

**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 kefarmasian tempat dilakukan praktek tenaga profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian (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 menunjukkan 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 penggunaannya. 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.

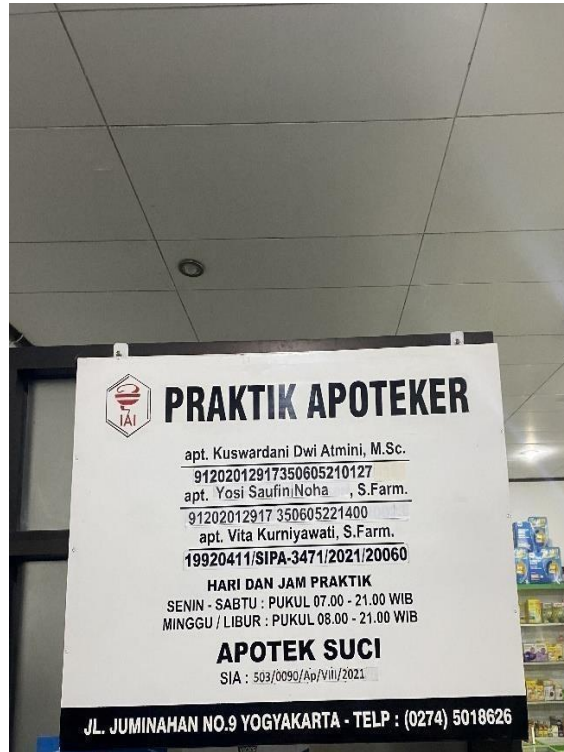
6. Pajak Barang Inventaris

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.

## 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



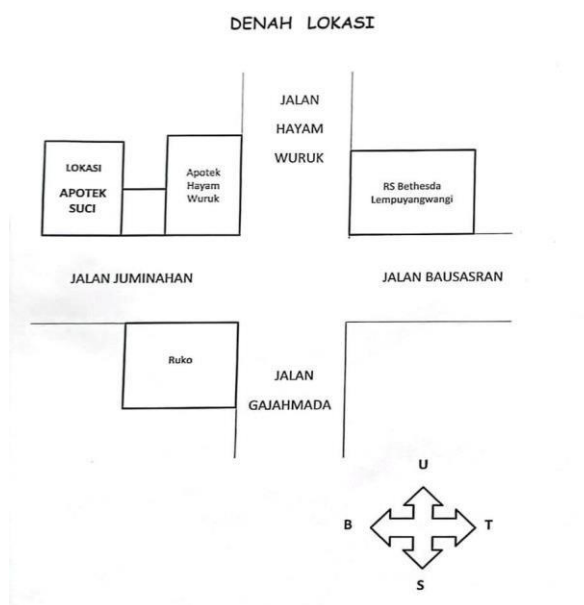
Lampiran 5. Almari Penyimpanan Obat Psikotropika



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



lampiran 7. Ruang Konseling



Lampiran 8. Denah Lokasi Apotek Suci

**APOTEK SUCI**  
 Jl.Juminahan No.9 Yogyakarta  
 Telp (0274)5018626  
 Apoteker : apt. Kuswardani Dwi Atmini, M.Sc.  
 SIPA : 19770910/SIPA-3471/2020/20118

---

No. \_\_\_\_\_ TGL \_\_\_\_\_  
 Obat luar  
**SEMOGA LEKAS SEMBUH**

**APOTEK SUCI**  
 Jl.Juminahan No.9 Yogyakarta  
 .Telp (0274)5018626  
 Apoteker : apt. Kuswardani Dwi Atmini, M.Sc.  
 SIPA : 19770910/SIPA-3471/2020/20118

---

No. \_\_\_\_\_ TGL \_\_\_\_\_  
 Obat luar  
**SEMOGA LEKAS SEMBUH**

**APOTEK SUCI**  
 Jalan Juminahan No 9, Yogyakarta  
 No telp 0274 5018626  
 APA : apt. Kuswardani Dwi Atmini, M.Sc.

No. \_\_\_\_\_ Tanggal : \_\_\_\_\_  
 Nama : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ x sehari \_\_\_\_\_ sendok takar (— ml)  
**KOCOK DAHULU**

**APOTEK SUCI**  
 Jl. Juminahan No. 9 Yogyakarta, No. Telp. (0274) 5018626  
 APOTISIAKER : apt. Kuswardani Dwi Atmini, M.Sc.  
 No. SIPA : 19770910/SIPA-3471/2020/20118

No. \_\_\_\_\_ Tgl. : \_\_\_\_\_  
 Nama : \_\_\_\_\_  
 X Sehari      Tablet  
                   Kapsul  
                   Biji      Amlak

Sampai Habis / JIKA P...  
 Sebelum / Setelah / Sesudah / M...  
 Nama Obat : \_\_\_\_\_

**Semoga Lekas Sembuh**

Lampiran 9. Etiket Apotek Suci



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/III/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/Inisial pasien	Jenis Kelamin	Umur	Nama Obat	Bentuk Sediaan	No Bets	Obat yang digunakan secara bersamaan	Pemberian	KTD/ESO							
								Carra	Dosis/Waktu	Tanggal Mula	Tanggal Akhir	Deskripsi	Tanggal Mula	Tanggal Akhir	Kesudahan	Riwayat KTD/ESO yang pernah dialami
1.																
2.																
3.																
4.																

.....20...  
Apoteker

lampiran 17. Formulir Monitoring Efek Samping Obat di Apotek Suci



**KOMPRES DINGIN**  
Kompres dingin

**KELOLA STRES**  
Kelola stres

**OBAT ANTI ALERGI**  
Obat anti alergi

Menggunakan pakaian lembut dan menyerap keringat

**KAPAN HARUS KE DOKTER?**

- ⚠️ Jika eksim tidak membaik dengan perawatan biasa
- ⚠️ Jika gejala semakin parah

**KULIT SEHAT, HIDUP NYAMAN**

**MENGENAL EKSIM**  
PENYEBAB, CARA MENGATASINYA

Apotek Suci  
Jl. Juminahan No. 9,  
Tegalpanggung, Danurejan  
Telp: 0823-2506-2197

**APA ITU EKSIM??**  
Eksim adalah peradangan kulit yang menyebabkan gatal, kemerahan, dan kering

**GEJALA EKSIM**

- 1 Kulit kering
- fi Mengalami gatal yang hebat
- 3 Luka yang terbuka /berkerut

**PENYEBAB EKSIM**

- 1 Faktor genetik
- fi Alergi
- 3 Terpapar bakteri
- 4 Gangguan sistem imun
- 5 Stres

**CARA MENGATASI EKSIM**

Menggunakan pelembap kulit untuk menjaga kelembapan kulit dan mencegah kekeringan.

Menggunakan krim atau salep yang mengandung kortikosteroid contohnya Desoximetasone

Menghindari pemicu faktor-faktor yang dapat memicu gejala eksim, seperti alergen atau iritan tertentu.

Mandi air hangat

Lampiran 20. Leaflet Mengenal Eksim