

DOKUMEN SOAL & KUNCI JAWABAN

UAS Farmakoterapi Dasar

Tingkat II / Semester 3

Institusi: S1 FARMASI | Tgl Cetak: 9/1/2026

Kategori: Farmakoterapi Dasar

1. Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, pelayanan farmasi klinik meliputi...
 - A. pengkajian resep
 - B. dispensing
 - C. konseling
 - D. pemantauan terapi obat
 - E. Semua jawaban benar**

2. Saat mengkaji resep di Puskesmas, apoteker perlu melakukan seleksi persyaratan administrasi berikut, kecuali...
 - A. Nama, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien
 - B. Dosis obat yang diresepkan**
 - C. Nama, dan paraf dokter
 - D. Tanggal resep
 - E. Ruangan/unit asal resep (untuk rawat inap)

3. Saat mengkaji resep di Puskesmas, apoteker perlu melakukan seleksi persyaratan farmasetik berikut, kecuali...
 - A. Bentuk dan kekuatan sediaan
 - B. Dosis dan jumlah obat
 - C. Nama, dan paraf dokter**
 - D. Stabilitas dan ketersediaan
 - E. Aturan dan cara penggunaan

4. Saat mengkaji resep di Puskesmas, apoteker perlu melakukan seleksi persyaratan klinis berikut, kecuali...
 - A. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat
 - B. Duplikasi pengobatan
 - C. Alergi, interaksi dan efek samping obat
 - D. Kontra indikasi
 - E. Bentuk dan kekuatan sediaan**

5. Berikut ini adalah contoh kegiatan Pelayanan Farmasi Obat (PIO), yaitu..
 - A. Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara pro aktif dan pasif
 - B. Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka
 - C. Melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, serta masyarakat
 - D. Melakukan edukasi dan/atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai

E. Semua jawaban benar

6. Seorang pasien dengan penyakit kronik mengalami kegagalan terapi meskipun telah diberikan obat sesuai pedoman. Setelah dievaluasi, pasien sering lupa minum obat dan tidak memahami tujuan terapinya. Berdasarkan konsep Drug Related Problems (DRPs) menurut Cipolle et al. (1998), peran farmasis yang paling tepat dalam kondisi tersebut adalah ...
- A. Mengganti seluruh regimen obat tanpa melibatkan pasien
 - B. Meningkatkan dosis obat agar efek terapi lebih cepat tercapai
 - C. Mengidentifikasi masalah kepatuhan dan memberikan konseling, edukasi, serta informasi kepada pasien**
 - D. Menyerahkan sepenuhnya tanggung jawab terapi kepada dokter
 - E. Menghentikan terapi karena dianggap tidak efektif
7. Dalam praktik kefarmasian, farmasis perlu memprioritaskan identifikasi dan pencegahan Drug Related Problems (DRPs) pada kelompok pasien tertentu karena memiliki risiko lebih tinggi terhadap masalah terkait obat. Kelompok pasien yang paling tepat diprioritaskan untuk pemantauan DRPs adalah ...
- A. Pasien geriatri, pediatri, ibu hamil dan menyusui, serta pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit**
 - B. Pasien dewasa sehat yang mendapatkan terapi jangka pendek
 - C. Pasien dengan penyakit akut tanpa komorbid
 - D. Pasien rawat jalan dengan satu jenis obat
 - E. Pasien dengan keluhan ringan yang menggunakan obat bebas
8. Dalam proses identifikasi Drug Related Problems (DRPs), farmasis membutuhkan data yang komprehensif untuk memastikan ketepatan evaluasi terapi obat. Berdasarkan Cipolle et al. (1998), sumber data yang paling lengkap dan tepat untuk mendukung identifikasi DRPs adalah ...
- A. Hanya dari medical record pasien
 - B. Hanya dari hasil wawancara langsung dengan pasien
 - C. Hanya dari resep dan catatan dokter
 - D. Dari pasien, keluarga atau perawat pasien, medical record, profil pasien farmasis, data laboratorium, serta tenaga kesehatan lain**
 - E. Hanya dari data laboratorium dan catatan perawat
9. Seorang pasien rawat jalan mengalami perburukan kondisi kesehatan meskipun telah diresepkan obat yang tepat. Setelah dilakukan penelusuran, diketahui pasien sering lupa minum obat, tidak memahami aturan pakai, dan terkadang tidak membeli obat karena keterbatasan biaya. Berdasarkan klasifikasi Drug Related Problems (DRPs) menurut Cipolle et al. (1998), kondisi tersebut termasuk dalam kategori ...
- A. Pemilihan obat yang tidak tepat
 - B. Ketidakepatuhan pasien (non-compliance)**
 - C. Pasien membutuhkan terapi obat tambahan
 - D. Dosis obat terlalu rendah
 - E. Reaksi obat yang merugikan (adverse drug reaction)

10. Seorang pasien rawat inap mengalami reaksi gatal hebat dan sesak napas setelah pemberian obat baru. Hasil evaluasi menunjukkan obat tersebut sebenarnya kontraindikasi pada kondisi pasien dan diberikan bersamaan dengan obat lain yang berpotensi berinteraksi. Berdasarkan klasifikasi Drug Related Problems (DRPs), masalah yang dialami pasien tersebut termasuk dalam kategori ...
- A. Pasien membutuhkan terapi obat tambahan
 - B. Dosis obat terlalu rendah
 - C. Adverse Drug Reaction (ADR)**
 - D. Ketidakpatuhan pasien (non-compliance)
 - E. Terapi obat tidak efektif
11. Seorang pasien dengan infeksi bakteri tidak menunjukkan perbaikan klinis setelah beberapa hari terapi antibiotik. Hasil evaluasi menunjukkan dosis yang diberikan terlalu kecil, lama pemberian terlalu singkat, serta pemilihan sediaan dan rute pemberian kurang tepat. Berdasarkan klasifikasi Drug Related Problems (DRPs), kondisi tersebut paling tepat dikategorikan sebagai ...
- A. Adverse Drug Reaction (ADR)
 - B. Ketidakpatuhan pasien (non-compliance)
 - C. Terapi obat tidak diperlukan
 - D. Dosis obat terlalu rendah / terapi obat tidak efektif**
 - E. Dosis obat terlalu tinggi
12. Seorang pasien tidak menunjukkan perbaikan setelah mendapatkan terapi obat tertentu. Hasil evaluasi farmasis menemukan bahwa obat yang digunakan tidak memberikan efek terapeutik, terdapat risiko alergi dan kontraindikasi, pasien menunjukkan kemungkinan resistensi, serta diberikan kombinasi obat yang tidak diperlukan dan bukan pilihan paling aman. Berdasarkan klasifikasi Drug Related Problems (DRPs), masalah utama pada kasus tersebut adalah ...
- A. Dosis obat terlalu tinggi
 - B. Ketidakpatuhan pasien (non-compliance)
 - C. Pemilihan obat yang tidak tepat (ineffective or unsafe drug selection)**
 - D. Pasien membutuhkan terapi obat tambahan
 - E. Adverse Drug Reaction (ADR)
13. Seorang pasien mengonsumsi beberapa jenis obat meskipun tidak memiliki indikasi yang jelas. Evaluasi farmasis menunjukkan bahwa kondisi pasien sebenarnya dapat membaik dengan terapi non-obat, terdapat duplikasi terapi, serta penggunaan obat hanya untuk mengatasi efek samping obat lain. Berdasarkan klasifikasi Drug Related Problems (DRPs), masalah utama yang terjadi pada pasien tersebut adalah ...
- A. Dosis obat terlalu rendah
 - B. Terapi obat tidak diperlukan**
 - C. Ketidakpatuhan pasien (non-compliance)
 - D. Adverse Drug Reaction (ADR)
 - E. Pemilihan obat yang tidak tepat
14. Seorang pasien dengan penyakit kronik sedang menjalani terapi rutin. Hasil evaluasi farmasis menunjukkan bahwa pasien memerlukan obat tambahan sebagai profilaksis, pramedikasi, atau terapi kombinasi untuk memperoleh efek sinergis, serta terdapat kondisi kesehatan baru yang belum mendapatkan pengobatan. Berdasarkan klasifikasi Drug Related Problems (DRPs), masalah yang paling tepat pada kasus tersebut adalah ...

- A. Terapi obat tidak diperlukan
 - B. Dosis obat terlalu tinggi
 - C. Pasien membutuhkan terapi obat tambahan**
 - D. Ketidakpatuhan pasien (non-compliance)
 - E. Pemilihan obat yang tidak tepat
15. Seorang pasien mengalami reaksi alergi berupa ruam kulit dan sesak napas segera setelah mengonsumsi obat yang baru diresepkan. Berdasarkan klasifikasi Drug Related Problems (DRPs), kondisi tersebut paling tepat dikategorikan sebagai ...
- A. DRP potensial
 - B. Terapi obat tidak diperlukan
 - C. Ketidakpatuhan pasien (non-compliance)
 - D. Pasien membutuhkan terapi obat tambahan
 - E. DRP aktual**
16. Pemeriksaan yang digunakan untuk menilai kesehatan hati adalah
- A. Hematologi lengkap
 - B. Elektrolit serum
 - C. Tes Fungsi Hati (LFT)**
 - D. Analisis gas darah
 - E. Urinalisis
17. Parameter berikut yang termasuk dalam Tes Fungsi Hati (LFT) adalah, kecuali
- A. ALT
 - B. AST/SGOT
 - C. Bilirubin
 - D. Hemoglobin**
 - E. Albumin
18. Pada hepatitis akut, pola hasil laboratorium yang paling sering ditemukan adalah
- A. ALP lebih tinggi dari ALT
 - B. ALT lebih tinggi dari ALP**
 - C. Bilirubin normal
 - D. Albumin menurun tajam
 - E. INR normal selalu
19. Kombinasi pemeriksaan laboratorium yang paling tepat untuk menilai kerusakan dan fungsi hati adalah ...
- A. Hemoglobin, leukosit, trombosit
 - B. ALT, AST, ALP, bilirubin, albumin**
 - C. Ureum, kreatinin, elektrolit
 - D. Glukosa darah, HbA1c
 - E. LED, CRP, prokalsitonin

20. Peningkatan bilirubin direk terutama menandakan ...
- A. Hemolisis
 - B. Gangguan konjugasi bilirubin
 - C. Obstruksi saluran empedu**
 - D. Anemia defisiensi besi
 - E. Gangguan sintesis protein
21. Nilai denyut jantung normal pada orang dewasa saat istirahat adalah ...
- A. 40–60 kali/menit
 - B. 50–70 kali/menit
 - C. 60–100 kali/menit**
 - D. 80–120 kali/menit
 - E. 100–140 kali/menit
22. Seorang laki-laki usia 58 tahun datang ke Instalasi Gawat Darurat dengan keluhan nyeri dada hebat sejak 1 jam yang lalu. Nyeri dirasakan seperti tertindih benda berat, menjalar ke lengan kiri dan rahang, disertai keringat dingin, mual, dan sesak napas. Pasien memiliki riwayat hipertensi dan merokok sejak lama. Pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 150/90 mmHg dan denyut nadi 96 kali/menit. Pemeriksaan EKG 12 sadapan menunjukkan elevasi segmen ST pada sadapan II, III, dan aVF. Pemeriksaan laboratorium awal menunjukkan peningkatan kadar troponin. Berdasarkan data klinik dan hasil pemeriksaan tersebut, diagnosis yang paling tepat adalah ...
- A. Angina stabil
 - B. Infark miokard akut**
 - C. Gagal jantung kongestif
 - D. Aritmia sinus
 - E. Perikarditis kronik
23. Kombinasi pemeriksaan laboratorium yang paling tepat untuk evaluasi nyeri dada akut adalah ...
- A. Hemoglobin dan hematokrit
 - B. Troponin, CK-MB, dan EKG**
 - C. Albumin dan globulin
 - D. Elektrolit dan ureum
 - E. Gula darah dan HbA1c
24. Pemeriksaan laboratorium yang berguna untuk menilai risiko tromboemboli pada penyakit jantung adalah ...
- A. Hemoglobin
 - B. Albumin
 - C. INR**
 - D. Elektrolit
 - E. Gula darah

25. Nilai troponin yang tetap normal pada pasien nyeri dada paling mengarah pada ...

- A. Angina stabil**
- B. Infark miokard akut
- C. STEMI
- D. Miokarditis
- E. Gagal jantung akut

Kategori: Farmakoterapi Dasar

26. Di Indonesia, panduan klasifikasi DRP yang sering digunakan adalah klasifikasi DRP dari Cipolle. Klasifikasi ini berasal dari buku yang berjudul Pharmaceutical Practice yang ditulis oleh...

- A. Cipolle, Stuart, and Morley
- B. Cipolle, Suzanne, and Mark
- C. Cipolle, Strand, and Morley**
- D. Cipolle, Steven, and Michael
- E. Cipolle, Sender, and Michelle

27. Menurut Cipolle, ada berapa banyak golongan DRP?

- A. 4
- B. 5
- C. 6
- D. 7**
- E. 8

28. Berikut ini adalah penggolongan DRP menurut Cipolle, kecuali..

- A. Terapi obat tidak diperlukan
- B. Terapi obat diperlukan**
- C. Dosis terlalu rendah
- D. Dosis terlalu tinggi
- E. Ketidakpatuhan

29. Selain Cipolle, ada juga kategori DRP berdasarkan PCNE yang merupakan kepanjangan dari...

- A. Pharmaceutical Care Network Europe**
- B. Pharmaceutical Clinical Nursing Education
- C. Professional Council of Nutrition Experts
- D. Pharmacy Collaboration Network Excellence
- E. Public Care and Nursing Establishment

30. Berikut ini adalah penyebab terjadinya Adverse Drug Reaction, kecuali..

- A. Interaksi obat
- B. Reaksi alergi
- C. Administrasi yang salah
- D. Efek yang tidak diinginkan

E. Tidak mampu membeli obat

31. Berikut ini adalah penyebab terjadinya ketidakpatuhan pada pasien, kecuali...

- A. Tidak memahami instruksi
- B. Tidak dapat menelan obat
- C. Lupa mengonsumsi obat

D. Pasien memahami instruksi

- E. Pasien memilih untuk tidak mengonsumsi obat

32. Kasus: Pasien datang ke apotek meminta obat pelangsing karena merasa berat badannya naik 2 kg dalam seminggu. Ia belum mencoba diet atau olahraga. Padahal Penurunan berat badan sebaiknya dimulai dengan intervensi gaya hidup seperti diet sehat dan aktivitas fisik. Sehingga hal ini termasuk dalam kategori DRP golongan apa?

- A. Ketidakpatuhan

B. Terapi obat tidak diperlukan

- C. Dosis terlalu rendah
- D. Dosis terlalu tinggi
- E. Adverse Drug Reaction

33. Kasus: Pasien stroke dengan hipertensi dengan gangguan menelan diberikan tablet captopril oleh keluarganya. Saat datang ke apotek, apoteker mengetahui bahwa pasien sering tersedak saat minum obat dan tidak bisa menelan tablet utuh. Terdapat 2 DRP pada permasalahan ini, yaitu..

- A. Dosis terlalu tinggi dan terapi obat tidak diperlukan
- B. Dosis terlalu rendah dan terapi obat tidak diperlukan

C. Ketidakpatuhan dan obat tidak efektif

- D. Terapi tidak diperlukan dan ketidakpatuhan
- E. ADR dan memerlukan terapi tambahan

34. Kasus: Pasien mengonsumsi amoksisilin untuk infeksi saluran napas atas. Setelah dua dosis, ia mengalami ruam kulit dan gatal-gatal di seluruh tubuh. Ternyata pasien mengalami reaksi alergi. DRP pada kasus ini adalah..

- A. Ketidakpatuhan
- B. Terapi obat tidak diperlukan
- C. Dosis terlalu rendah
- D. Dosis terlalu tinggi

E. Adverse Drug Reaction

35. Kasus: Seorang pasien perempuan usia 45 tahun datang ke apotek dengan resep parasetamol untuk nyeri kepala. Saat ditanya lebih lanjut, pasien mengaku sudah didiagnosis diabetes melitus tipe 2 oleh dokter, tetapi belum mendapatkan obat antidiabetes. DRP pada kasus ini adalah..

A. Membutuhkan terapi tambahan

- B. Terapi obat tidak diperlukan
- C. Dosis terlalu rendah
- D. Dosis terlalu tinggi
- E. Adverse Drug Reaction

36. Kasus: Seorang pasien laki-laki usia 67 tahun datang ke apotek untuk menebus ulang resep metformin dan glimepirid. Saat ditanya oleh apoteker tentang kepatuhan minum obat, pasien mengaku sering lupa minum obat pagi hari karena sibuk mengurus cucu dan lupa membawa obat saat bepergian. Ia juga menyebutkan bahwa kadar gula darah sewaktu terakhir mencapai 280 mg/dL. DRP pada kasus ini adalah..
- A. Ketidakpatuhan**
- B. Terapi obat tidak diperlukan
- C. Dosis terlalu rendah
- D. Dosis terlalu tinggi
- E. Adverse Drug Reaction
37. Kasus: Seorang pasien dengan hipertensi menolak minum obat karena merasa “baik-baik saja” dan percaya bahwa tekanan darah tinggi bisa diatasi dengan meditasi saja. Ia datang ke apotek hanya untuk membeli vitamin. DRP pada kasus ini adalah..
- A. Terapi obat tidak diperlukan
- B. Dosis terlalu rendah
- C. Dosis terlalu tinggi
- D. Adverse Drug Reaction
- E. Ketidakpatuhan**
38. Kasus: Seorang pasien laki-laki usia 52 tahun dengan hipertensi mendapat resep amlodipin 2,5 mg sekali sehari. Setelah 1 bulan, tekanan darah pasien tetap tinggi (160/95 mmHg) meskipun pasien patuh minum obat. DRP pada kasus ini adalah..
- A. Terapi obat tidak diperlukan
- B. Dosis terlalu rendah**
- C. Dosis terlalu tinggi
- D. Adverse Drug Reaction
- E. Ketidakpatuhan
39. Berikut ini adalah pelayanan yang bisa diberikan oleh apoteker dalam Home Pharmacy Care, kecuali...
- A. Penilaian/pencarian masalah yang berhubungan dengan pengobatan
- B. Pendampingan pengelolaan obat dan/atau alat kesehatan di rumah
- C. Penyediaan obat dan/atau alat kesehatan
- D. Identifikasi kepatuhan dan kesepahaman terapeutik
- E. Melakukan tindakan medis invasif seperti operasi kecil di rumah**
40. Pasien yang perlu mendapat pelayanan kefarmasian di rumah adalah sebagai berikut, kecuali..
- A. Pasien yang menderita penyakit kronis dan memerlukan perhatian khusus tentang penggunaan obat, interaksi obat dan efek samping obat
- B. Pasien usia 40 tahun dengan batuk pilek yang bisa ke apotek sendiri**
- C. Pasien dengan terapi jangka panjang misal pasien TB, HIV/AIDS
- D. Pasien dengan usia 65 tahun atau lebih yang minum obat 6 macam atau lebih setiap hari.
- E. Pasien dengan usia 65 tahun atau lebih dengan 6 macam diagnosa atau lebih

- 41.** Kasus: Pak Andi, 67 tahun, pasien hipertensi dan diabetes. Ia sering lupa minum obat malam (amlodipin dan metformin). Obat disimpan bercampur dengan obat bebas di dapur. Permasalahan yang dialami oleh pak Andi adalah..
- A. 1. Dosis terlalu tinggi
 - B. 2. Ketidakpatuhan
 - C. 3. Penyimpanan obat tidak tepat
 - D. Jawaban 1 dan 2 benar
 - E. Jawaban 2 dan 3 benar**
- 42.** Kasus: Pak Andi, 67 tahun, pasien hipertensi dan diabetes. Ia sering lupa minum obat malam (amlodipin dan metformin). Obat disimpan bercampur dengan obat bebas di dapur. Cara untuk mengatasi permasalahan Pak Andi adalah...
- A. Edukasi penggunaan pill box
 - B. alarm pengingat
 - C. Pisahkan obat resep dari OTC
 - D. Buat daftar obat harian yang ditempel di tempat yang mudah dilihat
 - E. Semua jawaban benar**
- 43.** Kasus: Bu Dewi, 66 tahun, pasien gastritis yang sering mengonsumsi ibuprofen untuk sakit kepala tanpa proteksi lambung. Usulan edukasi/konseling untuk Bu Dewi antara lain..
- A. Edukasi risiko NSAID pada pasien dengan riwayat gastritis.
 - B. Ajarkan alternatif analgesik yang lebih aman (misalnya parasetamol).
 - C. Konseling tentang pentingnya minum omeprazole secara teratur.
 - D. Diskusi tentang pola makan dan gaya hidup untuk mencegah kekambuhan.
 - E. Semua jawaban benar**
- 44.** Kasus: Pak Budi, 75 tahun, pasien diabetes dengan terapi metformin dan insulin. Rencana monitoring untuk Pak Budi yang bisa dilakukan adalah...
- A. Monitoring gula darah harian dengan glucometer di rumah.
 - B. Apoteker melakukan kunjungan rumah setiap 2 minggu untuk mengevaluasi kepatuhan dan efek samping.
 - C. Evaluasi HbA1c setiap 3 bulan di fasilitas kesehatan.
 - D. Catatan monitoring disimpan dalam buku harian pasien untuk memudahkan review.
 - E. Semua jawaban benar**

45. Kasus

Pak Rusdi, 72 tahun, pasien dengan hipertensi dan diabetes tipe 2. Ia baru saja pulang dari rumah sakit setelah dirawat karena tekanan darah tinggi. Dokter meresepkan:

Amlodipin 10 mg, 1x sehari

Metformin 500 mg, 2x sehari

Aspirin 80 mg, 1x sehari

Berikut adalah tanda bahaya yang harus dilaporkan pada kasus ini, kecuali..

A. Pusing berat

B. Pusing berat

C. Kadar gula darah normal dan stabil

D. Perdarahan

E. Reaksi alergi

46. Kasus

Pak Rusdi, 72 tahun, pasien dengan hipertensi dan diabetes tipe 2. Ia baru saja pulang dari rumah sakit setelah dirawat karena tekanan darah tinggi. Dokter meresepkan:

Amlodipin 10 mg, 1x sehari

Metformin 500 mg, 2x sehari

Aspirin 80 mg, 1x sehari

Berikut adalah edukasi dan konseling yang bisa diberikan pada Pak Rusdi, kecuali..

A. Menjelaskan fungsi masing-masing obat

B. Memberi tahu efek samping yang perlu diwaspadai

C. Menekankan pentingnya kepatuhan minum obat sesuai jadwal

D. Menganjurkan menghentikan salah satu obat tanpa konsultasi dokter

E. Menjawab pertanyaan tentang obat herbal: menjelaskan potensi interaksi dengan aspirin.

47. Kasus

Pak Rusdi, 72 tahun, pasien dengan hipertensi dan diabetes tipe 2. Ia baru saja pulang dari rumah sakit setelah dirawat karena tekanan darah tinggi. Dokter meresepkan:

Amlodipin 10 mg, 1x sehari

Metformin 500 mg, 2x sehari

Aspirin 80 mg, 1x sehari

Sebagai apoteker yang melakukan home pharmacy care, kamu bisa memberikan lembar edukasi tertulis yang berisi..

A. Jadwal minum obat harian (pagi, siang, malam)

B. Cara penyimpanan obat.

C. Tanda bahaya yang harus segera dilaporkan

D. Anjuran gaya hidup sehat yang mendukung terapi

E. Semua jawaban benar

48. Berikut ini adalah langkah dalam persiapan dan penyuntikan insulin, kecuali..

A. Menyimpan insulin di freezer agar lebih awet

B. Cuci tangan sebelum menyuntik.

C. Periksa label dan tanggal kedaluwarsa

D. Gunakan jarum suntik/pen insulin sekali pakai

E. Rotasi lokasi suntikan (perut, paha, lengan) untuk mencegah lipodistrofi.

49. Berikut ini adalah termasuk pekerjaan kefarmasian, kecuali..

A. Pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi

B. Pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluranan obat

C. Perbaikan mesin produksi obat di pabrik

D. Pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter

E. Pelayanan informasi obat

50. Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi..

A. perencanaan

B. pengadaan

C. penerimaan

D. penyimpanan

E. Semua jawaban benar