

LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Surat Izin Penelitian



Fakultas Sekolah Vokasi
Program Studi D-3 Farmasi

Nomor : 058.03/D-3 Farmasi-HN/IX/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Tegal, 25 September 2025

Kepada
Apoteker Penanggung Jawab Apotek Apotek Aliya Farma
di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya penelitian Tugas Akhir (TA) mahasiswa semester V Program Studi Diploma III Farmasi Sekolah Vokasi Universitas Harkat Negeri, maka dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data penelitian dengan daftar nama mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Ufi Rizqi Shofariana

NIM : 23081017

Judul TA : "Evaluasi Pencatatan dan Pelaporan Obat di Apotek Aliya Farma
Penarukan Berdasarkan Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016".

Adapun untuk detail data yang dibutuhkan akan di informasikan langsung oleh mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Ka. Prodi Diploma III Farmasi



apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
NIPY. 09.012.117

Ketua Panitia



apt. Susiyarti, M.Farm
NIPY. 09.017.359

Lampiran 1.2 Surat Balasan Penelitian



APOTEK ALIYA FARMA
Jl. Raya Gumalar, Sawah, Penarukan, Kec. Adiwerna,
Kabupaten Tegal, Jawa Tengah 52194 Telp. 0858 4226 7845

Nomor : -
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Pengambilan Data

Tegal, 30 September 2025

Kepada Yth.
Ketua Program Studi D-3 Farmasi
Sekolah Vokasi
Universitas Harkat Negeri
di Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat permohonan izin pengambilan data Nomor 058.03/D-3 Farmasi-HN/IX/2025 tanggal 25 September 2025, perihal Permohonan Izin Pengambilan Data, bersama ini kami menyampaikan bahwa prinsipnya Apotek Aliya Farma memberikan izin kepada:

Nama : Ufi Rizqi Shofariana
NIM : 23081017
Program Studi : Diploma III Farmasi
Institusi : Sekolah Vokasi Universitas Harkat Negeri
Judul Penelitian : Evaluasi Pencatatan dan Pelaporan Obat di Apotek Aliya Farma Penarukan Berdasarkan Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016

Demikian surat balasan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami
Apoteker Penanggung Jawab
Apotek Aliya Farma



Apt. Aliya Farma S. Farm.
SIPA: 448/11/SIPA-11/0007/II/2024

Lampiran 1.3 Surat Selesai Penelitian

 APOTEK ALIYA FARMA Jl. Raya Gumalar, Sawah, Penarukan, Kec. Adiwerna, Kabupaten Tegal, Jawa Tengah 52194 Telp. 0858 4226 7845	
Nomor : -	Tegal, 24 Desember 2025
Lampiran : -	
Perihal : Pemberitahuan telah melakukan Penelitian Pengambilan Data	
Kepada Yth. Ketua Program Studi D-3 Farmasi Sekolah Vokasi Universitas Harkat Negeri di Tempat	
Yang bertanda tangan di bawah ini Apoteker Apotek Aliya Farma Penarukan menerangkan bahwa:	
Nama	: Ufi Rizqi Shofariana
NIM	: 23081017
Program Studi	: Diploma III Farmasi Universitas Harkat Negeri Tegal
Telah benar-benar melakukan Penelitian Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian di "Apotek Aliya Farma Penarukan" Berdasarkan Permenkes RI No. 73 Tahun 2016 satu minggu terhitung tanggal 24 Desember 2025 sampai dengan 30 Desember 2025.	
Hormat Kami, Apoteker Penanggung Jawab Apotek Aliya Farma  <u>Apoteker Penanggung Jawab S. Farm</u> SIPA 440117/SIPA.II/0007/II/2024	

Lampiran 1.4 Surat Persetujuan / *Informed Consent*

SURAT PERSETUJUAN INFORMED CONCENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Apt. Aliyatul Himmah, S.Farm
Jabatan : Apoteker Pengelola Apotek
Alamat : Jl. Raya Gumalar No. 26 RT 29/RW 05, Desa Penarukan,
Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal.

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden atau informan dalam penelitian Tugas Akhir yang dilakukan oleh:

Nama : Ufi Rizqi Shofariana
NIM : 23081017
Program Studi : Diploma III Farmasi
Perguruan Tinggi : Universitas Harkat Negeri Tegal
Judul Penelitian : Evaluasi Pencatatan dan Pelaporan Obat di Apotek Aliya Farma Penarukan Berdasarkan Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan pencatatan dan pelaporan obat di Apotek Aliya Farma, Jl. Raya Gumalar No. 26 RT 29/RW 05, Desa Penarukan, Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal, berdasarkan ketentuan Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Tegal, 25 September 2025.



Apt. Aliyatul Himmah, S.Farm
SIPA: 440217/SIPA-11/0007/II/2024

Lampiran 1.5 Surat Validasi Instrumen

SURAT KETERANGAN VALIDASI INSTRUMEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M

STRA : B100001711061743

Expert Judgement : Apoteker

Telah meneliti dan memeriksa instrumen penelitian yang berjudul "**Evaluasi Pencatatan dan Pelaporan Obat di Apotek Aliya Farma Penarukan Berdasarkan Permenkes RI No. 73 Tahun 2016**", yang dibuat oleh:

Nama : Ufi Rizqi Shofariana

NIM : 23081017

Institusi : D3 Universitas Harkat Negeri Kota Tegal

Setelah dilakukan analisis yang mendalam dan versi seperlunya maka saya selaku *experts judgement* atau validator yang ditunjuk, dengan ini menyatakan bahwa instrumen tersebut valid dan layak untuk penelitian.

Demikian surat pernyataan dibuat agar digunakan sebagaimana semestinya.

Tegal, 20 Desember 2025

Validator



apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M

Lampiran 1.6 Surat Validasi Instrumen

SURAT KETERANGAN VALIDASI INSTRUMEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : apt. Henny Widya Wijayanti, S.Farm

STRA : 19950208/STRA-ISTN/2021/271038

Expert Judgement : Apoteker

Telah meneliti dan memeriksa instrumen penelitian yang berjudul "**Evaluasi Pencatatan dan Pelaporan Obat di Apotek Aliya Farma Penarukan Berdasarkan Permenkes RI No.73 Tahun 2016**", yang dibuat oleh:

Nama : Ufi Rizqi Shofariana

NIM : 23081017

Institusi : D3 Universitas Harkat Negeri Kota Tegal

Setelah dilakukan analisis yang mendalam dan versi seperlunya maka saya selaku *experts judgement* atau validator yang ditunjuk, dengan ini menyatakan bahwa instrumen tersebut valid dan layak untuk penelitian.

Demikian surat pernyataan dibuat agar digunakan sebagaimana semestinya.

Tegal, 20 Desember 2025

Validator



apt. Henny Widya Wijayanti, S.Farm

Lampiran 1.7 Surat Pesanan Sediaan Farmasi

Lampiran 1.

Surat Pesanan Sediaan Farmasi

SURAT PESANAN SEDIAAN FARMASI

NAMA APOTEK :
 NOMOR SIA :
 ALAMAT :
 NAMA APOTEKER :
 NOMOR SIPA :

Yth..... 20.....
 di.....

SURAT PESANAN

NOMOR / /

No	Nama Sediaan Farmasi	Jumlah	Keterangan

Hormat saya

(Apoteker)

Lampiran 1.8 Surat Pesanan Narkotika

Lampiran 2.

Surat Pesanan Narkotika

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Nomor:

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jabatan :

Mengajukan pesanan Narkotika kepada:

Nama Distributor :

Alamat :

Telp :

dengan Narkotika yang dipesan adalah:

(Sebutkan nama obat, bentuk sediaan, kekuatan/potensi, jumlah dalam bentuk angka dan huruf)

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk:

Nama Apotek:

Alamat Apotek:

....., 20

Pemesan

Nama Apoteker

*) coret yang tidak perlu

Catatan:

- Satu surat pesanan hanya berlaku untuk satu jenis Narkotika
- Surat Pesanan dibuat sekurang-kurangnya 3 (tiga) rangkap

Lampiran 1.9 Surat Pesanan Psikotropika

Lampiran 3.

Surat Pesanan Psikotropika

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Nomor:

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jabatan :

Mengajukan pesanan Psikotropika kepada:

Nama Distributor :

Alamat :

Telp :

dengan Psikotropika yang dipesan adalah:

(Sebutkan nama obat, bentuk sediaan, kekuatan/potensi, jumlah dalam bentuk angka dan huruf)

Psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk:

Nama Apotek :

Alamat Apotek :

Nama Kota, Tanggal, Bulan, Tahun
Pemesan

Tanda tangan dan

stempel

Nama Apoteker/No. SIPA

Catatan: Surat Pesanan dibuat sekurang-kurangnya 3 (tiga) rangkap

Lampiran 1.10 Surat Pesanan Obat Jadi Prekursor Farmasi

Lampiran 4.

Surat Pesanan Prekursor Farmasi

SURAT PESANAN OBAT JADI PREKURSOR FARMASI

Nomor:

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jabatan :

Mengajukan pesanan Obat Jadi Prekursor Farmasi kepada:

Nama Distributor :

Alamat :

Telp :

dengan Obat Jadi Prekursor Farmasi yang dipesan adalah:

(Sebutkan nama obat, bentuk sediaan, kekuatan/potensi, jumlah dalam bentuk angka dan huruf)

Obat Jadi Prekursor Farmasi tersebut akan dipergunakan untuk:

Nama Apotek :

Alamat Apotek :

Nama Kota, Tanggal, Bulan, Tahun
PemesanTanda tangan dan stempel
Nama Apoteker/No. SIPA

Catatan: Surat Pesanan dibuat sekurang-kurangnya 3 (tiga) rangkap

Lampiran 1.11 Hasil Observasi Pencatatan Obat

No.	Komponen yang Diamati	Ada (✓) / Tidak Ada (X)	Sesuai Standar (Ya/Tidak)	Keterangan Singkat
1.	Terdapat sistem pencatatan obat yang digunakan dalam kegiatan operasional di Apotek Aliya Farma (manual atau elektronik)	(✓)	Ya	Sudah sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016
2.	Setiap transaksi penyerahan obat dicatat dalam sistem penjualan di Apotek Aliya Farma segera setelah pelayanan	(✓)	Ya	Sudah sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016
3.	Apotek selalu memberikan struk atau nota penjualan sebagai bukti transaksi kepada pelanggan	(✓)	Ya	Sudah sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016
4.	Data penjualan yang tercatat pada sistem manual maupun elektronik digunakan sebagai dasar pembuatan laporan harian atau bulanan	(✓)	Ya	Sudah sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016
5.	Data pada kartu stok dicatat secara lengkap (nama obat, jumlah masuk dan keluar, tanggal kedaluwarsa, dan sisa stok obat)	(✓)	Ya	Sudah sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016
6.	Setiap melakukan pengadaan obat di Apotek Aliya Farma selalu disertai dengan pembuatan SP (surat	(✓)	Ya	Sudah sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016

No.	Komponen yang Diamati	Ada (✓) / Tidak Ada (X)	Sesuai Standar (Ya/Tidak)	Keterangan Singkat
	pesanan)			
7.	Pencatatan penerimaan obat mencantumkan identitas pemasok (PBF), tanggal penerimaan, harga beli, nomor <i>batch</i> , dan jumlah barang	(✓)	Ya	Sudah sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016
8.	Monitoring suhu ruang penyimpanan obat dicatat secara berkala sesuai jadwal yang ditetapkan (pagi, sore)	(✓)	Ya	Sudah sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016
9.	Kegiatan stok opname dilakukan secara berkala dan hasil pencatatannya didokumentasikan	(✓)	Ya	Sudah sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016
10.	Pencatatan obat rusak, hilang atau kedaluwarsa dilakukan secara resmi dan dilengkapi dokumen pendukung, seperti berita acara pemusnahan, formulir retur atau bukti serah terima obat	(✓)	Ya	Sudah sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016

Lampiran 1.12 Hasil Observasi Pelaporan Obat

No.	Komponen yang Diamati	Ada (✓) Tidak (X)	Sesuai Standar (Ya/Tidak)	Keterangan Singkat
1.	Pelaporan penggunaan obat narkotika dibuat menggunakan format resmi dan disampaikan tepat waktu kepada instansi berwenang sesuai jadwal yang sudah ditetapkan	(✓)		Sudah sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016
2.	Pelaporan penggunaan obat psikotropika dibuat terpisah dan dilaporkan secara berkala sesuai ketentuan perundang-undangan	(✓)		Sudah sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016
3.	Tersedia pelaporan pemusnahan obat kedaluwarsa atau rusak yang dilengkapi dokumen resmi	(✓)		Sudah sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016
4.	Tersedia pelaporan retur obat kedaluwarsa atau rusak yang dilengkapi dokumen resmi	(✓)		Sudah sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016
5.	Format pelaporan obat yang digunakan di Apotek Aliya Farma sesuai dengan SOP apotek dan peraturan pemerintah yang berlaku	(✓)		Sudah sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016

No.	Komponen yang Diamati	Ada (✓) Tidak (X)	Sesuai Standar (Ya/Tidak)	Keterangan Singkat
6.	Pelaporan di Apotek Aliya Farma			
	dilaksanakan tepat waktu sesuai ketentuan perundang-undangan	(✓)		Sudah sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016
7.	Adanya penanggung jawab yang jelas untuk pelaporan obat di Apotek Aliya Farma	(✓)		Sudah sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016
8.	Terdapat sistem pelaporan obat yang digunakan baik secara manual maupun elektronik	(✓)		Sudah sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016

Lampiran 1.13 Hasil Wawancara

Indikator	Pertanyaan	Jawaban Apoteker	Jawaban TVF
Pencatatan	1. Bagaimana Prosedur pencatatan pengadaan obat di Apotek Aliya Farma dilakukan?	Prosedur pencatatan pengadaan di apotek Aliya farma dengan menulis buku defecta terlebih dahulu kemudian ditulis ke surat pesanan yang sudah di tandatangani apoteker dan stempel apotek, lalu dikirimkan ke PBF yang dituju dengan mengirimkan SP tersebut ke selesamanya.”	Proses pencatatan pengadaan obat dilakukan dengan mencatat barang atau obat yang akan habis pada buku defecta. Kemudian diserahkan kepada apoteker untuk proses pengadaan dan dibuat surat pesanan yang sudah di tanda tangani oleh apoteker kemudian diserahkan kepada PBF yang akan dituju.
	2. Siapa penanggung jawab yang membuat surat pesanan (SP) setiap kali apotek akan melakukan pengadaan obat?	Saya sendiri sebagai Apoteker penanggung jawab (APJ) yang membuat surat pesanan setiap kali apotek melakukan pengadaan obat yaitu setiap hari Senin dan Kamis setiap minggunya.	yang bertanggungjawab adalah Apoteker penanggung jawab Apotek (APJ) yang membuat surat pesanan setiap kali apotek melakukan pengadaan obat yaitu setiap hari Senin dan Kamis.
	3. Jika di Apotek Aliya Farma menerima barang yang dikirim PBF sesuai dengan faktur, tetapi pada saat pengecekan barang berbeda dengan SP, tindakan apa yang akan dilakukan sebagai tenaga kefarmasian?	Menolak barang tersebut dan melakukan retur barang, kemudian konfirmasi ke salesman karena barang tidak sesuai dengan SP. Dan tidak menandatangani faktur tersebut sebelum ada kejelasan.”	tidak menerima barang tersebut karena tidak sesuai dengan SP, kemudian melaporkan kepada Apoteker terlebih dahulu untuk ditindaklanjuti kepada PBF yang dituju.
	4. Pada pencatatan kartu stok obat di	Pencatatan kartu stok obat di Apotek Aliya	di apotek Aliya Farma saat ini menggunakan

Indikator	Pertanyaan	Jawaban Apoteker	Jawaban TVF
	Apotek Aliya Farma, sistem pencatatan apa yang sedang digunakan saat ini?	Farma menggunakan sistem komputer yaitu dengan aplikasi spreadsheet”	sistem aplikasi dari spreadsheet”
	5. Permenkes No.73 Tahun 2016 mewajibkan untuk kartu stok diletakkan berdekatan dengan obat. Apakah penggunaan sistem pencatatan kartu stok dengan spreadsheet menjamin data obat tersebut tetap akurat?	sejauh ini untuk pencatatan pada kartu stok di apotek dilakukan input data secara langsung di spreadsheet setelah transaksi selesai, dan rutin dilakukan pengecekan ulang antara stok fisik dengan sistem komputer	pencatatan kartu stok obat di apotek dilakukan secara langsung setelah transaksi pelayanan, dan sudah dilakukan setiap hari. Dan melakukan verifikasi ulang antara jumlah fisik obat dengan jumlah yang ada di sistem
	6. Apa saja yang wajib dicatat pada kartu stok obat di Apotek Aliya Farma?	Yang wajib ada di kartu stok antara lain tanggal stok masuk atau keluar obat, nama obat, nama PBF, batch obat, jumlah obat (obat masuk, obat keluar dan sisa obat) serta tanggal kadaluwarsa. ”	Yang dicatat pada kartu stok obat yaitu : tanggal stok masuk obat dan keluar obat, jumlah obat yang masuk atau keluar, nama obat, nama PBF, nomor batch, dan tanggal kadaluwarsa.
	7. Bagaimana prosedur yang dilakukan di Apotek Aliya Farma pada saat menyerahkan struk atau nota penjualan obat kepada pelanggan?	Di apotek Aliya farma proses penyerahan struk atau nota obat ada 2 yaitu dengan membuat struk penjualan secara elektronik maupun secara nota manual. Prosedur yang dilakukan yaitu setelah pasien membeli obat, maka struk penjualan	Proses penyerahan struk atau nota obat di Apotek Aliya Farma dilakukan pada saat menyerahkan obat kepada pasien, bisa dengan nota penjualan secara manual dan menggunakan struk penjualan melalui sistem aplikasi majoo. Setelah obat di input melalui sistem

Indikator	Pertanyaan	Jawaban Apoteker	Jawaban TVF
		langsung diserahkan kepada pasien	kemudian pasien melakukan transaksi pembayaran maka struk penjualan dicetak dan diserahkan kepada pasien
	8. Bagaimana prosedur pencatatan penjualan di Apotek Aliya Farma agar dapat digunakan untuk laporan harian atau bulanan	Prosedur pencatatan penjualan harian di Apotek Aliya Farma dilakukan secara manual dan sistem aplikasi Majoo.	Pencatatan penjualan obat harian di Apotek Aliya Farma dilakukan secara manual yaitu pada buku penjualan apotek, kemudian menggunakan sistem aplikasi Majoo.
	9. Pada proses pencatatan penjualan obat di Apotek Aliya Farma, kapan biasanya pencatatan penjualan obat dilakukan, apakah langsung setelah pelayanan atau di akhir hari?	Dilakukan pencatatan obat langsung setelah pelayanan yaitu pada saat ada pasien membeli baik itu obat bebas obat resep dokter, vitamin maupun alkes.	Ya, proses pencatatan penjualan dilakukan secara langsung setelah pelayanan, Kemudian pencatatan penjualan apotek dilakukan setiap hari dan secara terpisah dengan sesuai pembagian shift pagi dan siang.
	10. Bagaimana pelaksanaan stok opname dilakukan di Apotek Aliya Farma	Stok opname dilakukan setiap 1 bulan sekali yaitu pada akhir bulan. Dengan cara mencocokkan stok fisik obat dengan stok pada sistem, serta mengecek tanggal kedaluwarsa obat.	Pelaksanaan stok opname dilakukan 1 bulan sekali pada akhir bulan, dengan menyesuaikan jumlah stok fisik dan stok pada sistem komputer
	11. Bagaimana sistem Pencatatan pada pelaksanaan stok opname?.	Sistem pencatatan saat stok opname menggunakan 2 metode yaitu secara manual dan elektronik. Pencatatan manual menggunakan buku	Pada kegiatan stok opname, Apotek Aliya Farma menerapkan dua metode pencatatan, yaitu pencatatan manual dan pencatatan

Indikator	Pertanyaan	Jawaban Apoteker	Jawaban TVF
		stok opname dan untuk pencatatan secara elektronik menggunakan aplikasi Majoo dan Spreadsheet untuk pembaruan stok obat.	elektronik. Pencatatan manual dilakukan menggunakan buku stok opname, sedangkan pencatatan elektronik dilakukan melalui aplikasi Majoo dan spreadsheet untuk memperbarui data stok obat. Penerapan kedua metode ini bertujuan untuk menjaga ketepatan data antara stok fisik dan data yang tercatat dalam sistem.
	12. Bagaimana prosedur pencatatan obat jika terdapat obat rusak atau kadaluwarsa di Apotek Aliya Farma?	Jika terdapat obat rusak atau kadaluwarsa maka langsung dicatat pada buku obat kadaluwarsa dan obat yang sudah kadaluwarsa kita pisahkan serta diletakkan pada kantong plastik warna coklat	Pencatatan obat kadaluwarsa dicatat pada buku kadaluwarsa, kemudian di pisahkan pada kantong plastik berwarna coklat untuk dilakukan pemusnahan selanjutnya. Untuk obat yang rusak jika tanggal kadaluwarsa masih lama maka dilaporkan kepada apoteker terlebih dahulu untuk ditindaklanjuti kepada PBF dan dilakukan proses return obat
	13. Bagaimana proses pencatatan penerimaan obat dilakukan di Apotek Aliya Farma?	Proses pencatatan penerimaan obat di Apotek Aliya Farma dengan cara pencatatan manual pada buku penerimaan obat dan melalui sistem	Untuk proses pencatatan penerimaan barang di Apotek Aliya Farma yaitu dilakukan secara manual pada buku penerimaan barang, kemudian di input

Indikator	Pertanyaan	Jawaban Apoteker	Jawaban TVF
		aplikasi majoo untuk diinput serta spreadsheet untuk update stok obat yang masuk dan keluar dan setelah dilakukan pemeriksaan kesesuaian antara obat yang diterima dengan faktur dari PBF.	melalui sistem aplikasi majoo serta spreadsheet untuk update stok obat yang masuk. Pencatatan dilakukan setiap kali obat datang untuk memastikan jumlah dan jenis obat sesuai serta mencegah terjadinya kesalahan stok.
	14. Apakah pencatatan monitoring suhu ruang penyimpanan obat di Apotek Aliya Farma dilakukan secara berkala? (pagi, sore)	Sudah dilakukan monitoring suhu ruang namun belum maksimal setiap bulannya.	Pencatatan monitoring suhu ruang penyimpanan obat di Apotek Aliya Farma sudah tersedia tetapi tidak berjalan dan belum dilakukan pencatatan secara berkala untuk pengecekan suhu ruang penyimpanan obat.
Pelaporan (Internal)	15. Sistem pelaporan obat apa yang saat ini diterapkan di Apotek Aliya Farma?	Sistem pelaporan penjualan obat di Apotek Aliya Farma terdiri dua metode, yaitu sistem manual menggunakan buku dan sistem elektronik dengan sistem berbasis aplikasi yaitu majoo.	Sistem pelaporan penjualan obat di Apotek Aliya Farma terdapat 2 sistem yaitu menggunakan sistem manual dengan buku dan elektronik dengan aplikasi majoo.
	16. Bagaimana prosedur laporan penjualan di Apotek Aliya Farma dilakukan?	prosedur pelaporan penjualan secara manual dilakukan setiap akhir pergantian shift dengan melakukan pencocokan data penjualan terhadap buku penjualan apotek. Adapun	Pelaporan penjualan di Apotek Aliya Farma dengan sistem manual dilakukan setiap akhir pergantian shift dan dicocokkan dengan buku penjualan Apotek. Sementara untuk sistem

Indikator	Pertanyaan	Jawaban Apoteker	Jawaban TVF
		pelaporan secara elektronik dilakukan menggunakan aplikasi kasir Majoo dan dilaksanakan pada waktu yang sama, yaitu pada akhir pergantian shift. Selanjutnya, data pelaporan dari sistem manual dan elektronik direkapitulasi dan digabungkan untuk kemudian diserahkan kepada Apoteker Penanggung Jawab Apotek sebagai pelaporan penjualan harian.	elektronik yaitu menggunakan aplikasi kasir bernama Majoo dan pelaporannya sama dengan sistem manual di akhir pergantian shift. Kemudian laporan sistem manual dan elektronik dijadikan satu untuk diserahkan kepada Apoteker Penanggungjawab Apotek sebagai pelaporan penjualan harian.
	17. Bagaimana prosedur pengajuan pelaporan obat jika di Apotek Aliya Farma terdapat obat kedaluwarsa atau rusak?	Pengajuan pelaporan obat kedaluwarsa atau rusak dilakukan dengan memisahkan obat dari stok aktif dan mencatatnya dalam buku recall return. Laporan kemudian diteruskan kepada Apoteker Penanggung Jawab. Penanganan obat narkotika dan psikotropika dilaporkan langsung kepada Dinas Kesehatan dengan melibatkan pihak terkait sebagai saksi, sedangkan obat non-narkotika dan non-psikotropika diajukan kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF) disertai dokumen	Prosedur pengajuan pelaporan obat kedaluwarsa atau rusak di Apotek Aliya Farma dengan cara Memisahkan obat yang kedaluwarsa atau rusak pada kantong plastik warna coklat, Mencatat obat yang kedaluwarsa atau rusak di buku recall return, Melaporkan kepada Apoteker Penanggungjawab untuk menyampaikan ke PBF bahwa ada barang atau obat yang rusak atau kedaluwarsa yang akan di return.

Indikator	Pertanyaan	Jawaban Apoteker	Jawaban TVF
		pendukung berupa salinan faktur pembelian yang disesuaikan dengan identitas obat, meliputi nama barang, nomor batch, dan tanggal kedaluwarsa, guna melengkapi proses pengajuan retur obat. Namun untuk saat ini pelaporan obat hanya untuk obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras untuk pelaporan obat psikotropik dan narkotika apotek tidak melakukan pengadaan obat tersebut.	
	18. Apakah Apotek Aliya Farma melakukan pelaporan kegiatan pelayanan kefarmasian ke website SIMONA dan apa saja yang akan dilaporkan ?	Ya, Apotek Aliya Farma melakukan pelaporan kegiatan pelayanan kefarmasian melalui website SIMONA Kemkes Beranda setiap bulannya, biasanya setiap awal bulan tanggal 1 dan dilaporkan oleh saya sendiri sebagai APJ. Untuk pelaporannya mengenai pelayanan informasi obat, pelayanan pesan antar secara online melalui WhatsApp kami masukkan ke SIMONA.	Ya, di Apotek Aliya melakukan pelaporan kegiatan pelayanan kefarmasian secara rutin dan setiap awal bulan, yang melaporkannya adalah APJ nya melalui website simona SIMONA Kemkes Beranda . Yang dilaporkan ke SIMONA tentang pelayanan informasi obat, konsultasi dengan Apoteker, dan di apotek tersedia layanan pesan antar obat melalui WhatsApp akan tetap dicatat dalam laporan SIMONA

Indikator	Pertanyaan	Jawaban Apoteker	Jawaban TVF
Pelaporan (Eksternal)	19. Apakah Apotek Aliya Farma melakukan laporan pajak tahunan?	Iya, Apotek melakukan laporan wajib pajak tahunan melalui website Login Direktorat Jenderal Pajak yang dilakukan oleh saya sendiri sebagai APJ”	Ya, Apotek melakukan laporan pajak tahunan yang dilakukan oleh APJ melalui website Login Direktorat Jenderal Pajak
	20. Kapan pelaporan penggunaan obat narkotika dan psikotropika dilakukan di Apotek Aliya Farma?	Pelaporan obat Narkotika dilakukan setiap bulan yaitu maksimal tanggal 10 pada aplikasi SIPNAP.	Pelaporan obat Narkotika dilakukan satu bulan sekali dengan melalui aplikasi SIPNAP dan dilakukan oleh Apoteker.
	21. Apakah pelaporan obat psikotropika di Apotek Aliya Farma dilakukan secara terpisah dan sesuai ketentuan perundang-undangan?	Ya, dilakukan secara terpisah dengan obat narkotika namun masih dalam satu aplikasi yaitu SIPNAP meskipun untuk saat ini di apotek aliya farma tidak tersedia obat psikotropika dan narkotika maka di webstie nya ditulis keterangan nihil.	Ya, pelaporan obat psikotropika di Apotek dilakukan secara terpisah dengan obat narkotika tetapi masih menggunakan aplikasi SIPNAP. Pelaporan tetap dilakukan meskipun di apotek tidak tersedia obat psikotropika dan narkotika dan diberikan keterangan nihil.
	22. Siapa yang bertanggung jawab menyusun dan melaporkan penggunaan obat psikotropika dan narkotika di Apotek Aliya Farma?	Saya sendiri sebagai Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APJ) yang bertanggung jawab menyusun dan melaporkan penggunaan obat psikotropika dan narkotika di Apotek Aliya Farma.	Yang bertanggung jawab menyusun dan melaporkan penggunaan obat psikotropika dan narkotika di Apotek Aliya Farma yaitu Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APJ).
	23. Apakah apotek aliya farma melakukan pelaporan MESO?	di apotek aliya farma belum melakukan pelaporan Monitoring Efek Samping Obat	Selama ini di Apotek Aliya Farma belum ada laporan dari pasien terkait efek

Indikator	Pertanyaan	Jawaban Apoteker	Jawaban TVF
		(MESO) karena selama ini belum ditemukan atau dilaporkan adanya kejadian efek samping obat oleh pasien. Namun, apotek telah menyediakan formulir MESO sebagai bagian dari administrasi pelayanan kefarmasian apabila sewaktu-waktu terjadi dugaan efek samping obat. Apabila terdapat laporan dari pasien, maka kejadian tersebut akan dicatat pada formulir MESO dan dilaporkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.	samping obat, sehingga pelaporan MESO belum pernah dilakukan. Namun formulir MESO sudah tersedia di apotek sebagai dokumentasi jika suatu saat terdapat pasien yang mengalami efek samping obat dan perlu dilakukan pencatatan serta pelaporan.

Lampiran 1. 14 Apotek Aliya Farma Penarukan



Lampiran 1.15 Wawancara Dengan Apoteker dan Tenaga Vokasi Farmasi

Lampiran 1.16 Surat Pesanan Psikotropika

	APOTEK ALIYA FARMA Jl. Raya Gumalar No. 26 Desa Penarukan RT 29 RW 05 Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal Telp. 0857 4258 6922				
<u>SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA</u>					
Nomor SP :					
Yang bertanda tangan dibawah ini :					
Nama	:				
Jabatan	:				
Alamat Rumah	:				
mengajukan pesanan kepada :					
Nama Perusahaan	:				
Alamat & No. Telp.	:				
Dengan Psikotropika yang dipesan:					
No	Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan/Potensi	Jumlah	Satuan
Psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan :					
Apotek Sarana	:				
Alamat Sarana	:				
No. SIA/Ijin Sarana	:				
No. Telp.	:				
....., 20..... Pemesan, (.....)					

Lampiran 1.17 Surat Pesanan Narkotika



APOTEK ALIYA FARMA
Jl. Raya Gumalar No. 26 Desa Penarukan RT 29 RW 05
Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal
Telp. 0857 4258 6922

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Nomor SP :

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jabatan :

Alamat Rumah :

mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama Distributor :

Alamat & No. Telp. :

Dengan Narkotika yang dipesan :

No	Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan/Potensi	Jumlah	Satuan

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan :

Apotek Sarana :

Alamat Sarana :

No. SIA/Ijin Sarana :

No. Telp. :

....., 20.....

Pemesan,

(.....)

[illegible]

Lampiran 1.19 Surat Pesanan Prekursor

APOTEK ALIYA FARMA
Jl. Raya Gumalar No. 26 RT 29/RW 05 Desa Penarukan,
Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal
Telp. 0857 4258 6922

SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG PREKURSOR
Nomor SP : 05 / PRE / AAT / VII / 2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : apt. Aliyatul Himmah S. Farm
Jabatan : Apoteker Penanggung Jawab
No. SIPA : 440 / 17 / SIPA II / 0007 / VII / 2024

mengajukan pesanan obat mengandung Prekursor kepada :

Nama Distributor : PT INCEVAL PUTERA MEGATRADING TBK
Alamat & No. Telp. : JL. MATARAN NO. 10 RT 003 / 002
KEL. MUARAREJA KEC. TEGAL BARAT

Jenis obat mengandung Prekursor Farmasi yang dipesan :

No	Nama Obat Mengandung Prekursor Farmasi	Zat Aktif Prekursor Farmasi	Kekuatan/Bentuk Sediaan	Satuan (Box/Fls)	Jumlah (Angka)	Keterangan Terbilang (Huruf)
1.	ALCO EW +	Pseudo	30mg	Fls	3	TIGA
	BATUK SIRUP	ephedrine	SIRUP			
	100ML	HCl				
	(ALCO PLUS DMP)					

Obat Mengandung Prekursor Farmasi tersebut akan di gunakan untuk Apotek :

Apotek Sarana : APOTEK ALIYA FARMA
Alamat Sarana : JL. RAYA GUMALAR NO 26 RT 29 / 5 PENARUKAN
No. SIA/Ijin Sarana : 2111 2300 32798 0001
No. Telp. : 0857 4258 6922

Tegal, 20.25
Penesun
APOTEK ALIYA FARMA
apt. Aliyatul Himmah S. Farm
SIPA : 440/17/SIPA II/0007/2024

No. SIPA:

Cat : Surat Pesanan dibuat sekurang-kurangnya 2 (dua) rangkap.

Lampiran 1.20 Buku Pencatatan *Defecta*

Date			
08/1/26	SEM D-6 190gr	1	
	Madu-Ti panas dalam 100	0	
	Sarapan kapsul 100 g	3	
pt	Dokter obat		
	Histog	3	
	Mixos syr	1	
	Rovipon waf	2	
	Rovipon syr	2	
	Spasalin DS	1	
	Fumen IT	1	
	Exkel syr	1	
	Talwin	1	
	Aticardol-er	2	
	Cent-Angel-syr	2	
	Panadol tab		
	Flutamol syr		
	Panadol extra's		
	Flutamol kapsul panas		
	Lasolun kental 50		
	Lasolun 110		

tanggal	Nama barang	Jml Sisa	PBT
9/26 /4	Gludeptac	0	
	Pancow st 300gr	0	
	Haci 500ml	0	
	FC calm sakura	0	
	FC smath sakura		dicari
	Vit B comp (PT)	1	
	Vit C (PT)	2	
	Parafusin tab	4	
	Spasmomat tab	1	
	Flamar 50	1	ESP
	Divertor	5	
	Cefixim tab 100	0	
	metatol	3	
	Bufacoryl	3	
	Berlimoxid		
	Fluorid		
	Zoralin tab	2	
	Amblo 5 novel	1	
	Neurosanbe plus	2	
	Neurosanbe	3	
	Purocamid yar	3	
	Cal-gs	0	
	Lasal exp	1	
	Kufect	1	
	Tremenza syr	2	

Lampiran 1.21 Stok Obat Apotek Aliya Farma (Spreadsheet)

STOK OBAT ALIYA FARMA JANUARI 2026

File Edit Tampilan Sisipkan Format Data Alat Bantuan

75% 123 Calibri 11

F2

NAMA BARANG : SP TROCHES MELON						
BENTUK SEDIAAN : TABLET						
TANGGAL	PBF	BATCH	MASUK	KELUAR	SISA	EXP
SO-19/12/25					5	
SO-23/1/26					4	

NAMA BARANG : SANIIN WATER MELON						
BENTUK SEDIAAN : TABLET HISAP						
TANGGAL	PBF	BATCH	MASUK	KELUAR	SISA	EXP
SO-19/12/25					9	
SO-23/1/26					9	

NAMA BARANG : DEGRICOL 10'S						
BENTUK SEDIAAN : TABLET HISAP						
TANGGAL	PBF	BATCH	MASUK	KELUAR	SISA	EXP
SO-19/12/25	AMAN	HKSA154				
SO-23/1/26					1	

ETALASE 1 ETALASE 2 ETALASE 3 ETALASE 4 ETALASE 5 SIRUP DEMAM ANAK VITAMIN SIRUP ANAK SIF

Lampiran 1.22 Struk atau Nota Penjualan & Penyerahan Struk atau nota

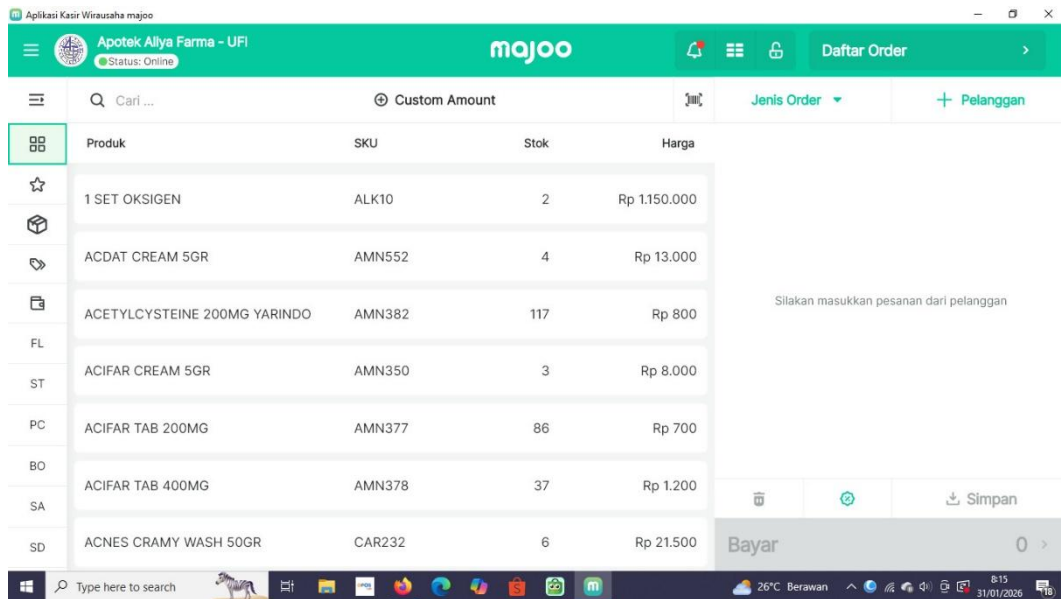
Apotek Aliya Farma
Jl. Raya Gumalar No. 26
RT/29 RW/05 Desa Penarukan
Kecamatan Adiwerna
Kabupaten Tegal
085742586922

DIVOLTAR 50MG	
10x @600	6,000
NEURODEX	
10x @500	5,000
ENBATIC 10GR	
1x @11,000	11,000
NYAM NYAM STIK	
1x @5,000	5,000
Subtotal 22 Produk	27,000
Total Tagihan	27,000
Tunai	50,000
Total Bayar	50,000
Kembalian	23,000

Barang Yang Sudah Di Beli
TIDAK DAPAT DIUANGKAR ATAU
DIKEMBALIKAN
Terima Kasih
Terbayar 31 Jan 26 08:22
dicetak: UFI



Lampiran 1.23 Sistem Penjualan di Apotek dengan Aplikasi Majoo



Lampiran 1.24 Buku Pencatatan Penjualan di Apotek

Tanggal	No.	Nama Barang	Jml	Harga
	5.	Alofer 500	1	8.000
	6.	Bong-bong	1	3.000
		Alice machi	1	3.500
	7.	Imunkid syr	1	69.000
		Hufagnt kuning	1	29.500
	9.	Minyak ayam Petik	1	7.000
	10.	Adem Sari	2	5.000
		Fiscore besar	1	17.000
		meti lega	1	14.000
		Cosida Suspensi	1	8.000
	11.	Asespa	1	9.000
	12.	Supernata	18	30.000
		Alcohol besar	1	11.000
	13.	Paracetamol	1	4.000
		Amoxiulin	1	8.000
		Imuto syr	1	17.000

Lampiran 1. 25 Stock Opname Sistem Website Majoo

Lampiran 1.27 Buku Pencatatan Obat Kedaluwarsa

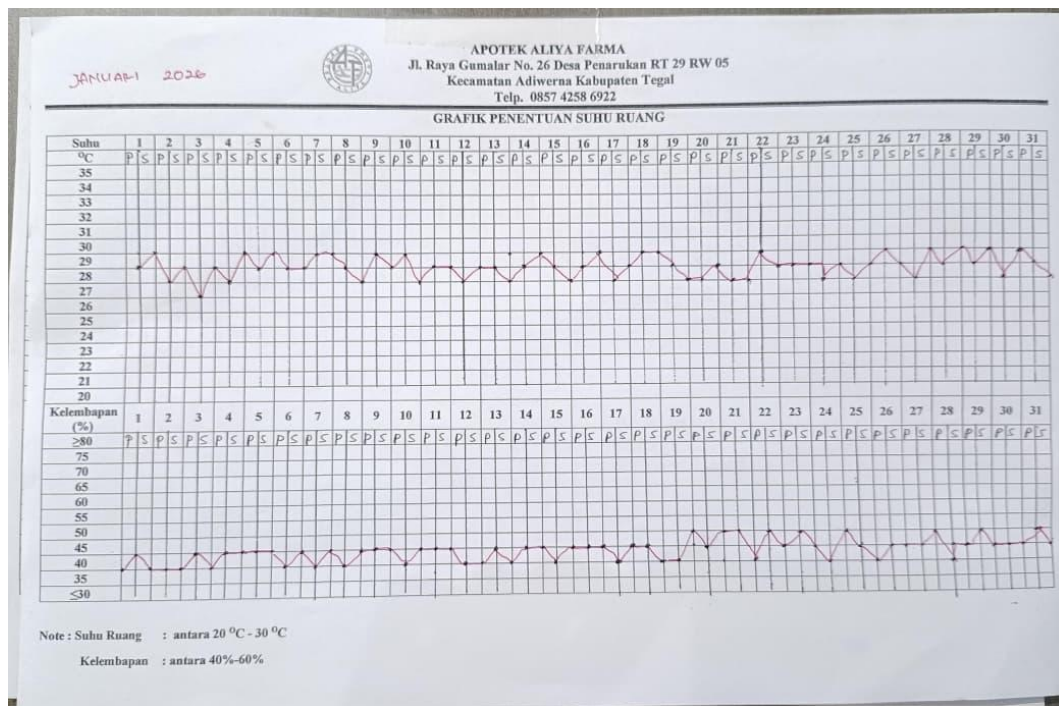
No.	Nama Obat	Batch	mln	Harga	EO	Kat
1.	Edimer Fw/pe		3	22.500	3/25	cd/ds
2.	ponds night or.		3	30.000	2/135	cd/ny
3.	Lacto B	IN01x23	29	10.000	11/25	
4.	Flamoxone TM	759012	2	14.000	9/25	
5.	Flamoxone Plus	1159012	3	18.000	10/25	
6.	Kathron gel	FB36532	2	85.000	12-25	
7.	C. Retardier M	60815	2	26.000	8-25	
8.	Apolar Cr	91005	1	42.000	10-25	
9.	Nb troches	44001	1	22.000	8-25	
10.	Zolofal	30136	1	31.000	10-25	
11.	Bactracan-H	3720W	2	22.000	9-25	
12.	Scacid	FPLC 12110	1	92.000	12-25	
13.	Baycoterm-H	2745	2	70.000	10-25	
14.	Bactocloform	30128	2	51.000	12-25	
15.	Bactocloform	30026	2	51.000	11-25	

No.	Nama Obat	Batch	mln	Harga	EO	Kat
16.	Fellkoon	2360089	3	18.000	9-25	
17.	Fellkoon HFC	2310050	2	18.000	12-25	
18.	Sekotranik Adu	341504	2	20.000	9-25	
19.	Sekotranik Adu	BH515WJU	1	20.000	4-26	
20.	Sekotranik gel	3315B4	1	20.000	2-26	
21.	Sekotranik gel	BH515FJT9	2	20.000	5-26	
22.	Biolysin lid	TPH49552	2	18.000	12-25	
23.	Egofl Black	266164C	8	10.000	10-25	
24.	Egofl melon	266306A	10	10.000	11-25	
25.	Egofl red	266347A	8	10.000	11-25	
26.	Woodes pepp	622242	14	6.000	3-28	
27.	Shepilis mela	ABC7328	10	17.000	11-26	
28.	Shepilis vitc	ABA7735	10	17.000	3-26	
29.	SP troches sh	23084	12 tab	9.000	12-26	
30.	SP troches m	24057	12 tab	17.000	12-26	
31.	Deptiol	MX4A118	2	14.000	2-28	
32.	Deptiol	5X4A080	10	14.000	6-28	
33.	Deptiol real	MX4A072	4	6.500	5-28	

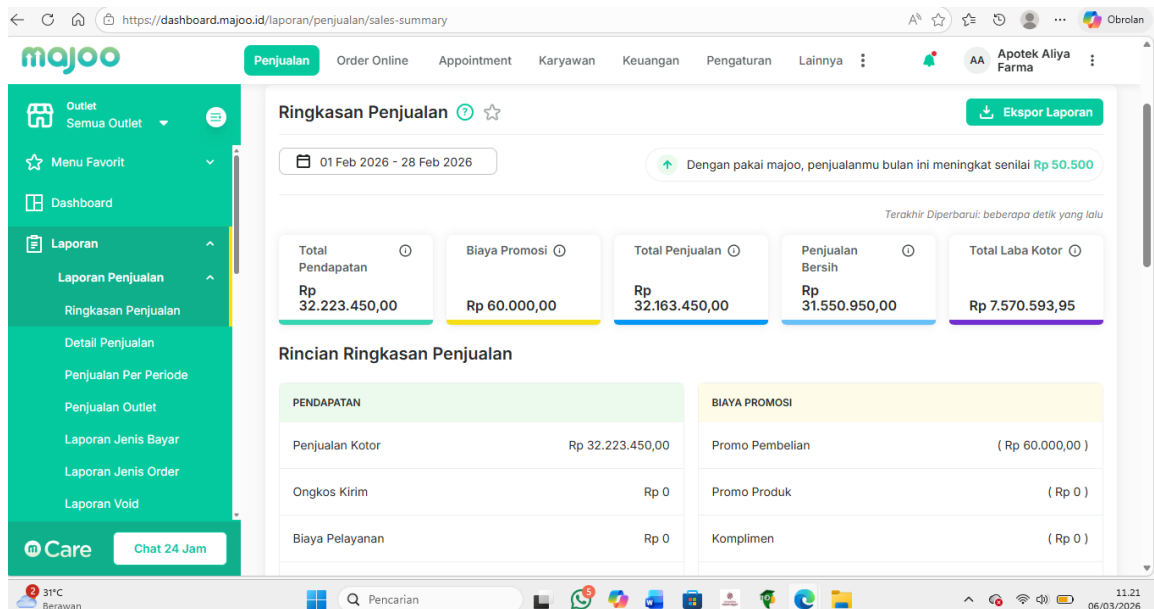
Lampiran 1.28 Buku Pencatatan Penerimaan Obat

Tanggal	Tanggal masuk	No Rack	No ID	Nama Pet	Nama Ikan	Tempat ID	Jumlah Barang	Harga	Diskon	PPN	TOTAL	
3/1/24	26/3/24	6354		Leitani	panah 133 Supp Mura 8 C Tak Amber H3 Melo x lous 73 Dk Farsch Cang 2 Opisiter Cetman mulo Pucolax Tak Dextanun Tak	R000008 DH2391 MECB509 58p0015 CANG2 25J1000 2509126 2407046 8600011	11-28 11-28 11-28 11-28 11-28 11-28 11-28 11-28 11-28 11-28	1 1 1 1 2 1 1 1 1 1	302.100 25.900 21.600 28.000 28.600 13.500 28.500 179.400 181.500	7 26 5 10		188.983 25.900 21.600 28.000 57.200 32.500 31.575 167.750 163.250
"	"	6355		Leitani	Aniladip long Dk Yaadit C Ment 100 Vapernu Loket Dextanun Amara deantab Dobant 100 Taps Lactace 201	FB67040 EADCT AEO05 M0005 J00013 T0630707 452335 B00018 E0063	6-27 11-28 11-28 11-28 11-28 8-29 11-28 11-28 8-29	1 1 1 1 2 1 1 1 1	46.000 23.000 26.500 21.700 28.100 22.000 10.000 42.000 92.200	 26 5		46.000 23.000 26.500 21.700 28.100 52.500 9.500 42.000 92.200
"	"	6357		Leitani	Alletti Sn Lunomapus 300 Cusine x lous 1000 Sanghaonups 415 Plumbad 4yr bedren f1g king fempn 4yr com1	0086009 25K012 25K0185 25M0222 10973194 P7061017 010856 5K8991	7-22 10-23 11-27 11-28 8-22 11-28 11-28 11-22	3 3 1 2 1 2 3 3	11.333 15.900 19.800 19.800 35.400 15.000 11.200 39.600	5 4 4 3 12.5		32.724 45.792 17.088 24.176 33.187 26.200 31.810 11.800
5/4/24	5/4/24	1903		AMM	Armanu gordo Armanu gold	5614503 5614110	11-23 11-23	1 1	125.000 170.000			270.000 170.000
5/4/24	5/4/24	1902		AMM	Glucoude 199 long	10450050	11-23	1	602.966			602.966

Lampiran 1.29 Lembar Monitoring Suhu Ruang Penyimpanan Obat



Lampiran 1.30 Sistem Pelaporan Penjualan Menggunakan Aplikasi Majoo



Lampiran 1.31 Buku *Recall* atau Buku Pencatatan Obat Retur

No	Nama Obat / Aikar	Produsen	No. Batch	Exp. Date	Jumlah	Ket	Port
1.	nylonis tablet	Aman farmasindo	12M1411	28-09-25	10 strip	Exp. Date	
2.	BATASOL	CARMELA	140961W	4-26	2		
	CLOBETASOL	CARMELA	540243	4-26	2		
	PARACETAMOL 35	CARMELA	1120046	4-26	100		
	CINERION	CARMELA	2404	4-26	100		
	AMPICILIN	CARMELA	2405	5-26	100		
3.	RTT PHS	AMAN	2450024	5-26	2		
	ATROL MD	AMAN	3x61116	5-26	2		
	PROL TO H3	AMAN	42060	4-26	100		
	keatin	AMAN	1230036	4-26	1		
	Dacin	AMAN	A30485	4-26	30		
	CARDOPREL	AMAN	9520272	4-26	100		
	GLANASK S	CARMELA	10205	4-26	30		

Lampiran 1.32 Pelaporan SIMONA

https://simona.kemkes.go.id/home/

SIMONA Indonesia

Beranda Laporan Sudah Terverifikasi x

DAFTAR PELAPORAN APOTEK 12/04/2026

pencarian cepi Kolom Pengurutan Ekspor Pencarian Lanjutan Ekspor Detail Tambah Data Baru

Timestamp	Tahun	Bulan	Kode Faskes	Nama	Status	Diperbarui pada	Pratinjau	Cetak
08/04/2026 12:38:07	2026	Maret	AP3328-0373	Apotek Apotek Aliya Farma	Terverifikasi			
09/03/2026 08:57:56	2026	Februari	AP3328-0373	Apotek Apotek Aliya Farma	Terverifikasi			
04/02/2026 09:11:02	2026	Januari	AP3328-0373	Apotek Apotek Aliya Farma	Terverifikasi			
04/07/2025 09:58:46	2025	Juni	AP3328-0373	Apotek Apotek Aliya Farma	Terverifikasi			
04/06/2025 13:07:50	2025	Mei	AP3328-0373	Apotek Apotek Aliya Farma	Terverifikasi			

LAPORAN

Laporan Bulanan

- Belum Terverifikasi
- Sudah Terverifikasi
- Histori Laporan

Lampiran 1.33 Laporan Pajak

SPT TAHUNAN PAJAK PENGHASILAN (PPh) WAJIB PAJAK ORANG PRIBADI

Induk L-1 L-3A-4 L-3B L-4

XML Monitoring

▼ HEADER

Tahun Pajak/Bagian Tahun Pajak: 2025 Status: Pembetulan Metode Pembukuan/Pencatatan: Pencatatan

Periode Pembukuan: 1 12 Sumber Penghasilan: Pekerja/Bebas, Pekerjaan

▼ A. IDENTITAS WAJIB PAJAK

1. NIK/NPWP * 3328102808570001

2. NAMA * ADRI SUBANDIRO

3. JENIS ID * KTP

4. NO. ID * 3328102808570001

5. NO. TELEPON * 081548112323

6. EMAIL * asubandiro@gmail.com

7. STATUS KEWAJIBAN PERPAJAKAN SUAMI DAN ISTRI (jika status adalah PKW/MT) Memilih Terpisah (MT)

8. NIK/NPWP SUAMI/ISTRI 3328104508550002

Lampiran 1.34 Pelaporan SIPNAP

← https://sipnap.kemkes.go.id/service/laporan/data

SIPNAP SISTEM PELAPORAN NARKOTIKA DAN PSIKOTROPIKA

BERANDA LAPORAN TANYA SEDIAAN PROFIL KELUAR

Daftar Pelaporan

Filter Berdasarkan: Nomor Transaksi Dengan Kata Kunci: ...

NOMOR TRANSAKSI	PERIODE	NARKOTIKA *	PSIKOTROPIKA *	MORPHINE/PETHIDINE
AP3328-0373-03-2026	Maret 2026	0 Produk	0 Produk	0 Produk
AP3328-0373-02-2026	Februari 2026	0 Produk	0 Produk	0 Produk
AP3328-0373-01-2026	Januari 2026	0 Produk	0 Produk	0 Produk
AP3328-0373-12-2025	Desember 2025	0 Produk	0 Produk	0 Produk
AP3328-0373-11-2025	November 2025	0 Produk	0 Produk	0 Produk
AP3328-0373-10-2025	Oktober 2025	0 Produk	0 Produk	0 Produk
AP3328-0373-09-2025	September 2025	0 Produk	0 Produk	0 Produk
AP3328-0373-08-2025	Agustus 2025	0 Produk	0 Produk	0 Produk
AP3328-0373-07-2025	Juli 2025	0 Produk	0 Produk	0 Produk
AP3328-0373-06-2025	Juni 2025	0 Produk	0 Produk	0 Produk

Lampiran 1.35 Formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

[illegible]



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 73 TAHUN 2016
TENTANG
STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek masih belum memenuhi kebutuhan hukum di masyarakat sehingga perlu dilakukan perubahan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);

-2-

2. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5044);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5419);
8. Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 145 Tahun

-3-

2015 tentang Perubahan Kedelapan atas Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Kementerian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 322);

9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK.

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker.
2. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.
3. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.
4. Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun *electronic* untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.
5. Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.

-4-

6. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.
7. Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
8. Bahan Medis Habis Pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan.
9. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
10. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, dan Analis Farmasi.
11. Direktur Jenderal adalah Direktur Jenderal pada Kementerian Kesehatan yang bertanggung jawab di bidang kefarmasian dan alat kesehatan.
12. Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan yang selanjutnya disingkat Kepala BPOM adalah Kepala Lembaga Pemerintah Non Kementerian yang mempunyai tugas untuk melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan.
13. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

-5-

Pasal 2

Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek bertujuan untuk:

- a. meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian;
- b. menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan
- c. melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Pasal 3

- (1) Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi standar:
 - a. pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai; dan
 - b. pelayanan farmasi klinik.
- (2) Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. perencanaan;
 - b. pengadaan;
 - c. penerimaan;
 - d. penyimpanan;
 - e. pemusnahan;
 - f. pengendalian; dan
 - g. pencatatan dan pelaporan.
- (3) Pelayanan farmasi klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. pengkajian Resep;
 - b. dispensing;
 - c. Pelayanan Informasi Obat (PIO);
 - d. konseling;
 - e. Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*);
 - f. Pemantauan Terapi Obat (PTO); dan
 - g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

-6-

- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan pelayanan farmasi klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 4

- (1) Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien.
- (2) Sumber daya kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. sumber daya manusia; dan
 - b. sarana dan prasarana.

Pasal 5

- (1) Untuk menjamin mutu Pelayanan Kefarmasian di Apotek, harus dilakukan evaluasi mutu Pelayanan Kefarmasian.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai evaluasi mutu Pelayanan Kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 6

Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Apotek harus menjamin ketersediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau.

Pasal 7

Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Apotek wajib mengikuti Standar Pelayanan Kefarmasian sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri ini.

-7-

Pasal 8

Apotek wajib mengirimkan laporan Pelayanan Kefarmasian secara berjenjang kepada dinas kesehatan kabupaten/kota, dinas kesehatan provinsi, dan kementerian kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 9

- (1) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Peraturan Menteri ini dilakukan oleh Menteri, kepala dinas kesehatan provinsi, dan kepala dinas kesehatan kabupaten/kota sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.
- (2) Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan organisasi profesi.

Pasal 10

- (1) Pengawasan selain dilaksanakan oleh Menteri, kepala dinas kesehatan provinsi dan kepala dinas kesehatan kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 Ayat (1), khusus terkait dengan pengawasan sediaan farmasi dalam pengelolaan sediaan farmasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf a dilakukan juga oleh Kepala BPOM sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.
- (2) Selain pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala BPOM dapat melakukan pemantauan, pemberian bimbingan, dan pembinaan terhadap pengelolaan sediaan farmasi di instansi pemerintah dan masyarakat di bidang pengawasan sediaan farmasi.

-8-

Pasal 11

- (1) Pengawasan yang dilakukan oleh dinas kesehatan provinsi dan dinas kesehatan kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dan pengawasan yang dilakukan oleh Kepala BPOM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) dilaporkan secara berkala kepada Menteri.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

Pasal 12

- (1) Pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan Menteri ini dapat dikenai sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. peringatan tertulis;
 - b. penghentian sementara kegiatan; dan/atau
 - c. pencabutan izin.

Pasal 13

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1162) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1169), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 14

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

-9-

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 23 Desember 2016

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 9 Januari 2017

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2017 NOMOR 50

-10-

LAMPIRAN
PERATURAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 73 TAHUN 2016
TENTANG
STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN
DI APOTEK

STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa praktik kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian Obat, pelayanan Obat atas Resep dokter, pelayanan informasi Obat serta pengembangan Obat, bahan Obat dan Obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan kewenangan pada peraturan perundang-undangan, Pelayanan Kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan Obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan Obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian menyatakan bahwa Pekerjaan Kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran Obat, pengelolaan Obat, pelayanan Obat atas Resep dokter, pelayanan informasi Obat, serta pengembangan Obat, bahan Obat dan Obat tradisional. Pekerjaan kefarmasian tersebut harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Peran Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan

-11-

perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi Obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan.

Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait Obat (*drug related problems*), masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial (*socio- pharmacoecconomy*). Untuk menghindari hal tersebut, Apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan. Apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan Obat yang rasional. Dalam melakukan praktik tersebut, Apoteker juga dituntut untuk melakukan monitoring penggunaan Obat, melakukan evaluasi serta mendokumentasikan segala aktivitas kegiatannya. Untuk melaksanakan semua kegiatan itu, diperlukan Standar Pelayanan Kefarmasian.

Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, di bidang kefarmasian telah terjadi pergeseran orientasi Pelayanan Kefarmasian dari pengelolaan Obat sebagai komoditi kepada pelayanan yang komprehensif (*pharmaceutical care*) dalam pengertian tidak saja sebagai pengelola Obat namun dalam pengertian yang lebih luas mencakup pelaksanaan pemberian informasi untuk mendukung penggunaan Obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan Obat untuk mengetahui tujuan akhir, serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan.

B. Ruang Lingkup

Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana.

-12-

BAB II
PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN, DAN BAHAN
MEDIS HABIS PAKAI

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

A. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

B. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

C. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

D. Penyimpanan

1. Obat/bahan Obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama Obat, nomor *batch* dan tanggal kadaluwarsa.
2. Semua Obat/bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
3. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi
4. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.

-13-

5. Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*)

E. Pemusnahan dan penarikan

1. Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan menggunakan Formulir 1 sebagaimana terlampir.
2. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep menggunakan Formulir 2 sebagaimana terlampir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.
3. Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.
5. Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

-14-

F. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama Obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

G. Pencatatan dan Pelaporan

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

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya.

Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya.

Petunjuk teknis mengenai pencatatan dan pelaporan akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

-15-

BAB III PELAYANAN FARMASI KLINIK

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pelayanan farmasi klinik meliputi:

1. pengkajian dan pelayanan Resep;
 2. dispensing;
 3. Pelayanan Informasi Obat (PIO);
 4. konseling;
 5. Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*);
 6. Pemantauan Terapi Obat (PTO); dan
 7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO).
- A. Pengkajian dan Pelayanan Resep
- Kegiatan pengkajian Resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.
- Kajian administratif meliputi:
1. nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan;
 2. nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan
 3. tanggal penulisan Resep.
- Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:
1. bentuk dan kekuatan sediaan;
 2. stabilitas; dan
 3. kompatibilitas (ketercampuran Obat).
- Pertimbangan klinis meliputi:
1. ketepatan indikasi dan dosis Obat;
 2. aturan, cara dan lama penggunaan Obat;
 3. duplikasi dan/atau polifarmasi;
 4. reaksi Obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping Obat, manifestasi klinis lain);
 5. kontra indikasi; dan
 6. interaksi.

-16-

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis Resep.

Pelayanan Resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai termasuk peracikan Obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan Resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian Obat (*medication error*).

Petunjuk teknis mengenai pengkajian dan pelayanan Resep akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

B. Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi Obat.

Setelah melakukan pengkajian Resep dilakukan hal sebagai berikut:

1. Menyiapkan Obat sesuai dengan permintaan Resep:
 - a. menghitung kebutuhan jumlah Obat sesuai dengan Resep;
 - b. mengambil Obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama Obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik Obat.
2. Melakukan peracikan Obat bila diperlukan
3. Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
 - a. warna putih untuk Obat dalam/oral;
 - b. warna biru untuk Obat luar dan suntik;
 - c. menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.
4. Memasukkan Obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk Obat yang berbeda untuk menjaga mutu Obat dan menghindari penggunaan yang salah.

Setelah penyiapan Obat dilakukan hal sebagai berikut:

1. 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);
2. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien;
3. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien;

-17-

4. Menyerahkan Obat yang disertai pemberian informasi Obat;
5. Memberikan informasi cara penggunaan Obat dan hal-hal yang terkait dengan Obat antara lain manfaat Obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan Obat dan lain-lain;
6. Penyerahan Obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil;
7. Memastikan bahwa yang menerima Obat adalah pasien atau keluarganya;
8. Membuat salinan Resep sesuai dengan Resep asli dan diparaf oleh Apoteker (apabila diperlukan);
9. Menyimpan Resep pada tempatnya;
10. Apoteker membuat catatan pengobatan pasien dengan menggunakan Formulir 5 sebagaimana terlampir.

Apoteker di Apotek juga dapat melayani Obat non Resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan Obat non Resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan Obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai.

C. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai Obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan Obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai Obat termasuk Obat Resep, Obat bebas dan herbal.

Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari Obat dan lain-lain.

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di Apotek meliputi:

1. menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan;
2. membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan);
3. memberikan informasi dan edukasi kepada pasien;

-18-

4. memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi;
5. melakukan penelitian penggunaan Obat;
6. membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah;
7. melakukan program jaminan mutu.

Pelayanan Informasi Obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat dengan menggunakan Formulir 6 sebagaimana terlampir.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan Informasi Obat :

1. Topik Pertanyaan;
2. Tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat diberikan;
3. Metode Pelayanan Informasi Obat (lisan, tertulis, lewat telepon);
4. Data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium);
5. Uraian pertanyaan;
6. Jawaban pertanyaan;
7. Referensi;
8. Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, pertelepon) dan data Apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat.

D. Konseling

Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan Obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawali konseling, Apoteker menggunakan *three prime questions*. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode *Health Belief Model*. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami Obat yang digunakan.

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

1. Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui).
2. Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi).

-19-

3. Pasien yang menggunakan Obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan *tapering down/off*).
4. Pasien yang menggunakan Obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin).
5. Pasien dengan polifarmasi; pasien menerima beberapa Obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu Obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis Obat.
6. Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.
Tahap kegiatan konseling:
 1. Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien
 2. Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan Obat melalui *Three Prime Questions*, yaitu:
 - a. Apa yang disampaikan dokter tentang Obat Anda?
 - b. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian Obat Anda?
 - c. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah Anda menerima terapi Obat tersebut?
 3. Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan Obat
 4. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan Obat
 5. Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien
Apoteker mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memahami informasi yang diberikan dalam konseling dengan menggunakan Formulir 7 sebagaimana terlampir.

E. Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*home pharmacy care*)

Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan Pelayanan Kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya.

Jenis Pelayanan Kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh Apoteker, meliputi :

1. Penilaian/pencarian (*assessment*) masalah yang berhubungan dengan pengobatan

-20-

2. Identifikasi kepatuhan pasien
3. Pendampingan pengelolaan Obat dan/atau alat kesehatan di rumah, misalnya cara pemakaian Obat asma, penyimpanan insulin
4. Konsultasi masalah Obat atau kesehatan secara umum
5. Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan Obat berdasarkan catatan pengobatan pasien
6. Dokumentasi pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di rumah dengan menggunakan Formulir 8 sebagaimana terlampir.

F. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi Obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

Kriteria pasien:

1. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
2. Menerima Obat lebih dari 5 (lima) jenis.
3. Adanya multidiagnosis.
4. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
5. Menerima Obat dengan indeks terapi sempit.
6. Menerima Obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi Obat yang merugikan.

Kegiatan:

1. Memilih pasien yang memenuhi kriteria.
2. Mengambil data yang dibutuhkan yaitu riwayat pengobatan pasien yang terdiri dari riwayat penyakit, riwayat penggunaan Obat dan riwayat alergi; melalui wawancara dengan pasien atau keluarga pasien atau tenaga kesehatan lain
3. Melakukan identifikasi masalah terkait Obat. Masalah terkait Obat antara lain adalah adanya indikasi tetapi tidak diterapi, pemberian Obat tanpa indikasi, pemilihan Obat yang tidak tepat, dosis terlalu tinggi, dosis terlalu rendah, terjadinya reaksi Obat yang tidak diinginkan atau terjadinya interaksi Obat
4. Apoteker menentukan prioritas masalah sesuai kondisi pasien dan menentukan apakah masalah tersebut sudah atau berpotensi akan terjadi

-21-

5. Memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut yang berisi rencana pemantauan dengan tujuan memastikan pencapaian efek terapi dan meminimalkan efek yang tidak dikehendaki
6. Hasil identifikasi masalah terkait Obat dan rekomendasi yang telah dibuat oleh Apoteker harus dikomunikasikan dengan tenaga kesehatan terkait untuk mengoptimalkan tujuan terapi.
7. Melakukan dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi Obat dengan menggunakan Formulir 9 sebagaimana terlampir.

G. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap Obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

Kegiatan:

1. Mengidentifikasi Obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping Obat.
2. Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
3. Melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional dengan menggunakan Formulir 10 sebagaimana terlampir.

Faktor yang perlu diperhatikan:

1. Kerjasama dengan tim kesehatan lain.
2. Ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

BAB IV

SUMBER DAYA KEFARMASIAN

A. Sumber Daya Manusia

Pelayanan Kefarmasian di Apotek diselenggarakan oleh Apoteker, dapat dibantu oleh Apoteker pendamping dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik

Dalam melakukan Pelayanan Kefarmasian Apoteker harus memenuhi kriteria:

1. Persyaratan administrasi
 1. Memiliki ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi
 2. Memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA)
 3. Memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku
 4. 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

Apoteker sebagai pemberi pelayanan harus berinteraksi dengan pasien. Apoteker harus mengintegrasikan pelayanannya pada sistem pelayanan kesehatan secara berkesinambungan.

-23-

2. Pengambil keputusan

Apoteker harus mempunyai kemampuan dalam mengambil keputusan dengan menggunakan seluruh sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.

3. Komunikator

Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan pasien maupun profesi kesehatan lainnya sehubungan dengan terapi pasien. Oleh karena itu harus mempunyai kemampuan berkomunikasi yang baik.

4. Pemimpin

Apoteker diharapkan memiliki kemampuan untuk menjadi pemimpin. Kepemimpinan yang diharapkan meliputi keberanian mengambil keputusan yang empati dan efektif, serta kemampuan mengkomunikasikan dan mengelola hasil keputusan.

5. Pengelola

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

6. Pembelajar seumur hidup

Apoteker harus terus meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan profesi melalui pendidikan berkelanjutan (*Continuing Professional Development/CPD*)

7. Peneliti

Apoteker harus selalu menerapkan prinsip/kaidah ilmiah dalam mengumpulkan informasi Sediaan Farmasi dan Pelayanan Kefarmasian dan memanfaatkannya dalam pengembangan dan pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian.

B. Sarana dan Prasarana

Apotek harus mudah diakses oleh masyarakat. Sarana dan prasarana Apotek dapat menjamin mutu Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai serta kelancaran praktik Pelayanan Kefarmasian.

-24-

Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi sarana yang memiliki fungsi:

1. Ruang penerimaan Resep

Ruang penerimaan Resep sekurang-kurangnya terdiri dari tempat penerimaan Resep, 1 (satu) set meja dan kursi, serta 1 (satu) set komputer. Ruang penerimaan Resep ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien.

2. Ruang pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)

Ruang pelayanan Resep dan peracikan atau produksi sediaan secara terbatas meliputi rak Obat sesuai kebutuhan dan meja peracikan. Di ruang peracikan sekurang-kurangnya disediakan peralatan peracikan, timbangan Obat, air minum (air mineral) untuk pengencer, sendok Obat, bahan pengemas Obat, lemari pendingin, termometer ruangan, blanko salinan Resep, etiket dan label Obat. Ruang ini diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup, dapat dilengkapi dengan pendingin ruangan (*air conditioner*).

3. Ruang penyerahan Obat

Ruang penyerahan Obat berupa konter penyerahan Obat yang dapat digabungkan dengan ruang penerimaan Resep.

4. Ruang konseling

Ruang konseling sekurang-kurangnya memiliki satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku referensi, leaflet, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling dan formulir catatan pengobatan pasien.

5. Ruang penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Ruang penyimpanan harus dilengkapi dengan rak/lemari Obat, pallet, pendingin ruangan (AC), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan Obat khusus, pengukur suhu dan kartu suhu.

-25-

6. Ruang arsip

Ruang arsip dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai serta Pelayanan Kefarmasian dalam jangka waktu tertentu.

-26-

BAB V

EVALUASI MUTU PELAYANAN KEFARMASIAN

Evaluasi mutu di Apotek dilakukan terhadap:

A. Mutu Manajerial

1. Metode Evaluasi

a. Audit

Audit merupakan usaha untuk menyempurnakan kualitas pelayanan dengan pengukuran kinerja bagi yang memberikan pelayanan dengan menentukan kinerja yang berkaitan dengan standar yang dikehendaki. Oleh karena itu, audit merupakan alat untuk menilai, mengevaluasi, menyempurnakan Pelayanan Kefarmasian secara sistematis.

Audit dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap proses dan hasil pengelolaan.

Contoh:

1. audit Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai lainnya (*stock opname*)
2. audit kesesuaian SPO
3. audit keuangan (*cash flow*, neraca, laporan rugi laba)

b. Review

Review yaitu tinjauan/kajian terhadap pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian tanpa dibandingkan dengan standar.

Review dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap pengelolaan Sediaan Farmasi dan seluruh sumber daya yang digunakan.

Contoh:

1. pengkajian terhadap Obat *fast/slow moving*
2. perbandingan harga Obat

c. Observasi

Observasi dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap seluruh proses pengelolaan Sediaan Farmasi.

Contoh:

1. observasi terhadap penyimpanan Obat
2. proses transaksi dengan distributor
3. ketertiban dokumentasi

-27-

2. Indikator Evaluasi Mutu

- a. kesesuaian proses terhadap standar
- b. efektifitas dan efisiensi

B. Mutu Pelayanan Farmasi Klinik

1. Metode Evaluasi Mutu

a. Audit

Audit dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap proses dan hasil pelayanan farmasi klinik.

Contoh:

- 1. audit penyerahan Obat kepada pasien oleh Apoteker
- 2. audit waktu pelayanan

b. Review

Review dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap pelayanan farmasi klinik dan seluruh sumber daya yang digunakan.

Contoh: *review* terhadap kejadian *medication error*

c. Survei

Survei yaitu pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Survei dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap mutu pelayanan dengan menggunakan angket/kuesioner atau wawancara langsung

Contoh: tingkat kepuasan pasien

d. Observasi

Observasi yaitu pengamatan langsung aktivitas atau proses dengan menggunakan cek list atau perekaman. Observasi dilakukan oleh berdasarkan hasil monitoring terhadap seluruh proses pelayanan farmasi klinik.

Contoh : observasi pelaksanaan SPO pelayanan

2. Indikator Evaluasi Mutu

Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi mutu pelayanan adalah:

- a. Pelayanan farmasi klinik diusahakan *zero defect* dari *medication error*;
- b. Standar Prosedur Operasional (SPO): untuk menjamin mutu pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;

-28-

- c. Lama waktu pelayanan Resep antara 15-30 menit;
- d. Keluaran Pelayanan Kefarmasian secara klinik berupa kesembuhan penyakit pasien, pengurangan atau hilangnya gejala penyakit, pencegahan terhadap penyakit atau gejala, memperlambat perkembangan penyakit.

-29-

BAB VI
PENUTUP

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek ditetapkan sebagai acuan pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Untuk keberhasilan pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek diperlukan komitmen dan kerjasama semua pemangku kepentingan. Hal tersebut akan menjadikan Pelayanan Kefarmasian di Apotek semakin optimal dan dapat dirasakan manfaatnya oleh pasien dan masyarakat yang pada akhirnya dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

Formulir 1

BERITA ACARA PEMUSNAHAN OBAT KADALUWARSA/RUSAK

Pada hari ini tanggal..... bulan..... tahun
 sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik
 Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di
 Apotek , kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Apoteker Pengelola Apotek :
 Nomor SIPA :
 Nama Apotek :
 Alamat Apotek :

Dengan disaksikan oleh :

- 1 Nama :
 NIP :
 Jabatan :
- 2 Nama :
 NIP :
 Jabatan :

Telah melakukan pemusnahan Obat sebagaimana tercantum dalam daftar
 terlampir.

Tempat dilakukan pemusnahan :.....

Demikianlah berita acara ini kami buat sesungguhnya dengan penuh
 tanggung jawab.

Berita acara ini dibuat rangkap 4 (empat) dan dikirim kepada :

- 1.Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota
- 2.Kepala Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan
- 3.Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
- 4.Arsip di Apotek

.....20.....

Saksi-saksi yang membuat berita acara

1
 NIP. NO. SIPA.

2
 NIP

Formulir 2

BERITA ACARA PEMUSNAHAN RESEP

Pada hari ini tanggal..... bulan..... tahun
 sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik
 Indonesia Nomor Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan
 Kefarmasian di Apotek , kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Apoteker Pengelola Apotek :
 Nomor SIPA :
 Nama Apotek :
 Alamat Apotek :

Dengan disaksikan oleh :

- 1 Nama :
 NIP :
 Jabatan :
- 2 Nama :
 NIP :
 Jabatan :

Telah melakukan pemusnahan Resep pada Apotek kami, yang telah
 melewati batas waktu penyimpanan selama 5 (lima) tahun, yaitu :

Resep dari tanggal.....sampai dengan tanggal

Seberat kg.

Resep Narkotik..... lembar

Tempat dilakukan pemusnahan :

Demikianlah berita acara ini kami buat sesungguhnya dengan penuh
 tanggung jawab.

Berita acara ini dibuat rangkap 4 (empat) dan dikirim kepada :

- 1.Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota
- 2.Kepala Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan
- 3.Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
- 4.Arsip di Apotek

.....20.....

Saksi-saksi yang membuat berita acara

- 1
 NIP. NO.SIPA.

- 2
 NIP

Formulir 3

FORMULIR PELAPORAN PEMAKAIAN NARKOTIKA

Nama Narkotika	Satuan	Saldo Awal	Pemasukan Dari	Pemasukan Jumlah	Penggunaan Untuk	Penggunaan Jumlah	Saldo Akhir

.....20....

Apoteker

Formulir 4

FORMULIR PELAPORAN PEMAKAIAN PSIKOTROPIKA

Nama Psikotropika	Satuan	Saldo Awal	Pemasuk an Dari	Pemasukan Jumlah	Penggunaan Untuk	Penggunaan Jumlah	Saldo Akhir

.....20....

Apoteker

Formulir 5

CATATAN PENGOBATAN PASIEN

Nama Pasien :
Jenis Kelamin :
Umur :
Alamat :
No. Telepon :

No	Tanggal	Nama Dokter	Nama Obat/Dosis/Cara Pemberian	Catatan Pelayanan Apoteker

Formulir 6

DOKUMENTASI PELAYANAN INFORMASI OBAT

No. Tanggal : Waktu : Metode : Lisan/Tertulis/Telepon)*		
1. <i>Identitas Penanya</i> Nama No. Telp. Status : Pasien / Keluarga Pasien / Petugas Kesehatan (.....)*		
2. <i>Data Pasien</i> Umur :tahun; Tinggi : cm; Berat :kg; Jenis kelamin : Laki-laki/Perempuan)* Kehamilan : Ya (.....minggu)/Tidak)* Menyusui : Ya/Tidak)*		
3. <i>Pertanyaan</i> Uraian Pertanyaan : Jenis Pertanyaan: ☐ Identifikasi Obat ☐ Stabilitas ☐ Farmakokinetika ☐ Interaksi Obat ☐ Dosis ☐ Farmakodinamika ☐ Harga Obat ☐ Keracunan ☐ Ketersediaan Obat ☐ Kontra Indikasi ☐ Efek Samping ☐ Lain-lain ☐ Cara Pemakaian Obat ☐ Penggunaan Terapeutik		
4. <i>Jawaban</i>		
5. <i>Referensi</i>		
6. <i>Penyampaian Jawaban</i> : Segera/Dalam 24 jam/Lebih dari 24 jam)* Apoteker yang menjawab : Tanggal : Waktu : Metode Jawaban : Lisan/Tertulis/Telepon)*		

Formulir 7

DOKUMENTASI KONSELING

Nama Pasien	:	
Jenis kelamin	:	
Tanggal lahir	:	
Alamat	:	
Tanggal konseling	:	
Nama Dokter	:	
Diagnosa	:	
Nama obat, dosis dan cara pemakaian	:	
Riwayat alergi	:	
Keluhan	:	
Pasien pernah datang konseling sebelumnya:	:	Ya/tidak
Tindak lanjut		
Pasien		Apoteker

Formulir 8

DOKUMENTASI PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH
(*HOME PHARMACY CARE*)

Nama Pasien :
Jenis Kelamin :
Umur :
Alamat :
No. Telepon :

No	Tanggal Kunjungan	Catatan Pelayanan Apoteker

..... 20....
Apoteker

Formulir 9

DOKUMENTASI PEMANTAUAN TERAPI OBAT

Nama Pasien :
 Jenis Kelamin :
 Umur :
 Alamat :
 No. Telepon :

No	Tanggal	Catatan Pengobatan Pasien	Nama Obat, Dosis, Cara Pemberian	Identifikasi Masalah terkait Obat	Rekomendasi/Tindak Lanjut
		Riwayat penyakit			
		Riwayat penggunaan obat			
		Riwayat alergi			

.....,20....

Apoteker

FORMULIR MONITORING EFEK SAMPING OBAT (MESO)

Formulir 10

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

No	Informasi Pasien			Informasi Obat						KTD/ESO				Nama Pelapor		
				Na ma Ob at	Ben tuk Sedi aan	No Bets	Obat yang digun akan bersa 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		Tangg al Akhir	Kesud ahan
1.																
2.																
3.																
4.																

.....20...

Apoteker

Lampiran 1.36 Surat Keterangan Uji Plagiasi



Sekolah Vokasi
Program Studi D-3 Farmasi

SURAT KETERANGAN HASIL UJI PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
NIPY : 09.012.117
Jabatan : Ketua Program Studi D-3 Farmasi

Menerangkan bahwa Laporan Tugas Akhir:

Judul : Evaluasi Pencatatan Dan Pelaporan Obat Di Apotek Aliya Farma
Penarikan Berdasarkan PERMENKES RI No. 73 Tahun 2016

Yang ditulis oleh :

Nama Mahasiswa : Ufi Rizqi Shofariana
NIM : 23081017
Email : ufirizqishofariana@gmail.com

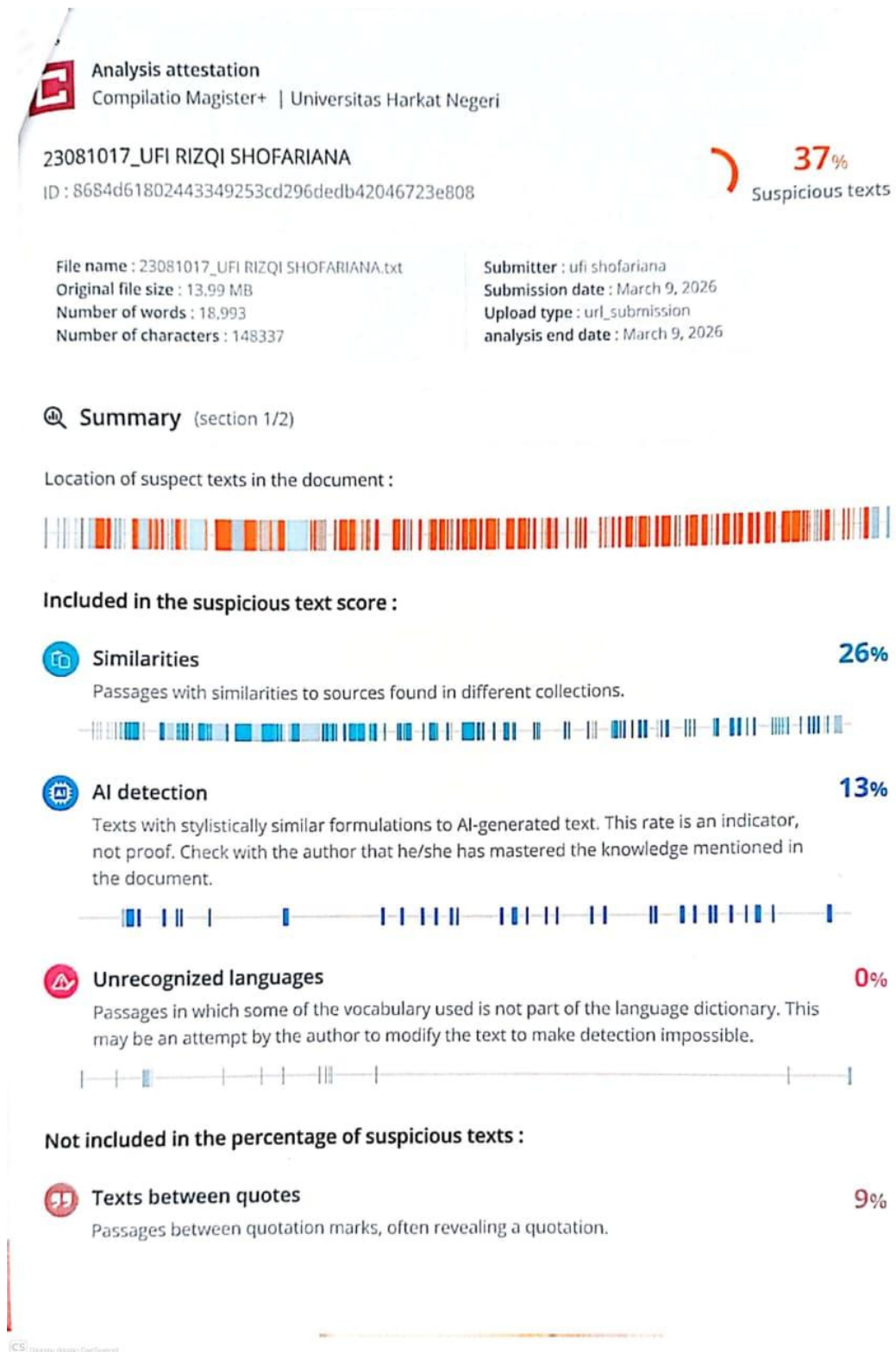
Telah dilakukan uji plagiasi menggunakan perangkat lunak Compilatio Magister+ dengan total skor Suspicious Texts sebesar 37% yang mencakup rincian indikator sebagai berikut:

- Similarity : 26%
- Unrecognized Languages : 0%
- Texts Potentially generated by AI : 13%

Demikian keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Tegal, 11 Maret 2026
Ketua Program Studi D-3 Farmasi
Universitas Harkat Negeri


apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
NIPY. 09.012.117



CURRICULUM VITAE

Nama : Ufi Rizqi Shofariana
NIM : 23081017
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Tegal, 19 Mei 2000
Alamat : Tembok Lor RT13/RW 003
No. Hp : 0895414098796
Email : ufirizqishofariana@gmail.com

Riwayat Pendidikan

SD : MI Islamiyah Tembok Lor
SMP : SMP Muhammadiyah Adiwerna
SMK : SMK Muhammadiyah Lebaksiu
Perguruan Tinggi : Diploma III Universitas Harkat Negeri Tegal

Nama Orang Tua

Nama Ayah : Khozin Hanapi
Nama Ibu : Istikharoh
Pekerjaan Orang Tua : Wiraswasta