

**LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN APOTEK
DI APOTEK MINA FARMA**



DISUSUN OLEH:

THOMAS ANTONI	22210020
DEWI KUSUMA P.	22210019
REXY ARMANTIO S.	22210027

**PROGRAM STUDI D3 FARMASI POLITEKNIK
KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA
2025**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN APOTEK
DI APOTEK MINA FARMA

Disetujui Oleh:

Pembimbing Praktik

Pembimbing Lapangan

apt. Erna Kusumawati, M. Farm.

apt. Unsa Izzati, M. Farm

SIPA:

STRA:

Mengetahui,

Ketua Program Studi D3 Farmasi

Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto

Apt.Unsa Izzati, M. Farm.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat dan karuniaNya, sehingga kami dapat menyusun dan menyelesaikan laporan kegiatan praktik kerja lapangan (PKL) di Apotek Mina Farma selama 3 minggu ini dengan baik. Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban dari pelaksanaan praktik kerja lapangan (PKL) yang dilaksanakan mulai tanggal 17 Februari 2025 – 8 Maret 2025.

Kegiatan praktik pada apotek merupakan sarana untuk mengembangkan wawasan kefarmasian selama memperoleh teori di perkuliahan. Penulis menyadari sepenuhnya bahwasannya tanpa bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, maka sangatlah sulit untuk dapat menyelesaikan laporan ini. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Allah SWT. atas berkat dan Rahmat-Nya selama menjalankan praktik lapangan dan penyusunan laporannya dapat berjalan dengan lancar.
2. Bapak Kolonel Kes (purn) dr. Minto Sumego, M.S. selaku direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto.
3. Ibu apt. Unsa Izzati, M. Farm. Sebagai Kepala Program Studi Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto sekaligus dosen pembimbing lapangan .
4. Ibu apt. Erna Kusumawati, S. Farm. selaku dosen pembimbing lahan praktek serta Apoteker penanggung jawab apotek Mina Farma.
5. Seluruh staff karyawan dan karyawan di Apotek Mina Farma.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat konstruktif sehingga laporan praktik kerja lapangan ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, Maret 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN	I
LEMBAR PENGESAHAN	II
LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN	II
KATA PENGANTAR	III
DAFTAR ISI.....	IV
DAFTAR GAMBAR	V
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUJUAN KEGIATAN PRAKTIK.....	4
C. MANFAAT KEGIATAN PRAKTIK.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. TELAAH PUSTAKA	7
1. DEFINISI APOTEK	7
2. TUGAS DAN FUNGSI APOTEK	7
3. TATA CARA PENDIRIAN APOTEK.....	8
4. PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA.....	12
5. PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI DAN PEMBEKALAN KESEHATAN	14
6. PELAYANAN SEDIAAN FARMASI DAN PEMBEKALAN KESEHATAN.....	19
B. PERPAJAKAN	26
BAB III PEMBAHASAN	29
A. APOTEK MINA FARMA.....	29
B. PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA	32
C. PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI DAN PERBEKALAN KESEHATAN	33
C) PERPAJAKAN	44
D) EVALUASI MUTU PELAYANAN APOTEK	46
E) TINGKAT KEPUASAN KONSUMEN	46
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	49
A. KESIMPULAN.....	49
B. SARAN	51
DAFTAR PUSTAKA.....	52
LAMPIRAN	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Struktur Organisasi Apotek	12
Gambar 2 Struktur Organisasi Apotek Mina Farma	30
Gambar 3 Layout Apotek Mina Farma	31
Gambar 4 Alur Pelayanan Obat Resep	38
Gambar 5 Alur Pelayanan Obat Tanpa Resep	39
Gambar 6 Alu Pelayanan Obat Wajib Apotek (OWA)	41
Gambar 7 Alur Konseling OWA.....	42

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana di maksudkan dalam pembukaan UUD 1945 melalui pembangunan Nasional yang berkesinambungan. Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan Nasional bertujuan untuk mempertinggi derajat kesehatan termasuk keadaan gizi masyarakat dan penyediaan obat-obatan di apotek dalam rangka peningkatan kualitas dan taraf hidup serta kecerdasan dan kesejahteraan pada umumnya.

Salah satu sarana penunjang kesehatan yang berperan dalam mewujudkan peningkatan derajat kesehatan bagi masyarakat adalah apotek, termasuk di dalamnya pekerjaan kefarmasian yang dilakukan oleh Apoteker dan Tenaga Vokasi Farmasi (Agatha, 2012). Apotek sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan yang memiliki peranan penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, harus mampu menjalankan fungsinya dalam memberikan pelayanan kefarmasian dengan baik, yang berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat pada pasien. Selain menyediakan dan menyalurkan obat serta perbekalan farmasi, apotek juga merupakan sarana penyampaian informasi mengenai obat atau persediaan farmasi secara baik dan tepat, sehingga dapat tercapai peningkatan kesehatan masyarakat yang optimal dan mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan

(Kemenkes RI, 2002). Selain berfungsi sebagai sarana pelayanan kesehatan dan unit bisnis, apotek juga merupakan salah satu tempat pengabdian dan praktik Tenaga Vokasi Farmasi dalam melakukan pekerjaan kefarmasian. Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (PP No. 51 Tahun 2009). Semua aspek dalam pekerjaan kefarmasian tersebut dapat disebut juga sebagai pelayanan kefarmasian. Dimana suatu sistem pelayanan kesehatan dikatakan baik, bila struktur dan fungsi pelayanan kesehatan dapat menghasilkan pelayanan kesehatan yang memenuhi persyaratan sebagai berikut, yaitu : tersedia, adil dan merata, tercapai, terjangkau, dapat diterima, wajar, efektif, efisien, menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, bermutu, dan berkesinambungan (Azwar, 1996).

Pelayanan kefarmasian semula berfokus pada pengelolaan obat sebagai *commodity* menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Namun seiring berjalannya waktu dan semakin mudahnya informasi tentang obat yang diperoleh oleh masyarakat, maka saat ini terjadi perubahan paradigma pelayanan kefarmasian dari *drug oriented* menjadi *patient oriented* yang mengacu pada *pharmaceutical care* yang mengharuskan *pharmacist* untuk meningkatkan kemampuan berinteraksi

dengan pasien maupun dengan tenaga kesehatan lainnya. Selain itu seorang farmasi juga harus mengetahui mengenai sistem manajemen di apotek (Kemenkes RI, 2004).

Mengingat tidak kalah pentingnya peranan Tenaga Vokasi Farmasi dalam menyelenggarakan apotek, kesiapan institusi pendidikan dalam menyediakan sumber daya manusia calon Tenaga Vokasi Farmasi yang berkualitas menjadi faktor penentu. Oleh karena itu, Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto bekerja sama dengan Apotek Mina Farma dalam menyelenggarakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Apotek Mina Farma Bantul yang berlangsung selama 14 hari. Kegiatan PKL ini memberikan pengalaman kepada calon Ahli Madya Farmasi untuk mengetahui pengelolaan suatu apotek dan pelaksanaan pengabdian Ahli Madya Farmasi khususnya di apotek. Kuliah Kerja Lapangan ini merupakan suatu proses pembelajaran pada unit kerja secara nyata, sehingga mahasiswa mendapat gambaran dan pengalaman kerja secara langsung dan menyeluruh. Sebagai calon tenaga penunjang pada pelayanan kesehatan, mahasiswa diharapkan mengetahui berbagai kegiatan terpadu meliputi bidang produksi, distribusi, pelayanan serta pengawasan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya termasuk penatalaksanaan administrasinya. Latihan keterampilan yang secara intensif diberikan pada saat perkuliahan hanya sebagai dasar untuk bekerja di dunia kerja. Keterampilan lain seperti pengendalian obat, penyuluhan obat, penerapan sikap yang baik sebagai tenaga kesehatan dan kemampuan untuk bekerjasama dengan tenaga

kesehatan lain serta cara memecahkan masalah yang terjadi di lapangan tidak diberikan di perkuliahan secara khusus, untuk itu Praktek Kerja Lapangan merupakan cara terbaik untuk mendapatkan pengetahuan dan keterampilan yang belum diperoleh selama mengikuti perkuliahan.

B. Tujuan Kegiatan Praktik

1. Membekali calon Ahli Madya Farmasi berupa wawasan pengetahuan, pengalaman, teknik operasional kegiatan farmasi di apotek yang meliputi manajerial, pelayanan kesehatan, serta komunikasi, informasi, edukasi sehingga diharapkan dapat memahami peran Ahli Madya Farmasi di apotek.
2. Mengetahui strategi pengadaan, pengelolaan obat, dan pelayanan pembekalan farmasi.
3. Mempersiapkan mahasiswa dalam memasuki dunia kerja sebagai tenaga teknis kefarmasian yang profesional di apotek.
4. Mengetahui permasalahan-permasalahan yang terjadi di apotek, untuk dijadikan gambaran dan pembelajaran bagi mahasiswa dan menghadapi dinamika lapangan kerja kemudian hari.

C. Manfaat Kegiatan Praktik

Adapun manfaat dari praktaik kerja lapangan yang dilaksanakan di Apotek Mina Farma:

1. Bagi mahasiswa
 - a Sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam rangka untuk mendapatkan gelar ahli madya farmasi

- b Mengetahui dunia kerja yang sesungguhnya serta dapat bersosialisasi dan berinteraksi dengan banyak orang yang telah berpengalaman di dunia kerja nyata.
- c Mendapatkan pengetahuan, keterampilan, cara bersikap, serta pola tingkah laku yang diperlukan untuk menjadi seorang pekerja yang professional dan bertanggung jawab
- d Dapat menerapkan dan mengetahui Bagaimana perbandingan teori mata kuliah dengan keadaan kerja yang sesungguhnya.
- e Sarana menambah pengalaman baru tentang lingkup dunia kerja.

2. Bagi instansi

- a. Instansi dapat merekrut mahasiswa apabila instansi memerlukan tenaga kerja, karena instansi telah melihat kinerja mahasiswa selama praktik kerja lapangan tersebut.
- b. Dapat menjalin hubungan yang teratur, sehat, dan dinamis antara instansi dengan Lembaga perguruan tinggi, serta menumbuhkan hubungan kerja sama yang saling menguntungkan.
- c. Dapat membantu menyelesaikan pekerjaan sesuai waktu yang telah ditentukan dan pekerjaan karyawan yang tentunya menjadi lebih ringan.
- d. Membantu membuat inovasi produk baru, untuk keterbaruan yang lain di Apotek Mina Farma.

- e. Menjadikan Apotek Mina Farma menjadi instansi yang bertanggungjawab sosial, karena menerima mahasiswa praktik kerja lapangan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TELAAH PUSTAKA

1. Definisi Apotek

Menurut Peraturan Pemerintah Kesehatan 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1332/MENKES/SK/X/2002 yaitu sebagai suatu tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.

2. Tugas Dan Fungsi Apotek

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.25 Tahun 1980, tugas dan fungsi apotek sebagai berikut:

- a) Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
- b) Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan atau obat atau bahan obat.

- c) Sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

3. Tata Cara Pendirian Apotek

Suatu apotek baru dapat beroperasi setelah mendapat Surat Izin Apotek (SIA). SIA adalah surat izin yang diberikan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia kepada Apoteker atau Apoteker yang bekerjasama dengan pemiliksarana apotek untuk menyelenggarakan pelayanan apotek pada suatu tempat tertentu. Persyaratan Apotek menurut PP No.51 Tahun 2009 yaitu:

- a) Salinan atau fotocopy Surat Izin Kerja (SIK).
- b) Salinan atau Fotocopy KTP dan surat pernyataan tempat tinggal secara nyata.
- c) Salinan atau Fotocopy denah bangunan surat yang menyatakan status bangunan dalam bentuk akte hak milik/sewa/ kontrak.
- d) Daftar Tenaga Vokasi Farmasi (TVF) mencantumkan nama, alamat, tahun lulus dan SIK.
- e) Asli dan salinan atau Fotocopy daftar terperinci alat perlengkapan apotek.
- f) Surat pernyataan APA tidak bekerja pada perusahaan farmasi dan tidak menjadi APA di apotek lain.

- g) Asli dan Salinan atau Fotocopy Surat Izin atas bagi PNS, Anggota ABRI dan pegawai instansi pemerintah lainnya.
- h) Akte perjanjian kerjasama APA dan PSA (Pemilik Sarana Apotek).
- i) Surat pernyataan PSA tidak terlibat pelanggaran Per UU farmasi.
- j) Rekomendasi ISFI (Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia).

Persyaratan lain yang harus diperhatikan untuk mendirikan suatu apotek antara lain:

1) Lokasi

Menurut Kep Men Kes RI No.1332/Menkes/SK/X/2002, disebutkan bahwa Lokasi dan Tempat, Jarak antara apotek tidak lagi dipersyaratkan, namun sebaiknya tetap mempertimbangkan segi penyebaran dan pemerataan pelayanan kesehatan, jumlah penduduk, dan kemampuan daya beli penduduk di sekitar lokasi apotek, kesehatan lingkungan, keamanan dan mudah dijangkau masyarakat dengan kendaraan.

2) Bangunan

Menurut Permenkes No. 9 Tahun 2016 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. Bangunan bersifat permanen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

3) Sarana, Prasarana, dan Peralatan

Menurut Permenkes No. 9 Tahun 2016 Bangunan Apotek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 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.

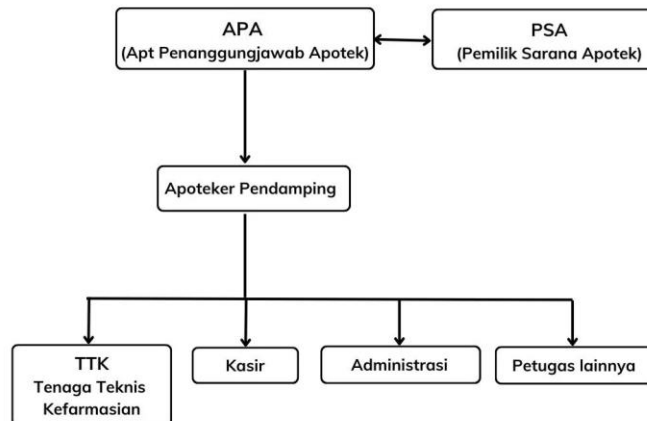
Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian. Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan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

4) Ketenagaan

Menurut Permenkes No. 9 Tahun 2016 Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Vokasi Farmasi dan/atau tenaga administrasi. Apoteker dan Tenaga Vokasi Farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

4. Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Struktur Organisasi SDM Yang Ditetapkan Oleh Penanggung Jawab Apotek



Gambar 1 Struktur Organisasi Apotek

1) Tugas Pokok SDM

a) Direktur

Tugas pokok direktur sebagai berikut:

- 1) Memimpin
- 2) Mengelola dan mengarahkan perseroan sesuai dengan tujuan perseroan
- 3) Meningkatkan efisiensi dan efektivitas perseroan

b) Apoteker Penanggung Jawab (APJ)

Apoteker Penanggung Jawab merupakan seorang apoteker yang memiliki tugas khusus untuk mengelola operasional apotek.

- 1) Memastikan ketersediaan produk-produk

- 2) Menetapkan harga produk yang dijual di apotek
- 3) Merancang strategi pemasaran apotek
- 4) Menetapkan metode penyimpanan obat yang efektif
- 5) Memastikan kualitas pelayanan di apotek

c) Apoteker Pendamping

Apoteker Pendamping (Aping) yang bertugas handle apotek jika APA tidak berada di apotek. Tugas APA dan Aping hampir sama, yaitu memeriksa kelengkapan resep dokter yang ditebus di apotek, memeriksa dosis obat yang ditulis di resep, memeriksa inkompatibilitas obat yang satu dengan obat yang lain.

d) Administrasi dan Keuangan

Tugas administrasi dan keuangan di apotek:

- 1) Mengarsipkan nota-nota penjualan
- 2) Melakukan perhitungan persediaan fisik serta mencatatnya dalam kartu perhitungan fisik.

e) Tenaga Vokasi Farmasi

Tugas tenaga vokasi farmasi di apotek meliputi menjamin keamanan penggunaan obat, mencegah penyalahgunaan obat, ketersediaan obat, serta edukasi pada pasien. TVF diharap memahami prinsip dasar compounding, persiapan, kalkulasi, racikan, dan kemasan obat.

5. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Pembekalan Kesehatan

1) Perencanaan

Perencanaan merupakan kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah dan harga dalam rangka pengadaan dengan tujuan mendapatkan jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, serta menghindari kekosongan obat. Dalam perencanaan pengadaan sediaan farmasi seperti obat-obatan dan alat kesehatan, maka perlu dilakukan pengumpulan data obat-obatan yang akan dipesan

2) Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui, melalui pembelian. Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan BMHP harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pengadaan harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a) Sediaan Farmasi diperoleh dari Industri Farmasi/Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang memiliki izin.
- b) Alat Kesehatan dan BMHP diperoleh dari Penyalur Alat Kesehatan (PAK) atau toko Alat Kesehatan yang memiliki izin.

- c) Terjaminnya keaslian, legalitas, dan kualitas setiap Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP yang dibeli.
- d) Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP dipesan tepat waktu.
- e) Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP mudah ditelusuri.
- f) Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP lengkap sesuai dengan perencanaan.

Waktu pengadaan dilakukan berdasarkan kebutuhan dengan mempertimbangkan hasil analisis dari data:

- a) Sisa stok dengan memperhatikan waktu (tingkat kecukupan Obat dan perbekalan kesehatan).
- b) Kapasitas sarana penyimpanan.
- c) Waktu tunggu.

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) Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.
- d) Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
- e) Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

4) Distribusi

Distribusi adalah kegiatan menyalurkan Sediaan Farmasi dan BMHP di Klinik untuk pelayanan pasien rawat inap untuk menunjang pelayanan medis dan BMHP. Tujuan pendistribusian adalah tersedianya Sediaan Farmasi dan BMHP di unit-unit pelayanan secara tepat waktu, tepat jenis, dan tepat jumlah.

Resep Perorangan Penyiapan Sediaan Farmasi dan BMHP berdasarkan sistem Resep individu adalah penyiapan Sediaan Farmasi dan BMHP sesuai Resep/instruksi pengobatan yang ditulis dokter baik secara manual maupun elektronik untuk tiap pasien dalam satu periode pengobatan (contoh: dokter menuliskan Resep untuk 3 hari, maka

Instalasi Farmasi menyiapkan Obat yang dikemas untuk kebutuhan 3 hari).

5) Pemusnahan dan Penarikan

- a) Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja.
- b) Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.
- c) Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- d) Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh

pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.

- e) Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

6) Administrasi

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan), dan pencatatan lainnya yang disesuaikan dengan kebutuhan.

7) Keuangan

Dalam keuangan di Apotek ada beberapa hal yang mempengaruhi keuangan. yakni seperti:

- a) Penerimaan: berupa pekerjaan yang dilakukan di Apotek sehingga menghasilkan pendapatan di Apotek, kegiatan tersebut berupa Pelayanan resep dan pelayanan non resep.
- b) Pengeluaran: Terdapat beberapa pengeluaran biaya rutin dari apotek seperti :
 - 1) PPN

- 2) Inkaso
- 3) Gaji karyawan
- 4) Faktur pembelian atau pembayaran ke distributor
- 5) Pedagang Besar Farmasi (PBF)
- 6) Biaya listrik dan alat pembersih untuk apotek
(cairan pembersih lantai,sampah dan lain-lain) .

6. Pelayanan Sediaan Farmasi Dan Pembekalan Kesehatan

1) Pelayanan Resep

Kegiatan pengkajian Resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Kajian Administrasi Meliputi:

- a) nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan;
- b) nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan
- c) Tanggal penulisan Resep. Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:
 - 1) bentuk dan kekuatan sediaan;
 - 2) stabilitas; dan
 - 3) kompatibilitas (ketercampuran Obat).

Pertimbangan klinis meliputi:

- a) ketepatan indikasi dan dosis Obat;
- b) aturan, cara dan lama penggunaan Obat;
- c) duplikasi dan/atau polifarmasi;

- d) reaksi Obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain);
- e) kontra indikasi; dan
- f) interaksi.

2) Pelayanan Obat Tanpa Resep

a. Pasien datang ke apotek untuk membeli obat menjelaskan keluhan penyakit yang di rasakan.

b. Pemberian obat Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) kemudian menyiapkan obat dari sakit yang di keluhkan dari pasien tersebut, dimana pemberian obat harus sesuai dengan dosis yang sesuai dengan umur serta penyakit pasien.

c. Penyerahan obat.

1) Pasien keberatan dengan harga obat yang

mahal, kemudian apoteker atau TTK memberikan obat yang lebih murah dan kandungan obat yang tetap sama. Jika pasien setuju, apoteker atau TTK menjelaskan cara penggunaan obat dan khasiat obat.

2) Pasien tidak keberatan dengan harga obat, lalu apoteker atau TTK menjelaskan cara penggunaan obat dan khasiat obat.

d. Obat di bayar oleh pasien jika tidak ada lagi keraguan atau keberatan dari segi bentuk obat atau harga. Kemudian

apoteker atau TTK menyerahkan obat, lalu pasien membayar obat tersebut di kasir. Selanjutnya pencatatan obat HV/OWA.

3) Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi), adalah suatu pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker, saat pemberian obat kepada pasien. Semakin baik dan tepat dalam memberikan pelayanan KIE kepada pasien, maka semakin memberikan rasa aman dan mengoptimalkan efek terapi yang diharapkan. Pemberian informasi tentang obat maupun sediaan farmasi lainnya merupakan kewajiban yang harus dilakukan seorang Apoteker di apotek. Pemberian informasi tersebut harus bersifat terbuka dan tidak bersikap menggurui.

Apotek Mina Farma menyelenggarakan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) kepada setiap pasien yang membutuhkannya. Tujuan pemberian KIE ini adalah untuk mengemas informasi dengan sedemikian rupa sehingga pasien dapat mencerna informasi yang disampaikan oleh apoteker. Pemberian informasi ini dapat berupa pelayanan konsultasi tentang obat. Di Apotek Mina Farma untuk konsultasi dibuat ruang tersendiri dengan tujuan untuk menjaga privasi pasien. Selain konseling dan konsultasi obat, Apotek Mina Farma juga memberikan informasi obat yang diberikan oleh APA atau

Aping pada saat dispensing/penyerahan obat. Informasi yang diberikan meliputi cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan, dan minuman yang harus dihindari selama terapi. Selain itu jika pasien ingin menanyakan informasi obat melalui telepon juga dapat dilayani.

Dalam memberikan informasi kepada pasien paling tidak mencakup dua hal, yaitu:

- a) Informasi mengenai jenis penyakit dan pengobatannya
- b) Informasi mengenai obat yang diberikan kepada pasien. Hal yang paling penting mengenai penyakit yang tidak disertai dengan pemeriksaan dokter. sehingga dapat diobati sendiri (*self medication*) seperti batuk, pilek, dan penyakit kulit biasanya pasien langsung datang ke Apotek untuk mencari obat.

Sedangkan informasi yang dapat diberikan oleh apoteker di apotek meliputi:

- a) Nama obat atau senyawa-senyawa aktif apa yang terkandung dalam sediaan.
- b) Indikasi obat atau efek terapi dari senyawa aktif tersebut.
- c) Aturan dosis dan cara pemakaian, termasuk jumlah, frekuensi dan lama penggunaan.

- d) Efek samping obat yang timbul dari penggunaan obat tersebut, baik ringan, berat maupun fatal dan efek samping obat yang dapat di tanggulangi sendiri atau yang di tangani dokter.
- e) Pantangan dan kontraindikasi dari obat yang di berikan.
- f) Alternatif pengobatan yang tersedia selain obat yang di berikan.
- g) Kemungkinan adanya interaksi dengan obat lain atau dengan makanan, hal yang perlu diperhatikan yaitu warna urin dan feses.
- h) Anjuran-anjuran khusus pada pemakaian obat, misalnya antibiotik harus dihabiskan, diminum sebelum atau sesudah makan.
- i) Tindakan yang dilakukan apabila lupa minum obat.
- j) Cara penyimpanan dan pengembalian obat bila memungkinkan.
- k) Harga obat.

Beberapa sumber informasi obat yang dapat digunakan sebagai bekal dalam konsultasi obat di apotek adalah lembaran informasi produk obat dalam bentuk package insert yang disiapkan dalam kemasan atau dos, buku-buku standar seperti ISO dan MIMS.

3. Pelayanan Narkotika dan Psikotropika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Golongan narkotika yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2022 tentang perubahan penggolongan narkotika.

a) Narkotika Golongan I

Narkotika Golongan I dilarang digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan namun dalam jumlah terbatas, Narkotika Golongan I dapat digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan untuk reagensia diagnostik, serta reagensia laboratorium setelah mendapatkan persetujuan Menteri atas rekomendasi Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan. Contohnya: heroin, kokain, ganja, amfetamin, metamfetamin.

b) Narkotika golongan II

Narkotika golongan II adalah Narkotika berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan Pihak yang

menyerahkan dan pengguna harus memiliki bukti yang sah dari kepemilikan dan pemberian narkotika tersebut. Contoh narkotika golongan II: Fentanil, Hidrokodon, Morfin, Metadon.

c) Narkotika Golongan III

sama seperti halnya golongan II, golongan III juga dapat digunakan dalam pengobatan dengan syarat-syarat yang sama. Golongan ini memiliki resiko ketergantungan lebih kecil daripada golongan di atasnya. Contoh: Kodein, Buprenorfin

Psikotropika adalah zat atau obat yang dapat menurunkan fungsi otak atau merangsang susunan saraf pusat dan menimbulkan kelainan perilaku, disertai dengan timbulnya halusinasi, ilusi, gangguan cara berpikir, perubahan perasaan yang tiba-tiba, dan dapat menimbulkan ketergantungan serta mempunyai efek stimulan bagi pemakainya. Golongan Psikotropika yang diatur dalam Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 10 Tahun 2022 tentang perubahan penggolongan psikotropika:

a) Psikotropika golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat

kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Deskloroketamin, Flualprazolam.

b) Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berkasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Metilfenidat, Sekobarbital.

c) Psikotropika Golongan III adalah psikotropika yang berkasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Flunitrazepam, Pentobrabital, Pentazosin.

d) Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang berkasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Alprazolam, Lorazepam, Klobazam, Diazepam.

B. Perpajakan

Pajak adalah kontribusi wajib kepada Negara yang terutang oleh orang pribadi atau badan yang bersifat memaksa berdasarkan UndangUndang dengan tidak mendapatkan imbalan secara langsung dan digunakan untuk keperluan

Negara bagi sebesar-besarnya kemakmuran rakyat. Pembayaran pajak merupakan perwujudan dari kewajiban kenegaraan dan peran serta Wajib Pajak untuk secara langsung dan bersama-sama melaksanakan kewajiban perpajakan untuk pembiayaan Negara dan pembangunan nasional.

Apotek merupakan bentuk badan usaha yang menyediakan produk dan jasa kefarmasian sehingga termasuk badan usaha wajib pajak. Oleh karena itu apotek harus memiliki Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP). Adapun pajak yang harus dipenuhi oleh penanggung jawab Apotek diantaranya:

- 1) Pajak Penghasilan (PPh) pasal 21: penghasilan karyawan dan pemilik.
- 2) Pajak Penghasilan (PPI) pasal 23 potongan pajak oleh pihak lain atas penghasilan.
- 3) Pajak Penghasilan (PPh) pasal 25 berupa ugsuran pajak penghamilan.
- 4) Pajak Penghasilan (PPh) pasal 28 pengembalian kelebihan pembayaran angsuran pajak penghasilan.
- 5) Pajak Penghasilan (PPh) pasal 29 penambahan kekurangan pembayaran. Angsuran pajak penghasilan.
- 6) Pajak Pertambahan Nilai (PPN): pembelian barang.
- 7) Pajak Bumi dan Bangunan (PBB): pajak atas bangunan apotek.

- 8) Pajak Reklame: pajak atas pemasangan papan nama.
- 9) Pajak barang inventaris: pajak atas kendaraan bermotor milik apotek.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, AH. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Cahyani, Andhiny dan Adisti. 2019. Laporan Pelaksanaan Praktik Kerja Industri (PRAKERIN) Di Apotek Kimia Farma No.378 Jl. Diponegoro No.68 Kel. Pelabuhan, Samarinda Ilir 8 Juli-3 Agustus 2019. SMK Farmasi Samarinda. Samarinda.
- Delvilestari. 2017. *Laporan Praktik Kerja Lapangan Apotek Kimia Farma Cipacing Bandung Periode 1 Maret-31 Maret 2017*. Sekolah Tinggi Farmasi Bandung. Bandung.
- Departemen Kesehatan RI, 2004, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004*, tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia; Jakarta.
- Hariato NK, Sudiby S, 2005. *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta*, Majalah Ilmu Kefarmasian, Volume II (1), Jakarta
- Izza, Siti. 2019. *Laporan Praktik Kerja Lapangan Apotek Di Apotek Bahrudin Pakis*. Akademi Farmasi Putra Indonesia. Malang.
- Kementerian Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek* Departemen Kesehatan RI, Jakarta. 2008.

Kementerian Kesehatan RI. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta. 2002.

Lisdawati, Eka. 2015. *Laporan Praktik Kerja Lapangan Pada PT Kimia Farma, Tbk*. Universitas Negeri Jakarta. Jakarta.

Mashuda A, 2011. *Pedoman Cara Pelayanan Kefarmasian Yang Baik*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

Ranchman, Felix dan Mardlatillah. 2021. *Laporan Praktik Kerja Lapangan Apotek Di Apotek Citra Sehat Utama Banjarmasin Timur-Banjarmasin*. Universitas Sari Mulia. Banjarmasin.

Ramadhan, Azhati. 2017. *Makalah Manajemen Apotek. Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Bhakti Pertiwi*. Palembang.

LAMPIRAN



Gambar 1. 1 Apotek Mina Farma

MF APOTEK MINA FARMA
 Dukuh, Guwosari, Pajangan, Bantul
 Telp. 08232769895

Yogyakarta,
 Kepada Yth.
Bouti

SURAT PESANAN APOTEK No. 0018995
 Mohon dikirim barang/obatan untuk Apotek sbb :

No	Nama Obat / Barang	Jumlah	Keterangan
1.	Betadine Kumur K	1	
2.	Lactacy baby K	1	
3.	Listerine coolmint B	1	
4.	Listerine mouth protect K/B @	1	
5.	JF dermamed	3	
6.	Insto dry eye	3	
7.	Entrostop tab	1	
8.	Antimo anak all var @	1	
9.	Pegiroi	1	
10.	Counterpoint 15gr/30gr/60gr	2/2/1	
11.	Counterpoint cool 15gr	2	
12.	Knderen baby	2	
13.	Zambuk K	1	
14.	Daktarin cr 5/10gr @	1	
15.	Scott's jeruk 200ml	1	
16.	Stimuro anggur K	1	
17.	Aptic Syr	1	
18.	Tempra G + 30ml	2	
19.	Sannol syr	5	Yogyakarta 22-02-2025
20.	Halmegan syr	1	
21.	Siladex hijau 60ml/100ml @	2	

APOTEK MINA FARMA
 apt. Erna Kusumawati, S.Pd
 1800412/2009.34.01.20/2012.2.363

Gambar 1. 2 Surat Pemesanan Obat

Nomor SP : 1726

SURAT PESANAN OBAT MENDUNG PREKURSOR FARMASI

Yang bertanda tangan dibawah ini


Nama : apt. Widhiana Setyawan, S.Si.
 Jabatan :
 Nomor SIPA : 1977091/SIPA-34.02/XI/2011/2.334

Mengajukan permohonan obat mengandung Prekursor Farmasi kepada :

Nama PBF : PT. SAS
 Alamat :
 Nomor Telp./fax :
 Obat mengandung Prekursor tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

NO.	Nama Obat Mengandung Prekursor	Zat aktif Prekursor	Bentuk dan kekuatan sediaan	satuan	Satuan dalam angka dan huruf	Keterangan
1.	OBH COMBI plus Flu 60ml Minib	Efedrine HCl	Cair	bottl	6 (enam)	
2.	OBH COMBI plus Flu 60ml. Jaha	Efedrine HCl	Cair	bottl	6 (enam)	
3.	OBH COMBI plus Flu 60ml. Madu	Efedrine HCl	Cair	bottl	6 (enam)	
4.	OBH COMBI plus Flu 60ml. Mentol	Efedrine HCl	Cair	bottl	6 (enam)	
5.	OBH COMBI plus Flu 60ml. Jaha	Efedrine HCl	Cair	bottl	6 (enam)	
6.	OBH COMBI plus Flu 60ml. Madu	Efedrine HCl	Cair	bottl	6 (enam)	
7.	OBH COMBI plus Anam Steroidary	Pseudoefedrina	Cair	bottl	6 (enam)	
8.	OBH COMBI plus Anam Apel	pseudoefedrina	Cair	bottl	6 (enam)	
9.	OBH COMBI plus Anam Jarak	pseudoefedrina.	Cair	bottl	6 (enam)	
10.	Termona plus 60ml.	pseudoefedrina.	Cair	bottl	3 (tiga)	

Nama APOTEK : Mina Farma
 No SIA :
 Alamat lengkap : Dukuh, Guwosari, Pajangan, Bantul, Yogyakarta
 Nomor Telp / Faksimili : 082327689895

Bantul, 09-09-2022

 apt. Widhiana Setyawan, S.Si.
 1977091/SIPA-34.02/XI/2011/2.334

Gambar 1. 3 Surat Pemesanan Obat Prekursor

Surat Pesanan Obat - Obat Tertentu
 No SP : 00102

Yang bertanda tangan dibawah ini :

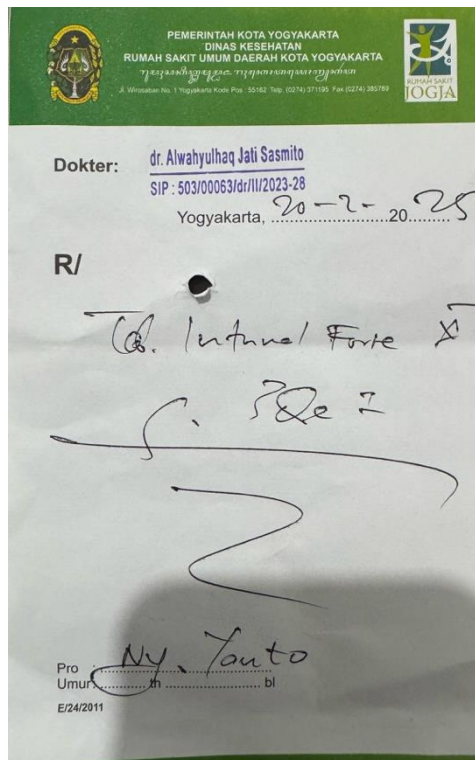
Nama :
 Jabatan :
 No. SIKKA / SIPA :
 Mengajukan permohonan obat tertentu kepada :
 Nama :
 Alamat :
 Telp :
 Jenis obat - obatan yang dipesan adalah :

No	Nama obat	Zat aktif obat obat tertentu	Bentuk dan kekuatan sediaan	Satuan	Jumlah	Ket

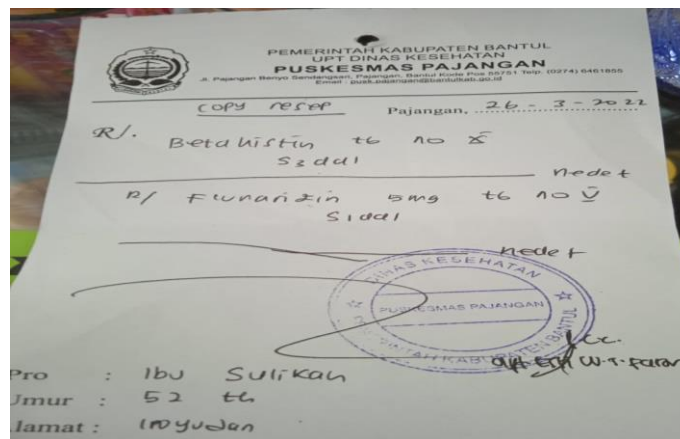
Obat mengandung obat - obat tertentu tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama Apotek : MINA FARMA
 Alamat lengkap : Dukuh, Guwosari, Pajangan, Bantul, Yogyakarta
 No. Izin Apotek :
 Bantul, 21.12.22
 Pemesan

Gambar 1. 4 Surat Pemesanan Obat-Obatan Tertentu



Gambar 1. 5 Resep



Gambar 1. 6 Salinan Resep

APOTEK MINA FARMA	
Dukuh RT 002 , Guvosari, Pajangan, bantul	
NO :	TGL :
NAMA :	
X SEHARI	
PAGI/SIANG/SORE/MALAM	
UNTUK PEMAKAIAN LUAR	
SEMOGA LEKAS SEMBUH	

Gambar 1. 7 Etiket Biru



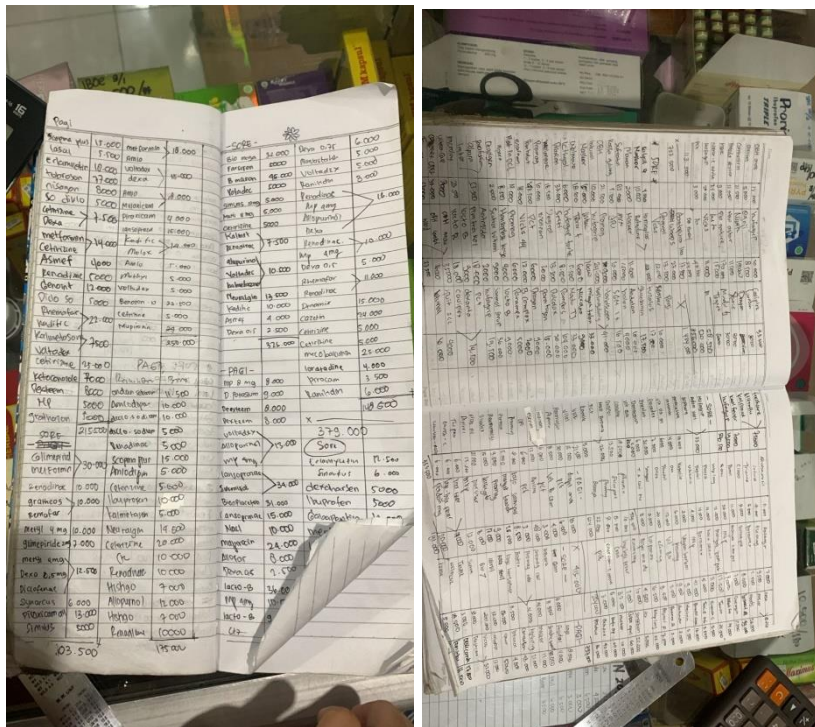
Gambar 1. 8 Etalase Obat Paten dan Generik



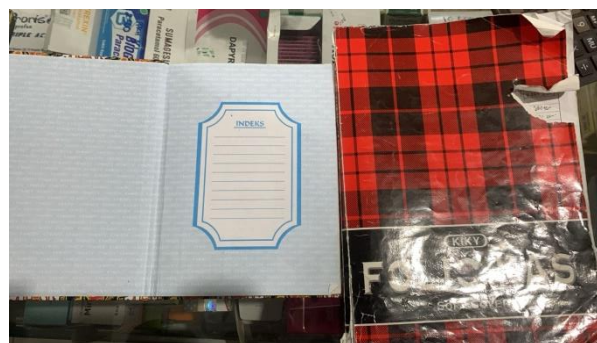
Gambar 1. 9 Kulkas Penyimpanan Obat



Gambar 1. 10 Pelayanan Obat



Gambar 1. 11 Buku Penjualan Obat HV dan OWA



Gambar 1. 12 Buku Kas



Gambar 1. 13 Buku Inkaso

