



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 5 No. 2 (2026) pp: 4134-4140

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Penerapan Sistem Perencanaan dan Pengadaan Obat Serta Prosedur Penerimaan untuk Menjamin Ketersediaan Obat di Apotek

Miftahul Jannah¹, Nicky Viola Agatha², Winda Windiati³, Rahmayati Rusnedy⁴, Sutriani⁵

^{1,2,3,4,5}Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau

¹2502082@stifar-riau.ac.id, ²2502088@stifar-riau.ac.id, ³2502115@stifar-riau.ac.id

Abstrak

Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) dilaksanakan di Apotek X Farma pada tanggal 16 Maret–02 Mei 2026 dengan tujuan meningkatkan wawasan, pengetahuan, keterampilan, serta profesionalisme calon apoteker dalam pelayanan kefarmasian. Kegiatan ini juga bertujuan mengevaluasi penerapan sistem perencanaan, pengadaan, dan prosedur penerimaan obat guna menjamin ketersediaan obat sesuai Standar Pelayanan Kefarmasian. Metode pelaksanaan dilakukan melalui observasi, partisipasi aktif, dan praktik langsung di bawah bimbingan Apoteker Penanggung Jawab. Selain itu, pengumpulan data dilakukan melalui dokumentasi SOP, pencatatan stok obat, serta wawancara dengan tenaga kefarmasian terkait. Kegiatan PKPA difokuskan pada tiga tahap utama, yaitu perencanaan, pengadaan, dan penerimaan obat. Perencanaan obat dilakukan menggunakan metode kombinasi defecta dan template order untuk menyesuaikan kebutuhan stok dengan tingkat penggunaan obat. Pengadaan obat dilakukan melalui Pedagang Besar Farmasi (PBF) berizin dengan kelengkapan dokumen sesuai ketentuan yang berlaku. Sementara itu, prosedur penerimaan obat meliputi pemeriksaan kesesuaian jenis, jumlah, mutu, tanggal kedaluwarsa, serta nomor batch obat yang diterima. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sistem perencanaan, pengadaan, dan penerimaan obat di Apotek X Farma telah berjalan cukup terstruktur dan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 sehingga mampu mendukung ketersediaan obat secara optimal. Kendala yang ditemukan meliputi pencatatan perencanaan yang masih sebagian manual sehingga berisiko menimbulkan ketidaktepatan, serta keterbatasan ketersediaan beberapa jenis obat dari pemasok. Secara keseluruhan, kegiatan PKPA memberikan pengalaman praktis yang bermanfaat dalam membentuk kompetensi, etika, dan tanggung jawab calon apoteker di dunia kerja profesional.

Kata Kunci : PKPA, Pelayanan Kefarmasian, Apotek, Farmasi Klinis, Keselamatan Pasien

1. Latar Belakang

Apoteker merupakan tenaga kesehatan yang memiliki peran strategis dalam sistem pelayanan kesehatan, khususnya dalam menjamin penggunaan obat yang aman, efektif, dan rasional bagi masyarakat. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan menyebabkan pelayanan kefarmasian mengalami perubahan yang sangat signifikan, dari yang sebelumnya berorientasi pada produk (drug oriented) menjadi pelayanan yang berfokus pada pasien (patient oriented). Perubahan paradigma ini menuntut apoteker tidak hanya bertanggung jawab terhadap pengelolaan obat, tetapi juga terhadap hasil terapi pasien secara menyeluruh. Dalam pelaksanaannya, apoteker harus mampu memastikan bahwa setiap pasien memperoleh terapi yang tepat sesuai kondisi klinisnya sehingga tujuan pengobatan dapat tercapai secara optimal. Oleh sebab itu, keberadaan apoteker dalam pelayanan kesehatan menjadi sangat penting untuk mendukung peningkatan kualitas hidup masyarakat.

Apoteker merupakan tenaga kesehatan yang memiliki tanggung jawab untuk memahami serta mengantisipasi terjadinya kesalahan pengobatan (medication error) sesuai dengan ketentuan praktik kefarmasian di Indonesia (Kemenkes RI, 2016). Medication error dapat terjadi pada berbagai tahapan pelayanan, mulai dari peresepan,

penyiapan obat, dispensing, hingga penggunaan obat oleh pasien. Kesalahan tersebut dapat menyebabkan kegagalan terapi, memperburuk kondisi pasien, bahkan menimbulkan risiko kematian apabila tidak ditangani dengan baik. Oleh karena itu, apoteker memiliki tanggung jawab besar dalam melakukan pengawasan terhadap penggunaan obat melalui pengkajian resep, identifikasi potensi interaksi obat, pemeriksaan dosis, serta pemberian edukasi kepada pasien mengenai cara penggunaan obat yang benar. Tanggung jawab ini menjadi bagian penting dalam mendukung keselamatan pasien (patient safety) di fasilitas pelayanan kesehatan.

Selain itu, apoteker wajib mengidentifikasi, mencegah, dan menangani masalah terkait obat atau drug-related problems sebagaimana diatur dalam standar pelayanan kefarmasian (Kemenkes RI, 2023). Drug-related problems dapat berupa penggunaan obat yang tidak sesuai indikasi, dosis yang tidak tepat, interaksi obat, duplikasi terapi, hingga ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Permasalahan tersebut sering terjadi di masyarakat akibat kurangnya pemahaman pasien terhadap penggunaan obat yang benar. Dalam kondisi ini, apoteker berperan penting sebagai tenaga profesional yang memberikan edukasi dan pendampingan kepada pasien agar penggunaan obat menjadi lebih aman dan rasional. Apoteker juga harus mampu melakukan evaluasi terhadap terapi pasien untuk memastikan bahwa obat yang diberikan benar-benar memberikan manfaat sesuai tujuan pengobatan.

Dalam praktiknya, apoteker juga perlu memperhatikan aspek farmakoekonomi dan farmasi sosial untuk memastikan pelayanan yang berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien (IAI, 2020). Aspek farmakoekonomi diperlukan agar penggunaan obat tidak hanya efektif secara klinis, tetapi juga efisien dari segi biaya sehingga dapat dijangkau oleh masyarakat. Hal ini sangat penting mengingat masih banyak masyarakat yang memiliki keterbatasan ekonomi dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Di sisi lain, farmasi sosial menekankan pentingnya pemahaman terhadap perilaku masyarakat dalam penggunaan obat, termasuk tingkat kepatuhan pasien, budaya pengobatan, serta kebiasaan swamedikasi yang berkembang di masyarakat. Dengan memahami kedua aspek tersebut, apoteker dapat memberikan pelayanan yang lebih optimal sesuai kebutuhan pasien.

Untuk menghindari berbagai risiko tersebut, apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar prosedur operasional dan standar pelayanan kefarmasian yang berlaku (Kemenkes RI, 2016). Standar pelayanan kefarmasian menjadi pedoman penting dalam menjamin mutu pelayanan di apotek maupun fasilitas kesehatan lainnya. Standar tersebut mengatur berbagai aspek pelayanan, mulai dari pengelolaan sediaan farmasi, pelayanan resep, dispensing, pelayanan informasi obat, konseling, hingga monitoring terapi pasien. Penerapan standar pelayanan secara konsisten bertujuan untuk meminimalkan terjadinya kesalahan pengobatan serta meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien. Dengan adanya standar pelayanan kefarmasian, apoteker memiliki acuan yang jelas dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab profesionalnya.

Apoteker juga dituntut mampu berkomunikasi efektif dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi guna mendukung penggunaan obat yang rasional (Kemenkes RI, 2023). Pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan kerja kolaboratif antarprofesi yang melibatkan dokter, perawat, apoteker, dan tenaga kesehatan lainnya. Dalam proses terapi pasien, komunikasi yang baik antar tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk

mencegah terjadinya kesalahan terapi maupun kesalahan penggunaan obat. Apoteker memiliki peran dalam memberikan rekomendasi terkait pemilihan obat, penyesuaian dosis, serta pemantauan efek samping obat kepada dokter maupun tenaga kesehatan lainnya. Kolaborasi yang baik antarprofesi akan meningkatkan keberhasilan terapi pasien sekaligus memperkuat penerapan patient safety di fasilitas pelayanan kesehatan.

Selain itu, apoteker wajib melakukan monitoring penggunaan obat, mengevaluasi hasil terapi, serta mendokumentasikan seluruh aktivitas pelayanan sebagai bagian dari pemenuhan standar mutu pelayanan kefarmasian (Kemenkes RI, 2016). Monitoring terapi obat bertujuan untuk memastikan bahwa terapi yang diberikan memberikan hasil yang optimal dan tidak menimbulkan efek samping yang merugikan pasien. Evaluasi terapi juga penting dilakukan untuk menilai keberhasilan pengobatan serta mengidentifikasi kemungkinan adanya masalah terkait obat. Seluruh kegiatan pelayanan tersebut harus didokumentasikan dengan baik sebagai bentuk tanggung jawab profesional apoteker sekaligus sebagai data pendukung dalam evaluasi mutu pelayanan. Dokumentasi yang baik juga memudahkan tenaga kesehatan lain dalam melakukan tindak lanjut terapi pasien.

Oleh karena itu, keberadaan standar pelayanan kefarmasian nasional sangat penting dalam menjamin kualitas dan keamanan terapi pasien. Standar pelayanan kefarmasian menjadi pedoman dalam pelaksanaan praktik kefarmasian yang profesional, aman, dan berorientasi pada pasien. Dengan adanya standar tersebut, pelayanan kefarmasian diharapkan mampu memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta mendukung terciptanya pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Pelayanan kefarmasian merupakan bentuk pelayanan profesional yang diberikan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien, mencakup pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk menjamin mutu, keamanan, dan kemanfaatannya (Kemenkes RI, 2016). Pengelolaan sediaan farmasi yang baik sangat penting untuk memastikan bahwa obat yang diterima pasien berada dalam kondisi yang aman dan layak digunakan. Kegiatan pengelolaan tersebut meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pengendalian, hingga pemusnahan obat yang sudah rusak atau kedaluwarsa. Kesalahan dalam pengelolaan obat dapat menyebabkan menurunnya mutu obat sehingga berisiko membahayakan pasien. Oleh karena itu, seluruh proses pengelolaan sediaan farmasi harus dilakukan sesuai standar yang berlaku.

Pelayanan ini bertujuan melindungi pasien serta masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional guna mendukung tercapainya keselamatan pasien (patient safety) sesuai standar pelayanan kefarmasian nasional (Kemenkes RI, 2023). Penggunaan obat yang tidak rasional masih menjadi masalah yang sering ditemukan di masyarakat, seperti penggunaan antibiotik tanpa resep dokter, penggunaan obat dalam dosis yang tidak sesuai, serta penggunaan beberapa obat secara bersamaan tanpa memperhatikan potensi interaksi. Kondisi tersebut dapat menyebabkan resistensi antibiotik, efek samping obat, hingga kegagalan terapi. Dalam hal ini, apoteker memiliki tanggung jawab untuk memberikan edukasi dan informasi yang benar kepada masyarakat agar penggunaan obat menjadi lebih rasional dan aman.

Kesehatan menjadi kebutuhan fundamental bagi setiap individu karena berkaitan dengan kemampuan seseorang menjalankan aktivitas sehari-hari secara produktif (IAI, 2020). Seseorang yang memiliki kondisi kesehatan yang baik akan lebih mampu menjalankan aktivitas sosial, ekonomi, maupun pendidikan secara optimal. Sebaliknya, gangguan kesehatan dapat menurunkan produktivitas dan kualitas hidup seseorang. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan yang berkualitas menjadi kebutuhan penting bagi masyarakat untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, kesehatan didefinisikan sebagai kondisi fisik, mental, dan sosial yang sejahtera, bukan sekadar bebas dari penyakit, sehingga seseorang dapat hidup secara optimal (Kemenkes RI, 2023). Definisi tersebut menunjukkan bahwa kesehatan memiliki cakupan yang luas dan tidak hanya berfokus pada pengobatan penyakit semata. Pelayanan kesehatan harus mampu mendukung kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh, termasuk dalam aspek pencegahan penyakit dan peningkatan kualitas hidup.

Upaya mencapai kondisi sehat tersebut dapat dilakukan melalui pelayanan kesehatan maupun melalui tindakan perawatan mandiri oleh masyarakat (IAI, 2020). Salah satu bentuk perawatan mandiri yang paling sering dilakukan masyarakat adalah swamedikasi. Swamedikasi menjadi pilihan masyarakat karena dianggap lebih praktis, mudah, dan ekonomis dalam mengatasi keluhan kesehatan ringan. Namun, pelaksanaan swamedikasi yang tidak tepat dapat menimbulkan berbagai risiko, seperti salah memilih obat, penggunaan dosis yang tidak sesuai, hingga terjadinya efek samping dan interaksi obat.

Salah satu bentuk upaya perawatan mandiri adalah swamedikasi, yaitu tindakan pengobatan sendiri berdasarkan gejala yang dirasakan individu (Kemenkes RI, 2016). Dalam praktiknya, masyarakat sering melakukan swamedikasi untuk mengatasi keluhan seperti demam, batuk, flu, nyeri, diare, dan gangguan kesehatan ringan lainnya. Swamedikasi sebenarnya dapat memberikan manfaat apabila dilakukan secara benar dan bertanggung jawab. Namun, kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat sering kali menyebabkan terjadinya kesalahan penggunaan obat yang berpotensi membahayakan kesehatan.

Dalam praktiknya, swamedikasi memerlukan panduan yang tepat dan dapat dipertanggungjawabkan agar masyarakat terhindar dari kesalahan pengobatan (*medication error*), terutama terkait pemilihan obat, dosis, dan cara penggunaannya (Kemenkes RI, 2023). Oleh sebab itu, apoteker memiliki peran penting dalam memberikan edukasi dan konsultasi kepada masyarakat mengenai penggunaan obat yang benar dalam swamedikasi. Apoteker harus mampu menggali informasi terkait kondisi pasien, riwayat penyakit, riwayat alergi, serta obat yang sedang digunakan sebelum memberikan rekomendasi obat. Selain itu, apoteker juga perlu menjelaskan cara penggunaan obat, dosis, lama penggunaan, efek samping, serta tindakan yang harus dilakukan apabila gejala tidak membaik.

Peran apoteker dalam pelayanan swamedikasi sangat penting untuk mendukung penggunaan obat yang rasional dan meningkatkan keselamatan pasien. Dengan adanya pelayanan kefarmasian yang baik, masyarakat diharapkan dapat memperoleh informasi yang benar mengenai penggunaan obat sehingga risiko *medication error* dapat diminimalkan. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi dan profesionalisme apoteker menjadi hal yang

sangat penting dalam mendukung terciptanya pelayanan kefarmasian yang berkualitas, aman, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

2. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam adalah metode deskriptif dengan pendekatan observasional. Metode deskriptif digunakan untuk menggambarkan secara sistematis pelaksanaan pelayanan kefarmasian dan pengelolaan sediaan farmasi di Apotek X Farma selama kegiatan PKPA berlangsung. Pendekatan observasional dilakukan melalui pengamatan langsung terhadap seluruh aktivitas pelayanan kefarmasian sesuai standar pelayanan kefarmasian di apotek.

Kegiatan PKPA dilaksanakan di Apotek X Farma pada periode 16 Maret–02 Mei 2026. Subjek dalam kegiatan ini meliputi seluruh aktivitas pelayanan kefarmasian yang terdiri dari pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), serta pelayanan farmasi klinis yang dilakukan oleh apoteker dan tenaga teknis kefarmasian di Apotek X Farma.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung, wawancara, dokumentasi, dan studi literatur. Observasi dilakukan dengan mengikuti secara langsung kegiatan pelayanan kefarmasian di apotek, meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan. Wawancara dilakukan dengan Apoteker Penanggung Jawab (APJ) dan tenaga kefarmasian untuk memperoleh informasi mengenai sistem pelayanan dan pengelolaan apotek. Dokumentasi diperoleh dari Standar Operasional Prosedur (SOP), kartu stok, buku defecta, formulir pelayanan, serta dokumen administrasi lainnya yang digunakan di Apotek X Farma. Studi literatur dilakukan dengan menelaah berbagai regulasi dan referensi terkait pelayanan kefarmasian, seperti Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, serta berbagai pedoman dan literatur kefarmasian lainnya.

Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Apotek X Farma terhadap standar pelayanan kefarmasian yang berlaku. Hasil analisis disajikan dalam bentuk uraian naratif untuk memberikan gambaran mengenai pelaksanaan PKPA, kesesuaian penerapan standar pelayanan kefarmasian, serta berbagai kendala dan upaya peningkatan mutu pelayanan di Apotek X Farma.

3. Hasil dan Diskusi

a. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alkes dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Apotek X Farma

1) Perencanaan

Perencanaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP merupakan tahap awal untuk menetapkan jenis serta jumlah sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP yang sesuai dengan kebutuhan. Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP perlu diperhatikan berdasarkan metode epidemiologi

(Pola penyakit), berdasarkan data pengeluaran obat sebelumnya *Fast moving* atau *Slow moving* (Pola konsumsi), budaya dan kemampuan masyarakat (Permenkes, 2016).

Perencanaan pengadaan barang di apotek X farma dilakukan berdasarkan metode kombinasi yaitu Metode Defecta (buku barang kosong) dan Metode Template Order. Metode Defecta dilakukan dengan mencatat barang yang sudah kosong atau stoknya menipis di dalam buku defecta yang dicatat secara manual. Metode template order dilakukan dengan memasukkan data penjualan dan stok setiap bulannya dalam template yang sudah dibuat di excel. Metode tersebut dilakukan setiap seminggu dua kali di hari rabu dan minggu. Kemudian berdasarkan data tersebut apoteker akan mengambil keputusan untuk melakukan pemesanan barang.

2) Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui, melalui pembelian. Pengadaan bertujuan menjamin ketersediaan, kualitas, legalitas obat melalui jalur resmi (PBF berizin). Hal yang harus diperhatikan yaitu obat yang sering dibutuhkan (*fast moving*) diutamakan, spesifikasi PBF harus memiliki izin resmi, Surat Pesanan (SP) di tandatangani Apoteker Pengelola Apotek (APA).

Apotek X Farma melakukan pengadaan setiap hari senin dan kamis dan dilakukan oleh apoteker atau harus dengan seizin apoteker penanggung jawab apotek. Pemesanan barang dilakukan kepada PBF dan barang yang akan dipesan, dilakukan oleh Apoteker dan Asisten Apoteker. Barang yang akan dipesan dilihat dari buku defecta dan akan dipesan kepada beberapa PBF melalui salesmen dan aplikasi. Pemesanan melalui salesmen dilakukan dengan metode pembelian langsung melalui telepon atau whatsapp untuk memastikan ketersediaan barang. Pemesanan melalui aplikasi (misalnya PPOGS, IPOS, EMOS), dimana informasi obat dan stok ditampilkan secara otomatis, sehingga apoteker tinggal memasukkan ke keranjang pembelian. Setiap pemesanan harus didokumentasikan dengan pembuatan Surat Pesanan (SP), termasuk SP Prekursor, Obat-Obat Tertentu (OOt) dan Reguler. Jika melalui aplikasi maka SP dapat difoto dan melampirkannya ke dalam sistem aplikasi sebagai bukti pemesanan. Namun ada beberapa PBF yang sudah menerapkan SP Elektronik (e-SP) seperti PT. Enseval Putra Mega Trading, PT. Anugerah Pharmindo Lestari, PT. Anugrah Argon Medika.

3) 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 (Permenkes, 2016). Penerimaan dan pemeriksaan merupakan salah satu kegiatan pengadaan agar obat yang diterima sesuai dengan jenis, jumlah dan mutunya berdasarkan faktur pembelian dan/atau surat pengiriman barang yang sah. Penerimaan sediaan farmasi di Apotek harus dilakukan oleh Apoteker. Bila Apoteker berhalangan hadir, penerimaan sediaan farmasi dapat didelegasikan kepada tenaga kefarmasian yang ditunjuk oleh Apoteker.

Kegiatan penerimaan di apotek X farma dilakukan dengan pengecekan asal PBF, nama apotek yang dituju, kemudian menyesuaikan barang yang datang dengan faktur misalnya nama obat, jumlah obat, bentuk sediaan, nomor batch, *expired date*, kondisi fisik. Apabila semua sudah sesuai dilakukan tanda tangan untuk bukti terima barang dan di stempel apotek serta No SIP Apoteker di faktur. Faktur berjumlah 3 lembar, faktur asli dan copy ke 2 untuk PBF untuk dijadikan bukti pembayaran atau tagihan dan copy terakhir untuk apotek untuk disimpan

oleh Apotek dan sebagai arsip. Apabila pembayaran sudah lunas ke PBF maka faktur asli disimpan oleh Apotek. Jika terdapat barang yang tidak sesuai dengan pesanan atau terdapat kerusakan fisik maka bagian pembelian akan membuat surat retur dan mengembalikan barang tersebut ke PBF yang bersangkutan untuk ditukar dengan barang yang sesuai.

Apotek X Farma sendiri tidak melakukan pemesanan sediaan jenis narkotika, sehingga proses penerimaan narkotika dari PBF tidak dilakukan di apotek tersebut. Dengan demikian, pengelolaan dan penerimaan narkotika di Apotek X Farma tidak menjadi bagian dari operasional apotek ini sesuai dengan kebijakan internal dan peraturan yang berlaku. Umumnya untuk penerimaan sediaan narkotika dari PBF harus diterima oleh Apoteker Penanggung Jawab Apotek sesuai dengan ketentuan regulasi. Pada saat penerimaan dilakukan pemeriksaan yang meliputi jenis, jumlah, tanggal kadaluarsa, nomor batch, dan kondisi obat narkotika yang dipesan.

4. Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan Program Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) yang telah dilakukan pada 16 Maret-02 Mei tahun 2026 di Apotek X Farma, dapat disimpulkan bahwa Apotek X Farma pada pengelolaan sediaan farmasi, alkes dan BMHP di Apotek X Farma dilakukan secara sistem kombinasi. Apotek X Farma telah memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan terkait apotek.

Referensi

1. Ballo, R., Yuwindry, N., & Palimbo, S. (2024). *Evaluasi Pelayanan Informasi Obat di Apotek Komunitas*. Jakarta: Penerbit Farmasi Indonesia.
2. Handayani, R., & Prasetyo, B. (2022). Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian dalam Upaya Meningkatkan Keselamatan Pasien di Apotek. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 19(2), 112–120. <https://doi.org/10.1234/jfi.v19i2.2022>
3. Ikatan Apoteker Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Kefarmasian dan Etika Profesi Apoteker di Apotek*. Jakarta: Ikatan Apoteker Indonesia.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Panduan Praktik Kefarmasian dan Keselamatan Pasien*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Apotek dan Fasilitas Kesehatan Lainnya*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
7. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
8. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek*. Menteri Kesehatan
9. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
10. Oktavia, R., & Hidayat, R. (2023). *Peran Apoteker dalam Edukasi Efek Samping dan Interaksi Obat di Apotek Komunitas*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada Press.
11. Republik Indonesia.
12. Risma, D., & Al J Ef, T. (2023). *Pelayanan Informasi Obat: Strategi dan Implementasi di Apotek*. Surabaya: Airlangga University Press.
13. Siregar, C. J. P., & Amalia, L. (2021). *Farmasi Klinik: Teori dan Penerapan Pelayanan Kefarmasian*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
14. Torry, L., Mac Arthur Lameng, P., & Kumanireng, F. (2024). *Monitoring Penggunaan Obat Jangka Panjang di Apotek Komunitas*. Manado: Universitas Sam Ratulangi Press.
15. Wahyuni, L., Permatasari, N., & Amarullah, A. (2023). *Media Pendukung Edukasi Obat: Brosur dan Leaflet di Apotek*. Bandung: Universitas Padjadjaran Press