

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN APOTEK
DI APOTEK KD FARMA**



DISUSUN OLEH:

Frizka Nur Widyastuti	: 18210020
Jihan Pitaloka	: 18210009
Luluk Malihah	: 18210022

**PROGRAM STUDI D3 FARMASI POLITEKNIK KESEHATAN
TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA**

2021

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN PELAYANAN
KEFARMASIAN APOTEK DI APOTEK KD FARMA**

Disetujui oleh:

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lapangan

Febriana Astuti, M.Farm, Apt

Sri Puji Astuti, S.F.,Apt

Mengetahui,

Ketua Program Studi D3 Farmasi

Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta

Monik Krisnawati, M.Sc.,Apt

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Waragmatulaahi Wabarakatuh.

Dengan mengucap rasa syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan ridho-Nya kepada kita sehingga laporan Praktik Kerja Lapangan di Apotek KD Farma telah berhasil terselesaikan. Karena nikmat kesehatan dan kesempatan dari Allah SWT kami dapat melaksanakan Praktik Kerja Lapangan yang dimulai dari 15 Maret – 2 April 2021 di Apotek KD Farma yang beralamat di Jalan Letjend Suprpto no.87 Yogyakarta dengan lancar.

Tidak terasa pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan di Apotek KD Farma telah selesai. Banyak hal yang bertambah selain pengalaman, ilmu, namun juga menambah saudara. Sikap keluarga besar Apotek KD Farma yang sangat membimbing dan membantu membuat kami termotivasi untuk melaksanakan Praktik Kerja Lapangan disetiap harinya dengan sebaik-baiknya. Sebagai hasilnya, semua program Praktik Kerja Lapangan berjalan sesuai rencana.

Tidak lupa pada kesempatan ini kami mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu menyelesaikan Praktik Kerja Lapangan ini. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan kesempatan, kehidupan dan kelancaran.
2. Nabi Muhammad SAW yang senantiasa menjadi panutan kami.
3. Drs. Petrus Wahyu Darmadi selaku investor Apotek KD Farma yang telah mengizinkan kami melakukan Praktik Kerja Lapangan di Apotek KD Farma.
4. Sri Puji Astuti, S.F., Apt selaku *Clinical Instructur* (CI) atau pembimbing lapangan sekaligus Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang senantiasa memberi ilmu dan wawasan mengenai apotek dan juga yang telah mengizinkan kami melakukan Praktik Kerja Lapangan di Apotek KD Farma.
5. Monik Krisnawati, M.Sc., Apt selaku Ketua Program Studi D3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.

6. Febriana Astuti M.Farm., Apt selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing selama Praktik Kerja Lapangan di Apotek KD Farma.
7. Seluruh karyawan Apotek KD Farma yang telah meluangkan waktu memberi bantuan, pengetahuan dan pengarahan selama Praktik Kerja Lapangan di Apotek KD Farma.
8. Bapak dan ibu yang selalu mendukung usaha kita.
9. Teman-teman dan semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan secara spesifik yang telah membantu dari segala hal saat laporan ini disusun sampai selesai.

Kami memahami bawasannya laporan ini tidaklah sempurna dan masih perlu banyak masukan. Dikarenakan kekurangan tersebut kami menerima segala perbaikan dalam bentuk kritikan dan saran yang bersifat membangun agar laporan ini menjadi lebih baik. Kami berharap laporan ini dapat berguna bagi siapa saja yang membacanya.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Yogyakarta, 03 April 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Kegiatan.....	2
C. Manfaat Kegiatan.....	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Definisi Apotek.....	4
B. Tugas dan Fungsi Apotek.....	4
C. Tata Cara Pendirian Apotek.....	6
D. Pengelolaan Sumber Daya Manusia.....	8
E. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan.....	11
1. Perencanaan.....	11
2. Pengadaan.....	11
3. Penyimpanan.....	11
4. Distribusi.....	12
5. Administrasi.....	12
6. Keuangan.....	14
F. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan.....	17
1. Pelayanan Resep.....	17
2. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE).....	19
3. Pelayanan Obat Tanpa Resep.....	23
4. Pelayanan Narkotika dan Psikotropika.....	25
G. Perpajakan.....	27
BAB III. PEMBAHASAN.....	34
A. Tinjauan Umum Apotek KD Farma.....	34
1. Sejarah Apotek.....	34
2. Tujuan Apotek.....	35
3. Struktur Organisasi.....	36
4. Layout Apotek.....	39
B. Pengelolaan Sumber Daya Manusia.....	40
C. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan.....	42
1. Perencanaan.....	42
2. Pengadaan.....	43
3. Penyimpanan.....	44
4. Distribusi.....	44
5. Administrasi.....	45

6. Keuangan.....	45
D. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan.....	46
1. Pelayanan Resep.....	46
2. Pelayanan Obat Tanpa Resep.....	49
3. Pelayanan Obat Wajib Apotek (OWA).....	49
E. Perpajakan.....	49
F. Evaluasi Mutu Pelayanan Apotek.....	50
G. Strategi Pengembangan Apotek.....	50
BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
A. Kesimpulan.....	52
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA.....	53
LAMPIRAN.....	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.3. Sturktur Organisasi Apotek KD Farma.....	36
Gambar 2.3. Layout Apotek KD Farma.....	39
Gambar 3.3. Alur Pelayanan Resep Apotek KD Farma.....	47

DAFTAR TABEL

Tabel 1.2. Batas Waktu Penyampaian SPT Masa.....	29
Tabel 2.2 Batas Waktu Penyampaian SPT Tahunan.....	30
Tabel 3.2. Batas Waktu Pembayaran Atau Penyetoran Pajak.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Penyimpanan Obat Dalam.....	55
Lampiran 2. Penyimpanan Obat Topikal dan Bahan Dasar Racik.....	55
Lampiran 3. Penyimpanan Obat Sirup.....	56
Lampiran 4. Penyimpanan Obat HV dan Alat Kesehatan.....	56
Lampiran 5. Penyimpanan Obat Psikotropik dan Narkotik.....	56
Lampiran 6. Tempat Penyimpanan Obat Dalam Kulkas dan Gudang Obat...	57
Lampiran 7. Surat Pesanan Obat HV, Psikotropik, Narkotik, dan Prekursor...	58
Lampiran 8. Etiket Obat Luar dan Dalam.....	59
Lampiran 9. Ruang Racik Obat dan Tempat Penyerahan Obat.....	59
Lampiran 10. Ruang Pendaftaran dan Praktik Dokter.....	59
Lampiran 11. Kasir dan Administrasi.....	60
Lampiran 12. Surat Izin Apotek.....	60
Lampiran 13. Surat Izin Klinik.....	61
Lampiran 14. Buku Defekta dan Buku Peembelian.....	61
Lampiran 15. Potret Apotek KD Farma Dari Depan dan Ruang Konseling.....	61
Lampiran 16. Buku Pemantauan Suhu dan Kelembapan Kulkas dan Ruangan.....	62
Lampiran 17. Contoh Resep Elektronik dan Manual.....	62
Lampiran 18. Soal <i>Pretest</i> atau tes awal PKL Apotek KD Farma.....	63
Lampiran 19. Soal <i>Midterm Test</i> 1 PKL Apotek KD Farma.....	65
Lampiran 20. Soal <i>Midterm Test</i> 2 PKL Apotek KD Farma.....	66
Lampiran 21. Soal <i>Post Test</i> PKL Apotek KD Farma.....	68

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apotek adalah sarana atau tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh farmasis yang meliputi pengadaan, penyimpanan, serta penyerahan obat oleh kepada pasien serta memberikan penjelasan tentang cara penggunaan obat atau biasa disebut pemberian informasi obat (Kemenkes RI No 73 tahun, 2016).

Pelayanan kesehatan menurut Handayani (2009) mempunyai peranan strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan apotek merupakan salah satu pelayanan kesehatan di Indonesia dimana pelayanan apotek kini berubah orientasi dari yang semula *drug oriented* menjadi *patient oriented* dengan asas *pharmaceutical care*. Kegiatan pelayanan farmasi yang semula berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi harus diubah menjadi pelayanan yang komprehensif dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Perubahan orientasi tersebut memberikan beberapa konsekuensi, dimana apoteker dan petugas farmasi dituntut untuk untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan juga harus memahami kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan serta mengidentifikasi, mencegah, kemudian mengatasi masalah yang berkaitan dengan penggunaan obat (*drug related problems*) (Kurniawan, 2018).

Praktik Kerja Lapangan adalah salah satu bentuk penyelenggaraan institusi pendidikan kejuruan dengan program keahlian Farmasi untuk meningkatkan kualitas mahasiswa yang telah memiliki bekal pengetahuan pada bidang kesehatan. Latihan perbekalan farmasi sebelum pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan hanya dasar untuk bekerja pada dunia kesehatan dan usaha. Keterampilan lain seperti pengendalian obat, penyuluhan obat serta penerapan sikap sebagai tenaga kesehatan dan kemampuan bekerjasama serta tindakan pemecahan masalah yang terjadi di lapangan belum diberikan secara khusus oleh institusi, untuk itu Praktik Kerja Lapangan merupakan cara terbaik guna memperoleh pengetahuan dan keterampilan tersebut (Jannah, 2014).

Berlandaskan uraian diatas, maka sebagai calon Ahli Madya Farmasi perlu mengetahui ruang lingkup pekerjaan kefarmasian di apotek. Kegiatan Praktik Kerja Lapangan yang dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta merupakan kegiatan yang dilakukan dalam rangka mempersiapkan calon Ahli madya Farmasi dalam menghadapi dunia kerja dalam lingkup kefarmasian apotek sesuai dengan fungsi dan kompetensi tenaga teknis kefarmasian.

B. Tujuan Kegiatan

Tujuan kegiatan Praktik Kerja Lapangan apotek diantaranya yaitu:

1. Mahasiswa mendapatkan wawasan tentang kegiatan kefarmasian di apotek.

2. Memberikan pengalaman untuk mahasiswa mengenai pelayanan obat kepada pasien.
3. Mahasiswa mendapatkan arahan bagaimana meracik obat sesuai dengan resep.
4. Mahasiswa memahami aspek manajerial dan klinis apotek.

C. Manfaat Kegiatan

Manfaat kegiatan Praktik Kerja Lapangan apotek adalah:

1. Mengetahui dan melaksanakan konsep dasar pelayanan kefarmasian.
2. Memberikan gambaran yang luas dan jelas mengenai seluruh proses dan pekerjaan kefarmasian di apotek.
3. Mengetahui manajemen pengelolaan apotek.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Apotek

Menurut Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia No. 9 tahun 2017 tentang apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Sedangkan menurut UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, pekerjaan kefarmasian yaitu meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian obat, pelayanan obat atau resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan dan obat tradisional.

B. Tugas dan Fungsi Apotek

Menurut Peraturan Pemerintah Kesehatan No. 9 tahun 2017 apotek merupakan sarana pelayanan kesehatan untuk keperluan seluruh lapisan masyarakat dan mempunyai tugas:

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek.
2. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek.
3. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kesehatan.
4. Sebagai tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian yang meliputi:
 - a) Pembuatan, pengelolaan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat.
 - b) Pengadaan, penyimpanan, penyaluran, dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
 - c) Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi yang diberikan, baik kepada dokter dan tenaga teknis kesehatan lain ataupun kepada masyarakat.
 - d) Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya, mutu obat dan perbekalan farmasi.
5. Sarana penyalur perbekalan farmasi yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata. Peraturan Menteri Kesehatan no. 9 Tahun 2017 tentang Apotek Pasal 16 menjelaskan bahwa apotek menyelenggarakan fungsi sebagai pengelola sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik termasuk di komunitas.

C. Tata Cara Pendirian Apotek

Tata cara perizinan apotek diatur dalam keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1332 /MenKes/SK/X/2002 Izin apotek diberikan oleh Menteri yang kemudian wewenang yang dilimpahkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Adapun ketentuannya adalah sebagai berikut:

1. Permohonan Izin Apotek diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan menggunakan contoh Formulir Model APT-1.
2. Dengan menggunakan Formulir APT-2 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selambat-lambatnya 6 hari kerja setelah menerima permohonan dapat meminta bantuan teknis kepada Kepala Balai POM untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan apotek untuk melakukan kegiatan.
3. Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah permintaan bantuan teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaporkan hasil pemeriksaan setempat dengan menggunakan contoh Formulir APT-3.
4. Dalam hal pemeriksaan seperti yang dimaksud dalam ayat (2) dan (3) tidak dilaksanakan, Apoteker Pemohon dapat membuat surat pernyataan siap melakukan kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dengan tembusan kepada Kepala Dinas Propinsi dengan menggunakan contoh Formulir Model APT-4.

5. Dalam jangka waktu 12 (dua belas) hari setelah diterima laporan hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud ayat (3), atau pernyataan dimaksud ayat (4) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat mengeluarkan Surat Izin Apotek dengan menggunakan contoh Formulir Model APT-5.
6. Dalam hal pemeriksaan Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM dimaksud ayat (3) masih belum memenuhi syarat Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja mengeluarkan Surat Penundaan dengan menggunakan contoh Formulir Model APT-6.
7. Terhadap Surat Penundaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (6), Apoteker diberi kesempatan untuk melengkapi persyaratan yang belum dipenuhi selambat-lambatnya dalam jangka waktu 1 (satu) bulan sejak tanggal Surat Penundaan.
8. Terhadap permohonan izin apotik yang ternyata tidak memenuhi persyaratan dimaksud pasal 5 dan atau pasal 6, atau lokasi Apotik tidak sesuai dengan permohonan, maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dalam jangka waktu selambat-lambatnya 12 (dua belas) hari kerja wajib mengeluarkan Surat Penolakan disertai dengan alasan-alasannya.

D. Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Sesuai ketentuan perundangan yang berlaku apotek harus dikelola oleh seorang apoteker yang profesional. Dalam pengelolaan apoteker senantiasa harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, kemampuan berkomunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai pimpinan dalam situasi multidisipliner, kemampuan mengelola SDM secara efektif, selalu belajar sepanjang karier, dan membantu memberi pendidikan dan memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan (Kemenkes RI. No 1027/2004).

Pelayanan Kefarmasian di Apotek diselenggarakan oleh Apoteker, dapat dibantu oleh Apoteker pendamping dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi, Surat Izin Praktik atau Surat Izin Kerja.

Dalam melakukan Pelayanan Kefarmasian Apoteker harus memenuhi kriteria:

1. Persyaratan administrasi

- a) Memiliki ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi.
- b) Memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA).
- c) Memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku.
- d) Memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA).

2. Menggunakan atribut praktik antara lain baju praktik, tanda pengenalan.

3. Wajib mengikuti pendidikan berkelanjutan/*Continuing Professional Development* (CPD) dan mampu memberikan pelatihan yang berkesinambungan.

4. Apoteker harus mampu mengidentifikasi kebutuhan akan pengembangan diri, baik melalui pelatihan, seminar, *workshop*, pendidikan berkelanjutan atau mandiri.
5. Harus memahami dan melaksanakan serta patuh terhadap peraturan perundang undangan, sumpah Apoteker, standar profesi (standar pendidikan, standar pelayanan, standar kompetensi dan kode etik) yang berlaku.

Dalam melakukan Pelayanan Kefarmasian seorang apoteker harus menjalankan peran yaitu:

a) Pemberi layanan

Apoteker sebagai pemberi pelayanan harus berinteraksi dengan pasien.

Apoteker harus mengintegrasikan pelayanannya pada sistem pelayanan kesehatan secara berkesinambungan.

b) Pengambil keputusan

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

c) Komunikator

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

d) Pemimpin

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

e) 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.

f) Pembelajar seumur hidup

Apoteker harus terus meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan profesi melalui pendidikan berkelanjutan (*Continuing Professional Development/CPD*).

g) Peneliti

Apoteker harus selalu menerapkan prinsip/kaidah ilmiah dalam mengumpulkan informasi Sediaan Farmasi dan Pelayanan Kefarmasian dan memanfaatkannya dalam pengembangan dan pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian (Permenkes RI No. 35 tahun 2014).

E. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan perbekalan kesehatan dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi:

1. Perencanaan

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

2. Pengadaan

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

3. Penyimpanan

- a) Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor *batch* dan tanggal kadaluwarsa.
- b) Semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- c) Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.

- d) Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

4. Distribusi

Distribusi sediaan farmasi merupakan suatu kegiatan penyaluran baik obat maupun bahan obat sesuai dengan persyaratan guna untuk menjaga kualitas dari sediaan farmasi yang didistribusikan tersebut.

Distribusi menjadi aspek penting dalam menjamin kualitas sediaan dan juga sebagai sarana pemantauan penyebaran obat yang telah dibeli pasien baik dalam sisa jumlah dan juga penggunaan obat (OWA, narkotik, psikotropik, HV).

5. Administrasi

Administrasi di Apotek dimulai dari perencanaan pembelian barang, pengadaan barang, pengelolaan dan laporan barang masuk dan keluar. Dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian di apotek, perlu dilaksanakan kegiatan administrasi yang meliputi:

a) Administrasi untuk pengadaan barang

- 1) Buku defekta digunakan untuk mencatat persediaan obat atau barang yang habis atau menipis, dengan buku defekta ini persediaan barang yang menipis atau kosong dapat terkontrol. Buku defekta ini menjadi dasar untuk membuat surat pesanan ke PBF.
- 2) Surat pesanan tersusun rangkap tiga dan minimalnya rangkap dua dan ditandatangani oleh APA dengan rincian perlembarannya yaitu lembar

pertama asli diberikan ke PBF, lembar kedua diberikan ke bagian gudang apotek dan lembar ketiga arsip pembelian.

- 3) Buku pembelian berfungsi sebagai buku penerimaan barang. Pencatatan dalam buku ini dilakukan setiap hari berdasarkan faktur. Dalam buku ini tercantum tanggal, nomor urut, nama PBF, nomor faktur, nomor *batch*, tanggal kadaluwarsa, nama barang, jumlah, harga satuan diskon yang diperoleh, total harga atau total pembayaran.
- 4) Kartu hutang digunakan untuk mencatat hutang dagang dibuat oleh PBF. Dalam kartu hutang tercantum tanggal faktur, nomor faktur dan angka nominal faktur (jumlah tagihan). Apabila sudah lunas akan diberi tanggal pelunasan.

b. Administrasi untuk penyimpanan barang

- 1) Buku pembelian berfungsi sebagai buku penerimaan barang. Pencetakan dalam buku ini dilakukan setiap hari berdasarkan faktur. Dalam buku ini tercantum tanggal, nomor urut, nama PBF, nomor faktur, nomor *batch*, tanggal kadaluwarsa, nama barang, jumlah harga satuan, diskon yang diperoleh, total harga dan total pembayaran, pengeluaran setiap hari dijumlah dan pada akhir bulan ditotal untuk perhitungan pengeluaran apotek.
- 2) Buku catatan harian narkotika dan psikotropika, setiap pemusnahan dan pengeluaran obat narkotik dan psikotropika dicatat dalam buku stok khusus. Satu buku digunakan untuk mencatat satu macam obat.

c. Administrasi untuk penjualan barang

- 1) Daftar harga obat tercantum dalam program komputer baik berupa harga-harga obat dengan merek dagang generik maupun bahan baku, penyusunan nama berdasarkan urutan abjad, bentuk sediaan, harga yang tercantum yaitu HNA (Harga Netto Apotek) + PPN dan HJA (Harga Jual Apotek).
- 2) Laporan harian merupakan laporan hasil semua pemasukan dari penjualan obat bebas dan penjualan resep setiap hari.
- 3) Laporan penggunaan narkotika dan psikotropika, laporan dibuat tiap bulan. Dalam laporan narkotika dan psikotropika tercantum nama obat, persediaan awal, penambah pemasukan yang meliputi tanggal pembelian, jumlah, nama PBF, persediaan akhir dan keterangan.

6. Keuangan

Manajemen keuangan adalah aktivitas pemilik dan manajemen perusahaan untuk memperoleh sumber modal yang serendah-rendahnya dan menggunakannya secara efektif, efisien, produktif mungkin untuk menghasilkan laba. Laporan keuangan ialah ikhtisar pendapatan dan beban yang menunjukkan hasil usaha suatu perusahaan dalam periode waktu tertentu.

Laporan keuangan suatu perusahaan terdiri dari harta (assets), kewajiban (*liabilites*), dan modal atau neraca merupakan persamaan dari:

$$\text{Harta} = \text{Hutang} + \text{Modal}$$

Harta terdiri dari:

- a. Harta lancar (*current assets*).
- b. Harta keuangan (*financial assets*).
- c. Harta tetap (*fixed assets*).
- d. Harta tidak berwujud (*intangible assets*).

Kewajiban terdiri dari:

- a. Uang lancar (*current liabilities*).
- b. Utang jangka panjang (*long term debt*).

Modal terdiri dari:

- a. Modal saham istimewa (*preferred stock*).
- b. Modal saham biasa (*common stock*).
- c. Laba ditahan (*retained earning*).

Laporan keuangan yang bisa dibuat di apotek meliputi: (Umar, M., 2011)

- a. Laporan rugi laba

Laporan rugi-laba adalah suatu laporan yang memberikan informasi keberhasilan yang dicapai atau kegagalan yang menimpa suatu perusahaan di dalam menjalankan usahanya dalam jangka waktu (periode) tertentu yang dinilai atau diukur dengan jumlah satuan uang rugi atau laba perusahaan dapat dihitung dengan perbandingan antara jumlah pendapatan dan jumlah beban selama satu periode akuntansi. Jika jumlah pendapatan lebih besar dibandingkan jumlah beban, maka perusahaan tersebut menderita kerugian.

Perhitungan rugi-laba terdiri dari:

- 1) Pendapatan yaitu hasil penjualan umumnya adalah penjualan bersih dan pendapatan lain-lain (*other income*).
- 2) Beban (*expenses*) yang terdiri dari:
 - a) Beban (harga) pokok penjualan (*cost of goods sold*).
 - b) Beban usaha (*commercial expenses*) yang terdiri dari beban pemasaran (*marketing expenses*) dan beban administrasi (*administrative expenses*).
 - c) Beban bunga (*interest expenses*).
 - d) Beban pajak (*corporate tax expenses*) atau pajak laba.

b. Laporan Neraca Akhir Tahun

Laporan neraca akhir tahun adalah laporan yang sistematis tentang aktiva, hutang serta modal dari suatu pemusnahan pada suatu saat tertentu. Tujuan neraca adalah untuk menunjukkan posisi keuangan suatu perusahaan pada suatu tanggal tertentu, biasanya pada waktu dimana buku-buku ditutup dan ditentukan sisanya pada akhir tahun kalender sehingga neraca sering disebut dengan *balance sheet*.

c. Laporan Aliran Kas

Laporan akhir kas yaitu laporan yang menggambarkan tentang aliran kas yang masuk dan keluar pada periode tertentu.

F. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Pelayanan Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada Apoteker Pengelola Apotek untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku (Permenkes, 2017).

Pelayanan resep meliputi:

a) Pengkajian Resep

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

- 1) Kajian administratif meliputi nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan, nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf, dan tanggal penulisan Resep.
- 2) Kajian kesesuaian farmasetik meliputi bentuk dan kekuatan sediaan, stabilitas, dan kompatibilitas (ketercampuran obat).
- 3) Pertimbangan klinis meliputi; ketepatan indikasi dan dosis obat, aturan, cara dan lama penggunaan obat, duplikasi dan/atau polifarmasi, reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain), kontraindikasi, dan interaksi.

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis resep.

b) Dispensing

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

- 1) Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep (menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep, mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat).
- 2) Melakukan peracikan obat bila diperlukan.
- 3) Memberikan etiket sekurang-kurangnya warna putih untuk obat dalam/oral, warna biru untuk obat luar dan suntik lalu menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.
- 4) Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah.

Setelah penyiapan obat dilakukan hal sebagai berikut:

- 1) Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep).
- 2) Memanggil nama dan nomor tunggu pasien.
- 3) Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien.

- 4) Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat.
- 5) Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat dan lain-lain.
- 6) Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil.
- 7) Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya.
- 8) Membuat salinan Resep sesuai dengan Resep asli dan diparaf oleh Apoteker (apabila diperlukan).
- 9) Menyimpan Resep pada tempatnya.
- 10) Apoteker membuat catatan pengobatan pasien dengan menggunakan.

2. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)

KIE merupakan suatu pelayanan yang diberikan kepada pasien saat penyerahan obat. Tujuan dari KIE yang diberikan apoteker untuk pasien ialah agar pasien dapat mengkonsumsi obat secara teratur dan benar. Tidak terjadi kesalahan dalam penggunaan obat, sehingga efek yang diharapkan pasien dapat tercapai sesuai dengan harapan pasien (Menkes RI,2014).

Menurut Rahajeng, dkk. (2017) hal-hal yang dilakukan saat penyerahan obat antara lain:

- a. Pemeriksaan kembali (kesesuaian penulisan etiket dengan resep).
- b. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien.
- c. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien.
- d. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat (cara pennggunaan obat, manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat, dan lain-lain).
- e. Penyerahan obat kepada pasien dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat dan mungkin emosinya tidak stabil.
- f. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya.

Isi dari pelayanan KIE yaitu sebagai berikut :

a. Komunikasi

Unsur-unsur dari komunikasi yaitu menjadi pendukung keberlangsungan yang berpengaruh terhadap komunikasi. (Cangcara dalam Sukardi, 2018) mengemukakan unsur yang terkait dalam komunikasi yaitu :

1) Sumber

Dalam komunikasi antar manusia, sumber bisa terdiri dari satu orang ataupun lebih dari satu orang.

2) Pesan

Sesuatu yang disampaikan oleh narasumber kepada pencari informasi.

3) Penerima

Pihak yang menjadi sasaran oleh narasumber.

4) Pengaruh atau efek

Perbedaan sesudah menerima pesan.

5) Umpan balik

Tanggapan negatif atau positif dari informasi yang diterima.

6) Lingkungan atau situasi

Faktor yang dapat mempengaruhi jalannya komunikasi. Komunikasi sendiri bagi seorang farmasi dalam melakukan tugasnya harus bisa memberikan komunikasi yang baik terhadap pasiennya untuk dapat mengerti dalam pemakaiannya obat dan memahami cara-cara pemakaian obat dengan baik dan benar.

b. Informasi

Proses dari informasi itu sendiri mempunyai penekanan untuk mempengaruhi seseorang, informasi akan didapatkan dapat mengubah sikap, pendapat, atau perilaku orang lain tersebut apabila komunikasi itu lancar. Untuk itu diperlukan suatu kesamaan pemahaman terhadap suatu objek antara komunikator dan komunikan (Ibrahim dalam Sukardi, 2018).

Aspek-aspek yang perlu dinformasikan kepada pasien yaitu :

1. Cara menggunakan:

- a) Sediaan berbentuk sirup/suspense harus dikocok terlebih dahulu.
- b) Antasida harus dikunyah dahulu sebelum ditelan.
- c) Tablet sublingual diletakkan dibawah lidah.
- d) Teknik khusus dalam menggunakan inhaler.
- e) Sediaan dengan formulasi khusus tablet.

2. Cara penyimpanan obat.

3. Berapa lama obat harus dipergunakan.

4. Apa yang harus dilakukan jika lupa meminum obat tersebut.

5. Kemungkinan terjadi efek samping.

c. Edukasi

Pentingnya memberikan edukasi kepada pasien ialah untuk memberitahukan tentang terapi yang dijalannya selama pengobatan, terlebih jika pasien menggunakan obat dalam jangka waktu yang lama (ISFI dalam Sukardi, 2018).

Prinsip-prinsip dari KIE yaitu pada dasarnya untuk melakukan perubahan, maka akan selalu ada resistensi, oposisi, dan konflik (BKKBN dalam Sukardi, 2018).

Prinsip dari KIE menurut BKKBN dalam Sukaradi (2018) meliputi :

1. Realistis

KIE yang berhasil bersandar pada isu dan agenda yang spesifik dan jelas. Biasanya berdasarkan permasalahan yang sudah diidentifikasi hasil atau sudah dianalisis.

2. Sistematis

KIE memerlukan perencanaan yang sudah matang dimulai dari persiapan yang matang dalam menyampaikan tidak sembarang dan menggunakan bahasa yang menyesuaikan dengan pasien.

3. Taktis

Pelaksanaannya harus dengan cara gotong royong antar tenaga kefarmasian dan pasien.

4. Berani

KIE bertujuan untuk mengubah sikap, mental, dan kepercayaan antar pasien dan apoteker atau TTK yang memberikan informasi yang jujur apa adanya.

3. Pelayanan Obat Tanpa Resep

Pelayanan obat non resep merupakan pelayanan kepada pasien yang ingin melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi. Obat untuk swamedikasi meliputi obat-obat yang dapat digunakan tanpa resep yang meliputi obat wajib apotek (OWA), obat bebas terbatas (OBT) dan obat bebas (OB). Obat wajib apotek terdiri dari kelas terapi oral kontrasepsi, obat

saluran cerna, obat mulut serta tenggorokan, obat saluran nafas, obat yang mempengaruhi sistem neuromuskular, anti parasit dan obat kulit topikal. Pelayanan obat non resep merupakan pelayanan yang penting di apotek sehubungan dengan. Perkembangan pelayanan farmasi komunitas yang berorientasi pada asuhan kefarmasian. Pasien mengemukakan keluhan atau gejala penyakit, apoteker hendaknya mampu menginterpretasikan penyakitnya kemudian memilih alternatif obat merujuk ke pelayanan kesehatan lain.

Untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri dan untuk mengatasi masalah kesehatan perlu ditunjang dengan sarana yang dapat meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional. Sarana penunjang berupa obat yang dibutuhkan untuk pengobatan sendiri dan peningkatan peran apoteker di apotek dalam pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi. Apoteker dalam melayani OWA diwajibkan memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang tercantum dalam daftar OWA 1 dan OWA 2 serta wajib pula membuat catatan pasien serta obat yang diserahkan. Apoteker hendaknya memberikan informasi penting tentang dosis, cara pakai, kontra indikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

Pelayanan obat tanpa resep dokter dilakukan atas permintaan langsung dari pasien. Pelayanan terhadap ini lebih sederhana dibandingkan dengan

pelayanan terhadap resep dokter. Petugas dapat langsung mengambilkan obat yang diminta oleh konsumen setelah harga disetujui, kemudian langsung dibayar pada kasir dan dicatat pada buku penjualan bebas oleh kasir. Pada saat pergantian shift, kasir akan menghitung jumlah uang yang masuk dan diserahkan dengan petugas berikutnya.

Kriteria obat yang dapat diberikan tanpa resep dokter sesuai permenkes No.919/Menkes/Per/X/1993/ adalah sebagai berikut:

1. Tidak dikoordinasikan pada wanita hamil atau anak-anak dibawah usia 2 tahun dan orang tua diatas 65 tahun.
2. Penggunaanya tidak menggunakan cara dan alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan
3. Pengobatan sendiri dengan obat yang dimaksudkan tidak memberi resiko pada kelanjutan penyakit
4. Penggunaan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri
5. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di indonesia.

4. Pelayanan Narkotika dan Psikotropika

Narkotika merupakan zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan

penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-undang tentang Narkotik (Permenkes, 2015).

Apotek hanya melayani pembelian narkotika berdasarkan resep dokter sesuai dengan ketentuan Surat Edaran Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan No. 336/E/SE/77 antara lain dinyatakan:

- a) Sesuai dengan bunyi pasal 7 ayat (2) UU No. 9 tahun 1976 tentang Narkotika, apotek dilarang melayani salinan resep yang mengandung narkotika, walaupun resep tersebut baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali.
- b) Untuk resep narkotika yang baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali, apotek boleh membuat salinan resep tetapi salinan resep tersebut hanya boleh dilayani oleh apotek yang menyimpan resep aslinya.
- c) Salinan resep dari resep narkotik dengan tulisan iter tidak boleh dilayani sama sekali. Oleh karena itu, dokter tidak boleh menambah tulisan iter pada resep-resep yang mengandung narkotika.
- d) Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintesis, bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku (Permenkes RI No.688 tentang Peredaran Psikotropika).

G. Perpajakan

Pengertian pajak menurut Ketentuan Umum dan Tata Cara Perpajakan (undang-undang nomor 16 tahun 2009) pasal 1 ayat 1 adalah kontribusi wajib kepada negara yang terutang oleh orang pribadi atau badan yang bersifat memaksa berdasarkan undang-undang, dengan tidak mendapatkan imbalan secara langsung dan digunakan untuk keperluan negara bagi sebesar-besarnya kemakmuran rakyat. Menurut (Sumarsan, 2013:3), pajak adalah iuran rakyat kepada negara yang berlandaskan undang-undang dengan tidak mendapat timbal balik (kontra-prestasi) yang langsung dan digunakan untuk membayar pengeluaran rutin negara dan apabila surplus akan digunakan untuk membiayai *public investment* atau investasi umum berupa pembangunan infrastruktur. Pajak adalah salah satu faktor pendukung agar penyelenggaraan kegiatan negara dapat berlangsung dengan baik sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat.

Berdasarkan kelompok, pajak dapat dibagi menjadi 2 (dua) yaitu:

1. Pajak langsung adalah pajak yang harus dipikul sendiri oleh wajib pajak yang bersangkutan.
2. Pajak tak langsung adalah pajak yang akhirnya dilimpahkan pada pihak lain, misalnya PPN dan materai (Hartini dan Sulasmono, 2007).

Dasar hukum ketentuan umum dan tata cara perpajakan apotek mengacu kepada Undang-undang RI No. 6 tahun 1983 sebagaimana telah dirubah terakhir dengan Undang-undang RI No. 6 tahun 2000.

Ketentuan yang dimaksud adalah:

1. Tahun pajak

Pada umumnya tahun pajak sama dengan tahun takwim atau tahun kalender.

2. Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP)

Nomor pajak adalah suatu sarana administrasi perpajakan yang dipergunakan sebagai tanda pengenal identitas diri atau identitas wajib pajak.

3. Surat Pemberitahuan (SPT)

Surat Pemberitahuan adalah surat yang oleh wajib pajak digunakan untuk melaporkan perhitungan dan pembayaran pajak yang terutang menurut ketentuan peraturan perundang-undangan perpajakan.

Secara garis besar SPT dibedakan menjadi 2 yaitu:

1. SPT masa adalah surat yang oleh wajib pajak digunakan untuk melaporkan perhitungan dan atau pembayaran pajak terutang dalam suatu masa pajak atau pada suatu saat (tiap bulan). Suatu Setoran Pajak (SSP) atau SPT masa macam pajak lainnya, PPh pasal 21, PPh pasal 22, PPh pasal 23, PPh pasal 25, PPh pasal 26.

Jalan Pajak	Yang Menyampaikan SPT	Batas Waktu Penyampaian SPT Masa
PPh pasal 21	Pemotongan PPh pasal 21	Tanggal 20 bulan takwim berikutnya setelah masa pajak berakhir
PPh pasal 23	Pemotongan PPh pasal 23	Tanggal 20 bulan takwim berikutnya setelah masa pajak berakhir
PPh pasal 25	Wajib pajak yang mempunyai NPWP	Tanggal 20 bulan takwim berikutnya setelah masa pajak berakhir

Tabel 1.2. Batas waktu penyampaian SPT Masa

2. SPT tahunan adalah surat yang oleh wajib pajak digunakan untuk melaporkan perhitungan dan pembayaran pajak terutang dalam suatu tahun pajak. Ada beberapa jenis SPT tahunan, yaitu badan, orang pribadi (perseorangan).

Jenis pajak	Yang Menyampaikan SPT	Batas Waktu Penyampaian SPT Tahunan
SPT Tahunan PPh	Wajib pajak yang mempunyai NPWP	Selambatnya 3 bulan setelah akhir tahun pajak (biasanya tanggal 25 Maret bulan berikutnya)

PPh pasal 21 tahunan	Pemotongan PPh pasal 21	Selambatnya 3 bulan setelah akhir tahun pajak (biasanya tanggal 31 Maret bulan berikutnya)
----------------------	-------------------------	--

Tabel 2.2 batas waktu penyampaian SPT Tahunan

4. Surat Setoran Pajak (SSP)

Surat setoran pajak adalah surat yang oleh wajib pajak digunakan untuk melakukann pembayaran atau penyetoran pajak yang terutang ke kas negara melalui kantor pos dan atau Bank Badan Usaha Milik Pemerintah atau tempat pembayaran yang ditunjuk Menteri Keuangan.

Jenis pajak	Batas waktu penyampaian atau penyetoran
PPh pasal 21	Tanggal 15 bulan takwim berikutnya setelah masa pajak berakhir
PPh pasal 23	Tanggal 15 bulan takwim berikutnya setelah masa pajak berakhir
PPh pasal25	Tanggal 15 bulan takwim berikutnya setelah masa pajak berakhir

Tabel 3.2 batas waktu pembayaran atau penyetoran pajak

5. Pengusaha Kena Pajak (PKP) PP 46 tahun 2013

Pengusaha kena pajak (PKP) adalah pengusaha yang melakukan penyerahan barang dalam bentuk apapun yang dalam kegiatan usaha atau pekerjaan menghasilkan barang, mengekspor barang, melakukan usaha perdagangan, memanfaatkan barang tidak berwujud, melakukan usaha jasa.

6. Pajak Penghasilan (PPh) pasal 23

PPh pasal 23 mengatur pajak bagi apotek yang berbentuk badan usaha. PPh pasal 23 adalah pemotongan pajak oleh pihak lain atas penghasilan berupa deviden, bunga royalti, sewa, hadiah, penghargaan dan imbalan jasa tertentu. Besarnya PPh 23 adalah deviden dikenal 15% dari keuntungan yang dibagikan, juga konsultan hukum, konsultan pajak dan jasa lainnya dikenai pajak 15% x 50%.

7. Pajak penghasilan (PPh) pasal 25

PPh pasal 25 mengatur pajak bagi pribadi maupun badan usaha. PPh pasal 25 adalah pembyaran pajak yang berupa cicilan tiap bulan sebesar 1/12 dari pajak keuntungan bersih tahun sebelumnya, angsuran pajak yang dilakukan oleh wajib pajak sendiri dari pajak keuntungan bersih sebelumnya (dihitung berdasarkan neraca laba rugi sehingga dapat diketahui sisa hasil usaha atau SHU atau keuntungan).

8. Pajak Penghasilan (PPh) pasal 28

Apabila pajak terhutang lebih kecil daripada jumlah kredit pajak, maka setelah dilakukan pemeriksaan kelebihan pembayaran pajak dikembalikan dengan PPh pasal 28.

9. Pajak Penghasilan (PPh) pasal 29

Apabila jumlah pajak terutang untuk 1 tahun pajak lebih besar dari jumlah kredit maka harus dilunasi sesuai dengan PPh pasal 29.

10. Pajak Pertambahan Nilai (PPN)

Pajak pertambahan nilai adalah pajak yang dibayar dari 1% penjualan dikurangi pajak masukan. Pajak pertambahan nilai disetorkan paling lambat 15 bulan takwim berikutnya setelah masa pajak berakhir.

11. Pajak Bumi dan Bangunan (PBB)

Pajak Bumi dan Bangunan adalah pajak atas tanah dan bangunan. Besarnya pajak ditentukan oleh luas tanah dan bangunan.

12. Pajak Reklame

Pajak Reklame dikenakan terhadap pemasangan papan nama apotek, pajak ini dibayarkan satu tahun sekali.

13. Pajak Pertambahan Nilai Pedagang Eceran (PPNPE)

Pajak Pertambahan Nilai Pedagang Eceran dikenakan jika apotek merupakan pengusaha kena pajak (PKP) dengan penghasilan lebih dari Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah) perbulan atau >Rp.

600.000.000,00 (enam ratus juta rupiah) pertahun maka dikenakan PPNPE sebesar 2% dari omset sesuai dengan UU RI No. 17 tahun 2000 tentang perpajakan (Hartini dan Sulasmono, 2007).

BAB III

PEMBAHASAN

A. Tinjauan Umum Apotek KD Farma

1. Sejarah Apotek KD Farma

Apotek KD Farma merupakan salah satu apotek yang mempunyai dua fungsi utama yaitu selain sebagai unit kesehatan dengan fungsi sosial namun juga memenuhi atas fungsi ekonomi dimana pada tanggal 12 November 2004 di jalan Letjend Suprpto Nomor 87 Yogyakarta merupakan awal berdirinya Apotek KD Farma. Bermula dari apotek kecil yang dipimpin oleh seorang apoteker yang dibantu dengan seorang asisten apoteker dan seorang dokter praktik yaitu dokter spesialis dalam dan jantung pembuluh, dr. Lucia Kris Dinarti, Sp, PD., Sp. JP. Tahun 2006 apotek KD Farma berpindah tempat, yaitu bersebelahan dengan rumah dr. Lucia Kris Dinarti, Sp, PD., Sp. JP. Tahun 2012 Apotek KD Farma bekerjasama dengan dokter spesialis penyakit dalam dan jantung pembuluh, dokter spesialis syaraf, dokter spesialis kulit dan kelamin, dokter spesialis estetik, dokter umum, dokter gigi, dan fisioterapi membentuk praktik dokter bersama. Tahun 2013 berdirilah *Commanditaire Venootschap* (CV) yang membawahi Apotek KD Farma dan Klinik Utama KD.

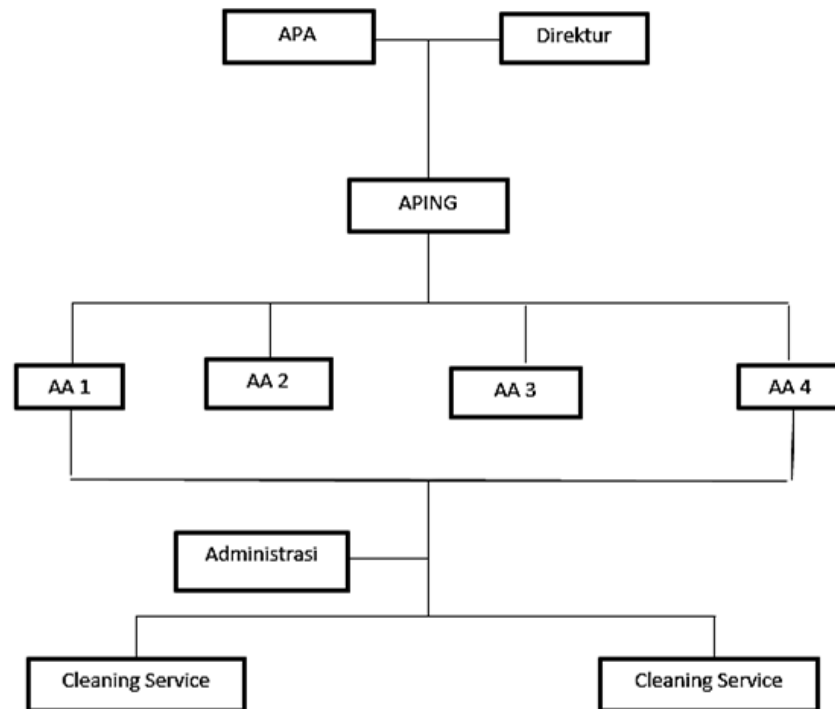
2. Tujuan Apotek KD Farma

Tujuan utama apotek KD Farma yaitu:

- a. Tempat pengabdian masyarakat.
- b. Sarana farmasi yang mengubah/menyiapkan, menyediakan, dan menyerahkan obat dan bahan obat yang dibutuhkan masyarakat.
- c. Sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.
- d. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang obat dan pengobatan melalui Konseling, Informasi, dan Edukasi (KIE).
- e. Membantu masyarakat mendapatkan pelayanan mengenai perbekalan farmasi yang optimal sehingga meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat.
- f. Membuka lapangan pekerjaan / peluang usaha bagi masyarakat.

3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Apotek KD Farma akan disajikan dalam tabel berikut ini:



Gambar 1.3.Struktur Organisasi Apotek KD Farma

Tugas dan tanggung jawab SDM Apotek KD Farma antara lain sebagai berikut:

a. Direktur

Tugas dan tanggung jawab direktur antara lain sebagai berikut:

- 1) Berwenang dalam mengatur sistem kinerja pegawai.
- 2) Merencanakan pendirian apotek.
- 3) Mengawasi kegiatan apotek.

b. Apoteker Pengelola Apotek

Tugas dan tanggung jawab APA antara lain sebagai berikut:

- 1) Bertanggungjawab atas semua pelayanan kefarmasian di apotek.
- 2) Melakukan pengawasan terhadap seluruh pelayanan kefarmasian di apotek.
- 3) Menandatangani faktur.
- 4) Melakukan pemesanan sediaan farmasi, alkes, dan BMHP ke PBF.
- 5) Menentukan harga perbekalan farmasi pada saat pasien selesai membeli perbekalan farmasi di apotek.
- 6) Melakukan Pelayanan Informasi Obat (PIO).
- 7) Melaporkan laporan apotek ke Dinkes Kab/ Kota, Dinkes Provinsi, dan BPOM.

c. Apoteker Pendamping (APING)

Tugas dan tanggung jawab APING antara lain sebagai berikut:

- 1) Menggantikan APA apabila APA tidak hadir di apotek.
- 2) Menandatangani faktur.
- 3) Menentukan harga perbekalan farmasi pada saat pasien selesai membeli perbekalan farmasi.
- 4) Memberikan pelayanan sediaan farmasi kepada pasien.
- 5) Mengisi buku defekta dan kartu stok.
- 6) Melakukan pelayanan informasi obat.
- 7) Menetapkan harga resep.

- 8) Mengelola obat narkotik dan psikotropik.
- 9) Mengelola resep resep narkotik dan psikotropik.

d. Asisten Apoteker (AA)

Tugas dan tanggung jawab AA sebagai berikut:

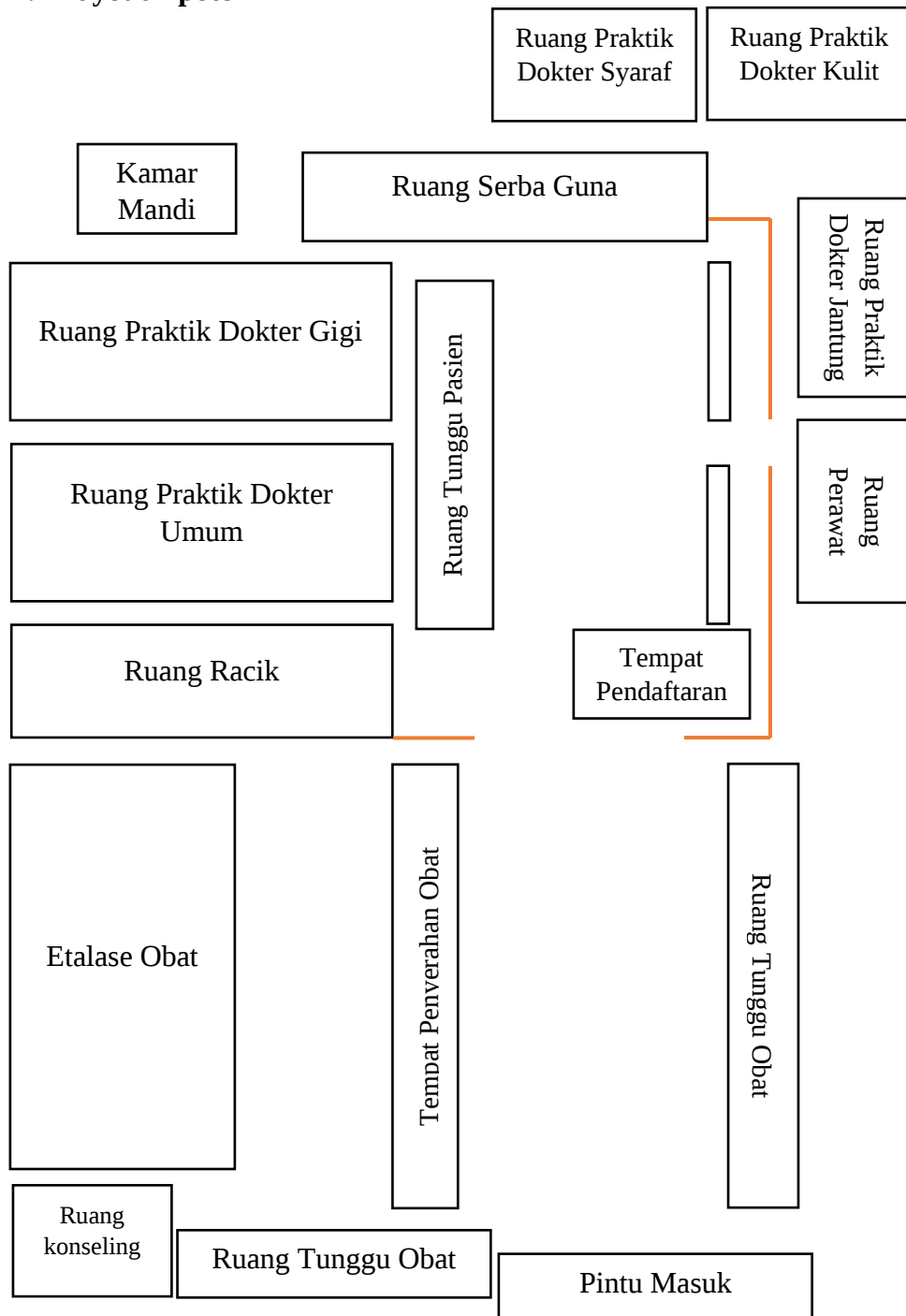
- 1) Melayani pasien yang membeli obat bebas, bebas terbatas, dan resep.
- 2) Membantu apoteker menyiapkan resep.
- 3) Menandatangani faktur.
- 4) Mengisi buku defekta.
- 5) Mengisi kartu stok.
- 6) Menentukan harga perbekalan farmasi pada saat pasien selesai membeli perbekalan farmasi.
- 7) Melakukan perekapan resep.
- 8) Melakukan pembukuan faktur pembelian obat ke PBF.

e. Administrasi

Tugas dan tanggung jawab Administrasi antara lain :

- 1) Mencatat pengeluaran dan pemasukan apotek.
- 2) Membuat laporan keuangan harian.
- 3) Membuat laporan keuangan bulanan.
- 4) Melakukan inkaso ke PBF.

4. Layout Apotek



Gambar 2.3. Layout Apotek KD Farma

B. Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Manajemen Apotek KD Farma dibagi menjadi lima, yaitu:

1. Manajemen Tenaga Kerja

Manajemen tenaga kerja mengurus hal-hal berikut:

a) Menyeleksi tenaga kerja yang masuk

1) Pemasangan iklan lowongan tenaga kerja di surat kabar dan sekolah-sekolah.

2) Seleksi tertulis calon tenaga kerja dengan melamar posisi yang dibutuhkan minimal dengan lima pelamar

3) Wawancara calon tenaga kerja, hanya tiga pelamar yang memiliki nilai tertinggi yang masuk pada seleksi wawancara 1 dan jika lolos akan menuju ke seleksi wawancara 2 yang akan dihadapkan langsung dengan PSA Apotek.

4) Calon tenaga kerja yang diterima dibuatkan kontrak kerja

b) Administrasi ketenagakerjaan meliputi:

1) Perekapan absen karyawan.

2) Perekapan perjanjian karyawan.

1) Perekapan cuti karyawan.

2) Perekapan kontrak kerja karyawan.

3) Perekapan arsip pengunduran diri karyawan keluar.

4) Perekapan evaluasi kerja karyawan.

5) Pengaturan jadwal kerja karyawan.

2. Manajemen Keuangan

Manajemen keuangan mengurus hal-hal sebagai berikut:

- a) Pembayaran keuangan apotek, meliputi:
 - 1) Pembayaran hak-hak karyawan (gaji bulanan, uang makan, uang transport, uang lembur, tushlah, bonus akhir tahun).
 - 2) Pembayaran biaya rutin apotek (biaya sewa, biaya pensiunan, listrik PAM, telephone, pajak, dan biaya-biaya lainnya).
- b) Pembuatan slip pembayaran (manual dan yang disetor kepada bank).
- c) Administrasi seluruh transaksi keuangan (pengarsipan kwitansi, faktur).
- d) Menerima laporan dari tiap shift atas transaksi apotek.
- e) Cek laporan harian dan cek pembayaran jasa praktik dokter.
- f) Membuat laporan keuangan tiap bulan.

3. Manajemen Administrasi

Manajemen administrasi meliputi:

- a) Pengarsipan resep apotek.
- b) Pencatatan pembelian manual dan komputer apotek.
- c) Pengarsipan pasien yang membeli OWA (Obat Wajib Apotek).
- d) Pengarsipan penggunaan obat narkotik dan psikotropik.
- e) Pengarsipan penggunaan obat resep di apotek.
- f) Pengarsipan laporan bulanan ke Dinas Kesehatan dan Balai POM.
- g) Pengarsipan *print-out* laporan keuangan bulanan.

4. Manajemen pemasaran

Manajemen pemasaran pekerjaan yang dilakukan meliputi:

- a) Memperluas jaringan pemasaran apotek.
- b) Memikirkan ide-ide pengembangan apotek.
- c) Menjalinkan kerjasama dengan pihak-pihak terkait.
- d) Menyiapkan program-program promo tiap bulan.

5. Manajemen pengadaan

Tugas Manajemen peengadaan antara lain:

- a) Pengadaan obat.
- b) Pengadaan alat tulis kantor (buku laporan, stopmap, blinder, bolpoint, kertas printer, kertas label, dll).
- c) Pengadaan embalase obat (plastik kresek dan klip).
- d) Pengadaan kebutuhan apotek (sabun, pembersih lantai, pembersih kamar mandi, pewangi ruangan, dll).
- e) Pengadaan barang cetak apotek (copy resep, surat pesanan obat, kwitansi).
- f) Pengadaan seragam karyawan.

C. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Perencanaan

Petugas pengadaan menerima informasi mengenai kebutuhan perbekalan farmasi melalui defekta barang, kemudian petugas menetapkan

jumlah barang yang akan dibeli berdasarkan defekta dengan memperhatikan jumlah kebutuhan per bulan. Dengan Apotek KD Farma melakukan perencanaan berdasarkan:

- a) Ketersediaan sediaan farmasi yang habis.
- b) Sediaan farmasi untuk produk baru.
- c) Pesanan pasien.

2. Pengadaan

Pengadaan di apotek dapat dilakukan dengan cara:

- a) Memesan ke PBF

Pemesanan dilakukan oleh Apoteker.

- b) Nempil

Nempil atau membeli barang dalam jumlah sangat sedikit kepada pedagang biasanya jika obat stoknya habis dan kebutuhannya sangat mendesak pihak dari apotek akan melakukan pembelian barang dalam jumlah sedikit ke Apotek lain dengan membuat SP kemudian obatnya diantar atau diambil oleh salah satu TTK.

- c) Konsinyasi

Adalah dimana pemilik barang nanti akan menitipkan barangnya kepada penyalur untuk dijual di tokonya.

Hal-hal yang perlu diperhatikan saat melakukan pengadaan antara lain:

- a) Menentukan *item* obat yang akan diorder.
- b) Rencana anggaran belanja yang nantinya dapat dilakukan pembayaran melalui sistem kredit, *cash*, maupun konsinyasi.
- c) Daftar obat terbaru.
- d) Pemilihan PBF atau *supplier* baik subdis maupun sole dis.

3. Penyimpanan

Penyimpanan obat di Apotek KD Farma menggunakan sistem alfabetis pada tiap penggolongan efek farmakologis dan bentuk sediaan, juga suhu penyimpanan.

- a) OWA (Obat Waib Apotek)

Penyimpanan OWA berdasarkan alfabetis.

- b) Obat dengan suhu kurang dari 25⁰ C

Penyimpanan obat dalam suhu dingin dipantau kestabilan suhunya pada pagi dan sore hari saat pergantian *shift*.

4. Distribusi

Obat dikeluarkan dengan menuliskan pada kartu stock tanggal keluarnya obat berikut jumlah dan sisa stock, kemudian untuk obat OWA (Obat Wajib Apotek), obat narkotik dan psikotropik dilakukan administrasi pasien yang membeli berikut nama alamat dan penyakit yang diderita.

5. Administrasi

Administras meliputi:

- a) Administrasi faktur pembelian (manual dan komputerisasi).
- b) Administrasi faktur narkotik dan psikotropik disendirikan.
- c) Administrasi faktur yang lunas.
- d) Administrasi kartu stock baik manual maupun komputerisasi.
- e) Administrasi penggunaan obat narkotik dan psikotropik.
- f) Administrasi resep.

6. Keuangan

Ada tiga macam sistem pembayaran pemesanan obat ke PBF yaitu:

a. Pembayaran COD

Adalah pembayaran secara langsung *chash* ketika barang diterima. Biasanya dilakukan pada pembelian obat narkotika dari PBF kimia farma atau psikotropika ataupun pembelian obat-obatan dengan tunai atau yang memberikan bonus (spekulasi), biasanya ada diskon 1-1,5 %.

b. Kredit

Adalah pembayaran pembelian dengan jatuh tempo/ tenggang waktu (21-45 hari) yang biasanya dilakukan 21 hari, 1 bulan/ 28 hari, atau berbulan-bulan (untuk PBF dari luar kota) setelah barang diterima, biasanya tidak ada diskon mungkin ada diskon pada pabrik tertentu tergantung kebijakan pabrik.

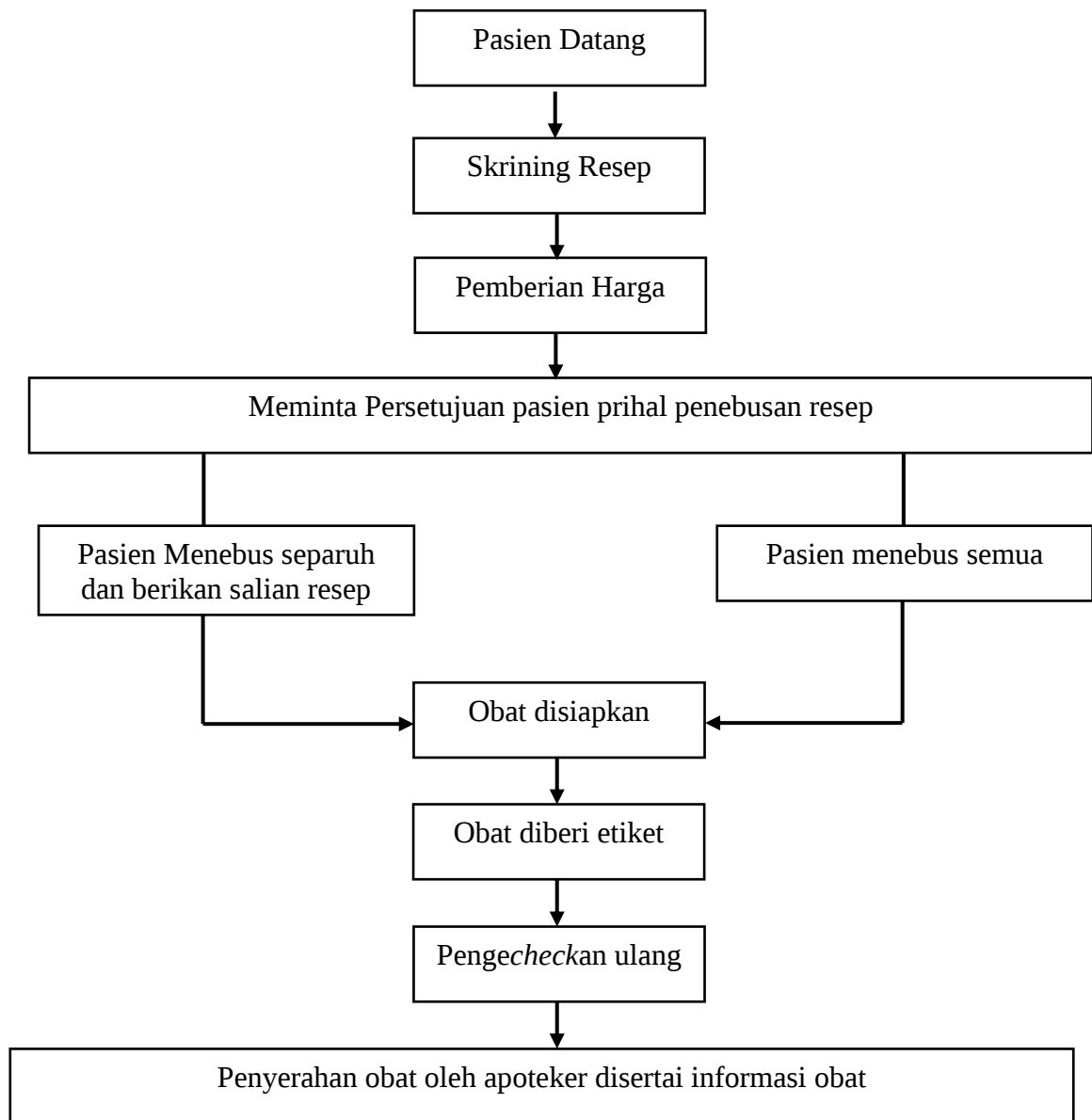
c. Konsinyasi

Obat yang dititip jual oleh distributor dan pembayaran dilakukan setelah barang sudah laku dijual di apotek. Pembayaran dilakukan jika barang baru (produk baru) ke apotek, jika sudah laku terjual baru kemudian dibayar ke PBF dan jika tidak laku dalam jangka waktu tertentu yang telah disepakati maka barang dapat dikembalikan.

D. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Pelayanan resep

Pelayanan resep KD Farma dilakukan oleh apoteker atau TTK yang bertugas pada jam buka apotek. Resep dari pasien diterima oleh apoteker atau TTK , kemudian dilakukan skrining resep, dilihat ketersediaan obat di apotek dan diberi harga. Setelah dilakukan pemberian harga dimintakan persetujuan pasien. Apabila pasien setuju, pasien diminta untuk menunggu untuk dipersiapkan obat yang diresepkan dan jika pasien hanya menebus separuh dari jumlah resep, pasien dibuatkan salinan resep (copy resep). Setelah dilakukan permintaan persetujuan pasien , kemudian obat disiapkan dan diberi etiket, setelah itu dilakukan pengecekan ulang obat dan penyerahan obat. Resep yang diterima Apotek KD Farma berasal dari dokter umum, dokter syaraf dan dokter spesialis yang praktik di Klinik KD-Farma maupun tempat lain. Alur pelayanan obat dengan resep dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 3.3. Alur Pelayanan Resep Apotek KD Farma

a) Skrining resep

Apoteker melakukan skrining resep yang meliputi persyaratan administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Jika

ada keraguan terhadap resep hendaknya dikonsultasikan kepada dokter penulis resep dengan memberikan pertimbangan dan alternatif seperlunya bila perlu menggunakan persetujuan setelah pemberitahuan.

b) Pemberian harga setelah diberi harga dan pasien setuju dengan harga yang dinominalkan maka akan segera dilakukan penyiapan obat.

c) Penyiapan obat

Penyiapan obat meliputi peracikan, etiket, kemasan obat yang diserahkan, penyerahan obat, informasi obat, konseling, dan monitoring penggunaan obat. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. Penyerahan obat dilakukan apoteker disertai pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien.

d) Pemberian Informasi dan Edukasi

Apoteker harus memberikan informasi yang benar jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bisa. Informasi pasien sekurang kurangnya meliputi pemakaian obat jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.

2. Pelayanan Obat Tanpa Resep

Pelayanan obat tanpa resep atau obat OTC di Apotek KD Farma yakni, pasien datang ke apotek dengan keluhan penyakit yang diderita, pelayanan obat dengan pasien menyebutkan nama obat, apoteker melayani pasien dengan memberikan kebutuhan pasien atau konsumen, selanjutnya pasien melakukan transaksi pembayaran.

3. Pelayanan Obat Wajib Apotek (OWA)

Pasein datang dengan keluhan dan obat yang diperlukan. Dipilihkan sesuai gejala atau permintaan obatnya sesuai KIE. Pasien kemudian membayar di kasir sesuai jumlah nominal obat yang dibelinya. Apoteker menanyakan data pribadi pasien seperti nama dan alamat pasien.

E. Perpajakan

Perpajakan yang wajib dibayarkan oleh Apotek KD Farma antara lain:

1. Pajak final, dimana dibayarkan sebesar 0,5% dari omset kotor dibayarkan setiap bulan sebelum tanggal 15 dibulan selanjutnya. Contohnya dibulan Januari omset Apotek KD Farma sebesar 100.000.000 maka pajak finalnya, $100.000.000 - 0,5\% = 500.000$ sebelum 15 Februari.
2. Pajak PPN, dimana dibayarkan 10% dari pembelian obat yang pada saat pengorderan sudah dihitung atau ditambahkan langsung oleh distributor.
3. Pajak bumi dan bangunan, pajak yang dibayarkan atas tanah dan bangunan didirikannya KD Farma.

4. Pajak reklame, pajak ini dibayarkan kepada Pemerintah Daerah Kota Yogyakarta atas dipasangnya papan nama Apotek dan Klinik KD Farma.
5. Pajak PPh 21, pajak yang akan dibayarkan dari penghasilan karyawan dan dokter praktik KD Farma yang dilaporkan setiap bulannya dan batas waktu akhir pembayarannya ialah tanggal 15 dibulan selanjutnya.
6. Pajak SPT tahunan, pajak ini dilaporkan sekali dalam setahun sebelum bulan April ditahun berikutnya, berupa pelaporan SPT tahunan badan dikarenakan KD Farma berupa *Commanditaire Venootschap* (CV).

F. Evaluasi Mutu Pelayanan Apotek

Evaluasi KD Farma dilakukan diakhir bulan yang berupa agenda rapat bulanan antara Apoteker Penanggung jawab Apotek dengan Apoteker Pendamping maupun Apoteker Pendamping dengan *Manajemen Commanditaire Venootschap* (CV), dimana rapat tersebut akan membahas beberapa hal diantaranya mengenai keuangan, *Human Resource Department* (HRD) atau manajemen tenaga kerja, *intern* dan *ekstern* Apotek juga *planning* berupa rancangan pengembangan Apotek yang akan dijalankan kedepannya.

G. Strategi Pengembangan Apotek

Strategi pengembangan yang dilakukan Apotek KD Farma antara lain dengan memperluas jaringan pemasaran apotek, memikirkan ide-ide pengembangan pemasaran Apotek, menjalin kerjasama dengan pihak-pihak terkait, menyiapkan program-program promo bulan, membangun kerjasama yang baik dan saling menguntungkan dengan Klinik KD Farma yang memiliki

dokter praktik spesialis jantung, dokter praktik spesialis kulit dan kelamin, dokter praktik spesialis syaraf, dokter gigi dan dokter praktik umum untuk pengembangan pelayanan kesehatan.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Apotek KD Farma berperan sangat baik dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian kepada pasien.
2. Apotek KD Farma tidak berdiri sendiri namun bekerjasama dengan klinik KD Farma.
3. Apotek KD Farma dengan sangat baik melakukan penanganan obat dengan resep dan melakukan KIE kepada pasien.

B. Saran

1. Apotek KD Farma menggunakan sistem perkasiran sensorik agar lebih cepat dalam melayani pasien.
2. Memperluas meja racik agar lebih efisien dalam melakukan peracikan.

DAFTAR PUSTAKA

- BPOM. 1977. Surat Edaran Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan No. 336/E/SE/77 tentang Salinan Resep Narkotika. Badan Pengawas Obat Makanan Republik Indonesia. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Permenkes. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 tahun 2017 tentang apotek. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2002.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Undang-undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta.
- Galih Hendradita.wordpress.com/2007/11/ pelayanan obat non resep
- Handayani, R.S. and Raharni, G.R., 2009. Persepsi konsumen apotek terhadap pelayanan apotek di Tiga Kota di Indonesia. *Makara Kesehatan*, 13(1), pp.22-26.
- JANNAH, Y.P.M. and JANNAH, S.M.K.M., 2014. LAPORAN PRAKTIK KERJA INDUSTRI DI APOTEK MS (MURAH SEHAT) CURUG-TANGERANG.
- Kemenkes RI 2004. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek. Jakarta: DepKes RI.
- Kemenkes RI 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 35 tentang standar kefarmasian di apotek. Jakarta: DepKes RI.
- KEMENKES RI. 2016. Keputusan Mentri Mesehatan Republik Indonesian No 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasia apotek. Jakarta. departemen kesehatan republik Indonesia.

- Kurniawan, K.Y., 2018. Tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan kefarmasian di apotek wae laku ruteng kabupaten manggarai karya tulis ilmiah.
- Lembong, E., 1994. Prospek ilmu dan profesi farmasi di masa mendatang. *Pharos Bulletin*, 4, p.15-16.
- Marta,W.A.P. dan Rahajeng, B. 2017. Evaluasi Pelayanan KIE oleh Apoteker Terhadap Tingkat Pemahaman Pasien Rawat Jalan Tentang Obat. Naskah Publikasi Skripsi. Farmasi FKIK UMY.
- Menkes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014, Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menti Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3, 2015, peredaran penyimpanan, pemusnahan dan pelaporan narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi
- Peraturan Menti Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73, 2016, standar pelayanan kefarmasian di Apotek
- Permenkes No. 919/ Menkes/ Per/ X/1993, Kriteria obat yang dapat diberikan tanpa resep dokter
- Permenkes RI 2015. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.3 tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi. Jakarta.
- Sukardi. 2018. Communication Audit Program Communication, Information And Education Family Planning On Representative Of Population And Family Planning Agencies Of West Sulawesi Province.Tesis. Makasar: Universitas Hasanuddin.
- Umar, M. 2011. Manajemen Apotek Praktis (Ed.Ke-4) Jakarta: Wira Putra Kencana.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Penyimpanan Obat Dalam



Lampiran 2. Penyimpanan Obat Topikal dan Bahan Dasar Racik



Lampiran 3. Penyimpanan obat Sirup



Lampiran 4. Penyimpanan obat HV dan alkes



Lampiran 5. Penyimpanan Obat Psikotropik dan narkotik



Laporan 6. Tempat penyimpanan obat dalam kulkas dan gudang obat



Apotek KD farma

Jl. Leliland, Suppesing, No.47, Telp. 0274 338236 Jogjakarta

No. NPWP : 63.230.3678.641.000

APPA : S. Puji Astuti,S.F., Apt

NDA : 197912015074-5473108172889

SURAT PESANAN

002914

No. _____

Kepada _____

Yth. _____

Di _____

Mohon dikirim barang-barang sebagai berikut :

No	Nama Barang	Jumlah	Keterangan

Jogjakarta, _____

Sri Puji Astuti,S.F.,Apt

No. NDA : 197912015074-5473108172889

 **Apotek KD Farma**
Jl. Lestari, Suprepto No. 87 Yogyakarta
Telp. (0274) 566855
No. NPWP 65.338.367.8.541.009

No SP : 001255

Surat Pesanan Psikotropika

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama

Jabatan

Alamat rumah

Menyatakan pesanan Psikotropika kepada :

Nama Distributor

Alamat & No. Telp

Sebagai berikut :

Menyatakan pesanan Psikotropika kepada :
Psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan
Apotek KD Farma Yogyakarta
Alamat : Jl. Lestari Suprepto No. 87 Yogyakarta
No Surat Ijin Apotik :

Pernyataan

(.....)
No. SP/SPSK.....

58

Lampiran 8. Etiket Obat luar dan dalam



Lampiran 9. Ruang rakit obat dan tempat penyerahan obat



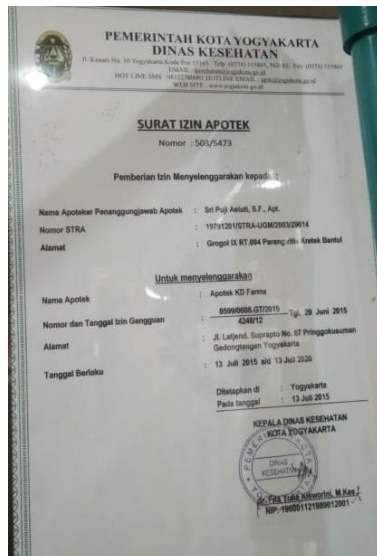
Lampiran 10. Ruang Pendaftaran dan Praktik Dokter



Lampiran 11. Kasir dan administrasi



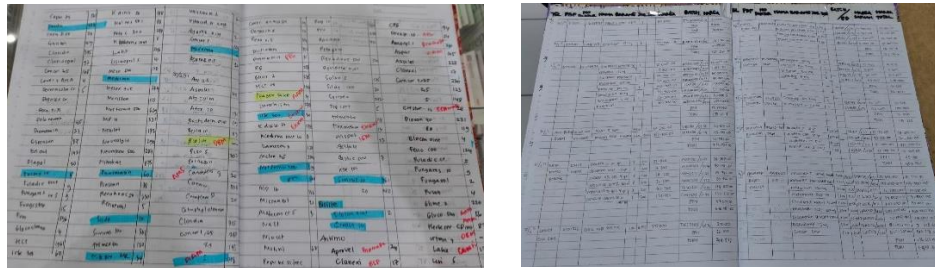
Lampiran 12. Surat Izin Apotek



Lampiran 13. Surat izin klinik



Lampiran 14. Buku defecta dan buku pembelian



Lampiran 15. Potret Apotek KD Farma dari depan dan Ruang Konsultasi



Lampiran 16. Buku Pemantauan Suhu dan Kelembapan Kulkas dan Ruangan

[illegible][illegible][illegible]

Lampiran 17. Contoh Resep Elektronik dan Manual

Dr. Arum Kristini, M.Sc., Sp.Kit
SIP: 503 / 2208

Alamat Kantor :
RS. Panti Rapih
J. Cik D3 Tiro 30
Yogyakarta

Alamat Praktek :
J. Lelipin, Suprapto No. 87
Telp. (0274) 566655
Yogyakarta

Yogyakarta, 18-3-2021

2 Per 2x

2 Resident 0,02% cr. gr 10
dia in rot lux n.s
f u.p h.s.

2 AHA 10% tot. gr 10
dia in rot lux n.s
f u.p m.

Pro
Alamat

KLINIK KD FARMA
Jl. Letjen Suprpto 87 Yogyakarta
Telp: (0274) 7100740
dr. L. Kris Dinarti, SpPD, SpPJK(K)

Tanggal : 15/03/2021

No RM : [REDACTED]

Nama : [REDACTED]

Alamat : [REDACTED]

RESEP

Amaryl 4 mg	1x1	
XXX		
Metformin 500 mg	2x1	LX
Atorvastatin 20 mg	1x1	X
XXX mlm		
Gabapentin	1x1	1 ⊕
XXX		
Celebrex 100 mg	1x1	X
pg		
Doloneurabion	1x1	XV pg



Apotek KD Farma
Bersama Sehat, Sehat Bersama
Jl. Letjen Suprpto No 87
Telp (0274) 566855

Tes awal, Poltekkes TNI AU
Tgl 15 Maret 2021

1. Apakah indikasi dari obat-obat dibawah ini:

No.	NAMA OBAT	INDIKASI
1.	Furosemid	
2.	Captopril 25mg	
3.	Lipitor 20mg	
4.	Cardio aspirin	
5.	Lusanoc	
6.	Atorvastatin	
7.	Mefinal	
8.	Mucohexin	
9.	Salbutamol	
10.	Lansoprazole	

2. Resep dr. L.Krisdinarti, Sp.PD,SpJP

12 Februari 2016

ITER 3X

R/ Lasix XXX

S 1-0-0

R/ Aspar K XXX

S 1-0-0

R/ Lipitor 10mg XXX

S 0-0-1

R/ Plavix XXX

S 1dd1

Pro : Ny. Sudarmini

Buatlah copy resep, jika obat diambil 15 hari, 30 hari, 40 hari beserta indikasi masing-masing obat ?

3. Dr. Arum Krismi, Sp. KK

13 Februari 2016

R/ Niacef gel 5gr

Acanthe 5gr

mfla da in pot cantik

S 1dd1 pagi

R/ Acnecare XXX
S 1dd1
R/ Probio C
S 1dd1 malam
R/ Facial Cleanser with TTO
Sabun muka
Pro : Nn. Anggita

Resep diambil separo.

Buatlah copy resep beserta indikasi masing-masing obat.

4. Apa beda obat keras, obat bebas, obat bebas terbatas beserta tanda dot di obatnya ?
5. Apa yang dimaksud study kelayakan, BEP dan ROI ?



Apotek KD Farma
Bersama Sehat, Sehat Bersama
Jl. Letjen Suprpto No 87
Telp (0274) 566855

Tes tahap 1, Poltekkes TNI AU

Tgl 27 Maret 2021

Materi : Sekilas tentang Apotek KD Farma

1. Sebutkan tujuan pendirian Apotek KD Farma !
2. Di Apotek KD Farma menjadi satu dengan Klinik Utama KD. Ada berapa dokter yang praktik di Klinik Utama KD ? Sebutkan ?
3. Ada berapa macam manajemen di Apotek KD Farma ? Jelaskan secara singkat masing-masing manajemen tersebut ?
4. Berdasarkan apa saja pengadaan obat di Apotek KD Farma ? Jelaskan ?
5. Jelaskan maksud pengadaan obat dengan cara konsinyasi ?
6. Keuntungan apa saja yang didapat Apotek sehubungan dengan pengorderan lewat PBF ?
7. Sebutkan macam Surat Pemesanan ! Jelaskan peruntukan masing-masing Surat Pesanan tersebut beserta jumlah tembusannya ?
8. Sebutkan macam-macam pajak di Apotek beserta penjelasannya !
9. Apa yang dimaksud Stock opname ?
10. Apa maksud diadakannya stock opname ?



Apotek KD Farma
Bersama Sehat, Sehat Bersama
Jl. Letjen Suprpto No 87
Telp (0274) 566855

Tes tahap 2, Poltekkes TNI AU

Tgl 3 April 2021

Materi : Pelayanan

1. Sebutkan dan jelaskan pelayanan di Apotek KD Farma ?
2. Buatlah **copy resep serta khasiat** dari masing-masing obat dibawah ini:

Resep 1:

R/ Furosemid No. XV

S.1dd ½ tab

R/ Aspar K No. XV

S.1dd ½ tab

R/ Captopril 25mg No. XC

S.3dd 1 tab

R/ Cardio aspirin No. XXX

S.1dd 1 tab

Pro : Bp. Werkudoro Suyanto

Soal : Pasien ingin membeli obat untuk 20 hari. Buatlah copy resep dan khasiatnya !

Resep II:

R/ Acid Boric 1

Inerson oint 30

mfla s.u.e

R/ Lameson No. XV

2 dd 1 tab

Pro : Ny. Sulistiani

Soal : Pasien ingin memeli obat setengahnya. Buatlah copy resep dan khasiatnya !

Resep III:

ITER 1X

R/ Furosemid No. XXX

S.1dd 1 tab

R/ Aldactone 25mg No. XXX

S.1 dd 1 tab

R/ Aspar K No. XV

S.1 dd 1 tab. / 2 hari

R/ Norvask 5mg No. XXX

S.1 dd 1 tab

R/ Cardio Aspirin No. XXX

S.1 dd 1 tab

R/ Lipitor 40mg No. XV

S.1 dd ½

Pro : Ny. Soetego darmini

Soal : Pasien ingin membeli obat Furosemid dan Aldactone 45 tab., Aspar K 15 tab., Norvask dan Cardio Aspirin 20 tab, Lipitor 30 tab. Buatlah copy resep dan khasiatnya.



Apotek KD Farma
Bersama Sehat, Sehat Bersama
Jl. Letjen Suprpto No 87
Telp (0274) 566855

Tes akhir, Poltekkes TNI AU
Tgl 3 April 2021

1. Apakah indikasi dari obat-obat dibawah ini:

No.	NAMA OBAT	INDIKASI
1.	Furosemid	
2.	Captopril 25mg	
3.	Lipitor 20mg	
4.	Cardio aspirin	
5.	Lusanoc	
6.	Atorvastatin	
7.	Mefinal	
8.	Mucohexin	
9.	Salbutamol	
10.	Lansoprazole	

2. Resep dr. L.Krisdinarti, Sp.PD,SpJP

12 Februari 2016

ITER 3X

R/ Lasix XXX

S 1-0-0

R/ Aspar K XXX

S 1-0-0

R/ Lipitor 10mg XXX

S 0-0-1

R/ Plavix XXX

S 1dd1

Pro : Ny. Sudarmini

Buatlah copy resep, jika obat diambil 15 hari, 30 hari, 40 hari beserta indikasi masing-masing obat ?

3. Dr. Arum Krismi, Sp. KK

13 Februari 2016

R/ Niacef gel 5gr

Acanthe 5gr

mfla da in pot cantik

S 1dd1 pagi



Apotek KD Farma
Bersama Sehat, Sehat Bersama
Jl. Letjen Suprpto No 87
Telp (0274) 566855

R/ Acnecare XXX

S 1dd1

R/ Probio C

S 1dd1 malam

R/ Facial Cleanser with TTO

Sabun muka

Pro : Nn. Anggita

Resep diambil separo.

Buatlah copy resep beserta indikasi masing-masing obat.

4. Apa beda obat keras, obat bebas, obat bebas terbatas beserta tanda dot di obatnya ?

Apa yang dimaksud study kelayakan, BEP dan ROI ?