

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN APOTEK
DI APOTEK SHINTA



Disusun Oleh :

- 1. Devi Fauziyah (22210004)**
- 2. Niva Amelia Salsabila (22210009)**
- 3. Shakti Putradewa Fazly (22210024)**

PROGRAM STUDI D3 FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA

2025

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN APOTEK
DI APOTEK SHINTA

Disetujui Oleh:

Pembimbing Praktik

Pembimbing Lapangan

apt. Dian Anggraini, M.Sc

(NIP.011808006)

Drs. apt. Elvy Effendie, M. Si

(SIPA.3471/2021/10036)

Mengetahui,

Ketua Program Studi D3 Farmasi

Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto

apt. Unsa Izzati, M.Farm

(NIP. 0618078901)

KATA PENGANTAR

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

Kegiatan praktik pada Apotek merupakan sarana untuk mengembangkan wawasan kefarmasian selama memperoleh teori di perkuliahan. Penulis menyadari sepenuhnya bahwasanya 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. Mintoro Sumego, M.S. selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
3. Ibu apt. Unsa Izzati, M. Farm. Sebagai Kepala Program Studi Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
4. Ibu apt. Dian Anggraini, M. Sc. Sebagai Dosen Pembimbing Praktik Kerja Lapangan di Apotek Shinta.
5. Bapak apt. Drs. Elvy Effendie, M. Si, selaku dosen Pembimbing Lahan Praktik
6. Seluruh Tenaga Vokasi Farmasi dan Tenaga umum di Apotek Shinta

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, 27 Maret 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Kegiatan Praktik.....	3
C. Manfaat Kegiatan Praktik.....	4
BAB II TINJAU PUSTAKA.....	6
A. Definisi Apotek.....	6
B. Tugas dan Fungsi Apotek.....	7
C. Tata Cara Pendirian Apotek	12
D. Pengelolaan Sumber Daya Manusia	14
E. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	15
1. Perencanaan.....	15
2. Pengadaan.....	16
3. Penyimpanan	17
4. Distribusi	17
5. Administrasi	18
6. Keuangan.....	19
F. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	19
1. Pelayanan Resep.....	19
2. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE).....	20
3. Pelayanan Obat Tanpa Resep	20
4. Pelayanan Narkotika dan Psikotropika	21
G. Perpajakan	21
BAB III PEMBAHASAN	24
A. Tinjauan Umum Apotek Shinta	24
1. Sejarah Apotek Shinta	24
2. Visi Misi dan Tujuan Apotek Shinta.....	25
3. Struktur Organisasi.....	26
4. Layout apotek	27
B. Pengelolaan Sumber Daya Manusia	28
C. Pengelolaan Sediaan Farmasi	30
1. Perencanaan.....	30
2. Pengadaan.....	30
3. Penyimpanan	31
4. Distribusi	32
5. Administrasi	32
6. Keuangan.....	35

D.	Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	35
1.	Pelayanan Resep	35
2.	Pelayanan Obat Tanpa Resep	36
3.	Pelayanan Obat Wajib Apotek (OWA).....	37
E.	Perpajakan	37
F.	Evaluasi Mutu Pelayanan Apotek.....	37
G.	Strategi Pengembangan Apotek.....	38
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....		40
A.	Kesimpulan	40
B.	Saran	40
DAFTAR PUSTAKA		42
LAMPIRAN		44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Apotek Shinta.....	24
Gambar 2. Struktur Organisasi Apotek Shinta	26
Gambar 3. Layout Apotek Shinta.....	27

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Analisis SWOT	39
------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pesanan Obat Tertentu.....	44
Lampiran 2. Surat Pesanan Obat Mengandung Prekursor	44
Lampiran 3. Surat Pesanan Obat Narkotika	45
Lampiran 4. Surat Pesanan Obat Psikotropika	45
Lampiran 5. Surat Pesanan Obat Reguler.....	46
Lampiran 6. Buku Defekta.....	46
Lampiran 7. Resep BPJS.....	47
Lampiran 8. Resep Umum	47
Lampiran 9. Copy Resep.....	48
Lampiran 10. Etiket.....	48
Lampiran 11. Kartu Stock Obat	49
Lampiran 12. Kartu Stock Gudang.....	49

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Praktik Kerja Lapangan (PKL) merupakan salah satu bentuk kegiatan pembelajaran yang bertujuan untuk mengembangkan kompetensi mahasiswa dalam menerapkan ilmu yang telah dipelajari selama perkuliahan dalam dunia kerja. Dalam program D3 Farmasi Praktik Kerja Lapangan (PKL) menjadi wadah untuk memperkenalkan mahasiswa pada sistem pelayanan kefarmasian di apotek baik dari segi pelayanan langsung kepada pasien maupun segi pengelolaan obat secara keseluruhan.

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam menjamin penggunaan obat yang rasional, efektif, dan aman bagi masyarakat. Peran ini tidak terbatas pada distribusi obat, tetapi juga melibatkan aspek edukasi pasien, pemantauan terapi obat, serta pencegahan efek samping yang dapat merugikan kesehatan. Dalam era globalisasi dan perkembangan ilmu farmasi yang pesat, tuntutan terhadap pelayanan kefarmasian semakin meningkat seiring dengan kompleksitas terapi obat dan peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya penggunaan obat yang tepat.

Apotek sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan sediaan farmasi memiliki peran strategis dalam mendukung program kesehatan nasional, baik dalam aspek kuratif, promotif, maupun preventif. Oleh karena itu, kualitas pelayanan kefarmasian di apotek harus senantiasa

ditingkatkan agar mampu memenuhi kebutuhan masyarakat serta memberikan kontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan yang optimal (Faisal, Apriyanti Salam, 2023).

Regulasi terkait pelayanan kefarmasian di apotek telah mengalami berbagai perubahan guna meningkatkan mutu layanan dan memastikan standar yang jelas dalam praktik kefarmasian di negara Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek mengatur bahwa pelayanan kefarmasian harus dilakukan oleh tenaga farmasi yang kompeten dan bertanggung jawab dalam memberikan informasi obat kepada pasien. Regulasi ini menegaskan bahwa apotek tidak hanya berfungsi sebagai tempat penjualan obat, tetapi juga sebagai pusat informasi dan konsultasi kesehatan yang dapat membantu meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi obatnya (Zulkarnaen, Nurlina dan Zulkarnain, 2024).

Banyak pasien yang masih menganggap apotek hanya sebagai tempat memperoleh obat tanpa memahami bahwa apoteker memiliki tanggung jawab dalam memastikan penggunaan obat yang tepat dan aman. Rendahnya kesadaran pasien dalam mematuhi aturan penggunaan obat juga menjadi permasalahan yang sering dihadapi. Banyak kasus di mana pasien tidak mengonsumsi obat sesuai dengan aturan yang diberikan, baik karena kurangnya informasi yang mereka terima maupun karena anggapan bahwa konsumsi obat dapat dihentikan saat gejala mulai mereda. Akibatnya, efektivitas terapi dapat berkurang dan risiko efek samping meningkat

(Susanti, dkk., 2022).

Efektivitas layanan kefarmasian di apotek juga dapat diukur melalui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Kepuasan pasien menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan suatu layanan kesehatan. Faktor-faktor seperti keramahan dan keterampilan komunikasi apoteker, kecepatan layanan, ketersediaan obat, serta kualitas informasi yang diberikan memiliki dampak besar terhadap pengalaman pasien dalam menerima layanan kefarmasian. Oleh karena itu, apotek perlu melakukan evaluasi berkala terhadap kualitas pelayanan mereka serta mengidentifikasi aspek-aspek yang masih perlu diperbaiki (Sipayung dkk., 2024).

Dengan demikian, pelayanan kefarmasian di apotek tidak hanya berfungsi sebagai sarana distribusi obat, tetapi juga menjadi bagian dari sistem kesehatan yang berkontribusi dalam menciptakan masyarakat yang lebih sehat dan sejahtera (Faisal, Apriyanti dan Salam, 2023).

B. Tujuan Kegiatan Praktik

Tujuan dari praktik kerja lapangan ini sebagai berikut :

1. Menyiapkan diri untuk menjadi sumber daya manusia yang berkualitas, berpengetahuan, terampil serta mempunyai keahlian yang sesuai dengan perkembangan teknologi dan zaman.
2. Membiasakan mahasiswa terhadap lingkungan kerja yang berbeda dengan lingkungan perkuliahan.
3. Menambah wawasan akan pengetahuan dunia praktik kerja lapangan di Apotek Shinta.

4. Mengaplikasikan teori-teori yang didapat dibangku perkuliahan di lingkungan kerja yang sesungguhnya.
5. Melatih kedisiplinan, kerja sama tim, dan tanggung jawab dalam melaksanakan tugas untuk menjadi SDM yang siap terjun ke dunia kerja.

C. Manfaat Kegiatan Praktik

Praktik kerja lapangan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak yang terlibat dalam pelayanan kefarmasian di apotek, baik dari sisi mahasiswa dan instansi. Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini antara lain:

1. Manfaat Bagi Praktikan

- a. Sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam rangka untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Farmasi (Amd).
- 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 profesional 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. Manfaat 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. Menjadikan Apotek Shinta menjadi instansi yang bertanggungjawab sosial, karena menerima mahasiswa praktik kerja lapangan.

BAB II

TINJAU PUSTAKA

A. Definisi Apotek

Apotek merupakan sarana pelayanan kesehatan yang berfungsi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat serta menjadi tempat praktik tenaga farmasi dalam menjalankan tugas kefarmasian. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, pekerjaan kefarmasian mencakup pembuatan, pengawasan kualitas sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, distribusi obat, pengelolaan obat, penyediaan obat berdasarkan resep dokter, penyediaan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional (Laksono dkk., 2016).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/Menkes/SK/X/2002 yang merupakan perubahan dari Permenkes Nomor 922/Menkes/PER/X/1993 mengenai Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, apotek didefinisikan sebagai tempat yang digunakan untuk melaksanakan pekerjaan kefarmasian dan memberikan pelayanan obat-obatan kepada masyarakat. Apotek juga berperan dalam pelayanan farmasi klinis, seperti pemantauan terapi obat dan edukasi kepada pasien mengenai penggunaan obat yang tepat dan aman (Payu dan Rahman, 2022). Dalam praktiknya, apotek terbagi menjadi beberapa jenis, yaitu:

1. Apotek Komunitas

Apotek yang memberikan layanan kefarmasian secara langsung kepada masyarakat umum. Apotek komunitas bertanggung jawab dalam memastikan ketersediaan obat-obatan yang aman dan berkualitas serta memberikan layanan konsultasi kepada pasien.

2. Apotek Rumah Sakit

Apotek yang beroperasi di lingkungan rumah sakit untuk menyediakan obat bagi pasien rawat inap maupun rawat jalan. Apotek ini bekerja sama dengan tenaga medis lainnya dalam menentukan terapi yang sesuai bagi pasien.

3. Apotek Industri

Apotek yang terkait dengan produksi dan pengembangan obat oleh perusahaan farmasi. Apotek ini berfokus pada penelitian, pengembangan, serta pembuatan obat dalam skala besar.

4. Apotek Klinik

Apotek yang beroperasi di lingkungan klinik kesehatan untuk menunjang pelayanan medis di fasilitas tersebut. Apotek ini umumnya melayani pasien yang mendapatkan resep dari dokter yang berpraktik di klinik tersebut.

B. Tugas dan Fungsi Apotek

Apotek merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam sistem kesehatan masyarakat. Sebagai tempat penyediaan obat-obatan, apotek tidak hanya berfungsi sebagai tempat

penjualan obat, tetapi juga sebagai pusat informasi dan konsultasi mengenai penggunaan obat yang tepat dan aman. Apotek beroperasi di bawah pengawasan seorang apoteker yang memiliki kompetensi dalam ilmu farmasi dan bertanggung jawab atas peredaran obat dimasyarakat (Dahbul, Yasin dan Lazuardi, 2021). Tugas utama apotek meliputi penyediaan, peracikan, dan pendistribusian obat-obatan baik yang diresepkan oleh dokter maupun yang dijual bebas. Selain itu, apotek juga menjadi tempat edukasi bagi pasien agar mereka memahami dosis, efek samping, serta interaksi obat yang mungkin terjadi dengan konsumsi obat lain atau makanan tertentu. Dengan demikian, keberadaan apotek sangat penting dalam memastikan masyarakat mendapatkan akses terhadap obat-obatan yang aman, berkualitas, dan sesuai kebutuhan medis mereka (Amara, Teguh dan Achmad, 2024).

Dalam menjalankan tugasnya, apotek memiliki fungsi utama dalam memastikan ketersediaan obat-obatan yang sesuai dengan standar kesehatan. Fungsi ini mencakup pengadaan obat dari distributor yang terpercaya, penyimpanan obat dengan cara yang benar sesuai dengan aturan yang berlaku, serta pendistribusian obat kepada masyarakat sesuai dengan regulasi farmasi. Apotek juga bertanggung jawab dalam memberikan edukasi kepada pasien tentang cara penggunaan obat yang benar untuk menghindari kesalahan dalam konsumsi yang dapat berakibat fatal. Di samping itu, apotek sering kali menjadi tempat pertama yang dikunjungi oleh masyarakat ketika mengalami keluhan kesehatan ringan sebelum

mereka memutuskan untuk berkonsultasi dengan dokter. Oleh karena itu, apoteker memiliki peran sebagai tenaga kesehatan yang memberikan informasi serta rekomendasi yang tepat tentang obat-obatan tanpa resep, termasuk suplemen dan produk kesehatan lainnya (Laksono dkk., 2016).

Apotek juga berfungsi sebagai pusat layanan farmasi klinis yang berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pengobatan pasien. Layanan farmasi klinis ini mencakup pemantauan terapi obat untuk memastikan efektivitas dan keamanan pengobatan yang diberikan kepada pasien. Apoteker bekerja sama dengan tenaga medis lainnya dalam menangani pasien dengan kondisi tertentu seperti penyakit kronis yang memerlukan pemantauan obat secara berkala. Dengan adanya fungsi ini, apotek tidak hanya sekadar menjual obat tetapi juga menjadi bagian dari tim kesehatan yang membantu pasien mencapai hasil terapi yang optimal. Apotek juga dapat berperan dalam program kesehatan masyarakat, seperti penyuluhan mengenai penyakit menular, imunisasi, serta kampanye pencegahan penyakit tertentu. Dengan demikian, apotek berperan dalam upaya promotif dan preventif kesehatan masyarakat secara luas (Mukaddas, Zubair dan Yusriadi, 2019).

Seiring dengan perkembangan zaman dan teknologi yang semakin maju, banyak apotek yang mulai mengadopsi sistem digital untuk meningkatkan efisiensi dan kenyamanan layanan mereka. Apotek online kini semakin banyak berkembang, memungkinkan masyarakat untuk mendapatkan obat dengan lebih mudah tanpa harus datang langsung ke

apotek fisik. Hal ini sangat membantu terutama bagi pasien dengan mobilitas terbatas atau yang tinggal di daerah terpencil. Namun, dengan kemudahan ini, tantangan baru juga muncul, seperti risiko penjualan obat ilegal atau tanpa resep yang dapat membahayakan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, regulasi yang ketat tetap diperlukan untuk memastikan bahwa layanan apotek digital tetap mengikuti standar kesehatan dan keamanan yang berlaku. Di samping itu, digitalisasi juga membantu apotek dalam pengelolaan stok obat, pencatatan transaksi, serta integrasi data dengan fasilitas kesehatan lainnya guna meningkatkan koordinasi dalam pelayanan pasien (Narendra dkk., 2017).

Seiring dengan kemajuan teknologi dan regulasi dibidang farmasi, apotek diharapkan dapat terus berinovasi dalam meningkatkan kualitas layanan sehingga dapat memberikan manfaat yang lebih besar bagi kesehatan masyarakat. Dengan demikian, peran apotek tidak hanya sebatas tempat memperoleh obat, tetapi juga sebagai mitra kesehatan yang berkontribusi dalam menciptakan masyarakat yang lebih sehat dan sadar akan pentingnya penggunaan obat yang tepat (Tuwongena dkk., 2021). Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009, apotek memiliki beberapa tugas dan fungsi utama, antara lain:

1. Sebagai tempat pengabdian profesi apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
2. Sebagai sarana pelayanan kefarmasian yang mencakup penyediaan obat dan sediaan farmasi lainnya.

3. Sebagai tempat produksi dan distribusi sediaan farmasi, termasuk obat, bahan baku obat, obat tradisional, dan kosmetika.
4. Sebagai pusat edukasi kesehatan masyarakat, dengan memberikan informasi mengenai penggunaan obat yang rasional dan efek samping yang mungkin terjadi.
5. Sebagai fasilitas penelitian dan pengembangan, untuk meningkatkan kualitas sediaan farmasi dan memperkenalkan inovasi dalam bidang kefarmasian.
6. Sebagai tempat penyediaan alat kesehatan, yang dapat digunakan untuk pemeriksaan dan pemantauan kesehatan pasien seperti alat tes gula darah, alat tensi, serta alat bantu pernapasan.
7. Sebagai mitra pemerintah dalam program kesehatan masyarakat, termasuk dalam distribusi vaksin, program pengendalian penyakit kronis, serta sosialisasi penggunaan obat yang bijak.

Apotek tidak hanya berfungsi sebagai tempat penyediaan obat, tetapi juga memiliki peran sosial dalam memastikan akses obat-obatan yang terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Salah satu bentuk fungsi sosial ini adalah partisipasi dalam program subsidi obat generik yang diselenggarakan oleh pemerintah. Melalui program ini, apotek menyediakan obat generik dengan harga lebih murah dibandingkan obat bermerek, namun tetap memiliki kandungan dan efektivitas yang sama. Program ini sangat membantu kelompok masyarakat kurang mampu dalam mendapatkan pengobatan yang layak tanpa terbebani biaya tinggi. Selain itu, apotek juga

berperan dalam edukasi mengenai penggunaan obat generik yang aman dan efektif.

C. Tata Cara Pendirian Apotek

Pendirian apotek merupakan suatu proses yang membutuhkan perencanaan matang dan kepatuhan terhadap regulasi yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam distribusi obat-obatan, apotek harus memenuhi berbagai persyaratan administratif, teknis, serta operasional sebelum dapat beroperasi secara resmi. Selain itu, pendirian apotek juga harus sesuai dengan kebijakan kesehatan nasional guna memastikan bahwa pelayanan farmasi yang diberikan dapat berjalan dengan baik dan aman bagi masyarakat. Oleh karena itu, pemilik usaha yang ingin mendirikan apotek harus memahami setiap tahap yang diperlukan dalam proses pendiriannya.

Dalam proses pendirian apotek, salah satu aspek utama yang harus diperhatikan adalah persyaratan perizinan yang mencakup legalitas usaha, kompetensi tenaga farmasi, serta standar fasilitas dan sarana yang harus dipenuhi. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dan instansi terkait telah menetapkan regulasi yang mengatur tentang pendirian serta operasional apotek, termasuk dalam hal kepemilikan, pengelolaan, dan pengawasan. Selain itu, tenaga farmasi yang bertanggung jawab dalam apotek, yaitu apoteker, harus memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) serta bekerja sesuai dengan kode etik profesi yang berlaku. Dengan adanya regulasi ini, pemerintah memastikan bahwa setiap apotek yang berdiri dapat

memberikan pelayanan farmasi yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Guna mampu untuk memenuhi persyaratan administratif, aspek manajemen dan strategi bisnis juga menjadi faktor penting dalam mendirikan apotek yang berkelanjutan. Pemilihan lokasi yang strategis, penyediaan obat yang beragam, serta sistem pelayanan yang efisien menjadi kunci dalam menarik pelanggan dan memastikan operasional apotek berjalan lancar. Dengan berkembangnya teknologi, banyak apotek kini juga memanfaatkan digitalisasi dalam sistem manajemen, seperti penerapan layanan pemesanan obat secara daring dan konsultasi farmasi berbasis digital. Oleh karena itu, dalam mendirikan apotek, tidak hanya aspek legalitas yang harus diperhatikan, tetapi juga strategi dalam menjalankan usaha agar dapat bertahan dan berkembang dalam industri farmasi yang semakin kompetitif. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan, terdapat beberapa persyaratan khusus dalam pendirian apotek, yaitu:

1. Peta Lokasi

Lokasi apotek harus memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan serta sesuai dengan rencana tata ruang wilayah kabupaten atau kota. Apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan atau komoditi lain di luar sediaan farmasi, asalkan tetap memenuhi persyaratan yang berlaku.

2. Denah Bangunan

Bangunan apotek harus aman, nyaman, dan mudah diakses oleh pasien, serta memberikan perlindungan bagi semua kelompok masyarakat, termasuk penyandang disabilitas, anak-anak, dan lanjut usia. Bangunan apotek harus bersifat permanen dan dapat berlokasi di pusat perbelanjaan, apartemen, toko, kantor, rumah susun, atau bangunan sejenis.

3. Daftar Sumber Daya Manusia

Struktur organisasi apotek harus mencakup apoteker penanggung jawab, apoteker pendamping, tenaga vokasi farmasi, dan tenaga administrasi.

4. Sarana, Prasarana, dan Peralatan

Apotek harus memiliki ruang untuk penerimaan resep, pelayanan dan peracikan obat, penyerahan sediaan farmasi, konseling pasien, serta penyimpanan arsip. Selain itu, apotek harus dilengkapi dengan instalasi air bersih, listrik, tata udara, dan sistem proteksi kebakaran untuk memastikan keamanan dan kenyamanan dalam pelayanan.

D. Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, pelayanan kefarmasian dilakukan oleh apoteker yang dapat dibantu oleh apoteker pendamping atau tenaga teknis kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik. Apoteker harus memenuhi kriteria berikut:

1. Memiliki ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi.
2. Memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) dan Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA).
3. Menggunakan atribut praktik, seperti baju praktik dan tanda pengenalan.
4. Mengikuti pendidikan berkelanjutan (Continuing Professional Development / CPD).
5. Mampu mengidentifikasi kebutuhan pengembangan diri melalui pelatihan, seminar, workshop, dan pendidikan mandiri.
6. Memahami dan mematuhi peraturan perundang-undangan, sumpah apoteker, serta kode etik profesi yang berlaku.
7. Mampu melakukan pemantauan efek samping obat dan memberikan rekomendasi kepada pasien terkait interaksi obat serta kemungkinan alergi yang dapat terjadi.
8. Memastikan pasien mendapatkan pemahaman yang tepat tentang cara penggunaan obat, baik dalam bentuk oral, topikal, maupun injeksi.
9. Melakukan pencatatan terkait konsultasi pasien untuk memudahkan evaluasi terapi dimasa mendatang.

E. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016, pengelolaan sediaan farmasi di apotek mencakup beberapa kegiatan utama:

1. Perencanaan

Perencanaan pengadaan sediaan farmasi merupakan tahap awal yang sangat penting dalam manajemen apotek, karena menentukan

ketersediaan obat sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Perencanaan ini harus mempertimbangkan berbagai faktor seperti pola penyakit yang umum terjadi di wilayah sekitar, sehingga apotek dapat menyediakan obat-obatan yang relevan dan dibutuhkan pasien. Selain itu, pola konsumsi obat juga perlu dianalisis untuk menghindari kekurangan atau kelebihan stok yang berisiko menyebabkan pemborosan atau kedaluwarsa. Faktor sosial dan ekonomi masyarakat juga tidak bisa diabaikan, karena harga dan jenis obat yang disediakan harus sesuai dengan daya beli pasien. Oleh karena itu, perencanaan yang matang akan membantu apotek beroperasi dengan lebih efisien dan memastikan layanan farmasi yang berkualitas bagi masyarakat.

2. Pengadaan

Pengadaan obat merupakan proses penting yang harus dilakukan melalui jalur resmi sesuai dengan peraturan perundang-undangan guna menjamin kualitas, keamanan, dan efektivitas obat. Apotek harus bekerja sama dengan distributor farmasi yang telah memiliki izin resmi agar mendapatkan obat dengan mutu yang terjamin. Pengadaan yang tidak sesuai regulasi berisiko menyebabkan peredaran obat palsu atau tidak terstandarisasi yang dapat membahayakan kesehatan masyarakat. Selain itu, apotek juga perlu mempertimbangkan aspek ketersediaan dan stabilitas harga obat dalam proses pengadaan. Sistem pencatatan yang baik juga diperlukan agar setiap transaksi pengadaan terdokumentasi dengan jelas dan dapat dipertanggungjawabkan. Dengan menerapkan

proses pengadaan yang transparan dan sesuai standar, apotek dapat memastikan bahwa obat yang disediakan aman dan berkualitas bagi konsumen.

3. Penyimpanan

Penyimpanan obat di apotek harus dilakukan dengan cermat untuk menjaga stabilitas dan efektivitasnya. Obat harus tetap disimpan dalam wadah aslinya agar tidak mengalami perubahan fisik atau kontaminasi yang dapat menurunkan kualitasnya. Faktor lingkungan seperti suhu dan kelembapan juga perlu diperhatikan karena beberapa jenis obat memiliki persyaratan penyimpanan khusus, seperti obat cair yang memerlukan suhu rendah atau obat tablet yang harus disimpan di tempat kering. Penyusunan obat dalam apotek juga harus dilakukan secara sistematis, misalnya dengan penyusunan alfabetis berdasarkan kelas terapi agar mudah diakses. Selain itu, apotek harus menerapkan sistem FIFO (First In First Out) dan FEFO (First Expire First Out) untuk memastikan bahwa obat yang lebih lama masuk atau memiliki masa kedaluwarsa lebih pendek digunakan terlebih dahulu. Dengan penerapan metode penyimpanan yang benar, apotek dapat menghindari kerugian akibat obat kedaluwarsa serta memastikan bahwa pasien menerima obat dalam kondisi yang optimal.

4. Distribusi

Distribusi obat di apotek mencakup proses penyaluran obat dari penyimpanan ke bagian pelayanan resep atau ke pasien langsung. Sistem

distribusi yang baik memastikan bahwa obat yang diberikan kepada pasien dalam kondisi baik, sesuai dosis yang diresepkan, dan tidak mengalami perubahan kualitas selama proses penyerahan. Distribusi juga harus memperhatikan aspek keamanan dan akurasi, terutama untuk obat yang memiliki batasan penggunaan seperti antibiotik dan narkotika. Teknologi farmasi modern memungkinkan penggunaan sistem *barcode* dan rekam elektronik untuk menghindari kesalahan dalam distribusi obat. Selain itu, distribusi harus memperhatikan aspek regulasi, seperti pencatatan setiap transaksi obat yang masuk dalam kategori pengawasan khusus.

5. Administrasi

Administrasi dalam pelayanan kefarmasian mencakup pencatatan, pelaporan, serta kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku. Apotek harus melakukan dokumentasi setiap transaksi obat yang dilakukan, baik dalam bentuk resep maupun penjualan langsung. Administrasi yang baik memungkinkan apotek untuk melakukan audit terhadap stok, mengidentifikasi tren penggunaan obat, serta memastikan bahwa layanan farmasi berjalan sesuai dengan regulasi. Dalam era digital, administrasi di apotek semakin berkembang dengan adanya sistem komputerisasi yang memungkinkan pengelolaan data pasien, riwayat resep, dan monitoring interaksi obat secara lebih efektif. Implementasi rekam medis elektronik juga mendukung keterhubungan antara apotek, dokter, dan rumah sakit dalam memberikan layanan yang lebih terpadu kepada

pasien.

6. Keuangan

Aspek keuangan dalam pelayanan kefarmasian berkaitan dengan manajemen biaya operasional, harga obat, serta sistem pembayaran yang diterapkan di apotek. Manajemen keuangan yang baik memastikan keberlanjutan operasional apotek dengan tetap menjaga keterjangkauan harga bagi masyarakat. Dalam pengelolaan keuangan, apotek harus mempertimbangkan aspek margin keuntungan, diskon dari pemasok, serta strategi promosi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan daya saing. Selain itu, sistem pembayaran kini semakin beragam dengan adanya metode *cashless* seperti *e-wallet* dan pembayaran digital seperti QRIS, yang mempermudah transaksi bagi pelanggan.

F. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

Pelayanan kefarmasian tidak hanya terbatas pada distribusi obat tetapi juga mencakup edukasi pasien, pemantauan efek terapi, serta peningkatan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat (Sipayung dkk., 2024). Dalam pelayanan ini, apoteker memiliki peran utama sebagai pemberi informasi yang akurat mengenai penggunaan obat, potensi interaksi, serta efek samping yang dapat terjadi (Syavardie dan Yolanda, 2022).

1. Pelayanan Resep

Pelayanan resep merupakan salah satu aspek utama dalam praktik kefarmasian di apotek. Dalam proses ini, apoteker harus melakukan verifikasi terhadap resep yang diberikan oleh dokter untuk memastikan

keakuratan dosis, kesesuaian obat dengan kondisi pasien, serta kemungkinan adanya interaksi obat yang berbahaya. Apoteker juga memiliki tanggung jawab untuk memberikan konsultasi kepada pasien mengenai cara penggunaan obat yang benar, termasuk waktu konsumsi, efek samping yang mungkin timbul, serta tindakan yang perlu dilakukan jika terjadi reaksi yang tidak diinginkan.

2. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)

Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) adalah bagian penting dari pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang obat yang mereka konsumsi. Edukasi yang efektif membantu meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan serta mengurangi risiko efek samping akibat penggunaan obat yang tidak tepat. Dalam KIE, apoteker dapat menggunakan berbagai metode, mulai dari konsultasi langsung, leaflet informasi obat, hingga penggunaan teknologi digital seperti aplikasi kesehatan yang menyediakan informasi terkait penggunaan obat. Edukasi ini juga mencakup promosi gaya hidup sehat dan pencegahan penyakit melalui penggunaan obat yang rasional.

3. Pelayanan Obat Tanpa Resep

Selain obat dengan resep, apoteker juga menyediakan berbagai obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter, seperti obat bebas dan obat bebas terbatas. Meskipun demikian, apoteker tetap bertanggung jawab untuk memberikan informasi mengenai indikasi, dosis, serta potensi efek samping dari obat yang dikonsumsi oleh pasien. Dalam praktiknya,

banyak pasien yang cenderung mengonsumsi obat tanpa konsultasi dengan tenaga farmasi, yang dapat meningkatkan risiko efek samping atau interaksi obat yang tidak diinginkan. Oleh karena itu, pelayanan obat tanpa resep harus tetap disertai dengan edukasi yang cukup agar pasien memahami batasan dan risiko dalam penggunaan obat.

4. Pelayanan Narkotika dan Psikotropika

Narkotika dan psikotropika adalah kelompok obat yang memiliki potensi penyalahgunaan tinggi, sehingga pengelolaannya memerlukan kontrol ketat. Di apotek, distribusi obat ini harus mengikuti regulasi yang ketat, termasuk pencatatan setiap transaksi dalam buku khusus serta persyaratan resep dokter yang sah. Apoteker juga memiliki peran dalam memberikan pemahaman kepada pasien dan keluarga mengenai risiko penggunaan obat ini serta pentingnya kepatuhan terhadap dosis yang diresepkan. Selain itu, diperlukan koordinasi dengan instansi terkait dalam pengawasan distribusi narkotika dan psikotropika untuk mencegah penyalahgunaan obat.

G. Perpajakan

Aspek perpajakan dalam pelayanan kefarmasian berkaitan dengan kepatuhan terhadap regulasi fiskal yang ditetapkan oleh pemerintah. Apotek sebagai entitas bisnis harus memenuhi kewajiban perpajakan, termasuk pembayaran pajak penjualan obat, pajak penghasilan, serta kepatuhan terhadap sistem perpajakan elektronik yang diterapkan (Najoan dkk., 2019). Pemahaman yang baik mengenai regulasi perpajakan membantu apotek

dalam mengelola keuangan dengan lebih efektif serta menghindari sanksi akibat ketidakpatuhan. Selain itu, dengan adanya insentif pajak tertentu bagi sektor kesehatan, apotek dapat memanfaatkan kebijakan ini untuk meningkatkan kualitas layanan tanpa membebani pasien dengan harga obat yang terlalu tinggi (Wahyuni dkk., 2023).

Dengan sistem manajemen yang baik, apotek dapat beroperasi secara efisien dan memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dalam regulasi kesehatan nasional. Manajemen apotek mencakup berbagai aspek, mulai dari pengelolaan stok obat, pencatatan transaksi, pelayanan pelanggan, hingga kepatuhan terhadap regulasi farmasi. Pengelolaan stok yang baik memastikan ketersediaan obat sesuai dengan kebutuhan masyarakat, menghindari kekurangan atau kelebihan persediaan yang dapat menyebabkan pemborosan atau kedaluwarsa (Tawazzun, dkk, 2024).

Pentingnya untuk melakukan pencatatan transaksi yang akurat sangat penting dalam menjamin transparansi dan akuntabilitas, terutama dalam distribusi obat yang memerlukan resep dokter. Dengan sistem digitalisasi, banyak apotek kini telah mengadopsi teknologi untuk meningkatkan efisiensi dalam pelayanan, seperti pencatatan elektronik resep, sistem inventaris otomatis, dan layanan konsultasi daring. Manajemen yang efektif juga mencakup kepatuhan terhadap regulasi kesehatan yang berlaku, termasuk pemantauan mutu obat, pengawasan distribusi, serta penerapan prosedur standar dalam pemberian obat kepada pasien (Sipayung dkk.,

2024).

Dengan sistem manajemen yang terorganisir, apotek dapat memastikan bahwa pelayanan yang diberikan tidak hanya cepat dan tepat, tetapi juga aman dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Hal ini berkontribusi dalam meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan farmasi serta mendukung program kesehatan nasional secara keseluruhan (Tuwongena dkk., 2021)

BAB III

PEMBAHASAN

A. Tinjauan Umum Apotek Shinta

1. Sejarah Apotek Shinta



Gambar 1. Apotek Shinta

Apotek Shinta didirikan pada tahun 1991, dengan pengajuan pendirian apotek pada tahun 1990. Apotek Shinta terletak di Jl. Menteri Supeno No.78, Pandeyan, Kecamatan Umbulharjo, Kota Yogyakarta dengan Surat Izin Apotek (SIA) 503/0032/Apt/III/2021 dengan Apoteker Penanggung Jawab (APJ) Serta Apoteker pengelola apotek yaitu Drs. apt. Elvy Effendie, M.Si., Tenaga Vokasi Farmasi di apotek Shinta berjumlah 1 orang, serta tenaga umum berjumlah 3 orang.

Apotek Shinta awalnya didirikan untuk melengkapi kebutuhan obat dan alat kesehatan di klinik bakti ibu yang dimiliki oleh Prof.dr. Anwar serta membantu pelayanan kefarmasian yang belum ada di daerah umbulharjo. Apotek Shinta resmi berdiri pada tanggal 12 maret 1991. Apotek Shinta memiliki tempat yang sangat strategis karena berada di pinggir jalan yaitu di jalan Menteri Supeno no.78 Umbulharjo dan perempatan jalan dekat dengan minimarket dan lain-lain. Selain itu

Apotek Shinta bekerja sama dengan dokter yang melakukan praktek dokter umum dan dokter BPJS yaitu dr. Niken Palupi, dr. Aryudi Yunita dan drg. Dyak Widoyoko. Praktek dokter yang melayani praktek umum dan BPJS dengan kepemilikan dr. Niken Palupi satu lokasi yang terdapat di ruang depan Apotek Shinta. Selain itu Apotek Shinta membuka pelayanan cek tensi, cek kolesterol, cek asam urat dan cek gula darah.

Terdapat di tengah kota sehingga mudah dijangkau. Adapun perekonomian warga yang berada di sekitar apotek tersebut sangat menguntungkan karena daya jual beli masyarakat Umbulharjo cukup tinggi karena banyak pusat perbelanjaan seperti toko baju, rumah makan, dan lain-lain.

2. Visi Misi dan Tujuan Apotek Shinta

a. Visi

Menjadi apotek yg melayani masyarakat dengan profesional dan terpercaya.

b. Misi

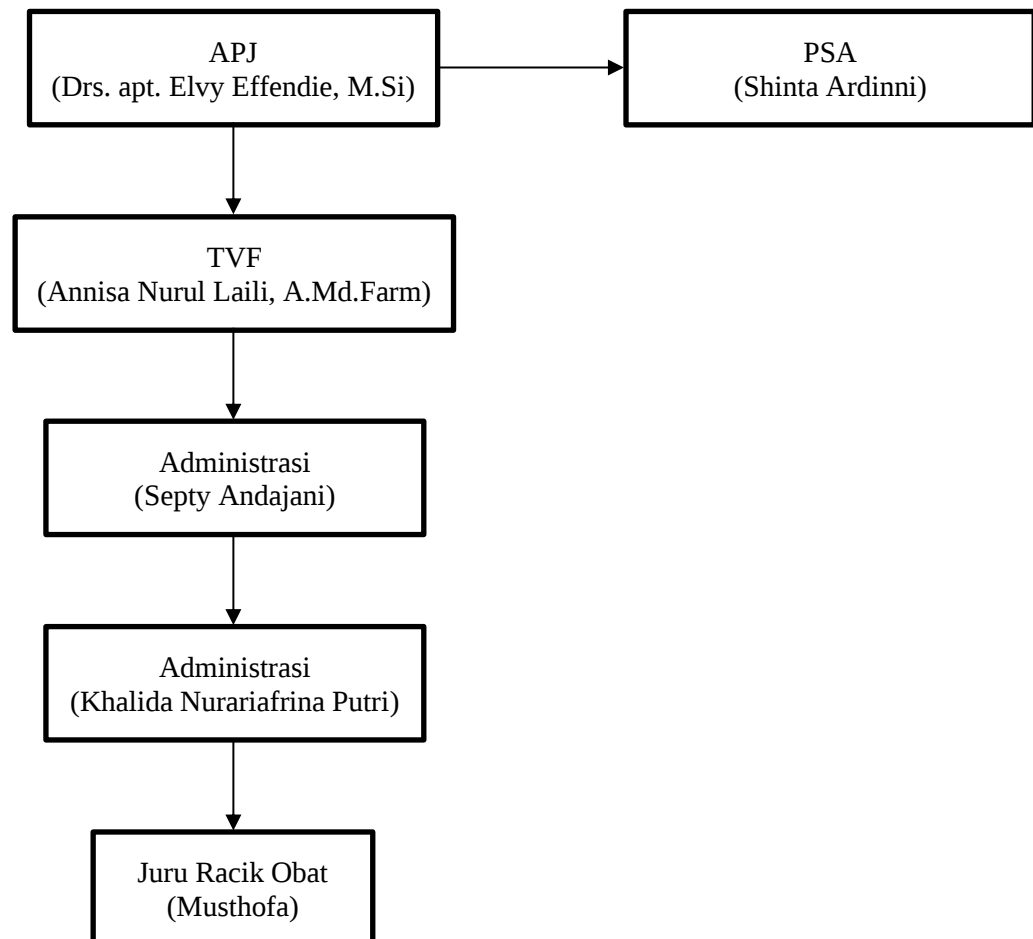
- 1) Memberikan pelayanan kefarmasian yg baik, benar dan terpercaya
- 2) Menyediakan produk dan jasa layanan kesehatan yang lengkap, aman, berkualitas dan terjangkau

c. Tujuan Apotek

- 1) Sebagai sarana pengabdian profesi Apoteker dan TVF.
- 2) Sebagai sarana pekerjaan kefarmasian yang melaksanakan pengelolaan, peracikan, pencampuran, penyimpanan, dan

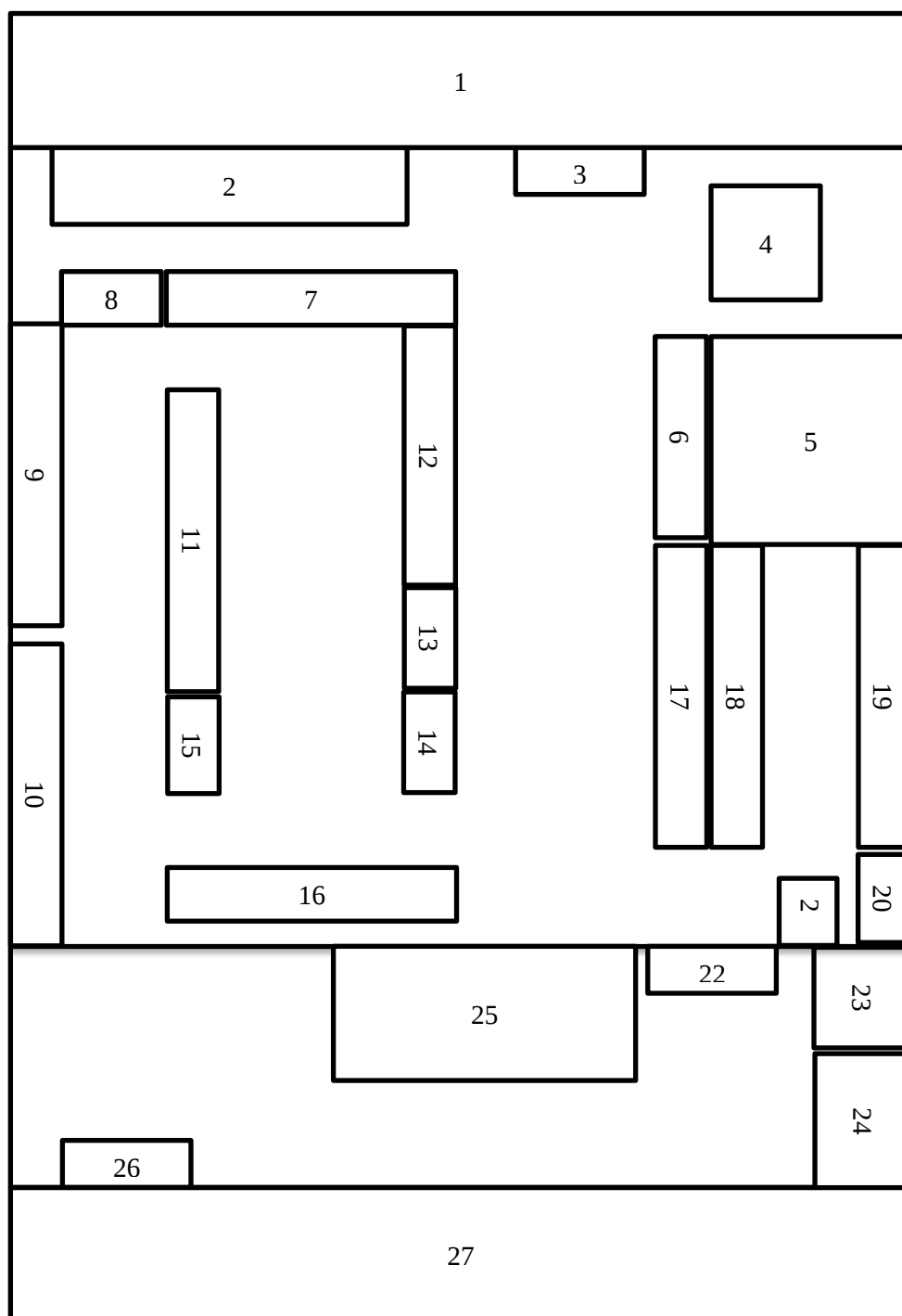
penyerahan obat.

3. Struktur Organisasi



Gambar 2. Struktur Organisasi Apotek Shinta

4. Layout apotek



Keterangan gambar

1. Parkir kendaraan pasien	7. Tempat Penerimaan resep dan etalase I	13. Meja Administrasi	19. Meja Racik	25. Musholla
2. Kursi Tunggu	8. Kasir	14. Meja Administrasi	20. Meja Racik	26. Pintu belakang
3. Pintu depan	9. Etalase II dan gudang obat	15. Meja Skrining resep	21. Kulkas Obat	27. Parkir Karyawan
4. Tempat Pendaftaran	10. Etalase III dan gudang obat	16. Meja Administrasi	22. Pintu Tengah	
5. Ruang Periksa	11. Etalase IV	17. Etalase VI	23. Toilet	
6. Kursi Tunggu	12. Etalase V	18. Etalase VIII dan gudang obat	24. Dapur	

B. Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di Apotek Shinta terdiri dari :

1. Apoteker: Satu orang apoteker pengelola apotek
2. Tenaga Vokasi Kefarmasian: Satu orang tenaga teknis kefarmasian
3. Tenaga Non Farmasi: Tiga orang tenaga non farmasi

Masing – masing karyawan memiliki kewajiban dan wewenang yang jelas diantaranya sebagai berikut :

1. Apoteker Pengelola Apotek
 - a. Memimpin dan bertanggung jawab atas seluruh kegiatan apotek
 - b. Mengatur serta menganalisis pembagian kerja dan evaluasi produktifitas karyawan
 - c. Menyusun rencana kerja dan meningkatkan kreativitas kegiatan guna

pengembangan apotek

- d. Bertanggung jawab atas pemasaran sediaan, pemeliharaan dan penyimpanan serta pengamanannya
- e. Mengatur dan mengawasi pelayanan sediaan pada jam kerja
- f. Melakukan pelayanan informasi obat baik kepada masyarakat maupun kepada tenaga kesehatan lainnya yang bersangkutan
- g. Melaksanakan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) terjadwal terutama kepada masyarakat
- h. Melakukan pengamanan dan penyimpanan serta pengadaan dokumen secara akurat
- i. Mempertimbangkan pendapatan edukatif karyawan untuk kemajuan apotek dan profesionalisme apotek

2. Tenaga Vokasi Kefarmasian

- a. Mengerjakan pekerjaan kefarmasian terutama pelayanan resep
- b. Melaksanakan pencatatan resep terutama narkotik dan psikotropik dan obat generik
- c. Mengisi buku catatan keluar masuk untuk narkotik dan psikotropik
- d. Menyimpan resep berdasarkan nomor urut dan tanggal pelayanan
- e. Melakukan pengecekan sediaan yang mendekati waktu kadaluwarsa untuk dapat ditukarkan atau disimpan terpisah
- f. Melakukan pengecekan sediaan yang datang, daftar harga, menyusun daftar kebutuhan sediaan, mengawasi penyimpanan dan kelengkapan sediaan

g. Membuat laporan statistik resep dan penggunaan obat generik berlogo

h. Membuat laporan harian dan bulanan pendapatan apotek

3. Tenaga Non Farmasi

a. Membantu pelayanan obat – obat

b. Melaksanakan administrasi keuangan

c. Menyusun laporan keuangan bulanan dilaporkan kepada apoteker

d. Melakukan rekapitulasi hasil pelayanan

C. **Pengelolaan Sediaan Farmasi**

1. **Perencanaan**

Perencanaan sediaan farmasi dan perbekalan farmasi di Apotek Shinta menggunakan metode perencanaan berdasarkan pola penyakit dan pola konsumsi. Perencanaan berdasarkan pola penyakit yaitu dengan melihat penyakit apa saja yang sering timbul pada pasien yang datang, sedangkan pola konsumsi yaitu dengan berdasarkan jumlah kebutuhan pada periode sebelumnya, sehingga dapat diketahui barang yang *slow moving* dan *fast moving*. Selain itu, juga dapat memperhatikan kemampuan masyarakat yaitu dengan menyediakan obat generik berlogo dan bermerk.

2. **Pengadaan**

Pengadaan di Apotek Shinta dilakukan setiap hari berdasarkan buku defekta dengan cara memesan kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF) melalui salesman yang datang ke Apotek atau memesan melalui telepon (kecuali pesanan obat psikotropika dan narkotika) langsung ke

pihak PBF tertentu. Barang yang hendak dipesan ditulis melalui Surat Pesanan (SP) yang harus tertera tanda tangan Apoteker Penanggung Jawab disertai cap apotek yang kemudian diserahkan ke salesman. Apotek Shinta menggunakan metode pengadaan *just in time* yaitu metode pengendalian persediaan perbekalan farmasi sesuai kebutuhan pada saat yang tepat dan dalam jumlah yang cermat dan metode *konsinyasi*.

3. Penyimpanan

Penyimpanan sediaan farmasi di Apotek Shinta dilakukan berdasarkan:

a. Bentuk sediaan

Obat dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaan (tablet, sirup, salep, suppositoria dan alat kesehatan).

b. Farmakologi

Obat dikelompokkan berdasarkan kelas terapi atau farmakologi misalnya antihipertensi, analgetik, antiinflamasi, antimual, antihistamin dan lain-lain kemudian disusun secara alfabetis.

c. Stabilitas

Obat yang dimaksudkan disimpan pada suhu 2-8 derajat celcius dimasukkan kedalam kulkas, misalnya vaksin dan suppositoria untuk wasir dan sembelit.

d. Alfabetis

Obat disusun secara alfabetis setelah dilakukan pengelompokkan berdasarkan farmakologinya. Adapun penyimpanan obat narkotika

dan psikotropika, dimasukkan ke dalam lemari khusus yang digantung (ditempel) di dinding dengan ukuran 40 x 60 cm terdapat 2 pintu dengan 2 kunci yang berbeda.

e. FIFO

Obat yang lebih masuk dahulu ke apotek akan dikeluarkan lebih dahulu. Obat yang lama (masuk lebih dahulu) akan disimpan dibagian paling depan sehingga akan lebih dahulu dijual.

f. High Alert

Obat-obat golongan high alert dipisahkan dengan obat-obat yang lain dan diberi label kontras sebagai tanda.

g. LASA (Look A Like Sound A Like)

Setiap obat LASA diberi label atau penandaan khusus pada tempat penyimpanannya. Antar obat LASA tidak diletakkan berdekatan atau diberi jarak untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat.

4. Distribusi

Pendistribusian di Apotek Shinta yaitu kegiatan penyaluran atau penyerahan sediaan farmasi, alkes dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan atau pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah dan ketetapan waktu.

5. Administrasi

Administrasi di Apotek Shinta yaitu :

a. Pembukuaan

1) Surat Pesanan

Surat pesanan yang digunakan di Apotek Shinta ada bermacam-macam, yaitu surat pesanan regular, surat pesanan obat prekursor, Surat pesanan Obat – Obat Tertentu (OOT), surat pesanan psikotropika dan surat pesanan narkotika. Surat pesanan obat prekursor digunakan untuk memesan obat yang mengandung prekursor baik dalam bentuk tablet maupun sirup. Surat pesanan psikotropika digunakan untuk memesan obat yang termasuk golongan psikotropika. Sedangkan surat pesanan narkotika digunakan untuk memesan obat yang termasuk golongan narkotika. Adapun peraturan surat pesanan OOT dan prekursor sebanyak 2 rangkap sedangkan untuk surat pesanan obat narkotika dan psikotropika sebanyak 3 rangkap dan tidak boleh terdapat coretan terutama untuk surat pesanan obat narkotika. Jika terdapat kesalahan penulisan harus disertai tanda tangan apoteker penanggung jawab. Surat pesanan NAPZA hanya untuk 1 jenis obat per-surat pesanan sedangkan surat pesanan selain NAPZA boleh terdiri beberapa jenis obat.

2) Buku Defekta

Buku defekta merupakan buku yang berisi catatan perbekalan farmasi dan alat kesehatan yang habis atau yang hampir habis dan harus dipesan untuk memenuhi kebutuhan apotek sehingga ketersediaannya terjamin.

3) Buku Catatan Obat Wajib Apotek (OWA)

Buku catatan OWA merupakan buku yang digunakan untuk mencatat pelayanan OWA meliputi daftar obat, informasi obat, aturan pakai, peringatan, ketentuan pemberian maksimum dan informasi tambahan.

4) Buku Pelayanan Obat dengan Resep

Buku ini digunakan untuk mencatat resep-resep yang masuk dan direkap setiap satu hari sekali. Resep dikelompokkan menjadi 2 yaitu resep umum dan resep BPJS dan akan dicatat dalam buku pelayanan obat resep yang sesuai. Resep umum akan dicatat di buku pelayanan obat resep umum dan resep BPJS akan dicatat di buku pelayanan obat resep BPJS. Pencatatan dalam buku ini meliputi nomor resep, nama pasien dan harga obat. Selain direkap dalam satu buku, resep juga di input kedalam komputer yaitu dengan sistem Gampang Apotk (*entry komputer*).

5) Buku Kas

Buku ini mencatat pemasukan hasil penjualan dan pengeluaran per shift.

6) Buku Inkaso Harian

Buku ini berisi catatan inkaso kepada PBF yang fakturnya sudah masuk jatuh tempo ataupun pembelian perbekalan lainnya dalam bentuk *cash*.

7) Komputerisasi

Selain menggunakan pembukuan manual, Apotek Shinta juga menggunakan metode komputer untuk administrasi di apotek. Di dalam komputer terdapat laporan yang mencakup penjualan, transaksi penjualan, transaksi konsinyasi, inkaso dan lain-lain untuk mempermudah dalam administrasi.

8) Laporan

Apotek Shinta memiliki dua macam laporan yaitu laporan internal dan eksternal. Laporan internal meliputi laporan keuangan, laporan laba rugi, dan laporan neraca keuangan. Sedangkan laporan eksternal meliputi laporan psikotropika dan narkotika, laporan pemusnahan obat, laporan pemusnahan resep serta laporan rekap pengkajian resep.

6. Keuangan

Di Apotek Shinta mulai dari pencatatan transaksi hingga pembuatan laporan keuangan dan analisis. menggunakan pencatatan komputerisasi dan pencatatan manual. Evaluasi hasil penjualan dan pencatatan dilakukan secara berkala setiap harinya.

D. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Pelayanan Resep

Pengelolaan resep di Apotek Shinta dilakukan oleh Apoteker dan dibantu oleh TVF. kemudian dilakukan skrining resep jika ditemukan ketidaksesuaian maka Apoteker akan menghubungi dokter penulis resep

namun jika resep sudah sesuai kemudian diberikan harga konfirmasi kepada pasien untuk resep umum. Pelayanan resep umum dan pelayanan resep BPJS dilayani dengan skrining resep terlebih dahulu kemudian diberi nomor urut lalu menyiapkan obat sesuai dengan resep. Resep yang diterima di Apotek Shinta berasal dari dokter diantaranya dr. Niken, dr. Ita, drg. Diyak yang merupakan dokter yang bekerja sama dengan BPJS serta dari klinik Bhakti Ibu. Setelah resep selesai disiapkan maka dilakukan dispensing obat dan diberi etiket dan dilakukan pengecekan kembali sebelum diserahkan ke pasien. Pada saat penyerahan obat ke pasien disertai dengan informasi mengenai cara penggunaan obat, efek samping dan aturan pakai obat kemudian pasien diminta untuk memberikan tanda tangan, alamat dan nomor telepon dibelakang resep untuk kelengkapan skrining resep. Apabila pasien meminta atau memerlukan copy resep maka akan dibuatkan, resep asli yang akan disimpan di apotek berdasarkan nomor urut dan bulan serta tahun.

2. Pelayanan Obat Tanpa Resep

Obat yang dapat dibeli tanpa resep yaitu obat golongan bebas, bebas terbatas, dan OWA (obat wajib apotek). Pembeli meminta obat yang diinginkan atau menyampaikan keluhannya kepada tenaga kefarmasian yang ada di apotek, kemudian diambilkan obat yang sesuai, saat pembeli setuju dengan obat yang disarankan, kemudian tenaga kefarmasian memberikan PIO terkait obat tersebut kepada pembeli.

3. Pelayanan Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien tanpa resep dokter, namun dengan ketentuan dan jumlah tertentu. Karena itu peran tenaga kefarmasian sangat penting dalam hal menyampaikan bagaimana aturan pakai dan bagaimana kinerja obat tersebut. Dicontohkan pembelian obat maag yaitu ranitidin, dijelaskan aturan minumnya yang harus bersamaan makan, atau obat lambung yang dikonsumsi sebelum makan. Meskipun OWA adalah obat yang kemungkinan sudah sering dikonsumsi pasien, namun penyampaian ulang bukanlah hal yang salah, karena bisa jadi yang membeli bukanlah yang mengonsumsi, jadi sebaiknya semua tahu cara menggunakan atau mengonsumsi obat OWA tersebut.

E. Perpajakan

Apotek Shinta adalah usaha apotek yang dikelola oleh perseorangan, tidak tergolong ke dalam kategori UMKM yang memiliki omzet di bawah 2 miliar per tahun, sehingga tidak dibebankan untuk membayar pajak tahunan.

F. Evaluasi Mutu Pelayanan Apotek

Evaluasi mutu pelayanan kefarmasian di apotek adalah proses penilaian kinerja pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Menurut Permenkes Nomor 73 Tahun 2016, pelayanan farmasi klinik meliputi kegiatan pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan

kefarmasian di rumah (homecare), pemantauan terapi obat (PTO) dan monitoring efek samping obat (MESO). Dijelaskan bahwa evaluasi mutu dapat dilakukan dengan beberapa metode salah satunya dengan metode audit yang merupakan usaha untuk menyempurnakan kualitas pelayanan dengan pengukuran kinerja bagi yang memberikan pelayanan dengan menentukan kinerja yang berkaitan dengan standar yang dikehendaki. Audit dilakukan *review* oleh apoteker berdasarkan monitoring terhadap proses dan hasil pengelolaan. *Review* dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap pelayanan farmasi klinik dan seluruh sumber daya yang digunakan.

G. Strategi Pengembangan Apotek

Strategi pengembangan merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan sesuatu agar lebih baik dari sebelumnya dengan mempertimbangkan beberapa materi. Strategi dapat diusulkan setelah mengetahui apa kekurangan dan kelebihan yang dimiliki, untuk mengetahui hal tersebut dapat dilakukan analisis SWOT (Strenght, Weak, Opportunities, Threat). Analisis SWOT Apotek Shinta setelah dilakukannya observasi, sebagai berikut:

<i>Strenght</i>	<i>Weak</i>
1) Lokasi strategis 2) Memiliki brand image 3) Pelayanan langsung oleh apoteker. 4) Operasional yang buka setiap hari, libur jika hari besar saja 5) Obat Lengkap terutama OTC dan OWA 6) Bekerja sama dengan dokter BPJS 7) Melayani cek tensi, gula darah, asam urat dan kolesterol 8) Satu gedung / bekerja sama dengan praktek dokter 9) Restock obat yang cepat, karena system fast moving	1) Papan reklame yang tidak terbaca 2) Warna cat apotek yang kurang terlihat, karena nampak seperti bangunan lama.
<i>Opportunities</i>	<i>Threat</i>
1) Banyaknya masyarakat yang lebih memilih swamedikasi 2) Platform online yang di era ini banyak penggunaanya 3) Banyaknya praktik dokter mandiri 4) Lahan PKL bagi mahasiswa dan siswa.	1) Persaingan apotek dengan yang lainnya 2) Harga obat/alkes yang naik dan turun 3) Regulasi terbaru terkait perizinan penjualan

Tabel 1. Analisis SWOT

Dari analisis SWOT yang telah dilakukan, maka dapat dijelaskan mengenai strategi pengembangan, yakni dengan mempromosikan lebih luas nama apotek misalnya pembagian brosur dan di media. Kemudian, koleksi obat yang mungkin dapat ditambah. Beberapa hal yang telah disebutkan, setelah dilakukan observasi, ada beberapa pasien tetap lansia, yang selalu membeli obat yang sama, karena itu Apotek Shinta mungkin dapat menambah program *homecare pharmacy*.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Apotek Shinta adalah apotek kepemilikan pribadi, yang dimiliki oleh ibu Shinta Ardinni dengan Apoteker Penanggung Jawab (APJ) Drs. apt. Elvy Effendie, M.Si, memiliki satu orang apoteker penanggung jawab dan satu TVF (tenaga vokasi farmasi) serta tiga tenaga umum. Apotek Shinta menggunakan system pengadaan fast moving untuk perencanaannya. Pembelian obat langsung dengan PBF yang menyediakan obat, jika PBF yang dituju kosong maka berpindah ke PBF lain yang ready stok. Penyimpanan obat di apotek Shinta secara bentuk sediaan, farmakologis dan alfabetis, serta menerapkan system FIFO (first in first out) dan FEFO (first expired first out), memberikan stiker LASA dan High Alert untuk obat obat tertentu. Dokumentasi berkas yang dilakukan apotek yaitu, pembukuan resep, pembukuan faktur, pembukuan neraca, dan pembukuan obat-obatan.

B. Saran

1. Visualisasi

Tingkatkan visibilitas apotek dengan mengganti cat luar bangunan agar lebih mencolok dan terlihat modern.

2. Digitalisasi Layanan

Pertimbangkan untuk mengembangkan layanan pemesanan obat secara online atau melalui WhatsApp, mengingat tren digital saat ini. Gunakan media sosial untuk promosi layanan dan edukasi masyarakat tentang

penggunaan obat yang benar.

3. Inovasi Layanan

Tambahkan layanan homecare pharmacy seperti antar obat untuk pasien lansia atau pasien rutin.

DAFTAR PUSTAKA

- Dahbul, N.A., Yasin, N.M. dan Lazuardi, L. (2021). Analisis Distribusi Apotek Berdasar Standar Pelayanan Kefarmasian Melalui Sistem Informasi Geografis. *Majalah Farmaseutik*. Vol. 17(1). Hal. 82.
- Faisal, R., Apriyanti, R. dan Salam, M. (2023). Gambaran Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Apotek Kimia Farma 288 Kendari. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*. Vol. 3(2). Hal. 75–85.
- Laksono, H. dkk. (2016). Implementasi Standar Pelayanan Apotek Dan Faktor Yang Berhubungan Di Kota Bengkulu.
- Amara, M.R., Teguh, H. dan Achmad D.G.S. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Apotek Rafa Farma 2 Surabaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. Vol. 3(1). Hal. 92–111.
- Mukaddas, A., Zubair, M.S. dan Yusriadi, Y. (2019). Apotek Pendidikan Tadulako: Implementasi Pharmaceutical Care Secara Professional Pada Lingkup Farmasi Komunitas. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. Vol. 24(4). Hal. 865.
- Najoan, G.W. dkk (2019). Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi Di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung. *Kesmas*. Vol. 8(6). Hal. 335–344.
- Narendra, M.P. dkk. (2017). Analisis Tingkat Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan Di Apotek Kimia Farma Gatot Subroto Bandung. *Kartika Jurnal Ilmiah Farmasi*. Vol. 5(1). Hal.31–37.
- Payu, A.A. dan Rahman, K.G. (2022). Implementasi Inventory Stock Card terhadap Kinerja Pembelian pada Apotik RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Akuntansi*. Vol. 1(2). Hal. 66–72.
- Sipayung, F. dkk. (2024). Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit di Kota Medan Tahun 2023.
- Susanti, A.W.dkk.(2022). Analisis Manajemen Pengelolaan Logistik Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan di Instalasi Farmasi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*. Vol.2(1). Hal. 74–85.
- Syavardie, Y. dan Yolanda, E. (2022). Evaluasi Sistem Perencanaan Pengadaan Obat Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang. *Jurnal ilmu kesehatan 'Afiyah*. Vol. 9(2). Hal. 57–65.

- Tawazzun, A.A.B., Aztriana dan Nurlina (2024). Gambaran Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng. *Makassar Pharmaceutical Science Journal*. Vol. (1).Hal. 66–77.
- Tuwongena, B.M. dkk. (2021). Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Di Kecamatan Tobelo Kota Kabupaten Halmahera Utara. Vol. 2(2). Hal. 15–24.
- Zulkarnaen, F., Nurlina dan Zulkarnain, I. (2024). Profil Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Puskesmas Tulehu Kecamatan Salahutu Kabupaten Maluku Tengah. *Makassar Pharmaceutical Science Journal*. Vol. 1(4). Hal. 391–400.

LAMPIRAN

Surat Pesanan Obat Jadi Obat Tertentu
Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Jabatan :
Mengajukan pesanan Obat Jadi Obat Tertentu farmasi kepada :
Nama Distributor :
Alamat :
Telp :
Dengan Obat Jadi Obat Tertentu Farmasi yang dipesan adalah :

Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan / Potensi	Jumlah (dalam bentuk angka dan huruf)

Obat Jadi Obat Tertentu farmasi tersebut akan dipergunakan untuk :
Nama Sarana :
Alamat Sarana :
Pemesan,

Lampiran 1. Surat Pesanan Obat Tertentu

12

APOTEK SHINTA
Jl. Menter Supeno 78, Telp 372213
Yogyakarta

SURAT PESANAN OBAT JADI PREKURSOR FARMASI
Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. ELVY EFFENDIE, MSI, APT
Jabatan : APOTEKER PENANGGUNG JAWAB
Mengajukan pesanan Obat Jadi Prekursor Farmasi kepada :
Nama Distributor : PBF
Alamat : Jl.
Telp :

dengan Obat Jadi Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

Nama Obat Jadi Prekursor Farmasi	Bentuk sediaan	Potensi/ kekuatan	Jumlah angka	Dalam huruf
1.				
2.				
3.				

Obat Jadi Prekursor Farmasi tersebut akan dipergunakan untuk :
Nama Sarana : APOTEK SHINTA
Alamat Sarana : Jl. Menter Supeno 78 Yogyakarta, Telp = 0274.372213.
Yogyakarta,

Pemesan

Drs. ELVY EFFENDIE, MSI, APT

Lampiran 2. Surat Pesanan Obat Mengandung Prekursor

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : apt. Drs. Elvy Effendie, M.Si
Jabatan : Apoteker Penanggung Jawab Apotek Shinta

Mengajukan pesanan Narkotika kepada :

Nama distributor : PT. KIMIA FARMA TD
Alamat : Jl. Pangreh Solutary, Sragipatan, Turonimolo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta
Telepon : (0274) 371161

Dengan narkotika yang dipesan adalah :

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk :

Nama Sarana : Apotek Shinta
Alamat : Jl. Menteri Supeno No. 78, Panduyan, Undulharjo, Yogyakarta
Res. SIA : 503/0032/Ap/III/2021
Kode SIPNAP : 40/3472-0087

Yogyakarta :/...../202..
Pemesanan

Apt. Drs. Elvy Effendie, M.Si
19590414/SIPN-3472/2021/10036

Lampiran 3. Surat Pesanan Obat Narkotika

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : apt.Drs. Elvy Effendie, M.Si
Jabatan : Apoteker Penanggung Jawab Apotek Shinta

Mengajukan pesanan Psikotropika kepada :

Nama Distributor : PBF
Alamat : Jl.....
Telp :

dengan Psikotropika yang dipesan adalah :

Psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk :

Nama Sarana : Apotek Shinta
SIA : 503/0032/Ap/III/2021
Alamat Sarana : Jl. Menteri Supeno 78 Yogyakarta

Yogyakarta :/...../202..
Pemesanan

Apt.Drs.Elvy Effendie, M.Si
19590414/SIPA-3471/2021/10036

Lampiran 4. Surat Pesanan Obat Psikotropika



APOTEK
SHINTA

Jl. Mandar Scientific 78 TLP 172113 Yogyakarta
DIA / 10530334910201

Kepada Yth.
PBF / Apotek
.....
di

SP No: _____

SURAT PESANAN

Mohon dikirim Obat-obatan untuk keperluan Apotek sbb :

No.	Nama Obat	Jumlah	Disc	Keterangan

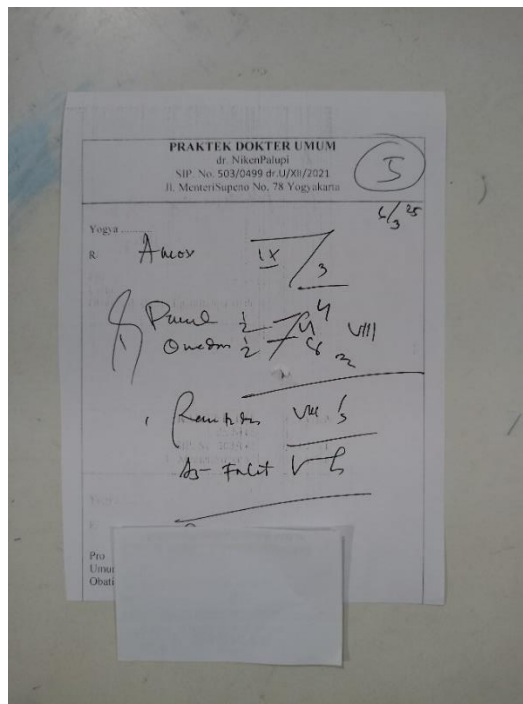
Yogyakarta,
Penanggung Jawab,

apt. Drs. Elvy Effendie, M.Si
SIPA-3471/2021/10036

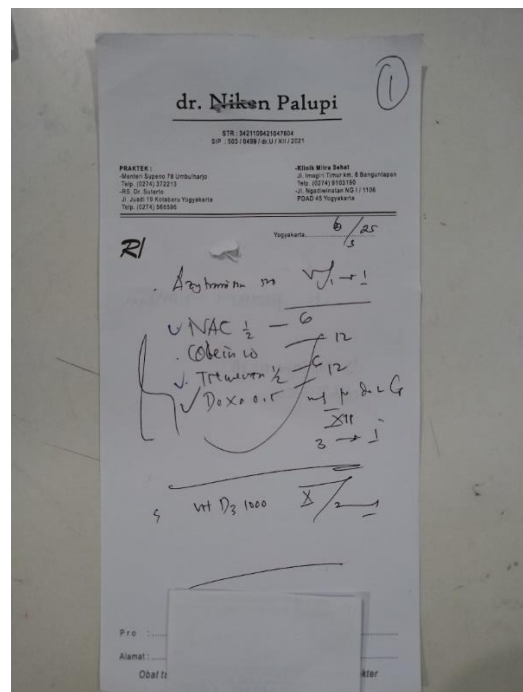
Lampiran 5. Surat Pesanan Obat Reguler

Fresh care HOT ✓	Pit syrup ✓
Care care ✓	Sahadaj amp kl ✓
Fresh care Hot ✓	Genod xitol TM
D-Vit Syr	Anytime masu
Anablon Sur Multivitamin	Anatondan oet
Ciprofloxacin tab ✓	Caroten CR ✓
ulitax tab ✓	rhinos Neo amp ✓
Imperpa syrup	rhinos Jr syrup ✓
Bamisetol tab ✓	Gucrafat amp
Ut B ₁ ✓	Imperpa ✓
- B ₆ ✓	Mont exp tabs ✓
B ₁₂ ✓	M. tawon CC ✓
Loareal tab	Ifree.
Taxim 100 ✓	Permen Alga ✓
Taxim 200 ✓	Anakondin metal ✓
Antimo tab ✓	Anakondin OSH ✓
Ciprofloxacin strong tab ✓	Kelomex shampoo
Mup cap lang ✓	ancrolax ✓
Hawaphit amplop ✓	Santal drop ✓
	Cho b. krol sup ✓
	androncom F.S mg. ✓

Lampiran 6. Buku Defekta



Lampiran 7. Resep BPJS



Lampiran 8. Resep Umum

APOTEK SHINTA
JL. MENTERI SUPENO 78 TLP 372213 YOGYA

Apoteker : apt. Drs. Elvy Effendie, M.Si.
SIPA : 3471/2021/10036

APOGRAPH

Yogyakarta,

Tertulis tgl : No :

Oleh Dokter :
Pro : Umur :

R/

[Signature]
ECC

Lampiran 9. Copy Resep



Lampiran 10. Etiket

Apotek Shinta
Jl. Menteri Supeno No. 78 ☎ 372213 Yogyakarta

RHINDO NED DROP
G.M.I

Tgl	No	BANYAKNYA			Paraf
		Tambah	Kurang	Stock	
25/1-23	AMT			2	
28/1-23	BT		1	1	
01/2-23	BE		1	0	
3/2-23	AM	1		1	
10/11-23	CEKES			0	
25/1-23	AMT	1		1	
15/1-23	AMT			0	
15/1-23	AMT	2		2	
01/2-23	BT		1	1	
9/2-23	E-S			2	
8/2-23	P-1		2	0	
10/2-23	AMT	2		2	
11/2-23	SD			1-23	

Lampiran 11. Kartu Stock Obat

Apotek Shinta
Jl. Menteri Supeno No. 78 ☎ 372213 Yogyakarta

G : SPOMETIK SVR

MERK PABRIK :

Tgl	Penerimaan/Pengeluaran	Batch	ED	+	-	Sisa
13/2-23	BSP (08892)			1		1
26/6/23	B-1				1	0
5/11/23	SD					0

Lampiran 12. Kartu Stock Gudang