

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN  
PELAYANAN KEFARMASIAN APOTEK  
DI APOTEK WONOKROMO YOGYAKARTA**



**Disusun Oleh :**

- 1. Intan Dea Salsabiila (22210001)**
- 2. M. Nanda Pernando (22210007)**
- 3. Winda Natalya Siallagan (22210015)**

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

**2025**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN**  
**PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK WONOKROMO**  
**YOGYAKARTA**

Disetujui Oleh:

Pembimbing Praktik

Pembimbing Lapangan

**(apt. Febriana Astuti, M.Farm)**

NIP. 011808006

**(apt. Dinna Pontina Utama, S.si)**

SIPA: 19741224/SIPA-34.02/X/2021/2 287

Mengetahui,  
Ketua Program Studi D3 Farmasi  
Politeknik Kesehatan TNI AU Adissutjipto Yogyakarta

**(apt. Unsa Izzati, M.Farm)**

NIP. 01190404

## KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirohim.

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan kesehatan dan kesempatan sehingga kami dapat melaksanakan Praktik Kerja Lapangan khususnya pelayanan kefarmasian yang bertempat di Apotek Wonokromo Yogyakarta serta dapat menyelesaikan penyusunan laporan Praktik Kerja Lapangan ini dengan baik.

Laporan Praktik Kerja Lapangan Pelayanan Kefarmasian ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. apt. Dinna Pontia Utama, S.si, selaku pemilik Apotek Wonokromo Yogyakarta sekaligus Apoteker Penanggung Jawab Apotek yang telah memberikan izin untuk melaksanakan kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) serta menjadi *Clinical Instuctor* (CI) yang telah membimbing, mengarahkan, dan memberi pengalaman serta kepercayaan dalam melaksanakan beberapa tugas dan tanggung jawab di apotek.
2. apt. Febriana Astuti, M.Farm., selaku dosen pembimbing Praktik Kerja Lapangan (PKL) yang telah memberikan arahan serta bimbingan mengenai pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Apotek Wonokromo Yogyakarta.
3. apt. Unsa Izzati, M.Farm. selaku Kepala Prodi D3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
4. Seluruh apoteker, Tenaga Vokasi Farmasi (TVF) dan karyawan Apotek Wonokromo Yogyakarta, yang telah sabar dalam membimbing dan memberikan banyak ilmu pengetahuan kepada kami.
5. Orang tua yang telah banyak memberikan dukungan serta do'a kepada kami sehingga laporan ini dapat terselesaikan.
6. Semua pihak lain yang telah membantu menyelesaikan laporan ini, sehingga laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Apotek Wonokromo Yogyakarta dapat diselesaikan tepat waktu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan laporan Praktik Kerja Lapangan ini masih banyak kekurangan serta jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca sehingga dapat digunakan untuk perbaikan lebih lanjut. Dan semoga laporan ini dapat bermanfaat dan menambah pengetahuan bagi kami khususnya dan pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, Maret 2025

Penulis

## **DAFTAR ISI**

<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	v
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	viii
<b>BAB I.PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Kegiatan.....	2
C. Manfaat Kegiatan.....	3
<b>BABII.TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	4
A. Definisi Apotek .....	4
B. Tugas dan Fungsi Apotek.....	5
C. Tata Cara Pendirian Apotek .....	5
D. Pengelolaan Sumber Daya Manusia .....	8
E. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan.....	10
1. Perencanaan.....	10
2. Pengadaan.....	11
3. Penerimaan .....	12
4. Penyimpanan .....	13
5. Distribusi .....	14
6. Administrasi .....	14
7. Keuangan.....	15
F. Pelayanan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan.....	15
1. Pelayanan Resep.....	15
2. Dispensing .....	16
3. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) .....	18
4. Pelayanan Obat Tanpa Resep.....	19
5. Pelayanan Narkotika dan Psikotropika.....	20
G. Perpajakan.....	21
<b>BAB III.PEMBAHASAN</b> .....	23
A. Tinjauan Umum Apotek Wonokromo .....	23
1. Sejarah Apotek.....	23

2.	Visi dan Misi Apotek .....	24
3.	Tujuan Apotek .....	24
4.	Struktur Organisasi .....	25
5.	Layout Apotek .....	26
B.	Pengelolaan Sumber Daya Manusia .....	27
C.	Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan.....	31
E.	Perpajakan.....	42
F.	Evaluasi Mutu Pelayanan Apotek .....	42
G.	Strategi Pengembangan Apotek .....	43
<b>BAB IV.KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>45</b>
A.	Kesimpulan .....	45
B.	Saran .....	46
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>		<b>47</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>		<b>48</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Apotek Wonokromo .....	23
Gambar 2. Struktur Organisasi.....	25
Gambar 3. Layout Apotek Wonokromo .....	26

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Papan Praktik Apoteker .....	48
Lampiran 2. Papan Nama Apotek .....	48
Lampiran 3. Tampak Depan Apotek .....	49
Lampiran 4. Almari Penyimpanan Obat Narkotika Dan Psikotropika.....	49
Lampiran 5. Etalase Obat bebas, Bebas Terbatas dan Sediaan Sirup.....	50
Lampiran 6. Etalase Obat keras Bentuk Sediaan Tablet Dan Salep.....	50
Lampiran 7. Tampak Bagian Depan Penyerahan Obat .....	51
Lampiran 8. Etalase Perlengkapan Bayi dan Alat Kesehatan .....	51
Lampiran 9. Kulkas Obat.....	52
Lampiran 10. Ruang Konseling dan Cek Kesehatan .....	52
Lampiran 11. Tempat Administrasi Apotek .....	53
Lampiran 12. Tempat Peracikan Obat.....	53
Lampiran 13. Etiket Dan Plastik Klip.....	54
Lampiran 14. Surat Pesanan .....	54
Lampiran 15. Surat Pesanan Obat Tertentu.....	55
Lampiran 16. Surat Pesanan Psikotropika .....	55
Lampiran 17. Salinan Resep .....	56
Lampiran 18. Faktur Barang Pesanan .....	56
Lampiran 19. Buku Inkaso.....	57
Lampiran 20. Buku Defecta .....	57
Lampiran 21. Obat LASA.....	58
Lampiran 22. Gudang Obat.....	58
Lampiran 23. Kartu Control.....	59
Lampiran 24. Kartu Stok Obat.....	59
Lampiran 25. Rak Alkes .....	60
Lampiran 26. Pemeriksaan CGU .....	60
Lampiran 27. Contoh Resep .....	61
Lampiran 28. Pemusnahan obat kadaluarsa .....	61
Lampiran 29. Pelayanan Tensi dan CGU pada pasien .....	62
Lampiran 30. Pelayanan Obat pada pasien .....	62
Lampiran 31. Dokumentasi Bersama Apoteker Apotek Wonokromo.....	63



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional. Salah satu usaha pembangunan nasional diarahkan kepada tercapainya kemampuan hidup sehat yang bertujuan untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (Irawan, 2022). Untuk mencapai kondisi sehat tersebut, salah satu hal yang dibutuhkan adalah sarana/fasilitas kesehatan untuk melakukan pelayanan kesehatan yang memadai, salah satu contohnya adalah apotek.

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian yang menyediakan obat-obatan dan alat kesehatan untuk membantu meningkatkan kesehatan bagi masyarakat. Disamping sebagai tempat pelayanan kesehatan dan unit bisnis, apotek juga sebagai tempat praktik apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dalam melakukan pekerjaan kefarmasian.

Seiring perkembangan ilmu dan pengetahuan, telah terjadi pergeseran paradigma kefarmasian dari yang semula hanya berorientasi pada *drug oriented* berubah menjadi *patient oriented* yang mengacu kepada *Pharmaceutical Care* atau Pelayanan Kefarmasian. Pelayanan kefarmasian yang dimaksud disini

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.

Dalam perannya sebagai tenaga teknis kefarmasian, seorang Ahli Madya Farmasi harus dibekali ilmu dan keterampilan yang tidak hanya secara teoritis diperoleh selama di perkuliahan tetapi juga secara praktis di dunia kerja. Untuk menunjang teori yang telah didapat, Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Program Studi D3 Farmasi bekerja sama dengan Apotek Wonokromo Yogyakarta menyelenggarakan Praktik Kerja Lapangan (PKL) yang berlangsung dari tanggal 17 Februari - 8 Maret 2025 dengan harapan calon Ahli Madya Farmasi dapat memahami pengelolaan suatu apotek dan memahami peran Ahli Madya Farmasi dalam pelayanan kefarmasian di apotek.

## **B. Tujuan Kegiatan**

Tujuan dari praktik kerja lapangan ini sebagai berikut :

- a. Memahami dasar-dasar pelayanan kefarmasian di apotek.
- b. Mampu mengaplikasikan teori-teori yang didapat selama di perkuliahan dengan dunia kerja yang sesungguhnya.
- c. Meningkatkan wawasan, pengetahuan, keterampilan dan pengalaman praktis untuk melakukan pekerjaan kefarmasian di apotek
- d. Melatih disiplin, kerja sama dan tanggung jawab dalam melaksanakan tugas agar menjadi sumber daya manusia yang siap terjun ke dunia kerja.
- e. Mengetahui strategi pengadaan, pengelolaan obat dan pelayanan perbekalan farmasi.

### **C. Manfaat Kegiatan**

Manfaat dari praktik kerja lapangan ini sebagai berikut :

1. Bagi Mahasiswa
  - a. Sarana menambah pengalaman baru tentang lingkup dunia kerja.
  - b. Mendapatkan pengetahuan, keterampilan, cara bersikap, serta pola tingkah laku yang diperlukan untuk menjadi seorang pekerja yang profesional dan bertanggung jawab.
  - c. Sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam rangka untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Farmasi (Amd. Farm).
2. Bagi Institusi
  - a. Dapat menjalin hubungan yang teratur, sehat dan dinamis antara instansi dengan lembaga perguruan tinggi, serta menumbuhkan hubungan kerja sama yang saling menguntungkan
  - b. Mewujudkan Apotek Wonokromo menjadi instansi yang bertanggung jawab sosial, karena telah menerima mahasiswa praktik kerja lapangan.
  - c. Instansi dapat merekrut mahasiswa apabila instansi memerlukan tenaga kerja, karena instansi telah melihat kinerja mahasiswa selama praktik kerja lapangan tersebut.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Definisi Apotek**

Apotek berasal dari bahasa Yunani, yaitu "*apotheca*" yang secara harfiah berarti penyimpanan. Sedangkan dalam bahasa Belanda, apotek disebut "*apotheek*" yang berarti tempat menjual dan meramu obat. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan menyebutkan bahwa, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker (Permenkes RI, 2021).

Apotek memiliki aturan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek, memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek, dan menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis bekas pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau.

Apotek didirikan sebagai sarana pelayanan kefarmasian yang menyediakan obat maupun alat-alat kesehatan dengan kualitas serta keamanan yang terjamin (Siwi, 2020). Keberadaan apotek sebagai sarana pelayanan obat-obatan dan bahan farmasi lainnya diharapkan dapat meningkatkan derajat

kesehatan masyarakat. Menurut ketentuan umum pasal 1 dalam Peraturan Pemerintah RI No. 51 Tahun 2009 Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas dasar resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

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

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

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

## **C. Tata Cara Pendirian Apotek**

Apotek diselenggarakan oleh pelaku usaha perseorangan atau non perseorangan. Pelaku usaha Perseorangan adalah Apoteker yang bertindak sebagai Pemilik Sarana Apotek sekaligus Apoteker Penanggung jawab Apotek sedangkan pelaku usaha non perseorangan berupa perseroan terbatas,

persekutuan komanditer/*Comanditaire Venootschap* (CV), yayasan dan/atau koperasi, pelaku usaha nonperseorangan melampirkan dokumen surat perjanjian kerja sama dengan Apoteker yang disahkan oleh notaris (Menteri Kesehatan, 2024).

Dalam Permenkes RI Nomor 09 Tahun 2017 yang membahas tentang apotek, terdapat beberapa persyaratan yang harus dipenuhi untuk pendirian usaha apotek, diantaranya :

1. Lokasi

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

2. Bangunan

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

3. Sarana, prasarana dan peralatan

Bangunan Apotek paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi:

- a. Penerimaan Resep
- b. Pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)

- c. Penyerahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
- d. Konseling
- e. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
- f. Arsip.

Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas:

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

Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian, diantaranya meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.

#### 4. Ketenagaan

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

Setiap pendirian Apotek wajib memiliki izin dari Menteri. Menteri melimpahkan kewenangan pemberian izin kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Izin yang dimaksud berupa SIA dengan masa berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.

#### **D. Pengelolaan Sumber Daya Manusia**

Sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, apotek harus dikelola oleh seorang yang profesional. Pelayanan Kefarmasian di Apotek diselenggarakan oleh Apoteker, dapat dibantu oleh Apoteker pendamping dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik 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 pengenal.
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.

### **E. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan**

#### **1. Perencanaan**

Menurut Permenkes Nomor 73 tahun 2016 standar pelayanan kefarmasian bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien serta masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*). Salah satu tahap perencanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai (Permenkes, 2016). Perencanaan menjadi tahapan pertama yang dilakukan dalam menetapkan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai dengan jumlah, jenis, dan waktu yang tepat

sesuai kebutuhan yang diperlukan guna menghindari terjadinya kekosongan obat dan penumpukan obat di apotek.

Tujuan dari perencanaan ini adalah mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah sediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP yang mendekati kebutuhan; meningkatkan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP secara rasional, menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP, menjamin stok sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP tidak berlebih, efisiensi biaya, memberikan dukungan data bagi estimasi pengadaan, penyimpanan dan biaya distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP. Perencanaan untuk pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP melalui beberapa proses yaitu mulai dari persiapan, pengumpulan data, penetapan jenis dan jumlah yang direncanakan sesuai metode perhitungan kebutuhan, evaluasi perencanaan, revisi rencana kebutuhan obat (bila perlu) dan apotek yang bekerjasama dengan BPJS diwajibkan untuk mengirimkan RKO yang sudah disetujui oleh pimpinan apotek melalui aplikasi *e-Monev*. Hal ini dilakukan untuk mengetahui perkiraan perbekalan farmasi, meningkatkan penggunaan perbekalan farmasi secara rasional, efisiensi biaya, dan lain-lain (Kemenkes RI, 2019).

## **2. Pengadaan**

Pengadaan adalah tahapan untuk merealisasikan kebutuhan perbekalan farmasi sesuai dengan perencanaan dan telah disetujui melalui pembelian yang resmi. Tahapan ini harus dilakukan berdasarkan surat pesanan yang ditanda tangani oleh Apoteker pemegang SIA dan

mencantumkan nomor SIPA. Sehingga, waktu tahap pengadaan dapat dipertimbangkan melalui analisa data terkait kartu stok kecukupan perbekalan farmasi, kapasitas sarana penyimpanan, dan waktu tunggu.

pengadaan sediaan farmasi di apotek secara umum memiliki alur seperti yang tertera pada Gambar 1 dengan memperhatikan hal-hal berikut :

1. Sediaan farmasi diperoleh dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang memiliki izin.
2. Alat Kesehatan dan BMHP diperoleh dari Penyalur Alat Kesehatan (PAK) yang memiliki izin.
3. Terjaminnya keaslian, legalitas dan kualitas setiap sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP yang dibeli.
4. sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP yang dipesan datang tepat waktu.
5. Dokumen terkait sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP mudah ditelusuri
6. Sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP lengkap sesuai dengan perencanaan

### **3. Penerimaan**

Prosedur penerimaan produk Menurut CDOB (BPOM RI,2015)

1. Pemeriksaan Fisik Barang
2. Petugas gudang menerima barang kiriman yang berasal dari:
  - Kiriman pusat
  - Kiriman dari principal

- Retur barang dari pelanggan
- 3. Kepala logistik/petugas gudang memeriksa dokumen pengiriman/dokumen pengembalian barang apakah alamatnya sesuai.
- 4. Pemeriksaan barang dilakukan dengan teliti dan benar
- 5. Periksa barang yang dikirim, bandingkan dengan dokumen kirim/dokumen return. Pemeriksaan dilakukan pada jenis barang, jumlah, *bets*, *self life expired date* dan kualitas kemasan produk apakah kemasannya original dan belum pernah dibuka/rusak.

#### **4. Penyimpanan**

Penyimpanan merupakan kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang diterima pada tempat yang aman dan dapat menjamin mutunya. Tujuan penyimpanan adalah untuk memelihara mutu sediaan farmasi, menghindari penggunaan yang tidak bertanggungjawab, menjaga ketersediaan, serta memudahkan pencarian dan pengawasan. Penyimpanan sediaan farmasi harus dilakukan pencatatan dengan kartu stok. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi sediaan farmasi serta disusun secara alfabetis. Memperhatikan pengeluaran obat dengan menggunakan sistem *First In First Out (FIFO)*, *First Expired First Out (FEFO)*.

## **5. Distribusi**

Distribusi adalah proses penyediaan obat dan bahan obat sesuai dengan permintaan, dengan tujuan untuk menjaga mutu barang yang didistribusikan. Hal ini memainkan peran penting dalam memastikan bahwa pasokan berkualitas tinggi sampai ke konsumen. Menjaga kualitas produk di seluruh rantai distribusi memerlukan pemantauan terus menerus sejak produk masuk ke gudang hingga mencapai konsumen akhir. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk menjamin mutu sediaan farmasi adalah penerapan CDOB.

Pendistribusian Sediaan Farmasi mencakup langkah-langkah pengendalian yang bertujuan untuk memastikan bahwa jenis dan jumlah perbekalan tetap sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Proses ini melibatkan penetapan sistem untuk pemesanan atau pengadaan, penyimpanan, serta penyediaan sediaan farmasi.

Adapun komponen distribusi obat di apotek:

- a. Kesesuaian jumlah obat dengan kartu stok
- b. Sistem Penataan Gudang
- c. Persentase dan Nilai Obat yang Kadaluarsa dan atau Rusak
- d. Persentase Stok Mati
- e. Tingkat Ketersediaan Obat

## **6. Administrasi**

Administrasi merupakan kegiatan mencatat dalam suatu usaha untuk mempermudah pengendalian dalam sebuah organisasi, agar dapat

menyelesaikan suatu permasalahan dengan baik dan tertib. Pencatatan dan pelaporan yang diadakan dalam apotek meliputi pengadaan (surat pesanan dan faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan), defecta atau pencatatan stok obat kosong serta pencatatan lainnya. Pencatatan adalah kegiatan yang bertujuan untuk memantau dokumen perbekalan farmasi yang keluar dan masuk di apotek. Pelaporan meliputi kumpulan catatan dan pendataan kegiatan administrasi sediaan farmasi, tenaga dan perlengkapan kesehatan.

## **7. Keuangan**

Laporan keuangan penting bagi setiap perusahaan atau usaha untuk melihat perkembangan dalam usahanya. Tanpa adanya laporan keuangan setiap perusahaan tidak akan tahu perkembangan tiap periodenya. Manajemen keuangan bagi perusahaan dapat membantu dan mempermudah dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan kinerja keuangan agar tujuan dari perusahaan tersebut dapat tercapai dengan baik.

## **F. Pelayanan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan**

### **1. Pelayanan Resep**

Pengkajian dan pelayanan resep merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, pengkajian resep, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP termasuk peracikan obat dan penyerahan disertai pemberian informasi. Resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter, dokter gigi atau dokter hewan kepada

seorang apoteker untuk menyiapkan obat dalam bentuk sediaan tertentu dan menyerahkannya kepada pasien. Resep yang lengkap terdiri dari:

- a. *Inscriptio* (nama dokter/dokter gigi, nomor izin praktik dokter/dokter gigi, alamat dan tanggal penulisan resep)
- b. *Invocatio* (tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep)
- c. *Praescriptio/ordonatio* (nama obat, kekuatan obat, bentuk sediaan dan jumlah setiap obat)
- d. *Signatura* (tanda cara pakai dan regimen dosis)
- e. *Subscriptio* (tanda tangan atau paraf dokter penulis resep sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku)
- f. *Pro* (nama, usia dan berat badan pasien)

## 2. Dispensing

Dispensing obat adalah proses menyiapkan, menyerahkan dan memberikan informasi obat yang akan diserahkan kepada pasien. Adapun tahap pelaksanaan

- a. Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep:
  - 1) Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep;
  - 2) Mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kedaluwarsa dan keadaan fisik obat. Lakukan double check kebenaran identitas obat yang diracik, terutama jika termasuk obat *High Alert/LASA*.

- b. Melakukan peracikan obat bila diperlukan. Memberikan etiket yang berisi tentang informasi tanggal, nama pasien dan aturan pakai. Memberikan keterangan "Kocok Dahulu" pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi. Memberikan keterangan habiskan untuk obat antibiotik
- c. Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah.
- d. 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).
- e. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien dan memeriksa ulang identitas dan alamat pasien.
- f. Memastikan 5 tepat yakni, tepat obat, tepat pasien, tepat dosis, tepat rute, tepat waktu pemberian.
- g. Memberikan informasi obat mencakup nama obat, dosis, cara pakai obat, indikasi, kontra indikasi, efek samping, cara penyimpanan obat, stabilitas dan interaksi yang diserahkan kepada pasien dan meminta nomor kontak pasien. Jika diperlukan pasien dapat diberi konseling obat di ruang konseling. Dalam hal penyerahan obat dilaksanakan melalui pengantaran oleh apotek, apoteker harus menjamin keamanan dan mutu serta pemberian informasi secara tertulis kepada pasien. Bila pengantaran

dilakukan oleh jasa pengantaran, kemasan sediaan farmasi harus dalam keadaan tertutup dan menjaga kerahasiaan pasien.

- h. Menyimpan dan mengarsip resep sesuai dengan ketentuan.
- i. Apoteker membuat catatan pengobatan pasien. Catatan pengobatan pasien diutamakan untuk pasien yang diprioritaskan mendapatkan pelayanan farmasi klinik (Konseling, PTO) contohnya pasien-pasien penyakit kronis. Apoteker di apotek juga dapat melayani obat non resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat non resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai.
- j. Evaluasi
  - 1) Evaluasi waktu rata-rata dispensing untuk obat jadi dan racikan
  - 2) Evaluasi persentase obat yang aktual terdispensing (dapat menjadi indikator ketersediaan)

### 3. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Peran farmasis dalam penyampaian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dengan obat kepada pasien harus diberikan mengenai hal-hal yang penting tentang obat dan pengobatannya. KIE adalah suatu proses penyampaian informasi antara apoteker dengan pasien atau keluarga pasien yang dilakukan secara sistematis untuk memberikan kesempatan kepada pasien atau keluarga pasien dan membantu meningkatkan pengetahuan, pemahaman sehingga pasien atau keluarga pasien memperoleh keyakinan akan kemampuan dalam penggunaan obat yang benar. Pemberian KIE

dilakukan untuk menghindari kesalahan dalam penggunaan obat dan meningkatkan angka kesembuhan penyakit. Maka dari itu dilakukan penelitian mengenai tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) obat oleh tenaga kefarmasian di apotek.

#### 4. 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 atau 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.

#### 5. Pelayanan Narkotika dan Psikotropika

Psikotropika dan narkotika merupakan obat yang bermanfaat untuk pengobatan namun dapat menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila dipergunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat. Pengelola obat psikotropika dan narkotika memerlukan pengelolaan khusus di apotek dan diawasi ketat oleh pemerintah agar tidak terjadi penyalahgunaan yang tidak diinginkan. Obat psikotropika dan narkotika hanya dapat diserahkan kepada pasien untuk pengobatan penyakit berdasarkan resep dokter yang hanya dapat diambil sekali kecuali apabila dokter menyarankan untuk mengambilnya lagi. Pelaporan narkotika dan psikotropika juga harus secara rutin dilaksanakan paling lambat setiap tanggal 10 bulan berikutnya kepada dinas kesehatan dan kepala balai setempat melalui aplikasi SIPNAP.

Resep yang mengandung narkotik tidak boleh ada tulisan atau tanda iter (iterasi) yang berarti dapat diulang, m.i (mihi ipsi) yang berarti untuk dipakai sendiri, atau u.c (usus cognitus) yang berarti pemakainnya diketahui. Resep yang mengandung narkotik tidak boleh diulang, tetapi harus dengan

resep baru. Resep resep yang mengandung narkotik harus disimpan terpisah dari resep lainnya.

## **G. Perpajakan**

Pajak usaha dapat diartikan sebagai pembayaran yang harus dilakukan kepada pemerintah sebagai bentuk kontribusi atas penghasilan yang diperoleh dari kegiatan usaha yang dilakukan, termasuk usaha apotek.

Ada 2 jenis bentuk usaha Apotek berdasarkan kepemilikannya, yang akan menentukan kewajiban pajak yang dibebankan. Yang pertama, Apotek milik perseorangan, dapat dikelompokkan ke dalam usaha kecil atau UKM. Dan yang kedua yaitu Apotek yang berbentuk badan usaha, seperti PT atau CV. Beberapa kewajiban perpajakan yang ada di Apotek yaitu:

1. Pajak Penghasilan (PPH) bagi Apotek, yaitu jenis pajak yang dibebankan atas suatu penghasilan yang diterima oleh Apotek. Pajak ini wajib dilaporkan setahun sekali.
2. Pajak Pertambahan Nilai (PPN), merupakan jenis pajak yang melekat pada barang atau obat. PPN dikenakan pada saat pembelian obat dari PBF sebesar 11%. Setiap transaksi PBF menyerahkan faktur pajak kepada apotek sebagai bukti bahwa apotek telah membayar PPN
3. Pajak Penghasilan Pasal 21 (PPH 21) bagi karyawan Apotek, adalah pajak yang dibebankan kepada karyawan Apotek sehubungan dengan gajinya. Pajak ini hanya berlaku untuk karyawan dengan gaji melebihi PTKP (Penghasilan Tidak Kena Pajak) yang ketentuannya sudah diatur oleh UU perpajakan.

4. Pajak Bumi dan Bangunan (PBB), adalah pajak atas tanah dan bangunan apotek, besarnya ditentukan oleh luas tanah dan bangunan apotek.

Berdasarkan jumlah Omzetnya, pajak Apotek dibagi menjadi 2 kategori:

1. Pajak Apotek dengan omzet di bawah Rp500 juta

Apotek dengan omzet dibawah Rp500 juta per tahun tidak dikenakan PPh. Namun jika omzetnya di atas Rp500 juta hingga Rp4,8 miliar, apotek tersebut dikenakan PPh Final UMKM dengan tarif 0,5% dari omzet penjualan (peredaran bruto).

2. Pajak Apotek dengan omzet di atas Rp 4,8 miliar

Apotek dengan omzet di atas Rp4,8 miliar dikenakan PPh umum dengan tarif 11%. Namun jika total omzet tahunan masih di bawah Rp50 miliar, berlaku potongan tarif sebesar 50% dari 22% menjadi 11% tahunannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. (2015). Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB). Jakarta: BPOM RI.
- Irawan, A.D. (2022) 'Gambaran Analisis Pembangunan Kesehatan Di Indonesia Pada Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(3), pp. 369–373. Available at: <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i3.6103>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pedoman Perencanaan dan Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di Apotek. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Tata Cara Pendirian Apotek dan Pengelolaan Sumber Daya Manusia di Apotek. Jakarta: Kemenkes RI.
- Siwi, M. A. A. (2020). Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Arjasa Kota Malang. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 8(2), 1–6. <https://doi.org/10.47794/jkhws.v8i2>

## LAMPIRAN



Lampiran 1. Papan Praktik Apoteker



Lampiran 2. Papan Nama Apotek



Lampiran 3. Tampak Depan Apotek



Lampiran 4. Almari Penyimpanan Obat Narkotika Dan Psikotropika



Lampiran 5. Etalase Obat bebas, Bebas Terbatas dan Sediaan Sirup



Lampiran 6. Etalase Obat keras Bentuk Sediaan Tablet Dan Salep



Lampiran 7. Tampak Bagian Depan Penyerahan Obat



Lampiran 8. Etalase Perlengkapan Bayi dan Alat Kesehatan



Lampiran 9. Kulkas Obat



Lampiran 10. Ruang Konseling dan Cek Kesehatan



Lampiran 11. Tempat Administrasi Apotek



Lampiran 12. Tempat Peracikan Obat



Lampiran 13. Etiket Dan Plastik Klip

**Apotek WONOKROMO** Nomer SP. :  
 Jl. Imogiri Timur Km 10 Ketonggo, Wonokromo Bantul, Yogyakarta, Telp. 088214756260 48735  
 SIA : 13082100266390001

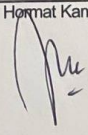
Tanggal :

**SURAT PESANAN**

Kepada Yth.

Dengan Hormat,  
 Mohon dikirimkan kepada kami, item-item berikut ini :

No.	Nama Item	Qty Satuan
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		

Hormat Kami,  


Lampiran 14. Surat Pesanan

**SURAT PESANAN OBAT-OBAT TERTENTU**  
 Nomor : ...000344.....

Yang bertanda tangan dibawah ini :  
 Nama : Dina Pontia Utama, S.si Apt  
 Alamat : Taman Giwangan Asri (D12 Umbulharjo Yogyakarta  
 Jabatan : Apoteker Pemegang SIA  
 SIPA : 19741224/SIPA-34.02/2017/2055-  
 Mengajukan permohonan kepada : 7/2021/2287  
 Nama :  
 Alamat :

Jenis Obat-obat tertentu yang dipesan adalah :

No.	Nama Obat	Kandungan & Potensi	Bentuk & Kekuatan Sediaan	Satuan	Jumlah	Keterangan

Untuk Keperluan Apotek :  
 Nama : Apotek Wonokromo  
 Alamat : Jalan Inogiri Timur Km. 10 Kelonggo  
 Wonokromo Pleret Bantul  
 No. Ijin : 2951/DPMP/2444/H/2019  
 No. Telp : 081227691116 1308210026630001

Bantul, .....  
 Dina Pontia Utama, S.Si  
 19741224/SIPA-34.02/2017/2055-7/2021/2287

Lampiran 15. Surat Pesanan Obat Tertentu

**Apotek WONOKROMO**  
 SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan dibawah ini :  
 Nama : Dina Pontia Utama, S.si Apt  
 Alamat : Taman Giwangan Asri (D12 Umbulharjo Yogyakarta  
 Jabatan : Apoteker  
 Mengajukan permohonan kepada :  
 Nama :  
 Alamat :

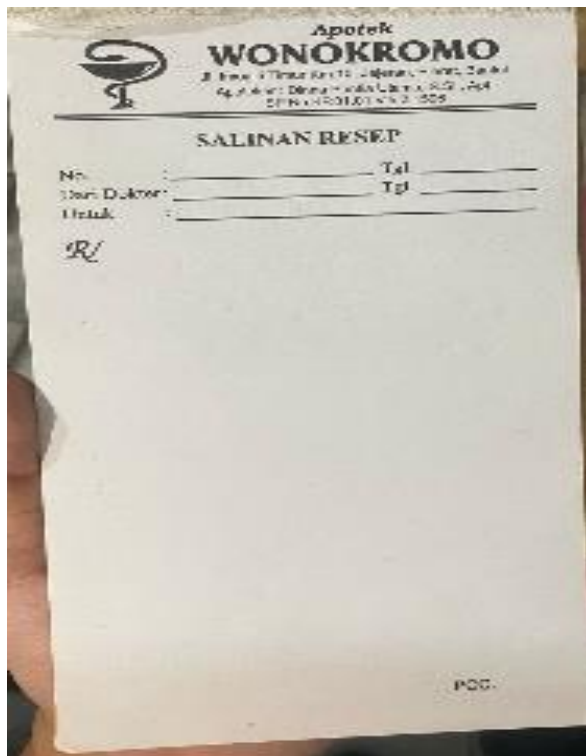
Jenis Obat-obat tertentu yang dipesan adalah :

- 
- 
- 
- 
- 

Untuk Keperluan Apotek :  
 Nama : Apotek Wonokromo  
 Alamat : Jalan Inogiri Timur Km. 10 Kelonggo  
 Wonokromo Pleret Bantul  
 No. Ijin : 2951/DPMP/2444/H/2019  
 No. Telp : 081227691116

Bantul, .....  
 Dina Pontia Utama, S.Si  
 19741224/SIPA-34.02/2017/2055-7/2021/2287

Lampiran 16. Surat Pesanan Psikotropika



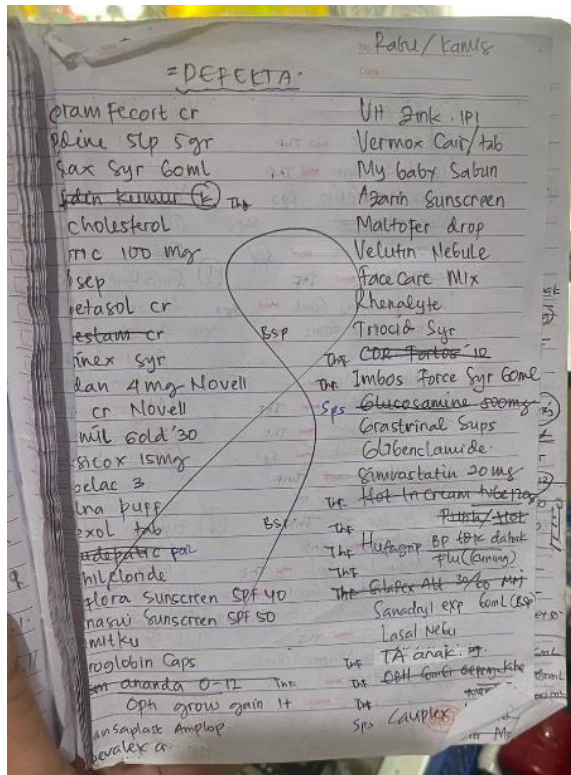
Lampiran 17. Salinan Resep



Lampiran 18. Faktur Barang Pesanan



Lampiran 19. Buku Inkaso



Lampiran 20. Buku Defecta



Lampiran 21. Obat LASA



Lampiran 22. Gudang Obat

**APOTEK WONOKROMO**  
 JL. IMOGIRI TIMUR KM 10 KETONGGO  
 WONOKROMO PLERET BANTUL  
 SIA: 13082100266390001  
 No WA: 0882 1475 6260

**KARTU KONTROL**

Nama :  
 Usia :  
 Alamat :

TGL	TES	HASIL	PETUGAS

**NORMAL (PUASA)**  
 GULA : ± 90-130  
 KOLESTEROL : ± 160-200  
 ASAM URAT : WANITA : ± 3-6  
                   PRIA : ± 3-7

Lampiran 23. Kartu Control

**KARTU STOK**

NAMA OBAT: Dexa 0.5

TGL	PBF/ED	MASUK	KELUAR	JML
15/2/23		200	-	248
1		200	190	58
				288
1/12/23		200	180	108
18/1/23		200	160	15
24/1/23	CO		50	245
13/2/24		200	180	1605
3/4/24		200	220	0
18/4/24		200	180	200
25/4				220
22/4	50		50	0
2/5/24		200	-	200
3/5	11/23	200	200	0
		200	200	200
31		200	200	240
27/8	Salasa (7/23)	200	-	20
26/9	Dca Formo (7/23)	100	90	110
8/10/24		200	170	40
23/10/24		200	220	240
7/11/24		200	250	50
19/11		200	-	200
23/11/24			150	50
		200	50	0
28/12/24			200	200
11/2/25	THF	200	-	0
				200

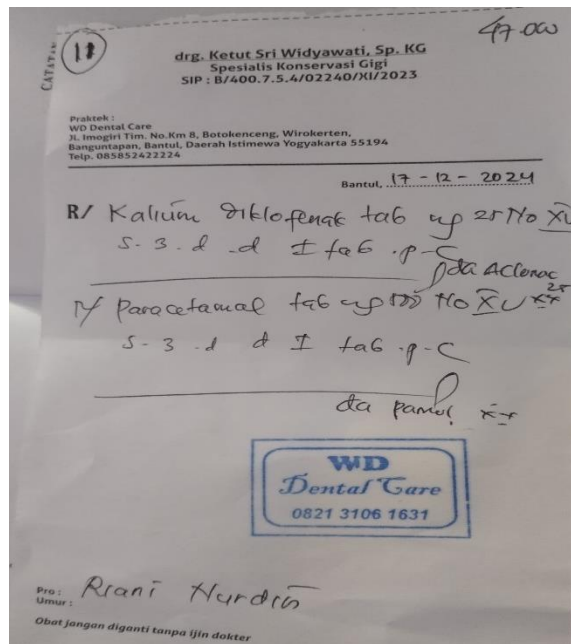
Lampiran 24. Kartu Stok Obat



Lampiran 25. Rak Alkes



Lampiran 26. Pemeriksaan CGU



Lampiran 27. Contoh Resep



Lampiran 28. Pemusnahan obat kadaluarsa



Lampiran 29. Pelayanan Tensi dan CGU pada pasien



Lampiran 30. Pelayanan Obat pada pasien



Lampiran 31. Dokumentasi Bersama Apoteker Apotek Wonokromo