

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Klinik

2.1.1. Pengertian Klinik

Klinik merupakan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medis, berupa medis dasar dan atau medis spesialis. Diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan juga dipimpin oleh seorang tenaga medis berdasarkan (Permenkes No. 9, 2014).

2.1.2. Jenis Klinik

Berdasarkan (Permenkes No. 9, 2014) jenis klinik dibagi menjadi dua, yaitu :

1. Klinik Pratama

Klinik pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus. Pelayanan medik dasar adalah pelayanan medik terhadap individu atau keluarga dalam masyarakat yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan maksimal dokter umum atau dokter gigi. Tenaga medis pada klinik pratama yang memberikan pelayanan kedokteran paling sedikit terdiri dari 2 (dua) orang dokter dan/ atau dokter gigi sebagai pemberi pelayanan khusus.

2. Klinik Utama

Klinik utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialis atau pelayanan medik dasar dan spesialis. Pelayanan medik spesialis adalah pelayanan medik terhadap individu atau keluarga dalam masyarakat yang dilaksanakan oleh dokter spesialis atau dokter gigi spesialis. Dalam (Permenkes No. 9, 2014) dijelaskan bahwa tenaga medis pada Klinik utama yang memberikan pelayanan kedokteran paling sedikit terdiri dari 1 (satu) orang dokter spesialis dan 1 (satu) orang dokter sebagai pemberi pelayanan dan yang memberikan pelayanan kedokteran gigi paling sedikit terdiri dari 1 (satu) orang dokter gigi spesialis dan 1 (satu) orang dokter gigi sebagai pemberi pelayanan.

2.1.3. Kewajiban Klinik

Klinik memiliki kewajiban yang diatur dalam (Permenkes No. 9, 2014) tentang klinik, yaitu:

- a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan yang diberikan;
- b. memberikan pelayanan yang efektif, aman, bermutu, dan nondiskriminasi dengan mengutamakan kepentingan terbaik pasien sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional;
- c. memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya tanpa meminta uang muka terlebih dahulu atau mendahulukan kepentingan finansial;
- d. memperoleh persetujuan atas tindakan yang akan dilakukan (*informed consent*);
- e. menyelenggarakan rekam medis;
- f. melaksanakan sistem rujukan dengan tepat;
- g. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- h. menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- i. memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- j. melaksanakan kendali mutu dan kendali biaya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- k. memiliki standar prosedur operasional;
- l. melakukan pengelolaan limbah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- m. melaksanakan fungsi sosial;
- n. melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan;
- o. menyusun dan melaksanakan peraturan internal klinik; dan
- p. memberlakukan seluruh lingkungan klinik sebagai kawasan tanpa rokok.

2.1.4. Kewajiban Penyelenggara Klinik

Penyelenggara dari sebuah klinik memiliki kewajiban yang diatur dalam (Permenkes No. 9, 2014) tentang klinik, diantaranya:

1. Memiliki papan nama klinik
2. Daftar untuk tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya yang bekerja di klinik berikut dengan nomor Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) atau Surat Izin Kerja (SIK) dan Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) untuk apoteker
3. Melakukan pencatatan pada penyakit tertentu dan melaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/ kota dalam rangka melaksanakan program pemerintah sesuai dengan peraturan undang-undang.

2.1.5. Bangunan Dan Ruangan

Sesuai dengan (Permenkes No. 9, 2014) klinik diselenggarakan pada bangunan yang permanen dan tidak bergabung dengan tempat tinggal atau unit kerja lainnya. Dan juga bangunan klinik harus memenuhi persyaratan lingkungan sehat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Bangunan klinik juga harus memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak dan orang usia lanjut.

Bangunan klinik paling sedikit terdiri atas:

- 1) Ruang pendaftaran/ ruang tunggu;
- 2) Ruang konsultasi;
- 3) Ruang administrasi;
- 4) Ruang obat dan bahan habis pakai untuk klinik yang melaksanakan pelayanan farmasi;
- 5) Ruang tindakan;
- 6) Ruang/ pojok asi;
- 7) Kamar mandi/ wc; dan
- 8) Ruangan lainnya sesuai kebutuhan pelayanan.

2.1.6. Prasarana Klinik

Berdasarkan (Permenkes No. 9, 2014) tentang klinik disebutkan bahwa prasarana klinik meliputi:

- 1) Instalasi air;
- 2) Instalasi listrik;
- 3) Instalasi sirkulasi udara;
- 4) Sarana pengelolaan limbah;
- 5) Pencegahan dan penanggulangan kebakaran;
- 6) Ambulans, untuk klinik yang menyelenggarakan rawat inap; dan
- 7) Sarana lainnya sesuai kebutuhan.

Prasarana sebagaimana dimaksud di atas harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

2.1.7. Ketenagaan Klinik

Menurut (Permenkes No. 9, 2014) Pimpinan klinik pratama adalah seorang dokter atau dokter gigi. Pimpinan klinik utama adalah dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang memiliki kompetensi sesuai dengan jenis kliniknya. Pimpinan klinik sebagaimana dimaksud pada ayat merupakan penanggung jawab klinik dan merangkap sebagai pelaksana pelayanan.

Tenaga medis pada klinik pratama minimal terdiri dari 2 (dua) orang dokter dan/ atau dokter gigi. Lain hal nya dengan klinik utama, minimal harus terdiri dari 1 (satu) orang dokter spesialis dari masing-masing spesialisasi sesuai jenis pelayanan yang diberikan. Klinik utama dapat mempekerjakan dokter dan/ atau dokter gigi sebagai tenaga pelaksana pelayanan medis. Dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud di atas harus memiliki kompetensi setelah mengikuti pendidikan atau pelatihan sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan oleh klinik. Jenis, kualifikasi, dan jumlah tenaga kesehatan lain serta tenaga non kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan dan jenis pelayanan yang diberikan oleh klinik.

Setiap tenaga medis yang berpraktik di klinik harus mempunyai surat tanda registrasi dan surat izin praktik (SIP) sesuai ketentuan peraturan perundang -

undangan. Begitu juga tenaga kesehatan lain yang bekerja di klinik harus mempunyai surat izin sebagai tanda registrasi/ surat tanda registrasi dan surat izin kerja (SIK) atau surat izin praktik apoteker (SIPA) sesuai ketentuan peraturan perundang - undangan.

Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di klinik harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan, etika profesi, menghormati hak pasien, mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien. dan juga klinik dilarang mempekerjakan tenaga kesehatan warga negara asing.

2.1.8. Perizinan Klinik

Berdasarkan (Permenkes No. 9, 2014) untuk mendirikan dan menyelenggarakan klinik harus mendapat izin dari pemerintah daerah kabupaten/ kota setelah mendapatkan rekomendasi dari dinas kesehatan kabupaten/ kota setempat.

Dinas kesehatan kabupaten/ kota mengeluarkan rekomendasi setelah klinik memenuhi ketentuan persyaratan klinik. Permohonan izin klinik diajukan dengan melampirkan:

- 1) Surat rekomendasi dari dinas kesehatan setempat;
- 2) Salinan/ fotokopi pendirian badan usaha kecuali untuk kepemilikan perorangan;
- 3) Identitas lengkap pemohon;
- 4) Surat keterangan persetujuan lokasi dari pemerintah daerah setempat;
- 5) Bukti hak kepemilikan atau penggunaan tanah atau izin penggunaan bangunan untuk penyelenggaraan kegiatan bagi milik pribadi atau surat kontrak minimal selama 5 (lima) tahun bagi yang menyewa bangunan untuk penyelenggaraan kegiatan;
- 6) Dokumen upaya pengelolaan lingkungan (UKL) dan upaya pemantauan lingkungan (UPL);
- 7) Profil klinik yang akan didirikan meliputi struktur organisasi kepengurusan, tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, dan peralatan serta pelayanan yang diberikan; dan

- 8) Persyaratan administrasi lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.

Izin klinik diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang dengan mengajukan permohonan perpanjangan 6 (enam) bulan sebelum habis masa berlaku izinnya. Pemerintah daerah kabupaten/ kota dalam waktu 3 (tiga) bulan sejak permohonan diterima harus menetapkan menerima atau menolak permohonan izin atau permohonan perpanjangan izin. Permohonan yang tidak memenuhi syarat ditolak oleh pemerintah daerah kabupaten/kota dengan memberikan alasan penolakannya kepada pihak penanggung jawab klinik pratama yang bersangkutan.

2.2. Resep

2.2.1. Pengertian Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter, dokter gigi, dokter hewan yang diberi izin berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku kepada apoteker pengelola apotek untuk menyiapkan dan atau membuat, meracik serta menyerahkan obat kepada pasien (Menkes, 2016).

2.2.2. Jenis-jenis Resep

1. Resep standar (R/. *Officinalis*), yaitu resep yang komposisinya telah dibakukan dan dituangkan ke dalam buku farmakope atau buku standar lainnya. Penulisan resep sesuai dengan buku standar.
2. Resep magistrales (R/. *Polifarmasi*), yaitu resep yang sudah dimodifikasi atau diformat oleh dokter, bisa berupa campuran atau tunggal yang diencerkan dalam pelayanannya harus diracik terlebih dahulu.
3. Resep *medicinal*. Yaitu resep obat jadi, bisa berupa obat paten, merek dagang maupun generik, dalam pelayanannya tidak mengalami peracikan. Buku referensi :

Organisasi Internasional untuk Standarisasi (ISO), Indonesia Index Medical Specialities (IIMS), Daftar Obat di Indonesia (DOI), dan lain-lain.

4. Resep obat generik, yaitu penulisan resep obat dengan nama generik dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu. Dalam pelayanannya bisa atau tidak mengalami peracikan.

2.2.3. Bagian-bagian Resep

Bagian-bagian pada resep meliputi :

1. Nama, alamat, dan nomor izin praktek dokter, dokter gigi, atau dokter hewan; tanggal penulisan resep (*inscriptio*);
2. Tanda R/ pada bagian kiiri setiap penulisan resep (*invocatio*);
3. Nama setiap obat dan komposisinya (*praescriptio/ordonatio*);
4. Aturan pemakaian obat yang tertulis (*signatura*);
5. Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku (*subscriptio*);
6. Jenis hewan serta nama dan alamat pemiliknya untuk resep dokter hewan;
7. Tanda seru dan atau paraf dokter untuk resep yang melebihi dosis maksimalnya (Joenoos, 2016).

2.3. Pelayanan Farmasi Klinis

Berdasarkan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021) Pelayanan Farmasi Klinis di Klinik merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan Farmasi Klinis di Klinik meliputi:

Rawat Jalan	Rawat Inap
1. Pengkajian dan Pelayanan Resep	1. Pengkajian dan Pelayanan Resep
2. Pelayanan Informasi Obat	2. Penelusuran Riwayat

3. Konseling	Penggunaan Obat
4. Pemantauan Terapi Obat	3. Rekonsiliasi Obat
5. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)/Farmakovigilans	4. Pelayanan Informasi Obat
6. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)	5. Konseling
7. Pelayanan Kefarmasian di rumah (<i>Home Pharmacy Care</i>)	6. Ronde/Visite pasien
	7. Pemantauan Terapi Obat
	8. MESO/ Farmakovigilans
	9. EPO
	10. Pelayanan Kefarmasian di rumah (<i>Home Pharmacy Care</i>)

Dalam pelaksanaan Pelayanan Farmasi Klinis, Apoteker banyak bekerja sama dengan profesional bidang kesehatan lain terkait pengobatan pasien. Dalam rangka tercapainya outcome terapi pasien yang optimal, Apoteker dituntut agar memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik. Kemampuan berkomunikasi dimaksud termasuk dalam memberikan rekomendasi pengobatan pasien. Untuk memberikan Pelayanan Farmasi Klinis pada pasien dengan efektif dan efisien, serta tepat sasaran, perlu dilakukan seleksi terhadap pasien. Kriteria pasien yang perlu diprioritaskan untuk Pelayanan Farmasi Klinis khususnya dalam konseling, pemantauan terapi Obat atau Pelayanan Kefarmasian di rumah (*Home Pharmacy Care*) sebagai berikut:

1. Pasien pediatrik;
2. Pasien geriatrik;
3. Pasien polifarmasi;
4. Pasien dengan antibiotik;
5. Pasien penyakit kronis;
6. Pasien yang mendapatkan Obat dengan indeks terapi sempit;
7. Pasien dengan gagal organ eliminasi.

2.3.1. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Kegiatan pengkajian Resep menurut (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021) meliputi administratif, kesesuaian farmasetik, dan pertimbangan klinis.

1. Kajian administratif meliputi:
 - a. Identitas pasien meliputi; nama pasien, tanggal lahir, jenis kelamin dan berat badan;
 - b. Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan
 - c. Tanggal penulisan Resep.
2. Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:
 - a. Bentuk dan kekuatan sediaan;
 - b. Stabilitas; dan
 - c. Kompatibilitas (ketercampuran Obat).
3. Pertimbangan klinis meliputi:
 - a. Ketepatan indikasi dan dosis Obat;
 - b. Aturan, cara, dan lama penggunaan Obat;
 - c. Duplikasi dan/atau polifarmasi;
 - d. Reaksi Obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping Obat, manifestasi klinis lain);
 - e. Kontraindikasi; dan
 - f. Interaksi.

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus mengomunikasikannya kepada dokter penulis Resep dan mencatat hasilnya. Pelayanan Resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP termasuk peracikan Obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi Obat. Pada setiap tahap alur pelayanan Resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian Obat (*medication error*).

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 kedaluwarsa, dan keadaan fisik Obat.
2. Melakukan peracikan Obat bila diperlukan.
3. Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
 - a. Informasi pasien, tanggal etiket dikeluarkan, cara pakai, ED, dan BUD (*beyond use date*).
 - b. 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;
4. Menyerahkan Obat yang disertai pemberian informasi Obat;
5. Memberikan informasi cara penggunaan Obat dan hal-hal yang terkait dengan Obat antara lain aturan pakai dan interval waktu penggunaannya (misalnya disampaikan satu tablet tiap delapan jam) 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. Catatan pengobatan pasien diutamakan untuk pasien yang diprioritaskan mendapat Pelayanan Farmasi Klinis (Konseling, PTO) contohnya pasien penyakit kronis.

2.3.2. Faktor-faktor yang turut mempengaruhi lamanya waktu tunggu pelayanan resep

Faktor-faktor yang turut mempengaruhi lamanya waktu tunggu pelayanan resep antara lain :

1. Sumber Daya Manusia

Merupakan salah satu faktor yang berhubungan langsung dengan pelayanan resep di Instalasi Farmasi. Sumber daya manusia yang kurang memadai, banyak atau sedikitnya tenaga teknis kefarmasian di instalasi farmasi sangat berpengaruh pada kecepatan pelayanan resep di instalasi farmasi tersebut. Semakin banyak tenaga yang dimiliki, maka semakin cepat pelayanan resep yang akan diberikan (Arini dkk., 2020).

2. Pengalaman Kerja

Merupakan latar belakang individu sehingga dapat mempengaruhi perilaku kinerja individu dan menyebutkan bahwa semakin lama pengalaman kerja seseorang maka akan semakin menambah wawasan dan kematangan dalam melakukan tugas (Purwanto dkk., 2015).

3. Sarana dan prasarana

Merupakan penunjang para petugas di instalasi farmasi dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya, ketersediaan akan sarana dan prasarana merupakan salah satu hal penting yang perlu diperhatikan. Sarana yang ada di instalasi farmasi terdiri dari ruang tunggu pasien dan ruang peracikan. Diketahui bahwa luas ruang pelayanan farmasi masih kurang luas untuk pelayanan resep. Sedangkan untuk prasarana yang tersedia terdiri dari komputer, printer, meja, lemari penyimpanan

obat, peralatan peracikan obat (1 mesin blender, 1 wadah blender, 1 mesin pengemas puyer). Program komputer yang belum sempurna akan mengakibatkan beberapa pekerjaan dikerjakan secara manual sehingga mempengaruhi lama waktu tunggu pelayanan (Kurniawati dkk., 2016).

2.3.3. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Menurut (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021) PIO 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, Obat bebas terbatas dan Obat herbal. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metode pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga/Harga Eceran Tertinggi (HET), sifat fisika atau kimia dari Obat dan lain-lain.

Kegiatan PIO di Klinik 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.
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. PIO harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat.

2.4. Sumber Daya Kefarmasian

Pelayanan Kefarmasian di Klinik menurut (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021) diselenggarakan oleh Apoteker dan dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian, dan/ atau asisten tenaga kefarmasian. Tenaga Teknis Kefarmasian dan/ atau asisten tenaga kefarmasian yang melakukan Pelayanan Kefarmasian harus di bawah supervisi Apoteker. Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian harus memenuhi persyaratan administrasi seperti yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam melakukan Pelayanan Kefarmasian Apoteker harus memenuhi kriteria:

1. Persyaratan administrasi
 - a. Memiliki ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi.
 - b. Memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) yang masih berlaku.
 - c. Memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku.
 - d. Memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) yang masih berlaku.
2. Menggunakan atribut praktik antara lain baju praktik, tanda pengenalan.
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.

Tenaga Teknis Kefarmasian di Klinik melakukan Pelayanan Kefarmasian di bawah supervisi Apoteker dengan kewenangan sebagai berikut:

1. Memeriksa ketersediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP di unit kerja.
2. Memeriksa tanggal kedaluwarsa Obat di tempat penyimpanan.
3. Membuat usulan penanganan Obat yang mendekati tanggal kedaluwarsa.

4. Mengusulkan kebutuhan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP.
5. Mencari data PBF/ distributor sesuai kebutuhan.
6. Menerima Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP
 - a. Menerima Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP dan memeriksa kesesuaian pesanan.
 - b. Memeriksa keadaan fisik Sediaan Farmasi.
 - c. Membuat bukti penerimaan.
7. Menyimpan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP sesuai dengan kelas terapi, bentuk sediaan, dan sifat fisikokimia.
8. Melakukan administrasi dokumen Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP.
 - a. Mengelompokkan dan menyimpan faktur pembelian dan penjualan.
 - b. Mengelompokkan Resep yang akan dimusnahkan.
 - c. Menyiapkan, mengisi dan menyimpan kartu stok.
9. Menghitung jumlah Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP.
10. Melaksanakan prosedur penerimaan dan pengkajian Resep di Klinik.
 - a. Menerima Resep.
 - b. Melakukan pengkajian Resep secara administratif dan/ atau farmasetik di bawah supervisi Apoteker.
11. Meracik Sediaan Farmasi di bawah supervisi Apoteker.
12. Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan Sediaan Farmasi.
13. Memberikan pelayanan Obat bebas, bebas terbatas dan perbekalan kesehatan.
 - a. Menyiapkan dan menyerahkan Obat yang diperlukan.
 - b. Mencatat Obat yang diserahkan.