemusnahan obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktek atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan.
2. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu lima tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep dan selanjutnya dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

g. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama Obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan (Menkes, RI, 2016).

h. Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan. Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya (Menkes, RI, 2016).

2.10 Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Menkes, RI, 2016).

a. Pengkajian resep

Kegiatan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

1. Kajian administratif meliputi:

- Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan.
- Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf.

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

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis Resep (Menkes, RI, 2016).

b. Dispensing

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

1. Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep:
 - a) menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep;
 - b) mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat.

2. Melakukan peracikan obat bila diperlukan.
3. Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
 - a) warna putih untuk obat dalam/oral;
 - b) warna biru untuk obat luar dan suntik;
 - c) menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.
4. Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah.

Setelah penyiapan obat, maka dilakukan hal sebagai berikut:

1. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep)
2. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien
3. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien
4. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat
5. Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat dan lain-lain;
6. Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil
7. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya;

8. Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh apoteker (apabila diperlukan)
9. Menyimpan resep pada tempatnya
10. Apoteker membuat catatan pengobatan pasien

Apoteker di apotek juga dapat melayani obat *non* resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat *non* resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas, bebas terbatas

c. Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai Obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan Obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai Obat termasuk Obat Resep, Obat bebas dan herbal (Menkes, RI, 2016).

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

Kegiatan pelayanan informasi obat di apotek meliputi:

- a. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan
- b. Membuat dan menyebarkan bulletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan).
- c. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien

- d. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi
- e. Melakukan penelitian penggunaan obat
- f. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah
- g. Melakukan program jaminan mutu

i. Konseling

Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan Obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien (Menkes, RI, 2016). Tahapan dalam kegiatan konseling adalah:

1. Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien.
2. Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan obat melalui *three prime questions*, yaitu:
 - Apa yang disampaikan dokter tentang obat Anda?
 - Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian obat Anda?
 - Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah Anda menerima terapi obat tersebut?
3. Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan obat.
4. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat.

5. Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien. Apoteker mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memahami informasi yang diberikan dalam konseling dengan menggunakan Formulir bukti konseling.

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

- a) Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui).
- b) Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi).
- c) Pasien yang menggunakan obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan *tapering down/off*).
- d) Pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin).
- e) Pasien dengan polifarmasi; pasien menerima beberapa obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis obat.
- f) Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

j. Pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*) Konseling

Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan Pelayanan Kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan

pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya (Menkes, RI, 2016). Jenis pelayanan kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh apoteker meliputi:

1. Penilaian/pencarian (*assessment*) masalah yang berhubungan dengan pengobatan
2. Identifikasi kepatuhan pasien
3. Pendampingan pengelolaan obat dan/atau alat kesehatan di rumah, misalnya cara pemakaian obat asma, penyimpanan insulin
4. Konsultasi masalah obat atau kesehatan secara umum
5. Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien
6. Dokumentasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah

k. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping (Permenkes RI, 2016)

Menurut Permenkes RI (2016), adapun kriteria pasiennya sebagai berikut:

1. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
2. Menerima Obat lebih dari 5 (lima) jenis.
3. Adanya multidiagnosis.
4. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
5. Menerima Obat dengan indeks terapi sempit.
6. Menerima Obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi Obat yang merugikan.

Menurut Permenkes RI (2016), adapun kegiatannya sebagai berikut:

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

l. Monitoring efek samping obat (MESO)

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia

untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis (Permenkes RI, 2016).

Menurut Permenkes RI (2016), adapun kegiatannya sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping obat.
2. Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO).
3. Melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional.

Menurut Permenkes RI (2016), Faktor yang perlu diperhatikan sebagai berikut:

1. Kerjasama dengan tim kesehatan lain.
2. Ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

2.11 Peran Apoteker di Apotek

Apoteker berperan sebagai manajer yang harus memiliki kemampuan managerial. Dengan demikian apoteker dituntut untuk memiliki keahlian dalam menjalankan fungsi-fungsi manajemen yang terdiri dari : *Planning, Organizing, Leading, Coordinating* dan *Controlling*.

1. Perencanaan (*Planning*)

Dalam hal mengelola sebuah apotek, para manager sudah sejak awal harus memulai dengan perencanaan persiapan. Apoteker sebagai manajer membutuhkan keberanian dalam pengambilan keputusan atau penentuan suatu pilihan dari beberapa alternative serta membutuhkan pemikiran kreatif dan ide-ide baru. Manajemen itu membutuhkan pengambilan keputusan (*Decision Making*) atau penentuan suatu pilihan dari beberapa alternatif. Jadi *planning* adalah suatu dasar pemikiran yang utama sebab sudah dimulainya suatu pilihan

dari beberapa langkah pertama.

Untuk membuka sebuah usaha apotek, sudah harus merencanakan :

- Pencarian lokasi yang tepat
- Disusul dengan mengadakan studi kelayakan
- Penyusunan budget
- Lalu diperhitungkan modal yang akan ditanam untuk sarana-sarana

2. Pengorganisasian (*Organizing*)

Apoteker Pengelola Apotek yang akan memimpin suatu organisasi apotek haruslah seorang professional dan diharapkan dapat merencanakan atau mengalokasikan aktifitas yang sama dan seimbang kepada setiap karyawan, penentuan tugas masing-masing kelompok, pemilihan orang-orang yang disesuaikan dengan pendidikan, sifat-sifat dan pengalamannya, pendelegasian wewenang dan pemberian tanggung jawab serta pengorganisasian segala macam aktifitas, hubungan dan tanggung jawab.

Fungsi pengorganisasian meliputi aktivitas dalam penentuan dan perhitungan kegiatan dalam mencapai tujuan perusahaan. Mengelompokkan aktivitas yang sama dalam suatu kesatuan dan menempatkan seorang manajer yang bermutu dengan diberi wewenang dan tanggung jawab yang diperlukan dalam pelaksanaan mencapai tujuan

3. Pengarahan (*Leading*)

Apoteker Pengelola Apotek harus mampu melaksanakan pengarahan, penggerakan dan contoh kepada bawahan mereka bekerja dengan baik. Hal ini

berarti bahwa seorang apoteker harus mampu bertindak efektif dan efisien serta memberikan contoh yang baik atas pekerjaannya dan mampu membina rasa persatuan sesama karyawan apotek dan juga dapat berperan sebagai saran penghubung antara karyawan dan pemilik sarana apotek.

Fungsi pengarahan dilakukan dengan mengarahkan karyawan agar bekerja secara efisien untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Sebagai alat utamanya adalah instruksi atau perintah-perintah.

4. Koordinasi (*Coordinating*)

Fungsi koordinasi adalah manajer harus berusaha menselaraskan antara tugas yang dilakukan oleh seorang dengan yang lain dan antara bagian dengan bagian yang lain, sehingga tidak terjadi kesimpangsiuran atau duplikasi pekerjaan.

5. Pengawasan (*controlling*)

Apoteker Pengelola Apotek harus mampu melaksanakan pengawasan dan kontrol terhadap semua kegiatan dan pekerjaan yang dilakukan di apotek sehingga semua kegiatan di apotek dapat berjalan lancar dan memuaskan dalam mencapai tujuan. Dalam hal ini termasuk juga kemampuan dalam mengoreksi bawahan terhadap prestasi kegiatan yang sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Fungsi pengawasan (*controlling*) merupakan evaluasi dari suatu pekerjaan yang sudah direncanakan. Fungsi pengawasan merupakan bagian fungsi yang penting sekali dalam manajemen Pengawasan dilakukan terhadap :

- Pengawasan terhadap kualitas
- Pengawasan terhadap kuantitas

- Pengawasan penggunaan waktu
- Pengawasan terhadap biaya

Untuk bisa efektif sebagai anggota tim kesehatan, apoteker membutuhkan keterampilan dan sikap untuk melakukan fungsi-fungsi yang berbeda. Konsep *the seven-star pharmacist* diperkenalkan oleh WHO pada tahun 2000 sebagai kebijaksanaan tentang praktik pendidikan farmasi yang baik (*Good Pharmacy Education Practice*) meliputi sikap apoteker sebagai:

1. *Care-giver* (pemberi pelayanan)

Apoteker sebagai pemberi pelayanan dalam bentuk pelayanan klinis, analitis, teknis, sesuai peraturan perundang-undangan. Dalam memberikan pelayanan, apoteker harus berinteraksi dengan pasien secara individu maupun kelompok. Apoteker harus mengintegrasikan pelayanannya pada sistem pelayanan kesehatan secara berkesinambungan dan pelayanan kefarmasian dilakukan dengan kualitas tertinggi.

2. *Decision-maker* (pembuat keputusan)

Kemampuan membuat keputusan yang tepat, efektif, dan efisien. Apoteker harus mampu menentukan jalur tindakan yang sesuai untuk diambil dalam praktik yang dilakukannya.

3. *Communicator* (komunikator)

Apoteker mempunyai kedudukan yang penting dalam berhubungan dengan pasien maupun profesi kesehatan lainnya. Oleh karena itu harus mempunyai

kemampuan berkomunikasi yang baik. Komunikasi itu meliputi verbal, nonverbal, mendengar dan kemampuan menulis.

4. *Leader* (pemimpin)

Apoteker diharapkan memiliki kemampuan untuk menjadi pemimpin. Kepemimpinan yang diharapkan meliputi keberanian mengambil keputusan yang empati dan efektif, serta kemampuan mengkomunikasikan dan mengelola hasil keputusan.

5. *Manager* (manajer)

Kemampuan untuk mengelola secara efektif sumber daya (baik sumber daya manusia, fisik, dan keuangan) dan informasi untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Apoteker harus merasa nyaman berada di posisi sebagai manajer dalam suatu sistem pelayanan kesehatan.

6. *Life-long learner* (belajar seumur hidup)

Kemampuan untuk terus belajar dan mengetahui hal-hal baru tanpa pernah berhenti. Apoteker harus memiliki komitmen, prinsip dan kemampuan untuk terus mempelajari hal-hal baru sepanjang karir kefarmasiannya. Apoteker perlu melaksanakan pengembangan profesionalitas berkelanjutan (*Continuing Professional Development/CPD*) untuk meningkatkan pengetahuan sikap, dan keterampilan profesi.

7. *Teacher* (pengajar)

Kemampuan untuk meneruskan pengetahuan yang dimiliki kepada orang lain. Apoteker memiliki tanggung jawab untuk mendidik calon apoteker dan membantu regenerasi profesi kefarmasian.

Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan obat-obat baru yang lebih efektif serta semakin banyaknya tenaga apoteker dunia kerja yang perlu bersaing untuk memperoleh pekerjaan sesuai bidangnya, maka dirasa perlu untuk mengembangkan *seven-star pharmacist* menjadi *nine-star pharmacist* yaitu dengan penambahan poin farmasis sebagai:

8. *Researcher* (peneliti)

Kemampuan untuk melakukan kegiatan pencarian, dan percobaan untuk menghasilkan perkembangan-perkembangan baru di bidang pengobatan, sehingga ke depannya diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dan dengan demikian dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

9. *Entrepreneur* (wirausahawan)

Apoteker diharapkan terjun menjadi wirausaha dalam mengembangkan kemandirian serta membantu mensejahterakan masyarakat dengan mendirikan perusahaan obat, kosmetik, alat kesehatan, dan sebagainya, baik skala kecil maupun skala besar.

BAB III

TINJAUAN KHUSUS APOTEK KIMIA FARMA CENGKEH

3.1 Lokasi dan Gambaran Umum Apotek

Apotek Kimia Farma Cengkeh termasuk dalam area Bisnis Manager (BM) Padang. Apotek Kimia Farma Cengkeh berada di Jl. Raya Cengkeh No.4, Cengkeh Nan XX, Kota Padang, Sumatera Barat.



Gambar 1. Logo perusahaan

Apotek Kimia Farma Cengkeh beroperasi setiap hari senin sampai minggu dengan jam operasional yang dibagi atas 2 shift kerja, yaitu shift pagi mulai pukul 08.00 – 15.00 WIB dan shift sore 15.00 – 22.00 WIB. Pembagian waktu kerja dibagi menjadi 7 jam/Shift

3.2 Sarana dan Prasarana Apotek

Sarana dan prasarana apotek dapat menjamin mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai serta kelancaran praktik pelayanan kefarmasian. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di Apotek Pelengkap Kimia Farma Cengkeh Padang meliputi sarana yang memiliki fungsi :

1. Tempat Penyerahan Resep, Pengambilan Obat dan Kasir

Counter yang terdapat antara ruang dalam apotek dengan ruang tunggu dan swalayan. Ruang ini dilengkapi dengan computer yang digunakan untuk menginput barang yang terjual, dan menginput pengadaan barang dan lain-lain.

2. Swalayan Farmasi

Produk-produk di swalayan farmasi berdasarkan golongan atau jenis produk pada rak-rak atau gondola sehingga menarik dan memudahkan pembeli untuk memilih produk yang dibutuhkan. Terdapat obat dan alat kesehatan yang dapat dibeli bebas, seperti obat bebas, obat bebas terbatas, vitamin, obat herbal, suplemen, perlengkapan bayi, susu, produk kecantikan, makanan dan minuman.

3. Ruang peracikan dan Lemari Penyimpanan Obat

Terdapat rak obat sesuai kebutuhan dan meja peracikan yang diatur sesuai dengan kondisi dan besarnya ruangan. Diruang peracikan tersedia peralatan peracikan, timbangan obat, air minum atau air mineral untuk pengencer, batang pengaduk, sendok obat, bahan pengemas obat, kertas perkamen, blanko salinan resep, etiket dan label obat. Ruang ini telah diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup, dilengkapi dengan pendingin ruangan (*air conditioner*) dan termometer ruangan.

4. Ruang tunggu

Untuk memberikan pelayanan kepada pasien dalam menunggu pelayanan kefarmasian yang biasanya memakan waktu beberapa lama biasanya untuk resep racikan. Ruang tunggu berada di sebelah kanan.

2 Wastafel

Dalam menjaga hygiene petugas, sebelum dan sesudah melakukan pelayanan kefarmasian, petugas dapat membersihkan tangannya di wastafel. Terutama untuk resep racikan, peralatan peralatanpun dapat dibersihkan juga di wastafel.

3 Ruang arsip dan gudang

Ruang arsip tidak dibuat tersendiri, melainkan semua arsip disimpan didalam kotak atau box yang diberi label dan disimpan didalam ruang penyimpanan. Gudang sebagai tempat penyimpanan sisa stok pembekalan apotek.

4 Toilet dan lapangan parker

3.3 Ketenagakerjaan Apotek Kimia Farma Cengkeh

Apotek Kimia Farma Cengkeh dikelola oleh seorang Apoteker Penanggung Jawab yaitu Ibu apt. Stevani Sabirin,S.Farm, dan dibantu oleh Bapak apt. Ika Wahyu Fauzi,S.Farm sebagai Apoteker Pendamping. Apoteker dibantu oleh 1 orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)/Assisten Apoteker dan 1 orang non TTK yang bekerja dalam hal peracikan, pembelian, penjualan, kasir, manajerial apotek, administrasi dan pelayanan.

3.4 Tanggung Jawab Personalia Apotek

a. Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA)

Apoteker penanggungjawab apotek bertanggung jawab penuh terhadap semua kegiatan yang terjadi di apotek, baik di bidang teknis kefarmasian (seperti kegiatan pelayanan kefarmasian) maupun non-teknis kefarmasian (bidang administrasi dan bidang ketenagakerjaan).

Tugas dan tanggung jawab apoteker penanggungjawab apotek adalah:

1) Memimpin, menentukan kebijaksanaan, melaksanakan pengawasan dan

pengendalian apotek sesuai dengan undang-undang yang berlaku.

- 2) Menyusun Rencana Kerja dan Anggaran Perusahaan (RKAP) sesuai dengan pedoman yang telah ditentukan oleh perusahaan antara lain menentukan target yang akan dicapai, kebutuhan sarana, personalia dan anggaran dana yang dibutuhkan.
 - 3) Menyusun program kerja karyawan untuk mencapai sasaran yang ditetapkan.
 - 4) Memberikan pelayanan informasi obat dan perbekalan farmasi kepada pasien, dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
 - 5) Mengelola dan mengawasi persediaan perbekalan farmasi di apotek untuk memastikan ketersediaan barang atau obat sesuai dengan kebutuhan dan rencana yang telah ditetapkan.
 - 6) Menguasai dan melaksanakan peraturan perundang-undangan farmasi yang berlaku, seperti pelaporan bulanan narkotika.
 - 7) Memberikan laporan berkala tentang kegiatan apotek secara keseluruhan kepada *Manager* Bisnis.
- b. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)

Secara garis besar terbagi menjadi 2 (dua), yaitu:

1. Pelayanan (Penjualan)

Tugas pokok pelayanan (penjualan) adalah:

- a) Melayani resep tunai dan kredit serta memasukkan data pasien dan resep di komputer.
- b) Memeriksa ketersediaan obat dan perbekalan farmasi lainnya berdasarkan resep yang diterima.

- c) Mengatur dan menyusun penyimpanan obat dan perbekalan farmasi lainnya di ruang peracikan berdasarkan jenis dan sifat barang yang disusun secara alfabetis dan berurutan serta mencatat keluar masuknya barang di kartu stok.
- d) Menyiapkan dan meracik obat sesuai dengan resep dokter, yaitu menghitung dosis, menimbang bahan, menyiapkan obat, mengemas dan memberikan etiket.
- e) Membuat kwitansi atau salinan resep untuk obat yang hanya ditebus sebagian atau bila diperlukan pasien.
- f) Memeriksa kebenaran obat yang akan diserahkan pada pasien, meliputi etiket (nama pasien, nomor utut, tanggal resep, tanggal kadaluwarsa), nama dan jumlah obat, bentuk sediaan, aturan pakai dan salinan resep.
- g) Menyerahkan obat dan perbekalan farmasi lainnya serta memberikan informasi yang harus diberikan kepada pasien.

2. Pengadaan

Tugas pokok pengadaan adalah:

- a) Mencatat dan merencanakan barang yang akan dipesan berdasarkan defekta dari bagian peracikan maupun penjualan bebas. Jenis barang yang akan dipesan disusun dalam Bon Permintaan Barang Apotek (BPBA). Memeriksa kesesuaian antara faktur pembelian asli, salinannya, jumlah barang, harga dan potongan.
- b) Menerima barang dari administrator maupun distributor langsung dan memeriksa kesesuaian barang yang diterima.

- c) Mencatat barang yang sudah diterima dan mencocokkan dengan BPBA.
- d) Petugas HV (*Hand Verkoop*)/OTC (*Over The Counter*)

Petugas HV/OTC bertanggung jawab untuk :

- Melayani penjualan obat bebas, obat bebas terbatas serta barang-barang lain yang dijual bebas dengan menggunakan bon penjualan bebas.
- Menerima pembayaran tunai dari semua transaksi yang terjadi dari penjualan bebas dan alat kesehatan.
- Menjaga kebersihan dan menata ruangan penjualan bebas.

3.5 Manajerial Farmasi Di Apotek Kimia Farma

3.5.1 Perencanaan

Perencanaan pengadaan barang di Apotek Kimia Farma Cengkeh Padang dilakukan berdasarkan analisa pareto dan buku defekta. Analisa pareto ABC merupakan cara perencanaan dan pengadaan barang berdasarkan history penjualan yaitu dengan melihat jumlah penjualan barang sebelumnya selama periode waktu tertentu. Hasil pareto berupa daftar seluruh obat yang disusun berdasarkan besarnya omset, dimulai dari barang obat yang menghasilkan omset penjualan terbesar bagi apotek. Dengan melihat histori penjualan sebelumnya akan terlihat obat yang penjualannya tinggi, sedang, ataupun rendah sehingga perencanaan barang lebih efektif dan efisien. Adapun persentase masing-masing pareto ABC di kimia farma cengkeh yaitu:

A = barang yang memiliki keuntungan sebesar 90 %

B = barang yang memiliki keuntungan sebesar 70 %

C = barang yang memiliki keuntungan sebesar 50-60 %

Selain analisa pareto, penggunaan buku defekta dengan sistem manual juga diperlukan dalam perencanaan barang apotek untuk mengetahui kekosongan obat dalam waktu tertentu. Buku defekta merupakan buku yang berisi catatan kebutuhan barang yang akan dipesan. Barang-barang yang dicatat lalu dipindahkan ke dalam Surat Pesanan (SP).

3.5.2 Pengadaan

Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi di Apotek Kimia Farma Cengkeh sudah melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

a. Pengadaan Obat Reguler (PORE)

Pengadaan barang di Apotek Kimia Farma Cengkeh dilakukan melalui *Business Manager* menggunakan sistem *forecasting*. Pemesanan barang berdasarkan history penjualan swalayan farmasi di bulan sebelumnya dan pareto obat tiga bulan sebelumnya. Pengadaan regular dilakukan dua kali dalam sebulan pada minggu pertama dan ketiga. Pada pengadaan ini juga mencakup pengadaan alat-alat kesehatan.

Prosedur PORE:

1. Pihak BM akan melakukan pemesanan ke PBF atau pemasok resmi yang telah dipilih (standarisasi pemasok).
2. Bagian pembelian *Business Manager* membuat surat pesanan yang berisi nama distributor, nama barang, kemasan, jumlah barang dan potongan harga yang kemudian dicetak masing-masing outlet dan ditandatangani oleh APA Apotek Pelayanan. Surat pesanan dibuat rangkap dua untuk dikirim ke pemasok dan untuk arsip apotek.
3. Daftar surat pesanan yang dikirim oleh BM dapat dicoret oleh pihak outlet apabila barang yang tertera tidak perlu dipesan.
4. Apotek pelayanan langsung memesan barang ke pemasok. Bila ada pesanan mendadak maka bagian pembelian akan melakukan pemesanan melalui telepon dan surat pesanan akan diberikan pada saat barang diantarkan.
5. Pemasok akan mengantar langsung barang yang dipesan melalui bagian pembelian BM ke apotek pelayanan yang bersangkutan disertai dengan dokumen faktur dan SP (surat pesanan). Setelah dilakukan pengecekan, faktur di entry oleh Apotek Pelayanan kemudian dikirim ke *Business Manager* bagian hutang.

Ho to Ho merupakan pengadaan regular yang diadakan oleh bagian pengadaan di BM secara terpusat namun SP langsung dikirim oleh BM ke PBF tertentu tanpa melalui outlet, diantaranya PBF Anugrah Argon Medica (AAM), Antarmitra Sembada (AMS), Anugrah Pharmindo Lestari (APL), Penta Valent, Millenium Pharmacon International (MPI), Enseval, dan Mensa Bina Sukses (MBS).

Pemesanan barang di Apotek Kimia Farma hanya dilakukan kepada pemasok yang telah mempunyai ikatan kerjasama dengan Kimia Farma sehingga masuknya obat palsu dapat dicegah. Pemilihan pemasok dilakukan oleh *Business Manager* dengan mempertimbangkan mutu barang yang ditawarkan, ketepatan waktu pengiriman, masa kredit yang panjang, harga yang bersaing serta potongan harga yang diberikan, serta pemasok tersebut merupakan agen resmi yang ditunjuk oleh industri farmasi. Penggantian pemasok yang sudah tidak kompeten harus melalui *Business Manager* Kimia Farma.

b. Pengadaan Obat Insidental (POIL)

Pengadaan manual merupakan pengadaan yang dilakukan oleh masing-masing apotek pelayanan berdasarkan pareto, defekta, permintaan pasien, dan penyakit di daerah setempat yang tidak diadakan oleh pihak BM. Dalam pengadaan ini, dibuat Surat Permohonan dalam bentuk *incidental* ke BM, setelah di diterima oleh BM, maka apotek pelayanan akan membuat SP ke PBF tanpa perantara BM.

Khusus untuk pengadaan narkotika dan psikotropika, obat-obat tertentu termasuk prekursor dilakukan langsung oleh apotek pelayanan yang bersangkutan kepada PBF. tetapi dilakukan pengisian pada blanko SP narkotika dan SP psikotropika, serta SP obat-obat tertentu. Selanjutnya SP yang telah diisi ditandatangani oleh APA lalu dikirim ke PBF bersangkutan.

1. Surat Pesanan obat golongan narkotika menggunakan model N-9 terdiri dari rangkap 4 (putih, kuning, merah, biru) yang ditandatangani oleh APA
2. dengan mencantumkan nama, SIPA, alamat dan stempel apotek. Setiap

lembar SP hanya digunakan untuk 1 jenis obat narkotika.

3. Pemesanan obat golongan Psikotropika terdiri dari rangkap 2 (putih, dan merah), tiap lembar boleh untuk memesan lebih dari satu macam obat dan berasal dari distributor yang sama..
4. Pemesanan obat golongan prekursor menggunakan SP khusus untuk obat prekursor, tiap lembar boleh untuk memesan lebih dari satu macam obat dan berasal dari distributor yang sama

c. Permintaan Mendesak

Pengadaan barang juga dapat dilakukan melalui permintaan mendesak antar apotek pelayanan. Permintaan mendesak dilakukan untuk memenuhi kebutuhan obat pasien yang kurang jumlahnya atau tidak tersedia di apotek pada saat itu juga, bukan untuk stok apotek penerima. Apotek yang diminta mendesak akan mengirim barang yang diminta ke apotek yang mengajukan permintaan mendesak. Hal ini bertujuan untuk menghindari penolakan pembelian obat atau resep di apotek pelayanan yang kekurangan stok.

d. Dropping

Pengadaan system *dropping* merupakan pengadaan yang dilakukan antar apotek pelayanan untuk memenuhi kebutuhan barang yang sedang kosong dalam jumlah banyak untuk dijadikan stok pihak apotek penerima.

3.5.3 Penerimaan

Perbekalan farmasi yang telah dipesan akan dikirim ke apotek disertai faktur, kemudian petugas apotek melakukan pemeriksaan terhadap barang yang diterima meliputi nama, kemasan, jumlah, tanggal kadaluarsa, nomor batch dan kondisi

barang serta dilakukan pencocokan antara faktur dengan surat pesanan yang meliputi nama, kemasan, jumlah, harga barang, diskon serta nama distributor.

Penerimaan narkotika dari PBF harus diterima oleh APA atau Tenaga Teknis Kefarmasian dengan mencantumkan nomor SIK pada faktur setelah dilakukan pencocokan dengan surat pesanan. Pada saat penerimaan dilakukan pemeriksaan yang meliputi jenis, jumlah, tanggal kadaluarsa, nomor batch, dan kondisi obat narkotika yang dipesan. Setelah pemeriksaan secara cermat, petugas kemudian menandatangani faktur asli beserta stempel pada semua rangkap dari lembaran faktur. Faktur asli kemudian dibawa oleh pengantar barang bersangkutan dengan pertinggal dua rangkap faktur di apotek. Petugas kemudian mencatat bukti penerimaan barang ke dalam sistem informasi secara komputerisasi dan secara manual pada masing-masing kartu stok barang secara fisik. Bila barang tidak sesuai dengan pesanan atau terdapat kerusakan fisik maka bagian pembelian akan membuat surat retur dan mengembalikan barang tersebut ke PBF yang bersangkutan untuk ditukar dengan barang yang sesuai.

3.5.4 Penyimpanan

Obat yang diterima langsung disimpan di kotak obat pada rak obat yang seharusnya juga disertai dengan pencatatan kartu stok yang meliputi tanggal barang masuk, jumlah barang yang masuk dan sisa barang. Bila obat pada kotak sudah penuh maka sisa obat disimpan di lemari penyimpanan yang ada di bagian atas dan bawah rak obat. Semua sediaan farmasi di apotek disusun secara alfabetis dengan memperhatikan sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*).

Penyimpanan obat di Apotek Kimia Farma Cengkeh dikelompokkan berdasarkan:

1. Bentuk sediaan, terbagi atas beberapa bentuk sediaan yaitu sirup/ suspensi/ drop, tablet, suppositoria, obat tetes, salep/ krim/ gel, inhaler, injeksi, dan infus.
2. Stabilitas sediaan, untuk obat yang tidak stabil dengan suhu ruangan disimpan di lemari es seperti suppositoria, ovula, insulin.
3. Efek farmakologi, terbagi atas obat analgetik/antipiretika, neurologi/saraf, obat antihistamin/alergi, hormon, antidiabetes, obat saluran pernafasan, obat saluran pencernaan, antibiotik, dan obat kardiovaskular/jantung.
4. Golongan obat, seperti obat narkotika dan psikotropika disimpan di lemari khusus yang dilengkapi kunci ganda dan *double door*.
5. Barang yang disimpan di swalayan farmasi meliputi:
 - a) *Medicine*, rak sediaan farmasi berupa obat-obat golongan bebas, obat bebas terbatas atau obat OTC seperti obat demam, flu, batuk, maag, mual, sakit kepala, dan lain-lain baik untuk balita, anak-anak, ataupun dewasa.
 - b) *Herbal Medicine*, rak sediaan farmasi yang berasal dari bahan tradisional seperti jamu, obat herbal terstandar, fitofarmaka, dan lain-lain.
 - c) *Topical*, rak sediaan farmasi yang ditujukan untuk penggunaan topikal atau obat luar, seperti salep, gel, obat tetes mata, dan tetes telinga.

- d) *Vitamin dan Mineral*, rak sediaan farmasi berupa vitamin yang ditujukan untuk meningkatkan sistem imun
 - e) *First Aid*, rak sediaan farmasi yang ditujukan untuk pertolongan pertama pada kecelakaan dan sebagainya, seperti plester, kasa, alkohol, betadine, dan lain-lain.
 - f) *Food Supplement*, rak sediaan farmasi yang berisi berbagai macam suplemen makanan dari berbagai merk yang bekerja sama dengan Apotek Kimia Farma, seperti nutrimax, sea quill dan lain-lain.
 - g) *Baby Care*, rak yang berisi berbagai perlengkapan bayi seperti *shampoo* bayi, lotion, minyak telon, dot bayi, dan lain-lain.
 - h) *Beauty Care*, yaitu rak sediaan farmasi yang ditujukan untuk menjaga kesehatan kulit, badan, wajah dan lain sebagainya, seperti sabun, *body lotion*, bedak, *facial wash*, toner, dan lain sebagainya.
 - i) *Snack & Drink*, rak yang berisi makanan dan minuman.
6. Ketika rak obat atau gondola sudah terisi penuh dengan obat, maka sisa stok persediaan kefarmasian yang berlebih disimpan dilemari gudang. Jika persediaan di rak atau gondola mulai menipis, stok yang ada di dalam gudang dikeluarkan dan diletak di rak atau gondola masing-masing.

3.5.5 Pemusnahan

Obat-obatan yang lewat tanggal kadaluwarsa dan obat yang tidak memenuhi standar mutu ada di apotek harus dimusnahkan. Cara pemusnahan bisa dengan dikubur, dibakar atau diencerkan. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi penyalahgunaan sediaan rusak dan kadaluarsa oleh oknum masyarakat.

Pengecualian dilakukan pada produk obat dari industri farmasi yang menerima retur obat rusak dan kadaluarsa.

Obat rusak dan kadaluarsa dikumpulkan ke BM secara kolektif bersama dengan obat dari Apotek Kimia Farma Unit Bisnis Padang lainnya untuk dimusnahkan. Pemusnahan harus mendapat izin dari Direksi PT. Kimia Farma Apotek disertai usulan tim/ panitia pemusnahan obat. Surat pemberitahuan pemusnahan obat dikirimkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota setempat serta tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Balai POM dan Bisnis Manajer apotek setempat. Pemusnahan obat dilakukan sesuai dengan tata cara Permenkes RI. Pemusnahan disaksikan oleh masing-masing APA Kimia Farma dengan minimal satu orang TTK yang memiliki surat izin praktik. Khusus untuk pemusnahan obat narkotik, psikotropik, dan precursor, harus didampingi oleh saksi dari perwakilan Dinas Kesehatan Kota. Laporan pelaksanaan pemusnahan kemudian disampaikan kepada Direksi Kimia Farma Apotek.

Resep yang telah disimpan dalam jangka waktu maksimal 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota dengan tembusan.

3.5.6 Pengendalian

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

3.5.7 Pencatatan

- a. Pencatatan berupa kartu stok yang digunakan untuk mencatat setiap obat yang keluar, buku defekta yaitu catatan obat yang hampir habis atau persediaannya sudah tidak ada. Buku penolakan adalah catatan yang berisi daftar obat yang ingin dibeli pasien tetapi tidak tersedia di apotek (penolakan).
- b. Pengarsipan resep yang masuk setiap hari diarsipkan berdasarkan tanggal, bulan dan tahun. Lalu dipisahkan menurut resep yang dibayar tunai, resep kredit, resep narkotika dan psikotropika. Khusus untuk resep-resep narkotika dan psikotropika diarsipkan tersendiri secara terpisah dan diberi garis merah untuk narkotika dan garis biru untuk psikotropika.

3.5.8 Pelaporan

Laporan terdiri dari laporan harian, mingguan, bulanan dan laporan triwulan. Laporan ini dilaporkan dari APP kepada BM.

- a) Laporan harian, yang meliputi:

- LIPH (Laporan Ikhtisar Penjualan Harian) yang merupakan laporan tentang hasil penjualan per hari, dilakukan saat pergantian *shift* (pendapatan *shift* pagi dan sore).
 - Rekap tagihan apotek, merupakan rekap tagihan untuk pelayanan kredit.
- b) Laporan mingguan, yang meliputi:
- Surat Pesanan Barang (SPB) yaitu pengentrian faktur pembelian barang ke dalam sistem
 - Laporan stok apotek
- c) Laporan bulanan, yang meliputi:
- Pelaporan narkotika dan psikotropika dilakukan secara *online* melalui situs SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotik dan Psikotropik) oleh Aping yang bertugas dan disetujui oleh APA sebelum tanggal 10 setiap bulannya. Isi laporan narkotika atau psikotropika adalah:
 - Nama obat, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, satuan.
 - Jumlah stok awal, jumlah pemasukan dari PBF dan sarana.
 - Jumlah pengeluaran obat untuk resep, sarana, pemusnahan jumlah stok akhir.
- d) Laporan triwulan yaitu laporan stok opname.

Dalam pelayanan atau order obat pasien di kimia farma cengkeh terdapat beberapa jenis pelayanan obat meliputi pelayanan resep dokter secara tunai maupun kredit, penjualan bebas, penjualan OWA diantaranya yaitu:

1. Penjualan obat bebas

Penjualan obat bebas adalah penjualan obat dan perbekalan farmasi lainnya yang dapat dibeli tanpa resep dari dokter seperti obat OTC (*Over The Counter*) baik obat bebas maupun obat bebas terbatas, obat herbal, vitamin dan suplemen, kosmetika, alat kesehatan, perawatan tubuh, perawatan bayi, makanan dan minuman kesehatan serta produk susu. Penjualan ini dikenal sebagai pelayanan HV (*Hand Verkoop*). Prosedur penjualan bebas yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- Pasien (konsumen) mengajukan barang yang akan dibeli tanpa resep dokter.
- Petugas melayani permintaan barang dari pasien dan langsung menginformasikan harga.
- Setelah harga disetujui, pasien langsung membayar ke kasir.
- Bagian kasir menerima uang pembayaran dan membuat bukti penyerahan struk penjualan bebas.
- Barang beserta bukti pembayaran struk pembayaran obat bebas diserahkan kepada pasien.
- Bukti penjualan obat bebas dikumpulkan dan diurutkan berdasarkan nomor.

2. Penjualan Obat Wajib Apotek melalui UPDS (Upaya Pengobatan Diri Sendiri)

Obat Wajib Apotek (OWA) adalah obat keras tertentu yang dapat diserahkan apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter sesuai dengan peraturan yang ditetapkan pemerintah. Di Apotek Kimia Farma pasien yang membeli Obat Wajib Apotek dipisahkan dalam jenis layanan UPDS (Upaya Pengobatan Diri Sendiri). Prosedur pelayanan OWA Apotek Kimia Farma Cengkeh adalah sebagai berikut:

- Pasien menyebutkan obat yang diinginkan.
- Tenaga Teknis Kefarmasian memeriksa apakah obat yang diminta pasien termasuk dalam daftar OWA atau tidak.
- Bila obat termasuk dalam daftar OWA maka Tenaga Teknis Kefarmasian akan mencatat nama, alamat atau nomor telepon pasien pada formulir permintaan OWA. Kasir akan memberi harga dan pasien membayar harga obat di kasir, kemudian Tenaga Teknis Kefarmasian akan menyiapkan dan mengemas obat.
- Setelah obat disiapkan, apoteker menyerahkan obat disertai pemberian informasi tentang obat tersebut.
- Formulir permintaan OWA dikumpulkan dan digabung dengan arsip resep tunai setelah dicatat dalam buku khusus.

3. Penjualan obat dengan resep tunai

Pelayanan resep tunai merupakan penjualan obat berdasarkan resep dokter kepada pasien melalui pembayaran langsung, prosedurnya yaitu:

- Resep diterima di bagian penerimaan resep, lalu diperiksa kelengkapan dan keabsahan resep tersebut.
- Diperiksa ada atau tidaknya stok sediaan obat. Bila obat yang dibutuhkan tersedia, kemudian dilakukan pemberian harga dan diberitahukan kepada pasien.
- Setelah pasien setuju segera dilakukan pembayaran atas obat pada bagian kasir dan dilakukan pula input nama, alamat serta nomor telepon pasien. Kasir

kemudian akan memberikan struk pembayaran yang tercantum nomor resep dan struk tersebut juga berfungsi untuk pengambilan obat.

- Kasir juga mencetak struk pembayaran yang tertulis jumlah obat yang dibeli. Struk tersebut disatukan dengan salinan resep/resep asli, kemudian diserahkan ke bagian penyiapan obat dan peracikan.
- Tenaga Teknis Kefarmasian di bagian peracikan atau penyiapan obat akan meracik atau menyiapkan obat sesuai dengan resep dibantu oleh juru resep. Setelah obat selesai disiapkan maka obat diberi etiket dan dikemas.
- Bila resep tersebut diulang (iter) atau obat hanya ditebus sebagian maka petugas akan membuat salinan resep untuk pengambilan sisanya. Apabila pasien memerlukan kuitansi maka dapat pula dibuatkan kuitansi dengan ditulis salinan resep dibelakang kuitansi.
- Sebelum obat diberikan dilakukan pemeriksaan atau verifikasi sediaan obat kembali oleh petugas yang berbeda meliputi nomor resep, nama pasien, kebenaran obat, jumlah dan etiketnya. Juga dilakukan pemeriksaan salinan resep sesuai resep aslinya serta kebenaran kuitansi.
- Obat diserahkan kepada pasien sesuai dengan nomor resep. Pada saat obat diserahkan kepada pasien, apoteker memberikan informasi tentang cara pemakaian obat dan informasi lain yang diperlukan pasien. Pemberian layanan informasi obat ini dicatat dalam buku Layanan Informasi Obat Untuk Pasien dengan Resep Dokter yang terdiri dari identitas pasien, informasi yang diberikan oleh dokter dan informasi yang diberikan apoteker.

- Lembaran resep asli dikumpulkan menurut nomor urut dan tanggal resep serta disimpan sekurang-kurangnya tiga tahun. Pada setiap tahapannya, petugas apotek wajib membubuhkan paraf atas apa saja yang dikerjakan pada resep tersebut, sehingga jika terjadi sesuatu dapat dipertanggung jawabkan atas pekerjaan yang dilakukan.

4. Penjualan obat kredit

Resep kredit adalah resep yang ditulis dokter yang bertugas pada suatu instansi atau perusahaan untuk pasien dari instansi yang telah mengadakan kerjasama dengan apotek yang sering disebut Ikatan Kerja Sama (IKS), pembayaran dilakukan dalam jangka waktu tertentu berdasarkan perjanjian yang telah disepakati bersama. Prosedur pelayanan resep kredit pada dasarnya sama dengan pelayanan resep tunai, hanya saja pada pelayanan resep kredit terdapat beberapa perbedaan seperti:

- Setelah resep kredit diterima dan diperiksa kelengkapannya maka tidak dilakukan penetapan harga dan pembayaran oleh pasien. Pasien cukup menunjukkan kartu identitas kepegawaiannya kepada petugas apotek.
- Penomoran resep kredit dibedakan dengan resep tunai. Resep diberi nomor urut resep dalam lembar pemeriksaan proses resep.
- Pada saat penyerahan obat, petugas akan meminta tanda tangan pasien pada lembar tanda terima obat.
- Resep, lembar penagihan, nomor resep, nama pasien dan harga obat dicatat dalam tanda terima kredit. Tanda terima kredit tersebut terdiri dari tiga

rangkap, masing-masing untuk arsip, untuk pasien dan untuk penagih.

- Resep disusun dan disimpan terpisah dari resep tunai kemudian dikumpulkan dan dijumlahkan nilai rupiahnya berdasarkan masing-masing instansi atau
- perusahaan dan dibuat lembar atau kuitansi penagihan untuk dilakukan penagihan pada saat jatuh tempo pembayaran sesuai kesepakatan bersama.

5. Pelayanan Narkotika

Apotek Kimia Farma Cengkeh hanya melayani resep narkotika dari resep asli. Apotek tidak melayani resep narkotika yang mencantumkan iter (pengulangan resep).

6. Pelayanan Psikotropika

Penyerahan psikotropika oleh apotek hanya dilakukan kepada rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan kepada pasien berdasarkan resep dokter.

BAB IV

PEMBAHASAN

Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Apotek Kimia Farma Cengkeh dilaksanakan pada tanggal 31 Oktober – 26 November 2022. Tujuan dilaksanakannya praktek di apotek adalah untuk menerapkan teori yang dipelajari selama proses perkuliahan, dan mengetahui dan berusaha mengatasi permasalahan yang terjadi di lapangan, dan melatih komunikasi dengan pasien dan masyarakat. Apotek Kimia Farma Cengkeh dengan Apoteker Pengelola Apotek (APA) Ibu apt. Stevani Sabirin,S.Farm berlokasi di Jl. Raya Cengkeh no 4, Cengkeh, Kota Padang, Sumatera Barat. Apotek Kimia Farma Cengkeh melakukan pelayanan kefarmasian pada hari Senin sampai Minggu dengan jam operasional yang dibagi atas 2 shift kerja, yaitu shift pagi mulai pukul 08.00 – 15.00 WIB dan shift sore 15.00 – 22.00 WIB. Pembagian waktu kerja dibagi menjadi 7 jam/Shift.

Sarana dan prasanana apotek dapat menjamin mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai serta kelancaran praktik pelayanan kefarmasian. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di Apotek Kimia Farma Cengkeh meliputi sarana yang memiliki fungsi antara lain pertama tempat penerimaan resep, kasir dan penyerahan obat. Terdapat dua set meja dan kursi serta set komputer.

Terdapat juga swalayan farmasi didalam apotek kimia farma di bagian depan. Produk-produk di swalayan farmasi berdasarkan golongan atau jenis produk pada rak-rak atau gondola sehingga menarik dan memudahkan pembeli untuk memilih produk yang dibutuhkan. Terdapat obat dan alat kesehatan yang dapat dibeli bebas, seperti obat

bebas, obat bebas terbatas, vitamin, obat herbal, suplemen, perlengkapan bayi, susu, produk kecantikan, makanan dan minuman. Didalam ruangan ada terdapat ruang tunggu berfungsi untuk memberikan pelayanan kepada pasien dalam menunggu pelayanan kefarmasian yang biasanya memakan waktu beberapa lama biasanya untuk resep racikan. Ruang tunggu berada di sebelah kiri.

Ruang peracikan dan lemari penyimpanan obat terdapat rak obat sesuai dengan kebutuhan dan meja peracikan yang diatur sesuai dengan kondisi dan besarnya ruangan. Diruang peracikan tersedia peralatan peracikan, seperti mortir dan stamfer, blender, air minum atau air mineral untuk pengencer, batang pengaduk, sendok obat, bahan pengemas obat, kertas perkamen, etiket dan label obat. Wastafel terdapat di dalam ruang racikan yang bertujuan untuk menjaga hygiene petugas, sebelum dan sesudah melakukan pelayanan kefarmasian, petugas dapat membersihkan tangannya di wastafel. Terutama untuk resep racikan, peralatan peralatan pun dapat dibersihkan juga di wastafel.

Ruang arsip tidak dibuat tersendiri, melainkan semua arsip disimpan didalam kotak atau lemari yang diberi label dan disimpan didalam ruang penyimpanan. Gudang sebagai tempat penyimpanan sisa stok pembekalan apotek. Untuk toilet terdapat di bagian dalam gudang didalam ruangan apotek. Serta adanya lapangan parkir yang dapat digunakan untuk pelanggan serta dapat digunakan untuk karyawan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan no 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker, dimana standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis

pakai dan pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai terdiri dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan, dan pelaporan. Pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), pemantauan terapi obat (PTO), dan monitoring efek samping obat (MESO). Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di apotek bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, memastikan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Permenkes no 73 tahun 2016).

Apotek Kimia Farma Cengkeh dalam melaksanakan kegiatannya aspek managerialnya mengikuti Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, antara lain: perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

Perencanaan barang di Apotek Kimia Farma Cengkeh dilakukan dengan metode konsumsi dan epidemiologi berdasarkan buku defekta dan analisa pareto. Pengadaan di Apotek Kimia Farma Cengkeh menggunakan Sistem *POS*. Sistem ini bekerja secara komputerisasi berdasarkan histori penjualan dan pareto tiga bulan terakhir dan akan menghitung kebutuhan apotek untuk satu bulan kedepan. Jumlah stock obat di apotek pelayanan (APP) dapat terlihat oleh bagian *Bussiness Manager* (BM) secara komputerisasi, Sehingga jika obat terjual maka akan digantikan dengan jumlah yang sama ke apotek pelayanan. Untuk pengadaan obat dilakukan satu bulan sekali secara tersistem yang kemudian dilakukan pemesanan obat baik yang belum

pernah di pesan maupun berupa pesanan dari pasien yang kemudian dibuatkan surat pesanan obat dan selanjutnya dikirim ke BM, BM akan mencetak semua pesanan dari apotek, setelah disetujui, obat akan dipesan melalui apotek ke PBF resmi. Obat akan dikirim ke apotek, untuk pembayaran melalui BM. Pengadaan barang juga dapat dilakukan melalui dropping antar APP atau dari BM ke APP. Setiap perpindahan barang dari APP ke BM atau antar APP harus disertai bukti dropping.

Penerimaan barang di Apotek Kimia Farma Cengkeh berasal dari distributor resmi. Perbekalan farmasi yang telah dipesan akan dikirim ke apotek disertai faktur, kemudian petugas apotek melakukan pemeriksaan terhadap barang yang diterima meliputi alamat yang ditunjukkan, nama apotek, item obat yang dipesan, kemasan, jumlah, *expired date*, nomor batch dan kondisi barang serta dilakukan pencocokan antara faktur dengan surat pesanan. Khusus narkotik, apoteker penanggung jawab harus langsung menerima obat dan menandatangani surat penerimaan. Dan juga pada kondisi tertentu narkotika yang dipesan dijemput langsung ke PBF oleh Apoteker. Pada umumnya Apotek Kimia Farma Cengkeh telah memenuhi peraturan penerimaan sediaan obat khusus narkotik.

Penyimpanan obat-obat di Apotek Kimia Farma Cengkeh diurutkan berdasarkan obat-obat generik, obat bermerek dagang yang disusun secara efek farmakologis, obat golongan psikotropika dan narkotika, obat yang disusun berdasarkan bentuk sediaan (sediaan cair, obat tetes oral, mata, hidung, telinga, dan inhaler), serta obat-obat yang stabilitasnya dipengaruhi suhu dan udara sehingga harus disimpan di dalam lemari pendingin (seperti : suppositoria, insulin, dan sebagainya). Semua kelompok obat tersebut disusun secara alfabetis untuk

mempermudah pencarian. Selain itu, juga terdapat tempat khusus untuk alat-alat kesehatan. Penyimpanan narkotik dan psikotropika berada di dalam lemari khusus yang terdiri dari dua pintu dan terkunci dengan baik.

Pemusnahan obat, jika terdapat obat yang rusak selama penyimpanan (misalnya terjadi perubahan organoleptis) atau sudah kadaluarsa maka obat-obat tersebut harus dipisahkan dari tempat penyimpanan kemudian dikumpulkan ke dalam sebuah kardus berwarna coklat, diikat dan diberi keterangan serta diletakkan terpisah dari tempat penyimpanan barang. Kemudian obat-obat tersebut dicatat dalam sebuah file sebagai dokumentasi dan selanjutnya obat-obat itu akan dikirim ke BM, lalu dimusnahkan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 Tahun 2016) Pemusnahan obat dilakukan satu tahun sekali, dilakukan oleh BM. Obat-obat yang akan dimusnahkan dari seluruh outlet Apotek Kimia Farma Padang dikumpulkan jadi satu kemudian pemusnahan dilakukan oleh BM Padang di Kimia Farma Pusat cabang Padang (Kimia Farma Tanmakala).

Kegiatan pengendalian obat pada Apotek Kimia Farma Cengkeh dilakukan dengan menggunakan kartu stok pada masing-masing obat yang diletakkan pada kotak penyimpanan obat. Setiap ada obat yang masuk (berasal dari pembelian maupun dari apotek lain) dan keluar (karena penjualan maupun dropping ke apotek lain) harus dicatat ke kartu stok masing-masing dan di-*entry* ke komputer. Hal ini penting dilakukan untuk mempermudah dalam pengontrolan stok obat dan kesesuaian antara jumlah fisik obat dengan jumlah obat pada kartu stok. Namun kegiatan ini terkadang mengalami kendala, yaitu pada saat pasien sedang banyak dan

jam-jam sibuk, setelah mengambil obat petugas tidak sempat mencatat pada kartu stok, sehingga jumlah barang yang ada kadang tidak sesuai dengan kartu stok.

Hal ini dapat menghambat dan memperlambat kegiatan *stock opname* yang dilakukan setiap tiga bulan sekali. *Stock opname* dilakukan untuk mengecek barang secara fisik apakah sesuai dengan jumlah yang dikomputer atau tidak.

Pelaporan yang dilakukan Apotek Kimia Farma Cengkeh antara lain LIPH (Laporan Ikhtisar Penjualan Harian) yang merupakan laporan seluruh hasil penjualan resep maupun non resep perhari, berasal dari laporan penjualan dari tiap shift kerja. Dalam setiap pergantian shift, petugas yang bertanggung jawab harus melaporkan seluruh hasil penjualan apotek dalam bentuk bukti setoran kasir apotek untuk selanjutnya divalidasi. Validasi dilakukan terhadap semua transaksi baik tunai maupun kredit. Validasi adalah proses pengecekan data transaksi dari hasil *entry*, lalu bukti setoran kas untuk transaksi tunai dicocokkan dengan kas yang ada. Selain itu juga terdapat pelaporan obat narkotika, psikotropika, prekursor dan Obat-Obat Tertentu yang dilakukan setiap bulannya. Pelaporan dilakukan secara komputerisasi melalui aplikasi SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). Pelaporan tersebut memiliki tembusan ke Balai POM.

Apotek Kimia Farma Cengkeh juga menerapkan pelayanan farmasi klinis antara lain: pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat, konseling dan pemantauan terapi obat serta monitoring efek samping obat melalui tele farma atau WA farma.

Saat resep masuk dilakukan pengkajian resep terlebih dahulu, meliputi pengkajian administratif, pengkajian farmasetik, dan pengkajian klinis. Jika dirasa ada

ketidak sesuaian dari hasil pengkajian, maka Apoteker atau Asisten apoteker akan menghubungi dokter penulis resep atau menanyakan kepada pasien untuk melakukan konfirmasi. Setelah didapatkan kepastian mengenai resep, kemudian petugas melakukan dispensing obat.

Setelah resep dipastikan bisa diterima maka obat segera disiapkan, permintaan khusus seperti obat racikan maka harus dibuatkan sesuai dengan permintaan di resep. Setelah obat sudah disiapkan, tidak lupa diberi etiket untuk ditulis tentang aturan pakainya. Lalu obat bisa diserahkan ke pasien. Saat penyerahan obat, apoteker akan memberikan pelayanan informasi obat kepada pasien seperti indikasi, cara penggunaan, efek samping dan hal-hal lain yang dibutuhkan pasien.

Konseling juga dilakukan oleh apoteker kepada pasien khusus seperti pasien yang mendapatkan pengobatan jangka panjang. Hal dilakukan guna meningkatkan pemahaman, kepatuhan dan membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien.

Pemantauan terapi obat dan monitoring efek samping obat di kimia farma cengkeh juga telah melaksanakan kegiatan ini pada pasien-pasien tertentu yang perlu perhatian khusus, apoteker akan melakukan pemantauan dengan cara menghubungi pasien lewat telepon atau melalui tele farma serta WA farma.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan selama Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Apotek Kimia Farma, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengelolaan Personalia/SDM di apotek sangat menentukan pelayanan yang akan diberikan kepada pasien. Fungsi apoteker sebagai manager memiliki peran dalam pengelolaan SDM di apotek.
2. Sarana dan prasarana apotek diatur sesuai standar pelayanan kefarmasian di apotek agar memberikan kenyamanan bagi pasien dan juga sesuai dengan persyaratan dari dinkes Kab/Kota. Hal ini berkaitan dengan pengurusan SIA.
3. Menurut standar pelayanan kefarmasian di apotek yakni Apoteker melakukan fungsi manajemen (pengelolaan sediaan) farmasi mulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, pencatatan, penyimpanan pemusnahan. Di apotek kimia farma pemesanan obat dilakukan secara terpusat di BM namun untuk pemesanan obat jenis narkotika psikotropika OOT dan prekursor dilakukan oleh apotek langsung ke PBF dengan menggunakan SP khusus.
4. Apoteker juga dapat melakukan fungsi farmasi klinis seperti pengkajian resep, dispensing, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, Pelayanan Kefarmasian di rumah (home pharmacy care). Dalam memberikan pelayanan ini dibutuhkan kompetensi dan keterampilan berkomunikasi.

5. Dengan adanya Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) bidang apotek dapat memberikan manfaat kepada calon apoteker untuk menambah keterampilan, pengetahuan, pengalaman dan wawasan dalam bidang perapotekan.

5.2 Saran

Saran yang dapat diberikan setelah melaksanakan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) yang dilaksanakan di Apotek Kimia Farma Cengkeh , yaitu:

1. Perlu dilakukan peningkatan pelayanan terutama di bidang konseling, *home pharmacy care*, pemantauan terapi obat, dan monitoring efek samping obat
2. PKPA hendaknya terus diadakan untuk memberikan gambaran pelayanan kefarmasian di apotek kepada mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027/MENKES/SK/IX/2004 *Tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2009. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 tahun 2009 *Tentang Pekerjaan kefarmasian*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 1980. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 tahun 1980 *Tentang apotek*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 1993. Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/PER/1993 *Tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek*, Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/Menkes/Sk/X/2002, tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 992/Menkes/PER/X/1993, *tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1981. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 287/Menkes/Sk/V/1981 *tentang persyaratan luas apotek*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Undang-undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*. Jakarta: Depkes RI.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1997. *Undang-undang No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika*. Jakarta: Depkes RI.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1997 *Undang-undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika*. Jakarta: Depkes RI.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Direktur Jenderal Peraturan Perundang-Undangan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.9 tahun 2017 tentang Apotek*. Jakarta: Direktur Jenderal Peraturan Perundang-Undangan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia.

Presiden RI. (1965), *Peraturan Pemerintah RI No.26 Tahun 1965 tentang Apotik*. Pemerintahan Negara RI. Jakarta: Lembaran Negara RI tahun 1965 No.44.

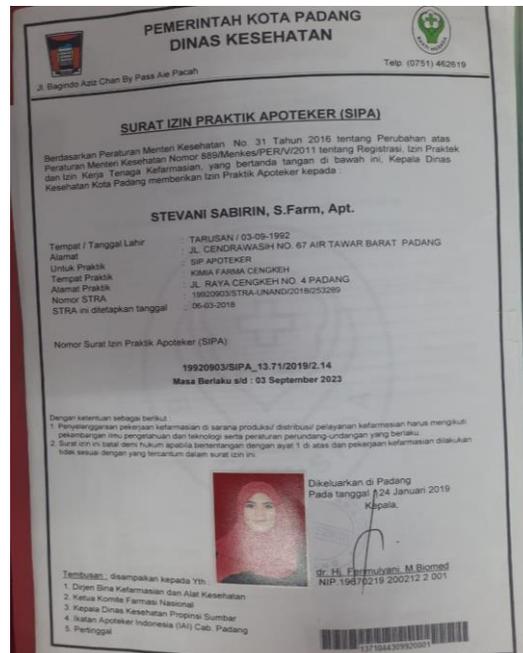
LAMPIRAN

Lampiran 1. Papan nama apoteker



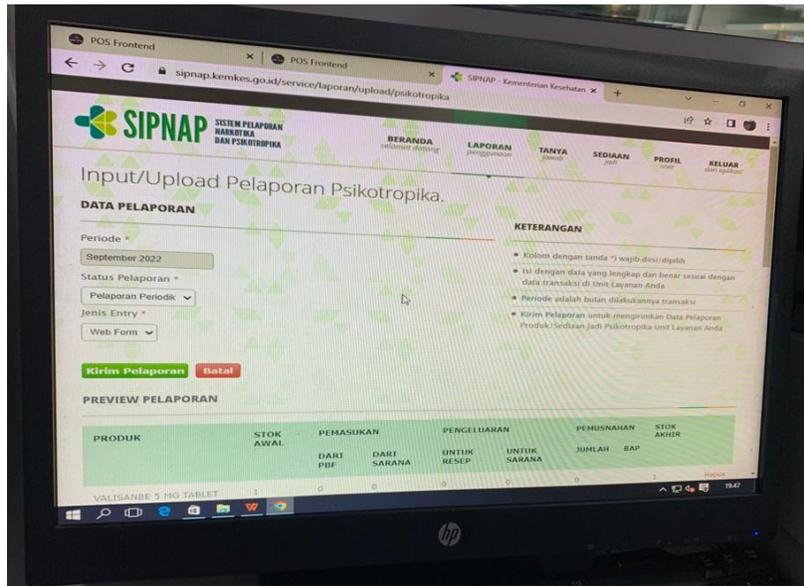
Gambar 1. Papan nama apoteker

Lampiran 2. Surat Izin Praktek Apoteker



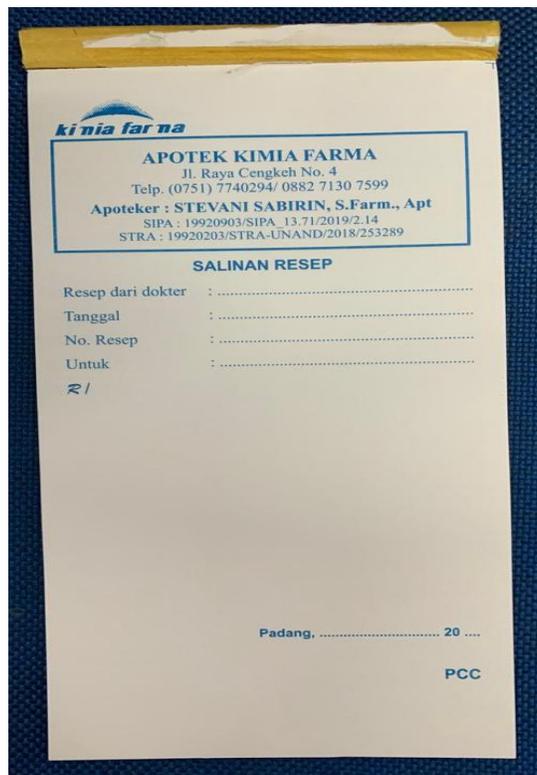
Gambar 2. Surat Izin Praktek Apoteker

Lampiran 3. Contoh Laporan SIPNAP



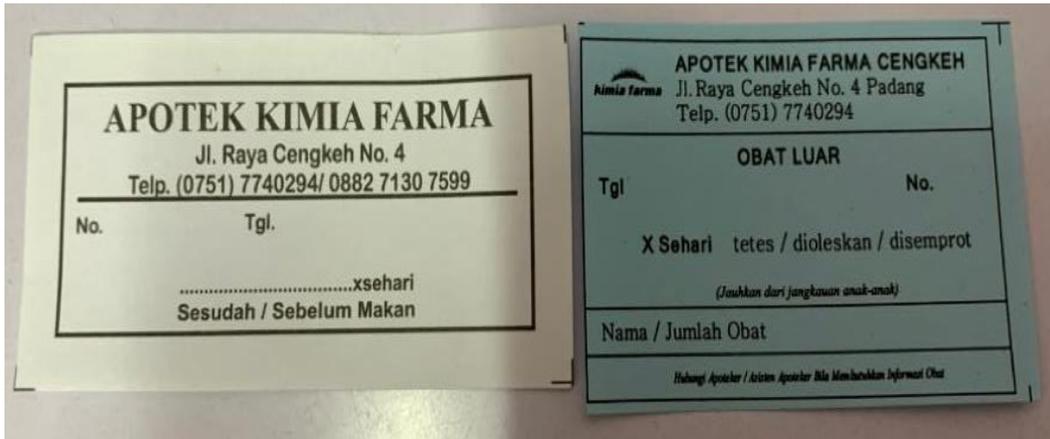
Gambar 3. Contoh laporan SIPNAP

Lampiran 4. Salinan Resep



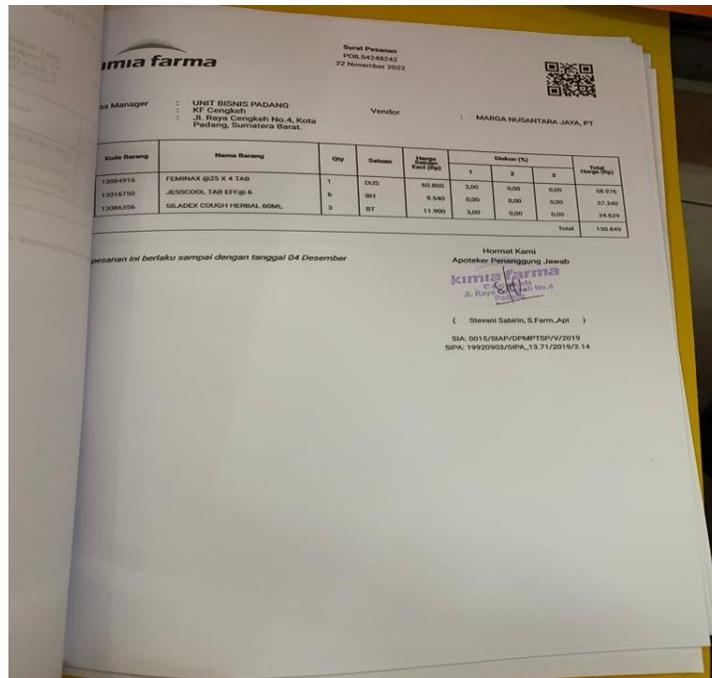
Gambar 4. Salinan Resep

Lampiran 5. Etiket Obat



Gambar 5. Etiket Obat

Lampiran 6. Contoh Surat Pesanan Obat bebas



Gambar 6. Contoh surat pesanan obat bebas

Lampiran 7. Contoh Surat Pesanan Prekursor

SURAT PESANAN OBAT PREKURSOR
NO. SP: 721008PRK

Yang bertandatangan di bawah :

Nama Apoteker : Stevani Sabirin, S.Farm, Apt
Nomor SIPA : 19920903/SIPA_13.71/2019/2.14
Jabatan : APOTEKER PENANGGUNG JAWAB

Mengajukan surat pesanan Prekursor Farmasi kepada:

Nama Perusahaan : PT. KIMIA FARMA TRADING DISTRIBUTOR
Alamat : Jl. Teknologi 1 no. 1 Siteba Padang
No. Telepon : 0751-22394

Dengan Obat Prekursor yang dipesan adalah:

NO	Nama Obat Obat Prekursor	Zat Aktif Obat Prekursor	Bentuk dan Kekuatan Sediaan	Satuan	Jumlah	Keterangan
	DICOM TAB 10 X 10	Pseudoefedrin HCL	Tablet 30 mg	Box	1	SATU

Obat Jadi Obat Prekursor tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan:

Nama Apotek : KIMIA FARMA CENGKEH
Alamat : JL. RAYA CENGKEH NO.4
SIA : 0015/SIAP/DPMPTSP/V/2019

Padang,
Apoteker Pengelola Apotek
Kimia Farma
Jl. Raya Cengkeh No.4
Padang
Stevani Sabirin, S.Farm, Apt
19920903/SIPA_13.71/2019/2.14

Gambar 7. Contoh surat pesanan precursor

Lampiran 8. Faktur Pembelian Obat

Untuk Pelanggan

STG.102.X DELIVERY ORDER

PT ENSEVAL PUTERA MEGATRADING Tbk.

KEPADA: AP. KIMIA FARMA CENGKEH
3324905-JL. RAYA CENGKEH NO.4 CENGKEH LUBEG PAD 1 of 2
KODE LANG: 599844

NPWP: 447722 - PERIZ/BAFW & PPT NPWP: 01.342.572.3-054.000

K. DOK	NO. DOK	TANGGAL	NO. SO	C. BAYAR	TGL. J. TEMPO	PENJAJA	RAYON TRP	POT. EXTRA	POT. TUNAI
12207001	90754724	29-OCT-2022	22-M-001486947	Kredit 80	Har128-DEC-2022	PDG-PHM-INZAH	SAEMOS PHM		0%
K. PROD	NAMA-BARANG			NO. BATCH	UNIT	HARGA		TOTAL	
KSPCA	GIMPLACEMENT YELLY 15 GR			KCBPCA24288 31/08/24	14 TB	24,000		336,000	
KCFB	CEFSAN 100 MG 30 KAPSUL			KCFB20051 31/08/24	1 BX	735,000		735,000	
TCFE	CEFSAN 200 MG 10 TAB			TCFE20153 31/08/24	1 BX	390,000		390,000	
TCPC	CIPROFLOXACIN 500 MG 100			HTCFXC24186 31/07/28	1 BX	47,000		47,000	
KGSDA	GLISODIN 30 KAPSUL / BTL			KAGSDA21259 29/02/24	1 BG	225,000		225,000	
ITD53	INERSON SALEP 15GR/TUBE			004L012 30/04/27	5 TB	88,500		442,500	
LCP40	LACTOGEN PREMATURE 400			213903468 31/05/24	1 PG	75,850		79,850	
GLRCA	LIPROLAC VANILLA-30 SACHET			10PK03208 30/06/24	1 BX	235,000		235,000	
OMY21	MYCO-Z			284241 08/08/25	1 BX	82,300		82,300	
NP140	KAW PH PRO 1 BL 400			21810017A2 31/12/23	1 PC	165,190		165,190	
TRLED	NEURALGIN RX 10 X 10 KAPL			KTNLGD22700 30/04/24	1 BX	82,500		82,500	
TPRGR	PROMAG TABLET			KTPRGR24112 31/07/25	5 BX	18,560		92,800	
KPVLA	PROVELYN 75 MG 14 KAPSUL			KPVLA20139 30/06/24	1 BX	175,000		175,000	
TOTAL 1		POTONGAN		TOTAL 2		P.P.N.	B. KIRIM	METERAI	JUMLAH TAGIHAN
TERBILANG : (RP) PENERIMA: Tgl : 31/10/21 CAP & TTD: Jam : 14.38 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)									
PENERIMA: Tgl : 31/10/21 CAP & TTD: Jam : 14.38 (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)					TGL. CETAK: PERHATIAN : Harap penksa Kesesuaian fisik barang dengan dokumen				
(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)					HORMAT KAMI, (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)				

Gambar 8. Faktur pembelian obat

Lampiran 9. Rekapan Penerimaan obat

Rekap Penerimaan
 PT. Kimia Farma
 Jl. Raya Cengkah No. 4, Kota Padang, Sumatera Barat, 25225
 (085264480759)
Periode: 25-10-2022 s/d 31-10-2022

NAMA KREDITUR	NO FAKTUR	TGL FAKTUR	TGL TERIMA	NO TERIMA	TGL JATUH TEMPO	TOP	OPP	PPN	JUMLAH
ANTAR MITRA SEMBADA, PT	1000897	25-10-2022	25-10-2022	RC111233063084988	24-12-2022	60	45.825	5.041	50.866
ANTAR MITRA SEMBADA, PT	1000886	25-10-2022	25-10-2022	RC111233063082986	24-12-2022	60	859.377	93.563	954.140
ANUGERAH PHARMINDO LESTARI, PT	185192	25-10-2022	25-10-2022	RC111233063081041	29-10-2022	45	168.825	18.571	187.396
ANUGERAH PHARMINDO LESTARI, PT	185218	25-10-2022	25-10-2022	RC11123306308221F	09-12-2022	45	184.013	20.241	204.254
ANUGERAH PHARMINDO LESTARI, PT	185280	31-10-2022	31-10-2022	RC11123306408111H	15-12-2022	45	2.016.180	222.000	2.240.180
ANUGERAH PHARMINDO LESTARI, PT	185282	25-10-2022	31-10-2022	RC111233064108756	15-12-2022	45	695.626	65.871	764.667
ANUGERAH ARGON MEDICA, PT	040342	25-10-2022	27-10-2022	RC11123306373680N	26-12-2022	60	230.765	25.384	256.149
ANUGERAH ARGON MEDICA, PT	040361	25-10-2022	27-10-2022	RC11123306373725N	26-12-2022	60	849.448	93.439	942.887
ANUGERAH ARGON MEDICA, PT	040689	31-10-2022	31-10-2022	RC111233064103391	30-12-2022	60	3.807.057	416.776	4.223.833
ANUGERAH ARGON MEDICA, PT	040911	31-10-2022	31-10-2022	RC111233064103498	30-12-2022	60	1.222.270	130.000	1.352.270
BINA SAN PRIMA, PT	03438	25-10-2022	27-10-2022	RC11123306372877H	26-12-2022	60	738.728	81.000	817.760
BINA SAN PRIMA, PT	03311	25-10-2022	27-10-2022	RC11123306372876H	26-12-2022	60	56.842	6.263	63.095
BINA SAN PRIMA, PT	03309	25-10-2022	27-10-2022	RC11123306373627P	26-12-2022	60	295.936	32.553	328.489
ENSEVAL PUTERA MEGATRADING, PT	700924	27-10-2022	27-10-2022	RC111233063740150	26-12-2022	60	923.623	10.299	103.562
ENSEVAL PUTERA MEGATRADING, PT	700501	27-10-2022	27-10-2022	RC11123306374254T	26-12-2022	60	240.084	26.409	266.493
ENSEVAL PUTERA MEGATRADING, PT	701096	27-10-2022	27-10-2022	RC11123306374360M	26-12-2022	60	938.000	103.180	1.041.180
ENSEVAL PUTERA MEGATRADING, PT	723048	28-10-2022	31-10-2022	RC111233064087439	30-12-2022	60	418.828	45.201	467.129
ENSEVAL PUTERA MEGATRADING, PT	701297	27-10-2022	31-10-2022	RC11123306410377C	30-12-2022	60	948.510	105.430	1.053.940
ENSEVAL PUTERA MEGATRADING, PT	711298	27-10-2022	31-10-2022	RC11123306410387B	30-12-2022	60	90.450	9.860	100.400
LIMA JAYA FARMATAMA, PT	13639	12-10-2022	31-10-2022	RC11123306410633A	29-01-2023	90	119.250	13.118	132.368
MENSA BINA SUKSES, PT	309728	25-10-2022	27-10-2022	RC111233063738766	11-12-2022	45	248.498	27.445	276.543
PARIT PADANG GLOBAL, PT	181536	25-10-2022	27-10-2022	RC111233063741557	26-12-2022	60	239.493	26.344	265.837
PARIT PADANG GLOBAL, PT	181816	25-10-2022	27-10-2022	RC111233063736217	26-12-2022	60	300.198	33.222	335.420
PARIT PADANG GLOBAL, PT	181898	25-10-2022	27-10-2022	RC11123306373778E	26-12-2022	60	305.835	33.842	339.477
PARIT PADANG GLOBAL, PT	181952	25-10-2022	31-10-2022	RC11123306410407H	30-12-2022	60	291.000	32.010	323.010
PENTA VALENT, PT	25244	27-10-2022	28-10-2022	RC111233063083985	27-12-2022	60	984.276	75.270	1.059.546
JUMLAH TOTAL							16.012.335	1.761.357	17.773.692

Gambar 9. Rekapan penerimaan obat

Lampiran 10. Rungan Apotek



Gambar 10. Etalase obat luar



Gambar 11. Etalase obat luar



Gambar 12. Rak obat dalam ruangan

Lampiran 11. Gudang Penyimpanan Obat



Gambar 13. Gudang penyimpanan obat