

**GAMBARAN PENGELOLAAN OBAT DI APOTEK BUDI  
FARMA PUTRA KABUPATEN TEGAL**



**TUGAS AKHIR**

**Oleh :**

**HAFIDZ PRASETYO**

**20081010**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI  
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL**

**2023**

**GAMBARAN PENGELOLAAN OBAT DIAPOTEK BUDI  
FARMA PUTRA KABUPATEN TEGAL**



**TUGAS AKHIR**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai Gelar Ahli  
Madya Program Studi Diploma III Farmasi

Oleh :

**HAFIDZ PRASETYO**

**20081010**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI  
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL**

**2023**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**GAMBARAN PENGELOLAAN OBAT  
DIAPOTEK BUDI FARMA PUTRA KABUPATEN TEGAL**

**Oleh :**

**HAFIDZ PRASETYO**

**20081010**

**DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :**

**PEMBIMBING I**

  
**Dr. Apt. Heru Nurcahvo, S Farm., M.Sc**  
**NIDN.0611058001**

**PEMBIMBING II**

  
**Dr. Agus Susanti S. Th., M. Ikom**  
**NIDN.0615088001**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : HAFIDZ PRASETYO

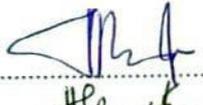
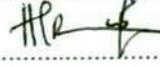
NIM : 20081010

Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi

Judul Tugas Akhir : Gambaran Pengelolaan Obat di Apotek Budi Farma Putra.

**Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan / Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama.**

**TIM PENGUJI**

Ketua Penguji : apt.Rosaria Ika Pratiwi,S.Farm,M.Sc (.....)  
Penguji 1 : Inur Tivani, S.Si, M.Pd (.....)  
Penguji 2 : Dr.apt Heru Nurcahyo,S.Farm.,M.Sc (.....)

Tegal, 2 Mei 2023

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi,



**apt. Sari Prabandari, S.Farm.,MM**

NIPY.08.015.223

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.**

NAMA	: HAFIDZ PRASETYO
NIM	: 20081010
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 2 Mei 2023

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

### KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

---

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama Tegal, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hafidz Prasetyo  
NIM : 20081010  
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi  
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None exclusive Royalty Free Right*) atas Tugas Akhir saya yang berjudul : “Gambaran Pengelolaan Obat di Apotek Budi Farma Putra”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti /Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Tegal

Pada Tanggal : 2 Mei 2023

Yang Menyatakan



Hafidz Prasetyo

## **MOTTO**

**hidup saya selalu menggunakan 3 kalimat ini**

**1.belajar dari kegagalan hal yang paling bijak**

**2.keyakinan diri dan kerja keras adalah tiket kesuksesan**

**3.ibadah dan ibu ibu ayah**

### **Kupersembahkan buat :**

1.Kedua Orang tua serta keluarga

2.Teman – teman angkatanku

3.Dosen pembimbing

4.Keluarga Besar Prodi DIII

Farmasi

5.Almamaterku

## PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah S.W.T., atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikan Tugas Akhir **"Gambaran Pengelolaan Obat di Apotek Budi Farma Putra"** sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Farmasi pada Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, penulis banyak mendapatkan bantuan baik secara moral maupun material, karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Agung Hendarto, S.E., M.A selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. apt. Sari Prabandari, S.Farm, M.M selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi di Politeknik Harapan Bersama.
3. Dr.apt Heru nurcahyo S, Farm.,M.Sc selaku Pembimbing I, yang telah memberikan bimbingan sehingga Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
4. Dr.Agus Susanto S,Th.,M.Ikom selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, pikiran, tenaga untuk membimbing penulis dalam proses penyusunan Tugas Akhir.
5. apt. Yogi Nur Cakhyo, S.Farm selaku Apoteker sekaligus pemilik Apotek Budi Farma yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian dan Asisten Apoteker yang telah membantu pada saat penelitian.

6. Orang tua dan keluarga yang selalu memberikan dukungan baik secara moral maupun material selama proses penyusunan Tugas Akhir ini.
7. Teman-teman semua yang selalu memberikan dukungan baik selama proses penyusunan Tugas Akhir ini.

**Tegal,13 April 2023**

Hafidz Prastyo

## INTISARI

### **Hafidz, Prasetyo, Nurcahyo, Heru, Susanto, Agus. 2023. Gambaran Pengelolaan Obat di Apotek Budi Farma Putra**

Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketepatan jumlah dan jenis perbekalan farmasi dengan memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran pengelolaan obat di Apotek Budi Farma Putra, Metode penelitian ini berupa deskriptif kualitatif menafsirkan dan menceritakan data dalam kaitannya dengan situasi saat ini. Penelitian dilakukan melalui pengamatan langsung terhadap sistem yang sedang berjalan, disertai wawancara mendalam dengan informan yang terlibat dalam pelaksanaan pengelolaan persediaan obat. Populasi dalam penelitian ini adalah karyawan apotek di Apotek Budi Farma Pangkah. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Apoteker dan TTK Budi Farma Pangkah, dalam penentuan sampel juga digunakan teknik sampling. Seperti yang sudah dijelaskan oleh Notoadmojo (2010) bahwa ada dua jenis sampling yang dapat digunakan dalam penelitian yaitu teknik sampling Probability sampling dan Non Probability sampling jenis sampling dalam penelitian ini adalah Non Probability sampling dengan teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Hasil penelitian dan wawancara dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat di Apotek Budi Farma Pangkah yaitu perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, dan pemusnahan ada yang tidak sesuai dengan PerMenkes RI No.73 Tahun 2016, PerMenkes RI No.74 Tahun 2016, dan PerMenkes RI Tahun 2011. Karena dalam proses pengelolaan persediaan obat masih ada sedikit kekurangan yaitu pengadaan obat yang jumlahnya berlebih sehingga terdapat obat yang kadaluarsa.

**Kata kunci :** Gambaran, Pengelolaan Obat, Apotek Budi Farma putra

## **ABSTRACT**

**Hafidz,Prasetyo. Nurcahyo, Heru. Susanto, Agus. 2023. Overview of Drug Management at the Budi Farma Putra Pharmacy**

*Drug management is a series of activities involving aspects of planning, procurement, storage and distribution of drugs that are managed optimally to ensure the accuracy of the number and types of pharmaceutical supplies by utilizing available sources. This study aims to determine how the description of drug management at the Budi Farma Pangkah Pharmacy. This research method is descriptive qualitative, interpreting and telling the data in relation to the current situation. The research was conducted through direct observation of the current system, accompanied by in-depth interviews with informants involved in the implementation of drug supply management. The population in this study were pharmacy employees at Apotek Budi Farma Pangkah. The sample used in this study was a pharmacist and TTK Budi Farma Pangkah, sampling technique was also used in determining the sample. As explained by Notoadmojo (2010) that there are two types of sampling that can be used in research, namely the Probability sampling technique and Non Probability sampling. The type of sampling in this study is Non Probability sampling with the sampling technique used is purposive sampling. From the results of research and interviews, it can be concluded that drug management at the Budi Farma Pangkah Pharmacy, namely planning, procurement, receipt, storage, distribution, and destruction is not in accordance with the Minister of Health Regulation No. 73 of 2016, Minister of Health RI No. 74 of 2016, and Minister of Health Regulation of the Republic of Indonesia in 2011. Because in the process of managing drug supplies, there are still a few shortcomings, namely the procurement of drugs in excess so that there are drugs that have expired.*

*Keywords: Overview, Drug Management, Budi Farma Pharmacy*

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUA.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITA.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	vi
MOTTO.....	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i> .....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Batasan Masalah.....	3
1.4. Tujuan Penelitian .....	4
1.5. Manfaat Penelitian .....	4
1.6. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Obat.....	7
2.1.1. Obat Tradisional .....	7
2.2. Pengelolaan Obat .....	12
2.2.1 Perencanaan Obat .....	12
2.2.2 Pengadaan Obat .....	15
2.2.3 Penerimaan Obat.....	16
2.2.4 Penyimpanan Obat.....	19
2.2.5 Pemusnahan Obat .....	22
2.3. Apotek Budi Farma Putra Kabupaten Tegal .....	22
2.3.1. Struktur Organisasi Apotek Budi Farma putra .....	23
2.4. Kerangka Teori.....	23

2.5. Kerangka Konsep .....	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	26
3.1. Ruang Lingkup Penelitian.....	26
3.2 Rancangan Penelitian .....	26
3.3 Subjek Penelitian .....	26
3.4 Variabel Penelitian .....	27
3.5 Jenis dan Sumber Data .....	29
3.6 Pengolahan dan Analisa Data .....	29
3.7 Etika Penelitian.....	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	31
4.1 Deskripsi Objek Penelitian.....	31
4.2 Tabel.....	31
4.2.1 Perencanaan Obat .....	32
4.2.2 Pengadaan Obat .....	34
4.2.3 Penerimaan Obat.....	37
4.2.4 Penyimpanan Obat.....	39
4.2.5 Pemusnahan.....	42
4.3 Pembahasan.....	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	49
5.1 Kesimpulan .....	49
5.2 Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA .....	50
LAMPIRAN.....	53

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	27
Tabel 4. 1 Indetitas Informan.....	31

## DAFTAR GAMBAR

2.1 Logo Golongan Obat Bebas .....	8
2.2 Logo Golongan Obat Bebas Terbatas .....	9
2.3 Logo Golongan Obat Keras .....	9
2.4 Logo Golongan Obat Narkotika.....	10
2.5 Logo Golongan Obat Psikotropika .....	11
2.6 Struktur Organisasi di Apotek Budi Farma.....	25
2.7 Kerangka Teori.....	26
2.8 Kerangka Konsep .....	27

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Pedoman Wawancara di Apotek Budi Farma Putra .....	53
Lampiran 1. 2 .Hasil Wawancara di Apotek Budi Farma Putra .....	54
Lampiran 1. 3 Surat permohonan perizinan .....	59
Lampiran 1. 4 Surat balasan penelitian .....	60
Lampiran 1. 5 .Gambar hasil wawancara.....	61
Lampiran 1. 6 Surat Kerjasama Pemusnahan Obat Di Apotek Budi Farma Putra Di desa Pangkah .....	65
Lampiran 1. 7 Surat Kerjasama Pemusnahan Obat Di Apotek Budi Farma Putra Di desa Pangkah .....	66

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Perkembangan zaman yang semakin maju berarti kebutuhan manusia terus bertambah. Saat ini masyarakat mulai memasukkan kebutuhan baru sebagai kebutuhan dasar kualitas pelayanan. Salah satu kebutuhan tersebut adalah kebutuhan akan pelayanan kesehatan, karena kesehatan merupakan salah satu kebutuhan hidup yang sangat penting untuk menunjang aktivitas sehari-hari. Jika seseorang tidak sehat, aktivitas sehari-hari tidak dapat berfungsi dengan baik. Kondisi sosial ekonomi masyarakat yang semakin berkembang juga akan mempengaruhi mentalitas masyarakat yang semakin kritis terhadap hal-hal yang sangat vital (Pelle, 2013). Dengan kebutuhan akan pelayanan yang tepat, salah satunya untuk mendapatkan obat yang bermutu baik, maka diperlukan pula pengelolaan yang baik dan tepat. Salah satu instansi yang memberikan pelayanan kesehatan adalah apotek.

Apotek lambang praktik kefarmasian yang melayani kesehatan masyarakat dan mendapatkan keuntungan finansial dari bisnis kesehatan Apotek mempunyai dua fungsi yaitu pemberi pelayanan kepada masyarakat dan tempat usaha mengabaikan peran utamanya dalam pelayanan kesehatan masyarakat (Bogadenta,2013). Manajemen obat adalah serangkaian kegiatan yang berkaitan dengan perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan obat yang dikelola secara optimal untuk

memastikan bahwa jumlah dan jenis pasokan obat yang tepat dapat dicapai dengan menggunakan sumber daya yang tersedia seperti manusia, dana, fasilitas dan perangkat lunak. Metode dan prosedur untuk mencapai tujuan yang ditetapkan pada tingkat yang berbeda dari kerja yang berbeda (Mangindara,2012).

Tingkat pertama pemberian obat yaitu Perencanaan, adalah proses fungsional pembuatan daftar kebutuhan obat kriteria yang tepat berupa jenis, jumlah dan harga obat sesuai kebutuhan dan anggaran. Dasar perencanaan kebutuhan obat tidak sembarangan. Obat-obatan dipilih berdasarkan buku kekurangan, yang berisi daftar kebutuhan obat yang ditawarkan setiap hari. Tahap kedua, pengadaan, merupakan proses operasional yang bertujuan untuk melaksanakan perencanaan permintaan proses pengadaan, jumlah dan jenis obat harus berdasarkan buku kekurangan sehingga tidak ada obat yang disimpan atau kosong. Langkah ketiga adalah penyimpanan, yaitu proses penyimpanan dan penyimpanan stok obat yang diterima di tempat yang terlindung dari pencurian dan gangguan fisik yang dapat mempengaruhi mutu obat dan bahan habis pakai medis dari penyimpanan ke unit pengobatan atau pasien. Banyaknya resep medis untuk obat kosong yang tidak diterbitkan dan lamanya pemrosesan resep adalah akibat dari sistem pengobatan yang tidak memadai pada tahap distribusi.

Pengelolaan perbekalan farmasi tidak tepat dapat dilihat dari kerusakan obat, terganggunya di obat dan ada obat yang kadaluwarsa.

Hal ini dapat menimbulkan masalah bagi apotek yang bandel. Risiko lain yang terkait dengan potensi masalah pada sistem pengelolaan dan penyimpanan adalah kemungkinan senjata akan digunakan untuk melawannya. Karena itu sistem pengelolaan harus dijalankan dengan baik dan disesuaikan dengan kondisi saat ini agar perawatan obat tepat dapat diberikan dengan baik kepada pasien

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat disimpulkan bahwa pengelolaan sediaan farmasi di apotek terdapat beberapa aspek seperti perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, dan pemusnahan merupakan hal penting untuk menjamin kualitas obat agar obat yang datang sesuai permintaan dan tidak terjadi kekosongan maupun penumpukan obat karena tidak sesuai sehingga menjadikan obat *slow moving* dan terjadi kadaluarsa. Apotek Budi Farma Putra Kabupaten Tegal dipilih sebagai tempat penelitian karena di Apotek Budi Farma Pangkah ada masalah tentang kadaluarsa/*slow moving* obat sehingga dilakukan penilitan dengan judul "Gambaran Pengelolaan Obat di Apotek Budi Farma Putra Kabupaten Tegal".

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pengelolaan obat di Apotek Budi Farma Putra Kabupaten Tegal?

## **1.3. Batasan Masalah**

Agar masalah tidak meluas maka dibatasi dengan dengan batasan masalah sebagai berikut :

- a. Pengelolaan obat berdasarkan yang sudah ada didalam Apotek Budi Farma Putra Kabupaten Tegal yaitu perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan dan pemusnahan.
- b. Aspek pengelolaan obat yang akan diteliti meliputi : perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan dan pemusnahan.
- c. Penelitian akan dilaksanakan bulan November – Desember 2022
- d. Alat penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif melalui wawancara mendalam dan hanya menganalisis aspek pengelolaan obat yaitu perencanaan, pengadaan, penerimaan penyimpanan dan pemusnahan.

#### **1.4. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengelolaan Apotek Budi Farma Putra Kabupaten Tegal

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini:

- a. Agar peneliti menambah wawasan dan pemahaman informasi lebih lanjut tentang obat pengelolaan obat di Apotek Budi Farma Putra

## 1.6. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

<b>Pembeda</b>	<b>Taufiqoh (2019)</b>	<b>Maulidiyah (2020)</b>	<b>Hafidz (2023)</b>
<b>Judul Penelitian</b>	Gambaran pengelolaan persediaan obat di Apotek Rumah Sakit Dedy Jaya Kabupaten Brebes Tahun 2018	Gambaran Pengelolaan Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika di Apotek Benmari Kota Tegal.	Gambaran Pengelolaan Obat di Apotek Budi Farna Putra dikabupaten tegal
<b>Metode Penelitian</b>	Penelitian non eksperimental (deskriptif)	Penelitian non eksperimental (deskriptif)	Penelitian non eksperimental (deskriptif)
<b>Sampel</b>	Kepala instalasi Farmasi dan Seorang Petugas Gudang Rumah Sakit Dedy Jaya	Apoteker dan TTK	Apoteker dan TTK
<b>Teknik Sampling</b>	<i>Purposive Sampling</i>	<i>Purposive Sampling</i>	<i>Purposive sampling</i>
<b>Cara Analisis Data</b>	Reduksi, Penyajian, dan Kesimpulan	Reduksi, Penyajian dan Kesimpulan	Reduksi, Penyajian, dan Kesimpulan
<b>Hasil</b>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan persediaan obat di Instalasi farmasi Rumah Sakit Dedi Jaya sudah cukup baik dan sesuai prosedur operasional yang ada di Rumah Sakit Dedi Jaya, namun terdapat beberapa kendala dalam proses pengelolaan yang menyebabkan kesulitan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem penyimpanan narkotika Dan psikotropika secara internal Apotek Benmar Kota Tegal lewat Masih utuh memenuhi standar penyimpanan berhubungan dengan Surat Perintah Menkes RI Nomor 3 tahun (2015).	Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat di Apotek Budi Farna Putra yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan pemusnahan tidak sesuai dengan peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Indonesia. No 73 Tahun 2016, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 74 Tahun 2016 dan

---

dalam  
pengelolaa bahkan  
menyebabkan  
kekosongan obat.  
Salah  
satunya  
karena  
sarana  
prasarana  
yang

Keputusan Menteri  
Kesehatan Republik  
Indonesia Tahun 2011  
karena masih terdapat  
beberapa kekurangan  
dalam proses  
pengelolaan  
perbekalan obat, yaitu  
membeli obat  
berlebihan, dan  
penyimpanan obat  
kadaluwarsa.  
kurang memadai.

---

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Obat**

Obat adalah zat atau kombinasi zat, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi atau mempelajari sistem fisiologis atau kondisi patologis untuk diagnosis, pencegahan, pengobatan, penyembuhan, peningkatan dan pencegahan kesehatan pada manusia (Supardi dkk, 2012).

##### **2.1.1. Obat Tradisional**

Obat tradisional adalah obat yang telah secara turun-temurun dirawat secara turun-temurun oleh nenek moyang, adat istiadat, kepercayaan atau kebiasaan setempat, serta teori dan tradisional. Menurut penelitian modern, obat tradisional sangat bermanfaat bagi kesehatan dan saat ini penggunaannya sangat intensif. karena lebih mudah dijangkau oleh masyarakat, baik dari segi harga maupun ketersediaannya.

Obat tradisional saat ini banyak digunakan karena menurut beberapa penelitian tidak menimbulkan efek samping karena masih dapat diserap oleh tubuh. Bagian obat tradisional yang sering digunakan atau bermanfaat di masyarakat antara lain akar, rimpang, batang, buah, daun dan bunga, seperti bagian tanaman yang digunakan

sebagai obat. pengobatan terapi kanker buah belimbing banyak digunakan banyak digunakan untuk tekanan darah tinggi

Obat tradisional adalah ramuan atau ramuan yang berupa komponen jamu, komponen hewani, komponen mineral, sediaan atau campuran galenik dan zat progresif. Obat tradisional sebagian besar berupa campuran tumbuhan, oleh karena itu disebut obat herbal atau obat Indonesia yang terbuat dari bahan alam. Bahan, Obat Herbal atau Bahan Obat Alami Indonesia adalah obat tradisional yang diproduksi di Indonesia, yang secara tradisional berdasarkan pengalaman industri obat tradisional dalam perizinan dan pendaftaran obat tradisional (udayana.Bali,2016).

- a) Obat jadi, yaitu obat dalam bentuk murni atau campuran dalam bentuk bubuk, tablet, pil, kapsul, supositoria, cairan, salep atau bentuk lain yang aspek teknisnya sesuai dengan Farmakope Indonesia atau formulasi resmi lainnya yang ditetapkan oleh Pemerintah. Obat Paten, yaitu obat jadi dengan nama dagang terdaftar atas nama produsen yang berwenang dan dijual dalam kemasan asli dari pabrik yang memproduksinya.
- b) Obat paten, yaitu. Obat jadi yang nama dagangnya terdaftar atas nama produsen resmi dan dijual dalam kemasan aslinya oleh pabrik yang memproduksi.
- c) Obat baru, yaitu obat yang terdiri dari atau mengandung zat (mineral, tumbuhan dan hewan) yang diolah secara sederhana

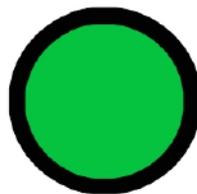
berdasarkan pengalaman dan digunakan dalam pengobatan tradisional.

d) Obat-obatan yang diperlukan, Obat yang paling dibutuhkan untuk kesehatan masyarakat dan termasuk dalam Daftar Obat Esensial yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia (DOEN).

e) Obat generik, yaitu obat dengan nama resmi. Farmakope Indonesia untuk nutrisi yang dikandungnya. Menurut Rahayuda (2016), klasifikasi obat terdiri dari :

#### 1. Obat bebas

Obat yang dapat dijual bebas untuk umum tanpa resep dokter. Contoh: Minyak Kayu Putih, Obat Batuk Rejan. Ciri khas obat bebas adalah lingkaran berwarna hijau dengan pinggiran hitam

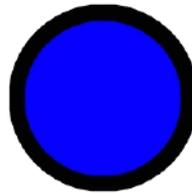


Gambar 2.1 Logo Golongan Obat Bebas  
Sumber :Gerakan Nasional Peduli Obat dan Pangan Aman (GNPOPA), 2015

#### 2. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat keras yang bisa digunakan tanpa resep dokter. Tanda Peringatan Terbatas obat bebas.

Simbol khusus untuk obat bebas adalah lingkaran biru dengan garis tepi hitam dengan warna biru pekat ditengah



Gambar 2.2 Logo obat bebas terbatas  
Sumber:Gerakan Nasional Obat dan Pangan  
Aman (GNPOPA), 2015

### 3. Obat Keras

Merek khusus obat keras pada Daftar G adalah "Lingkaran merah bulat batas hitam dengan huruf k besar menyentuh batas".



Gambar 2.2 Logo obat bebas terbatas  
Sumber:Gerakan Nasional Obat dan Pangan  
Aman (GNPOPA), 2015

Penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya indera perasa, penurunan penghilang rasa sakit, dan dapat menyebabkan ketergantungan. Pemberian label obat narkotika didasarkan pada ketentuan dalam Ordonansi Narkotika yaitu "Palang Medali Merah".

4. Kategori obat Berdasarkan UU RI No. 22 Tahun 1997, pengertian obat adalah bahan atau obat. menyebabkan ketidaksadaran atau perubahan. Kehilangan rasa, mengurangi rasa sakit, mengurangi dan dapat menyebabkan kecanduan. Pemberian label obat narkotika didasarkan pada ketentuan dalam Ordonansi Narkotika yaitu “Palang Medali Merah”.



Gambar 2.2 Logo obat bebas terbatas  
Sumber:Gerakan Nasional Obat dan Pangan  
Aman (GNPOPA), 2015

5. Kategori Psikotropika berdasarkan UU No. 5 Tahun 1997 “Zat Psikotropika” Zat atau bahan baku atau obat, baik alami maupun sintetik, bukan obat, yang mempunyai sifat psikoaktif melalui tindakan selektif pada susunan saraf pusat dan sifat perubahan fungsi mental dan menyebabkan perilaku Tanda psikotropika "Lingkaran merah dengan batas hitam, huruf K warna hitam.



Gambar 2.2 Logo obat bebas terbatas  
Sumber:Gerakan Nasional Obat dan Pangan  
Aman (GNPOPA), 2015

## **2.2. Pengelolaan Obat**

Manajemen obat adalah rangkaian kegiatan manajemen obat yang meliputi:

Perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian dan pendaftaran atau pelaporan obat (Maulidiyah, 2020) artinya setiap tahapan kegiatan dapat dilakukan secara sinkron dan saling melengkapi (PermenKes RI No. 5 Tahun 2014, Pasal 3).

### **2.2.1 Perencanaan Obat**

Perencanaan obat merupakan tahap awal kegiatan pemberian obat dan pembelian obat, yang merupakan faktor terpenting terjadinya pemborosan yaitu efisiensi dan penghematan biaya yang harus dilaksanakan. Metode perencanaan kebutuhan obat dapat dilakukan dengan metode yang meliputi sebagai berikut :

#### **a. Metode Konsumsi**

Langkah-langkah metode konsumsi, yaitu :

1. Fase Evaluasi
2. Evaluasi rasionalitas model pengobatan pada periode yang lalu
3. Evaluasi persediaan obat untuk periode yang lalu  
Evaluasi informasi persediaan, pendistribusian dan penggunaan obat periode yang lalu

## b. Metode Epidemiologi

metode epidemiologi didasarkan pada model penyakit informasi jumlah kunjungan, frekuensi penyakit dan tingkat pengobatan yang ada. Langkah:

1. Buatlah daftar masalah kesehatan utama atau penyakit yang Anda miliki
2. Melakukan pengelompokan pasien
3. Prinsip klasifikasi umur harus sesederhana mungkin
4. Tentukan frekuensi masing-masing penyakit selama periode tersebut
5. Berikan rejimen pengobatan rata-rata atau ideal
6. Perkirakan jenisnya jika Anda mengetahui data epidemiologisnya dan frekuensi perawatan yang diperlukan
7. Membuat daftar jumlah obat
8. Hitung jumlah siklus pengobatan untuk setiap penyakit dan perkiraan jumlah obat yang hilang

## c. Metode kombinasi

Metode gabungan adalah kombinasi antara metode konsumsi dan metode epidemiologi. Prosedur gabungan menghitung kebutuhan obat-obatan atau produk kesehatan yang sudah memiliki data konsumsi yang jelas, namun kasus penyakitnya berubah (naik atau turun). Obat dan alat kesehatan berubah dari waktu ke waktu, sehingga Anda dapat menggunakan pola konsumsi untuk

mengoreksi model penyakit, perubahan, jenis/jumlah intervensi, perubahan metode peresepan, perubahan praktik pengobatan. kesehatan.

perencanaan obat adalah menyediakan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan sehingga obat tersedia pada saat dibutuhkan (Maulidiyah, 2020). Perencanaan obat berdampak besar pada pasokan obat, perencanaan permintaan obat yang tidak tepat menyebabkan kelebihan pasokan dan kekurangan obat. Tahap desain obat dilakukan untuk memastikan keberhasilan implementasi desain obat. Fungsi yang akan diimplementasikan adalah:

a. Tahap seleksi obat

berfungsi untuk menentukan obat mana yang benar-benar dibutuhkan (Maulidiyah, 2020).

1. Tentukan obat yang akan dibeli.
2. Obat memiliki fungsi terapeutik atau melebihi risiko efek samping.
3. Obat-obatan yang terbaik dan memiliki manfaat yang optimal dan resiko yang minimal.

b. Tujuan dari tahap pengembangan pembuatan obat adalah untuk mendapatkan konsumsi bulanan dari masing-masing jenis obat selama setahun sebagai referensi data untuk mendapatkan persediaan yang optimal. Informasi yang didapat adalah :

1. Jumlah konsumsi masing-masing obat di setiap unit pelayanan kesehatan
  2. Konsumsi masing-masing obat sebagai persentase (%) dari total konsumsi per tahun
  3. Rata-rata konsumsi tiap jenis obat di tingkat kabupaten/kota.
- c. Mungkin ada masalah dengan obat kosong atau tambahan saat menghitung kebutuhan obat, kami harap obat dijadwalkan untuk jenis, jumlah dan waktu yang benar. (Maulidiyah, 2020).

### **2.2.2 Pengadaan Obat**

Tahap pengelolaan obat selanjutnya adalah tahap pengadaan obat yang tujuannya adalah untuk memproduksi obat dan jenis yang cukup untuk memenuhi kebutuhan pasokan. Sumber yang efektif adalah proses pengambilan keputusan tentang obat yang akan dibeli, baik dari segi jumlah maupun sumbernya (Menkes RI, 2011).

Pengadaan obat yang efektif dan efisien adalah untuk menjamin tersedianya rencana kebutuhan jenis dan jumlah obat yang sesuai dengan kebutuhan, tersedianya dana tepat waktu untuk pengadaan obat yang diperlukan, pelaksanaan obat. pengadaan obat yang efektif dan efisien, terjaminnya penyimpanan obat yang bermutu tinggi, terjaminnya distribusi obat yang efisien dari waktu ke waktu pemrosesan yang singkat, terpenuhinya kebutuhan obat penunjang, tersedianya sumber daya manusia dalam jumlah yang tepat dan dengan kualifikasi yang tepat, penggunaan obat yang rasional sesuai pedoman

yang disepakati dan tersedianya informasi tentang cara pemberian dan penggunaan obat yang benar. Proses pembelian adalah bisnis dan aktivitas yang memenuhi kebutuhan operasional yang didefinisikan dalam fungsi perencanaan. Siklus pengadaan meliputi pemilihan kebutuhan, penentuan jumlah obat, pencocokan kebutuhan dan dana, identifikasi atau pemilihan pemasok, penerimaan dan pengujian obat, pembayaran, menyimpan, membagikan, dan mengumpulkan informasi tentang kecanduan narkoba (Mangindara dan Nurhayani, 2011).

Pembelian yang efektif untuk menghemat biaya dan waktu dapat dilakukan dengan banyak cara yaitu dengan sistem prioritas VEN atau ABC yang memperhatikan lead time yaitu H. waktu untuk pertanyaan dan barang tiba, kadaluarsa dan rusak. kali dan memperpendek jarak antara gudang dan pengguna (Mellen, 2013).

### **2.2.3 Penerimaan Obat**

Penerimaan adalah kegiatan penerimaan kiriman obat resep didalam kefermasian membeli dengan uang tunai, bijaksana atau komisi. Instansi yang bertanggung jawab untuk menyetujui obat (Departemen Kesehatan RI, 2011). Personil yang terlibat dalam aplikasi harus dilatih dengan baik dan memahami tanggung jawab dan tugasnya esensial dari obat-obatan. Harus ada apoteker di tim penerimaan apotek. Semua pengiriman obat yang diterima harus diverifikasi dan sesuai dengan informasi pesanan apotek. Semua obat-

obatan harus disimpan; Setelah diterima, obat-obatan harus disimpan di lemari atau tempat aman lainnya.

Penerimaan bahan farmasi harus dilakukan oleh penanggung jawab. Penerima harus cukup terlatih dalam tanggung jawab dan tugas mereka dan memahami sifat penting dari pengiriman obat. Harus ada apoteker di kelompok penerimaan apotek. Apotek harus memeriksa dan menyesuaikan semua obat yang diterima. Setelah diterima, persediaan kesehatan harus segera ditempatkan di lemari atau tempat aman lainnya. Tujuan penerimaan farmasi adalah untuk memastikan bahwa bahan farmasi yang diterima sesuai dengan surat pesanan baik dari segi kualitas, kuantitas maupun waktu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

- a. Resep yang disimpan lebih dari 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan.
- b. Buang dan buang obat-obatan dan persediaan medis yang tidak dapat digunakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.
- c. Penarikan obat dari peredaran yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh Pemegang Izin Edar atas perintah pembatalan BPOM atau atas inisiatif sukarela Pemegang Izin Edar, tetapi pemberitahuan tetap harus melewati Direktur BPOM.

d. Penarikan alat kesehatan dan bahan habis pakai medis dari peredaran terjadi untuk produk yang dicabut izin edarnya oleh Menteri..

Menurut Irwanto, tata cara penerimaan barang pada tahun 2011 adalah sebagai berikut:

1. periksa validitas dokumen
2. periksa keabsahan barang masuk
3. Periksa jenis barang sesuai SOP (Surat Pemesanan). pembelian) dan faktur terbuka.
4. Periksa kualitas barang (fisik, tanggal kadaluwarsa, kemasan).
5. Cek jumlah barang sesuai SOP dan open invoice. Ditandatangani, dicap dan tanggal penerimaan ditulis sebagai bukti kelayakan.
6. Setelah semuanya selesai, lakukan BA Approval (Berita Acara).
7. Berikan konfirmasi tanda terima dan masukkan dalam buku registrasi
8. Isi kolom inventaris untuk membantu pengaturan
9. Barang siap disimpan.

#### 2.2.4 Penyimpanan Obat

Produk yang masuk diperiksa dengan "daftar periksa" yang dibuat untuk setiap produk, mis. Identifikasi produk yang benar, jumlah paket yang benar, produk yang diterima benar, persyaratan pengemasan yang benar diperlukan, jumlah yang benar di setiap paket, tidak ada kerusakan yang terlihat, penggunaan pengenal unik pada label, paket, dan selebaran. Tidak terlihat perubahan warna, bentuk, kerusakan isi produk, umur simpan yang dapat diterima. Proses Penyimpanan Obat :

##### a. Fungsi penyimpanan obat

Menurut pengelola farmasi dan pengembangan alat kesehatan disebutkan oleh Henn (2013), penyimpanan obat terdiri dari:

##### 1. Kegiatan persetujuan obat

Fungsi penerimaan obat dari supplier ditangani oleh petugas apotek di gudang. Mengenai penerimaan obat dimulai dengan mengecek formulir permintaan yang disertakan dengan pengiriman dan mengecek apakah cukup antara barang masuk dan barang pesanan.

Kemudian periksa paket obatnya. Tanda terima akan diberikan setelah obat diverifikasi. Selain itu, penjaga toko harus memeriksa jenis, bentuk, kondisi, dan tanggal kadaluarsa obat tersebut. Terakhir, polisi akan membuat laporan atas penerimaan obat tersebut.

## 2. Pembuatan(obat-obatan)

Sediaan obat dilakukan setelah fungsi persetujuan obat selesai.

Obat diproduksi sesuai petunjuk Kementerian Kesehatan dan Ditjen Bina Obat dan Alat Kesehatan.

## 3. Kegiatan Pembuatan Obat

Obat dikeluarkan dari gudang tempat penyimpanannya atas permintaan unit atau bagian yang memerlukannya. Kegiatan yang dilakukan dalam pendistribusian obat diawali dengan penelaahan surat permintaan obat yang diterima oleh unit atau departemen yang membutuhkan. Kemudian dilakukan pengecekan stok obat yang diperlukan dan tanggal kadaluwarsa obat sebelum diserahkan ke unit/departemen yang membutuhkan.

Setelah itu petugas membuat laporan pengeluaran obat dan menuliskan jumlah obat yang dikeluarkan pada kartu perbekalan dan terakhir menyiapkan obat yang dibutuhkan dan memberikannya kepada unit yang membutuhkan pertolongan.

## 4. operasi kudang

Stocking cek obat atau perbekalan kesehatan. Tujuannya adalah untuk mencari tahu jumlah dan jenis obat yang paling sering digunakan untuk resep. Selain itu mencocokkan jumlah obat yang ada di stok dengan catatan yang ada.

b. Tata Cara Penataan Ruang dan Disposisi Produk Farmasi Untuk memudahkan penyimpanan, penataan, pencarian dan pengendalian obat distribusi stok yang baik, pengaturan penyimpanan ;

1. Menurut arahan pemasukan dan pengeluaran, ruang penyimpanan dapat dalam sistem aliran U dan L garis lurus.
2. Semua obat harus disimpan dalam satu ruangan, dipilah berdasarkan dosis dan urutan abjad. Jika ini tidak memungkinkan, obat serupa digabungkan.
3. Untuk memudahkan manajemen persediaan, dibuat persediaan sebagaiberikut:

letakkan obat dalam jumlah besar dengan rapi dan rapi di atas palet atau bantalan kayu dan dengan hati-hati cantumkan nama setiap obat di rak.

c. Tata cara sistem penyimpanan menurut Palupiningtyas (2016)

1. Obat-obatan disusun menurut abjad (abjad) atau diberi nomor
2. Obat-obatan diklasifikasikan menurut frekuensi penggunaan:
  - a. FIFO (*barang yang baru masuk diletakan dibelakang dulu*)
  - b. FEFO (*first in Expanded first out*), artinya obat yang
  - c. Mengurangi atau meminimalkan kerugian, kerusakan dan kadaluarsa.
  - d. Akurasi perekaman.
  - e. Menjamin keserasian pendistribusian atau pendistribusian obat.
  - f. penggunaan sistem informasi manajemen.

### **2.2.5 Pemusnahan Obat**

Obat yang tidak memenuhi standar peraturan perundang-undangan yang berlaku harus dibuang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Berikut peraturan disposisi menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 Tahun 2016:

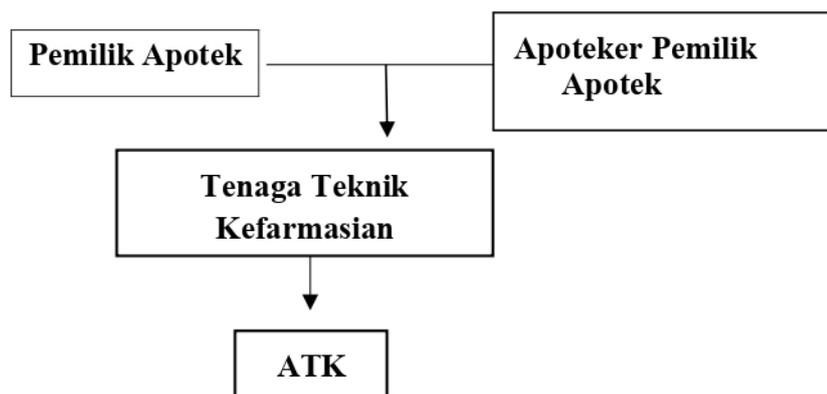
- a. Obat kadaluarsa atau rusak harus dibuang sesuai dengan jenis dan bentuk sediaannya.
- b. Resep yang disimpan lebih dari 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan.
- c. Penghapusan dan pembuangan obat-obatan yang tidak dapat digunakan dan bahan medis habis pakai harus dilakukan sesuai dengan hukum dan peraturan.

### **2.3. Apotek Budi Farma Putra Kabupaten Tegal**

Apotek Budi Farma Putra didirikan pada tanggal 1 juni 2019 berdasarkan PP no. 51/2009 tentang Pendirian Apotek, dimana untuk saat ini Surat Izin Apotek diberikan oleh Dinas Kesehatan atas rekomendasi Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) Kabupaten Tegal. Apotek Budi Farma Putra terletak di Jalan Raya Bogares Pangkah, pemilik Apotek apt Yogi Nur Cakhyo,S Farm dengan nomer SIA 440/17/SIA/0054/VI/2021 Dimana surat izin apotek akan diperpanjang oleh Apoteker Pengelola Apotek(APA)setiap lima tahun.

### 2.3.1. Struktur Organisasi Apotek Budi Farma putra

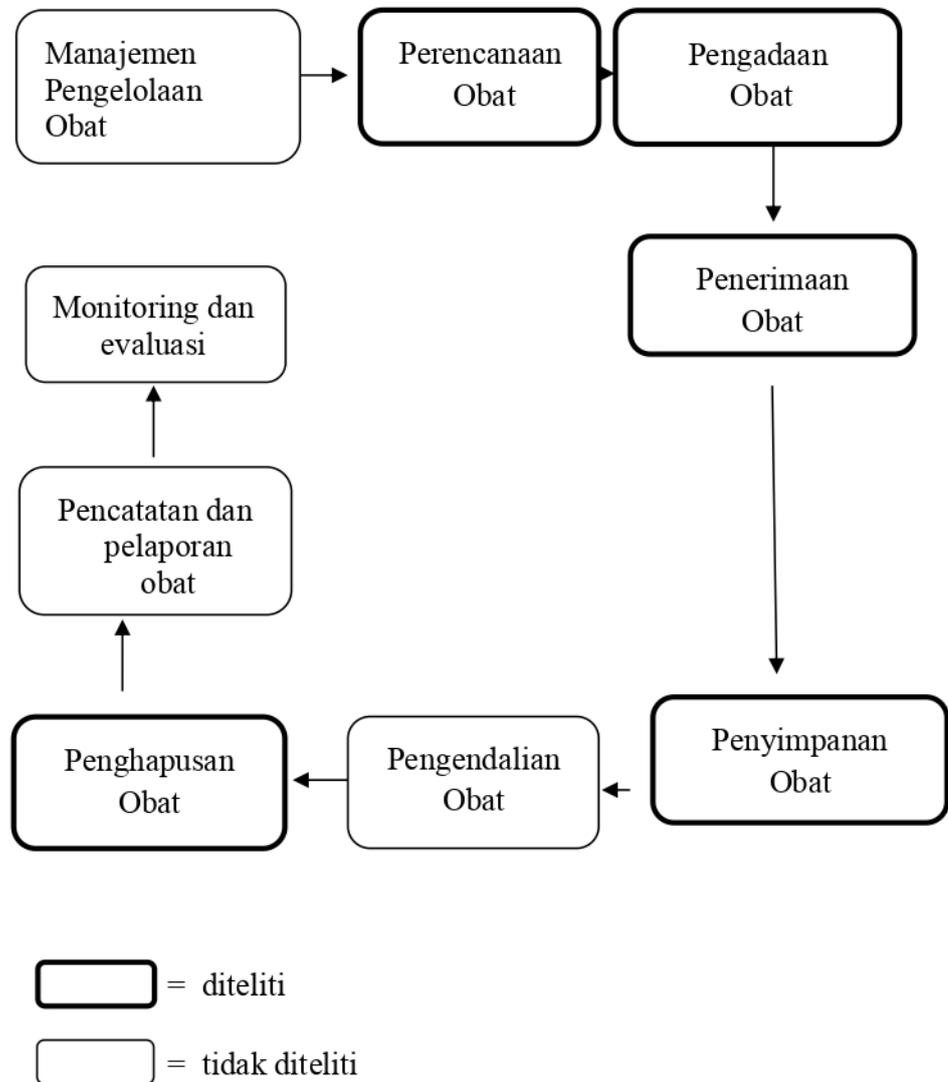
Untuk menghindari duplikasi tugas dan wewenang, adanya struktur organisasi apotek memperjelas hubungan antar pegawai.



Gambar 2.6 Struktur Organisasi pada Apotek Budi Farma Putra.

## 2.4. Kerangka Teori

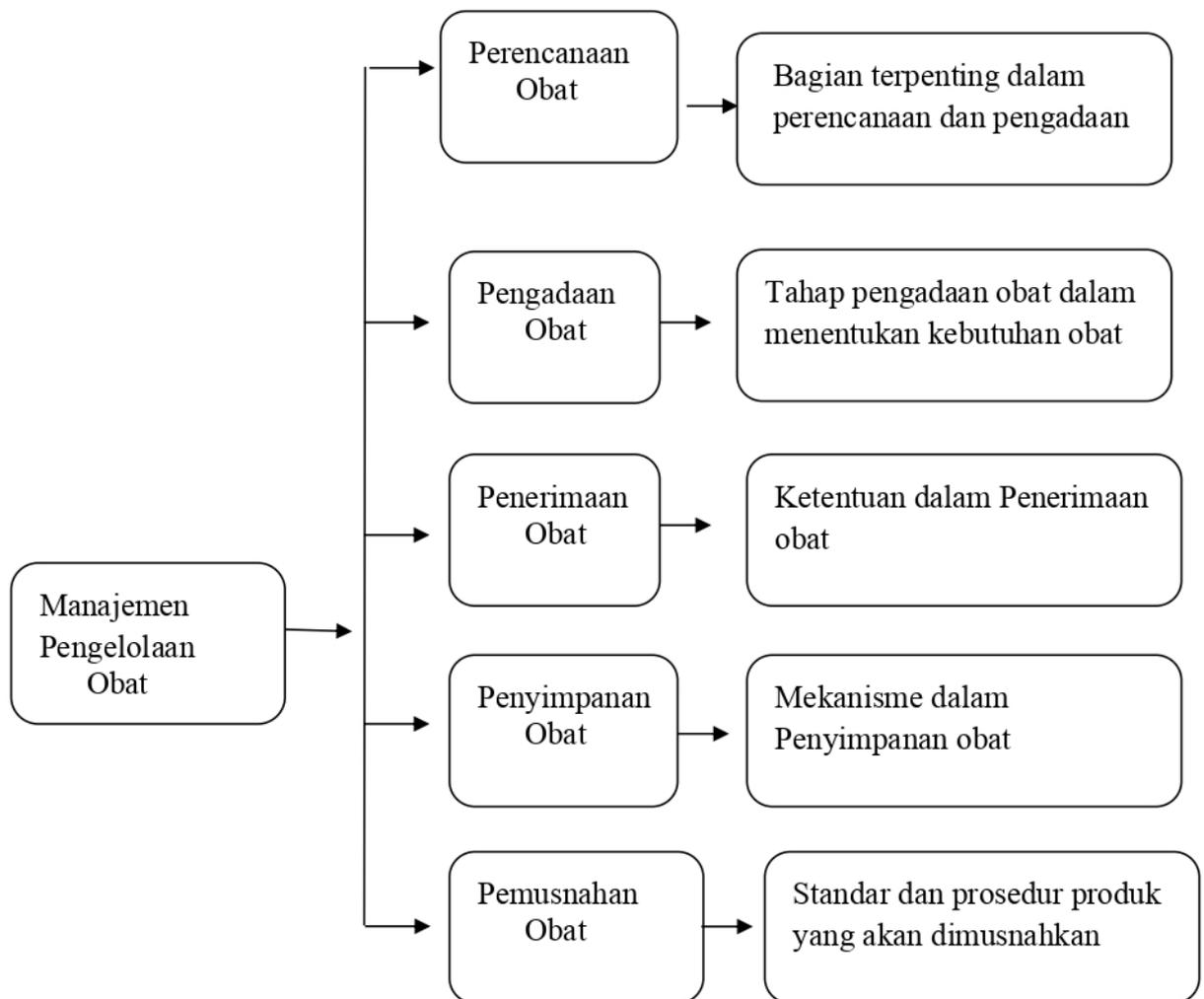
Kerangka teori berkaitan dengan masalah yang akan diteliti. dengan demikian, peneliti memiliki pengetahuan yang luas sebagai dasar untuk mengembangkan atau mengidentifikasi variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012).



Gambar 2.7 Kerangka Teori Manajemen Pemberian Obat

## 2.5. Kerangka Konsep

Kerangka penelitian konseptual merupakan gambaran tentang hubungan dan hubungan antara variabel masalah yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Variabel ini meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian dan pemusnahan.



Gambar 2.8 Kerangka Konsep

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian di bidang kefarmasian sosial dengan judul "Gambaran Pengelolaan Obat di Apotek Budi Farma Putra".

#### **3.2 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode untuk mendeskripsikan suatu keadaan (sujarweni,2015).Penelitian ini menggambar sistem perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan pemusnahan.

Penelitian dilakukan melalui pengamatan wawancara langsung terhadap responden yang sedang berjalan yang disertai dengan wawancara mendalam terhadap informan yang terlibat dalam pelaksanaan pengadaan obat di Apotek Budi Farma Putra Kabupaten Tegal.

#### **3.3 Subjek Penelitian**

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pegawai Apotek Budi Farma Putra Kabupaten Tegal yaitu 1 Apoteker dan 1 Tenaga Teknis Kefarmasian, Kriteria Tenaga Teknis Kefarmasian yang dipilih yaitu lulusan D3 Farmasi.

### 3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah konsep yang nyata dan dipelajari oleh peneliti dan diajarkan dengan cara yang serupa sehingga dapat dipaparkan informasi berupa data dan dievaluasi menggunakan statistic untuk memperoleh hasil (Sujarweni, 2015). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu gambaran pengelolaan obat diapotek budi farma putra kabupaten tegal

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Oprasional	Cara Ukur	Alat Ukur
Perencanaan	Perencanaan obat adalah pada tahap awal operasi pemberian obat dan pengadaan obat-obatan merupakan faktor terpenting yang mungkin timbul Limbah, yaitu efisiensi dan A harus menghemat biaya Gunakan obat-obatan dampak negatif bagi apotek dan medis dan keuangan Anda	Wawancara dan Melihat dokumen	kartu stok obat defecta
Pengadaan	fase akuisisi obat Tujuannya untuk menyediakan Sediaan curah farmasi dan memang demikian dengan kebutuhan pelayanan	Wawancara dan Melihat dokumen	Buku faktur Buku pembelian obat
Penyimpanan	Produk yang masuk dicocokkan dengan "checklist" yang disiapkan untuk setiap jenis produk, antara lain sebagai berikut (Menkes RI, 2011): Pelabelan produk yang benar, jumlah paket yang benar, produk yang diterima dengan benar, kondisi pengemasan yang diperlukan dengan benar, jumlah yang	Wawancara dan Melihat dokumen	cek komputer cek kemasaaan buku defecta

Variabel	Definisi Oprasional	Cara Ukur	Alat Ukur
	benar di setiap paket, tidak ada kerusakan yang terlihat, penempatan pengenalan unik pada label, kemasan, dan brosur. Tidak terlihat perubahan warna, bentuk, kerusakan isi produk, umur simpan yang dapat diterima		
Penerimaan	Penerimaan adalah tindakan untuk menerima obat yang diselenggarakan sebagaimana mestinya dengan resep, untuk pembelian tunai, kecepatan, atau pengiriman. penerimaan Obat yang dibuat oleh petugas yang bertanggung jawab Jawa	Wawancara dan Melihat dokumen	kartu stok obat defecta
Pemusnahaan	Sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar yang ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku harus dimusnahkan dan sesuai dengan ketentuan yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 menyatakan bahwa prosedur pemusnahan tidak boleh mencemari lingkungan dan tidak membahayakan kesehatan masyarakat	Wawancara dan Melihat dokumen	Buku faktur Buku pembelian obat

### **3.5 Jenis dan Sumber Data**

Jenis dan sumber data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang dibuat secara langsung kepada responden. Sumber data diperoleh dari wawancara yang dilakukan secara langsung dengan narasumber melalui wawancara atau pertemuan peroleh dari membaca dokumen yang terkait dengan penelitian Data sekunder berupa data pengelolaan obat yang sudah ada di apotek.

### **3.6 Pengolahan dan Analisa Data**

Informasi yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara mendalam dan telaah dokumen dikumpulkan, dianalisis dan di sajikan dalam bentuk deskripsi. Analisis data menggunakan beberapa langkah dalam analisis data dengan mengumpulkan wawancara, observasi dan telaah dokumen yaitu :

- a. Reduksi data, yaitu meringkas, memilih prioritas, menetapkan prioritas, mencari tema dan pola. Kurangi data dengan memilih yang paling penting dengan membuat kategori dan membuang yang tidak terpakai. Data dikumpulkan dari wawancara, observasi dan telaah dokumen, dan pembersihan data dilakukan dengan berfokus pada tema-tema kunci
- b. Penyajian Setelah reduksi data, langkah selanjutnya adalah penyajian data. Informasi dapat disajikan dalam bentuk

gambaran singkat tentang, hubungan antar kelas. materi disampaikan teks neratif

- c. Setelah dilakukan reduksi dan penyajian data, ditarik kesimpulan dari penelitian yang dibandingkan dengan literatur

### **3.7 Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus mendapatkan rekomendasi dari Farmasi dan mendapatkan izin dari fasilitas yang diteliti. Etika penelitian ini meliputi :

#### *a. Informed Consent (Lembar Persetujuan)*

Formulir informed consent diberikan kepada subjek yang diperiksa. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Jika subjek setuju untuk penelitian, ia harus menandatangani formulir persetujuan. Jika terdakwa menolak, penyidik tidak memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

#### *b. Anonymity (Tanpa Nama)*

Untuk menjaga keberhasilan peneliti, nama responden dimasukkan dalam formulir pengumpulan data.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Deskripsi Objek Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Apotek Budi Farma Putra. Penelitian ini merupakan penelitian metode kualitatif yang dimaksudkan untuk mengetahui Gambaran Pengelolaan Obat di Apotek Budi Farma Putra yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian. Pada penelitian ini menggunakan teknik wawancara kepada informan. Wawancara dilaksanakan terhadap 2 informan yaitu Apoteker dan TTK.



Gambar 4.1.lokasi Apotek budi farma putra  
Sumber:Dokumen pribadi,2023

#### 4.2 Tabel

Tabel 4. 1 Indetitas Informan

Inisial	Umur	Pendidikan Terakhir	Jabatan	Kode Informan
YNC	32	S1, Apoteker	Apoteker	Informan Utama
RAP	24	D3	TTK	Informan Pendukung

Berdasarkan tabel 4.1 tentang biodata informan Pemilik Sarana Apotek sekaligus sebagai Apoteker (IU) menunjukkan bahwa pelaksana pengelolaan obat di Apotek Budi Farma Putra dilakukan. penyimpanan, perencanaan, pemusnahan, pengadaan dan kepada Apoteker dan TTK di Apotek Budi Farma Pangkah. oleh Apoteker dan Karyawan Apotek, sehingga peneliti melakukan wawancara tentang perencanaan, pengadaan, penerimaan.

#### 4.2.1 Perencanaan Obat

merupakan membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat. perencanaan di apotek Budi Farma Putra 3 Metode yaitu

##### a. Metode Konsumsi

memenuhi kebutuhan metode konsumsi berdasarkan pada penjualan di Apotek Budi Farma Pangkah yaitu perlu di perhatikan dalam penjualan rutin setiap satu minggu sebelumnya dengan menggunakan berbagai penyesuaian dan koreksi.

*“metode konsumsi itu berdasarkan penjualan rutin setiap bulan/seminggu sekali contoh barang barang yang cepat”(ync)”*

*“metode perencanaan pakai 3 metode. Yang pertama*

*metode konsumsi, yang kedua metode epidemiologi, yang ketiga metode campuran,*

*jadi antara metode konsumsi epidemiologi di gabung jadi satu”(rap)*

#### b. Metode Epidemiologi

untuk memenuhi kebutuhan metode epidemiologi yaitu berdasarkan penyebaran penyakit yang banyak dijumpai pada saat itu. Misalkan pada saat musim pancaroba hampir semua pasien mengalami penyakit flu dan batuk sehingga stok obat flu dan batuk perlu ditambah stoknya supaya tidak terjadi kekosongan obat.

*”penyebaran penyakit pada saat itu misalkan masuk bulan ramadhan otomatis penyediaan produk-produk lambung akan meningkat jadi pengadaannya dlebihkan”(ync)*

*“iya dan apotek harus siap stok obat yang akan datang bulan depan agar tidak ada stok yang kosong untuk persediaan pasien”(rap)*

#### c. Metode Kombinasi

metode kombinasi merupakan kebutuhan metode kombinasi maka perlu perkombinasian antara metode konsumsi dan metode epidemiologi. Yaitu dimana metode konsumsi itu berdasarkan pada penjualan rutin setiap satu minggu sebelumnya dengan menggunakan berbagai penyesuaian dan koreksi, untuk metode epidemiologi yaitu berdasarkan penyebaran penyakit yang banyak dijumpai pada saat itu.

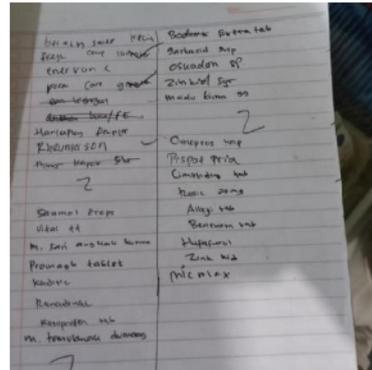
*”konsumsi epidemiologi di campur itu harus satu jajar kombinasi dan epidemiologi yah”(ync)*

*”metode perencanaan pakai 3 metode. Yang pertama metode konsumsi, yang kedua metode epidemiologi, yang ketiga metode*

*campuran, jadi antara metode konsumsi epidemiologi di gabung jadi satu”(rap)*

## 4.2.2 Pengadaan Obat

### a. Proses Pengadaan Obat



Gambar 4.2 Buku Defekta atau Buku Pencatatan  
Sumber: Dokumen Pribadi, 2023

pelaksanaan pengadaan di Apotek Budi Farma Putra diperlukan data-data perbekalan farmasi yang akan dipesan. Dengan membuat daftar perbekalan farmasi yang hampir habis, lalu ditulis di buku defekta mengecek persediaan perbekalan farmasi pada stok untuk melihat kesesuaian stok obat pada komputer. Dengan demikian apoteker akan membuat surat pesanan yang diberikan ke distributor



membuat SP (surat pesanan), kemudian diserahkan ke sales supaya barang langsung dikirim.

c. Kriteria Pedagang Besar Farmasi

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari informan diketahui bahwa dalam merealisasikan perbekalan farmasi yang telah direncanakan di Apotek Budi Farma Putra terdapat kriteria pedagang besar farmasi (PBF). Kriteria yang tertera pada perjanjian kerjasama dengan PBF yang antara lainnya pedagang besar farmasi yang mempunyai syarat cara pendistribusian obat dengan baik (CDOB), telah memiliki ijin usaha pedagang besar farmasi (PBF), atau merupakan distributor yang ditunjuk oleh industri farmasi

”dan ingkat bikin surat pesan itu tidak sembarangan harus Apoteker atau TTK karena barang yang diorder tidak sembarangan”(ttk)

”Betul tidak boleh sembarangan dan harus dalam pengawasan”(ttk)

Hasil dari wawancara dapat disimpulkan bahwa pengadaan di Apotek Budi Farma Putra tidak sesuai. Bahwa dalam pelaksanaan pengadaan di Apotek Budi Farma Putra jumlah obat yang dipesan sedikit berlebih sehingga menyebabkan obat kadaluarsa/*slow moving*. Diperlukan data-data perbekalan farmasi yang akan dipesan dengan membuat daftar perbekalan farmasi yang hampir habis, lalu ditulis di buku

defekta. Mengecek persediaan perbekalan farmasi pada stok untuk melihat kesesuaian stok obat. Dengan demikian Apoteker akan membuat surat pesanan media chat. Metode pembelian terdapat 3 macam yaitu pembelian COD (*cash on delivery*), pembelian tempo, dan pembelian konsinyasi. Adapun kriteria pedagang besar farmasi yang tertera pada perjanjian kerjasama dengan PBF yang antara lainnya pedagang besar farmasi yang mempunyai syarat cara pendistribusian obat dengan baik (CDOB), telah memiliki izin usaha pedagang besar farmasi (PBF), atau merupakan distributor yang ditunjuk oleh industri farmasi serta untuk pedagang farmasi cabang telah mempunyai pengakuan dari kepala dinas kesehatan provinsi diwilayah cabang mereka berada.

#### **4.2.3 Penerimaan Obat**

Penerimaan obat dilakukan oleh Apoteker, TTK, ATK pengelolaan Apotek Budi Farma Putra obat yang datang akan langsung diperiksa dengan melihat kesesuaian antara surat pesanan dengan faktur, kemudian melihat keadaan fisik obat yang diterima, pengecekan obat dilakukan didepan salles yang mengantarkan barang, bila terjadi kesalahan atau kerusakan akan langsung ditukarkan ke distributornya

”Maka saat pengecekan yang pertama nama pabrik terus alamat apotek, jumlah dan bentuk sedianya”(ync

“ketika pengecekan semua barang wajib cek expired date”(rap)

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

Namun untuk beberapa kondisi sales akan meninggalkan barang sebelum dilakukan pemeriksaan, walaupun demikian sales akan menjamin jika obat yang tidak sesuai dengan pesanan maupun keadaan fisik yang tidak baik tetap bisa ditukarkan.

Untuk hasil wawancara yang diperoleh dari informan penerimaan barang yang perlu dicek yaitu kelengkapan barang pada faktur, jumlah barang, dan tanggal kadaluarsa supaya tidak terjadi kesalahan. Untuk barang yang berupa prekursor harus diterima dan ditanda tangani oleh Apoteker. Selain jenis barang prekursor boleh diterima tanpa Apoteker. Kendala dalam penerimaan barang biasanya terjadi kesalahan dari pihak PBF (Pedagang Besar Farmasi). Di Apotek Budi Farma Putra jika ada barang yang tidak sesuai dengan faktur maka akan dilakukan retur (pengembalian barang)

”contohnya jumlah barang, jenis barang yang tidak sesuai dengan faktur. proses retur biasanya langsung dikembalikan kepada pengirim, dan ada juga yang harus lapor dahulu ke salesnya kemudian barang baru bisa di retur”(ync)

“biasanya juga diretur langsung kepengirim”(rap)

#### 4.2.4 Penyimpanan Obat

Penyimpanan merupakan suatu kegiatan menyimpan dan memelihara perbekalan farmasi dengan pengaturan, penyusunan di suatu ruangan penyimpanan. Berikut penyimpanan di Apotek Budi Farma Putra:



Gambar 4.4 letak obat generik dan paten  
Sumber:Dokumen Pribadi,2023

1. 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 kadaluarsa

”dan penyimpanan di sini menggunakan farmakolo gidan abjad berdasarkan keluhan atau penyakit pasien “(ync)  
“obat disimpan sesuai fungsi dan penyakit”(rap)



Gambar 4.5 letak penyimpanan sirup  
Sumber: Dokumen Pribadi, 2023

penyimpanan obat sirup itu juga menggunakan farmakologi yaitu sesuai keluhan pasien dewasa sendiri anak sendiri, jadi ketika mengambil obat tidak bingung”

2. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

”contoh obat magh sendiri, obat panas sendiri obat batuk sendiri dano obat otc sendiri”(ync)

“kenapa obat meletakkannya sesuai fungsi agar pengambilan mudah”(rap)

Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperlihatkan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara farmakologi

3. Pengeluaran obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

Hasil wawancara yang diperoleh dari informan diketahui bahwa *design* atau tata ruang penyimpanan yang dilakukan di Apotek Budi Farma Putra yaitu terdiri dari beberapa macam sesuai dengan spesifikasinya yaitu penyimpanan

berdasarkan suhu, berdasarkan kelas terapi, golongan obat, penyimpanan berdasarkan bentuk/jenis barang yang disimpan dan berdasarkan sistem penyimpanan yang terdiri dari 2 macam yaitu berdasarkan abjad dan berdasarkan FIFO/FEFO.



Gambar 4.6 penyimpanan obat sesuai farmakologi  
Sumber:Dokumen Pribadi,2023

saat menjaga keamanan obat sangat penting pada kegiatan penyimpanan karena untuk mengurangi kerusakan obat dan kadaluarsa obat. Di Apotek Budi Farma Pangkah dalam menjaga keamanan penyimpanan obat Apoteker memberi penanggung jawab untuk setiap etalase obat fungsinya untuk menjaga stok, monitoring jumlah, dan cek tanggal kadaluarsa.Kendala Penyimpanan Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di Apotek Budi Farma Putra bahwa

”kendala yang terjadi adalah barang yang *slow moving*/macet terkadang tidak terkontrol tanggal kadaluarsanya sehingga hampir *expired date* dan tidak bisa dilakukan retur kepada PBF”(ync)

“jadi setiap pengecekan harus melihat kadaluarsanya agar terkontrol agar proses jual beli tidak bermasalah”(rap)

dapat disimpulkan dari hasil wawancara Bahwa *design* atau tata ruang penyimpanan yang di lakukan di Apotek Budi Farma Putra yaitu terdiri dari beberapa macam sesuai dengan spesifikasinya yaitu penyimpanan berdasarkan suhu, berdasarkan kelas terapi, golongan obat, penyimpanan berdasarkan bentuk/jenis barang yang disimpan dan berdasarkan sistem penyimpanan yang terdiri dari 2 macam yaitu berdasarkan abjad dan berdasarkan FIFO/FEFO.

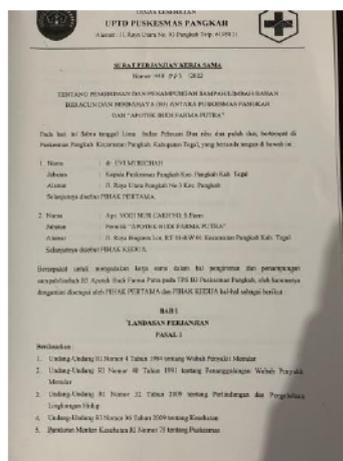
Dalam menjaga keamanan obat di Apotek Budi Farma Putra dalam menjaga keamanan penyimpanan obat Apoteker memberi penanggung jawab untuk setiap etalase obat fungsinya untuk menjaga stok, monitoring jumlah, dan cek tanggal kadaluarsa. Dan kendala yang terjadi di Apotek Budi Farma Pangkah adalah barang yang *slow moving*/macet terkadang tidak terkontrol tanggal kadaluarsanya sehingga hampir *expired date* dan tidak bisa dilakukan retur kepada PBF

#### **4.2.5 Pemusnahan**

berlaku harus dimusnahkan sesuai ketentuan yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku. Berikutnya peraturan

pemusnahan berdasarkan Peraturan menteri kesehatan RI No.35 Tahun 2014 :

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



Gambar 4.7 peraturan pemusnahan menurut undang undang RI No 35 Tahun 2014  
 Sumber:Dokumen Pribadi,2023

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.

”biasnya sebelum obat-obatan di Apotek Budi Farma Putra itu di simpen dulu menunggu berita,dan saat penyerahan harus ada saksi 1 apotek,1 pukesmas dan dinas kessehatan Kabupaten Tegal”(ync)  
 “biasnya dilakukan ttk dan apoteker kepukesmas dan melakukan pemusnahan”(rap)

3. Apotek Budi Farma Putra terdapat obat yang sudah kadaluarsa, maka dilakukan pemusnahan obat. Yang dilakukan pemusnahan adalah obat-obat yang kadaluarsa, rusak dan tidak bisa diretur. Untuk alur pemusnahan di Apotek Budi Farma Putra bekerja sama dengan Puskesmas Pangkah yaitu apabila ada obat kadaluarsa dilaporkan ke Puskesmas Pangkah kemudian dilakukan pemusnahan, sebelum dilakukan pemusnahan melakukan penulisan berita acara yang ditanda tangani oleh pihak puskesmas dan apotek.
4. Berdasarkan hasil wawancara diatas yaitu sesuai dengan Di Apotek Budi Farma Putra terdapat obat yang sudah kadaluarsa, maka dilakukan pemusnahan obat. Yang dilakukan pemusnahan adalah obat-obat yang kadaluarsa, rusak dan tidak bisa diretur. Untuk alur pemusnahan di Apotek Budi Farma Pautra bekerja sama dengan Puskesmas Pangkah yaitu apabila ada obat

kadaluarsa dilaporkan ke Puskesmas Pangkah kemudian dilakukan pemusnahan, sebelum dilakukan pemusnahan melakukan penulisan berita acara yang ditanda tangani oleh pihak puskesmas dan apotek.

### **4.3 Pembahasan**

#### a) Perencanaan

Sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 Tahun 2016. Perencanaan pengadaan sediaan farmasi perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat. Menggunakan 3 metode yaitu metode konsumsi, metode epidemiologi, dan metode kombinasi.

#### b) Pengadaan

Pengadaan di Apotek Budi Farma Pangkah tidak sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2011. Bahwa dalam pelaksanaan pengadaan di Apotek Budi Farma Pangkah jumlah obat yang dipesan sedikit berlebih sehingga menyebabkan obat kadaluarsa/*slow moving*. Diperlukan data-data perbekalan farmasi yang akan dipesan dengan membuat daftar perbekalan farmasi yang hampir habis, lalu ditulis di buku defekta. Mengecek persediaan perbekalan farmasi pada stok untuk melihat kesesuaian stok obat. Dengan demikian Apoteker akan membuat surat pesanan yang diberikan

ke distributor pada saat distributor berkunjung ataupun menggunakan media chat. Metode pembelian terdapat 3 macam yaitu pembelian COD (*cash on delivery*), pembelian tempo, dan pembelian konsinyasi. Adapun kriteria pedagang besar farmasi yang tertera pada perjanjian kerjasama dengan PBF yang antara lainnya pedagang besar farmasi yang mempunyai syarat cara pendistribusian obat dengan baik (CDOB), telah memiliki ijin usaha pedagang besar farmasi (PBF), atau merupakan distributor yang ditunjuk oleh industri farmasi serta untuk pedagang farmasi cabang telah mempunyai pengakuan dari kepala dinas kesehatan provinsi diwilayah cabang mereka berada

#### c) Penyimpanan

Diperoleh dari informan diketahui bahwa *design* atau tata ruang penyimpanan yang dilakukan di Apotek Budi Farma Pangkah yaitu terdiri dari beberapa macam sesuai dengan spesifikasinya yaitu penyimpanan berdasarkan suhu, berdasarkan kelas terapi, golongan obat, penyimpanan berdasarkan bentuk/jenis barang yang disimpan dan berdasarkan sistem penyimpanan yang terdiri dari 2 macam yaitu berdasarkan abjad dan berdasarkan FIFO/FEFO.

Dalam menjaga keamanan obat sangat penting pada kegiatan penyimpanan karena untuk mengurangi kerusakan obat dan kadaluarsa obat. memberi penanggung jawab

d) Penerimaan

Menurut dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 Tahun 2016. Proses penerimaan dan pemeriksaan barang yang datang dilakukan oleh beberapa petugas yang bertanggung jawab dalam penerimaan yaitu Apoteker, TTK, dan ATK. Ada juga kendala dalam penerimaan barang biasanya terjadi kesalahan dari pihak PBF (Pedagang Besar Farmasi). Di Apotek Budi Farma Pangkah jika ada barang tidak sesuai dengan faktur maka akan dilakukan retur (pengembalian barang).

e) Pemusnahan

Dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 Tahun 2016. Di Apotek Budi Farma Putra terdapat obat yang sudah kadaluarsa seperti kendala penyimpanan, penerimaan dan pengadaan yang berlebih maka akan dilakukan pemusnahan obat ketika barang itu sudah expired date. Yang dilakukan pemusnahan adalah obat-obat yang kadaluarsa, rusak dan tidak bisa diretur. Untuk alur pemusnahan di Apotek Budi Farma Putra bekerja sama dengan Puskesmas Pangkah yaitu apabila ada obat kadaluarsa dilaporkan ke Puskesmas Pangkah kemudian dilakukan pemusnahan, sebelum dilakukan pemusnahan melakukan

penulisan berita acara yang ditanda tangani oleh pihak puskesmas dan apotek.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat di Apotek Budi Farma Putra yaitu meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan pemusnahan ada yang kurang tepat dengan seperti penyimpanan, pengelolaan diapotek masih banyak obat yang tertimbun atau barang macet karenaada obat-obatan yang tidak menggunakan FIFO FEFO dan mengakibatkan obat-obatan itu menjadi macet mengakibatkan kadulwarsa dan perencanaan yang berlebihan, pengelolaan apotek wajib lebih teliti lagi saat perencanaan dan penyimpanan obat agar obat obatan tidak sampai kadulwarsa

#### **5.2 Saran**

Apoteker perlu memperhatikan proses pengelolaan obat diapotek dengan meningkatkan pemanfaatan sarana penunjang seperti teknologi pada manajemen obat dan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dalam sistem penyimpanan obat agar bisa dihindari obat-obat yang kadalwasa atau obat yang keluar lama.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bogandenta, Aryo. 2013. Manajemen Pengelolaan Apotek, Jakarta : D-Medika
- Febriawati, H. 2013. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta : Cetakan I, Gosyen Publishing
- Maulidiyah, A.P.N. 2020. Gambaran Pengelolaan Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika di Apotek Benmari Kota Tegal. *Tugas Akhir*. Tegal : DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama
- Notoatmodjo, S. 2012 Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Pelle, Randy. 2013. Analisis Mutu Layanan, Harga dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Puskesmas Motoling Kabupaten Minahasa Selatan). *Jurnal Emba*, 1 : 374-384
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta : Depkes RI
- Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta : Depkes RI
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan ke Farmasian di Apotek. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta : Depkes RI
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan ke Farmasian di Puskesmas. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta : Depkes RI
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan ke Farmasian di Puskesmas. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta : Depkes RI
- Pudjaningsih, D. 2011. LOGIKA. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, vol 9 No 1 maret 2011 vol. 3, No 1

- Supardi, Sudiby, Rini Susanti Handayani, M.J. Herman, Raharani, dan andy Leny Susyanty. 2012, "Kajian Peraturan Perundang Undangan Tentang Pemberian Informasi Obat dan Obat Tradisional Indonesia". *Jurnal Kefarmasian Informasi*. Vol.2.
- Taufiqoh, I. 2019. *Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dedy Jaya Daerah Brebes . Tugas Akhir*. Tegal : DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama
- Prabandari,Sari.2018.*Gambaran Menejemen Standar Pelayanan Kefarmasian.DiApotek Permata Tegal*.Jurnal.Tegal:Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal
- Hartini., 2007, *Apotek : Ulasan Beserta Naskah Peraturan Perundang-Undangan Terkait Apotek Termasuk Naskah dan Ulasan Permenkes tentang Apotek Rakyat,Cetakan Kedua, Yogyakarta, pp. 61-62,68.*
- Hayati, Isatul, Heru Nurcahyo, and Joko Santoso. *GAMBARAN PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT DI APOTEK MULIA SEHAT KABUPATEN TEGAL*. Diss. Politeknik Harapan Bersama Tegal, 2021
- Cholilah, Cholilah, Tri Wijayanti, and Satibi Satibi. "Analisis Mutu Pengelolaan Obat di Puskesmas Kota Tegal." *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)* 11.4 (2021): 274-285.
- Prabandari, Sari, and Susiyarti Susiyarti. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Pengelolaan Obat-Obat Lasa (Look A like Sound A like) Di Apotek Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal." *Parapemikir: Jurnal Ilmiah Farmasi* 12.1 (2023): 71-76.
- Safitri, T. F., & Permadi, Y. W. (2021). Evaluasi Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Kabupaten Tegal. *Jurnal Ilmiah JOPHUS: Journal Of Pharmacy UMUS*, 3(01), 46-53.
- Chaira, Syukriati, Erizal Zaini, and Trisfa Augia. "Evaluasi Pengelolaan Obat pada Puskesmas di Kota Pariaman." *Jurnal Sains Farmasi & Klinis* 3.1 (2016): 35-41.
- Latifah, Elmiawati, Prasojo Pribadi, and Fitriana Yuliasuti. "Penerapan standar pelayanan kefarmasian di apotek Kota Magelang." *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis* 2.1 (2016): 11-17.

YANTI, AMBAR. *PROFIL PENGELOLAAN OBAT DI APOTEK KECAMATAN BANYUMAS*. Diss. UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PURWOKERTO, 2019.

SYAHRENI, DWI. *Gambaran Pengelolaan Obat Rusak dan Kedaluwarsa di Apotek Kota Yogyakarta*. Diss. Universitas Gadjah Mada, 2017.

Hudayana, Hudayana, and Bambang Arif Purwanto. *EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI APOTEK ALOHA KECAMATAN PANDAAN*. Diss. Akademi Farmasi Putera Indonesia Malang, 2019

Anggraeni, Ratih. *Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Deepublish, 2019.

Ihsan, Sunandar, R. Rezky, and Nur Illiyyin Akib. "Evaluasi mutu pelayanan di apotek komunitas kota kendari berdasarkan standar pelayanan kefarmasian." *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia* 1.2 (2014): 30-35.

INDRIANI, ALVINA. "Evaluasi Manajemen Pengelolaan Obat pada Tahap Pemusnahan, Pengendalian, Pencatatan dan Pelaporan di Apotek Kimia Farma Jalan Dua Susun dan Apotek Mulia di Kota Gorontalo." *Skripsi* 1.821416026 (2020).

Wijiyanti, Asri Muhtar. *Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kabupaten Brebes Tahun 2008*. Diss. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2009.

Yuniar, Yuyun, and Rini Sasanti Handayani. "Kepuasan pasien peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap pelayanan kefarmasian di apotek." *Jurnal Kefarmasian Indonesia* (2016): 39-48.

Prihartini, Nita, et al. "Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Puskesmas di 11 Provinsi di Indonesia." *Jurnal Kefarmasian Indonesia* (2020): 42-49.

## LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Pedoman Wawancara di Apotek Budi Farma Putra

Variabel	Pertanyaan wawancara
Perencanaan	1. Menggunakan metode apa dalam perencanaan di Apotek Budi Farma Putra?
Pengadaan	1. Bagaimana menentukan jenis obat dan jumlah barang yang efektif dan efisien?
Penyimpanan	1. Bagaimana design penyimpanan? 2. Apakah ada kendala dalam penyimpanan?
Penerimaan	1. Apa saja yang dicek setelah barang datang? 2. Bagaimana jika barang datang tidak sesuai dengan yang ada difaktur?
Pemusnahan	1. Apakah ada obat <i>expired date</i> di Apotek Budi Farma? 2. Bagaimana alur/pelaporan jika ada obat <i>expired date</i> ?

(Sumber: Maulidiyah, APN, 2020)

Lampiran 1. 2 .Hasil Wawancara di Apotek Budi Farma Putra

a) Perencanaan

Menggunakan metode apa dalam perencanaan di Apotek Budi Farma Putra?

Jawaban Apoteker : *"metode perencanaan pakai 3 metode. Yang*

*Pertama metode konsumsi itu berdasarkan penjualan rutin setiap bulan/seminggu sekali, kemudian metode epidemiologi berdasarkan penyebaran penyakit pada saat itu misalkan masuk bulan ramadhan otomatis penyediaan produk-produk lambung akan meningkat jadi pengadaannya dlebihkan, dan metode kombinasi konsumsi epidemiologi di campur"*

Jawaban TTK : *"metode perencanaan pakai 3 metode. Yang*

*pertama metode konsumsi, yang kedua metode epidemiologi, yang ketiga metode campuran, jadi antara metode konsumsi epidemiologi di gabung jadi satu"*

b) Pengadaan

Bagaimana menentukan jenis obat dan jumlah barang yang efektif dan efisien?

Jawaban Apoteker: *Disesuaikan dengan kebutuhan pasien, misalkan produk yang harganya ekonomis*

Jawaban TTK : *"Ditulis di buku defecta dahulu, kemudian yang sering keluar kita prioritaskan diorder terlebih dulu"*

c) Penyimpanan

1. Bagaimana design penyimpanan?

Jawaban Apoteker: *"Design penyimpanan berdasarkan*

*beberapa tipe yang pertama kita pisahkan berdasarkan kelas terapi, golongan obat, bentuk sediaan, kecepatan (fast moving), dan suhu"*

Jawaban TTK: *"Barang yang lama kita taruh didepan supaya*

*keluar lebih dahulu kemudian barang-barang yang macet kita prioritaskan dikeluarkan terlebih dahulu"*

2. Apakah ada kendala dalam penyimpanan?

Jawaban Apoteker: *"Barang-barang yang slow moving/macet*

*kadang tidak terkontrol di tanggal kadaluarsa jadi tahu-tahu hampir kadaluarsa PBF tidak bisa melakukan retur"*

Jawaban TTK: *"Jika direfill Exp beda langsung ditumpuk"*

d) Penerimaan

1. Apa saja yang dicek setelah barang datang?

Jawaban Apoteker: *"Cek nama PBF, alamat tujuan, tanggal faktur dan dihitung harga lalu dilakukan penyimpanan"*

Jawaban TTK: *"Itu tadi paling utama Exp, bentuk tampilan obatnya masih baik atau sudah rusak"*

2. Bagaimana jika barang datang tidak sesuai dengan yang ada difaktur?

Jawaban Apoteker: *"Diretur, ada yang bisa retur langsung kepengirimnya ada juga yang lewat sale"*

Jawaban TTK: *"pertama dicoret fakturnya lalu meminta tanda tangan sales atau tanda bukti bahwa barang itu diretur"*

e) Pemusnahan

1. Apakah ada obat *expired date* di Apotek Budi Farma Putra?

Jawaban Apoteker: *"ada"*

Jawaban TTK: *"ada beberapa yang belum terkontrol"*

2. Bagaimana alur/pelaporan jika ada obat *expired date* di Apotik Budi Farma Putra?

Jawaban Apoteker: *"Jadi obat-obat yang dilakukan pemusnahan*

*adalah obat yang kadaluarsa, rusak dan obat-obat yang tidak bisa diretur, alurnya kalau sekarang kita berkerjasama dengan puskesmas*

*pangkah, jadi kita ada surat kerjasama dengan puskesmas pangkah untuk pengolahan limbah obat-obat yang kadaluarsa. Terus kemudian kita laporkan ke puskesmas nanti di bakar disana. Kemudian pada saat pelaporan ada berita acara yang ditanda tangani oleh pihak puskesmas dan apotek. Kemudian dari puskesmas dilaporkan ke Dinkes”*

Jawaban TTK : *Apoteker bekerja sama dengan puskesmas jadi*

*apa bila ada obat Exp kita kumpulkan, pisahkan kemudian kita laporkan ke puskesmas nanti pihak puskesmas yang akan memusnahkan dan juga melaporkan ke Dinkes dengan membuat berita acara untuk apotek, puskesmas, serta Dinkes”*

Lampiran 1. 3 Surat permohonan perizinan

D-3 Farmasi

 **POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**  
The First Agricultural Campus

Nomor : 325.03/ FAR.PHB/X/2022  
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian TA Observasi

Yang terhormat,  
Apotek Budi Farma Putra  
di  
Tempat

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan adanya penelitian Tugas Akhir (TA) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal, Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :

Nama : Hafidz Prasetyo  
NIM : 20081010  
Judul TA : Gambaran Pengelolaan Apotek Budi Farma Putra

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.  
Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 10 Oktober 2022

Mengetahui,  
Kep. Prodi DIII Farmasi

  
Apt. Sa L. Labandari, S.Farm, MM  
NIPP. 08.015.223

Ketua Panitia  
Penelitian TA  
Diploma III FARMASI  
Politeknik Harapan Bersama

  
Amelita Zoraya, S.Psi.  
NIPY. 04.011.082

Jl. Mataram No. 9 Kota Tegal 52143, Jawa Tengah, Indonesia.  
(02831352000)

farmasi@politektegal.ac.id  
politektegal.ac.id

## Lampiran 1. 4 Surat balasan penelitian

**APOTEK BUDI FARMA PUTRA**  
Jl Raya Bogares Lor RT 01 RW 01 Kec Panglima - Tegal



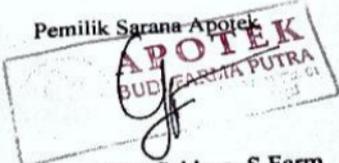
Nomor : 001/SK-ABFP/I/2023  
Hal : Persetujuan Pengambilan Data dan Penelitian TA Observasi

Yang Terhormat,  
Ketua Panitia Penelitian TA  
Politeknik Harapan Bersama Tegal

Dengan hormat,  
Sehubungan adanya surat permohonan ijin pengambilan data dan penelitian TA Observasi bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal dengan mahasiswa yang tercantum dibawah ini:

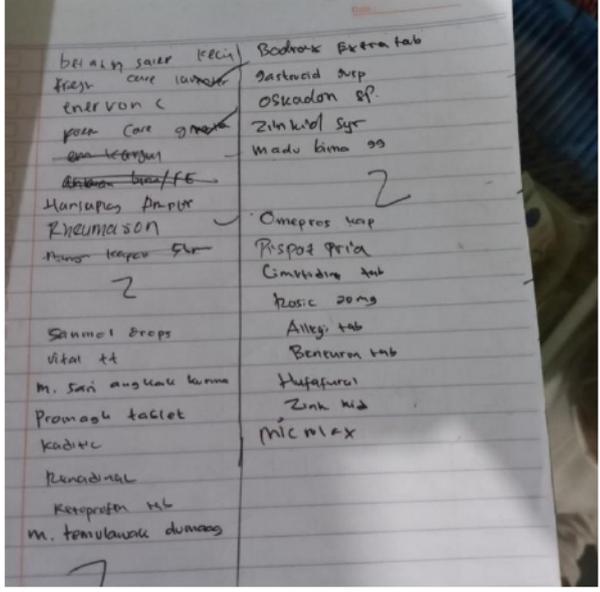
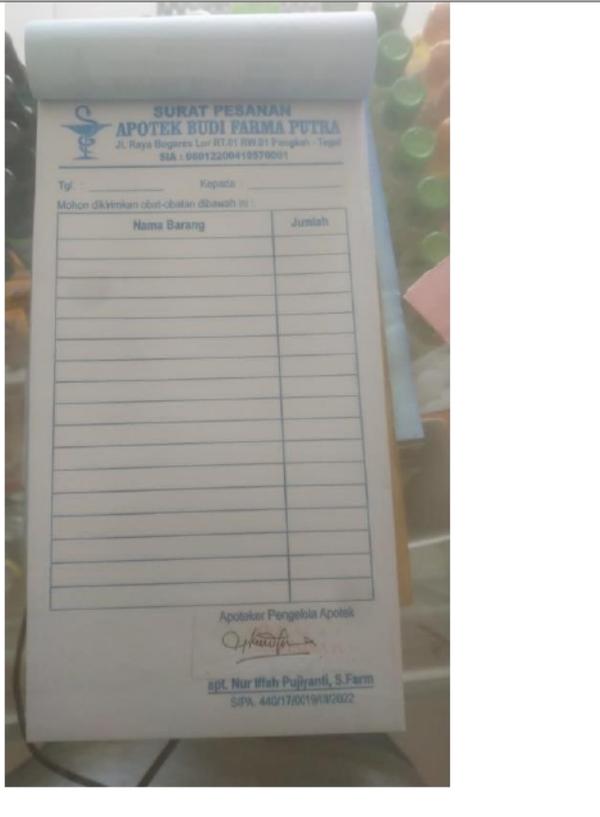
Nama : Hafidz Prasetyo  
NIM : 20081010  
Judul TA : Gambaran Pengelolaan Apotek Budi Farma Putra

Maka kami menyetujui dan bersedia membantu mahasiswa tersebut dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.  
Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih

Tegal, 10 Januari 2023  
Pemilik Sarana Apotek  
  
Apt. Yogi Nur Cakhyo, S.Farm

Lampiran 1. 5 .Gambar hasil wawancara

NO	Gambar	Keterangan
1	 A photograph showing two men sitting at a dark wooden table in an office. The man on the left is wearing a brown long-sleeved shirt and is looking towards the man on the right. The man on the right is wearing a light blue short-sleeved shirt and is looking down at some papers on the table. There is a computer monitor and some other items on the table. In the background, there is a doorway and a wall with a yellow decorative border.	Proses wawancara dengan pengelola Apotek Budi Farma Putra
2	 A photograph showing two men in a living area. One man is sitting on a brown leather sofa, wearing a dark jacket and light-colored pants. The other man is sitting on a green plastic stool, wearing a patterned short-sleeved shirt and dark pants. They are both looking at a book or document held by the man on the stool. In the background, there is a water dispenser and a wall with a poster.	Proses wawancara dengan TTK diapotek Budi Farma Putra

3	 <p>Handwritten list of medicines on lined paper:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>beian sater kecil</li> <li>frejv care lantus</li> <li>ener von c</li> <li>pacu care gmax</li> <li>an lantus</li> <li>an lantus</li> <li>Manuplas An-ris</li> <li>Zincum 500</li> <li>Manu tepas 500</li> <li>Sanmet drops</li> <li>vital 44</li> <li>M. Sari austeru kama</li> <li>Promagh tablet</li> <li>Kaditc</li> <li>Pencidinal</li> <li>Ketoprofen ml</li> <li>M. temulauk dumas</li> <li>Boctrox Petra tab</li> <li>Gastroid sup</li> <li>Oskadon sp.</li> <li>Zinkol 500</li> <li>Madu kima 99</li> <li>Cineprosup</li> <li>Pispod 900</li> <li>Cimuding tab</li> <li>Rosic 20mg</li> <li>Alleg tab</li> <li>Bencuron tab</li> <li>Hufafurci</li> <li>Zink ml</li> <li>Mic max</li> </ul>	Buku defecta buku catatan barang yang hampir menipis
4	 <p>A blank order form from Apotek Budi Farma Putra. The form includes the pharmacy name, address, and contact information. It has a table for recording items with columns for 'Name Barang' and 'Jumlah'. The form is signed by Spt. Nur Hah Pujranti, S.Farm.</p>	Buku SP (Surat pesanan) biasa untuk menulis faktur

5



Letak dan Lokasi  
Apotek dan letak  
etalase penempatan  
setiap barang



Penyimpanan sirup di  
apotek budi farma



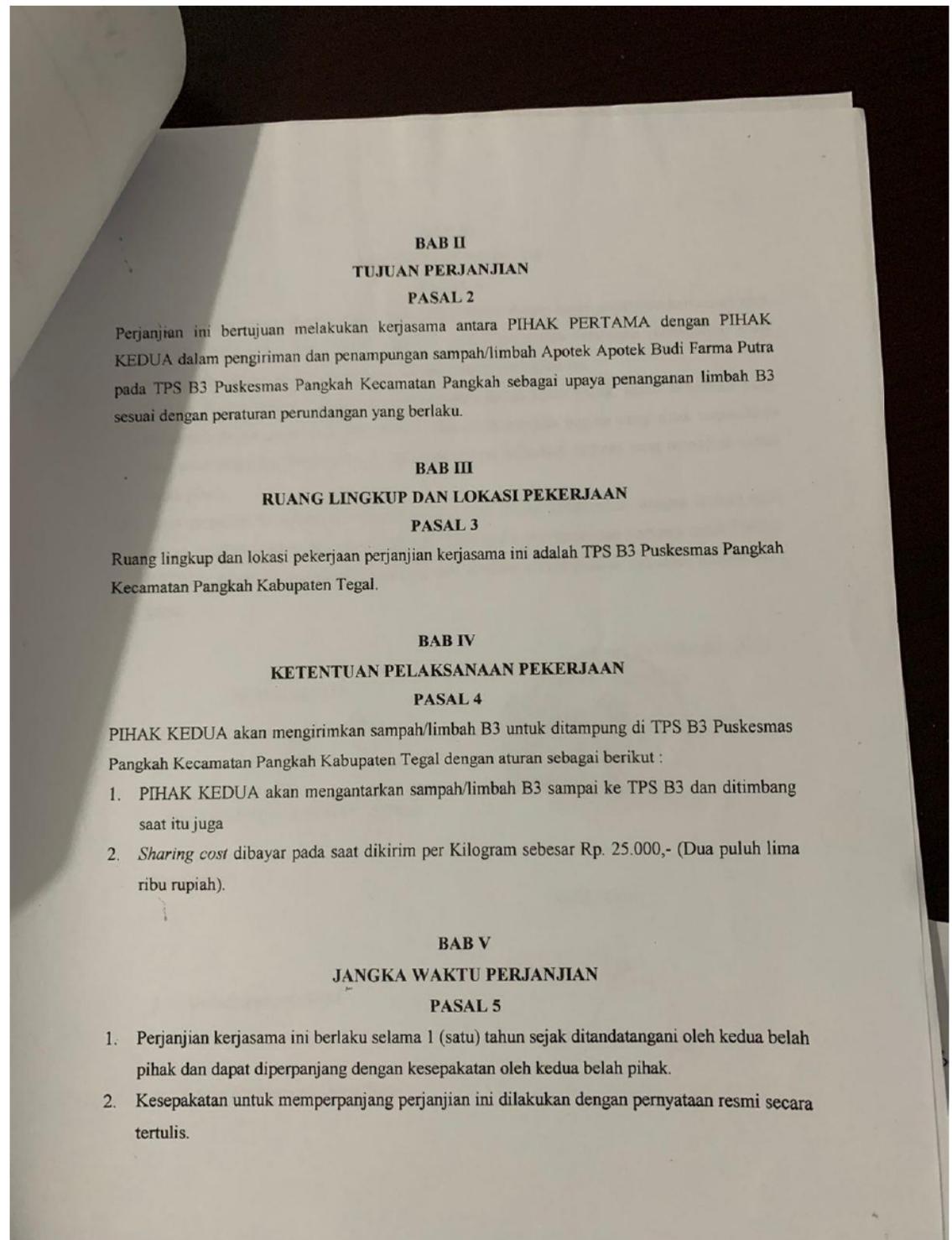
Penyimpanan  
menunakan  
farmakologi diapotek  
budi farma putra

Meja racik diapotek  
budi farma putra



Penyimpanan stok  
obat belakang  
diapotek budi farma  
putra

Lampiran 1. 6 Surat Kerjasama Pemusnahan Obat Di Apotek Budi Farma Putra  
Di desa Pangkah



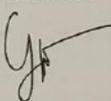
Lampiran 1. 7 Surat Kerjasama Pemusnahan Obat Di Apotek Budi Farma Putra  
Di desa Pangkah

**BAB VI**  
**KETENTUAN PENUTUP**  
**PASAL 6**

1. Hal lain yang belum di atur atau belum cukup diatur dalam surat perjanjian kemudian oleh PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA dalam perjanjian tambahan (addendum) yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari surat perjanjian ini.
2. Dengan ditandatangani surat perjanjian ini oleh kedua belah pihak, maka ketentuan yang tercantum dalam pasal-pasal dan seluruh dokumen menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari surat perjanjian kerjasama ini dan mempunyai kekuatan hukum yang mengikat kedua belah pihak.
3. Surat perjanjian ini dibuat dan ditandatangani oleh kedua belah pihak dengan iktikad baik, dibuat rangkap 2 (dua) asli untuk PIHAK PERTAMA dan tembusan pertama untuk PIHAK KEDUA, dibubuhi materai secukupnya, dan semuanya mempunyai kekuatan hukum yang sama.

Slawi, 05 Pebruari 2022

PIHAK KEDUA



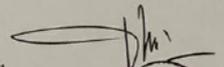
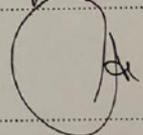
Apt. YOGI NUR CAKHYO, S.Farm



dr. ENI MURICHAH

Saksi-saksi :

Tanda tangan

1. Amin Supangat, SKM. 1.  .....
2. Aditia Aji Pratama, Amd.Farm 2.  .....

**IDENTITAS MAHASISWA**

Nama	: Hafidz Prasetyo
NIM	: 20081010
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
TTL	: Tegal, 7 Januari 2001
Alamat	: Ds. Kudaile RT. 04/02 Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal
No. Tlp/HP	: 085526213174
Riwayat Pendidikan	
SD	: SD N KUDAILE 02
SMP	: SMP N 2 SLAWI
SMA/K Sederajat	: SMK BINA NUSA SLAWI
DIII	: POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
Nama Ayah	: Agus Setiyono
Nama Ibu	: suwarni
Pekerjaan Ayah	: suwasta
Pekerjaan Ibu	: suwasta
Alamat	: Ds. Kudaile RT. 04/02 Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal
Judul Penelitian	: Gambaran Pengelolaan Obat di Apotek Budi Farma Putra Kabupaten Tegal



Similarity Report ID: oid:27488:31791459

PAPER NAME	AUTHOR
DIULANG 1 Hafidz Prasetyo_200181010_FRM.docx	HAFIDZ PRASETYO

WORD COUNT	CHARACTER COUNT
<b>7873 Words</b>	<b>51911 Characters</b>

PAGE COUNT	FILE SIZE
<b>65 Pages</b>	<b>2.0MB</b>

SUBMISSION DATE	REPORT DATE
<b>Mar 2, 2023 3:20 PM GMT+7</b>	<b>Mar 2, 2023 3:21 PM GMT+7</b>

**● 26% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 26% Internet database
- 9% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database

**● Excluded from Similarity Report**

- Submitted Works database
- Bibliographic material
- Quoted material
- Small Matches (Less than 8 words)



Similarity Report ID: oId:27488:31791459

● **26% Overall Similarity**

Top sources found in the following databases:

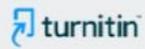
- 26% Internet database
- 9% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	<b>eprints.poltektegal.ac.id</b> Internet	5%
2	<b>ecampus.poltekkes-medan.ac.id</b> Internet	3%
3	<b>edoc.pub</b> Internet	2%
4	<b>core.ac.uk</b> Internet	2%
5	<b>scribd.com</b> Internet	1%
6	<b>media.neliti.com</b> Internet	1%
7	<b>eprints.umg.ac.id</b> Internet	1%
8	<b>repository.poltekkespim.ac.id</b> Internet	1%
9	<b>teknonatura.wordpress.com</b> Internet	<1%

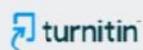
Sources overview



Similarity Report ID: oid:27488:31791459

22	Ibnu Rifaldi, Dewi Kartika Wulandari. "Efektifitas Pemberian Kompres T..."	<1%
	Crossref	
23	kc.umh.ac.id	<1%
	Internet	
24	adoc.pub	<1%
	Internet	
25	repository.uhn.ac.id	<1%
	Internet	
26	fzahra97.blogspot.com	<1%
	Internet	
27	vbook.pub	<1%
	Internet	
28	repository.ar-raniry.ac.id	<1%
	Internet	
29	es.scribd.com	<1%
	Internet	
30	docplayer.info	<1%
	Internet	
31	dokumen.tips	<1%
	Internet	
32	etd.repository.ugm.ac.id	<1%
	Internet	
33	id.scribd.com	<1%
	Internet	

Sources overview



Similarity Report ID: oid:27488:31791459

10	pdfcoffee.com	<1%
	Internet	
11	perpustakaan.poltektegal.ac.id	<1%
	Internet	
12	repository.ub.ac.id	<1%
	Internet	
13	meraknet.com	<1%
	Internet	
14	repository.ump.ac.id	<1%
	Internet	
15	etheses.iainponorogo.ac.id	<1%
	Internet	
16	ijammeru.blogspot.com	<1%
	Internet	
17	researchgate.net	<1%
	Internet	
18	pt.scribd.com	<1%
	Internet	
19	slideshare.net	<1%
	Internet	
20	repository.setiabudi.ac.id	<1%
	Internet	
21	repository.uncp.ac.id	<1%
	Internet	

[Sources overview](#)