

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN APOTEK
DI APOTEK SUCI YOGYAKARTA



DISUSUN OLEH:

Greisilla Rona Lembayung Ache (21210008)

Estu Yudha Prayoga (22210021)

Erlangga Riandita Esa Putra (22210026)

PROGRAM STUDI D3 FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA

2025

LEMBAR PENGESAHAN

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

Disetujui Oleh:

Pembimbing Praktik

Pembimbing Lapangan

apt. Monik Krisnawati, M.Sc.

NIP.011909049

apt. Kuswardani Dwi Atmini, M.Sc.

SIPA: 91202012917350605210127

Mengetahui,

Ketua Program Studi D3 Farmasi

Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta

apt. Unsa Izzati, M.Farm.

NIP. 01190404

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) khususnya pelayanan kefarmasian yang bertempat di Apotek Suci Yogyakarta.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam menyusun Laporan Praktik Kerja Lapangan Pelayanan Kefarmasian ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, pengarahan dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Apt. Monik Krisnawati, M.Sc. selaku Wakil Direktur I Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta dan dosen pembimbing Praktik Kerja Lapangan (PKL) yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Apotek Suci Yogyakarta.
2. Apt. Kuswardani Dwi Atmini, M.Sc., selaku pemilik Apotek Suci Yogyakarta sekaligus Apoteker Penanggung Jawab Apotek yang telah memberikan izin untuk melaksanakan kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) serta menjadi *Clinical Instuctor* (CI) yang telah membimbing, mengarahkan, dan memberi pengalaman serta kepercayaan dalam melaksanakan beberapa tugas dan tanggung jawab di apotek.
3. Apt. Unsa Izzati, M.Farm. selaku Kepala Prodi D3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
4. Seluruh apoteker, Tenaga Vokasi Farmasi (TVF) dan karyawan Apotek Suci Yogyakarta, yang telah dengan sabar dalam membimbing dan memberikan banyak ilmu pengetahuan kepada kami.
5. Orang tua yang telah banyak memberikan dukungan serta do'a kepada kami sehingga laporan ini dapat terselesaikan.

Yogyakarta, 5 Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	2
A. Latar Belakang	2
B. Tujuan Kegiatan	3
C. Manfaat Kegiatan	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Definisi Apotek	5
B. Tugas dan Fungsi Apotek	5
C. Tata Cara Pendirian Apotek	6
D. Pengelolaan Sumber Daya Manusia	10
E. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan	12
F. Pelayanan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan	20
G. Perpajakan	34
BAB III PEMBAHASAN	37
A. Tinjauan Umum Apotek Suci	37
1. Sejarah Apotek	37
2. Visi dan Misi Apotek	38
3. Struktur Organisasi	38
4. <i>Layout</i> Apotek	40
B. Pengelolaan Sumber Daya Manusia	41
1. Sumber Daya Manusia di Apotek Suci	41
2. Fasilitas Apotek Suci	44
C. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan	48
1. Perencanaan	48
2. Pengadaan	50
3. Penyimpanan	57
4. Distribusi	63
5. Administrasi	63
6. Keuangan	65
D. Pelayanan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan	66
1. Pelayanan Resep	66
2. Pelayanan Obat Tanpa Resep	68
3. Pelayanan Obat Wajib Apotek (OWA)	68
E. Perpajakan	69
F. Evaluasi Mutu Pelayanan Apotek	70
G. Strategi Pengembangan Apotek	70
BAB IV KESIMPULAN	71
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN	75

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Ruang Konseling Apotek Suci.....	46
Gambar 2 Ruang Kerja Apoteker	47
Gambar 3 SP Reguler di Apotek Suci	52
Gambar 4 SP Prekursor di Apotek Suci.....	53
Gambar 5 SP Narkotika di Apotek Suci	54
Gambar 6 SP Psikotropika di Apotek Suci	55
Gambar 7 SP OOT di Apotek Suci.....	56
Gambar 8 Etalase Penyimpanan Berdasarkan Bentuk Sediaan	58
Gambar 9 Etalase Penyimpanan Obat LASA di Apotek Suci	60
Gambar 10 Almari Penyimpanan Psikotropika dan OOT di Apotek Suci	61
Gambar 11 Almari Penyimpanan Narkotika di Apotek Suci.....	61
Gambar 12 Almari Pendingin di Apotek Suci	62
Gambar 13 Alur Pendistribusian di Apotek Suci.....	63

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Papan Praktik Apoteker.....	75
Lampiran 2. Papan Nama Apotek.....	75
Lampiran 3. Bagian Depan Apotek Suci	76
Lampiran 4. Almari Penyimpanan Obat Narkotika	76
Lampiran 5. Almari Penyimpanan Obat Psikotropika	77
Lampiran 6. Etalase Obat Bebas, dan Bebas Terbatas Bentuk Sediaan Syrup	77
Lampiran 7. Ruang Konseling	78
Lampiran 8. Denah Lokasi Apotek Suci.....	79
Lampiran 9. Etiket Apotek Suci	79
Lampiran 10. Salinan Resep	80
Lampiran 11. Surat Pesanan Reguler.....	80
Lampiran 12. Surat pesanan Narkotika.....	81
Lampiran 13. Surat Pesanan Psikotropika	81
Lampiran 14. Surat Pesanan Prekursor	82
Lampiran 15. Surat Pesanan Obat-Obat Tertentu	82
Lampiran 16. Dokumentasi Konseling Pasien.....	83
Lampiran 17. Formulir Monitoring Efek Samping Obat di Apotek Suci	83
Lampiran 18. Lembar <i>Medication Record</i> Pasien	84
Lampiran 19. Lembar PIO Apotek Suci	84
Lampiran 20. Leaflet Mengenal Eksim	85

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal di tengah masyarakat, perlu diselenggarakan upaya *promotif* (peningkatan kesehatan), *preventif* (pencegahan kesehatan), *kuratif* (penyembuhan kesehatan) dan *rehabilitasi* (pemulihan kesehatan) (Presiden RI, 2023).

Menurut Permenkes nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasia tempat dilakukan praktek tenaga profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kerfarmasian (Permenkes, 2016). Apotek merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk penyaluran obat bagi masyarakat dan membantu meningkatkan kesehatan bagi masyarakat. Apotek harus mampu menjalankan fungsinya dalam memberikan pelayanan di bidang kesehatan khususnya kefarmasian dengan baik.

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan yang bertanggung jawab langsung kepada pasien yang berhubungan dengan sediaan farmasi yang bertujuan untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Apotek didirikan sebagai sarana pelayanan kefarmasian yang menyediakan obat maupun alat kesehatan dengan kualitas serta keamanan yang terjamin. Standar pelayanan kefarmasian di apotek merupakan dasar dalam pelayanan apotek dan sebagai tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi

tenaga kefarmasian, dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Ayuning Siwi, 2021).

Mengingat pentingnya peranan Tenaga Vokasi Farmasian (TVF) dalam menyelenggarakan apotek, kesiapan institusi pendidikan dalam menyediakan calon Tenaga Vokasi Farmasian yang berkualitas menjadi faktor penentu. Oleh karena itu, Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Program Studi D3 Farmasi bekerja sama dengan Apotek Suci Yogyakarta menyelenggarakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) yang berlangsung dari tanggal 17 Februari – 8 Maret 2025. Kegiatan PKL ini memberikan pengalaman kepada calon Ahli Madya Farmasi untuk mengetahui pengelolaan suatu apotek dan pelaksanaan pengabdian Ahli Madya Farmasi khususnya di apotek.

B. Tujuan Kegiatan

Mahasiswa diharapkan mampu:

- a. Mengetahui dan melaksanakan konsep dasar pelayanan kefarmasian.
- b. Memberikan gambaran yang luas mengenai seluruh proses dan pekerjaan kefarmasian di apotek.
- c. Mengetahui aspek legalitas pelayanan apotek mengenai kode etik ahli madya farmasi dan perundang-undangan yang berlaku di apotek.
- d. Mengetahui tata cara pendirian apotek dan studi kelayakan pendirian apotek.
- e. Mengetahui manajemen pengelolaan apotek.

C. Manfaat Kegiatan

- a. Mahasiswa dapat secara langsung menerapkan bekal ilmu dan pengetahuan di dunia kerja yaitu pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kefarmasian di apotek.
- b. Melatih calon ahli madya farmasi agar mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja.
- c. Dapat meningkatkan kualitas ilmu pengetahuan, keterampilan, pemahaman, serta kinerja praktek mahasiswa dalam pelayanan kefarmasian di apotek.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Apotek

Apotek merupakan salah satu sarana kesehatan yang mempunyai fungsi untuk menyediakan sediaan kesehatan khususnya sediaan farmasi agar masyarakat dapat dengan mudah mendapatkan keperluan obat-obatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Dianita and Latifah, 2017). Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Apotek harus menjamin ketersediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau (Permenkes, 2016).

Jenis pelayanan kefarmasian di apotek dibedakan menjadi pelayanan resep dan pelayanan non resep. Pelayanan resep merupakan suatu proses pelayanan terhadap permintaan tertulis dari seorang dokter, dokter gigi, dan dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat kepada pasien. Sedangkan pelayanan non resep merupakan pelayanan kepada pasien yang dilakukan dengan cara pengobatan mandiri yang dikenal dengan istilah swamedikasi (Dianita and Latifah, 2017).

B. Tugas dan Fungsi Apotek

1. Tugas Apotek

Tujuan apotek menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek, tujuan apotek adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek.
- b. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam

memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek.

- c. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek

2. Fungsi Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, Apotek menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.
- b. Pelayanan farmasi klinik, termasuk di komunitas.

Fungsi apotek dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 dengan sangat jelas menyebutkan kewajiban apotek kepada setiap orang untuk menciptakan rasa nyaman dalam menyediakan obat. Melalui peraturan ini, kami berharap dapat memaksimalkan peran apotek dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

C. Tata Cara Pendirian Apotek

Apoteker dapat mendirikan apotek dengan dana sendiri atau dana pemilik modal (perorangan dan perusahaan). Dalam hal seorang apoteker membuka apotek bekerja sama dengan pemilik modal, maka pekerjaan kefarmasian tetap harus dilakukan secara eksklusif oleh apoteker yang bersangkutan (Permenkes, 2017).

Pendirian Apotek harus memenuhi persyaratan, meliputi: lokasi, bangunan, sarana, prasarana, dan peralatan; dan ketenagaan. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat mengatur persebaran Apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan

kefarmasian (Permenkes, 2017).

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 sebagaimana dimaksud dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis (Permenkes, 2017).

Bangunan Apotek paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi:

1. Penerimaan resep;
2. Pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas);
3. Penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
4. Konseling;
5. Penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan; dan
6. Arsip.

Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas:

1. Instalasi air bersih;
2. Instalasi listrik;
3. Sistem tata udara; dan
4. Sistem proteksi kebakaran.

Setiap pendirian Apotek wajib memiliki izin dari Menteri yang dilimpahkan kewenangan pemberian izinnya kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Izin yang dimaksud yaitu berupa SIA. SIA berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan (Permenkes, 2017).

Untuk memperoleh SIA, Apoteker harus mengajukan permohonan tertulis kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Permohonan harus ditandatangani oleh Apoteker disertai dengan kelengkapan dokumen administratif meliputi:

1. Fotokopi STRA dengan menunjukan STRA asli;
2. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP);
3. Fotokopi Nomor Pokok Wajib Pajak Apoteker;
4. Fotokopi peta lokasi dan denah bangunan; dan
5. Daftar prasarana, sarana, dan peralatan

Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak menerima permohonan dan dinyatakan telah memenuhi kelengkapan dokumen administratif, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menugaskan tim pemeriksa untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan Apotek (Permeneks, 2017). Tim pemeriksa harus melibatkan unsur Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang terdiri atas:

1. Tenaga kefarmasian; dan
2. Tenaga lainnya yang menangani bidang sarana dan prasarana.

Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak tim pemeriksa ditugaskan, tim pemeriksa harus melaporkan hasil pemeriksaan setempat yang dilengkapi Berita Acara Pemeriksaan (BAP) kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Permenkes, 2017).

Paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja sejak Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerima laporan dan dinyatakan memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIA dengan tembusan kepada Direktur Jenderal, Kepala Dinas Kesehatan

Provinsi, Kepala Balai POM, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Organisasi Profesi (Permenkes, 2017).

Dalam hal hasil pemeriksaan jika dinyatakan masih belum memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mengeluarkan surat penundaan paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja (Permenkes, 2017).

Thadap permohonan yang dinyatakan belum memenuhi persyaratan, pemohon dapat melengkapi persyaratan paling lambat dalam waktu 1 (satu) bulan sejak surat penundaan diterima. Apabila pemohon tidak dapat memenuhi kelengkapan persyaratan, maka Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota mengeluarkan Surat Penolakan (Permenkes, 2017).

Apabila Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam menerbitkan SIA melebihi jangka waktu, Apoteker pemohon dapat menyelenggarakan Apotek dengan menggunakan BAP sebagai pengganti SIA (Menteri Kesehatan, 2017).

Dalam hal pemerintah daerah menerbitkan SIA, maka penerbitannya bersama dengan penerbitan SIPA untuk Apoteker pemegang SIA. Masa berlaku SIA mengikuti masa berlaku SIPA (Menteri Kesehatan, 2017).

D. Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Pelayanan farmasi di apotek dapat diselenggarakan oleh apoteker sendiri atau dengan bantuan apoteker pendamping atau tenaga vokasi farmasi yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik dan memenuhi persyaratan berikut:

1. Persyaratan administrasi

- a. Memiliki ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi
 - b. Memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA)
 - c. Memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku
 - d. Memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)
2. Menggunakan atribut praktik antara lain baju praktik, tanda pengenal.
 3. Wajib mengikuti pendidikan berkelanjutan / *Continuing Professional Development* (CPD) dan mampu memberikan pelatihan yang berkesinambungan.
 4. Apoteker harus mampu mengidentifikasi kebutuhan akan pengembangan diri, baik melalui pelatihan, seminar, *workshop*, pendidikan berkelanjutan atau mandiri.
 5. Harus memahami dan melaksanakan serta patuh terhadap peraturan perundang undangan, sumpah Apoteker, standar profesi (standar pendidikan, standar pelayanan, standar kompetensi dan kode etik) yang berlaku.

Dalam melakukan pelayanan kefarmasian seorang apoteker harus menjalankan peran yaitu:

1. Pemberi layanan

Sebagai pemberi pelayanan, apoteker harus berinteraksi dengan pasien dan secara konsisten mengintegrasikan layanan mereka ke dalam sistem kesehatan.

2. Pengambilan keputusan

Apoteker harus dapat membuat keputusan dengan menggunakan seluruh sumber daya yang ada secara efisien.

3. Komunikator

Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan pasien maupun tenaga kesehatan lainnya yang berhubungan dengan terapi pasien. Oleh karena itu apoteker harus mempunyai kemampuan berkomunikasi yang baik.

4. Pemimpin

Apoteker diharapkan memiliki kemampuan untuk menjadi pemimpin. Kemampuan ini termasuk kemampuan untuk berkomunikasi dan mengelola hasil keputusan serta keberanian untuk membuat keputusan yang empati dan efektif.

5. Pengelola

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

6. Pembelajar seumur hidup

Apoteker harus terus mendapatkan pendidikan berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan profesional mereka.

E. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

1. Perencanaan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Pasal 3 Ayat 2 menyebutkan bahwa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai salah satunya adalah tahap perencanaan. Salah satu proses penting dalam perencanaan farmasi

adalah perencanaan kebutuhan obat, yang melibatkan menentukan jenis dan jumlah obat yang diperlukan berdasarkan kebutuhan dan anggaran sebelum proses pengadaan dimulai. Tujuan utama perencanaan ini adalah untuk memastikan ketersediaan obat yang tepat, mencegah kekurangan atau kelebihan persediaan, dan mengoptimalkan penggunaan sumber daya dengan cara yang efektif dan efisien. Selain itu, perencanaan ini juga memberikan dukungan data untuk menghitung biaya pengadaan, penyimpanan, dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai).

Perencanaan terdiri dari beberapa langkah, seperti persiapan; pengumpulan data, penetapan jenis dan jumlah obat dengan perhitungan kebutuhan, evaluasi perencanaan, revisi rencana kebutuhan obat. Jika apotek bekerja sama dengan BPJS, proses ini juga mencakup pengiriman Rencana Kebutuhan Obat (RKO) melalui Aplikasi E-monev yang telah disetujui oleh pimpinan apotek.

Tiga metode yang paling umum digunakan untuk menghitung kebutuhan obat adalah Metode Konsumsi, Metode Morbiditas, dan Metode Konsumsi Proxy. Selain itu, evaluasi perencanaan dilakukan dengan menggunakan metode analisis seperti Analisis ABC, Analisis VEN, dan Analisis Kombinasi untuk memastikan efisiensi anggaran dan ketersediaan obat yang optimal. Setelah tahap perencanaan selesai, tahap selanjutnya adalah pengadaan barang.

2. Pengadaan

Pengadaan adalah proses penyediaan obat yang dibutuhkan di Apotek dan untuk unit pelayanan kesehatan lainnya yang diperoleh dari

pemasok eksternal melalui pembelian dari manufaktur, distributor, atau Pedagang Besar Farmasi.

Untuk memastikan proses pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP berjalan lancar dan berhasil, terdapat beberapa elemen penting yang harus diperhatikan. Pertama dan terpenting, pemasok sediaan farmasi harus berasal dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang memiliki izin yang sah. Di sisi lain, alat kesehatan dan BMHP harus berasal dari Penyalur Alat Kesehatan (PAK) yang memiliki izin resmi, dan kualitas produk yang dibeli sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP yang dipesan datang tepat waktu, dokumen terkait sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP mudah ditelusuri, dan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP lengkap sesuai dengan perencanaan.

3. Penyimpanan

Penyimpanan adalah proses menyimpan dan menjaga sediaan farmasi yang diterima di tempat yang dinilai aman dari pencurian dan gangguan fisik yang dapat merusak kualitasnya. Tujuan penyimpanan adalah untuk memelihara mutu sediaan farmasi, menghindari penggunaan yang tidak bertanggungjawab, menjaga ketersediaan, serta memudahkan pencarian dan pengawasan (Permenkes, 2016).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, penyimpanan obat, di apotek dilakukan dengan ketentuan diantaranya:

- 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 kedaluwarsa.

- 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 Expired First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

4. Distribusi

Proses menyalurkan atau menyerahkan obat-obatan dan alat kesehatan dari gudang ke unit pelayanan pasien dikenal sebagai distribusi. Sistem distribusi yang baik menjamin penyaluran atau penyerahan yang konsisten, kualitas yang terjaga, kerusakan dan kedaluwarsa yang minimal, pencatatan yang akurat, dan mematuhi peraturan perundang-undangan dan ketentuan lain yang berlaku.

5. Administrasi

Setiap langkah dalam mengelola sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu dilakukan proses pencatatan. Termasuk membeli barang dengan surat pesanan atau faktur,

menyimpan barang dengan kartu stok, menyerahkan barang dengan nota atau struk penjualan, dan pencatatan lainnya sesuai kebutuhan. Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal digunakan untuk memenuhi kebutuhan manajemen apotek, seperti laporan keuangan, barang, dan lainnya. Pelaporan eksternal dibuat untuk mematuhi peraturan perundang-undangan, seperti laporan narkotika, psikotropika, dan laporan lainnya.

a. Pencatatan

Tujuan pencatatan adalah untuk memantau transaksi perbekalan farmasi yang keluar dan masuk di apotek. Jika terjadi kualitas obat yang substansial dan harus ditarik dari peredaran, pencatatan akan membantu petugas melakukan penelusuran. Pencatatan dapat dilakukan secara manual atau digital. Untuk pencatatan, kartu stok adalah kartu yang paling umum digunakan.

Fungsi kartu stok:

- 1) Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi perbekalan farmasi (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kedaluwarsa).
- 2) Tiap lembar kartu stok hanya diperuntukkan mencatat data mutasi 1 (satu) jenis perbekalan farmasi.
- 3) Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan, perencanaan, pengadaan, distribusi dan sebagai pembanding terhadap keadaan fisik perbekalan farmasi dalam tempat penyimpanannya.

Hal-hal yang harus diperhatikan:

- 1) Kartu stok diletakkan bersamaan/ berdekatan dengan perbekalan farmasi bersangkutan
- 2) Pencatatan dilakukan secara rutin dari hari ke hari
- 3) Setiap terjadi mutasi perbekalan farmasi (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak/ kedaluwarsa) langsung dicatat di dalam kartu stok
- 4) Penerimaan dan pengeluaran dijumlahkan pada setiap akhir bulan.

Informasi yang didapat:

- 1) Jumlah perbekalan farmasi yang tersedia (sisa stok);
- 2) Jumlah perbekalan farmasi yang diterima;
- 3) Jumlah perbekalan farmasi yang keluar;
- 4) Jumlah perbekalan farmasi yang hilang/rusak/kedaluwarsa; dan
- 5) Jangka waktu kekosongan perbekalan farmasi.

Manfaat informasi yang didapat:

- 1) Untuk mengetahui dengan cepat jumlah persediaan perbekalan farmasi;
- 2) Penyusunan laporan;
- 3) Perencanaan pengadaan dan distribusi;
- 4) Pengendalian persediaan;
- 5) Untuk pertanggungjawaban bagi petugas penyimpanan dan pendistribusian; dan

6) Sebagai alat bantu kontrol bagi apoteker.

Petunjuk pengisian:

- 1) Kartu stok memuat nama perbekalan farmasi, satuan, asal (sumber) dan diletakkan bersama perbekalan farmasi pada lokasi penyimpanan.
- 2) Bagian judul pada kartu stok diisi dengan:
 - a) Nama perbekalan farmasi.
 - b) Kemasan.
 - c) Isi kemasan.

Kolom-kolom pada kartu stok diisi sebagai berikut:

- 1) Tanggal penerimaan atau pengeluaran
- 2) Nomor dokumen penerimaan atau pengeluaran
- 3) Sumber asal perbekalan farmasi atau kepada siapa perbekalan farmasi dikirim
- 4) No. *Batch*/No. Lot.
- 5) Tanggal kedaluwarsa
- 6) Jumlah penerimaan
- 7) Jumlah pengeluaran
- 8) Sisa stok
- 9) Paraf petugas yang mengerjakan

b. Pelaporan

Dalam pengelolaan perbekalan farmasi, laporan merupakan kumpulan catatan dan pendataan tentang kegiatan administrasi yang berkaitan dengan sediaan farmasi, tenaga kesehatan, dan

perlengkapan medis yang diberikan kepada pihak yang berkepentingan. Dalam konteks ini, pengelolaan informasi terkait pengendalian perbekalan farmasi dapat dilakukan lebih efisien dengan menggunakan sistem komputer daripada metode manual.

Komputer yang digunakan untuk tujuan ini harus dilindungi dengan baik dari pencatatan elektronik. Hal ini mencakup langkah-langkah yang didokumentasikan untuk memastikan rekaman elektronik aman dan rahasia, mencegah perubahan yang tidak sah, dan melindunginya dari akses yang tidak berwenang. Selain itu, sistem harus memiliki mekanisme cadangan, juga dikenal sebagai backup, untuk memastikan bahwa operasi komputerisasi dapat berlanjut dalam kasus kegagalan sistem. Semua transaksi yang dicatat selama sistem komputer tidak berfungsi harus segera dimasukkan ke dalam sistem setelah sistem pulih. Oleh karena itu, meskipun penggunaan sistem komputer dalam pelaporan perbekalan farmasi dapat meningkatkan efisiensi, tetap diperlukan perlindungan yang tepat untuk menjaga integritas data dan kelancaran operasional.

6. Keuangan

Kegiatan keuangan mencakup aliran uang masuk dari semua penjualan barang dan jasa di apotek, serta aliran uang keluar dari berbagai biaya atau pembiayaan hutang dagang dan biaya operasional lainnya. Apotek melakukan *stock opname* setiap tahun untuk mengetahui berapa banyak aset obat yang tersisa pada akhir tahun.

F. Pelayanan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

1. Pelayanan Resep

Pengkajian dan pelayanan resep merupakan rangkaian kegiatan meliputi penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, pengkajian resep, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP, termasuk peracikan obat dan penyerahan disertai dengan pemberian informasi.

a. Tujuan

Pengkajian dan pelayanan resep dilakukan untuk mengidentifikasi masalah terkait obat dan untuk mencegah kesalahan pemberian obat (*medication error*). Kegiatan ini dilakukan untuk setiap resep yang diterima, tanpa memperhatikan kriteria pasien tertentu.

b. Manfaat

Melalui pengkajian dan pelayanan resep, risiko klinis, finansial, dan legal dapat diminimalkan.

c. Pengkajian dan pelayanan resep dilaksanakan oleh apoteker dengan bantuan Tenaga Vaksinasi Farmasi (TVF). TVF dapat mendukung evaluasi pelayanan resep dengan otoritas terbatas dalam aspek administrasi dan farmasi.

d. Kertas kerja/formulir berisi informasi tentang persyaratan administrasi, farmasetik dan klinis. Persyaratan administrasi meliputi:

- 1) Nama, alamat, umur/tanggal lahir, jenis kelamin, berat badan (harus diketahui untuk pasien pediatri, geriatri, kemoterapi, gangguan ginjal, epilepsi, gangguan hati dan pasien bedah) dan tinggi badan pasien (harus diketahui untuk pasien pediatri,

kemoterapi).

- 2) Nama, No.SIP/SIPK dokter (khusus resep narkotika), alamat, serta paraf, kewenangan klinis dokter, serta akses lain.
- 3) Tanggal resep.

Persyaratan farmasetik meliputi:

- 1) Nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan dan jumlah obat.
- 2) Stabilitas
- 3) Aturan dan cara penggunaan.
- 4) Tidak menuliskan singkatan yang tidak baku. Jika ditemukan singkatan yang tidak baku dan tidak dimengerti, klarifikasikan dengan dokter penulis resep.

Persyaratan klinis meliputi:

- 1) Ketepatan indikasi, obat, dosis dan waktu/jam penggunaan obat.
- 2) Duplikasi pengobatan.
- 3) Alergi dan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD).
- 4) Kontraindikasi.
- 5) Interaksi obat.

e. Pelaksanaan

- 1) Bersihkan meja dari barang-barang yang tidak diperlukan.
- 2) Siapkan resep manual atau elektronik.
- 3) Terima resep resep yang diserahkan ke apotek.
- 4) Jika resep tidak terbaca, hubungi dokter penulis resep.
- 5) Periksa kelengkapan administratif berupa identitas pasien (nama, usia/tanggal lahir), berat badan (terutama pasien pediatri), tinggi badan (pasien kemoterapi), tanggal resep, nama dokter.

- 6) Lakukan pengkajian resep dengan menceklis formulir verifikasi resep di belakang resep manual sesuai dengan kertas kerja.
 - 7) Berikan tanda ceklis di kolom Ya (jika hasil pengkajian sesuai) atau Tidak (jika hasil pengkajian tidak sesuai) pada masing-masing hal yang perlu dikaji.
 - 8) Jika ada hal yang perlu dikonfirmasi, hubungi dokter penulis resep (hasil konfirmasi dengan dokter dicatat di resep).
 - 9) Berikan garis merah untuk obat golongan Narkotika dan garis biru untuk obat psikotropika.
 - 10) Informasikan dan minta persetujuan tentang harga resep pada pasien beli tunai.
 - 11) Simpan hasil pengkajian resep.
 - 12) Membuat laporan pengkajian resep setiap bulan.
- f. Evaluasi

Evaluasi pengkajian dan pelayanan resep dilaksanakan setiap akhir bulan dengan menilai masalah-masalah yang sering muncul untuk dilakukan tindak lanjut dan perbaikan.

2. Dispensing

a. Tujuan

Dispensing bertujuan untuk menyiapkan, menyerahkan, dan memberikan informasi mengenai obat yang akan diserahkan kepada pasien. Dispensing dilakukan setelah evaluasi administratif, farmasetik, dan klinis memenuhi kriteria.

b. Manfaat

- 1) Menyiapkan obat sesuai dengan tata cara dispensing yang baik;

- 2) Mencegah terjadinya *dispensing error*; dan
- 3) Memastikan penggunaan obat yang rasional.

c. Pelaksanaan

- 1) Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep
- 2) Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep;
- 3) Mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kedaluwarsa dan keadaan fisik obat. Lakukan *double check* kebenaran identitas obat yang diracik, terutama jika termasuk obat *high alert*/LASA.
- 4) Melakukan peracikan obat bila diperlukan. Memberikan etiket yang berisi tentang informasi tanggal, nama pasien dan aturan pakai. Memberikan keterangan “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi. Memberikan keterangan habiskan untuk obat antibiotik
- 5) Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah.
- 6) Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien, pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep).
- 7) Memanggil nama dan nomor tunggu pasien dan memeriksa ulang identitas dan alamat pasien.
- 8) Memastikan 5 tepat yakni, tepat obat, tepat pasien, tepat dosis, tepat rute, tepat waktu pemberian.

- 9) Memberikan informasi obat mencakup nama obat, dosis, cara pakai obat, indikasi, kontra indikasi, efek samping, cara penyimpanan obat, stabilitas dan interaksi yang diserahkan kepada pasien dan meminta nomor kontak pasien. Jika diperlukan pasien dapat diberi konseling obat di ruang konseling.
- 10) Menyimpan dan mengarsip resep sesuai dengan ketentuan.
- 11) Apoteker membuat catatan pengobatan pasien. Catatan pengobatan pasien diutamakan untuk pasien yang diprioritaskan mendapatkan pelayanan farmasi klinik (Konseling, PTO) contohnya pasien-pasien penyakit kronis.

d. Evaluasi

- 1) evaluasi waktu rata-rata dispensing untuk obat jadi dan racikan;
dan
- 2) evaluasi persentase obat yang aktual ter-dispensing (dapat menjadi indikator ketersediaan)

3. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)

a. Komunikasi

Komunikasi merupakan proses penyampaian dan pemahaman informasi antara individu. Dalam pelayanan farmasi, komunikasi yang efisien antara apoteker dan pasien sangat penting untuk memastikan pertukaran informasi yang diperlukan dalam berbagai tahap perawatan. Interaksi antara apoteker dan pasien memungkinkan pertukaran informasi yang diperlukan untuk mengevaluasi kondisi kesehatan pasien dengan lebih efektif.

Beberapa aspek komunikasi yaitu:

- 1) Mengucapkan salam kepada pasien
- 2) Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan sopan
- 3) Siap segera dalam melayani pasien
- 4) Menjawab pertanyaan yang diajukan dari pasien dengan tepat
- 5) Memberikan kesempatan bertanya terhadap pasien

b. Informasi

Informasi adalah pesan yang disampaikan oleh komunikator kepada komunikan yang dapat memengaruhi pengetahuan dan kesadaran individu. Semakin banyak informasi yang dimiliki semakin besar pengaruhnya dalam meningkatkan pengetahuan yang pada gilirannya dapat membentuk perilaku individu sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Dalam konteks penggunaan obat, informasi yang akurat sangat penting karena obat merupakan produk yang memerlukan perlindungan bagi penggunaanya. Informasi penting yang harus disampaikan dalam pelayanan obat mencakup dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metode pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapi, alternatif pengobatan, efikasi, keamanan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi obat, stabilitas, ketersediaan, harga, serta sifat fisika dan kimia obat tersebut.

Beberapa aspek informasi yaitu:

- 1) Petugas memberikan informasi indikasi obat
- 2) Petugas memberikan informasi dosis dan pemakaian obat
- 3) Petugas memberikan informasi efek samping obat
- 4) Petugas memberikan informasi kontra indikasi obat

- 5) Petugas memberikan informasi tentang pantangan yang berpengaruh selama pengobatan

c. Edukasi

Edukasi adalah proses penyampaian informasi yang bertujuan untuk mengubah perilaku individu, kelompok, atau masyarakat dalam usaha mempertahankan perilaku sehat dan berkontribusi aktif dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimum. Proses ini menekankan perubahan perilaku menuju yang lebih positif, dengan tujuan meningkatkan kesadaran dan pemahaman mengenai pentingnya menjaga kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan kompetensi penting bagi tenaga kesehatan, karena peran ini harus diterapkan dalam setiap pelayanan kesehatan yang diberikan. Ini mencakup pelayanan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat secara keseluruhan. Melalui pendidikan yang efisien, tenaga kesehatan dapat membimbing dan mendorong masyarakat untuk mengambil keputusan yang lebih baik mengenai kesehatan mereka, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan secara keseluruhan.

Beberapa aspek edukasi yaitu:

- 1) Menjelaskan waktu pakai obat
- 2) Menjelaskan aktivitas apa saja yang dihindari
- 3) Menjelaskan mengenai pemakaian obat (harus dihabiskan atau tidak)
- 4) Mengingatkan pasien punya alergi atau tidak

5) Menjelaskan tindakan bila efek samping obat muncul

6) Menjelaskan penyimpanan obat

4. Pelayanan Obat Tanpa Resep

Pelayanan obat non-resep adalah layanan bagi pasien yang ingin melakukan pengobatan mandiri atau swamedikasi. Obat untuk swamedikasi mencakup obat-obatan yang dapat digunakan tanpa resep, termasuk obat wajib apotek (OWA), obat bebas terbatas (OBT), dan obat bebas (OB).

Pelayanan obat non-resep adalah layanan penting di apotek terkait dengan kemajuan pelayanan farmasi komunitas yang berfokus pada asuhan kefarmasian. Pasien menyampaikan keluhan atau gejala penyakit apoteker seharusnya dapat menganalisis kondisi pasien kemudian memilih alternatif obat atau merujuk ke layanan kesehatan lainnya.

Prosedur pelayanan obat tanpa resep:

- a. Petugas apotek mendengarkan dengan baik keluhan/permintaan obat dari pasien (nama obat, kekuatan/dosisnya, jenis sediaan, dsb).
- b. Jika obat tersebut merupakan obat yang harus diminum secara teratur dan tidak boleh berhenti tanpa konsultasi dengan dokter maka berikan sesuai dengan kebutuhan pasien.
- c. Jika nama obat dan informasi lainnya jelas atau detail, maka lakukan komunikasi untuk menggali informasi lebih lanjut mengenai:
 - 1) Untuk siapa dan mengapa obat tersebut.

- 2) Bagaimana gejala memilih sakit yang dirasakan dan sudah berapa lama.
 - 3) Kapan mulai timbul gejala dan apa yang menjadi pencetusnya.
 - 4) Apa yang dilakukan untuk mengatasi keluhan.
 - 5) Pengobatan yang sebelumnya telah dilakukan.
 - 6) Obat-obat apa saja yang sedang digunakan.
- d. Apotek memastikan kepada pasien apakah obat yang diperlukan adalah yang pernah diresepkan oleh dokter, saran dari pihak lain, atau informasi yang diperoleh pasien sendiri mengenai obat tersebut beserta manfaatnya.
 - e. Petugas apotek mengambil keputusan professional dengan memilih obat yang rasional dan sesuai dengan kemampuan ekonomi pasien, atau merujuknya kepada dokter atau rumah sakit.

5. Pelayanan Narkotika dan Psikotropika

a. Narkotika

Narkotika adalah 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, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang tentang Narkotika (BPOM, 2021).

b. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau Obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku (BPOM, 2021).

Berdasarkan Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 24 Tahun 2021 tentang pengawasan pengelolaan obat, bahan obat, narkotika, psikotropika, dan prekursor farmasi di fasilitas pelayanan kefarmasian, pelayanan obat khususnya obat golongan narkotika dan psikotropika diatur sebagai berikut:

- 1) Penanggung jawab fasilitas pelayanan kefarmasian wajib bertanggung jawab terhadap penyerahan narkotika, psikotropika dan/atau prekursor farmasi.
- 2) Penyerahan narkotika, psikotropika, dan prekursor farmasi golongan obat keras kepada pasien hanya dapat dilakukan berdasarkan resep dokter.
- 3) Resep yang diterima dalam rangka penyerahan narkotika, psikotropika dan/atau prekursor farmasi wajib dilakukan skrining.
- 4) Resep yang dilayani harus asli; ditulis dengan jelas dan lengkap; tidak dibenarkan dalam bentuk faksimili dan fotokopi, termasuk fotokopi blanko resep.
- 5) Resep harus memuat:
 - a) Nama, Surat Izin Praktik (SIP), alamat, dan nomor telepon

dokter;

- b) Tanggal penulisan resep;
 - c) Nama, potensi, dosis, dan jumlah obat;
 - d) Aturan pemakaian yang jelas;
 - e) Nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien;
 - f) Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep.
- 6) Fasilitas Pelayanan Kefarmasian hanya dapat menyerahkan Obat kepada pasien.
- 7) Dikecualikan selain dapat menyerahkan Obat kepada pasien, Apotek juga dapat menyerahkan obat kepada:
- a) Apotek lainnya,
 - b) Puskesmas,
 - c) Instalasi Farmasi Rumah Sakit,
 - d) Instalasi Farmasi Klinik,
 - e) Dokter, dan
 - f) Bidan Praktik Mandiri.
- 8) Penyerahan Obat sebagaimana dimaksud pada poin 7 hanya dapat dilakukan apabila terjadi kelangkaan stok di fasilitas distribusi dan terjadi kekosongan stok di fasilitas pelayanan kefarmasian tersebut. Penyerahan tersebut harus berdasarkan surat permintaan tertulis.
- 9) Kelangkaan stok yang dimaksud dibuktikan dengan surat keterangan dari Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat yang menyatakan kelangkaan stok tersebut terjadi di seluruh jalur

distribusi di Kabupaten/Kota tersebut.

- 10) Surat permintaan tertulis yang diterima dalam rangka penyerahan obat wajib dilakukan skrining.
- 11) Penyerahan obat kepada dokter dan/atau bidan praktik mandiri hanya dapat dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 12) Penyerahan obat kepada dokter harus berdasarkan surat permintaan tertulis yang ditandatangani oleh dokter dan dalam jumlah yang terbatas sesuai peruntukan.
- 13) Penyerahan obat kepada bidan praktik mandiri hanya yang diperlukan untuk pelayanan antenatal, persalinan normal, penatalaksanaan bayi baru lahir, nifas, keluarga berencana, dan penanganan awal kasus kedaruratan kebidanan dan bayi baru lahir.
- 14) Penyerahan obat harus berdasarkan surat pesanan kebutuhan obat dengan menggunakan contoh yang ditandatangani oleh Bidan yang bersangkutan dan dalam jumlah yang terbatas sesuai peruntukan.
- 15) Penyerahan obat hanya dapat dilakukan dalam bentuk obat jadi, termasuk dalam bentuk racikan obat.
- 16) Resep obat dengan permintaan *iter* dilarang diserahkan sekaligus.
- 17) Penggunaan resep dalam bentuk elektronik di dalam penyerahan obat di instalasi farmasi klinik, instalasi farmasi rumah sakit dan puskesmas diperbolehkan dengan ketentuan:

- a) Pelayanan resep elektronik hanya dapat diselenggarakan oleh sarana yang mengeluarkan resep elektronik tersebut;
 - b) Tersedia sistem dokumentasi yang baik sehingga resep elektronik mampu telusur dan dapat ditunjukkan pada saat diperlukan.
- 18) Salinan resep adalah salinan yang dibuat dan ditandatangani oleh apoteker menggunakan blanko salinan resep dan bukan berupa fotokopi dari resep asli. Salinan resep selain memuat semua keterangan yang terdapat dalam resep asli, harus memuat pula:
- a) Nama, alamat, dan nomor surat izin sarana;
 - b) Nama dan nomor Surat Izin Praktek Apoteker;
 - c) Tanda *det* atau *detur* untuk obat yang sudah diserahkan; tanda *nedet* atau *nedetur* untuk obat yang belum diserahkan;
 - d) Nomor resep dan tanggal pembuatan;
 - e) Stempel sarana.
- 19) Resep dan/atau surat permintaan tertulis harus mampu telusur dan dapat ditunjukkan pada saat diperlukan.
- 20) Resep dan/atau surat permintaan tertulis disimpan sekurang-kurangnya selama 5 (lima) tahun berdasarkan urutan tanggal dan nomor urutan penerimaan resep.
- 21) Resep dan/atau surat permintaan tertulis yang telah disimpan melebihi 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan.

- 22) Pemusnahan resep dilakukan dengan cara dibakar atau dengan cara lain yang sesuai oleh Apoteker Penanggung Jawab dan disaksikan oleh sekurang-kurangnya seorang petugas fasilitas pelayanan kefarmasian.
- 23) Pada pemusnahan resep, harus dibuat Berita Acara Pemusnahan.
- 24) Pemusnahan resep wajib dilaporkan dengan melampirkan Berita Acara Pemusnahan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dan tembusan Kepala Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat.

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

G. Perpajakan

Macam-macam pajak yang dikenakan di Apotek antara lain:

1. Pajak Penghasilan (PPh)

PPh adalah pajak atas upah, gaji, tip, tunjangan dan penghasilan lain yang dibayarkan dengan nama apapun dan dalam bentuk apapun sehubungan dengan pekerjaan atau jabatan, jasa dan kegiatan yang dilakukan oleh orang pribadi yang dikenakan pajak dalam negeri.

Besarnya PPh yang dihitung berdasarkan penghasilan bersih dikurangi penghasilan tidak kena pajak (PTKP). Pendapatan bersih adalah pendapatan setelah dikurangi tunjangan jabatan sebesar 5% dari pendapatan kotor dan paling banyak Rp. 500.000,00 per bulan.

2. Pajak Pertambahan Nilai (PPN)

Berdasarkan Pasal 7 ayat (1) UU PPN, PPN merupakan pajak tidak langsung, pajak terhutang dihitung atas pertambahan nilai yang ada. Dalam metode ini, PPN dihitung dari selisih pajak pengeluaran dan pajak pemasukan. Tarif Pajak Pertambahan Nilai yaitu : Sebesar 11% (Sebelas Persen) yang berlaku pada tanggal 1 April 2022.

3. Pajak Bumi dan Bangunan (PBB)

Pajak Bumi dan Bangunan (PBB) adalah pajak yang dikenakan atas kepemilikan atau pemanfaatan bumi dan/atau bangunan di Indonesia. PBB merupakan salah satu pajak daerah yang penting sebagai sumber pendapatan bagi pemerintah daerah untuk membiayai pembangunan dan pelayanan publik.

4. Pajak Reklame

Pajak Reklame adalah pajak atas penyelenggaraan reklame. Reklame adalah benda, alat, perbuatan, atau media yang bentuk dan corak ragamnya dirancang untuk tujuan komersial, memperkenalkan, menganjurkan, mempromosikan, atau menarik perhatian umum terhadap barang, jasa, orang, atau badan, yang dapat dilihat, dibaca,

dirasakan, dan/atau didengar dari suatu tempat oleh umum, kecuali yang dilakukan oleh pemerintah. Tarif Pajak Reklame ditetapkan oleh pemerintah daerah dan bervariasi antar daerah. Tarif tersebut dihitung sebagai persentase dari Nilai Sewa Reklame.

5. Pajak Pertambahan Nilai Pedagang Eceran (PPN PE)

Pedagang eceran dikenakan PPN sebesar 10% atas penyerahan barang kena pajak yang dilakukan oleh pedagang eceran kepada pembeli. Pedagang eceran adalah orang yang melakukan penjualan barang secara langsung kepada pemakai akhir untuk dipergunakan sendiri atau untuk diperdagangkan kembali tanpa melakukan pengolahan lebih lanjut.

6. Pajak Barang Inventaris

Pajak Barang Inventaris sebenarnya bukan merupakan istilah resmi dalam sistem perpajakan Indonesia. Namun, barang inventaris dapat terlibat dalam berbagai jenis pajak berdasarkan aktivitas atau kejadian tertentu.

BAB III

PEMBAHASAN

A. Tinjauan Umum Apotek Suci

1. Sejarah Apotek

Apotek Suci yang terletak di Jl. Juminahan No. 9, Tegalpanggung, Danurejan, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55166 sebelumnya berada di Jalan Sultan Agung No. 26 Yogyakarta dengan nama Apotek Sutji lalu berpindah ke lokasi yang sekarang pada bulan Juni tahun 2019. Apotek ini awalnya didirikan pada tahun 1977 oleh CV. Sutji yang terdiri dari Ahmad Purnomo, dr. Wiryo (alm), Dra. Atiek Harwati, SU.,Apt. Awalnya Apoteker Pengelola Apotek (APA) di Apotek Sutji adalah Dra. Atiek Harwati, SU.,Apt. Namun sekarang kepemilikan dan kedudukan Apoteker Pengelola Apotek (APA) dipegang oleh apt. Kuswardani Dwi Atmini, S.Si., M.Sc. Lokasi Apotek Suci sangat tergolong strategis karena terletak di pinggir jalan raya yang ramai sehingga memudahkan masyarakat untuk mengaksesnya menggunakan berbagai transportasi umum. Selain itu, Apotek Suci ini juga berdekatan dengan beberapa fasilitas kesehatan seperti praktek dokter, puskesmas, dan rumah sakit, serta berada didekat pemukiman dan sekolah. Hal ini membuat Apotek Suci selalu ramai dikunjungi oleh pasien.

2. Visi dan Misi Apotek

a. Visi

Menjadikan Apotek yang unggul dan terdepan dalam Standar Pelayanan Kefarmasian.

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kefarmasian yang ramah, bijaksana dan bertanggung jawab kepada pasien.
- 2) Menyediakan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang legal, bermutu, aman, lengkap dan harga yang kompetitif
- 3) Memberikan informasi yang lengkap, edukatif, tidak bias, mudah dipahami dan *up to date* kepada pasien.
- 4) Meningkatkan produktivitas SDM dan omset apotek.

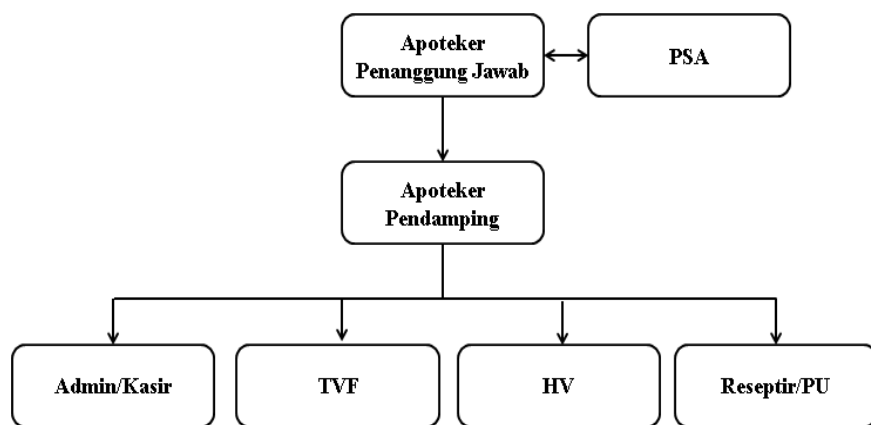
3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Apotek Suci dibuat untuk memaksimalkan kinerja apotek. Setiap karyawan diberikan wewenang dan tugas sesuai dengan tugas dan perannya dalam sistem ini. Secara umum, Apotek Suci menjalankan beberapa fungsi struktur organisasi, antara lain:

- a. Memberikan kejelasan mengenai tugas dan kinerja staf apotek sehingga memungkinkan penyelesaian tugas yang lebih efisien
- b. Mengoptimalkan kinerja apotek, termasuk pelayanan dan manajemen farmasi klinis.

- c. Struktur meningkatkan komunikasi dan pelaporan. Terdapat sistem yang jelas untuk melaporkan dan menggambarkan tugas masing-masing karyawan.
- d. Memastikan staf apotek memiliki kesadaran yang mendalam tentang peran dan tanggung jawab sehingga dapat bekerja sesuai dengan tugas yang telah ditetapkan.
- e. Memfasilitasi kemajuan apotek setiap karyawan menjalankan tugasnya sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya, maka pertumbuhan apotek dapat meningkat.

Apotek Suci dikontrol oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA), yang didukung oleh 1 apoteker pendamping dan satu Tenaga Vokasional Farmasi (TVF). Struktur organisasi Apotek Suci digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1 Struktur Organisasi Apotek Suci

Keterangan:

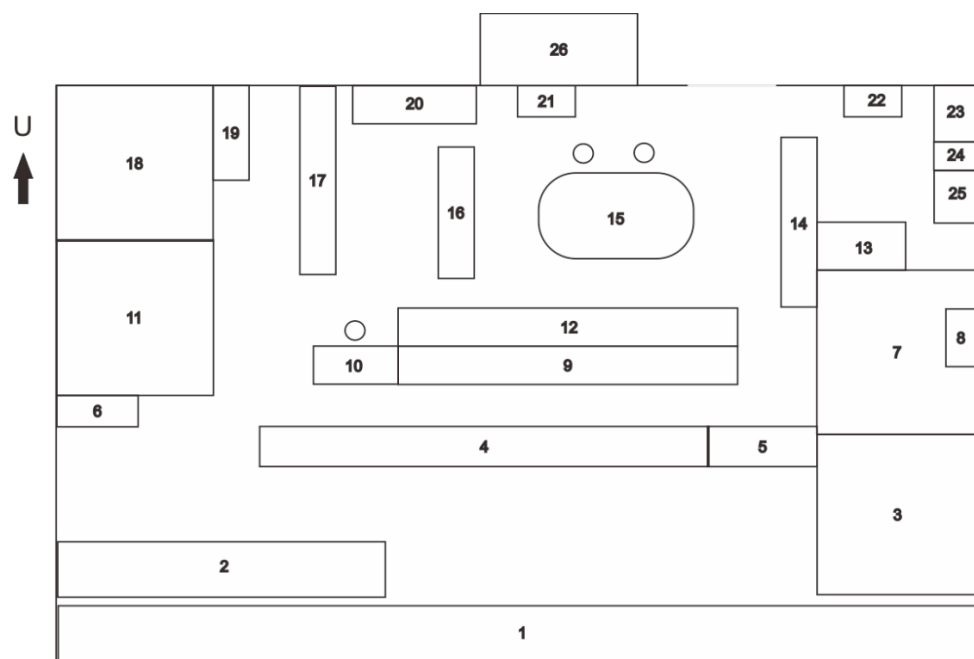
Apoteker Penanggung Jawab : apt. Kuswardani Dwi Atmini, M.Sc.

Apoteker Pendamping : apt. Yosi Saufin Noha, S.Farm

Tenaga Vokasi Farmasi (TVF) :Aprilia Rizca Atmaja, A.Md Farm

APA dan PSA harus terlibat dalam kolaborasi secara erat untuk menjamin apotek mematuhi standar yang ditentukan. PSA menawarkan bantuan penting melalui penyediaan fasilitas, sumber daya, dan dana, sedangkan APA mengelola aspek teknis dan operasional. Saat ini, Apotek Suci dimiliki oleh Apt. Kuswardani Dwi Atmini, M.Sc, yang juga menjabat sebagai Apoteker Penanggung Jawab Apotek Suci.

4. *Layout Apotek*



Gambar 2 *Layout Apotek Suci*

Keterangan:

1. Parkir Kendaraan

2. Ruang Tunggu

3. Ruang Konseling

14. Etalase

15. Meja Racikan

16. Etalase

4. Etalase	17. Etalase
5. Kasir	18. Gudang & Ruang Sholat
6. Kulkas HV	19. Rak
7. Ruang Apoteker	20. Etalase
8. Almari Narkotika	21. Wastafel
9. Etalase OTC	22. Rak
10. Komputer	23. Meja Makan
11. Ruang Administrasi	24. Kulkas
12. Etalase Ethical	25. Almari Psikotropika
13. Meja Timbangan	26. Kamar Mandi

B. Pengelolaan Sumber Daya Manusia

1. Sumber Daya Manusia di Apotek Suci

a. Apoteker Pengelola Apotek (APA)

Apoteker Pengelola Apotek (APA), dan Pemilik Sarana Apotek (PSA) di Apotek Suci memiliki wewenang dan tanggung jawab untuk mengawasi semua kegiatan operasional apotek, yang meliputi pengelolaan pelayanan kefarmasian, termasuk pelayanan resep, pelaporan, sediaan farmasi, perbekalan kesehatan, dan pengelolaan karyawan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b. Apoteker Pendamping (APING)

Apoteker Pendamping (APING) di Apotek Suci bertugas membantu Apoteker Pengelola Apotek (APA) dalam melaksanakan tanggung jawabnya. Selain itu tugas dan tanggung jawab APING antara lain:

- 1) Melaksanakan praktek kefarmasian menggantikan Apoteker Pengelola Apotek (APA), selama APA tidak berada di apotek.
- 2) Melaksanakan pelayanan resep, seperti; skrining resep, penyerahan obat kepada pasien, pelayanan informasi obat, konseling, edukasi, serta memastikan obat yang diserahkan kepada pasien sesuai dengan keluhan yang di derita.

c. Tenaga Vokasi Farmasi (TVF)

Tenaga Vokasional Farmasi (TVF) membantu apoteker dalam melaksanakan tugas-tugas kefarmasian. Di Apotek Suci, ada satu TVF yang ditunjuk sebagai Ahli Madya Farmasi. Tanggung jawab TVF di Apotek Suci meliputi:

- 1) Melayani permintaan resep (menyiapkan, meracik, mengemas, dan memberi etiket).
- 2) Melayani penjualan obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter.
- 3) Membuat Copy Resep.
- 4) Memberi informasi yang berkaitan dengan penggunaan/pemakaian obat.

d. Administrasi Keuangan

Bagian administrasi keuangan di Apotek Suci bertugas mendokumentasikan penjualan harian, penggolongan, pengolahan, menyimpan, dan menjaga semua aset Apotek Suci.

e. *Frontliner*

Frontliner adalah individu yang bertugas menangani konsumen. Apotek Suci mempekerjakan lima orang frontliner yang bertanggung jawab atas layanan pelanggan. Mayoritas *frontliner* di Apotek Suci memiliki pendidikan farmasi, sehingga tanggung jawab Tenaga Vokasi Farmasi (TVF) terkadang ditanggung oleh *frontliner* jika TVF tidak ada, meskipun dengan tugas yang terbatas tidak semua tugas TVF dilakukan oleh frontliner.

f. *Office Boy*

Office boy adalah karyawan yang berfungsi sebagai asisten di Apotek Suci, bertugas menjaga kebersihan dan memberikan bantuan administratif sesuai kebutuhan atasan atau anggota staf lainnya. Apotek Suci mempekerjakan satu orang *office boy* yang bertugas menjaga kebersihan dan membantu tugas-tugas lain termasuk mengantarkan obat, mengambil barang, dan melakukan pekerjaan tambahan sesuai kebutuhan apotek.

Apotek Suci beroperasi dengan 14 jam kerja per hari, dibagi menjadi dua shift yaitu pagi dan sore. Pada hari Minggu dan hari libur nasional, Apotek Suci tetap beroperasi, dengan shift pagi memulai layanan satu jam lebih siang.

Berikut jam kerja Apotek Suci:

Senin – Sabtu

Minggu dan Hari libur

Shift 1 : 07.00-14.00 WIB

Shift 1 : 08.00-15.00 WIB

Shift 2 : 14.00-21.00 WIB

Shift 2 : 15.00-21.00 WIB

Karyawan Apotek Suci berkewajiban untuk memenuhi tanggung jawab mereka dan juga menerima hak-hak mereka, termasuk gaji dan tunjangan kesehatan melalui BPJS Ketenagakerjaan, yang menunjukkan perhatian Apotek Suci terhadap kesejahteraan karyawan.

2. Fasilitas Apotek Suci

Apotek Suci terletak di lokasi yang strategis yang berdekatan dengan jalan raya, dekat dengan fasilitas kesehatan, sekolah, lingkungan pemukiman, dan fasilitas lainnya. Hal ini tentu saja akan mempengaruhi keberhasilan pendirian apotek. Selain prasarana yang kuat, pendirian apotek membutuhkan fasilitas yang sesuai dengan kriteria pemerintah. Fasilitas yang dimiliki oleh Apotek Suci terdiri dari:

a. Tempat Parkir

Apotek Suci memiliki lahan parkir yang bentuk melebar, namun meskipun lebar tetapi tidak luas, lahan parkir tersebut tetap tidak memadai terutama pada jam-jam sibuk ketika pasien datang dengan mobil.

b. Ruang Tunggu

Apotek Suci memiliki ruang tunggu yang nyaman di samping pintu masuk untuk pasien yang menunggu proses penebusan obat racikan ataupun pelayanan resep. Ruang tunggu

Apotek Suci menawarkan air minum gratis dan dilengkapi dengan timbangan berat badan.

c. Loker Pelayanan Obat

Loker layanan farmasi Apotek Suci berfungsi sebagai pusat penerimaan dan distribusi obat. Loker ini terletak di bagian depan dan dilengkapi dengan pembatas kaca yang dapat digunakan untuk berkomunikasi dengan pasien selama prosedur pemberian obat.

d. Kasir

Apotek Suci mengoperasikan dua mesin kasir untuk transaksi penjualan obat, dengan menggunakan metode pembayaran debit, tunai, atau Q-ris. Komputer digunakan untuk menginput data barang yang dibeli oleh pasien, dilengkapi dengan program untuk pengadaan obat bebas, produk obat swamedikasi, dan obat resep.

e. Ruang Konseling

Apotek Suci terdapat ruang konseling yang terletak di sebelah timur kasir, yang dirancang untuk memberi saran kepada pasien tertentu yang membutuhkan bantuan dalam mengoptimalkan terapi, mengurangi risiko respons obat yang merugikan, dan meningkatkan keselamatan pasien.



Gambar 1 Ruang Konseling Apotek Suci

f. Tempat Meracik Obat

Apotek Suci memiliki tempat yang ditujukan untuk meracik obat yang digunakan dalam mempersiapkan dan pemrosesan suatu sediaan obat. Tempat peracikan ini memiliki berbagai macam peralatan, termasuk mortir dan stampher, gelas ukur, lap, kertas perkamen, sudip, timbangan dalam miligram dan gram, dan klip plastik.

g. Tempat Penyimpanan Obat

Apotek Suci dalam pengadaan barang hanya membeli persediaan sesuai kebutuhan, dengan obat-obatan yang disimpan di etalase atau lemari bagian bawah.

h. Ruang Kerja Apoteker

Ruang kerja apoteker di Apotek Suci terletak di sebelah utara ruang konseling, yang berfungsi sebagai ruang kerja apoteker dan fasilitas penyimpanan obat-obatan narkotika.



Gambar 2 Ruang Kerja Apoteker

i. Etalase Obat

Apotek Suci memiliki beberapa etalase dan rak untuk penyimpanan obat-obatan dan peralatan medis. Tujuan penggunaan etalase ini adalah untuk menyimpan dan mengatur obat-obatan, mempermudah pencarian berdasarkan kriteria tertentu.

j. Ruang Administrasi

Apotek Suci memiliki ruang administrasi yang terletak di sebelah barat, di seberang ruang tunggu ruang ini digunakan untuk fungsi manajerial apotek.

k. Mushola dan Gudang

Apotek Suci memiliki sebuah gudang yang juga berfungsi sebagai ruang ibadah bagi para stafnya, yang terletak di sebelah utara kantor administrasi.

l. Toilet

Apotek Suci menyediakan toilet di bagian belakang yang dapat diakses oleh semua karyawan dan pasien.

C. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

1. Perencanaan

Perencanaan obat-obatan dan perbekalan kesehatan merupakan komponen penting dalam proses pengadaan barang-barang tersebut. Pengadaan obat-obatan dan perbekalan kesehatan di Apotek Suci dilakukan dengan mengevaluasi berbagai faktor, termasuk permintaan produk farmasi, obat yang sering diresepkan, dan diskon serta insentif yang diberikan oleh Pedagang Besar Farmasi (PBF), tergantung pada daya jual obat.

Perencanaan Apotek Suci menerapkan 2 metode diantaranya kombinasi dan *Just in time* (JIT).

a. Metode Kombinasi

Apotek Suci menerapkan metode kombinasi yang merupakan kombinasi metode konsumsi dan metode epidemiologi.

1) Metode Konsumsi

Metode konsumsi adalah metodologi perencanaan strategis yang menganalisis konsumsi logistik dari periode sebelumnya. Dalam praktiknya Apotek Suci menggunakan strategi ini untuk menyusun strategi pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan harian, dengan memanfaatkan data konsumsi dari hari sebelumnya, sehingga memudahkan pembelian hampir setiap hari untuk barang-barang yang sudah habis.

2) Metode Epidemiologi

Apotek Suci menggunakan metode epidemiologi yang menganalisis pola penyakit, data kunjungan, prevalensi penyakit, dan protokol pengobatan yang biasa dilaporkan atau dikonsultasikan dengan apoteker atau TVF, hal tersebut menjadi bahan pertimbangan untuk melakukan perencanaan pengadaan obat dan perbekalan farmasi.

b. Metode *Just in time*

Metode *Just in Time* adalah strategi yang digunakan untuk mengelola persediaan persediaan farmasi berdasarkan permintaan pasien. Apotek Suci menggunakan prosedur ini secara khusus untuk obat-obatan yang jarang digunakan, obat-obatan yang harganya mahal, dan dalam keadaan *urgent*. Apotek Suci biasanya bermitra dengan PBF terdekat untuk mempercepat pengiriman produk.

2. Pengadaan

Pengadaan obat-obatan dan perbekalan kesehatan bertujuan untuk memenuhi permintaan akan barang-barang tersebut sesuai dengan jenis, jumlah, dan kualitas yang telah ditetapkan dalam strategi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan. Untuk menjamin kualitas layanan farmasi, pengadaan sediaan farmasi harus dilakukan melalui jalur resmi yang sesuai dengan undang-undang dan peraturan yang berlaku.

Sebelum melakukan pengadaan, Apotek Suci bekerja sama dengan beberapa Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang diantisipasi untuk memenuhi kebutuhan obat-obatan atau produk medis di Apotek. Pemilihan PBF oleh Apotek Suci melibatkan banyak pertimbangan yaitu:

- a. PBF harus legal,
- b. Perizinannya harus jelas,
- c. Memiliki diskon yang cukup besar,
- d. Memiliki layanan *one day service* biasanya pelayanan ini terdapat pada PBF terdekat yang dimaksudkan ketika Apotek Suci kehabisan stok obat ataupun Apotek membutuhkan suatu obat dalam kondisi *urgent* PBF dapat mengirimnya dengan segera pada hari tersebut.
- e. Kelengkapan barang dari PBF,
- f. Pelayanan atau *customer service* yang baik
- g. Memiliki tempo pembayaran yang lama, dan

h. Pereturan barang yang mudah.

Pengadaan persediaan farmasi di Apotek Suci dilakukan oleh APA, dengan mempertimbangkan tingkat persediaan saat ini. Di Apotek Suci, manajemen persediaan difasilitasi oleh program komputerisasi, sehingga memungkinkan apoteker untuk memverifikasi ketersediaan produk secara efisien, termasuk Obat-Obat Tertentu (OOT), narkotika dan psikotropika, meskipun beberapa pencatatan masih dilakukan secara manual. Proses pengadaan obat-obatan dan perbekalan obat di Apotek Suci meliputi:

1) Pengadaan Rutin

Merupakan cara utama untuk memperoleh obat-obatan dan persediaan farmasi. Pembelian rutin berkaitan dengan pembelian persediaan farmasi dari distributor untuk obat-obatan yang habis atau berkurang, seperti yang ditunjukkan oleh buku defekta. Pesanan diajukan dengan membuat Surat Pesanan (SP) yang dikirim ke distributor/PBF yang sesuai, dengan menyebutkan jenis barang yang diminta. Selanjutnya, PBF akan mengirimkan persediaan ke apotek sesuai dengan SP yang diberikan bersama dengan faktur sebagai bukti pembelian.

Surat Pesanan (SP) adalah dokumen yang dikeluarkan oleh Apoteker yang berisi permintaan barang atau barang yang dikirim ke Pedagang Besar Farmasi atau Distributor. Apotek Suci memiliki berbagai kategori Surat Pesanan (SP), yang terdiri dari SP Reguler, SP Prekursor, SP Narkotika, SP Psikotropika,

3. SP Regular

[illegible]

50

4. SP Prekursor

SP ini digunakan untuk pengadaan formulasi yang mengandung prekursor seperti phenylpropanolamin, pseudoefedrine, dan lainnya. SP prekursor terdiri dari 2 lembar, lembar pertama diperuntukkan bagi PBF, sedangkan lembar berikutnya diperuntukkan bagi arsip apotek. Dalam surat pesanan tersebut menyebutkan nama obat yang mengandung prekursor farmasi, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, jumlah, dan keterangan.

SURAT PESANAN OBAT JADI PREKURSOR FARMASI
Nomor : 0001250

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : apt. Kuswardani Dwi Atmini , S.Si., M.Sc..
Jabatan : Apoteker Pengelola Apotek
Alamat : Perum. Tirtasani blok D-11 RT 003/RW 019, Trihanggo, Gamping, Sleman

Mengajukan Pesanan Obat Jadi Prekursor Farmasi kepada :

Nama :
Alamat :
No. Telp. :

dengan Obat Jadi Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Jumlah	Keterangan

Obat Jadi Prekursor Farmasi tersebut akan dipergunakan untuk keperluan Apotek :
Nama Sarana : Apotek Suci
Alamat Sarana : Jalan Juminahan No. 9 Yogyakarta
No Telp : 0274-5018626
No SIA : 503/0090/Ap/VIII/2021

Yogyakarta,
Penanggung Jawab

apt. Kuswardani Dwi Atmini , S.Si., M.Sc.
No. SIPA : 91202012917350605210127

Gambar 4 SP Prekursor di Apotek Suci

5. SP Narkotika

SP ini digunakan untuk meresepkan obat yang mengandung narkotika. Satu SP digunakan untuk pengadaan satu jenis obat. SP ini ditujukan hanya untuk satu PBF. SP

ini terdiri dari lima lembar, dengan lembar 1-4 ditujukan untuk PBF. Lembar ke-5 diperuntukkan bagi arsip apotek.

Formulir 1

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jabatan :

Mengajukan pesanan Narkotika kepada :

Nama distributor : **PT. KIMIA FARMA TD**

Alamat : **Jl. Ringroad Selatan, Senggotan, Tirtonirmolo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta**

Telepon : **Telp. 0274 - 371087**

dengan narkotika yang dipesan adalah :

.....

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk :

Nama Sarana :

Alamat Sarana :

..... 20

Pemesan,

Catatan:
Satu surat pesanan hanya berlaku untuk satu item narkotika
Sebutkan nama obat, bentuk sediaan, dosis, jumlah
dalam angka dan huruf

(.....)
No. S.I.K./SIDA/NIP:

Gambar 5 SP Narkotika di Apotek Suci

6. SP Psikotropika

SP ini digunakan untuk pengadaan obat-obatan yang mengandung bahan psikotropika. Satu SP digunakan untuk mengajukan beberapa item obat dan ditujukan ke satu PBF. Terdiri dari dua lembar. Lembar awal ditujukan untuk PBF. Halaman kedua diperuntukkan untuk arsip apotek.

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA
 Nomor : 0001401

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : apt. Kuswardani Dwi Atmini , S.Si., M.Sc..
 Jabatan : Apoteker Pengelola Apotek
 Alamat : Perum. Tirtasani blok D-11 RT 003/RW 019, Trihanggo, Gamping, Sleman

Mengajukan Pesanan Psikotropika kepada :

Nama :
 Alamat :
 No. Telp. :

dengan Obat Psikotropika yang dipesan adalah :

Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Jumlah	Keterangan

Obat Psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan Apotek :

Nama Sarana : Apotek Suci
 Alamat Sarana : Jalan Juminahan No. 9 Yogyakarta
 No Telp : 0274-5018626
 No SIA : 503/0090/Ap/VIII/2021

Yogyakarta,
 Penanggung Jawab

apt. Kuswardani Dwi Atmini , S.Si., M.Sc.
 No. SIPA : 91202012917350605210127

Gambar 6 SP Psikotropika di Apotek Suci

7. SP Obat-obat tertentu (OOT)

Resep khusus ini digunakan untuk membeli obat-obatan yang mengandung senyawa tertentu, seperti Amitriptillin, Tramadol, Dextromethorphan, Trihexypenidil, Chlorpromazine dll. Dokumen ini terdiri dari dua lembar, lembar awal untuk PBF, sedangkan lembar berikutnya diperuntukkan bagi arsip apotek.

SURAT PESANAN OBAT-OBAT TERTENTU
 Nomor: 0001050

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : apt. Kuswardani Dwi Atmini , S.Si., M.Sc..
 Jabatan : Apoteker Pengelola Apotek
 Alamat : Perum. Tirtasani blok D-11 RT 003/RW 019, Trihanggo, Gamping, Sleman

Mengajukan Pesanan Obat-Obat Tertentu kepada :

Nama :
 Alamat :
 No. Telp. :

dengan Obat-Obat Tertentu yang dipesan adalah :

Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Jumlah	Keterangan

Obat-Obat Tertentu tersebut akan dipergunakan untuk keperluan Apotek :

Nama Sarana : Apotek Suci
 Alamat Sarana : Jalan Juminahan No. 9 Yogyakarta
 No. Telp : 0274-5018626
 No. SIA : 503/0090/Ap/VIII/2021

Yogyakarta,
 Penanggung Jawab
 Kuswardani Dwi Atmini, S.Si., M.Sc., Apt
 No. SIPA : 91202012917350605210127

Gambar 7 SP OOT di Apotek Suci

D. Konsinyasi

Konsinyasi adalah pengaturan kerja sama antara apotek dan perusahaan atau distributor yang menempatkan komoditas atau produk untuk dijual di apotek. Konsinyasi biasanya mencakup obat-obatan dalam tahap promosi, obat-obatan baru, suplemen kesehatan, atau sediaan dan persediaan farmasi yang baru diperkenalkan ke pasar.

1. Penerimaan barang

Penerimaan barang di Apotek Suci merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan apotek sebagai tanggung jawab apoteker, TTK serta karyawan yang bertujuan untuk menghindari kesalahan pemesanan, penerimaan juga harus disesuaikan dengan surat pesanan (SP) untuk menyamakan kesesuaian obat yang telah dipesan. Syarat-syarat dalam penerimaan yaitu:

- a. Penerimaan barang disertai faktur dari PBF dan surat pesanan.
- b. Mengecek keadaan fisik obat, *expired date*, nomor *batch* dan mengecek kesesuaian dengan permintaan jenis dan jumlah obat.
- c. Jika sudah sesuai, faktur ditanda tangani oleh apoteker atau TVF yang memiliki Surat Izin Praktik (SIP), diberikan stampel apotek dan nama terang. Faktur asli di serahkan PBF dan faktur tembusan disimpan guna arsip apotek.
- d. Melakukan pelabelan terhadap barang yang diterima dengan mencantumkan nama PBF, tanggal barang diterima, dan melakukan penyimpanan barang yang berfungsi untuk mempermudah penelusuran faktur retur barang/*recall* barang.

2. Penyimpanan

Apotek Suci menggunakan banyak teknik untuk penyimpanan obat-obatan dan persediaan medis, terutama memastikan bahwa semua barang disimpan dalam kemasan asli pabriknya. Dalam keadaan darurat di mana isinya dipindahkan ke wadah alternatif, kontaminasi harus dihindari, dan informasi yang jelas harus diberikan pada wadah baru. Wadah tersebut harus mencantumkan nama obat, nomor *batch*, dan tanggal kedaluwarsa. Teknik penyimpanan yang digunakan di Apotek Suci meliputi:

a. Penyimpanan Berdasarkan Abjad

Obat-obatan dikategorikan dan disusun berdasarkan huruf awal atau urutan abjad. Hal ini akan membantu apoteker atau TVF dalam mengidentifikasi obat. Misalnya, rak yang diberi label dengan huruf pertama A, B, C, dst.

b. Penyimpanan Berdasarkan Bentuk Sediaan

Di Apotek Suci obat-obatan disusun berdasarkan bentuk sediaanannya, dengan sediaan khusus seperti sirup, salep, obat tetes mata, dan salep mata yang disimpan secara terpisah. Penyimpanan obat-obatan ini terletak secara terpisah di rak-rak di sebelah selatan meja peracikan



Gambar 8 Etalase Penyimpanan Berdasarkan Bentuk Sediaan

c. Penyimpanan Berdasarkan Farmakologi

Mengatur penyimpanan obat sesuai dengan klasifikasi atau kategori terapeutiknya. Hal ini bertujuan untuk membantu apoteker dan TVF di Apotek Suci dalam mengidentifikasi obat dalam kategori terapi yang sama. Obat-obatan dikategorikan berdasarkan kelas terapi di rak atau etalase, dengan label yang menunjukkan setiap kelas terapi. Contohnya meliputi antidiabetes, analgesik, antihipertensi, dan lain-lain.

d. Penyimpanan Berdasarkan Sistem FIFO & FEFO

Apotek Suci menggunakan sistem penyimpanan *First In First Out* (FIFO), yang ditentukan oleh urutan kedatangan barang, di

samping metode *First Expired First Out* (FEFO), yang memprioritaskan tanggal kedaluwarsa.

- 1) FIFO (*First In First Out*) adalah metodologi di mana produk yang pertama kali masuk ke apotek akan dikeluarkan sebelum produk lainnya. Obat-obatan yang sudah lama disimpan akan diprioritaskan untuk dijual.
- 2) FEFO (*First Expired First Out*) menunjukkan praktik yang memprioritaskan produk dengan tanggal kedaluwarsa yang lebih awal. Obat-obatan yang mendekati tanggal kedaluwarsa akan diposisikan di bagian depan. Oleh karena itu, akan lebih memungkinkan untuk dikeluarkan terlebih dahulu jika terjadi penjualan. Sistem FEFO adalah metode yang paling tepat untuk manajemen inventaris di apotek.
- 3) Penyimpanan Berdasarkan Tingkat Kewaspadaan

Di Apotek Suci, perhatian sangat penting untuk mencegah kesalahan pemberian obat (*Dispensing Error*) yang melibatkan obat *Look Alike Sound Alike* (LASA), yang meliputi nama, bentuk, dan pengucapan yang mirip. Obat-obatan disimpan dengan label yang berbeda, yaitu wadah yang diberi label dengan berbagai warna, terutama untuk pengobatan yang sama namun memiliki jumlah dosis yang berbeda.



Gambar 9 Etalase Penyimpanan Obat LASA di Apotek Suci

e. Penyimpanan Berdasarkan Peraturan

Penyimpanan berdasarkan peraturan dimaksudkan untuk obat golongan narkotika, psikotropika, dan prekursor farmasi. Menurut Permenkes Nomor 5 Tahun 2023 mengenai Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi, penyimpanan obat NPP harus dilakukan secara terpisah dari obat atau produk lainnya. Apotek Suci, sebagai apotek yang melayani resep Narkotika dan Psikotropika, dilengkapi dengan almari penyimpanan khusus yang sesuai dengan peraturan yang berlaku, yang mampu menjaga keamanan, khasiat, dan mutu obat-obatan tersebut.



Gambar 10 Almari Penyimpanan Psikotropika dan OOT di Apotek Suci



Gambar 11 Almari Penyimpanan Narkotika di Apotek Suci

f. Penyimpanan Berdasarkan Suhu

Penyimpanan berdasarkan suhu harus diperhatikan, terutama untuk obat-obatan tertentu yang tidak tahan terhadap panas atau tidak stabil pada suhu ruang, yang harus disimpan dalam

lemari pendingin. Apotek Suci menyediakan lemari pendingin untuk menyimpan obat-obatan yang memerlukan suhu dingin, yaitu 2°C-8°C, seperti suppositoria, insulin, tetes mata, dan lainnya. Monitoring suhu dilakukan dengan pemeriksaan sebanyak tiga kali sehari, yaitu pada pagi, siang, dan malam, untuk memastikan suhu tetap terjaga.



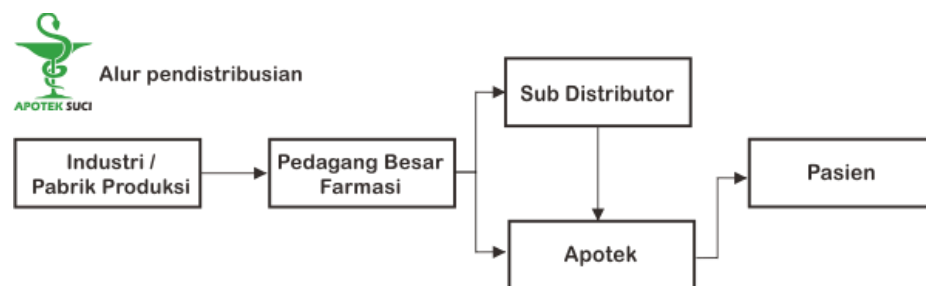
Gambar 12 Almari Pendingin di Apotek Suci

g. Penyimpanan Berdasarkan Golongan

Apotek Suci mengelompokkan penyimpanan obat berdasarkan kategori, yaitu antara obat generik, obat bermerek, obat bebas, obat bebas terbatas, obat psikotropika, obat narkotika dan obat keras, untuk mempermudah pencarian.

3. Distribusi

Obat dan perbekalan kesehatan didistribusikan melalui pabrik sebagai lokasi produksi, kemudian PBF dan subdistributor sebagai penyalur, diikuti oleh apotek sebagai penyedia layanan, dan pasien sebagai konsumen. Suatu pabrik dilarang untuk menjual langsung produk obat jadi kepada konsumen. Apotek Suci memiliki proses distribusi sebagai berikut:



Gambar 13 Alur Pendistribusian di Apotek Suci

4. Administrasi

Administrasi di Apotek Suci mencakup pencatatan, pengarsipan, dan pelaporan terkait data pasien serta penggunaan obat.

a. Administrasi Internal

Administrasi internal di Apotek Suci adalah kegiatan administratif yang dilaksanakan oleh Apotek Suci tanpa partisipasi pihak eksternal. Kegiatan ini mencakup pencatatan penghasilan, yang dilakukan setiap pergantian shift dan dirangkum menjadi laporan penjualan harian. Selanjutnya, penghasilan harian tersebut dirangkum menjadi laporan penjualan bulanan, yang kemudian disusun menjadi laporan penjualan tahunan. Selain laporan

penjualan, pengeluaran uang dicatat dalam buku pengeluaran apotek. Faktur yang diperoleh dari pedagang besar atau distributor akan menjadi bukti administrasi atas pesanan yang dilakukan oleh Apotek Suci. Administrasi internal lainnya mencakup Laporan Laba Rugi Apotek yang disusun setiap akhir tahun.

b. Administrasi Eksternal

Administrasi Eksternal di Apotek Suci merupakan kegiatan administrasi berupa pencatatan, pengarsipan dan pelaporan yang menjadi tanggung jawab apotek untuk memenuhi kewajiban apotek sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku, administrasi eksternal Apotek Suci diantaranya:

1) Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika (SIPNAP)

SIPNAP adalah aplikasi untuk pelaporan Narkotika dan

Psikotropika. Aplikasi ini dikelola oleh Ditjen Binar dan Alkes serta Kementerian Kesehatan RI. SIPNAP digunakan oleh sarana kesehatan seperti Apotek, Klinik, dan Rumah Sakit baik yang memiliki obat-obatan Narkotik dan Psikotropika maupun tidak memiliki obat-obat tersebut serta harus di laporkan secara rutin setiap bulannya, pelaporan SIPNAP oleh Apotek Suci dilaksanakan setiap bulannya sebelum tanggal 10.

2) Sistem Informasi Monitoring dan Pembinaan (SIMONA)

Aplikasi SIMONA apotek merupakan aplikasi berbasis web yang berfungsi sebagai sistem pembinaan serta

monitoring untuk rumah sakit, apotek, toko obat, apotek, dan klinik yang merupakan bagian dari Fasilitas Pelayanan Kefarmasian, dalam pelaksanaannya Apotek Suci melaksanakan pelaporan melalui SIMONA tiap bulan sekali.

3) Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISDMK)

SISDMK merupakan salah satu sistem informasi yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia. Sistem ini bertujuan untuk mengelola data kepegawaian di lingkungan Kementerian Kesehatan, baik di tingkat pusat maupun di daerah. SISDMK dibangun dengan tujuan untuk memudahkan pengelolaan data kepegawaian, mulai dari rekrutmen, mutasi, promosi, hingga pensiun. Sistem ini juga memfasilitasi pengarsipan dokumen kepegawaian, pembuatan laporan, dan monitoring kinerja pegawai. Apotek Suci melaksanakan pelaporan SISDMK tiap 3 bulan sekali.

5. Keuangan

a. Pemasukan

Apotek Suci memiliki berbagai sumber pendapatan, termasuk keuntungan dari penjualan obat-obatan, alat kesehatan, suplemen atau vitamin, obat herbal, dan layanan resep, khususnya resep psikotropika.

b. Pengeluaran

Selain pendapatan, Apotek Suci juga memiliki sejumlah pengeluaran rutin, termasuk gaji karyawan, inkaso, faktur pembelian atau pembayaran kepada distributor PBF, biaya listrik, biaya telepon, biaya sewa bangunan, Pajak Bumi dan Bangunan, serta Pajak Kendaraan Bermotor (Inventaris Apotek).

E. Pelayanan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

1. Pelayanan Resep

Pelayanan resep yang dilakukan oleh Apotek Suci mengikuti SOP yang ditetapkan dalam Permenkes No. 73 tahun 2016 mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek, yang mencakup penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, pengkajian resep, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, termasuk peracikan obat, pemeriksaan, serta penyerahan disertai pemberian informasi. Apoteker wajib melakukan evaluasi resep sesuai dengan kriteria administratif, farmasetik, dan klinis.

Persyaratan administratif mencakup elemen-elemen resep yang meliputi nama dokter, SIP, alamat, nomor telepon, tanggal pembuatan resep, paraf dokter, serta nama pasien, usia, jenis kelamin, dan alamat pasien. Apabila terdapat kekurangan dalam persyaratan administratif yang berkaitan dengan pasien, seperti berat badan, tinggi badan, atau alamat pasien yang diperlukan, misalnya untuk perhitungan dosis berdasarkan berat badan atau usia, maka informasi tersebut dapat ditanyakan langsung kepada pasien atau keluarganya.

Persyaratan farmasetik pada resep mencakup nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan, dosis, jumlah obat, serta aturan dan cara penggunaan. Obat ini tidak memiliki stabilitas, namun informasi mengenai hal tersebut dapat ditemukan pada kemasan. Ketika pasien menerima resep untuk obat-obatan khusus, seperti insulin, suppositoria, atau obat lain yang memerlukan penyimpanan pada suhu tertentu, apoteker dapat memberikan informasi mengenai lokasi penyimpanan dan suhu yang dianjurkan untuk obat tersebut.

Persyaratan klinis resep mencakup ketepatan indikasi, duplikasi terapi, dosis, waktu administrasi obat, ROTD, kontraindikasi, dan interaksi obat yang dievaluasi oleh apoteker. Contohnya, dalam suatu resep terdapat duplikasi, seperti obat Norvask yang mengandung Amlodipine 5 mg. Dengan adanya pemindaian resep yang dilakukan oleh apoteker atau Tenaga Verifikasi Farmasi (TVF), apoteker atau TVF dapat merekomendasikan kepada pasien untuk memilih salah satu nama obat, karena keduanya memiliki kandungan yang identik, sehingga dapat dibuatkan salinan resep. Pasien yang membawa resep dari dokter menerima penjelasan atau informasi dari apoteker atau Tenaga Verifikasi Farmasi (TVF) saat penyerahan obat, yang mencakup indikasi obat, efek samping yang mungkin timbul, dan instruksi yang jelas. Misalnya, untuk obat yang diresepkan tiga kali sehari, dapat dijelaskan bahwa obat tersebut harus diminum setiap delapan jam, atau

untuk antibiotik, diinformasikan agar obat diminum hingga habis untuk mencegah resistensi bakteri.

2. Pelayanan Obat Tanpa Resep

Apotek Suci, dalam memberikan pelayanan obat tanpa resep atau swamedikasi, memiliki standar pelayanan yang spesifik. Dalam pelayanan ini, apoteker atau Tenaga Verifikasi Farmasi (TVF) harus memiliki keterampilan untuk mengumpulkan informasi yang jelas dari pasien atau keluarga pasien, termasuk keluhan yang dialami, usia pasien, riwayat pengobatan, riwayat alergi, dan riwayat penyakit yang diderita. Hal ini diharapkan dapat mencegah kesalahan dalam pengobatan (*medication error*) dan potensi kerugian bagi pasien.

3. Pelayanan Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat Wajib Apotek (OWA) merupakan obat keras yang dapat diberikan oleh apoteker kepada pasien tanpa memerlukan resep dokter. Obat keras merupakan obat-obatan yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Pengabaian diberikan untuk OWA sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh pemerintah. Pemberian OWA tunduk pada ketentuan-ketentuan yang wajib dipatuhi oleh apoteker. Semua ketentuan telah dicantumkan dan disahkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan. Namun, pemberian OWA tidak secara otomatis diberikan kepada pasien oleh apoteker.

F. Perpajakan

Beberapa pajak yang ditanggung oleh Apotek Suci antara lain:

1. Pajak Bumi Bangunan

Apotek Suci, sebagai penyewa, bertanggung jawab untuk membayar Pajak Bumi dan Bangunan (PBB) atas tanah dan bangunan apotek, dengan besaran biaya yang ditentukan berdasarkan luas sewa, yaitu $\frac{1}{5}$ dari total luas bangunan.

2. Pajak Inventaris

Inventaris Apotek Suci mencakup sepeda motor, yang berfungsi sebagai fasilitas transportasi. Oleh karena itu, Apotek Suci berkewajiban untuk membayar pajak sepeda motor tersebut setiap tahun.

3. Pajak Papan Reklame

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 tahun 2017 tentang apotek, apotek wajib memasang papan nama yang paling sedikit memuat nama apotek, nomor SIA, dan alamat serta papan nama praktik apoteker yang paling sedikit memuat nama apoteker, nomor SIPA, dan jadwal praktik. Papan nama harus dipasang di dinding depan bangunan atau ditempatkan di tepi jalan, dengan jelas dan mudah dibaca. Apotek Suci memiliki satu papan reklame di luar area apotek, dimana pajak papan reklame tersebut ditanggung oleh pihak ketiga yang bekerja sama dengan Apotek Suci setiap tahun.

G. Evaluasi Mutu Pelayanan Apotek

Apotek Suci dalam menilai pelayanan apotek menggunakan berbagai metode kritik dan saran. Dalam menilai kualitas pelayanannya, Apotek Suci menyediakan kesempatan bagi pasien untuk memberikan kritik dan saran melalui beberapa metode, termasuk pemindaian barcode yang terpasang pada kaca etalase di bagian depan pelayanan, serta melalui Google Maps. Hal ini digunakan untuk mengevaluasi kinerja dan pelayanan kefarmasian di Apotek Suci.

H. Strategi Pengembangan Apotek

Strategi pengembangan yang diterapkan oleh Apotek Suci mencakup beberapa aspek, antara lain:

1. Apotek Suci berkolaborasi dengan berbagai *platform* dan *e-commerce*, termasuk Klik Dokter, Halodoc, dan Tokopedia, sehingga penjualan tidak hanya dilakukan secara langsung, tetapi juga melalui platform tersebut, memudahkan pasien dalam memperoleh obat.
2. Apotek Suci berupaya menyediakan fasilitas yang memadai bagi pasien, termasuk ruang tunggu yang nyaman, penyediaan air mineral, timbangan, dan cermin.
3. Apotek Suci berkolaborasi dengan dokter praktik, khususnya dokter Sp. KJ terdekat, sehingga pasien dari praktik tersebut biasanya diarahkan untuk mengambil dan membeli obat di Apotek Suci, yang memberikan keuntungan tersendiri bagi Apotek Suci.

BAB IV

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan Praktek Kerja Lapangan yang telah dilakukan di Apotek Suci dapat disimpulkan:

1. Mahasiswa dapat mengetahui proses pelayanan kefarmasian yang meliputi perencanaan kebutuhan obat, penyimpanan obat, pendistribusian obat, serta pelayanan informasi obat.
2. Pengelolaan perbekalan farmasi di Apotek Suci meliputi dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pencatatan, dan pengendalian.
3. Mengetahui aspek legalitas pelayanan apotek apakah sesuai dengan kode etik Ahli Madya Farmasi serta peraturan perundang- undangan yang berlaku sehingga dapat menjamin mutu pelayanan keselamatan pasien dan kepatuhan hukum.
4. Mahasiswa juga mempelajari tata cara pendirian apotek, termasuk tahapan-tahapan yang harus dilalui dalam melakukan studi kelayakan pendirian apotek. Pengetahuan ini memberikan bekal awal bagi mahasiswa apabila di masa depan ingin berkontribusi dalam mendirikan atau mengelola apotek secara mandiri.
5. Mahasiswa memperoleh pemahaman yang baik mengenai manajemen pengelolaan apotek, yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan kegiatan apotek agar dapat berjalan secara efektif dan efisien. Dengan memahami manajemen apotek,

mahasiswa dapat lebih siap menghadapi tantangan di dunia kerja serta meningkatkan daya saing sebagai tenaga kesehatan yang profesional.

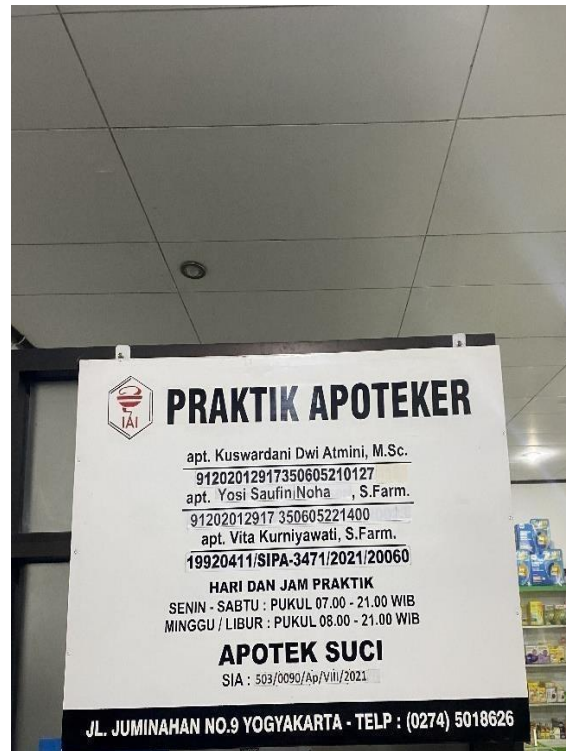
B. Saran

Diharapkan agar kolaborasi antara perguruan tinggi dan apotek ditingkatkan dengan memberikan lebih banyak kesempatan kepada mahasiswa untuk melaksanakan Praktek Kerja Lapangan (PKL).

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuning Siwi, M.A. (2021) ‘Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Arjasa Kota Malang’, *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 8(2). Available at: <https://doi.org/10.47794/jkhws.v8i2.305>.
- BPOM (2021) ‘Peraturan Badan POM Nomor 24 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor’, (1152).
- Dianita, P.S. and Latifah, E. (2017) ‘Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Obat Di Apotek Wilayah Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang’, *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 3(2), pp. 19–23. Available at: <https://doi.org/10.31603/pharmacy.v3i2.1727>.
- Permenkes (2016) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek’, 85(1), p. 6.
- Permenkes (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotik*, pp. 1–36.
- Presiden RI (2023) ‘Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan’, *Undang-Undang*, (187315), pp. 1–300.
- Republik Indonesia, 2000. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2000 tentang Pajak Penghasilan, Dinas Perpajakan, Jakarta.
- Undang-Undang No.36 Tahun 2008 Pasal 1 ayat 1 Tentang Pajak Penghasilan. Undang-Undang Pasal 2 Ayat 1 UU No.36 Tahun 2008 Tentang Subjek Pajak Penghasilan.
- Republik Indonesia, Undang – Undang Nomor 42 Tahun 2009 tentang Perubahan Ketiga Atas Undang-undang Nomor 8 Tahun 1983 Tentang Pajak Pertambahan Nilai Barang dan Jasa dan Pajak Penjualan Atas Barang Mewah
- Undang-undang (UU) Nomor 28 Tahun 2009 *tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah*.
- Undang – Undang Nomor 7 tahun 2021 Tentang Harmonisasi Peraturan Perpajakan (UU HPP) Pasal 7.

LAMPIRAN



Lampiran 1. Papan Praktik Apoteker



Lampiran 2. Papan Nama Apotek



Lampiran 3. Bagian Depan Apotek Suci



Lampiran 4. Almari Penyimpanan Obat Narkotika



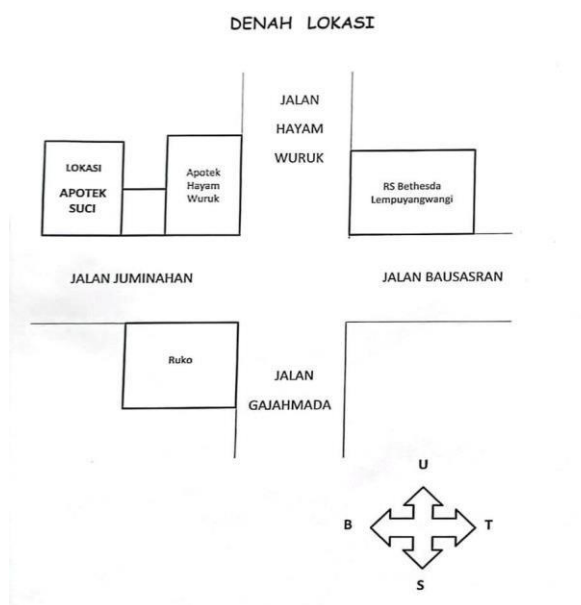
Lampiran 5. Almari Penyimpanan Obat Psikotropika



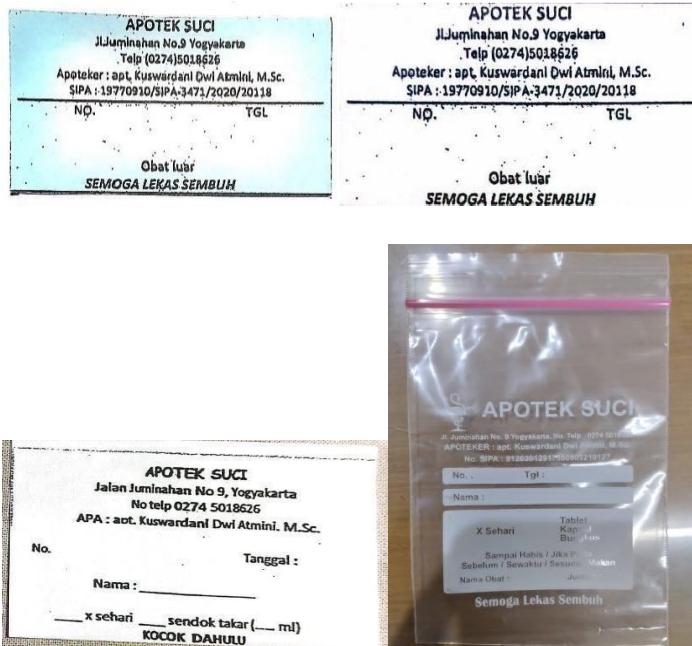
Lampiran 6. Etalase Obat Bebas, dan Bebas Terbatas Bentuk Sediaan Syrup



lampiran 7. Ruang Konseling



Lampiran 8. Denah Lokasi Apotek Suci



lampiran 10. Salinan Resep

lampiran 11. Surat Pesanan Reguler

Formulir 1

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jabatan :

Mengajukan pesanan Narkotika kepada :

Nama distributor : PT. KIMIA FARMA TD

Alamat : Jl. Ringroad Selatan, Senggotan, Tirtonirmolo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Telepon : Telp. 0274 - 371087

dengan narkotika yang dipesan adalah :

.....

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk :

Nama Sarana :

Alamat Sarana :

..... 20
Pemesan,

Catatan:
Satu surat pesanan hanya berlaku untuk satu item narkotika
Sebutkan nama obat, bentuk sediaan, dosis, jumlah
dalam angka dan huruf

(.....)
No. S.I.K./SIPA/NIP:

lampiran 12. Surat pesanan Narkotika

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Nomor : 0001401

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : apt. Kuswardani Dwi Atmini , S.Si., M.Sc..

Jabatan : Apoteker Pengelola Apotek

Alamat : Perum. Tirtasani blok D-11 RT 003/RW 019, Trihanggo, Gamping, Sleman

Mengajukan Pesanan Psikotropika kepada :

Nama :

Alamat :

No. Telp. :

dengan Obat Psikotropika yang dipesan adalah :

Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Jumlah	Keterangan

Obat Psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan Apotek :

Nama Sarana : Apotek Suci

Alamat Sarana : Jalan Juminahan No. 9 Yogyakarta

No Telp : 0274-5018626

No SIA : 503/0090/Ap/VIII/2021

Yogyakarta,
Penanggung Jawab

apt. Kuswardani Dwi Atmini , S.Si., M.Sc.
No. SIPA : 91202012917350605210127

lampiran 13. Surat Pesanan Psikotropika

SURAT PESANAN OBAT JADI PREKURSOR FARMASI

Nomor : 0001250

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : apt. Kuswardani Dwi Atmini , S.Si., M.Sc..
Jabatan : Apoteker Pengelola Apotek
Alamat : Perum. Tirtasani blok D-11 RT 003/RW 019, Trihanggo, Gamping, Sleman

Mengajukan Pesanan Obat Jadi Prekursor Farmasi kepada :

Nama :
Alamat :
No. Telp. :

dengan Obat Jadi Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Jumlah	Keterangan

Obat Jadi Prekursor Farmasi tersebut akan dipergunakan untuk keperluan Apotek :

Nama Sarana : Apotek Suci
Alamat Sarana : Jalan Juminahan No. 9 Yogyakarta Yogyakarta,
No Telp : 0274-5018626 Penanggung Jawab
No SIA : 503/0090/Ap/VIII/2021

apt. Kuswardani Dwi Atmini , S.Si., M.Sc.
No. SIPA : 91202012917350605210127

lampiran 14. Surat Pesanan Prekursor

SURAT PESANAN OBAT-OBAT TERTENTU

Nomor : 0001050

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : apt. Kuswardani Dwi Atmini , S.Si., M.Sc..
Jabatan : Apoteker Pengelola Apotek
Alamat : Perum. Tirtasani blok D-11 RT 003/RW 019, Trihanggo, Gamping, Sleman

Mengajukan Pesanan Obat-Obat Tertentu kepada :

Nama :
Alamat :
No. Telp. :

dengan Obat-Obat Tertentu yang dipesan adalah :

Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Jumlah	Keterangan

Obat-Obat Tertentu tersebut akan dipergunakan untuk keperluan Apotek :

Nama Sarana : Apotek Suci
Alamat Sarana : Jalan Juminahan No. 9 Yogyakarta Yogyakarta,
No. Telp : 0274-5018626 Penanggung Jawab
No. SIA : 503/0090/Ap/VIII/2021

Kuswardani Dwi Atmini, S.Si., M.Sc., Apt
No. SIPA : 91202012917350605210127

lampiran 15. Surat Pesanan Obat-Obat Tertentu

APOTEK SUCI DOKUMENTASI KONSELING PASIEN		
NAMA PASIEN :		
JENIS KELAMIN :		
TANGGAL LAHIR :		
ALAMAT/TELP :		
TANGGAL KONSELING :		
NAMA DOKTER :		
DIAGNOSA :		
NAMA OBAT :		
RIWAYAT ALERGI :		
KELUHAN :		
PASIEN PERNAH DATANG KONSELING :		
TINDAK LANJUT :		
PASIEN		APOTEKER

lampiran 16. Dokumentasi Konseling Pasien

Formulir 10

FORMULIR MONITORING EFEK SAMPING OBAT (MESO)

Nama Apotek :
 Alamat :
 Kabupaten/Kota :
 Provinsi :
 Triwulan/Tahun :

No	Informasi Pasien			Informasi Obat						KTD/ESO				Nama Pelapor		
				Nama Obat	Ben- tuk Sedi- men	No Bets	Obat yang digu- nan akan bera- maan	Pemberian								
	Nama/ Inisial pasien	Jenis Kelam- in	Um- ur					Ca- ra	Dosis/ Waktu	Tang- gal Mula	Tang- gal Akhir	Desk- ripsi	Tang- gal Mula		Tang- gal Akhir	Kesud- ahan
1.																
2.																
3.																
4.																

.....20....
Apoteker

lampiran 17. Formulir Monitoring Efek Samping Obat di Apotek Suci

[illegible]

APOTEK SUCI LEMBAR PELAYANAN INFORMASI OBAT		
TANGGAL	WAKTU	METODE: OFFLINE/ONLINE
1.IDENTITAS PENANYA		
NAMA	:	
NO TELP	:	
2 DATA PASIEN		
NAMA	:	
UMUR	:	
BERAT BADAN	:	
JENIS KELAMIN	:	L/P
KEHAMILAN	:	YA/TIDAK
MENYUSUI	:	YA/TIDAK USIA BAYI :
3.PERTANYAAN		
URAIAN PEMOHON		
JENIS PERMOHONAN		
IDENTIFIKASI OBAT		DOSIS
ANTISEPTIK		INTERAKSI OBAT
STABILITAS		FARMAKOKINETIK/FARMAKODINAMIK
KONTRAINDIKASI		KERACUNAN
KETERSEDIAAN OBAT		PENGUNAAN TERAPETIK
HARGA OBAT		CARAPEMAKAIAN
ESO		LAIN-LAIN
JAWABAN		
REFERENSI		
PENYAMPAIAN JAWABAN :SEGARA DALAM 24 JAM , >24JAM		
PETUGAS YANG MENJAWAB		
TANGGAL	WAKTU	
METODE JAWABAN LISAN / TERTULIS/TELP		

81



Lampiran 20. Leaflet Mengenal Eksim