

LAPORAN AKHIR
PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER (PKPA)
DI APOTEK KIMIA FARMA ANDALAS
Jl. Raya Andalas No. 159, Padang



DISUSUN OLEH :

Jihan Rahmah, S.Farm

2130122180

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA

PADANG

2022

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER

APOTEK KIMIA FARMA ANDALAS

Periode :24 Agustus2022 –29 September2022

*Laporan ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengikuti
Ujian Profesi Apoteker di Fakultas Farmasi Universitas Perintis IndonesiaPadang*

Disetujui oleh :

Pembimbing

Praktek Kerja Profesi Apoteker

APOTEK KIMIA FARMA ANDALAS

apt. Fenny Damayanti, S.Farm

Diketahui Oleh :

Ketua Program Studi Profesi Apoteker

Universitas Perintis Indonesia

apt. Okta Fera, M.Farm

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikumwarrahmatullahiwabarakatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin,pujidansyukurpenulisucapkankepadaAllahSubh
anahuwata'alayangselalumelimpahkanrahmatsertakarunia-
Nyasehinggapenulisdapat menyelesaikan tugas khususinidalam rangka Praktik
Kerja Profesi Apoteker(PKPA) Bidang Apotek, pada tanggal 29 Agustus- 24
September 2022. Shalawat
besertasalamsemogasenantiasaterlimpahcurahkankepadaNabiMuhammadShallalla
ahu'alaihiwasallam.

LaporaniniditujukansebagaisalahsatusyaratmenyelesaikanPraktekKerjaProfe
siApoteker(PKPA)padaProgramStudiProfesiApoteker,FakultasFarmasiUniversitas
PerintisIndonesia,Padang.Penulismengucapkanterimakasihkepadapihak-
pihakyangtelahmembantu sehingga
laporaninidapatterselesaikansebagaimanamestinya.SemogaAllahSWTmembalasse
muakebaikanyangdiberikankepadapenulisdansemogaAllahSWTselalumelimpahka
nrahmat,kebahagian,sertakemudahankepadasemuapihakyangtelahmembantudanju
gasemogakitaseaselaluberadadalamperlindungan-Nya.

Dalam penulisan laporan ini, penulis menyadari masih banyak terdapat
kekurangan dan kesalahan. Maka dengan segala kerendahan hati, penulis
mengharapkan kritik dan saran dari pembaca agar laporan ini menjadi lebih baik
lagi. Semoga laporan ini dapat menambah ilmu dan pengetahuan pembaca di
bidang farmasi khususnya pengetahuan di bidang komunitas.

Padang,24September2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR LAMPIRAN.....	v
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA).....	2
1.3 Manfaat Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA).....	3
BAB II TINJAUAN UMUM APOTEK	4
2.1 Defenisi Apotek	4
2.2 Landasan Umum Apotek	4
2.3 Tugas dan Fungsi Apotek	8
2.4 Perizinan Apotek.....	9
2.5 Persyaratan Pendirian Apotek.....	12
2.6 Standar Pelayanan Kefarmasian	16
2.7 Pelayanan Farmasi Klinik	20
2.8 Peran Apoteker di Apotek.....	27
2.9 Penggolongan Obat Menurut Undang-Undang	29
2.10 Pengelolaan Narkotika dan Psikotropika	32
2.10.1 Pengadaan	32
2.10.2 Penerimaan dan Penyimpanan	32
2.10.3 Pelayanan	33
2.10.4 Pencatatan dan Pelaporan.....	34
2.10.5 Pemusnahan	34
BAB III TINJAUAN APOTEK KIMIA FARMA	36
3.1 Sejarah Perusahaan	36
3.2 Apotek Kimia Farma.....	37
3.3 Visi dan Misi Apotek Kimia Farma.....	38
3.3.1 Visi	38

3.3.2 Misi	38
3.4 LogoKimiaFarma.....	38
3.5 BudayaPerusahaanKimiaFarma.....	40
3.6 RuhPerusahaan KimiaFarma	42
BABIVTINJAUANAPOTEKKIMIAFARMAANDALAS	43
4.1 ApotekKimiaFarmaUnitBisnisPadang.....	43
4.2 ApotekKimiaFarma Andalas	44
4.3 StrukturOrganisasi danPersonalialia.....	45
4.4 Saranadan PrasaranaKimiaFarma	45
4.5 PengelolaanPerbekalanFarmasi	47
4.5.1 PerencanaanSedianFarmasi	47
4.5.2 PengadaanSedianFarmasi	47
4.5.3 PenerimaanBarang.....	50
4.5.4 PenyimpananBarang.....	51
4.5.5 PemusnahanObat	54
4.5.6 Pengendalian.....	55
4.5.7 Pencatatandan Pelaporan Barang	55
4.6 PelayananApotekKimiaFarma	57
4.6.1 PelayananObat Resep	57
4.6.2 PelayananObat TanpaResep	59
4.6.3 PelayananFarmasi Klinik.....	60
BABVPEMBAHASAN	64
BABVIKESIMPULANDANSARAN	70
6.1 Kesimpulan	70
6.2 Saran	70
DAFTARPUSTAKA	72
LAMPIRAN.....	73

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran1.SkemaAlurPerizinanApotek	73
Lampiran2.Pengadaan BarangdiApotekKimiaFarma	73
Lampiran3.FakturPembelianBarang	76
Lampiran4.StrukturOrganiisasiApotekKimia Farma	77
Lampiran5.DenahRuanganApotekKimiaFarmaAndalas	78
Lampiran6.AlurPelayanandiApotekKimiaFarma	79
Lampiran7.SuratPesanan.....	81
Lampiran8.SIPNAP	85
Lampiran9.KartuStokObat	86
Lampiran10.EtiketObat	89
Lampiran11.PerengkapanMeracikPuyer	90
Lampiran12.PerengkapanMeracikObatKapsul	91
Lampiran13.SalinanResep	93
Lampiran14.RuanganApotek	94
Lampiran15.IdentitasApotek.....	96

DAFTAR GAMBAR

Gambar1. Logo Obat.....	30
Gambar2. Logo Kimia Farma	38
Gambar3. Logo Budaya dan Motto Kimia Farma	41
Gambar4. Alur Perizinan Apotek Kimia Farma	73
Gambar5. Alur Pengadaan Barang di Apotek Kimia Farma	74
Gambar6. Alur Penerimaan Barang di Apotek Kimia Farma	74
Gambar7. Alur Permintaan Barang Mendesak	75
Gambar8. Faktur Pembelian Barang	76
Gambar9. Struktur Organisasi Apotek Kimia Farma.....	77
Gambar10. Denah Lantai Apotek Kimia Farma Andalas	78
Gambar11. Alur Pelayanan di Apotek Kimia Farma	79
Gambar12. Alur Pelayanan Resep di Kimia Farma	80
Gambar13. Contoh Surat Pesanan Obat Biasa.....	81
Gambar14. Surat Pesanan Narkotika	82
Gambar15. Surat Pesanan Obat Prekursor	83
Gambar16. Surat Pesanan Obat Psikotropika	84
Gambar17. Tanda Terima Laporan SIPNAP	85
Gambar18. Pelaporan Narkotika Periode Agustus.....	85
Gambar19. Kartu Stok Obat Biasa.....	86
Gambar20. Kartu Stok Obat Narkotika.....	87
Gambar21. Kartu Stok Obat Psikotropika	88
Gambar22. Etiket Obat Peroral	89
Gambar23. Etiket Obat Luar	89
Gambar24. Plastik Etiket	89
Gambar25. Sendok Puyer.....	90
Gambar26. Mesin Sealing Bungkus Puyer	90
Gambar27. Bungkus Puyer	90
Gambar28. Cangkang Kapsul	91
Gambar29. Papan Kapsul.....	91
Gambar30. Lumpang dan Stamfe	92
Gambar31. Pengukur Suhu	92
Gambar32. Salinan Resep	93
Gambar33. Swalayan Farmasi	94
Gambar34. Tempat Tunggu Pasien.....	94
Gambar35. Kasir	94
Gambar36. Rak Obat.....	95
Gambar37. Lemari Penyimpanan Psi.....	95
Gambar38. Lemari Pendingin	95
Gambar39. Tempat Dari Depan Dan Dari Dalam Apoteker.....	96
Gambar40. Papan Nama Praktek Apoteker	97
Gambar41. Papan Nama Praktek Dokter	97

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. Pelayanan kefarmasian dapat berupa pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud untuk mencapai hasil pengobatan yang baik dan meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes 73, 2016).

Menurut Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepala pengelolaan obat (drug oriented), sekarang telah berkembang menjadi pelayanan yang berfokus kepada patient oriented meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik (pharmaceutical care) dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Apoteker bertanggung jawab dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan dalam pengobatan (medication error) dalam proses pelayanan, serta dapat mengatasi masalah terkait obat (drug related problems), masalah farmakoekonomi dan farmasi sosial. Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung pengobatan yang rasional. Dalam melakukan praktek di Apotek, Apoteker dituntut untuk melakukan monitoring penggunaan obat, melakukan evaluasi pengobatan pasien, dan melakukan konseling kepada pasien terkait pengobatan yang dijalankannya (Permenkes 73, 2016).

Dalam menunjang praktik pelayanan kefarmasian di Apotek yang merupakan salah satu faktor keterampilan dalam Program Studi Profesi Apoteker (PSPA), Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia bekerja sama dengan Apotek Kimia Farma dalam menyelenggarakan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) untuk memenuhi salah satu aspek keterampilan dalam bekerja sebagai seorang Apoteker dengan tujuan agar mahasiswa profesi Apoteker dapat mengetahui dan memahami secara langsung peran apoteker dalam mengelola suatu apotek serta pelayanan kefarmasian secara profesional sesuai dengan peraturan perundang-undangan, sehingga mampu memberikan pengalaman, mengembangkan pola pikir (mind set), menumbuhkan motivasi dan kegigihan kepada calon apoteker dalam mengelola apotek nantinya. Kegiatan PKPA dilaksanakan dari tanggal 29 Agustus- 24 September 2022 di Apotek Kimia Farma Andalas.

1.2 Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA)

Tujuan dari Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) yang diselenggarakan oleh Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia bekerja sama dengan Apotek Kimia Farma 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 praktek farmasi komunitas di apotek.
4. Mempersiapkan calon apoteker dalam memasuki dunia kerja sebagai tenaga farmasi yang professional.
5. Memberi gambaran nyata tentang permasalahan pekerjaan kefarmasian di apotek.
6. Memberikan gambaran yang jelas tentang apotik, administrasi, dan fungsi kefarmasian dalam apotek.

1.3 Manfaat Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA)

Manfaat dari Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) yang diselenggarakan oleh Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia bekerja sama dengan Apotek Kimia Farma adalah;

1. Mengetahui, memahami tugas, dan tanggung jawab apoteker dalam mengelola apotek.
2. Mendapatkan pengetahuan manajemen praktis di apotek.
3. Mendapatkan pengalaman praktis mengenal pekerjaan kefarmasian di apotek.
4. Meningkatkan rasa percaya diri untuk menjadi apoteker yang professional.

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. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Sedangkan Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.

Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian di Apotek, Apoteker dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, dan Analis Farmasi yang sudah memperoleh Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik Tenaga Kerja Kefarmasian. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek merupakan tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian di Apotek.

2.2 Landasan Umum Apotek

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

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan
2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
6. Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MenKes/Per/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MenKes/Per/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.

10. Surat Ederan Nomor HK.02.02/MenKes/24/2017 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MenKes/Per/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
11. Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
12. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
13. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
14. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
15. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2017 tentang Perubahan Penggolongan Narkotika.
17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2017 tentang Perubahan Penggolongan Narkotika.
18. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2018 tentang Perubahan Penggolongan Narkotika.
19. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika.
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 tentang Penerimaan, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi.

21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2017 tentang Perubahan Penggolongan Psikotropika.
22. Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2010 tentang Prekursor.
23. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2013 tentang Pedoman Pengelolaan Prekursor Farmasi dan Obat yang Mengandung Prekursor Farmasi.
24. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 922/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
25. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 925/MenKes/Per/X/1993 tentang Daftar Perubahan Golongan Obat No 1.
26. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MenKes/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 992/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
27. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Keras yang dapat diserahkan tanpa Resep Dokter oleh Apoteker di Apotek (Obat Wajib Apotek No. 1).
28. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1176/MenKes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No 3.
29. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 924/MenKes/Per/X/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.
30. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2021 tentang Perubahan Penggolongan Narkotika.

2.3 Tugas Dan Fungsi Apotek

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, tugas dan fungsi apotek diantaranya:

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Sarana farmasi tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.
4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek Pasal 16, Apotek menyelenggarakan fungsi:

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.
2. Pelayanan farmasi klinik, termasuk di komunitas.

2.4 Perizinan Apotek

a. Tata Cara Izin Apotek

Tatacara mengurus izin Apotek berdasarkan Kepmenkes No.1332/Menkes/SK/X/2002 yaitu:

- a) Yang berwenang member izin SIA: Kadinkes Kabupaten/Kota Surat Izin Apotek atau SIA adalah Surat izin yang diberikan oleh Menteri kepada Apoteker atau Apoteker bekerjasama dengan pemilik sarana untuk menyelenggarakan Apotek di suatu tempat tertentu.
- b) Yang berhak memperoleh izin: Apoteker adalah Sarjana Farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker, mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker.

b. Surat Izin Apotek

- a) Setiap pendirian Apotek wajib memiliki izin dari Menteri.
- b) Menteri melimpahkan kewenangan pemberian izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
- c) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa SIA.
- d) SIA berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.

c. Perubahan Izin Apotek

- a) Setiap perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan alamat dan pindah lokasi, perubahan Apoteker pemegang SIA, atau nama Apotek harus dilakukan perubahan izin.
- b) 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.

- c) Terhadap Apotek yang melakukan perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan nama Apotek sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak perlu dilakukan pemeriksaan setempat oleh tim pemeriksa.
- d) Tata cara permohonan perubahan izin bagi Apotek yang melakukan perubahan alamat dan pindah lokasi atau perubahan Apoteker pemegang SIA sebagaimana dimaksud pada ayat (2)

d. Pengalihan Tanggung Jawab

- a) Apabila Apoteker pemegang SIA meninggal dunia, ahli waris Apoteker wajib melaporkan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
- b) Pemerintah Daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menunjuk Apoteker lain untuk jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan.
- c) Apoteker lain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib melaporkan secara tertulis terjadinya pengalihan tanggung jawab kepada Pemerintah Daerah kabupaten/kota dalam jangka waktu 3 x 24 (tiga kali dua puluh empat) jam dengan menggunakan Formulir 7.
- d) Pengalihan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disertai penyerahan dokumen Resep Apotek, narkotika, psikotropika, obat keras, dan kunci penyimpanan narkotika dan psikotropika.

e. Pencabutan SIA

Apabila Apoteker Pengelola Apotek berhalangan melakukan tugasnya lebih dari 2 (dua) tahun secara terus menerus, Surat Izin Apotek atas nama Apoteker bersangkutan dicabut (Keputusan Menteri Kesehatan No.1332/Menkes/SK/X/2002 pasal 19 ayat (5)).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.1332/Menkes/SK/X/2002 pasal 25 ayat 1, yaitu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kotadapat mencabut surat izin apotek apabila:

- a. Apoteker sudah tidak lagi memenuhi ketentuan yang dimaksud pasal 5 dan atau;
- b. Apoteker tidak memenuhi kewajiban dimaksud dalam Pasal 12 (1) Apoteker berkewajiban menyediakan, menyimpan dan menyerahkan Sediaan Farmasi yang bermutu baik dan yang keabsahannya terjamin; (2) Sediaan Farmasi yang karena sesuatu hal tidak dapat digunakan lagi atau dilarang digunakan, harus dimusnahkan dengan cara dibakar atau ditanam atau dengan cara lain yang ditetapkan oleh Menteri) dan Pasal 15 ayat (2) (apoteker tidak diizinkan untuk mengganti obat generik yang ditulis didalam resep dengan obat paten) dan atau;
- c. Apoteker Pengelola Apotek terkena ketentuan dimaksud dalam pasal 19 ayat (5) dan atau;
- d. Terjadi pelanggaran terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 (Pelanggaran terhadap Undang-undang obat keras Nomor.St.1937 No.541, Undang-undang No.23 tahun 1992 tentang Kesehatan, Undang-undang No.5 tahun 1997 tentang

Psikotropika, Undang-undang No.22 tahun 1997 tentang Narkotika, serta ketentuan peraturan perundang-undangan lain yang berlaku) dan atau;

- e. Surat Izin Kerja Apoteker Pengelola Apotek dicabut dan atau;
- f. Pemilik sarana Apoteker terbukti terlibat dalam pelanggaran Perundang-undang di bidang obat, dan atau;
- g. Apotek tidak lagi memenuhi persyaratan dimaksud dalam pasal 6. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebelum melakukan pencabutan sebagaimana dimaksud ayat (1) berkoordinasi dengan Kepala Balai POM setempat.

2.5 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 nonperseorangan 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: peta lokasi, denah bangunan, daftar SDM, daftar sarana, prasarana, 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 psikotropika, 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) System tata udara,

d) System proteksi kebakaran.

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 kefarmasina 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.

2.6 Standar Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian di apotek meliputi 2 kegiatan yaitu kegiatan yang bersifat managerial dan kegiatan pelayanan farmasi klinik.

1. Kegiatan Managerial

Kegiatan manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

a. Perencanaan

Perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dengan memperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya, dan kemampuan masyarakat.

b. Pengadaan

Pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian.

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.

d. Penyimpanan

a) Obat/ bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik.

Apabila dipindahkan ke wadah lain maka harus dicegah terjadinya

kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah yang baru yang memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluarsa.

- b) Harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- c) Tempat penyimpanan obat terpisah dari tempat penyimpanan lainnya untuk menghindari kontaminasi.
- d) Penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan, kelas terapi obat dan disusun secara alfabetis.
- e) Pengeluaran obat memakai system FEFO (First Expire First Out) dan FIFO (First In First Out)

e. Pemusnahan dan penarikan

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

- a) Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain.
- b) Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- c) Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (mandatory recall) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (voluntary recall) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.
- d) Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

f. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayan, melalui pengaturan system pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Tujuannya yaitu untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok memuat nama obat, tanggal kadaluarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

g. Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang meliputi pengadaan, penyimpanan, penyerahan, dan pencatatan lainnya sesuai dengan kebutuhan. Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan pelaporan eksternal.

- a. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya.
- b. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan perundang-undangan, seperti pelaporan narkotika, psikotropika, dan pelaporan lainnya.

2.7 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

1. Pengkaji dan pelayanan resep

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

a. *Kajian administratif*

- a) Nama pasien, umur, jenis kelamin, dan berat badan,
- b) Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon, dan paraf,
- c) Tanggal penulisan resep.

b. *Kesesuaian farmasetik*

- a) Bentuk dan kekuatan sediaan,
- b) Stabilitas,
- c) Kompatibilitas (ketercampuran obat).

c. *Pertimbangan klinis*

- a) Ketepatan indikasi dan dosis obat,
- b) Aturan, cara, dan lama penggunaan obat,
- c) Duplikasi dan/atau polifarmasi,
- d) Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lainnya),
- e) Kontraindikasi,
- f) Interaksi.

Apabila ditemukan ketidaksesuaian maka Apoteker harus menghubungi Dokter penulis resep. Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan, pemeriksaan penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat.

2. *Dispensing*

Terdiri dari penyiapan, penyerahan, dan pemberian informasi obat. Setelah melakukan pengkajian resep, selanjutnya dilakukan:

- a. Menyiapkan obat sesuai permintaan resep.
 - a) Menghitung kebutuhan jumlah obat dalam resep,
 - b) Mengambil obat dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluarsa dan keadaan fisik obat
 - c) Melakukan peracikan obat bila diperlukan.
 - d) Memberi etiket.
 - e) 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 selesai dilakukan, maka hal yang harus dilakukan yaitu:

- Melakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan, jenis dan jumlah obat sebelum diserahkan kepada pasien
- Memanggil nama dan nomor tunggus pasien.
- Memeriksa identitas dan alamat pasien.
- Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya.
- Menyerahkan obat disertai dengan pemberian informasi obat terkait cara penggunaan obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, efek samping pengobatan, cara penyimpanan obat, dan lain-lain.
- Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh apoteker (bila diperlukan).
- Menyimpan resep pada tempatnya.

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

3. 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 meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute, dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik, dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia 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.

Pelayanan informasi obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan informasi obat:

- a. Topik pertanyaan.
- b. Tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat yang diberikan.
- c. Metode Pelayanan Informasi Obat (lisan, tertulis, dan telepon).
- d. Data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, dan data hasil laboratorium).

- e. Uraian pertanyaan.
- f. Jawaban pertanyaan.
- g. Referensi.
- h. Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, pertelpon) dan data apoteker yang memberikan pelayanan informasi obat.

4. Konseling

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

Kriteria pasien/ keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

1. Pasien kondisis khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan / atau ginjal, ibu hamil dan menyusui).
2. Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis, seperti TB, DM, AIDS, epilepsi.
3. Pasien yang menggunakan obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan tapering down/off).
4. Pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin).
5. Pasien dengan polifarmasi (pasien menerima beberapa obat untuk indikasi penyakit yang sama, juga termasuk pemberian lebih dari satu obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis obat).
6. Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

Tahapan dalam kegiatan konseling:

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

5. Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*home care pharmacy*)

Pelayanan kefarmasian di Rumah khususnya dilakukan untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis. Jenis pelayanan kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh apoteker yaitu:

- a) Penilaian masalah (*assessment*) yang berhubungan dengan pengobatan.
- b) Identifikasi kepatuhan pasien.
- c) Pendampingan pengelolaan obat atau alat kesehatan di rumah, misalnya cara pemakaian obat asma dan penyimpanan insulin.
- d) Konsultasi masalah obat atau kesehatan secara umum.
- e) Monitoring penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien.

f) Dokumentasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah.

6. Pemantauan Terapi Obat

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

Kriteria pasien:

- a) Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
- b) Pasien yang menerima obat lebih dari 5 jenis.
- c) Adanya multidiagnosis.
- d) Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
- e) Pasien yang menerima obat dengan indeks terapi sempit
- f) Pasien yang menerima obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi obat yang merugikan.

Kegiatan:

- a. Memilih pasien yang memenuhi kriteria.
- b. (telemedika)

7. Monitoring Efek Samping Obat

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

Kegiatan:

- a) Mengidentifikasi Obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping Obat.

- b) Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
- c) Melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional dengan menggunakan Formulir 10 sebagaimana terlampir.

Faktor yang perlu diperhatikan:

- a) Kerjasama dengan tim kesehatan lain.
- b) Ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

2.8 Peran Apoteker di Apotek

Peran Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi Obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan.

Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (medication error) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait Obat (drug related problems), masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial (sociopharmacoeconomy). Untuk menghindari hal tersebut, Apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan. Apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan Obat yang rasional. Dalam melakukan praktik tersebut, Apoteker juga dituntut untuk melakukan monitoring penggunaan obat, melakukan evaluasi serta mendokumentasikan segala aktivitas kegiatannya. Untuk melaksanakan semua kegiatan ini, diperlukan Standar Pelayanan Kefarmasian.

1. Pemberilayanan

Apoteker sebagai pemberi pelayanan harus berinteraksi dengan pasien. Apoteker harus mengintegrasikan pelayanannya pada sistem pelayanan kesehatan secara berkesinambungan.

2. Pengambil keputusan

Apoteker harus mempunyai kemampuan dalam mengambil keputusan dengan menggunakan seluruh sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.

3. Komunikator

Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan pasien maupun profesional kesehatan lainnya sehubungan dengan terapi pasien. Oleh karena itu harus mempunyai kemampuan berkomunikasi yang baik.

4. Pemimpin

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

5. Pengelola

Apoteker harus mampu mengelola sumber daya manusia, fisik, anggaran dan informasi secara efektif. Apoteker harus mengikuti kemajuan teknologi informasi dan bersedia berbagi informasi tentang Obat dan hal-hal lain yang berhubungan dengan Obat.

2.9 Penggolongan Obat Menurut Undang- Undang

1. Obat Bebas

Obat yang boleh dibeli secara bebas tanpa menggunakan resep dokter. Zat aktif yang terkandung didalamnya cenderung relatif aman dan memiliki efek samping yang rendah. Obat ini disimbolkan dengan lingkaran berwarna hijau bergaris tepi hitam yang terdapat pada kemasan.

2. Obat Bebas Terbatas.

Obat yang boleh dibeli secara bebas tanpa menggunakan resep dokter, namun mempunyai peringatan khusus saat menggunakannya. Obat golongan ini merupakan obat yang sebenarnya masuk ke dalam kategori obat keras namun dalam jumlah tertentu masih dapat dijual di apotek dan dapat diperoleh tanpa resep dari dokter. Obat ini disimbolkan dengan lingkaran biru bergaris tepi hitam. Obat bebas terbatas disertai dengan informasi perhatian bagi penggunaanya, sebagai berikut:

P.No.1: Awas! Obat keras. Bacalah aturan pemakaiannya.

P.No.2: Awas! Obat keras. Hanya untuk kumur, jangan ditelan.

P.No.3: Awas! Obat keras. Hanya untuk bagian luar badan.

P.No.4: Awas! Obat keras. Hanya untuk dibakar.

P.No.5: Awas! Obat keras. Tidak boleh ditelan.

P No.6: Awas! Obat Keras Obat Wasir, jangan ditelan.

3. Obat Keras

Obat hanya boleh dibeli menggunakan resep dokter. Obat-obat yang masuk dalam kategori ini jika digunakan tidak berdasarkan pengawasan dari dokter dikhawatirkan dapat memperparah penyakit, meracuni tubuh,

bahkan berujung pada kematian. Obat golongan ini disimbolkan dengan lingkaran merah bergaris tepi hitam dan terdapat huruf “K” di dalamnya.

4. Obat Psikotropika dan Narkotika.

Obat hanya boleh dibeli menggunakan resep dokter dan dapat menyebabkan ketergantungan. Golongan I tidak untuk pengobatan. Obat golongan ini disimbolkan dengan lingkaran putih bergaris tepi merah dan terdapat simbol palang berwarna merah di dalamnya.

Psikotropika adalah Zat atau obat yang dapat menurunkan aktivitas otak atau merangsang susunan syaraf pusat dan menimbulkan kelainan perilaku, disertai dengan timbulnya halusinasi (mengkhayal), ilusi, gangguan cara berpikir, perubahan alam perasaan dan dapat menyebabkan ketergantungan serta mempunyai efek stimulasi (merangsang) bagi para pemakainya.

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menimbulkan pengaruh-pengaruh tertentu bagi mereka yang menggunakan dengan memasukkannya ke dalam tubuh manusia. Pengaruh tersebut berupa pembiusan, hilangnya rasa sakit, rangsangan semangat, halusinasi atau timbulnya khayalan-khayalan yang menyebabkan efek ketergantungan bagi pemakainya.



Gambar 1. Logo Obat

Setiap obat yang beredar selalu memiliki informasi tentang obat yang

menyertainya pada kemasan obat dan brosur atau leaflet. Informasi tersebut harus diperhatikan pada obat adalah: Nama Obat dan Zat Aktif yang terkandung, Logo atau Simbol Golongan Obat, Nomor Izin Edar (NIE) atau Nomor Registrasi, Waktu Kadaluarsa (Expire Date), Kemasan Obat, Indikasi, Efek Samping, serta Nama dan Alamat Industri Farmasi.

- Nama obat dan zat aktif; menjelaskan tentang nama obat serta zat aktif yang terkandung.
- Logo Obat; terdapat pada kemasan obat, simbol atau logo berupa tanda lingkaran sebagai identitas golongan obat, yaitu obat Bebas, Obat Bebas Terbatas dan Obat Keras.
- Nomor Izin Edar atau Nomor Registrasi; adalah menjelaskan obat telah terdaftar di Badan POM sehingga ada jaminan bahwa obat aman, berkhasiat dan bermutu.
- Waktu Kadaluarsa; menjelaskan batas waktu jaminan produsen terhadap kualitas produk. Bila penggunaan telah melewati batas Waktu Kadaluarsa (Expire Date), produsen tidak menjamin kualitas produk tersebut.
- Kemasan Obat; kemasan harus diperhatikan dalam kondisi baik seperti segel tidak rusak, warna dan tulisan pada kemasan tidak luntur.
- Nama dan Alamat industri Farmasi; menjelaskan pembuat obat (industri farmasi).
- Indikasi; menjelaskan tentang peruntukkan obat, adalah khasiat atau kegunaan dari suatu obat. Pastikan indikasi obat yang tercantum pada kemasan sesuai dengan gejala penyakit yang dialami.
- Efek Samping; menjelaskan tentang efek yang tidak diinginkan yang

mungkin terjadi setelah minum obat, pada takaran lazim misalnya dapat menyebabkan kantuk, mual, gangguan dalam saluran cerna.

Selanjutnya, penting juga untuk memperhatikan Tanda Registrasi Obat atau NIE (Nomor Izin Edar) Obat yang dikelola oleh Badan POM (Pengawasan Obat Makanan, dan Minuman). Untuk memastikan obat telah terdaftar di Badan POM sehingga obat dijamin aman, berkhasiat dan bermutu.

2.10 Pengelolaan Narkotika dan Psikotropika

2.10.1 Pengadaan

Untuk pengadaan narkotika, psikotropika, Obat-Obat Tertentu (OOT) dan prekursor terdapat formulir khusus Surat Pemesanan (SP) narkotika, psikotropika, Obat-Obat Tertentu (OOT) dan prekursor yang dibuat dan ditandatangani oleh APA. Untuk obat narkotika, pemesanan hanya dapat dilakukan melalui PT Kimia Farma Trading&Distribution. Satu Surat Pesanan narkotika hanya bisa digunakan untuk memesan satu jenis narkotika, sedangkan satu surat pesanan psikotropika, Obat- Obat Tertentu (OOT) dan prekursor boleh untuk lebih dari satu jenis. Surat pemesanan dibuat rangkap 4 rangkap untuk Obat Narkotika (1 rangkap untuk arsip apotek dan 3 rangkap untuk PBF) dan 3 rangkap untuk pemesanan obat psikotropika, Obat- Obat Tertentu (OOT) dan prekursor (1 rangkap untuk arsip apotek dan 2 rangkap untuk PBF).

2.10.2 Penerimaan dan Penyimpanan

Penerimaan narkotika dari PBF harus diterima oleh APA dengan mencantumkan nomor SIK pada faktur setelah dilakukan pencocokan dengan surat pesanan. Pada saat penerimaan dilakukan pemeriksaan yang

meliputi jenis, jumlah, tanggal kadaluarsa, kondisi fisik dan nomor batch narkotika yang dipesan.

Obat-obat yang termasuk golongan narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus yang terbuat dari kayu yang kuat dan mempunyai kunci ganda yang dipegang oleh APA atau Tenaga Teknis Kefarmasian penanggung jawab yang diberi kuasa oleh APA.

2.10.3 Pelayanan

Obat narkotika dan psikotropika:

1. Tidak boleh diserahkan tanpa resep dokter
2. Apotek dilarang mengulangi menyerahkan narkotika atas dasar salinan resep dokter.
3. Pada etiket dan bungkus luar obat jadi yang tergolong obat keras harus dicantumkan secara jelas tanda khusus untuk obat keras

Syarat resep yang mengandung psikotropika dan atau narkotika:

- ✓ Harus ditulis tersendiri (asli). Narkotika dan psikotropika hanya dapat diserahkan atas dasar resep asli rumah sakit, puskesmas, apotek lainnya, balai pengobatan, dokter.
- ✓ Dituliskan nama pasien, Alamat dan nomor kontak pasien ditulis dengan lengkap dan jelas,
- ✓ Tidak boleh ada iterasi (ulangan)
- ✓ Salinan resep narkotik dan psikotropik yang baru dilayani sebagian atau yang belum dilayani sama sekali hanya boleh dilayani oleh apotek yang menyimpan resep asli.

- ✓ Tidak boleh m.i/ mihi ipsi atau u.p/ usus propius (untuk pemakaian sendiri)
- ✓ Aturan pakai (signa) ditulis dengan jelas, tidak boleh ditulis s.u.c/ signa usus cognitus (sudah tahu aturan pakai)

2.10.4 Pencatatan dan Pelaporan

Apotek wajib membuat laporan penyerahan/penggunaan narkotika, psikotropika dan prekursor secara online dan manual. Pelaporan dilakukan setiap bulan, dan paling lambat dilaporkan pada tanggal 10 bulan berikutnya. Laporan dibuat online melalui SIPNAP sedangkan laporan manual dibuat rangkap empat (ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kota Padang, dengan tembusan Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten, Balai Besar POM dan arsip) dan ditandatangani oleh APA dengan mencantumkan nama jelas, SIK, SIA, alamat apotek dan stempel apotek.

Form Pelaporan Narkotika dan Psikotropika berisi:

- Nama, bentuk sediaan, dan kekuatan Narkotika
- Alasan penggunaan
- Jumlah persediaan awal dan akhir
- Jumlah yang diterima
- Jumlah yang diserahkan

2.10.5 Pemusnahan

Prosedur pemusnahan narkotika dilakukan sebagai berikut:

- 1) APA membuat dan menandatangani surat permohonan pemusnahan narkotika yang berisi jenis dan jumlah narkotika yang rusak atau tidak memenuhi syarat.

- 2) Surat permohonan yang telah ditandatangani oleh APA dikirimkan ke Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan. Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan akan menetapkan waktu dan tempat pemusnahan.
- 3) Kemudian dibentuk panitia pemusnahan yang terdiri dari APA, Asisten Apoteker, Petugas Balai POM, dan Kepala Suku Dinas Kesehatan Kabuptapten/Kota setempat.
- 4) Bila pemusnahan narkotika telah dilaksanakan, dibuat Berita Acara Pemusnahan yang berisi:
 - a. Hari, tanggal, bulan, tahun dan tempat dilakukannya pemusnahan
 - b. Nama, jenis dan jumlah narkotika yang dimusnahkan
 - c. Cara pemusnahan
 - d. Petugas yang melakukan pemusnahan
 - e. Nama dan tanda tangan Apoteker Pengelola Apotek Berita acara tersebut dibuat dengan tembusan: Kepala Suku Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Kepala Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan dan Arsip apotek.

BAB III

TINJAUAN APOTEK KIMIA FARMA

3.1 Sejarah Perusahaan

Kimia Farma adalah perusahaan industri farmasi pertama di Indonesia yang didirikan oleh Pemerintah Hindia Belanda tahun 1817. Nama perusahaan ini pada awalnya adalah NV Chemicalien Handle Rathkamp & Co. Berdasarkan kebijaksanaan nasionalisasi atas eks perusahaan Belanda di masa awal kemerdekaan, pada tahun 1958, Pemerintah Republik Indonesia melakukan peleburan sejumlah perusahaan farmasi menjadi PNF (Perusahaan Negara Farmasi) Bhinneka Kimia Farma. Kemudian pada tanggal 16 Agustus 1971, bentuk badan hukum PNF diubah menjadi Perseroan Terbatas, sehingga nama perusahaan berubah menjadi PT Kimia Farma (Persero).

Pada tanggal 4 Juli 2001, PT Kimia Farma (Persero) kembali mengubah statusnya menjadi perusahaan publik, PT Kimia Farma (Persero) Tbk, dalam penulisan berikutnya disebut Perseroan. Bersamaan dengan perubahan tersebut, Perseroan telah dicatatkan pada Bursa Efek Jakarta dan Bursa Efek Surabaya (sekarang kedua bursa telah merger dan kini bernama Bursa Efek Indonesia). Berbekal pengalaman selama puluhan tahun, Perseroan telah berkembang menjadi perusahaan dengan pelayanan kesehatan terintegrasi di Indonesia. Perseroan kian diperhitungkan kiprahnya dalam pengembangan dan pembangunan bangsa, khususnya pembangunan kesehatan masyarakat Indonesia.

Berdasarkan persetujuan dari Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia dengan Surat Keputusannya Nomor AHU-0017895.AH.01.02 Tahun 2020 tanggal 28 Februari 2020 dan Surat Nomor AHU-AH.01.03-0115053

tanggal 28 Februari serta tertuang dalam Akta isalah RUPSLB Nomor 18 tanggal 18 September 2019, terjadi perubahan nama perusahaan yang semula PT Kimia Farma (Persero) Tbk menjadi PT Kimia Farma Tbk, efektif per tanggal 28 Februari 2020.

3.2 Apotek Kimia Farma

Sejarah PT Kimia Farma Apotek dimulai hampir dua abad yang lalu yaitu tahun 1817 yang kala itu merupakan perusahaan farmasi pertama didirikan Hindia Belanda di Indonesia bernama *NV Chemicalien Handle Rathkamp & Co.*

Kemudian pada awal kemerdekaan dinasionalisasi oleh pemerintah Republik Indonesia dan seterusnya pada tanggal 16 Agustus 1971 menjadi PT (Persero) Kimia Farma, sebuah perusahaan farmasi negara yang bergerak dalam bidang industri farmasi, distribusi, dan apotek. Sampai dengan tahun 2002, apotek merupakan salah satu kegiatan usaha PT Kimia Farma (Persero) Tbk, yang selanjutnya pada awal tahun 2003 di-*spin-off* menjadi PT Kimia Farma Apotek.

PT Kimia Farma Apotek menjadi anak perusahaan PT Kimia Farma (Persero) Tbk sejak tanggal 4 Januari 2003 berdasarkan akta pendirian No. 6 tahun 2003 yang dibuat di hadapan Notaris Ny. Imas Fatimah, S.H di Jakarta dan telah diubah dengan akta No.42 tanggal 22 April 2003 yang dibuat di hadapan Notaris Nila Noordjasmani Soeyasa Besar, S.H. Akta ini telah mendapat persetujuan dari Menteri Kehakiman dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia dengan surat keputusan No: C-09648 HT.01.01 TH 2003 tanggal 1 Mei 2003.

Saat ini PT Kimia Farma Apotek bertransformasi menjadi *healthcare provider company*, suatu perusahaan jaringan layanan kesehatan terintegrasi dan terbesar di Indonesia, yang pada akhir tahun 2020 memiliki 1278 apotek, 500

klirik dan praktek dokter bersama, 75 laboratorium klinik, dan 10 optik, dengan visi menjadi perusahaan jaringan layanan kesehatan yang terkemuka dan mampu memberikan solusi kesehatan masyarakat di Indonesia.

3.3 Visi dan Misi Apotek Kimia Farma

3.3.1 Visi

Menjadi perusahaan Healthcare pilihan utama yang terintegrasi dan menghasilkan nilai yang berkesinambungan

3.3.2 Misi

1. Melakukan aktivitas usaha di bidang-bidang industri kimia dan farmasi, perdagangan dan jaringan distribusi, ritel farmasi dan layanan kesehatan serta optimalisasi aset.
2. Mengelola perusahaan secara *Good Corporate Governance* dan *operational excellence* didukung oleh Sumber Daya Manusia (SDM) profesional.
3. Memberikan nilai tambah dan manfaat bagi seluruh *stakeholder*.

3.4 Logo Kimia Farma



Gambar 2. Logo Kimia Farma

Keterangan :

a. Simbol Matahari

- i. Paradigma baru: Matahari terbit adalah tanda memasuki babak baru kehidupan yang lebih baik.
- ii. Optimis: Matahari memiliki cahaya sebagai sumber energi, cahaya tersebut adalah penggambaran optimisme Kimia Farma dalam menjalankan bisnisnya.
- iii. Komitmen: Matahari selalu terbit dari timur dan tenggelam dari arah barat secara teratur dan terus menerus memiliki makna adanya komitmen dan konsistensi dalam menjalankan segala tugas yang diemban oleh Kimia Farma dalam bidang farmasi dan kesehatan.
- iv. Sumber energi: Matahari sumber energi bagi kehidupan dan memosisikan dirinya sebagai sumber energi bagi kesehatan masyarakat.
- v. Semangat yang abadi: Warna orange berarti semangat, warna biru berarti keabadian. Harmonisasi antara kedua warna tersebut menjadi satu makna yaitu semangat yang abadi.

b. Jenis huruf

Jenis huruf dirancang khusus untuk kebutuhan Kimia Farma disesuaikan dengan nilai dan image yang telah menjadi energi bagi Kimia Farma, karena prinsip sebuah identitas harus berbeda dengan identitas yang telah ada.

c. Sifat huruf

- i. Kokoh: Memperlihatkan Kimia Farma sebagai perusahaan terbesar

- dalam bidang farmasi yang memiliki bisnis hulu hilir dan merupakan perusahaan farmasi pertama yang dimiliki Indonesia.
- ii. Dinamis: Dengan jenis huruf italic, memperlihatkan kedinamisan dan optimisme.
 - iii. Bersahabat: Dengan jenis huruf kecil dan lengkung, memperlihatkan keramahan Kimia Farma.
- d. Tulisan biru Kimia Farma mengandung arti produk-produk yang dihasilkan haruslah berkualitas dan bermutu sehingga mampu meningkatkan kepercayaan terhadap produk.
- e. Garis setengah melingkar berwarna orange melambangkan harapan yang dicapai oleh Kimia Farma dalam meningkatkan dan mengembangkan produknya yang inovatif dan bermutu.

3.5 Budaya Perusahaan Kimia Farma

Berdasarkan Surat Edaran KBUMN No. SE-7/MBU/07/2020 tanggal 1 Juli 2020 tentang Nilai-nilai Utama (*Core Values*) Sumber Daya Manusia Badan Usaha Milik Negara, maka Perseroan menetapkan AKHLAK sebagai budaya kerja (*core values*) Kimia Farma Grup menggantikan ICARE. Adapun akronim dari core values AKHLAK yaitu Amanah, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif yang dijadikan sebagai identitas dan perekat budaya kerja yang mendukung peningkatan kinerja secara berkelanjutan di setiap BUMN. Untuk mempercepat pemahaman tentang nilai-nilai AKHLAK, manajemen melakukan implementasi terhadap seluruh Insan Kimia Farma dengan berbagai media offline maupun online.



Gambar 3. Logo Budaya dan Moto Kimia Farma

Berikut adalah budaya perusahaan (*corporate value*) Perseroan :

- a. AMANAH : Memegang teguh kepercayaan yang diberikan
Memenuhi janji dan komitmen.
Bertanggung jawab atas tugas, keputusan dan tindakan yang dilakukan.
 - i. Berpegang teguh kepada nilai moral dan etika.
- b. KOMPETEN : Terus belajar dan mengembangkan kapabilitas
 - i. Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah.
 - ii. Membantu orang lain belajar.
 - iii. Menyelesaikan tugas dengan kualitas terbaik.
- c. HARMONIS : Saling peduli dan menghargai perbedaan
 - i. Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya.
 - ii. Suka menolong orang lain.
 - iii. Membangun lingkungan kerja yang kondusif.
- d. LOYAL : Berdedikasi dan mengutamakan kepentingan Bangsa dan Negara
 - i. Menjaga nama baik sesama karyawan, pimpinan, BUMN, dan Negara.
 - ii. Rela berkorban untuk mencapai tujuan yang lebih besar.

- iii. Patuh kepada pimpinan sepanjang tidak bertentangan dengan hukum dan etika.
- e. ADAPTIF : Terus berinovasi dan antusias dalam menggerakkan ataupun menghadapi perubahan
 - i. Cepat menyesuaikan diri untuk menjadi lebih baik.
 - ii. Terus-menerus melakukan perbaikan mengikuti perkembangan teknologi.
 - iii. Bertindak proaktif.
- f. KOLABORATIF: Membangun kerjasama yang sinergis
 - i. Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi.
 - ii. Terbuka dalam bekerjasama untuk menghasilkan nilai tambah.
 - iii. Menggerakkan pemanfaatan berbagai sumber daya untuk tujuan bersama
 - a.

3.6 Ruh Perusahaan Kimia Farma

Dalam meningkatkan mutu pelayanan P.T Kimia Farma menanamkan budaya ruh perusahaan (5 AS):

1. Kerja ikhlas
2. Kerja cerdas
3. Kerja antusias
4. Kerja keras
5. Kerja tuntas

BAB IV

TINJAUAN APOTEK KIMIA FARMA ANDALAS

4.1 Apotek Kimia Farma Unit Bisnis Padang

PT. Kimia Farma Apotek Unit Bisnis Padang dipimpin oleh apt. Chandra Emilza, S.Si. Kantor Bisnis Manajer (BM) Padang beralamat di Jalan Tan Malaka, Sawahan, Kecamatan Padang Timur, Kota Padang, Sumatera Barat. Bisnis Manajer Kimia Farma Padang memiliki 20 Apotek Pembantu Pelayanan (APP) yang tersebar di wilayah Sumatera Barat seperti yang tertera pada Tabel 1.

Tabel 1. Apotek Kimia Farma Unit Bisnis Padang

No.	NamaOutlet	No.	NamaOutlet
1.	Apotek KFTanMalaka Jl.PerintisKemerdekaanNo.11,Padang Telp.0751 3644	11.	ApotekKFHamka Jl.Prof.Dr.HamkaNo.44A,AirTawarBarat, Padang Telp.07517052374
2.	Apotek KF94Proklamasi Jl.ProklamasiNo.24,PadangTelp.0751 891195	12.	ApotekKFCengkehJl.RayaCengkehNo.4Telp.0751 7740294
3.	ApotekKFTabing Jl. Adinegoro No. 8, TabingPadang Tep.07518970643	13.	ApotekKF386Fortuna Jl.S.ParmanNo.161,UlakKarang Telp.07517053189
4.	ApotekKFAndalas Jl. Raya Andalas No. 159,Padang Telp.0751 8950098	14.	ApotekKF146 Sudirman Jl.JendralSudirmanNo.14,BukitTinggi Telp.075235700
5.	Apotek KF 238 A. Yani PadangJl. JendralAhmadYaniNo.40,Padang Telp0751 23620	15.	ApotekKFPemudaBukittinggiJl. . Pemuda No.13 BukittinggiTelp0752 8100982
6.	ApotekKFLapai Jl. JhoniAnwarNo.580&E,KampungLapai Telp.07518973560	16.	ApotekKFTarok Jl.SutanSyahrirNo.85B,BukitTinggi Telp.07528100029

7.	ApotekKF530 Alai Jl. Teuku Umar No. 12 CDTelp.075140464	17.	ApotekKFManggis Jl. Soekarno-Hatta No. 110- 112BukitTinggi
----	---	-----	--

8.	Apotek KF Lubuk BegalungJl.AruNo.33,Padan g Telp.075174945	18.	Apotek KF372Payakumbuh Jl. Jend. Sudirman No. 8,Payakumbuh Telp.075291108
9.	ApotekKFSiteba Jl.RayaSitebaNo.12,NanggaloTe lp.0751 443452	19.	Apotek KF Soeta PayakumbuhJl.Soekarno- Hatta,Payakumbuh Telp.07527970399
10.	ApotekKFPel.No.11RSUPM.Dj amil Jl.PerintisKemerdekaanNo.24,Ja ti Telp.0751 4788361	20.	ApotekKFSolok Jl.KH.AhmadDahlanNo.121,Solo k Telp.0755325630

Apotek Kimia Farma merupakan Badan Usaha Milik Negara (BUMN), yang berada dibawah naungan pemerintah. Lokasi Apotek ini strategis karena terletak ditepi jalan dengan lalu lintas yang ramai dilalui oleh kendaraan umum sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat.

4.2 Apotek Kimia Farma Andalas

Apotek Kimia Farma Andalas terletak di Jalan Raya Andalas No. 159, Padang, lokasi ini apotek ini strategis karena terletak di tepi jalan lalu lintas dan dekat dengan klinik dan rumah sakit. Apotek ini dipimpin oleh apt. Fenny Damayanti, S. Farm. sebagai Pharmacy Manager (PhM) dan 1 orang Apoteker Pendamping yang bernama apt. Rani Pradyna, S. Farm. Petugas Pelayanan Farmasi di Apotek Kimia Farma Andalas terdiri dari 2 orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Apotek Kimia Farma Andalas beroperasi setiap hari Senin sampai Minggu dengan jam operasional selama 16 jam yang terdiri dari 2 pembagian shift kerja. Pembagian kerja mulai dari jam 08.00- 15.00 WIB,

dan 15.00 - 22.00 WIB. Apotek Kimia Farma Andalas juga dilengkapi oleh praktek dokter diantaranya:

1. dr. John Philip Sembiring (Dokter Umum)
2. dr. Muhammad Syauqie, SpM(K) (Spesialis Mata)
3. dr. Ranti Andriani, SP.A (Spesialis Anak)
4. dr. Tri Puspita Prihatiningrum AF, Sp. DV (Spesialis Kulit dan Kelamin)
5. drg. Ade Sri Nengsih (Dokter Gigi)

4.3 Struktur Organisasi dan Personalia

Apotek Kimia Farma Andalas dikelola Pharmacy Manager (PhM) yang membawahi 1 orang Apoteker Pendamping (Aping) yang merangkap sebagai apoteker penanggung jawab (APJ), 2 orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang bekerja di bagian administrasi, peracikan, pembelian, penjualan, serta kasir pada bagian penjualan dan pelayanan. Semua bagian bertugas secara terpadu dan ikut bertanggung jawab terhadap setiap pekerjaan yang ada.

4.4 Sarana dan Prasarana

Apotek Kimia Farma memiliki tata ruang sebagai berikut:

1. Swalayan Farmasi

Swalayan farmasi terdiri dari perbekalan kesehatan yang dapat dibeli bebas tanpa resep dokter (swamedikasi) seperti obat bebas, obat bebas terbatas, obat herbal, vitamin, kosmetik, suplemen makanan, minuman serta perlengkapan bayi. Produk- produk tersebut disusun rapi berdasarkan golongan atau jenis produk pada rak-rak atau gondola sehingga menarik dan memudahkan pembeli untuk memilih produk yang

dibutuhkan.

2. Ruang Tunggu

Ruang tunggu terdapat di dalam apotek didepan ruang praktek dokter umum. Ruang ini dilengkapi dengan pendingin ruangan sehingga dapat memberikan kenyamanan bagi pasien.

3. Tempat Penerimaan Resep, Upaya Pelayanan Diri Sendiri (UPDS), Kasir, Penyerahan Obat, dan Konseling

Bagian pelayanan merupakan tempat bagi pasien yang ingin membeli obat dengan atau tanpa resep dokter dengan pengarahan oleh apoteker dalam pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien. Bagian kasir terdapat di sebelah tempat penyerahan obat yang menjadi tempat pembayaran baik pembelian obat dengan resep ataupun tanpa resep.

4. Ruang Peracikan dan Lemari Penyimpanan Obat

Ruang peracikan dan penyimpanan obat terletak di bagian belakang tempat penerimaan resep dan penyerahan obat. Terdapat rak-rak penyimpanan obat, kulkas, lemari narkotika dan psikotropika serta meja racik.

5. Ruang Praktek Dokter

6. Gudang

Tempat penyimpanan sisa stok perbekalan kefarmasian yang ada di apotek.

7. Fasilitas umum seperti toilet dan lapangan parkir.

4.5 Pengelolaan Perbekalan Farmasi

Pengelolaan perbekalan farmasi di Apotek Kimia Farma Andalas meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian dan pencatatan, serta pelaporan.

4.5.1 Perencanaan Sediaan Farmasi

Perencanaan merupakan kegiatan untuk menetapkan jenis dan jumlah barang yang akan diadakan sesuai dengan kebutuhan, menghindari kekosongan atau kelebihan obat dengan memperhatikan kebutuhan pada ruang peracikan dan swalayan farmasi dilihat dari riwayat permintaan pasien, penyakit daerah setempat, dan kebutuhan sebelumnya. Jumlah barang yang akan dibeli disesuaikan juga menggunakan analisis pareto (Sistem ABC) dan sifat barang, fast moving atau slow moving.

4.5.2 Pengadaan Sediaan Farmasi

Pengadaan sediaan farmasi yang ada di apotek melalui Kimia Farma Trading and Distribution dan PBF resmi lainnya.

Pengadaan barang atau permintaan barang di apotek terbagi menjadi:

1. Pengadaan Regular (Forecasting)

Pengadaan yang dilakukan oleh masing-masing apotek yang dilakukan secara tersistem dari penjualan 90 hari terakhir yang dipreses oleh bagian pengadaan di BM. Forecasting dilakukan dua kali dalam sebulan yaitu pada minggu pertama dan minggu ketiga.

Khusus pengadaan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor (NPP) tidak melalui BM, tetapi surat pesannya dibuat secara manual oleh Apoteker Penanggung Jawab (APJ) menggunakan form khusus

kemudian ditanda tangani oleh APJ. Pemesanan obat golongan narkotika menggunakan SP khusus yang dipesan langsung ke PBF Kimia Farma Trading and Distribution sebagai distributor tunggal yang memiliki izin resmi dan ditunjuk oleh pemerintah untuk melakukan distribusi obat golongan narkotika yang ada di Indonesia. Surat pesanan khusus narkotika yang dibuat empat rangkap (putih, kuning, dan biru untuk PBF dan 1 merah untuk apotek) ditandatangani oleh APA dengan mencantumkan nama, SIPA, alamat, dan stempel apotek. Setiap lembar SP hanya digunakan untuk 1 jenis obat narkotika.

Pemesanan obat golongan psikotropika menggunakan model N-9 sebanyak 2 rangkap (putih dan merah), tiap lembar boleh memesan lebih dari satu macam obat dan berasal dari distributor yang sama

2. Pengadaan Incidental

Pengadaan incidental merupakan pengadaan yang dilakukan oleh pihak outlet yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan yang tidak masuk dalam sistem. Pengadaan incidental dilakukan berdasarkan defekta, daftar obat kosong di apotek, permintaan pasien, tidak ada riwayat transaksi selama 3 bulan terakhir, dan penyakit daerah setempat. Seperti kebutuhan beberapa instansi yang bekerja sama dengan Apotek, maka dibuat Surat Permohonan dalam bentuk incidental ke BM setelah di diterima oleh BM dan KFA pihak Apotek akan membuat SP ke PBF tanpa perantara BM.

3. Pengadaan Antar Apotek Kimia Farma

Pengadaan antar apotek kimia farma dilakukan secara autospreading oleh sistem dari outlet apotek yang overstock ke outlet apotek yang kekurangan stock. Hal ini bertujuan agar tidak terdapat penumpukan stok obat di satu outlet.

Dropping di apotek kimia farma terbagi menjadi 2 cara, yaitu dropping manual dan dropping mendesak. Dropping manual dilakukan apabila outlet kimia farmamembutuhkan lebih dari satu jenis obat dari outlet kimia farma lain bukan dalam keadaan mendesak. Proses dropping manual harus terlebih dahulu di setujui oleh BM sebelum diproses. Sedangkan dropping mendesak terjadi apabila terdapat permintaan obat pasien yang kurang jumlahnya atau tidak tersedia namun pasien membutuhkan saat itu juga. Kemudian apotek yang diminta akan mengirim barang yang diminta ke apotek yang mengajukan permintaan. Hal ini bertujuan untuk menghindari penolakan pembelian obat atau resep.

Jika dropping dilakukan antar apotek kimia farma maka barang yang sudah di dropping akan masuk melalui sistem komputerisasi yang secara otomatis akan menjadi stok barang apotek yang memberikan barang dan secara otomatis mengurangi stok apotek yang memberikan barang.

4. Pembelian Mendesak ke Apotek Swasta

Pembelian obat ke apotek selain apotek kimia farma dilakukan apabila terdapat permintaan obat dari pasien yang tidak tersedia

diseluruh apotek kimia farma dan distributor. Maka obat tersebut dapat dibeli dari apotek swasta dengan jumlah sesuai kebutuhan pasien.

5. Pengadaan Konsinyasi

Pengadaan konsinyari merupakan bentuk kerja sama yang dilakukan apotek dengan pemilik barang (consignor). Pengadaan barang konsinyasi tidak memerlukan modal, karena pembayaran dilakukan setelah barang terjual di apotek seperti vitamin, suplemen dan alat kesehatan.

4.5.3 Penerimaan Barang

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

Penerimaan barang dilakukan oleh penanggung jawab berdasarkan prosedur berikut:

- a. Apoteker menerima barang dari PBF yang disertai dengan faktur.
- b. Apoteker menyesuaikan barang dengan surat pesanan, alamat penerima dan tanggal yang tertera pada faktur, kemudian memeriksa barang sesuai dengan yang tertera pada faktur meliputi nama, bentuk sediaan, kekuatan, jumlah barang, nomor batch, tanggal kadaluarsa (expired date) serta kondisi fisik barang.
- c. APA menandatangani faktur dan memberi stempel apotek.
- d. Barang disimpan sesuai dengan prosedur penyimpanan.
- e. Faktur penerimaan barang dientri ke komputer melalui sistem POS, sehingga stok obat bertambah.

f. Faktur copy direkap, satu rangkap diserahkan ke BM dan satu rangkap sebagai arsip apotek.

Jika terdapat barang yang tidak sesuai dengan surat pesanan, adanya kerusakan fisik, atau mendekati expired date (minimal 1-2 bulan sebelum ED) ataupun telah memasuki expired date maka barang tersebut dapat di retur ke PBF yang bersangkutan untuk ditukar dengan barang sesuai.

Penerimaan barang narkotika, psikotropika, prekursor, dan obat-obat tertentu langsung kepada APA, sedangkan untuk obat selain itu dapat di terima oleh Aping atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang sedang bertugas.

4.5.4 Penyimpanan Barang

Penyimpanan obat atau barang di Apotek Kimia Farma disimpan pada kondisi yang sesuai untuk menjamin kestabilan obat. Obat-obatan disimpan pada kotak-kotak yang telah tercantum nama obat dan ditempatkan dalam rak putar, gondola, dan kulkas, sesuai dengan bentuk sediaan obat. Penyusunan berdasarkan bentuk sediaan, efek farmakologis, dan alfabetis dengan menggunakan sistem FIFO dan FEFO. Sistem FIFO (*First In First Out*) yaitu penyimpanan barang yang datang lebih awal akan dikeluarkan lebih dahulu. Sedangkan FEFO (*First Expired First Out*) yaitu penyimpanan barang yang mendekati tanggal kadaluarsanya akan dikeluarkan lebih dahulu. Tujuan dari sistem FIFO dan FEFO untuk menghindari kemungkinan terjadinya penumpukan obat yang mendekati tanggal kadaluarsanya sebelum dapat dijual sehingga dapat merugikan apotek.

Penyimpanan di Apotek Kimia Farma diantaranya:

1. Penyimpanan di ruang racikan

Penyimpanan di ruang racikan merupakan penyimpanan obat yang tidak dapat dibeli bebas. Obat yang disimpan di rak putar disusun secara alfabetis dan dikelompokkan sesuai dengan efek farmakologisnya (antibiotik, analgetik, antiinflamasi, antihistamin, obat lambung dan saluran cerna, obat paru dan saluran pernapasan, antidiabetes, obat hipertensi dan jantung, vitamin dan mineral, obat neurotropik, tpical dan obat tetes mata, telinga). Selain itu, juga dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaannya seperti sediaan padat (tablet, kapsul, dan kaplet), semi padat (krim, salep, dan gel), sediaan cair (sirup, sirup kering, suspensi, dan obat tetes), inhaler, suppositoria, injeksi dan ovula. Lemari pendingin khusus untuk menyimpan obat yang harus disimpan pada suhu rendah seperti suppositoria, injeksi, dan ovula. Selain itu, juga terdapat rak penyimpanan khusus diperuntukkan untuk obat generik. Serta terdapat alat kesehatan di rak khusus seperti nebulizer, infus set, IV cath.

Obat-obat golongan narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari kayu khusus narkotika dan psikotropika dengan dua pintu (lemari dalam lemari) yang menempel pada tembok terpisah dari obat-obat lain dan dilengkapi dengan dua buah kunci yang di pegang oleh APA.

2. Penyimpanan barang di swalayan

Barang-barang yang diletakkan di swalayan farmasi merupakan barang-barang yang dapat dibeli bebas tanpa resep dokter seperti obat

bebas dan obat bebas terbatas atau obat OTC (Over The Counter) serta obat tradisional. Produk yang diletakkan di swalayan farmasi disusun berdasarkan efek farmakologi dan bentuk sediaan obat di rak dan gondola. Produk swalayan farmasi terdiri dari:

- 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.

3. Penyimpanan barang di Gudang

Ketika rak obat atau gondola sudah terisi penuh dengan obat, maka sisa stok perbekalan 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.

4.5.5 Pemusnahan Obat

Obat-obatan yang ada di apotek dimusnahkan jika memenuhi kriteria lewat tanggal kadaluarsa ataupun mutunya sudah tidak memenuhi standar. Pemusnahan bertujuan untuk melindungi masyarakat akibat penyalahgunaan obat atau perbekalan kefarmasian yang tidak memenuhi persyaratan mutu keamanan.

Obat-obat rusak dan kadaluarsa dikumpulkan ke BM untuk dimusnahkan, secara kolektif bersama dengan obat-obat rusak dan kadaluarsa dari Apotek Kimia Farma Unit Bisnis Padang lainnya. Pemusnahan harus meminta 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 dan saksi dari perwakilan dari Dinas Kesehatan Kota. Laporan

pelaksanaan pemusnahan kemudian disampaikan kepada Direksi Kimia Farma Apotek.

4.5.6 Pengendalian

Pengendalian persediaan dilakukan dengan menggunakan kartu stok baik secara manual ataupun elektronik yang dapat dilihat setiap melakukan pengeluaran barang. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama obat, tanggal kadaluarsa, jumlah obat masuk, jumlah obat keluar dan sisa persediaan.

Pengendalian dilakukan untuk memonitoring jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan, dan pengeluaran, dilakukan dengan stok opname setiap tiga bulan sekali, yang bertujuan untuk:

- a. Mengetahui stok barang yang tertinggal sehingga dapat dievaluasi apakah terjadi kekurangan barang atau tidak.
- b. Mengetahui barang atau obat yang fast moving dan slow moving serta yang tidak terjual.
- c. Mengetahui barang atau obat yang mendekati masa kadaluarsa.

4.5.7 Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan bertujuan untuk memonitor transaksi keluar dan masuk di lingkungan apotek. Pencatatan di Apotek Kimia Farma dapat dilakukan secara manual ataupun melalui sistem POS (Point Of Sale). Sistem POS merupakan sistem untuk menginput penerimaan barang sehingga terjadinya penambahan jumlah barang dan apabila ada transaksi pembelian maka

secara otomatis barang akan berkurang, sehingga mempermudah mengetahui persediaan barang. Pencatatan berupa catatan penolakan obat yaitu catatan yang berfungsi untuk pengadaan.

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen apotek, meliputi laporan keuangan, barang, dan lainnya. Sedangkan pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, meliputi pelaporan narkotika dan psikotropika (Permenkes No. 73 Tahun 2016)

Pelaporan yang dilakukan di Apotek Kimia Farma antara lain:

1. Laporan harian, meliputi Laporan Ikhtisar Penjualan Harian (LIPH) yang merupakan laporan total hasil penjualan resep maupun non resep perhari, dimana laporan ini dikirim ke pihak BM Padang setiap harinya. Laporan pendapatan harian Apotek yang dilakukan saat pergantian shift (pendapatan shift pagi dan sore).
2. Laporan mingguan, meliputi Surat Pesanan Barang (SPB), pengentrian faktur pembelian barang ke dalam sistem, dan laporan stok apotek
3. Laporan bulanan, meliputi laporan hasil penjualan produk Kimia Farma dan produk promo, laporan penolakan resep, stok opname, laporan narkotika dan psikotropika. Pelaporan stok opname dilakukan setiap satu kali tiga bulan. 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:

1. Nama obat, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, satuan.
2. Jumlah stok awal, jumlah pemasukan dari PBF dan sarana.
3. Jumlah pengeluaran obat untuk resep, sarana, pemusnahan jumlah stok akhir.

4.6 Pelayanan Apotek Kimia Farma

Pelayanan dan penjualan di Apotek Kimia Farma meliputi pelayanan resep dokter dan pembelian obat tanpa resep.

4.6.1 Pelayanan Obat Resep

1. Pelayanan Resep Tunai

Resep tunai merupakan resep langsung dari dokter yang pembayarannya dilakukan secara langsung saat penebusan obat. Adapun alur pelayan resep yang dilakukan:

- 1) Resep atau copy resep yang dibawa pasien diserahkan ke Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) kemudian dilakukan skrining R/
- 2) Apoteker atau TTK melakukan skrining R/ meliputi: tempat dan tanggal penulisan resep, nama dokter dan SIP.
- 3) Apabila resep sudah lengkap dan sesuai, Apoteker atau TTK melihat ketersediaan obat di sistem komputer dan di stok penyimpanan.
- 4) Apoteker atau TTK memberitahu harga obat kepada pasien. Pasien dapat menebus obat setengah atau ditebus penuh. Jika pasien keberatan, diberi alternatif pilihan obat generik.
- 5) Selanjutnya pasien melakukan transaksi di kasir dengan menanyakan nama, alamat, dan nomor telepon pasien.

- 6) Struk pembayaran obat digunakan sebagai bukti pengambilan obat dengan resep.
- 7) Resep diserahkan ke bagian peracikan. Kemudian obat disiapkan atau diracik oleh TTK dan diberi etiket yang meliputi tanggal resep, nama pasien, aturan pakai, nama dan jumlah obat. Sebelum diserahkan dilakukan pemeriksaan ulang oleh apoteker atau TTK.
- 8) Obat diserahkan kepada pasien disertai dengan pemberian informasi obat, serta salinan resep bila perlu.

2. Pelayanan Resep Kredit

Resep kredit adalah resep yang ditulis dokter yang bertugas pada suatu fasilitas kesehatan untuk pasien dari instansi yang telah mengadakan kerjasama dengan apotek (ikatan kerja sama), dimana pembayaran dilakukan dalam jangka waktu tertentu berdasarkan perjanjian yang telah disepakati bersama. Prosedur pelayanan resep kredit pada dasarnya sama dengan pelayanan resep tunai, hanya terdapat beberapa perbedaan, seperti:

- Pelayanan Resep Kredit Asuransi/ In health: resep kredit diterima lalu diperiksa kelengkapannya dan tidak dilakukan penetapan harga dan pembayaran kepada pasien. Pasien cukup menunjukkan kartu identitas kepada Apoteker atau TTK dan memenuhi administrasinya, selanjutnya dilakukan pengecekan stok obat dan disiapkan oleh Apoteker atau TTK yang bertugas.
- Pelayanan Resep Kredit: resep kredit diterima lalu diperiksa kelengkapannya dan tidak dilakukan penetapan harga dan pembayaran kepada pasien. Pasien cukup menunjukkan kartu kepada Apoteker atau

TTK, lalu di cek nomor kartu dan cek faskes. Selanjutnya dilakukan pengecekan stok obat dan disiapkan oleh Apoteker atau TTK yang bertugas.

3. Pelayanan Resep Narkotika

Pelayanan resep narkotika di apotek KF dengan menunjukkan resep asli atau salinan resep dari Apotek Kimia Farma yang membuat copy R/, untuk obat yang belum diambil atau baru diambil setengahnya. Untuk resep narkotika apotek hanya melayani resep dokter di daerah setempat dan obat pada resep tidak tunggal. Apotek tidak melayani resep narkotik yang mencantumkan iter (pengulangan resep).

Pengarsipan resep yang masuk setiap hari diarsipkan berdasarkan tanggal, bulan, dan tahun. Resep asli dan salinan resep beserta struk pembayaran disimpan sebagai arsip. Lalu dipisahkan menurut resep yang dibayar tunai, resep kredit, resep narkotika, psikotropika. Khusus untuk resep narkotika dan psikotropika diarsipkan secara terpisah dan diberi garis merah untuk narkotika. Resep harus dirahasiakan dan disimpan selama 5 tahun. Resep obat yang akan dimusnahkan dikumpulkan ke BM dan pemusnahan resep dilakukan bersamaan dengan resep outlet lain.

4.6.2 Pelayanan Obat Tanpa Resep

Pelayanan obat tanpa resep dokter dilakukan atas permintaan langsung dari pasien. Jika obat tidak ada maka diberikan rekomendasi obat yang dengan komposisi atau zat aktif yang sama. Obat-obat yang dapat dilayani tanpa resep dokter atau swamedikasi meliputi obat bebas, obat bebas terbatas, obat tradisional, obat keras yang termasuk daftar OWA

(Obat Wajib Apotek), dan kosmetika. Permintaan obat keras tanpa resep dokter yang termasuk daftar OWA disebut UPDS (Untuk Pemakaian Diri Sendiri), dimana setiap transaksi mengisi identitas pasien pada sistem POS.

Adapun alur pelayanan swamedikasi yang dilakukan di Apotek Kimia Farma: mengucapkan salam pembuka > menanyakan keluhan pasien > menanyakan pertanyaan dasar (sudah berapa lama sakit? Sebelumnya pernah mengonsumsi obat apa?) > memilih obat sesuai keluhan > mengkonfirmasi harga kepada pasien > pemberian obat dan informasi yang dibutuhkan pasien.

Selain melayani obat dengan resep atau tanpa resep dokter, apotek kimia farma juga melayani penjualan barang yang terdapat di swalayan farmasi. Swalayan farmasi merupakan inovasi dari PT. Kimia Farma Apotek untuk memenuhi keperluan sehari-hari masyarakat seperti aneka susu, vitamin, keperluan bayi, kosmetika, minuman dan peralatan kesehatan lainnya.

4.6.3 Pelayanan Farmasi Klinik

Apotek Kimia Farma telah menerapkan sistem pelayanan farmasi klinis seperti yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

- Pengkajian Resep

Saat resep masuk dilakukan pengkajian terlebih dahulu dengan tujuan untuk memastikan kelengkapan resep. Pengkajian kelengkapan resep meliputi:

1. Administrasi (identitas pasien, identitas dokter penulis resep, paraf dokter, dan tanggal penulisan resep).
2. Kesesuaian farmasetik (bentuk dan kekuatan sediaan, stabilitas, dan kompatibilitas obat).
3. Pertimbangan klinis (ketepatan indikasi dan dosis obat, aturan, cara dan lama penggunaan obat, duplikasi dan/atau polifarmasi, reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat), kontra indikasi dan interaksi obat).

Jika ditemukan ketidaksesuaian di dalam resep, maka Apoteker akan menghubungi dokter penulis resep untuk menanyakan kembali kelengkapan resep.

- Dispensing

Dispensing merupakan kegiatan penyiapan, penyerahan, dan pemberian informasi obat. Di Apotek Kimia Farma, setelah pengkajian resep selanjutnya dilakukan dispensing oleh Apoteker atau TTK yang bertugas sebagai berikut:

- a) Penyiapan resep meliputi pengambilan obat dan peracikan obat jika diperlukan, selanjutnya disiapkan etiket putih untuk obat oral dan etiket biru untuk obat luar.
- b) Melakukan pemeriksaan ulang sebelum obat diserahkan kepada pasien, seperti pemeriksaan kesesuaian hasil penyajian atau peracikan dengan resep, kesesuaian identitas pasien.
- c) Sebelum obat diserahkan, dilakukan pemeriksaan ulang dengan menanyakan nama pasien.

d) Penyerahan obat dan informasi terkait obat kepada pasien atau keluarga pasien.

- Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan informasi obat di Apotek Kimia Farma dilakukan oleh Apoteker atau TTK setiap saat penyerahan obat kepada pasien, baik obat resep maupun obat tanpa resep meliputi informasi terkait indikasi, cara penggunaan obat, efek samping dan hal-hal lain yang dibutuhkan pasien.

- Konseling

Pada kondisi tertentu, apoteker juga melakukan konseling kepada pasien guna meningkatkan pemahaman, kepatuhan dan membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien.

- Home Pharmacy Care

Kimia Farma Apotek juga telah melaksanakan kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah. Program ini dilakukan oleh Apoteker dalam rangka meningkatkan pelayanan apotek dan menjalankan program BPJS untuk pasien PRB, dimana Apoteker dapat memberikan asuhan kefarmasian kepada pasien secara langsung dengan melakukan kunjungan ke rumah pasien. Namun, kegiatan home pharmacy care di beberapa Apotek Kimia Farma Unit Bisnis Padang saat ini belum dilaksanakan sebagaimana mestinya dikarenakan pandemi.

- Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan terapi obat merupakan kegiatan untuk memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan

terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping. Kegiatan PTO di Apotek Kimia Farma biasa dilakukan menggunakan sistem Telefarma, dimana Apoteker melakukan PTO melalui via telepon kepada pasien terkait keadaaan pasien setelah mengonsumsi obat yang diberikan oleh pihak Apotek.

- Monitoring Efek Samping (MESO)

Monitoring efek samping obat merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal. Kegiatan MESO di Apotek Kimia Farma biasa dilakukan bersamaan dengan home pharmacy care. Namun, kegiatan MESO di beberapa Apotek Kimia Farma Unit Bisnis Padang saat ini belum dilaksanakan sebagaimana mestinya dikarenakan pandemi.

BAB V

PEMBAHASAN

Pada saat ini orientasi pelayanan kefarmasian berfokus pada pelayanan asuhan kefarmasian yang berorientasi kepada pasien. Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku untuk berinteraksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi ini meliputi pemberian informasi obat, konseling, dan monitoring dengan harapan tercapainya terapi yang diinginkan. Selain itu, apoteker juga harus memperhatikan medication eror yang harus dihindari dalam proses pelayanan asuhan kefarmasian. Untuk mempersiapkan apoteker yang ahli berkompeten maka dilakukankah kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker di Apotek (PKPA) pada program studi Profesi apoteker dengan tujuan mempersiapkan calon lulusan apoteker yang ahli. Kompeten dan berpengalaman. Sehingga setelahnya sudah siap langsung terjun ke dunia kerja. Dalam mencapai tujuan ini Program studi Profesi Apoteker Universitas Perintis Indonesia bekerja sama dengan Kimia Farma Region Padang unit Andalas dalam melaksanakan PKPA ini.

Apotek Kimia Farma Region Padang unit Andalas, dikelola oleh Pharmacy Manager bernama apt. Fenny Damayanti, S.Farm dan didampingi oleh 1 orang apoteker pendamping yaitu apt. Rani Pradyna, S.Farm, dan terdapat 2 TTK. Apotek Kimia Farma Andalas terletak di Jalan Raya Andalas No.159, Padang. Apotek ini melayani pelayanan kefarmasian seperti pelayanan resep, non resep, dan swamedikasi. Selain itu pada Apotek Kimia Farma Andalas juga tersedia pelayanan praktek dokter bersama. Ditinjau dari lokasi dan tata letak bangunan, pemilihan lokasi Apotek Kimia Farma Andalas sangat strategis karena

berlokasi di tepi jalan raya dikota padang yang banyak dilalui oleh masyarakat. Dari segi tata ruang, Apotek kimia Farma sudah memiliki tata ruang yang baik dan sesuai dalam menyelenggarakan praktek pelayanan kefarmasian. Penataan ruang di apotek Kimia Farma dibuat terpisah yaitu adanya ruang penerimaan resep, ruang tunggu, ruang penyerahan obat, ruang penyimpanan obat, ruang racikan yang dilengkapi oleh wastafel, ruang swalayan farmasi, ruang praktek dokter, serta mushola dan toilet. Selain itu, Apotek Kimia Farma mempunyai fasilitas pendingin udara, penerangan yang baik, tata letak barang yang rapi. kendaraan apotek serta lahan parkir yang luas. Apotek Kimia Farma Andalas bukan hanya mudah diakses namun juga memberikan kenyamanan dalam proses pelayanan kefarmasian bagi pengunjung.

Proses pengadaan barang di Apotek Kimia Farma Andalas menggunakan analisis pareto yang dilakukan oleh sistem melalui autospreading, sistem pengadaan FORECASTING maupun manual sesuai permintaan pasien yaitu melalui incidental. Auto spreading merupakan sistem pengadaan dimana barang yang termasuk pasif di apotek lain diberikan ke apotek penerima yang membutuhkan barang pasif di apotek pengirim, ini termasuk kategori pareto A/B di apotek penerima bertujuan untuk mengurangi kerusakan barang karena expired dan mengurangi kerugian apotek. Sistem ini merupakan sistem regular yang menganalisa penjualan barang dalam 90 hari terakhir dan secara otomatis menyusun daftar kebutuhan barang apotek melalui surat pesanan. Sistem pemesanan FORECASTING hanya berlaku untuk obat-obatan biasa, alat kesehatan serta barang swalayan farmasi. Sedangkan untuk pemesanan sesuai kebutuhan pasien yang tidak termasuk dipesanan Forecasting dapat dipesan

manual melalui incidental dimana barang-barang pesanan dicatat dan dibuat perencanaan pengadaannya lalu dikirim ke Bisnis Manager untuk disetujui. Setelah disetujui maka BM akan membuat surat pesanan kemudian di cek kembali dan ditanda tangani oleh apoteker penanggung jawab (APJ). Surat pesanan kemudian diambil oleh sales PBF lalu diteruskan ke PBF dan barang akan diantar ke apotek beserta faktur. Tujuan dibuatnya sistem dropping ini yaitu untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta menghindari terjadinya penolakan atas permintaan obat apabila sedang terjadi kekosongan stok untuk barang yang diminta. Sistem dropping dilakukan melalui sistem POS. Sebelum dilakukan dropping, outlet apotek Kimia Farma Andalas dapat melihat melalui sistem POS outlet apotek Kimia Farma lain yang mempunyai stok barang yang dibutuhkan. Kemudian dilakukan komunikasi via telepon untuk mengkonfirmasi stok barang dan permintaan barang mendesak oleh outlet yang bersangkutan. Kemudian dilakukan pemesanan barang mendesak melalui sistem POS Kimia Farma, setelah diproses oleh outlet apotek yang memiliki stok barang, maka barang akan dikirim melalui pengiriman yang tersedia. Pada apotek Kimia Farma Andalas juga memiliki sistem pengadaan barang melalui konsinyasi yaitu pengadaan barang yang merupakan titipan dari PBF (distributor) selama jangka waktu tertentu sesuai dengan perjanjian. Selama kurun waktu tersebut, barang konsinyasi yang terjual akan dibuatkan fakturnya oleh PBF, dan barang konsinyasi yang tidak terjual akan dikembalikan ke PBF atau distributor.

Dalam pengadaan obat- obat narkotika, psikotropika dan narkotika harus memiliki surat pesanan khusus untuk masing-masing golongan obat. Surat pesanan narkotika terdiri dari 4 rangkap, dimana 3 rangkap diserahkan ke PBF sebagai

distributor dan 1 rangkap disimpan untuk arsip apotek. Obat narkotika memiliki surat pesanan berbeda untuk setiap nama obat, dan kekuatan sediaan yang berbeda. Sedangkan surat pemesan prekursor dan psikotropika hanya terdiri dari 1 rangkap dimana boleh memuat nama dan kekuatan obat yang berbeda.

Aturan penyimpanan di Apotek Kimia Farma Andalas Penyimpanan obat-obatan baik itu obat keras, maupun obat bebas terbatas dalam bentuk tablet, kaplet atau kapsul disimpan dalam lemari obat sesuai dengan kelompok farmakologinya dan disimpan dalam box berurutan sesuai dengan abjad. Kelompok obat ini dipisah antara obat paten dengan obat generik. Obat generik disimpan dalam rak tersendiri, penyimpanan obat generik tidak berdasarkan kelompok farmakologinya, tetapi hanya disimpan berurutan sesuai dengan abjad. Sedangkan penyimpanan obat paten dilakukan sesuai dengan kelompok farmakologinya di antaranya kelompok obat antibiotik, kelompok obat antihistamin, analgetik, kelompok obat untuk paru dan pernafasan, kelompok obat saluran cerna dan lambung, kelompok obat antihipertensi dan jantung, kelompok obat diabetes, dan kelompok obat suplemen dan multivitamindengan resep dokter. Setiap obat-obatan yang disebutkan di atas memiliki kartu kontrol stok masing- masing dan setiap obat yang masuk maupun obat keluar harus dicatat pada kartu kontrol. Hal ini penting untuk menjaga agar stok obat terkontrol dengan baik serta sesuai antara jumlah fisik obat dengan jumlah pada kartu stok. Obat-obatan dalam bentuk cair seperti sirup, suspensi dan eliksir disimpan dalam rak terpisah, dan disimpan sesuai abjad.

Obat golongan narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus dengan dua pintu dan dikunci. Obat-obatan sediaan salep, krim dan tetes mata

disimpan sesuai dengan abjad pada rak khusus penyimpanan salep, krim dan tetes mata. Obat-obatan yang memerlukan tempat penyimpanan khusus dilakukan sesuai dengan petunjuk penyimpanannya, seperti insulin dan suppositoria yang disimpan dalam lemari pendingin. Alat suntik dan cairan infus disimpan dalam rak terpisah.

Barang dan obat-obatan OTC diletakkan pada lemari OTC atau swalayan sehingga pasien dapat memilih dengan leluasa barang dan obat-obatan OTC yang dibutuhkan. Lemari swalayan terletak di depan dan menghadap ke kasir, hal ini bertujuan untuk memudahkan pemantauan barang-barang yang diletakkan dalam lemari swalayan agar tidak terjadi kehilangan. Selain obat OTC, di lemari swalayan tersebut tersedia kasa, pasta gigi, cairan pembersih luka, sabun pembersih muka, kosmetika dan barang-barang kesehatan lainnya. Sedangkan di bagian paling depan swalayan apotek yang berdekatan dengan pintu masuk diletakkan alat-alat kesehatan seperti kursi roda, tongkat dan tabung oksigen.

Apotek Kimia Farma Andalas memakai sistem FIFO (First In First Out) dimana obat yang masuk pertama didahulukan penjualannya untuk menghindari terjadinya penumpukan obat dalam waktu yang lama dan sistem FEFO (First Expired First Out) dimana obat yang mempunyai expired date terdekat di prioritaskan untuk di jual.

Setiap petugas memiliki tanggung jawab terhadap lemari penyimpanan obat untuk memantau ketersediaan obat melalui pencatatan barang masuk dan barang keluar pada kartu stok. Kondisi barang dicek dengan menulis lembar kartu stok. Setiap petugas diberikan tanggung jawab terhadap lemari obat yang telah

ditentukan dan disepakati, serta bertanggung jawab melakukan pemantauan yang dilakukan setiap hari minimal 10 item yang disebut dengan istilah uji petik. Sedangkan stock opname idealnya dilakukan setiap sebulan sekali, tetapi karena kurangnya personel dan sibuknya kegiatan jual beli di apotek kadang kala stock opname dilakukan setiap 3 bulan sekali. Hal ini yang menjadi penyebab terjadinya ketidakcocokan antara jumlah fisik barang dengan jumlah barang yang terdapat dalam data komputer.

Apotek dilengkapi oleh sistem POS Kimia Farma. Sistem ini bekerja secara komputerisasi dan akan terlihat historis penjualan dan pareto tiga bulan terakhir. Jumlah stok obat di apotek pelayanan (APP) dapat terlihat oleh Bussiness Manager (BM) secara komputerisasi. Selain sistem komputerisasi juga dilakukan perencanaan manual. Apabila stok habis atau hamper habis, maka Asisten Apoteker akan mencatat di buku defekta. Daftar obat yang terdapat pada buku defekta akan dijadikan acuan dalam pembuatan Bon Permintaan Barang Apotek (BPBA) dikombinasikan dengan data yang terdapat pada sistem. Sebelum melakukan pemesanan obat, APP akan membuat Bon Permintaan Barang Apotek (BPBA) yang akan dikirimkan ke bagian Bussiness Manager (BM). BM akan mencetak semua pesanan dari apotek, setelah disetujui, obat akan dipesan melalui apotek ke PBF. Pemesanan pengadaan obat dilakukan lewat jalur resmi melalui pedagang besar farmasi yang memiliki izin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Selain melakukan pelayanan kefarmasian, apoteker juga memiliki peran sebagai manager yaitu melakukan perencanaan, pemberian pengarahan dan upaya pengendalian terhadap penggunaan sumber daya yang dimiliki secara efisien dan efektif.
2. Apoteker juga memiliki peran sebagai leader dalam system yaitu membuat ide/visi dan memotivasi rekan kerja untuk mencapai visi.
3. Apoteker juga memiliki peran sebagai decision maker yaitu dapat mengambil keputusan mengenai penyelesaian masalah kefarmasian di apotek.
4. Apoteker juga memiliki peran sebagai communicator yaitu mampu memastikan pertukaran informasi yang efektif diperlukan untuk apoteker untuk menghargai keputusan pasien, dan bagi pasien untuk memahami dan menerima rekomendasi dokter.
5. Pelaksanaan Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di apotek memberikan manfaat kepada calon apoteker untuk meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan pengalaman praktis terkait manajerial apotek serta pelayanan kefarmasian di apotek.

6.2 Saran

1. Kegiatan pengendalian dan pencatatan obat perlu ditingkatkan sehingga meminimalisir kejadian ketidaksesuaian antara jumlah fisik obat dan data stok pada sistem.

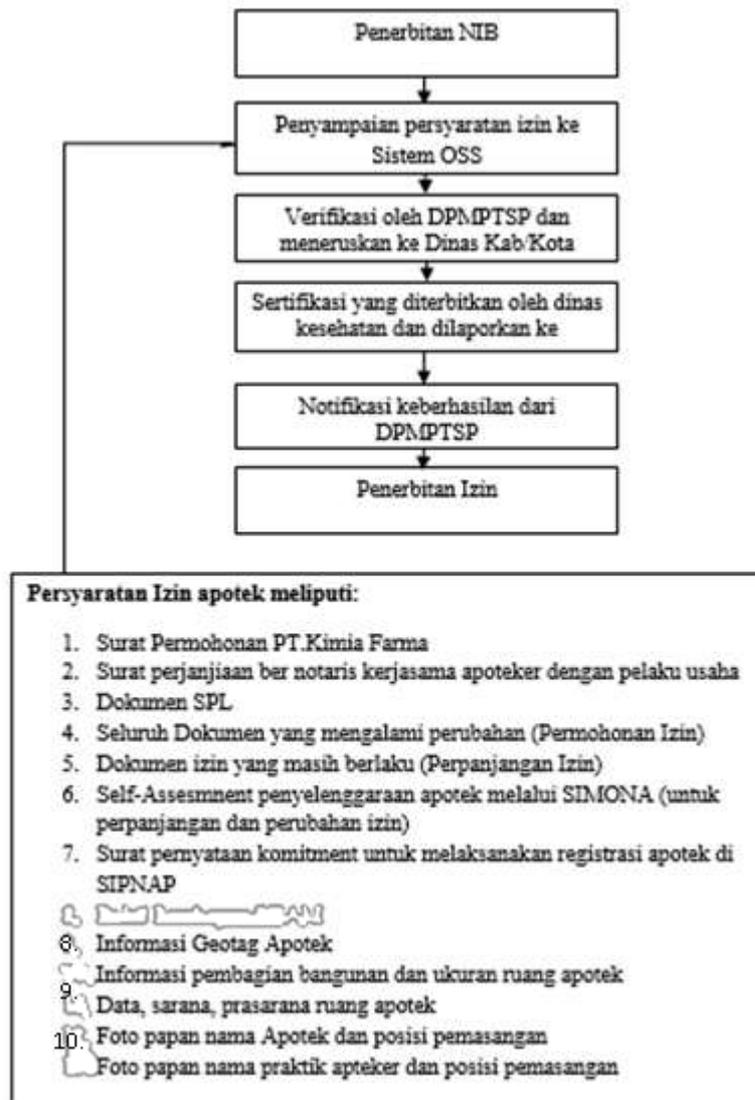
2. Penggunaan sarung tangan bagi petugas yang melayani resep racikan.
3. Diharapkan Program Studi Profesi Apoteker Universitas Perintis Indonesia dapat menjalin hubungan baik dan kerjasama dengan pihak Apotek demi peningkatan kualitas kegiatan PKPA.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1997. *Undang-Undang Republik Indonesia No.5 tahun 1997 tentang Psikotropika*. Jakarta: Depkes RI
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Menkes RI 2021. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Menkes RI. 1990. *Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Menkes RI. 2002. *Kep Menkes RI No. 1332/MenKes/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan MenKes RI No. 922/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Menkes RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 tentang Narkotika dan Psikotropika Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Menkes RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Menkes RI. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 tahun 2017 tentang Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Skema Alur Perizinan Apotek

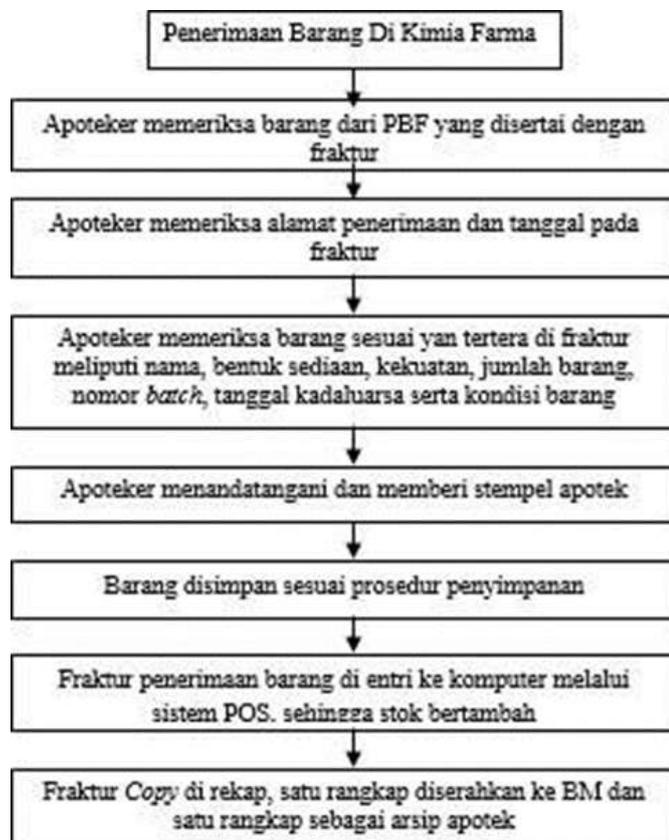


Gambar 4. Alur Perizinan Apotek Kimia Farma

Lampiran 2. Pengadaan Barang Di Apotek Kimia Farma

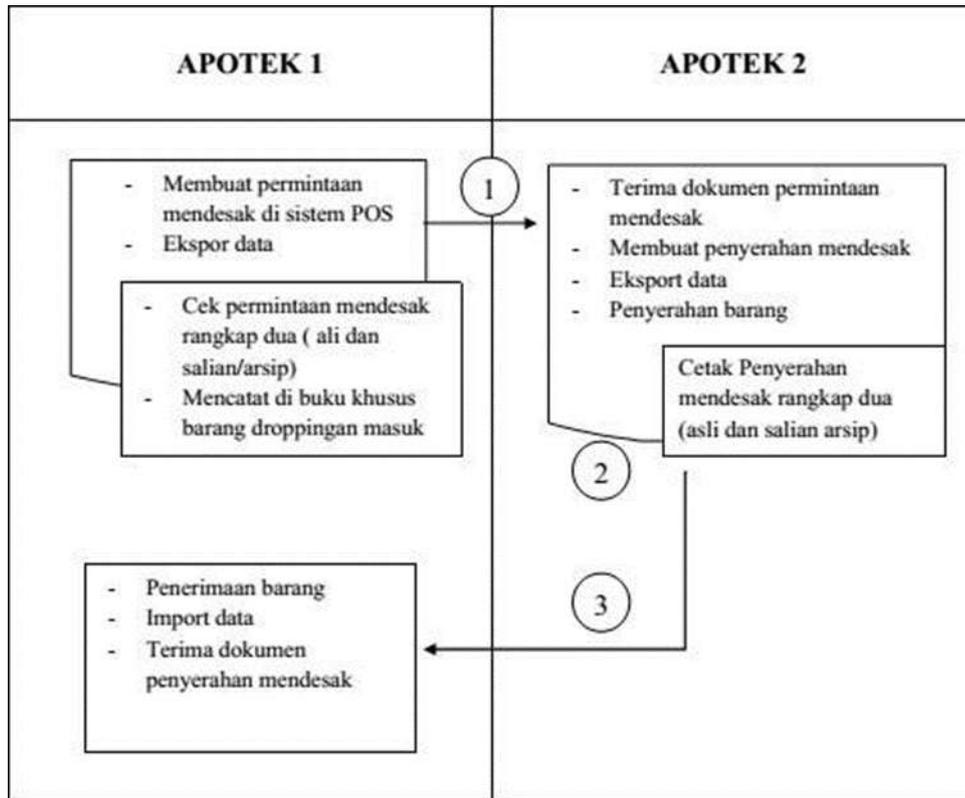


Gambar 5. Alur Pengadaan Barang di Apotek Kimia Farma



Gambar 6. Alur Penerimaan Barang di Apotek Kimia Farma

Lampiran 2. (Lanjutan)



Gambar 7. Alur Permintaan Barang Mendesak

Lampiran 3. Faktur Pembelian Barang

PT Marga Nusantara Jaya
NOTA PENGELUARAN & PENYERAHAN BARANG

Kode Plg : K0237
 Nama Plg : KINIA FARMA(ANDALAS), APT
 Alamat : JL. ANDALAS PADANG
 Kota Padang
 NPWP : 01.061.227.3-051.000

No. NPPB : 09.01162/P06/08428
 IJIN PBF CABANG : 81202018902930032
 No. NP : 01393-08428
 Tgl. NP : 09-09-2022

Kantor Pusat :
 J. Pulo Kandang Kav. B-E No. 9 KIP Jatihregara - Cakung, Jakarta Timur
 Telp. : (021) 4603146 NPWP : 01.373.530.3-007.000
 No. PKP : 01.373.530.3-007.000 PBF Nomor : 81202018902930023
 ALKES Nomor : 81202018902930024
 JL. LOLONG KARAN NO.50 KEL. SUNGAI SAPIN KEC. KURANJI

Tgl. Reg : 10-09-2022
 Ryn/Wrn : 27-2 KUBU DALAM KEC. PADANG TIMUR

JT : C3 30
 10-10-2022

Nama Barang	Kuantum (C / B / U)	Harga	Jumlah	ED	TD	CD	SD	Tagihan	
SILADEX ME 60 ML (NEW) MAY22A42 / 05-2024	6 (0 / 1 / 0)	12.220	73.320		2.200			71.120	
SILADEX ME 100 ML JUL22A13 / 07-2024	6 (0 / 1 / 0)	16.810	100.860		3.026			97.834	
Jumlah SE & O								DPP	168.954
								PPH	18.584
								TOTAL	187.538

Barang yang sudah dibeli tidak dapat ditukarkan/dikembalikan, kecuali ada perjanjian sebelumnya. Telah diterima dalam keadaan baik & lengkap.

Disetujui, Diketahui, Diserahkan, Dikirim, Penerima: *Kimia Farma*
 Umi Hidayati, S. Fara, Apt
 19910206/SIPA_13.71/2019/2.10

Tgl. Cap. Nama & Tanggal : 10-10-2022
 Nama Apoteker/TTK :
 Nomor SIPA/SIPPTK :
 SERATUS DELAPAN PULUH TUJUH RIBU LIMA RATUS TIGA PULUH DELAPAN RUPIAH

PT Marga Nusantara Jaya
NOTA PENGELUARAN & PENYERAHAN BARANG

Kode Plg : K0237
 Nama Plg : KINIA FARMA(ANDALAS), APT
 Alamat : JL. ANDALAS PADANG
 Kota Padang
 NPWP : 01.061.227.3-051.000

No. NPPB : 09.01162/P06/08428
 IJIN PBF CABANG : 81202018902930032
 No. NP : 01393-08428
 Tgl. NP : 09-09-2022

Kantor Pusat :
 J. Pulo Kandang Kav. B-E No. 9 KIP Jatihregara - Cakung, Jakarta Timur
 Telp. : (021) 4603146 NPWP : 01.373.530.3-007.000
 No. PKP : 01.373.530.3-007.000 PBF Nomor : 81202018902930023
 ALKES Nomor : 81202018902930024
 JL. LOLONG KARAN NO.50 KEL. SUNGAI SAPIN KEC. KURANJI

Tgl. Reg : 10-09-2022
 Ryn/Wrn : 27-2 KUBU DALAM KEC. PADANG TIMUR

JT : C3 30
 10-10-2022

Nama Barang	Kuantum (C / B / U)	Harga	Jumlah	ED	TD	CD	SD	Tagihan	
SILADEX ME 60 ML (NEW) MAY22A42 / 05-2024	6 (0 / 1 / 0)	12.220	73.320		2.200			71.120	
SILADEX ME 100 ML JUL22A13 / 07-2024	6 (0 / 1 / 0)	16.810	100.860		3.026			97.834	
Jumlah SE & O								DPP	168.954
								PPH	18.584
								TOTAL	187.538

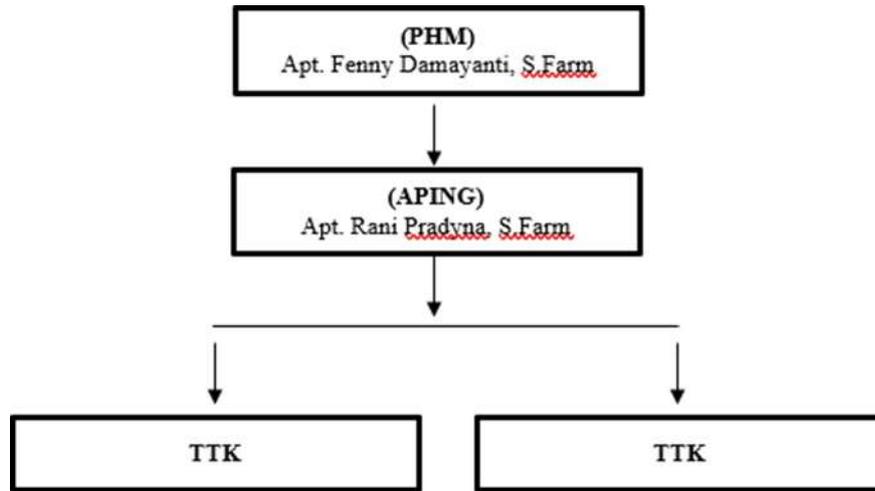
Barang yang sudah dibeli tidak dapat ditukarkan/dikembalikan, kecuali ada perjanjian sebelumnya. Telah diterima dalam keadaan baik & lengkap.

Disetujui, Diketahui, Diserahkan, Dikirim, Penerima: *Kimia Farma*
 Umi Hidayati, S. Fara, Apt
 19910206/SIPA_13.71/2019/2.10

Tgl. Cap. Nama & Tanggal : 10-10-2022
 Nama Apoteker/TTK :
 Nomor SIPA/SIPPTK :
 SERATUS DELAPAN PULUH TUJUH RIBU LIMA RATUS TIGA PULUH DELAPAN RUPIAH

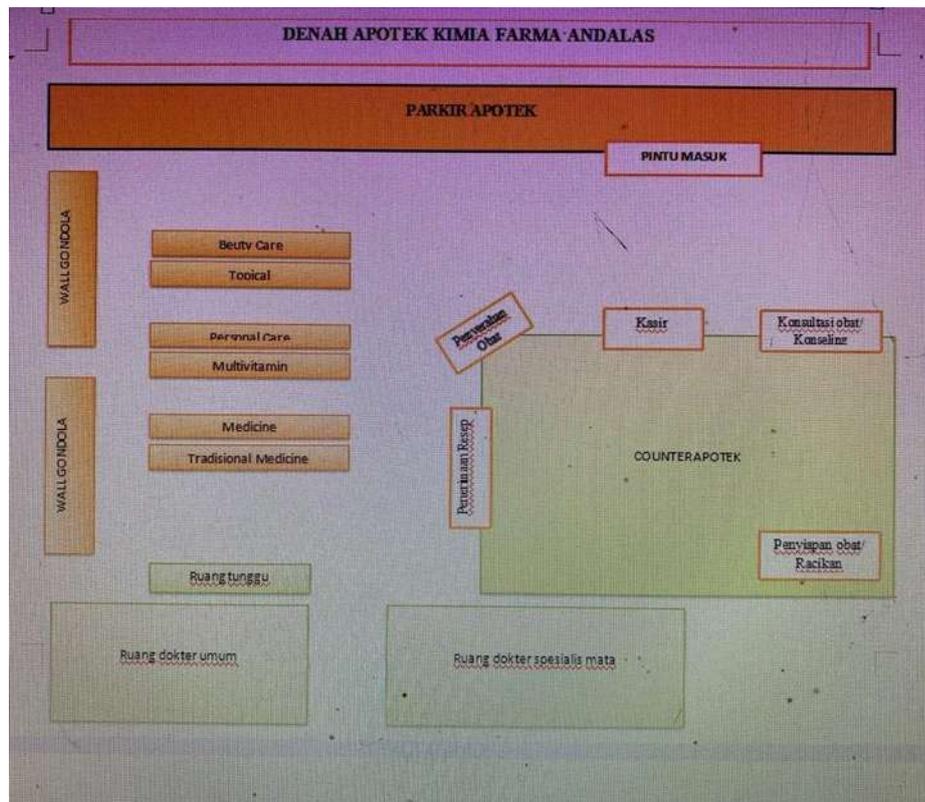
Gambar 8. Faktur Pembelian Barang

Lampiran 4. Struktur Organisasi Apotek Kimia Farma



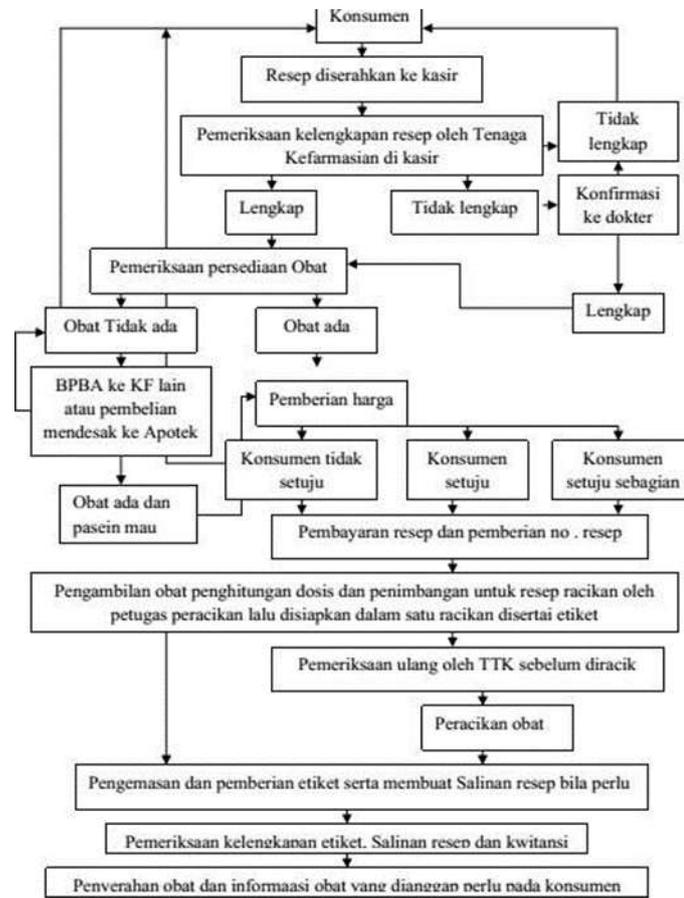
Gambar 9. Struktur Organisasi Apotek Kimia Farma

Lampiran 5. Denah Ruangan Apotek Kimia Farma Andalas



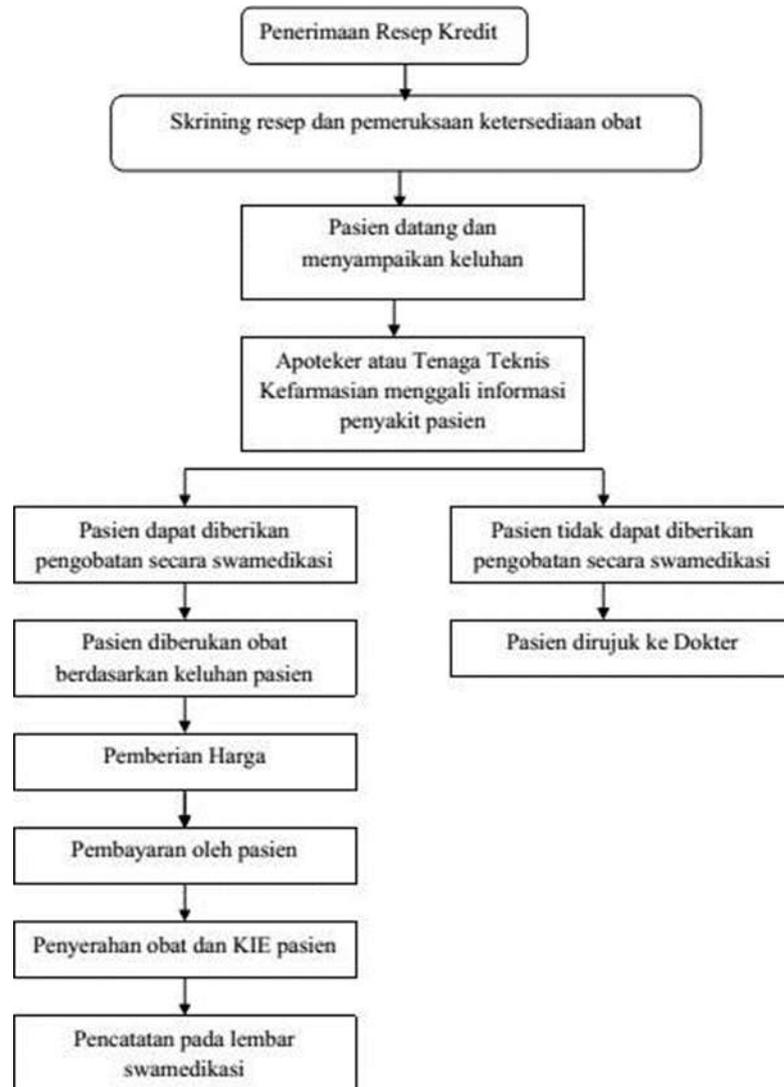
Gambar 10. Denah Apotek Kimia Farma Andalas

Lampiran 6. Alur Pelayanan Di Apotek Kimia Farma



Gambar 11. Alur Pelayanan Di Apotek Kimia Farma

Lampiran 6. (Lanjutan)



Gambar 12. Alur Pelayanan Resep Di Kimia Farma

Lampiran 7. Surat Pesanan



Surat Pesanan
PORE17214938
05 September 2022



Business Manager :
Apotek :
Alamat :

UNIT BISNIS PADANG
KF Andalas
Jl. Raya Andalas No. 159, Kota Padang,
Sumatera Barat.

Vendor : BINA SAN PRIMA, PT

No.	Kode Barang	Nama Barang	Qty	Satuan	Harga Satuan Fack (Rp)	Diskon (%)			Total Harga (Rp)
						1	2	3	
1	13001850	AMOKSAN 250MG/5ML SYR 60ML	5	BT	32.000	5,00	0,00	0,00	152.000
2	13001851	AMOKSAN 500MG CAP@100	2	DUS	320.000	5,00	0,00	0,00	608.000
3	12004835	AMOKSAN SYRUP 60 ML	4	BT	22.500	5,00	0,00	0,00	85.500
4	13019611	BUFECT TAB@100	1	DUS	65.000	5,00	0,00	0,00	61.750
5	13000680	CERINI SYR 60ML	4	BT	40.800	5,00	0,00	0,00	155.040
6	13004912	CINOLON CR 10GR	3	TUB	16.400	0,00	0,00	0,00	49.200
7	13006565	CORTIDEX 0,5MG TAB@100	1	DUS	29.000	0,00	0,00	0,00	29.000
8	12004780	DETTOL ANTISEPTIC LIQ 95 ML	2	BT	17.549	4,00	0,00	0,00	33.694
9	13084821	DUREX LOVE CONDOM@12	3	DUS	27.000	0,00	0,00	0,00	81.000
10	13016445	DUREX PLAY 100ML	3	BT	51.537	4,00	0,00	0,00	148.426
11	13016444	DUREX PLAY 50ML	1	BT	32.211	4,00	0,00	0,00	30.922
12	13016456	DUREX PLAY MASSAGE 2 IN 1 200M	3	TUB	54.167	4,00	0,00	0,00	156.000
13	13022732	ELKANA CL SYR 120ML	2	BT	46.500	5,00	0,00	0,00	88.350
14	13084275	ENFAMIL A + 2 GENTLE CARE 350GR	1	KG	191.230	0,00	0,00	0,00	191.230
15	13009456	EPEXOL DROP 30ML	11	BT	36.700	5,00	0,00	0,00	383.515
16	13008458	EPEXOL SYR 120ML	8	BT	17.300	5,00	0,00	0,00	131.480
17	13001563	ERYSANBE SYR 60ML	1	BT	22.200	0,00	0,00	0,00	22.200
18	13004748	FORMYCO CR 10GR	3	TUB	18.500	5,00	0,00	0,00	52.725
19	13008522	MUCOHEXIN 8MG TAB@100	1	DUS	50.500	0,00	0,00	0,00	50.500
20	13019812	NED KADLANA SUSP 120ML	1	BT	12.400	0,00	0,00	0,00	12.400
21	13020848	PREGESTIMIL 400GR	1	KG	399.470	0,00	0,00	0,00	399.470
22	13004717	SAGESTAM CR 10GR	3	TUB	12.300	5,00	0,00	0,00	35.055
23	13006543	SANEXON 4MG TAB@100	1	DUS	221.500	5,00	0,00	0,00	210.425
24	12004841	SANMOL 125MG/5ML SYR 60 ML	20	BT	11.700	5,00	0,00	0,00	222.300
25	12005710	SANMOL 500 MG TAB	3	DUS	33.000	5,00	0,00	0,00	94.050
26	12004842	SANMOL 60MG/0,6ML DROP 15 ML	14	BT	16.600	5,00	0,00	0,00	220.780
27	13077015	SANMOL FORTE SYR 60ML	8	BT	27.100	0,00	0,00	0,00	216.800
28	13019683	SANMOL FORTE TAB@100	1	DUS	33.000	5,00	0,00	0,00	31.350
29	12005712	SANTA E 400 MG KAP @ 100	1	DUS	372.500	5,00	0,00	0,00	353.875
30	13001413	SPORETIX SYR 30ML	4	BT	81.400	0,00	0,00	0,00	325.600
Total									4.572.637

Note:
Surat pesanan ini berlaku sampai dengan tanggal 17 September 2022



Gambar 13. Contoh Surat Pesanan Obat Biasa

Lampiran 7. (Lanjutan)

The image displays four identical copies of the 'SURAT PESANAN NARKOTIKA' (Narcotics Prescription Form) arranged in a 2x2 grid. Each form is a standard template with the following fields:

- Header:** 'Surat No. S.P.' and 'Model N. 9 Lembar No. 1234'.
- Title:** 'SURAT PESANAN NARKOTIKA'.
- Recipient Information:** 'Yang bertanda tangan di bawah ini:' followed by fields for 'Nama', 'Jabatan', and 'Alamat Rumah'.
- Prescriber Information:** 'Mempunyai preskripsi narkotika kepada:' followed by fields for 'Nama Distributor', 'Alamat & No. Telepon', and 'Sebagai berikut:'.
- Signature Line:** 'Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan:' followed by a line for 'Apakah / PDD / Lainnya:' and a signature line.
- Footer:** 'No. 318'.

Gambar 14. Surat Pesanan Narkotika

Lampiran 7. (Lanjutan)

SURAT PESANAN PREKUSOR
No. SP: 011/KF.AND/VIII/2022

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Rani Pradyna, S.Farm., Apt
Jabatan : Apoteker
No. SIK/SIPA : 19910514/SIPA_13.71/2022/2.8
No. Hp : 085356903363

Mengajukan permohonan kepada:

Nama PBF : PT. ANUGRAH ARGON MEDICA
Alamat : Jl. BY PASS KM 10. NO. 1-6 GUNUNG SARIK PADANG
No. Telepon : 0751 - 8961220

Jenis obat Prekursor yang dipesan sebagai berikut:

Nama Obat Jadi Prekursor	Zat Aktif Prekursor	Bentuk dan Kekuatan sediaan	Satuan	Jumlah (dalam angka dan huruf)	Ket
RHINOFED SYRUP	Pseudoefedrin Hcl	Syrup 30mg/5mL	Box	6 (Enam)	
RHINOS JUNIOR SYRUP	Pseudoefedrin Hcl	Syrup 15mg/5ml	BTL	24 (Dua Puluh Empat)	
RHINOS SR Cap	Pseudoefedrin Hcl	Kapsul 120 mg	Box	4 (Empat)	

Prekursor tersebut akan digunakan untuk:

Nama : Apotek Kimia Farma Andalas
Alamat : Jalan Raya Andalas No 159 Padang
Surat Izin : 81200049025080406

Padang,
Pemesan


kimia farma
ANDALAS
Jl. Raya Andalas No. 159 Padang

Apt. Rani Pradyna, S. Farm
19910514/SIPA_13.71/2022/2.8

Gambar 15. Surat Pesanan Obat Prekursor

Lampiran 7. (Lanjutan)

SURAT PESANAN PSIKOTROPIK
No. SP: 004/PSKT/KF.AND/VIII/2022

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Rani Pradyna, S.Farm., Apt
Jabatan : Apoteker
No. SIKA/SIPA : 19910514/SIPA_13.71/2022/2.8
No. Hp : 085356903363

Mengajukan permohonan kepada:

Nama PBF : PT. Bina San Prima
Alamat : Jl. By Pass KM 11 No 21 B-C, Kel. Sungai Sapih, Kec Kuranji Padang
No. Telepon : 0751- 495489

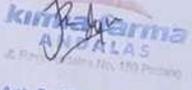
Jenis obat Psikotropik yang dipesan sebagai berikut:

Nama Obat Jadi Psikotropik	Zat Aktif Psikotropik	Bentuk dan Kekuatan sediaan	Satuan	Jumlah (dalam angka dan huruf)	Ket
Braxidin tablet	Chlordiazepoxide 5 mg	tablet 5 mg	Box	2 (Dua)	

Obat Psikotropik tersebut akan digunakan untuk:

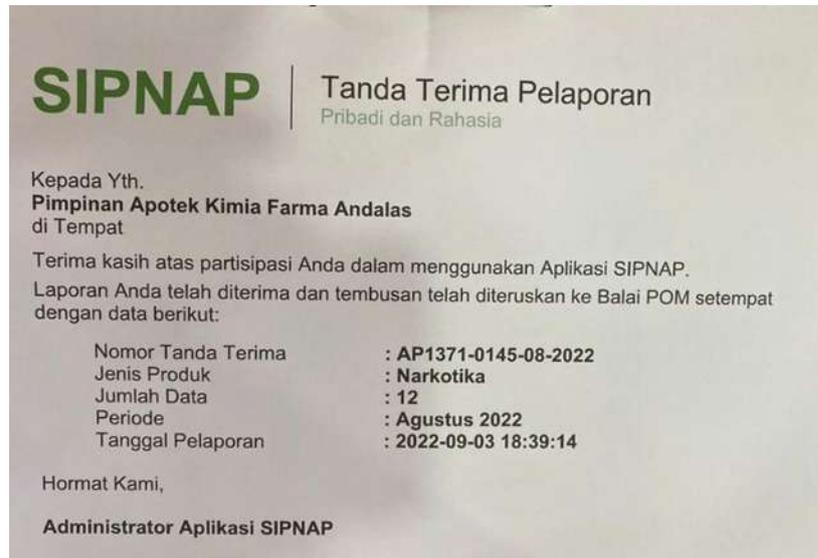
Nama : Apotek KimiaFarma andalas
Alamat : Jalan Raya Andalas No 159 Padang
Surat Izin : 81200049025080406

Padang,
Pemesan


Apt. Rani Pradyna, S. Farm
19910514/SIPA_13.71/2022/2.8

Gambar 16. Surat Pesanan Obat Psikotropika

Lampiran 8. SIPNAP



Gambar 17. Tanda Terima Laporan SIPNAP

PELAPORAN NARKOTIKA PERIODE AGUSTUS 2022 - APOTEK KIMIA FARMA ANDALAS

Kode	Produk		Stok Awal	Jumlah Pemasukan		Jumlah Pengeluaran		Pemusnahan		Stok Akhir
	Nama	Satuan		Dari PBF	Dari Sarani	Untuk Resep	Untuk Sarani	Jumlah	Nomor BAP	
26.02.01.1.0358	CODEINE 10 MG TABLET	Tablet	82			82				0
26.02.01.1.0360	CODEINE 20 MG TABLET	Tablet	31				44			187
26.03.02.2.0723	CODIPRONT CUM EXPECTORAN KAPS	Kapsul	10	200						10
26.03.02.2.0724	CODIPRONT KAPSUL	Kapsul	90				40			50
26.03.04.2.0848	CODIPRONT CUM EXPECTORAN SIRUI	Botol	1							2
26.03.04.2.0849	CODIPRONT SIRUP	Botol	2							1
01.01.01.2.0004	CODITAM TABLET	Tablet	86							2
01.01.10.2.0011	DUROGESIC MATRIX 12 MU	Patch	8							86
01.01.15.1.0014	FENTANYL 0.05 MG/ML 2 ML INJEKSI	Ampul	0							8
02.02.01.2.0286	MST CONTINUS 10 MG TABLET	Tablet	0							0
02.02.15.1.0054	PETHIDIN 50 MG/ML 2ML INJEKSI	Ampul	0							0
26.02.01.2.2194	CODIKAF 20 MG TABLET	Tablet	23	200		23				200

Gambar 18. Pelaporan Narkotika Periode Agustus 2022

Lampiran 9. Kartu Stok Obat

kimia farma
APOTEK KIMIA FARMA
 Jln. Andalas Raya no.159
 Padang Telp. (0751) 8950098

KARTU STOK

Nama Barang : **LAMESON 16**

Tgl	No. Dokumen	Masuk	Keluar	Sisa	ED / No. Batch
21/10	C			76	12/21
21/10	Spreadsheets	20		96	
20/10	SO			71	12/21
23/7	UP		30	41	
26/8	UP		20	21	
20/9	Atai	50		71	10/23
20/9	SITEDA	50		121	✓
24/10	UP		6		
3/12	UP		20		
23/12				56	4/24
1/12	UP		10	46	
29/13	SO			46	4/24
29/13	SO			27	4/24
24/14	SO			27	4/24
9/11/0	R/		10		
20/11	MP1	100			
21/11	SO			99	4/24
20/11	SO			140	10/23 } 11/19
18/11				9	11/23
8/15	UP		10		
	R/		6		
24/16	SO			61	10/24 54 4/24 2

Gambar 19. Kartu Stok Obat Biasa

Lampiran 9. (Lanjutan)

APOTEK KIMIA FARMA
 Jl. Andalas Raya No. 159
 Padang Telp.(0751) 8950098

PERSEDIAAN BARANG (PERACIKAN)

Nama Barang : *CODIPRONI Exp SYR*

Tg	+	-	Sisa	ED	Ket
19/6	3		3	3/2019	CE 059% j
30/6	50				3 ✓
1/9			3		50
30/9	50		3		50.
4/12	R/03	2	1		
11/12	3.		4.	DE-10547	
1/1-12			4.		5-0
31/1-12			4		
1/3			4		5-0 ✓✓
9/12			100.		
15/1		1	3		✓ 20/6
3/10 ¹⁹		1	2		Afrindo. ed
15/1 ¹⁸	1/1	1	1		Finio
24/4 ¹⁸	1/1	1	0		P/ Rina.
21/5	2		2	16/7 ²³	Ketol o-1870
3/1		1	1		Joha

Gambar 20. Kartu Stok Obat Narkotika

Lampiran 9. (Lanjutan)

APOTEK KIMIA FARMA

Jl. Andalas Raya No. 159
Padang Telp.(0751) 8950098

PERSEDIAAN BARANG (PERACIKAN)

Nama Barang : Alprazolam mg

Tg	+	-	Sisa	ED	Ket
4/5	100		100	10/18	
30/6	50				100
1/7			100		
1/8			100		✓ 31 R
1/9			100		50
19/9	R/3	30	70		
30/9	-	-	70		50
20/11	R/04	70	0		
23/11			0		
23/11	100		100		Proping Blu
24/11	R/06	20	80		
24/11	R/08	20	60		
24/11	R/16	20	40		
24/11	R/11	20	20		
24/11	R/12	20	0		
1/2	300		300		Bm. Padang
1/12			300		S.O
8/1-16	R/06	10	290		
31/1-16			290		50
25/2			290		

7120 ABM

Gambar 21. Kartu Stok Obat Psikotropika

Lampiran 10. Etiket Obat dan Plastik Etiket



Gambar 22. Etiket Obat Per-oral



Gambar 23. Etiket Obat Luar



Gambar 24. Plastik Etiket

Lampiran 11. Perlengkapan Meracik Puyer



Gambar 25. Sendok Puyer



Gambar 26. Mesin Sealing Bungkus Puyer



Gambar 27. Bungkusan Puyer

Lampiran 12. Perlengkapan Meracik Kapsul



Gambar 28. Cangkang Kapsul

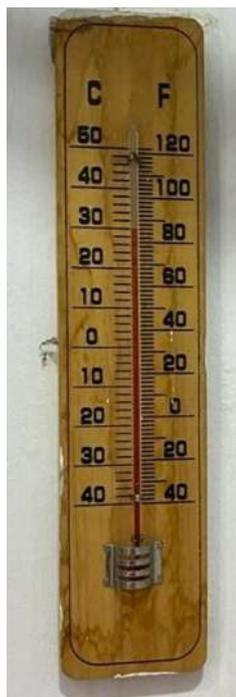


Gambar 29. Papan Pengisi Kapsul

Lampiran 12. (Lanjutan)



Gambar 30. Lumpang dan Stamfer



Gambar 31. Pengukur Suhu

Lampiran 13. Salinan Resep

APOTEK KIMIA FARMA
Jl. Raya Andalas No. 159
Padang Telp. (0751) 8950098
Apoteker : Oce Pravita Sari, S.Farm., Apt

SALINAN RESEP

Resep dari dokter :.....
Tanggal :.....
No. Resep :.....
U n t u k :.....

R/

Gambar 32. Salinan Resep

Lampiran 14. Ruangan Apotek



Gambar 33. Swalayan Farmasi



Gambar 34. Tempat Tunggu Pasien



Gambar 35. Kasir



Gambar 36. Rak Obat



Gambar 37. Lemari Penyimpanan Psikotropika dan Narkotika



Gambar 38. Lemari Pendingin

Lampiran 15. Identitas Apotek



Gambar 39. Tampak dari Depan dan Dari Dalam Apotek

Lampiran 15. (Lanjutan)



Gambar 40. Papan Nama Praktek Apoteker



Gambar 41. Papan Nama Praktek Dokter