

**GAMBARAN PERENCANAAN, PENGADAAN, DAN
PENYIMPANAN OBAT DI APOTEK GOGGE FARMA**



TUGAS AKHIR

Oleh :

DIAH YULIA ANGGRAENI

20080011

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

2023

**GAMBARAN PERENCANAAN, PENGADAAN, DAN
PENYIMPANAN OBAT DI APOTEK GOGGE FARMA**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai

Gelar Ahli Madya Program Diploma III Farmasi

Oleh :

DIAH YULIA ANGGRAENI

20080011

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PERENCANAAN, PENGADAAN, DAN
PENYIMPANAN OBAT DI APOTEK GOGI FARMA**

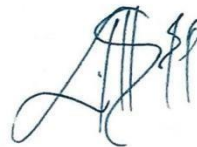
TUGAS AKHIR



DIPERIKSA DAN DI SETUJUI OLEH :

PEMBIMBING 1

PEMBIMBING 2



Apt. Muladi Putra Mahardika, M.Farm apt. Sari Prabandari, S. Farm, MM

NIDN. 0617089202

NIPY. 08.015.223

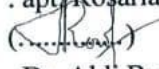

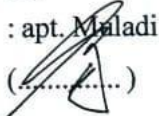
HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh:

NAMA : Diah Yulia Anggraeni
NIM : 20080011
Skim TA : Karya Tulis Ilmiah
Program Studi : Diploma III Farmasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Perencanaan, Pengadaan, dan Penyimpanan Obat di Apotek Goge Farma

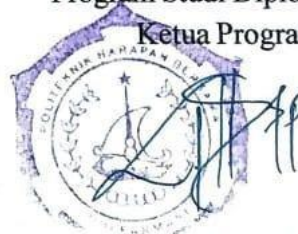
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama.

TIM PENGUJI

Ketua Penguji : apt. Rosaria Ika Pratiwi, M. Sc, 17 Mei 2023
()
Anggota Penguji 1 : Dr. Aldi Budi Riyanta, S.Si., M.T, 17 Mei 2023
()
Anggota Penguji 2 : apt. Maladi Putra Mahardika, M.Farm, 17 Mei 2023
()

Tegal, 17 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	: Diah Yulia Anggraeni
NIM	: 20080011
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 17 Mei 2023

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Diah Yulia Anggraeni

NIM : 2008011

Program Studi : Diploma III Farmasi

Jenis Karya : Tugas Akhir

Skim TA : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **GAMBARAN PERENCANAAN, PENGADAAN, DAN PENYIMPANAN OBAT DI APOTEK GOGI FARMA**. Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah 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 : 17 MEI 2022

Yang menyatakan



(DIAH YULIA ANGGRAENI)

NIM.20080011

MOTTO

“Karyamu akan menepati bagian tersendiri dalam hidupmu”

“Belum terlambat untuk menjadi apapun yang kamu inginkan”

“Syukurilah dan Hargai hal-hal yang kamu miliki sekarang”

Kusembahkan untuk :

1. Kedua orang tua ku
2. Teman-teman angkatanku
3. Keluarga kecil Program Studi DIII
Farmasi
4. Almamaterku Politeknik Harapan
Bersama

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini berjudul GAMBARAN PERENCANAAN, PENGADAAN DAN PENYIMPANAN OBAT DI APOTEK GOGE FARMA **tepat pada waktunya. Tugas Akhir ini diajukan untuk memenuhi persyaratan metode gelar Ahli Madya pada Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.**

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, penulis mendapatkan bimbingan, pengarahan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab ini dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Agung Hendarto, S.E., M.A selaku direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., MM selaku Kepala Program Studi D III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal
3. Bapak Muladi Putra Mahardika, M.Farm selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan banyak ilmu dan memasukan dalam penyusunan Tugas Akhir ini. Terimakasih atas bimbingan dan waktunya.
4. Ibu Sari Prabandari, S. Farm, MM selaku dosen pembimbing II yang telah memberukan banyak ilmu dan masukan dalam penyusunan Tugas Akhir ini. Terimakasih atas bimbingan dan waktunya.

5. Kedua Orang Tuaku Eko Purwanto dan Eko Yuliani serta pasangan penulis Dwi Zulkifli yang selama ini telah memberikan do'a dan dukungan sehingga penulis dapat bersemangat sampai Tugas Akhir ini dapat Selesai.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan, Oleh karna itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kemajuan penulis ini. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkannya.

INTISARI

Mahardika, Muladi Putra; Sari, Prabandari; Anggraeni, Diah Yulia.,2023. Gambaran Perencanaan, Pengadaan, Dan Penyimpanan Obat di Apotek Goge Farma

Pengelolaan dan Penyimpanan obat di apotek perlu dilakukan dengan baik untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efisien dan efektif. Penyimpanan obat perlu diperhatikan karena banyaknya kejadian obat rusak dan kadaluarsa. Tujuan dari penelitian ini untuk memberikan penjelasan dan mengetahui mengenai gambaran perencanaan, pengadaan, dan penyimpanan obat dengan standar yang telah ditentukan yaitu sesuai dengan kebutuhan, ketersediaan obat, jenis penyakit perbulan serta pengaturan tata ruang gudang obat, sistem penyimpanan obat dan pencatatan kartu stok di Apotek Goge Farma

Penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari observasi langsung berupa cek kartu obat dan buku defecta dan wawancara dengan apoteker dan data dikumpulkan dalam bentuk lembar *checklist* berdasarkan pengamatan. Data sekunder diperoleh dari data dokumentasi di apotek pada bulan September 2022 - Oktober 2022.

Penyimpanan ini menunjukkan bahwa parameter persyaratan gudang obat dengan persentase 70% kategori baik, parameter sistem penyimpanan obat dengan persentase 100% kategori sangat baik, dan parameter pencatatan kartu stok obat dengan persentase 89% kategori sangat baik. Hasil perencanaan dan pengadaan obat sudah baik karena stok obat sudah tersedia sesuai dengan kebutuhan dan kualitas. Dalam perencanaan obat pihak apotek menggunakan metode konsumsi dan epidemiologi.

Katakunci : Gambaran Perencanaan, Penyimpanan Obat, Pencatatan kartu stok, Apotek Goge Farma

ABSTRACT

Mahardika, Muladi Putra; Sari, Prabandari; Anggraeni, Diah Yulia.,2023. Overview of Planning, Procurement, and Drug Storage at Goge Farma Pharmacy

Management and storage of drugs in pharmacies need to be done properly to ensure the continuity of the availability and affordability of efficient and effective drug services. Drug storage needs to be considered because there are many cases of damaged and expired drugs. The purpose of this study is to provide an explanation and find out about the description of planning, procurement and storage of drugs with predetermined standards, namely according to needs, availability of drugs, types of diseases per month and spatial arrangements for drug warehouses, drug storage systems and recording of stock cards at pharmacies Goge Farma

Descriptive research with a qualitative approach. The type of data used is primary and secondary data. Primary data were obtained from direct observation in the form of drug card checks and defecta books and interviews with pharmacists and data were collected in the form of checklist sheets based on observations. Secondary data was obtained from documentation data at the pharmacy in September 2022 - October 2022.

This storage shows that the parameter requirements for the drug warehouse with a percentage of 70% are good categories, the parameters for the drug storage system are with a percentage of 100% very good categories, and the parameters for recording drug stock cards with a percentage of 89% are very good categories. The results of drug planning and procurement are good because drug stocks are available in accordance with the needs and quality. In drug planning, the pharmacy uses the method of consumption and epidemiology.

Keywords : Planning Overview, Drug Storage, Stock Card Recording, Goge Farma Pharmacy

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
INTISARI.....	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Batasan Masalah	4
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.6 Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Apotek.....	7
2.2 Penyimpanan Obat.....	30
2.3 Apotek Goge Farma.....	42
2.4 Kerangka Teori	43
2.5 Kerangka Konsep.....	44
BAB III METODE PENELITIAN.....	46
3.1 Ruang Lingkup Penelitian	46
3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian.....	46
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	47
3.4 Variabel Penelitian.....	47

3.5 Definisi Operasional	48
3.6 Jenis dan Sumber Data.....	50
3.7 Pengolahan dan Analisis Data.....	51
3.8 Etika Penelitian	52
3.9 Ruang Lingkup Waktu.....	53
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	54
4.1 Karakteristik Informan.....	54
4.2 Hasil Penelitian.....	74
BAB V SIMPUL DAN SARAN.....	87
5.1 Simpulan.....	87
5.2 Saran	87
DAFTAR PUSTAKA	89

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3. 1 Definisi Operasional Perencanaan dan Pengadaan	48
Tabel 3. 2 Definisi Operasiona.....	49
Tabel 4. 1 Kriteria Informan Apotek Goge Farma.....	54
Tabel 4. 2 Perencanaan obat di Apotek Goge Farma.....	58
Tabel 4. 3 Penanggungjawab Ketersediaan Obat.....	59
Tabel 4. 4 MetodeKetersediaan Obat.....	60
Tabel 4. 5 Pengadaan obat di Apotek Goge Farma.....	62
Tabel 4. 6 Sistem Pembelian Obat di Apotek Goge Farma.....	63
Tabel 4. 7 Alur Pembelian Obat di Apotek Goge Farma	66
Tabel 4. 8 Pendanaan Kebutuhan Obat di Apotek Goge Farma	67
Tabel 4. 9 Tindakan Terjadinya Obat kosong.....	69
Tabel 4. 10 Prosedur Penerimaan Barang di Apotek Goge Farma	72
Tabel 4. 11 <i>Check list</i> observasi gudang obat di Apotek Goge Farma	74
Tabel 4. 12 Presentase (%) Persyaratan Gudang Obat.....	76
Tabel 4. 13 Check list Penyimpanan Obat di Apotek Goge Farma	78
Tabel 4. 14 Presentasi (%) Sistem Penyimpanan Obat	80
Tabel 4. 15 Pencatatan Kartu Stok.....	82
Tabel 4. 16 Persentase (%) Pencatatan Kartu Stok	84

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Logo obat bebas (Sumber: Depkes, 2007)	27
Gambar 2. 2 Logo obat bebas terbatas (Sumber:Depkes, 2007).....	28
Gambar 2. 3 Logo obat keras (Sumber:Depkes, 2007).....	29
Gambar 2. 4 Logo obat psikotropika (Sumber:Depkes, 2007).....	30
Gambar 2. 5 Logo obat narkotika (Sumber:Depkes, 2007)	30
Gambar 2. 6 Stuktur Organisasi dari Apotek Goge Farma Tegal	43
Gambar 2. 7 Karangka Teori Perencanaan, Pengadaan, dan Penyimpanan.....	44
Gambar 2. 8 Kerangka Konsep Perencanaan, Pengadaan, dan Penyimpanan Obat di Apotek Goge Farma	45
Gambar 3. 1 Alur Penelitian.....	53
Gambar 4. 1 SOP pengadaan obat (Apotek Goge Farma, 2022.....	55
Gambar 4. 2 Obat Generik (Apotek Goge Farma, 2022)	70
Gambar 4. 3 Faktur (Apotek Goge Farma, 2022)	74

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian untuk Apotek Goge Farma Tegal.....	92
Lampiran 2 Surat Balasan Penelitian	93
Lampiran 3 Pedoman Wawancara Dengan Apoteker Penanggungjawab.....	94
Lampiran 4 Pedoman Wawancara Dengan Tenaga Teknis Kefarmasian 1	95
Lampiran 5 Pedoman Wawancara Dengan Tenaga Teknis Kefarmasian 2	66
Lampiran 6 Check list observasi persyaratan gudang obat di Apotek Goge Farma.....	67
Lampiran 7 Check list observasi penyimpanan obat di Apotek Goge Farma.....	68
Lampiran 8 Check list observasi pencatatan kartu stok di Apotek Goge Farma ...	69
Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian.....	102
Lampiran 10 Cek Plagiasi Turniti	107
Lampiran 11 Biodata.....	108

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sediaan farmasi adalah obat, bahan, obat tradisional dan kosmetik. Tujuan dari perencanaan menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan adalah untuk menetapkan jenis dan jumlah obat, perbekalan kesehatan yang tepat sesuai dengan pelayanan kebutuhan kesehatan dasar. Sedangkan tujuan pengadaan obat adalah menyediakan obat dengan jenis dan jumlah yang cukup sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan. Perencanaan dan pengadaan obat sendiri merupakan salah satu fungsi utama dalam menentukan tercapainya pemenuhan kebutuhan obat. Keduanya merupakan komponen penting yang dikelola oleh Apoteker dalam pekerjaan kefarmasian (Peraturan Pemerintah RI). Seberapa penting Perencanaan, Pengadaan, dan Penyimpanan "Pengadaan dan Perencanaan obat untuk mengatur pembelian obat di apotek dari supplier sangat penting. Adapun beberapa manfaatnya adalah kita bisa lebih mengetahui obat apa saja yang paling dicari oleh sebagian besar masyarakat. Selain itu, kita dapat mengontrol pembelian untuk obat-obatan dengan stok terbatas. Penyimpanan untuk memelihara mutu obat, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan stok obat, serta memudahkan untuk pencarian dan pengawasan". Mengapa memilih Apotek Goge Farma? Karena, belum ada mahasiswa yang

mengambil data penelitian diapotek tersebut, maka dari itu saya mengambil data penelitian di apotek tersebut.

Perencanaan dan pengadaan obat yang baik memiliki peran yang sangat penting untuk menentukan stok obat yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dengan mutu terjamin serta dapat diperoleh pada saat diperlukan. Apabila perencanaan dan pengadaan obat dikelola dengan sistem yang kurang baik, akan menyebabkan terjadinya penumukan obat dan kekosongan stok obat (Iqbal, 2016).

Menurut Permenkes (2016) Penyimpanan obat merupakan salah satu cara pemeliharaan perbekalan farmasi sehingga aman dari gangguan fisik dan pencurian yang dapat merusak kualitas suatu obat. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis siap pakai.

Gudang obat apotek adalah salah satu sarana yang perlu diperhatikan dalam upaya penyimpanan obat. Tujuan penyimpanan obat adalah untuk memelihara mutu obat, menghindari penggunaan yang tidak bertanggungjawab, serta menjaga kelangsungan persediaan, memudahkan pencarian dan pengawasan (Permenkes, 2016). Pelayanan resep dokter

dipelayanan kefarmasian harus dilakukan oleh apoteker. Karena penyimpanan obat merupakan mata rantai yang penting dalam proses pengelolaan obat. Segala upaya yang dilakukan pada seluruh rangkaian pengelolaan obat akan sia-sia apabila penyimpanan obat tidak dilakukan dengan baik, yaitu sesuai prosedur pedoman yang ditetapkan peraturan Departemen Kesehatan RI (Depkes RI, 2004). Penyimpanan obat yang buruk dapat menimbulkan turunya mutu obat.

Apotek Goge Farma merupakan salah satu apotek yang berada di Jl. Samadikun No. 14 Debong Kulon yang menjual obat paten maupun obat generik khususnya obat bebas dan bebas terbatas dan merupakan apotek baru didirikan. Dari latar belakang tersebut penelitian tertarik mengambil judul “Gambaran Perencanaan, Pengadaan, dan Penyimpanan Obat di Apotek Goge Farma Kota Tegal”. Alasan untuk memilih judul ini, karena penelitian ingin mengetahui dan memberikan penjelasan terkait gambaran proses perencanaan, pengadaan, dan penyimpanan bagaimana pengobatan obat tertentu khususnya di apotek, dan juga penelitian mendapatkan tambahan ilmu saat proses penelitian.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana gambaran perencanaan, pengadaan, dan sistem penyimpanan obat di Apotek Goge Farma ?

1.3 Batasan Masalah

Pada penelitian ini penulisan membatasi permasalahan yang akan dibahas yaitu :

1. Pengambilan data hanya obat tertentu dilakukan di Apotek Goge Farma September 2022 – Oktober 2022.
2. Penyimpanan obat ditinjau dari aspek pengaturan ruang gudang obat, sistem penyimpanan obat, dan pencatatan kartu stok.
3. Subjek pada penelitian ini adalah seorang Apoteker Penanggung Jawab dan dua orang Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek Goge Farma.
4. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2022 - Oktober 2022

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan penjelasan gambaran perencanaan, pengadaan, dan sistem penyimpanan obat di Apotek Goge Farma.

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi berbagai pihak meliputi sebagai berikut :

1.5.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan teori terkait perencanaan dan pengadaan obat di Apotek. Penelitian ini juga diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan penelitian untuk mengidentifikasi

masalah, mengevakuasi, dan melaksanakan perencanaan, pengadaan, dan penyimpanan yang efektif dan efisien. Meningkatkan kemampuan dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama mengikuti pendidikan Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini digunakan sebagai referensi untuk kepentingan pendidikan dan penelitian selanjutnya mengenai gambaran perencanaan dan pengadaan obat.

1.5.2 Manfaat Praktis

Bagi Apotek Goge Farma

Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai bahan acuan untuk menentukan kebijaksanaan yang diaplikasikan dalam rangka upaya menyusun perencanaan dan pengadaan kebutuhan obat secara efektif dan efisien.

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Penulis (Tahun)	Tujuan	Lokasi	Rancangan Penelitian	Sampel	Hasil Utama
Anggraeni (2022)	Gambaran Perencanaan, Pengadaan, dan Penyimpanan Obat di Apotek Goge Farma	Apotek Goge Farma	Deskriptif pendekatan kualitatif	Apoteker Apotek Goge Farma	Metode konsumsi epidemiologi, dan pembelian secara lang kredit dan konsi dilakukan dari kebu obat yang dan penyim obat di Goge Farma memenuhi standar pela kefarmasian sudah direncanakan
Daryanti (2021)	Gambaan Perencanaan, Pengadaan, dan Penyimpanan Obat di Apotek SDP	Apotek SDP	Kualitatif deskriptif, pengambilan data	Total sampling sebanyak 1750 jenis obat	Obat di Apotek SDP belum sesuai dengan DOEN tahap procurement item obat pertahun tergolong tinggi yaitu 1-60x setiap tahun, jenis item obat yang direncanakan hasil 110,9% sudah efisien dan Penyimpanan obat di Apotek SDP belum memenuhi standar kefarmasian.
Taryono (2015)	Gambaran Perencanaan, Pengadaan, dan Penyimpanan obat di Apotek Karanganyar	Apotek Karanganyar	Penelitian observasional dengan pendekatan secara kualitatif yang didukung dengan data kuantitatif	Pengambilan data diperoleh dari LPLPO	Metode konsumsi, dan safety stock menggunakan perbedaan maksimum dan pemakaian rata-rata

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

2.1.1 Definisi Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Apoteker adalah seorang Sarjana Farmasi yang lulus ujian kompetensi apoteker dan telah mengucap sumpah jabatan apoteker. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Menkes RI/2016)

2.1.2 Tujuan Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 Tahun 2017, tujuan apotek adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian diapotek
- b. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek (Permenkes RI No.9/2017)

2.1.3 Tugas dan Fungsi Apotek

Menurut peraturan menteri kesehatan nomor 26 tahun 1965, Tugas dan fungsi :

- a) Sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
- b) Sebagian sarana farmasi tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian.
- c) Sarana farmasi antara lain obat, bahan obat, obat tradisional, kosmetika.

2.1.4 Standar Pelayanan Farmasi di Apotek

Standar Pelayanan Kefarmasian tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian meliputi dua kegiatan manajerial berupa sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai yang meliputi (perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, pencatatan dan pelapor) dan pelayanan farmasi klinik yang meliputi (pengkajian dan pelayanan resep, dispensing, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian dirumah, Pemantauan Terapi Obat (PTO) dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO). Apotek bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek, memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam

memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek menjamin kepastian hukum bagi tenaga dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek (Menkes RI, 2017).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi :

1. Perencanaan merupakan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai harus memperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, kemampuan masyarakat dan budaya. Pengadaan bertujuan untuk menjamin kualitas pelayanan
2. kefarmasian, sehingga dalam pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Penerimaan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menjamin kesesuaian jenis jumlah, mutu, spesifikasi dan waktu penyerahan dan harga yang tercantum dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.
4. Penyimpanan
 - a. Obat atau bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada

wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kedaluwarsa.

- b. Semua obat atau bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai, sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
 - c. Sistem penyimpanan obat atau bahan obat tersebut dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.
 - d. Pengeluaran obat selalu memakai sistem FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).
5. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

Pemusnahan dan penarikan

- a. Obat kedaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan yang disesuaikan dengan bentuk dan jenis sediaan. Dalam pemusnahan obat psikotropika dan narkotika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh dinas kesehatan kabupaten atau kota. Dalam pemusnahan obat selain psikotropika dan narkotika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian.
- b. Dalam penyimpanan resep yang melebihi jangka waktu 5 tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian maupun petugas lain yang berada di apotek dengan dibakar atau

membuat berita acara pemusnahan resep.

- c. Penarikan alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dilakukan pada produk dengan izin edar yang telah dicabut oleh menteri. Penarikan sediaan farmasi dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*).
6. Pengendalian berfungsi untuk mempertahankan jumlah dan jenis sediaan yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan yang bertujuan untuk meminimalisir terjadinya kekosongan, kekurangan, kerusakan, kehilangan, kedaluwarsa, pengembalian masa dan kelebihan. Dalam kegiatan pengendalian menggunakan kartu stok dengan manual maupun elektronik.

Pencatatan dan pelaporan, pencatatan dilakukan pada proses pengelolaan sediaan farmasi, bahan medis habis pakai dan alat kesehatan terdiri dari pengadaan, penyimpanan, penyerahan dan pencatatan. Pelaporan terdiri dari pelaporan eksternal dan internal. Pelaporan internal adalah pelaporan digunakan untuk kebutuhan manajemen apotek, yaitu pelaporan barang, keuangan dan lain- lain. Pelaporan eksternal adalah pelaporan digunakan untuk memenuhi kewajiban dengan ketentuan peraturan perundang- undangan, yaitu pelaporan psikotropika, narkotika dan lain-lain.

2.1.5 Sumber Daya Manusia

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No.73 Tahun 2016 apotek harus dikelola oleh seorang apoteker yang profesional. Dalam mengelola apotek, apoteker senantiasa harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik mengambil keputusan yang tepat, kemampuan berkomunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai pemimpin dalam situasi multidisipliner, kemampuan mengelola SDM secara efektif, selalu belajar sepanjang karir, dan membantu memberi pendidikan dan memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan.

Menurut Permenkes no.73 Tahun 2016 Pelayanan kefarmasian di apotek diselenggarakan oleh apoteker, dapat dibantu oleh apoteker pendamping dan atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi, Surat Izin Praktek atau Surat Izin Kerja. Dalam melakukan pelayanan kefarmasian Menurut Permenkes no.73 Tahun 2016 apoteker harus memenuhi kriteria:

1. Persyaratan administrasi
 - a. Memiliki ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi.
 - b. Memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA).
 - c. Memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku.

- d. Memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA).
2. Menggunakan atribut praktik antara lain baju praktik, tanda pengenal.
3. Wajib mengikuti pendidikan berkelanjutan atau Continuing Professional Development (CPD) dan mampu memberikan pelatihan yang berkesinambungan.
4. Apoteker harus mampu mengidentifikasi kebutuhan akan pengembangan diri, baik melalui pelatihan, seminar, workshop, pendidikan berkelanjutan atau mandiri.
5. Harus memahami dan melaksanakan serta patuh terhadap peraturan perundang undangan, sumpah Apoteker, standar profesi (standar pendidikan, standar pelayanan).

2.1.6 Sarana, Prasarana, dan Peralatan

Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang Pelayanan Kefarmasian di Apotek menurut Permenkes no.73 Tahun 2016 meliputi sarana yang memiliki fungsi sebagai berikut:

1. Ruang penerimaan resep

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

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

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

3. Ruang penyerahan obat

Ruang penyerahan obat berupa konter penyerahan obat yang dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep.

4. Ruang konseling

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

5. Ruang penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin

mutu produk dan keamanan petugas. Ruang penyimpanan harus dilengkapi dengan rak/lemari obat, pallet, pendingin ruangan (AC), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan obat khusus, pengukur suhu dan kartu suhu.

2.1.7 Perencanaan Obat di Apotek

Perencanaan merupakan suatu proses kegiatan seleksi obat dan bahan medis habis pakai untuk menentukan jenis dan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan. Proses seleksi obat dan bahan medis habis pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi obat periode sebelumnya dan rencana pengadaan (Permenkes RI, 2014). Tujuan Perencanaan Obat Menurut Permenkes RI, 2014 yaitu:

1. Mendapatkan jenis dan jumlah obat tepat sesuai kebutuhan
2. Menghindari kekosongan obat
3. Meningkatkan penggunaan obat secara rasional
4. Meningkatkan efisiensi penggunaan obat.

Buku *defecta* harus dipersiapkan untuk mendaftar obat apa saja yang habis stoknya atau stok menipis. Dari buku *defecta* inilah, Apoteker mengambil keputusan untuk memesan barang. Metode yang sering digunakan dalam perencanaan yaitu:

1. Metode epidemiologi

Metode epidemiologi yaitu perencanaan berdasarkan pola penyebaran penyakit dan pola pengobatan penyakit masyarakat sekitar.

2. Metode konsumsi Metode

Perencanaan berdasarkan data pengeluaran barang periode sebelumnya. Data ini kemudian diklasifikasikan menjadi kelompok cepat beredar (*fast moving*) dan lambat beredar (*slow moving*).

3. Metode kombinasi

Metode kombinasi yaitu perencanaan berdasarkan pola penyebaran penyakit dan melihat dan melihat kebutuhan periode sebelumnya.

4. Metode *just in time*

Metode *just in time* yaitu perencanaan berdasarkan obat yang dibutuhkan berjumlah terbatas. Perencanaan ini digunakan untuk obat-obatan yang jarang dipakai atau diresepkan harganya mahal dengan kadaluarsa yang pendek.

2.1.8 Pengadaan Obat di Apotek

Menurut keputusan menteri kesehatan nomor 35 tahun 2014 tentang standar pelayanan farmasi di apotek, pengadaan untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan

farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Menkes RI, 2014). Pengadaan obat merupakan suatu proses yang dimaksud untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien.

Proses manajemen obat dapat terbentuk dengan baik apabila didukung dengan kemampuan sumber daya yang tersedia dalam suatu sistem. Tujuan utama pengadaan obat adalah tersedianya obat yang berkualitas baik, tersebar secara merata, jenis dan jumlah sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan (Atijah, etal. 2010). Pengadaan obat yang efektif dan efisien diharapkan dapat menjamin tersedianya rencana kebutuhan jenis dan jumlah obat yang sesuai dengan kebutuhan, tersedianya anggaran pengadaan obat yang dibutuhkan sesuai dengan waktunya, terlaksananya pengadaan obat yang efektif dan efisien, terjaminnya penyimpanan obat dengan mutu yang baik, terjaminnya pendistribusian obat yang efektif dengan waktu tunggu (lead time) yang pendek, terpenuhinya kebutuhan obat yang mendukung pelayanan kesehatan sesuai dengan jenis, jumlah dan waktu yang dibutuhkan, tersedianya sumber daya manusia dengan jumlah dan kualifikasi yang tepat, digunakannya obat secara rasional sesuai dengan pedoman yang disepakati, dan tersedianya informasi pengelolaan dan penggunaan obat yang benar (Mangindara dan Nurhayani, 2011).

Proses pengadaan merupakan usaha dan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan dalam fungsi perencanaan, siklus pengadaan meliputi pemilihan kebutuhan, penentuan jumlah obat, penyesuaian kebutuhan dan dana, penetapan atau pemilihan pemasok, penerimaan dan pemeriksaan obat pembayaran, penyimpanan, pendistribusian dan pengumpulan informasi penggunaan obat (Mangindara dan Nurhayani, 2011). Menurut Quick, *et al.* (1997) pengadaan dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu pembelanjaan tahunan, pembelanjaan terencana atau pembelanjaan harian. Prinsip dari pengadaan obat yang baik adalah pengadaan obat generic, pembatasan daftar obat, pembelian dalam jumlah banyak, serta pembatasan distributor dan monitoring, sehingga mendukung pengadaan yang efektif.

Prosedur pembelian barang untuk kebutuhan apotek dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut:

1. Persiapan

Pengumpulan data obat-obat yang akan dipesan, dari buku *defecta* yaitu peracikan maupun gudang. Termasuk obat-obat baru yang ditawarkan *supplier*.

2. Pemesanan

Siapkan untuk setiap *supplier* surat pesanan, sebaiknya minimal dua rangkap, yang satu diberikan kepada *supplier*

yang harus dilampirkan dengan faktur pada waktu pengiriman barang, dan surat pesanan yang satu diberikan kepada petugas gudang untuk mengontrol apakah kiriman barang sesuai dengan pesanan.

3. Penerimaan

Petugas gudang yang menerima, harus mencocokkan barang dengan faktur dan surat pesanan lembaran kedua dari gudang.

4. Pencatatan

Daftar obat pesanan yang tertera pada faktur disalin dalam buku penerimaan barang, ditulis nomor urut dan tanggal, nama *supplier*, nama obat, nomor *batch*, tanggal kedaluwarsa (ED), jumlah, harga satuan, potongan harga, dan jumlah harga. Pencatatan dilakukan setiap hari saat penerimaan barang, sehingga dapat diketahui berapa jumlah barang di setiap pembelian.

Menurut Hartono (2003) dari catatan ini harus diwaspadai jangan sampai jumlah pembelian tiap bulanya melebihi anggaran yang telah ditetapkan, terkecuali bila ada kemungkinan kenaikan harga (spekulasi dalam memborong obat-obat yang *fast moving*). Faktur kemudian diserahkan ke bagian administrasi, kemudian diperiksa kembali, lalu disimpan dalam map untuk menunggu waktu jatuh tempo.

5. Pembayaran

Pembayaran dilakukan bila sudah jatuh tempo dimana tiap faktur akan dikumpulkan perdebitur, masing-masing akan dibuatkan bukti kas keluar serta cek atau giro, kemudian diserahkan ke bagian keuangan untuk ditandatangani sebelum dibayarkan ke *supplier*.

Efisiensi pengadaan dengan tujuan menghemat biaya dan waktu dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu, dengan menggunakan sistem prioritas yang dilakukan dengan cara VEN dan ABC, memperhatikan *lead time* yaitu waktu antara permintaan dan barang datang, waktu kedaluwarsa dan rusak, serta memperpendek jarak antara gudang dan pengguna (Mallen, 2013).

Beberapa masalah yang sering dijumpai diantaranya obat yang tidak sesuai dengan pemesanan, penerimaan obat terlambat atau tidak datang sekaligus sehingga sangat menyulitkan pengaturan penyimpanan dan distribusinya, serta masalah yang lain adanya barang atau obat yang diterima dalam keadaan kurang memuaskan, rusak atau telah mendekati waktu kedaluwarsa.

2.1.9 Rencana Pengadaan Obat di Apotek

Pelaksanaan penyesuaian rencana pengadaan obat dengan jumlah dana yang tersedia maka informasi yang didapat adalah jumlah rencana pengadaan, skala prioritas masing-

masing obat dan jumlah kemasan, untuk rencana pengadaan obat tahun yang akan datang. Berberapa teknik manajemen untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi penggunaan dana dalam perencanaan kebutuhan obat adalah dengan cara :

a. Metode Analisa ABC

Berdasarkan berbagai pengamatan dalam pengelolaan obat, yang paling banyak ditemukan adalah tingkat konsumsi pertahun hanya diwakili oleh relative sejumlah kecil item. Sebagai contoh, dari pengamatan terhadap pengadaan obat dijumpai bahwa sebagian besar dana obat 70% digunakan untuk pengadaan, 10% dari jenis item obat yang paling banyak digunakan, sedangkan hanya sekitar 90% jenis item obat yang diperlukan untuk mencegah *stock out*. Tingkat persediaan rata-rata ditentukan oleh tingkat layanan, walaupun demikian peningkatan kebutuhan *safety stock* tidak berbanding lurus dengan peningkatan pelayanan. *Lead time* yang tidak menentu juga dapat meningkatkan *safety stock* (Pujawati, 2015).

Obat kategori A adalah kelompok obat yang memakan anggaran paling besar dalam pengadaan obat, maka harus dikendalikan secara ketat yaitu dengan membuat laporan penggunaan dan sisanya secara rinci, pencatatan pada

kartu stok juga harus teliti agar dapat dilakukan monitoring setiap bulan. Oleh karena itu, penyimpanannya juga diperketat untuk menghindari kemungkinan hilangnya persediaan. Sedangkan pengendalian obat kategori B tidak seketat kategori A. meskipun demikian, laporan penggunaan dan sisa obatnya dilaporkan secara rinci untuk dilakukan monitoring secara berkala setiap 1-3 bulan sekali. Stok untuk kedua kelompok ini hendaknya ditekan serendah mungkin untuk memudahkan pengendaliannya, namun persediaanya tetap dapat mencukupi kebutuhan pelayanan obat. Kategori C yang memakan anggaran paling kecil pengadaan, dapat lebih longgar pencatatan dan pelaporannya dengan monitoring setiap 2-6 bulan (Yuni and Farida, 2016).

b. Analisis VEN

Analisis VEN merupakan analisa yang digunakan untuk menetapkan prioritas pembelian obat serta menentukan tingkat stok yang aman. Kategori dari obat-obat VEN yaitu :

1. Kelompok V (vital)

Adalah kelompok obat-obatan yang harus tersedia (Vital), kriteria kritisnya yaitu obat ini dipakai untuk tindakan penyelamatan hidup manusia, atau untuk pengobatan penyakit yang menyebabkan kematian. Obat yang

termasuk dalam kelompok ini antara lain, life saving drugs, obat untuk pelayanan kesehatan dasar, dan obat untuk mengatasi penyakit- penyakit penyebab kematian terbesar. Untuk obat-obat yang masuk pada kelompok V ini tidak boleh terjadi kekosongan.

2. Kelompok E (essential)

Adalah kelompok obat-obatan essential yang banyak digunakan dalam tindakan atau dipakai diseluruh unit di rumah sakit. Kriteria kritis obat ini adalah obat yang bekerja secara kausal atau obat yang bekerja pada sumber penyebab penyakit. Kekosongan obat kelompok ini dapat ditolerir kurang dari 48 jam.

3. Kelompok N (*non essential*)

Kriteria kritis obat ini adalah obat penunjang agar tindakan atau pengobatan menjadi lebih baik untuk kenyamanan atau mengatasi keluhan ringan. Obat-obat ini digunakan untuk penyakit yang dapat sembuh sendiri. Kekosongan obat kelompok ini dapat ditolerir lebih dari 48 jam.

Langkah-langkah dalam menentukan VEN yaitu menentukan kriteria VEN yang dilakukan oleh suatu tim yang terdiri dari dokter dan apoteker. Yang perlu dipertimbangkan adalah kondisi dan kebutuhan di rumah sakit tersebut. Kriteria yang disusun mencakup aspek; klinis,

konsumsi, target kondisi dan biaya (Kusuma, 2016).

c. Analisis EOQ

Economic Order Quantity (EOQ) adalah sejumlah persediaan barang yang dapat dipesan pada suatu periode untuk tujuan meminimalkan biaya dari persediaan barang tersebut. Dua macam biaya yang dipertimbangkan dalam model EOQ adalah biaya penyimpanan dan biaya pemesanan.

Model EOQ adalah salah satu teknik kontrol persediaan tertua dan paling banyak dikenal. Teknik ini relatif mudah digunakan, tetapi berdasarkan asumsi yaitu :

1. Jumlah permintaan diketahui, konstan dan independen.
2. Penerimaan persediaan bersifat instan dan selesai seluruhnya, dengan kata lain persediaan dari sebuah pesanan datang dalam satu kelompok pada suatu waktu.
3. Tidak tersedia diskon kuantitas.
4. Biaya variabel hanya biaya untuk penyetelan / pemesanan dan biaya menyimpan persediaan dalam waktu tertentu.
5. Kehabisan persediaan dapat sepenuhnya dihindari jika pemesanan dilakukan pada waktu yang tepat (Kusuma, 2016).

d. Analisis *Just in time*

Perencanaan berdasarkan obat yang dibutuhkan berjumlah terbatas. Perencanaan ini digunakan untuk obat-obat yang

jarang dipakai atau diresepkan serta harganya mahal dengan kedaluarsa pendek.

e. *Safety Stock (SS)*

Safety stock dapat didefinisikan sebagai jumlah persediaan yang diadakan selain dari permintaan yang diharapkan. Penentuan *safetystock* dapat ditentukan dengan menggunakan cara menghitung menggunakan *probalistic of stock out approach* dan *level of service approach*. Model probabilistik adalah penyesuaian di dunia nyata karena permintaan dan waktu tunggu tidak selalu diketahui sehingga perlu menjaga tingkat pelayanan yang cukup dalam menghadapi permintaan yang tidak pasti.

2.1.10 Definisi Obat

Obat merupakan bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi untuk penetapan diagnosis, pemulihan, pencegahan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia. Obat rusak atau kedaluarsa merupakan kondisi obat bila konsentrasinya sudah berkurang antara 25-30% dari konsentrasi awalnya dan bentuk fisik yang mengalami perubahan, obat yang bentuk atau kondisinya tidak dapat digunakan lagi. Waktu kedaluarsa yaitu waktu yang menunjukkan batas akhir dari obat masih memenuhi syarat. Sedangkan waktu kedaluarsa

dinyatakan dalam bulan dan tahun diharuskan dicantumkan pada kemasan obat. Obat rusak dan kedaluarsa dengan kadar dan fungsi yang telah berubah dapat menimbulkan penyakit pada manusia serta dapat menyebabkan kematian.

Peran obat dalam upaya kesehatan besar dan merupakan suatu unsur penting. Begitu juga dengan bagaimana penggunaan obat melalui mulut, tenggorokan masuk keperut, disebut secara oral, cara penggunaan lainnya pemakaian luar. Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami. Pelaksananya harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional, antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontra indikasi, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya poli farmasi. Pada prakteknya, kesalahan penggunaan obat dalam swamedikasi ternyata masih terjadi, terutama karena ketidak tepatan obat dan dosis obat. Apabila kesalahan terjadi terus menerus dalam waktu yang lama di khawatirkan dapat menimbulkan resiko pada kesehatan. (Depkes RI. 2007).

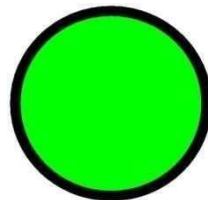
2.1.11 Penggolongan Obat

Permenkes RI No. 73 tahun 2016 obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis sebagai upaya untuk

pengecahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi pada manusia. Jenis obat terdiri atas berikut:

a. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat bebas : Parasetamol, Diatabs, Aspilet, Guafenesin, Kalsium Laktat. Jenis Obat ini biasa juga disebut OTC (*Over The Counter*) dengan peletakan di bagian depan apotek sehingga mudah terlihat dan dijangkau oleh konsumen sehingga memudahkan dalam pengawasan serta pengendalian dan penyimpanan persediaan.



Gambar 2. 1 Logo obat bebas (Sumber: Depkes, 2007)

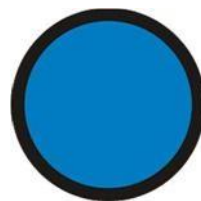
b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras, tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat

bebas terbatas ada : Klorfeniramin Maleat, Dimenhidrinat, Dextromethorphan, Phenylpropanolamine, Pseudoephedrin. Letak penyimpanan obat golongan ini biasa terletak di bagian depan hingga tengah apotek, sehingga dapat dilakukan monitoring penyimpanan serta distribusi obat.

Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran panjang lima cm, lebar dua cm dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut :

1. P no.1 Awas! Obat Keras. Bacalah aturan memakainya
2. P no.2 Awas! Obat Keras. Hanya untuk kumur, jangan ditelan
3. P no.3 Awas! Obat Keras. Hanya untuk bagian luar badan
4. P no.4 Awas! Obat Keras. Hanya untuk dibakar
5. P no.5 Awas! Obat Keras. Tidak boleh ditelan
6. P no.6 Awas! Obat Keras. Obat wasir, jangan ditelan



Gambar 2. 2 Logo obat bebas terbatas (Sumber:Depkes, 2007)

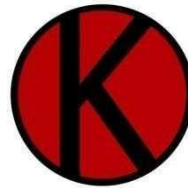
c. Obat Wajib Apotek

Menurut keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 347/Menkes/SK/VII/1990 yang telah di perbaharui Menteri Kesehatan Nomor 924/Menkes/Per/X/1993 Dikeluarkan

dengan pertimbangan obat yang diserahkan tanpa resep dokter, meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan, dengan meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional. Contoh OWA yaitu papaverin, interhistin.

d. Obat Keras

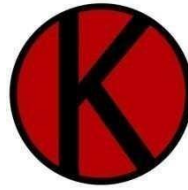
Obat keras adalah obat yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh :Asam mefenamat (Depkes, 2007).



Gambar 2. 3 Logo obat keras (Sumber:Depkes, 2007)

e. Obat Psikotropika

Obat psikotropika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan. Contoh: Morfin, Petidine (Depkes, 2007).



Gambar 2. 4 Logo obat psikotropika (Sumber:Depkes, 2007)

f. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan. Contoh: Morfin, Petidine (Depkes, 2007).



Gambar 2. 5 Logo obat narkotika (Sumber:Depkes, 2007)

2.2 Pengertian Penyimpanan Obat

2.2.1 Pengertian Penyimpanan Obat

Penyimpanan adalah suatu kegiatan pengaturan obat agar terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia, agar aman dan mutunya terjamin. Penyimpanan obat harus mempertimbangkan berbagai hal, yaitu bentuk dan jenis sediaan, mudah atau tidaknya terbakar, stabilitas obat narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus (Permenkes RI, 2014). Penyimpanan obat merupakan

salah satu cara pemeliharaan perbekalan farmasi sehingga aman dari gangguan fisik dan pencurian yang dapat merusak kualitas suatu obat. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis siap pakai (Permenkes RI, 2016).

Penyimpanan obat merupakan bagian yang tak terpisahkan dari keseluruhan kegiatan kefarmasian, baik farmasi rumah sakit maupun farmasi komunitas. Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara obat dengan cara obat yang diterima ditempatkan ditempat yang dinilai aman dari pencurian serta dapat menjaga mutu obat (IAI, 2015). Penyimpanan obat sendiri bertujuan untuk menjamin atau mempertahankan mutu obat dari kerusakan akibat penyimpanan obat yang tidak baik serta untuk memudahkan pengawasan obat obatan, selain itu juga membantu menghemat biaya serta mengantisipasi kenaikan harga obat dan mempercepat pendistribusian obat (Palupiningtyas, 2014).

2.2.2 Kegiatan Penyimpanan Obat

Kegiatan penyimpanan mencakup tiga faktor yaitu pengaturan ruangan, penyusunan obat, serta pengamatan mutu obat (Husnawari,

2016)

1. Pengaturan ruangan

Tata ruang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi efisiensi dan efektifitas kegiatan-kegiatan dalam pelayanan perbekalan farmasi. Ruang penyimpanan dirancang sedemikian rupa sehingga memenuhi persyaratan yang ditentukan.

a. Kelembaban

Udara lembab dapat mempengaruhi obat-obat yang tidak tertutup sehingga mempercepat kerusakan (Prihatiningsih, 2011). Untuk menghindari udara lembab tersebut maka perlu dilakukan upaya-upaya sebagai berikut:

- 1) Ventilasi harus baik, jendela dibuka
- 2) Simpan obat ditempat kering
- 3) Wadah harus tertutup rapat, jangan dibiarkan terbuka
- 4) Bila memungkinkan pasang kipas angin atau AC. Karena makin panas udara didalam ruangan maka udara semakin lembab
- 5) Biarkan pengering tetap dalam wadah tablet dan kapsul
Kalau ada atap yang bocor harus segera diperbaiki

b. Kondisi penyimpanan khusus

- 1) Vaksin merupakan "*Cold Chain*" khusus disimpan pada kulkas dan harus dilindungi dari kemungkinan putusnya aliran listrik.

- 2) Narkotika, psikotropik dan bahan berbahaya atau obat yang harganya mahal dalam jumlah sedikit harus disimpan dalam lemari khusus dan selalu terkunci.
 - 3) Sitostatik merupakan obat yang sifatnya membunuh atau merusak sel-sel propaganda. Obat ini termasuk obat berbahaya (OB), yaitu obat yang genotoksik, karsinogenik dan teratogenik (Donadear, 2012) .Obat sitotoksik harus disimpan sesuai dengan code obat. Reconstitute obat sitotoksik akan disimpan seperti yang ditunjukkan oleh label pada obat-obatan. Menurut Donadear (2012) obat-obatan sitotoksik disimpan pada:
 - a) Dalam kulkas terkunci yang harus berada di 2°C - 8°C
 - b) Pada suhu kamar (di bawah 25°C) harus disimpan dalam lemari terkunci diruang yang sesuai untuk penyimpanan obat-obatan.
 - 4) Bahan-bahan mudah terbakar meledak seperti alkohol dan eter harus disimpan dalam lemari khusus, sebaiknya disimpan dalam lemari khusus, terpisah dari gudang induk (Depkes, 2010)
- c. Rak dan pallet
- Penempatan rak yang tepat dan penggunaan pallet akan dapat meningkatkan sirkulasi udara dan gerakan stok obat. Keuntungan penggunaan pallet menurut Seno (2018):

- 1) Sirkulasi udara dari bawah dan perlindungan terhadap banjir
- 2) Peningkatan efisiensi penanganan stok
- 3) Dapat menampung obat lebih banyak
- 4) Pallet lebih murah dari pada rak Untuk rak dapat dibuat dari kayu, besi, sedangkan pallet dapat berupa papan, balok batu bata.

d. Suhu yang sesuai

Macam-macam suhu penyimpanan obat:

1. Dingin adalah suhu tidak lebih dari 8°C. Lemari pendingin memiliki suhu antara 2°C – 8°C sedangkan lemari pembeku mempunyai suhu antara -20°C sampai -10°C
2. Sejuk adalah suhu antara 8°C sampai 15°C. Kecuali dinyatakan lain harus disimpan pada suhu sejuk dapat disimpan dilemari pendingin.
 3. Suhu Kamar adalah suhu pada ruang kerja. Suhu kamar terkendali adalah suhu yang diatur antara 15°C sampai 30°C
 4. Hangat adalah suhu antara 30°C sampai 40°C

2. Penyusunan obat

Penyusunan obat dilakukan untuk mempermudah pencarian saat obat diperlukan (Hartini dan Sulasmono,2016) :

- a. Penyusunan secara abjad yaitu menyusun obat berdasarkan namanya misal Amoksisilin, Antasida, Buscopan, CTM, dst.
- b. LASA (*Look Alike Sound Alike*) merupakan jenis obat yang memiliki kemasan atau nama penyebutannya yang mirip
Faktor risiko umum terkait obat-obat LASA menurut Muhlis (2019) meliputi :
 - 1) Tulisan tangan yang tidak terbaca
 - 2) Pengetahuan yang tidak lengkap tentang nama obat
 - 3) Produk baru yang tersedia
 - 4) Kemasan atau pelebelan yang serupa
 5. Potensi, bentuk sediaan, dan frekuensi pemberian yang serupa,
 6. Penggunaan klinis yang mirip
- c. Susunan obat secara kelas terapi obat dikelompokkan berdasarkan khasiat atau indikasi obat tersebut, misal golongan antibiotika dikelompokkan jadi satu dengan golongan antibiotika, golongan kelas terapi hipertensi, dan lain sebagainya. Penyusunan secara kelas terapi memerlukan keahlian khusus artinya kita harus tahu penggolongan obat (minimal harus baca brosurnya) untuk menyusun obat secara kelas terapi.
- d. FIFO, FEFO

Masalah distribusi atau keluar masuk obat harus disusun berdasarkan FIFO (*First In First Out*) yang artinya barang atau obat yang masuk dahulu dikeluarkan dahulu, sedangkan FEFO (*First Expired First out*) Penyimpanan obat berdasarkan obat yang memiliki tanggal kadaluwarsa lebih cepat maka dikeluarkan lebih dulu (Anwar, 2014). Sebaiknya kita jangan berpatokan pada salah satu metoda tersebut (secara umum kita berpatokan bahwa penyusunan obat harus dengan FIFO) tetapi kita harus bisa mengkombinasikan sistem distribusi barang tersebut. Misalnya bila kita menerima barang atau obat dari Gudang Farmasi contoh Amoksisillin dengan ED bulan Desember 2017 dan di gudang apotek masih ada stok dengan ED yang sama, maka pengeluaran obat ke pelayanan harus obat sisa yang ada di gudang dulu (FIFO).(Husnawari, 2016)

3. Pengamatan Mutu Obat.

Pengamatan mutu dilakukan untuk memastikan obat yang disimpan di gudang obat atau tempat penyimpanan obat tidak pernah rusak atau mengalami perubahan warna pada obat tablet, cairan, salep dan lainnya, hal ini dilakukan untuk menghindari resiko yang mungkin saja bisa terjadi seperti kerusakan pada obat akibat perubahan baik secara fisik maupun kimia, pemeriksaan secara berkala mengenai mutu obat juga dilakukan untuk menghindari terjadinya obat kadaluwarsa dan kerusakan obat

lainnya (Nurniati, 2016). Secara teknis kriteria mutu obat mencakup identitas. Kemurnian, potensi, keseragaman, dan ketersediaan hayati (Nurniati, 2016)

a. Identitas yaitu untuk obat yang dibelanjakan harus dijamin bahwa isi kandungannya benar.

b. Kemurnian yaitu beberapa jenis obat memang memerlukan bahan tambahan untuk membentuk sediaan yang dikehendaki. Untuk itu harus dijamin bahwa didalam sediaan tersebut tidak terdapat bahan tambahan yang berbahaya atau mengganggu stabilitas obat.

Potensi yaitu setiap sediaan harus berisi kandungan obat yang sesuai dengan yang tertera dalam label. Secara teknis umumnya ditetapkan bahwa kandungan obat adalah rentang tertentu.

2.2.3 Indikator Penyimpanan Obat

Macam-macam indikator penyimpanan obat menurut Sheina (2010) sebagai berikut:

1. Kecocokan antara barang dan kartu stok

Indikator ini digunakan untuk mengetahui ketelitian petugas gudang dan mempermudah dalam pengecekan obat, membantu dalam perencanaan dan pengadaan obat sehingga tidak menyebabkan terjadinya akumulasi obat dan kekosongan obat

2. *Turn Over Ratio*

Indikator ini digunakan untuk mengetahui kecepatan perputaran obat. Yaitu seberapa cepat obat dibeli, didistribusi, sampai dipesan kembali, dengan demikian nilai TOR akan berpengaruh pada ketersediaan obat, TOR yang tinggi berarti mempunyai pengendalian persediaan yang baik, demikian pula sebaliknya, sehingga biaya penyimpanan akan menjadi minimal.

3. Persentase obat yang sampai kadaluwarsa dan atau rusak

Indikator ini digunakan untuk menilai kerugian puskesmas.

4. Sistem penataan gudang

Indikator ini digunakan untuk menilai sistem penataan gudang standar adalah FIFO dan FEFO.

5. Persentase stok mati

Stok mati merupakan istilah yang digunakan untuk menunjukkan item persediaan obat di gudang yang tidak mengalami transaksi dalam waktu minimal tiga bulan.

6. Persentase nilai stok akhir

Nilai stok akhir adalah nilai yang menunjukkan berapa besar persentase jumlah barang yang tersisa pada periode tertentu, nilai persentase stok akhir berbanding terbalik dengan nilai TOR.

2.2.4 Stok Obat

Fungsi pencatatan stok obat menurut Yunita (2016) sebagai berikut:

1. Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat (Penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kadaluwarsa)

2. Tiap lembar kartu stok hanya diperuntukkan mencatat data mutasi satu jenis obat berasal dari satu jenis obat yang berasal dari satu sumber dana
3. Tiap baris data hanya diperuntukkan mencatat mencatat satu kejadian mutasi obat
4. Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan, perencanaan pengadaan distribusi dan sebagai pembandingan terhadap keadaan fisik obat dalam tempat penyimpanannya.

Ketentuan stok obat menurut Yunita (2016) sebagai berikut:

1. Kartu stok memuat nama obat, satuan, asal (sumber) out diletakkan bersama obat pada lokasi penyimpanan.

Bagian judul pada kartu stok diisi dengan nama obat, kemasan, isi kemasan.

2. Kolom-kolom pada kartu stok diisi sebagai berikut:
 - a. Tanggal penerimaan atau pengeluaran
 - b. Nomor dokumen penerimaan atau pengeluaran
 - c. Sumber asal obat atau kepada siapa obat dikirim.
 - d. No.Batch atau No. Lot
 - e. Tanggal kadaluwarsa
 - f. Jumlah penerimaan
 - g. Jumlah pengeluaran
 - h. Sisa stok
 - i. Paraf petugas yang mengerjakan

2.2.5 Tujuan Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat bertujuan untuk menjaga mutu dan kestabilan suatu sediaan farmasi, menjaga keamanan, ketersediaan, dan menghindari penggunaan obat yang tidak bertanggung jawab. Menurut Permenkes RI No 72 Tahun 2016, untuk mencapai tujuan penyimpanan obat tersebut ada beberapa komponen yang perlu diperhatikan, yaitu:

1. Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat diberi label yang secara jelas terbaca memuat nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluarsa dan peringatan khusus.

Elektrolit, konsentrasi tinggi disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang

2. Elektrolit konsentrasi tinggi yang disimpan pada unit perawatan pasien dilengkapi dengan pengaman, harus diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (restricted) untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati
3. Sediaan farmasi alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang dibawa oleh pasien harus disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi.

2.2.6 Sistem Penyimpanan Obat

Sistem penyimpanan obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.73 Tahun 2016 meliputi :

1. Obat atau bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.
2. Semua obat atau bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi
3. Menurut BPOM RI (2018) sistem penyimpanan obat sebagai berikut:
 - a. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.
 - b. Memperhatikan kemiripan penampilan dan penamaan obat *look alike sound alike* (LASA) dengan tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat.
 - c. Memperhatikan sistem *First Expired First Out* (FEFO) dan sistem *First In First Out* (FIFO), selain ketentuan sebagaimana dimaksud angka obat-obat tertentu harus disimpan ditempat yang aman berdasarkan analisis resiko

antara lain pembatasan akses personil. diletakkan dalam satu area dan tempat penyimpanan mudah diawasi secara langsung oleh penanggung jawab.

2.3 Apotek Goge Farma

2.3.1 Sejarah Apotek Goge Farma

Apotek GOGGE FARMA adalah Apotek dengan luas ruko kurang lebih 32M. Apotek GOGGE FARMA ini didirikan pada tanggal 7 Oktober 2020, yang bertempat di Jl. Samadikun no. 14 Debong Kulon, Kota Tegal Apotek Goge Farma ini didirikan oleh Apt. Yusnita Apriliyana, S.Far., MM.

2.3.2 Visi dan Misi

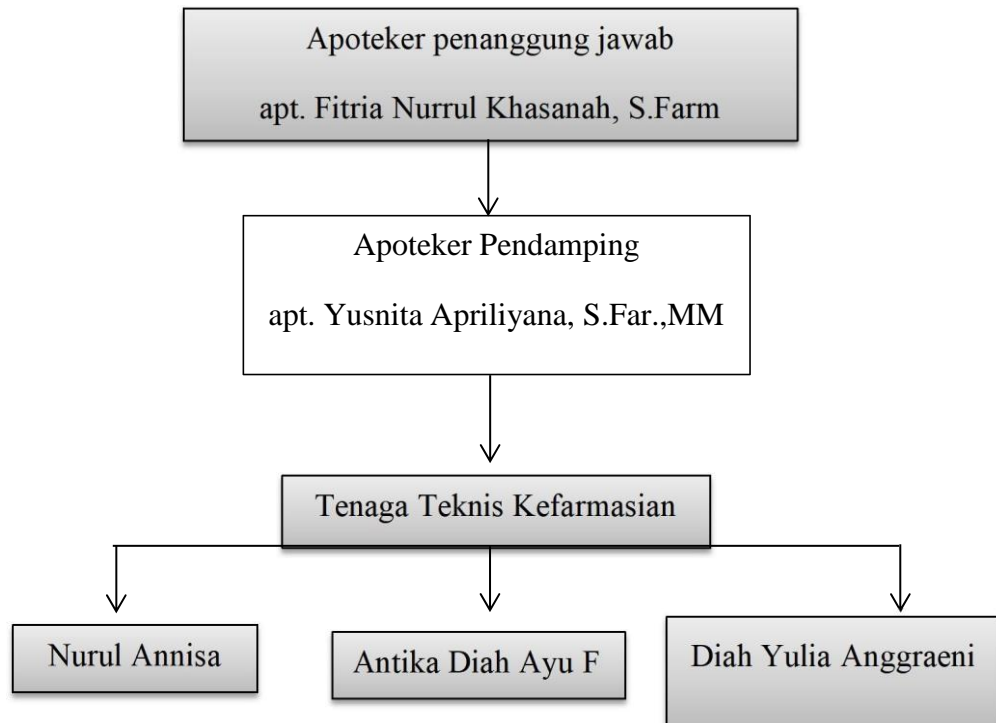
Visi

Memberikan pelayanan kefarmasian yang berorientasi kepada pasien dan menjadikan Apotek sebagai tempat pengabdian profesi.

Misi

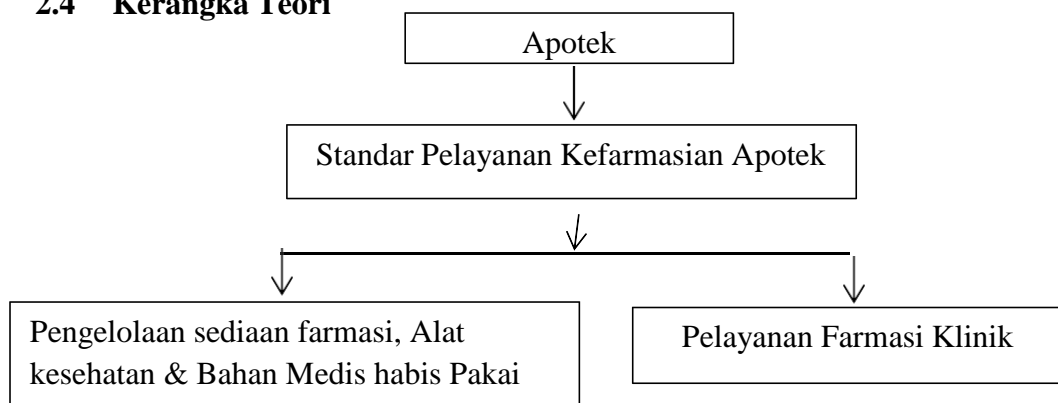
1. Memberikan pelayanan kefarmasian berbasis *pharmaceutical careke* pada masyarakat
2. Memberikan pelayanan kefarmasian dengan mengutamakan kualitas serta profesional
3. Menyediakan serta menyalurkan sediaan dan perbekalan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat.

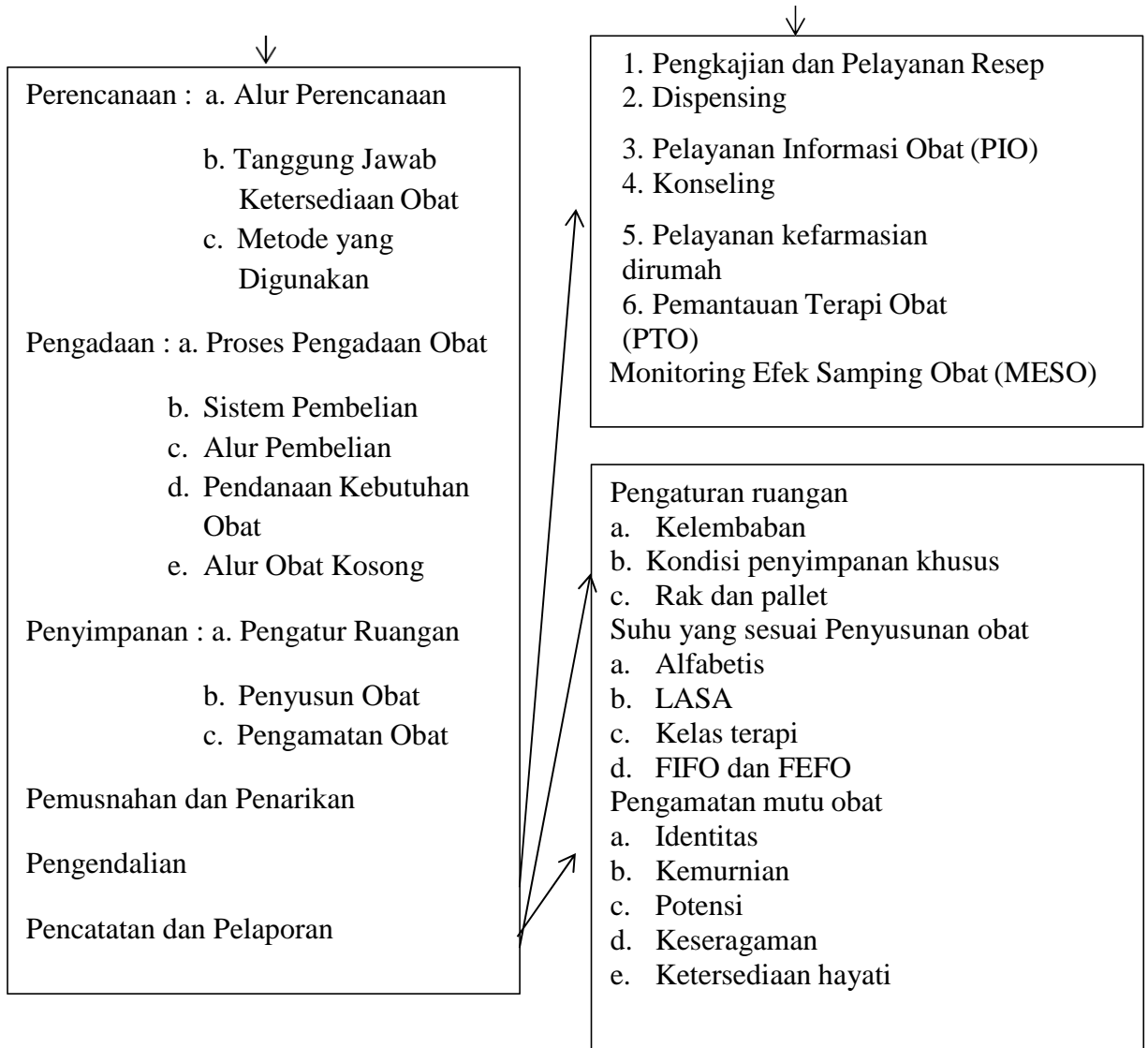
2.3.3 Struktur Organisasi Apotek Goge Farma



Gambar 2. 6 Stuktur Organisasi dari Apotek Goge Farma Tegal

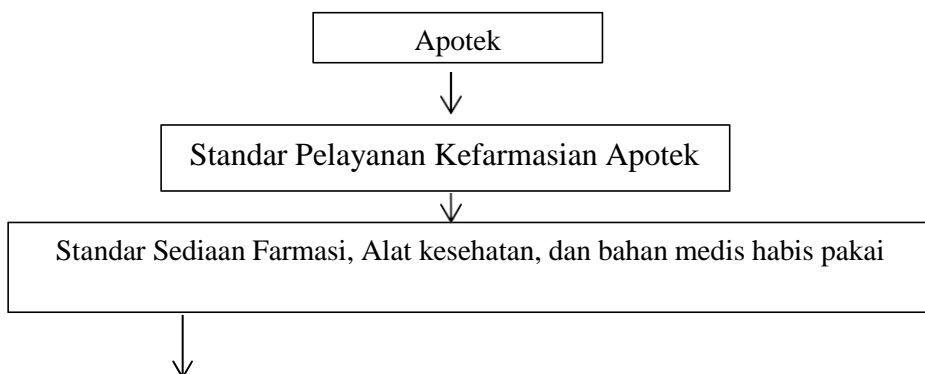
2.4 Kerangka Teori

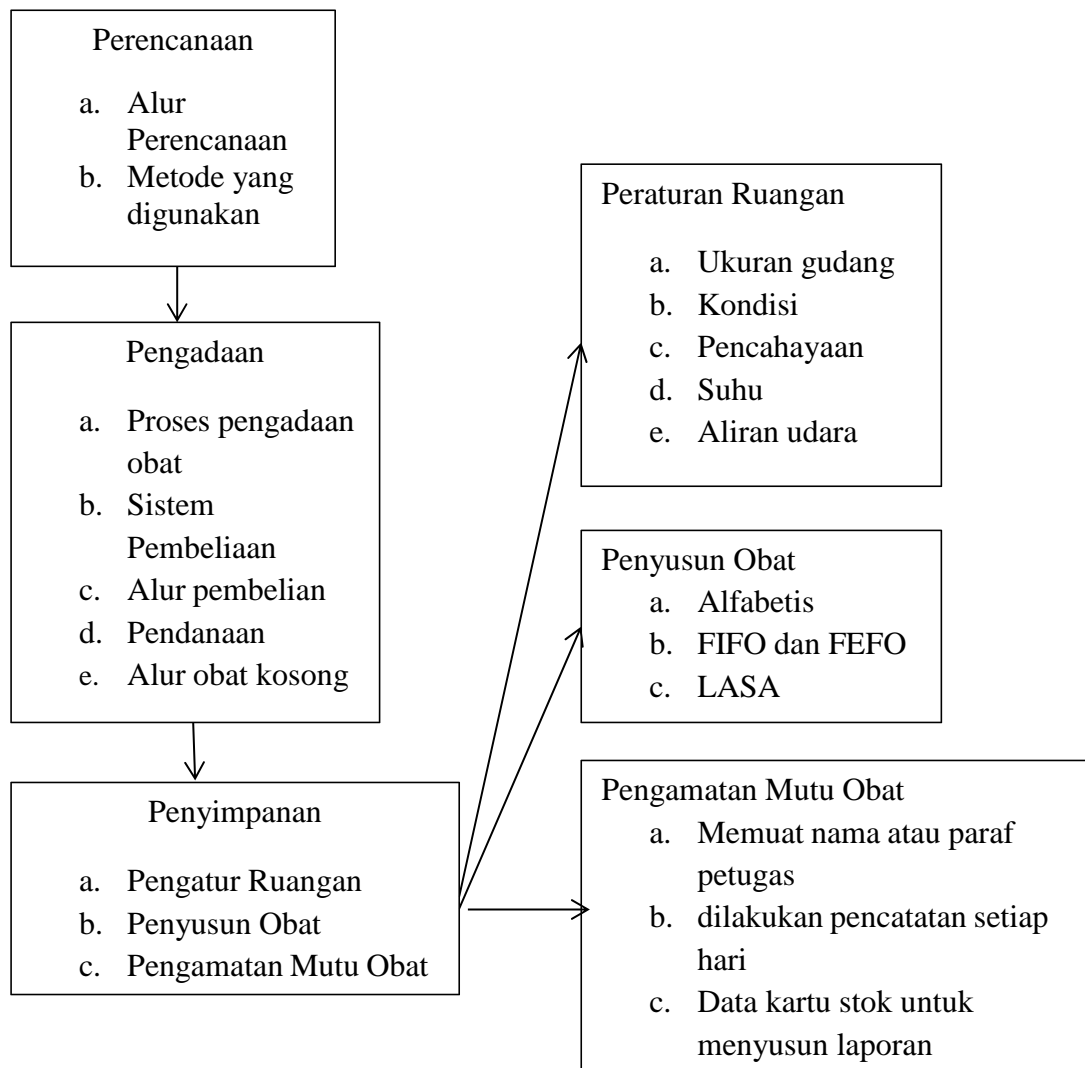




Gambar 2. 7 Kerangka Teori Perencanaan, Pengadaan, dan Penyimpanan

2.5 Kerangka Konsep





Gambar 2. 7 Kerangka Konsep Perencanaan, Pengadaan, dan Penyimpanan Obat di Apotek Goge Farma.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang lingkup ilmu

Materi penelitian ini membahas tentang pengelolaan obat yang ditinjau dari perencanaan, pengadaan, dan penyimpanan obat.

2. Ruang lingkup tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Apotek Goge Farma, Jl Samadikun no. 14 RT 04/RW 02, Debong Kulon, Kota Tegal

3. Ruang Lingkup Waktu

Pegambilan data dilakukan pada bulan September 2022- Oktober 2022.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Rancangan ini merupakan jenis deskriptif kualitatif dan kuantitatif. Data kualitatif merupakan jenis data yang dapat dikategorisasikan tetapi tidak dapat dituliskan dalam bentuk angka-angka (Felyatie, 2016). Metode pada penelitian ini yaitu metode deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Penelitian deskriptif untuk menggambarkan pengelolaan obat yang ditinjau dari perencanaan, pengadaan, dan penyimpanan obat yang mencakup taat ruang gudang obat, sistem penyimpanan obat, dan pencatatan kartu stok obat di Apotek Goge Farma.

3.3 Populasi dan Subyek Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh obat yang tersedia di Apotek Goge Farma. Subyek penelitian adalah seorang Apoteker Penanggung Jawab dan Tenaga Teknis Kefarmasian.

3.3.2 Subyek Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, sehingga sampel yang didapat representatif (mewakili) (sugiyono, 2014).

Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono. 2014) Sampel yang digunakan adalah seluruh obat yang terdapat dalam apotek, sedangkan subyek penelitian untuk data kualitatif adalah 1 Apoteker Penanggung Jawab dan 2 Tenaga Teknis Kefarmasian akan diwawancarai.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel merupakan sesuatu hal yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari, apa yang akan diteliti oleh

peneliti sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulanya. Variabel dalam penelitian ini adalah pengelolaan obat meliputi perencanaan dan pengadaan dan penyimpanan obat meliputi ruang pengaturan ruang gudang obat, sistem penyimpanan obat dan pencatatan kartu stok.

3.5 Definisi Operasional

3.5.1 Definisi Operasional Penyimpanan

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
1.	Perencanaan	Perencanaan merupakan tahap penyusunan obat yang tepat dan sesuai kebutuhan unyuk mencegah terjadinya kekurangan atau kelebihan persediaan.	Tanya jawab terhadap apoteker	Kartu stock obat dan buku defecta.	Pemakaian obat pada bulan September 2022 sampai Oktober 2022.
2.	Pengadaan	Pengadaan obat yang efektif akan menjamin ketersediaan obat yang tepat dengan kuantitas yang tepat.	Tanya jawab terhadap apoteker	Buku Faktur pembelian obat.	Pembelian obat pada bulan September 2022 sampai Oktober 2022.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Perencanaan dan Pengadaan

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Skala
Persyaratan Gudang Obat	Gudang penyimpanan obat luas minimal 3x4m ² , ruang kering tidak lembab,ada ventilasi untuk aliran udara, cahaya yang cukup, lantai dari keramik atau semen, dinding dibuat licin,kunci gudang	Wawancara dan Observasi	Pedoman wawancara dan ceklis observasi	Sangat baik: 81%-100%, baik: 61%-80%, cukup baik: 41%-60%, kurang baik: 21%-40%, sangat kurang baik: 0%-20% (Husnawati,2016)	Ordinal

	dikuasai oleh apoteker, ada pintu dilengkapi dengan kunci,ada alat pemadam kebakaran				
Sistem Penyimpanan Obat	Menerapkan sistem FIFO dan FEFO, menurut bentuk sediaan alfabetis,menggunakan almari khusus untuk menyimpan sediaan narkotik dan psikotropik, Menggunakan almari khusus untuk perbekalan farmasi yang memerlukan penyimpanan pada suhu tertentu,penyimpanan sediaan farmasi yang penampilan dan penamaan yang mirip (LASA) tidak ditempatkan berdekatan, dilengkapi kartu stok obat	Wawancara dan Observasi	Pedoman wawancara dan ceklis observasi	Sangat baik: 81%-100%, baik:61%-80%,cukup baik:41%-60%, kurang baik:21%-40%, sangat kurang baik:0%-20% (Husnawati,2016)	Ordinal
Pencatatan Stok Obat	Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, obat hilang, rusak atau kadaluarsa), pencatatan dilakukan secara rutin dari hari ke hari, kartu stok diletakkan bersamaan atau berdekatan dengan obat bersangkutan.	Wawancara dan Observasi	Pedoman wawancara dan ceklis observasi	Sangat baik: 81%-100%, baik: 61%-80%, cukup baik:41%-60%, kurang baik:21%-40%, sangat kurang baik: 0%-20% (Husnawati,2016)	Ordinal

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

3.6 Jenis dan Sumber Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data Primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data-data yang dikumpulkan melalui hasil wawancara mendalam dengan seorang Apoteker Penanggung Jawab dan Tenaga Teknis Kefarmasian menggunakan alat pedoman wawancara dan observasi (pengamatan).

b. Data Sekunder

Data Sekunder merupakan sumber data yang diperoleh secara tidak langsung atau bukan asli seperti dari majalah, buku atau surat kabar. Data Sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data-data yang di peroleh dan dokumen-dokumen apotek seperti catatan laporan harian apotek, laporan harian pengeluaran obat, laporan pengeluaran obat bulanan, faktur, penjualan obat, SOP di apotek, laporan penggunaan obat, dan referensi dari buku-buku serta penelitian yang berhubungan dengan perencanaan, obat di apotek, dan kartu stok.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan beberapa cara yang akan dikemukakan sebagai berikut :

a. Wawancara

Wawancara adalah metode penelitian dengan mengumpulkan data

untuk mendapatkan hasil keterangan atau informasi dari sasaran penelitian (Notoadmodjo, 2012). Tujuan wawancara dalam penelitian ini yaitu untuk mendapatkan informasi yang tepat mengenai dengan

Pengolahan data adalah cara, proses atau pembuatan mengolah data. Upaya mengubah data yang telah dikumpulkan menjadi informasi yang dibutuhkan (Surahman, 2014).

b. Analisis Data

Kegiatan analisis adalah membandingkan dan melakukan tes teori atau konsep dengan informasi yang ditemukan, mencari dan menemukan adanya konsep baru dari data yang dikumpulkan dan mencari penjelasan konsep baru dalam bentuk deskripsi.

Langkah-langkah analisis data sebagai berikut :

a. Redukasi data (*data reduction*)

Meredukasi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok memfokuskan pada hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dalam meredukasi data, peneliti dipandu oleh tujuan utama yang ingin dicapai. Tujuan utama penelitian kualitatif adalah ingin mengetahui perencanaan dan pengadaan obat. Dengan cara pengumpulan data melalui wawancara.

b. Penyajian data (*data display*)

Penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian singkat yaitu dengan teks yang bersifat naratif.

c. Penarikan dan verifikasi (*conclusions drawing/verifying*)

Kesimpulan dalam penelitian ini dapat berupa suatu deskripsi atau gambaran.

Pada penelitian ini dengan menggunakan wawancara mendalam dilakukan kepada pemilik saran apotek. Hasil wawancara kemudian dituliskan dalam transkrip wawancara. Tahap selanjutnya adalah membuat deskripsi mengenai perencanaan, pengadaan, dan penyimpanan obat. Setelah melewati tahap wawancara dan pengumpulan data primer selanjutnya mencatat hasil dari wawancara yang telah direkam.

3.7 Etika Penelitian

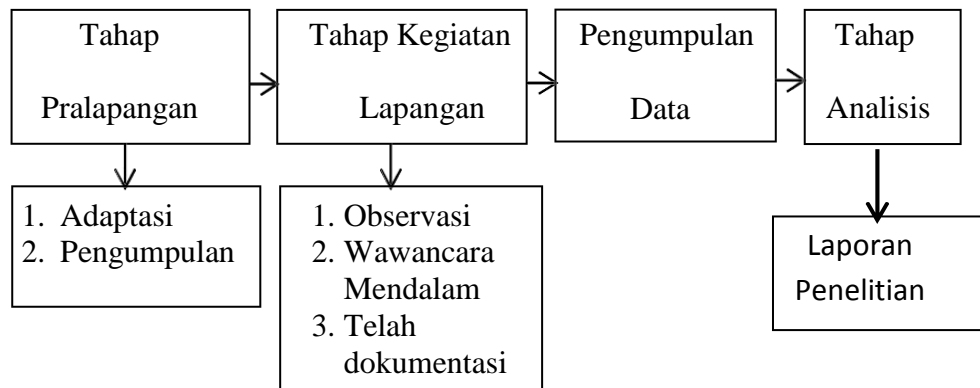
Dalam melakukan penelitian, peneliti harus mendapat surat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi Diploma III Farmasi dan permintaan izin kepada pihak sebagai subjek yang diteliti. Berikut prinsip etika dalam penelitian :

1. Menghormati otonomi kapasitas dari informan penelitian, informan harus bebas dari konsekuensi negatif akibat penelitian yang di ikutinya.
2. Mencegah dan meminimalisir hal yang berbahaya.
3. Dalam penelitian, peneliti tidak hanya menghormati informan, tetapi juga hormat terhadap keluarga dan kerabat lainnya.
4. Memastikan bahwa *benefits* dan *burdens* dalam penelitian *equitably distributed*
5. Memproteksi *privacy* informan semaksimal mungkin

6. Memastikan integritas proses penelitian

3.8 Ruang Lingkup Waktu

3.8.1 Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Apotek Goge Farma yang berada di Jl. Samadikun no. 14 Debong Kulon, Kota Tegal, berdirinya apotek di tempat ini karena penduduknya banyak, letak strategis, daerah pasar. Apotek Goge Farma ini didirikan oleh apt.Yusnita Apriliyana, S.Far.,MM. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif pendekatan kualitatif yang dimaksud untuk mengetahui perencanaan dan pengadaan obat dan penyimpanan menggunakan variabel penelitian meliputi sistem penyimpanan obat, pencatatan kartu stock obat, persyaratan gudang obat.

4.1 Karakteristik Informan

Tabel 4. 1 Kriteria Informan Apotek Goge Farma

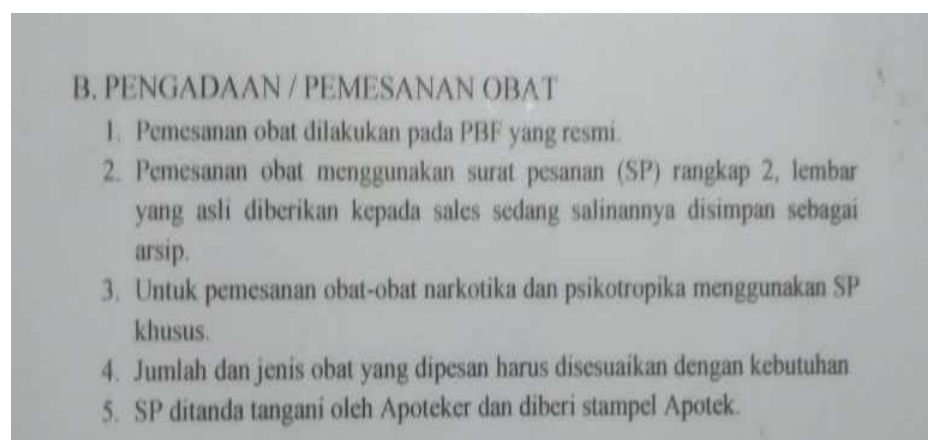
Nama	Umur	Pendidikan	Lama Kerja
FNK	25 Tahun	Apoteker	2 Tahun
NA	23 Tahun	TTK	6 Tahun
AD	21 Tahun	TTK	3 Tahun

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa karakteristik informan dalam penelitian ini menggunakan 3 informan yaitu 1 apoteker dan 2 TTK yang terlibat dalam perencanaan, pengadaan, dan penyimpanan.

4.1.1 SOP Pengadaan atau Pemesanan Obat di Apotek Goge Farma

Apoteker tenaga teknis kefarmasian melakukan pencatatan obat stok limit atau habis pada buku defecta. Apoteker tenaga teknis kefarmasian menulis obat yang akan dipesan di SP (Surat Pesanan). Prosedur pengadaan obat di Apotek Goge Farma meliputi tahap-tahap sebagai berikut :

- a. Pemesanan obat dilakukan pada PBF yang resmi.
- b. Pemesanan obat menggunakan surat pesanan (SP) rangkap dua, lembar yang asli diberikan kepada sales sedangkan salinanya disimpan sebagai arsip.
- c. Untuk pemesanan obat-obat narkotika dan psikotropika menggunakan SP khusus.
- d. Jumlah dan jenis obat yang dipesan harus disesuaikan dengan kebutuhan.
- e. SP ditanda tangani oleh apoteker dan diberi stempel apotek.



Gambar 4. 1 SOP pengadaan obat (Apotek Goge Farma, 2022)

Apoteker mengecek dan menanda tangani SP yang akan diserahkan ke PBF (Pedagang Besar Farmasi). Apoteker mengecek dan menanda tangani SP yang akan diserahkan ke PBF.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Perencanaan Obat di ApotekGoge Farma

Hasil wawancara apoteker dapat disimpulkan alur perencanaan dilihat dari jumlah kunjungan atau permintaan pasien, dan jenis penyakitnya yang sering dalam perbulanya. Kemudian direkap untuk menentukan jumlah dan jenis obat yang dibutuhkan, obat yang sering digunakan akan menjadi prioritas utama untuk menentukan perkiraan obat yang dibutuhkan penderita. Hasil wawancara dengan apoteker atau informan utama yang terlibat dalam perencanaan bahwa alur perencanaan dilihat dari jumlah kunjungan pasien atau permintaan pasien dan jenis penyakitnya yang sering dalam perbulanya. Berikut jawaban informan mengenai alur perencanaan.

“alur perencanaanya melihat penyakit yang sering ya, itu yang sering biasanya gula, kolesterol, hipertensi, asam urat sama osteoarthritis, ini obat yang sering keluar yah, yang fast moving untuk permintaan pasien, permintaan pasien juga ada, obat dipesen ke PBF ya, obat-obat yang dipesen, obat kan macemnya banyak yang sering di order misalnya obat gula ke PBF udah nanti PBF cetak SP-nya yah trus barang datang. Jadi ini alurnya permintaan pasien berdasarkan jenis pasien yang sering ya nanti pesen ke PBF trus di SP udah barang datang “.(FNK)

Hasil wawancara apoteker bahwa perencanaan obat di apotek mulia sehat stok obatnya berdasarkan sesuai *fast moving* disini yang produknya *fast moving* dexamethasone, amoxicillin, paracetamol, ctm, cetirizine itu stoknya pasti banyak. Standar dari perencanaan stok obat seperti amoxicillin maksimal 2 sampai 3 box, paracetamol 3 box, obat analgetik seperti piroxicam, dexamethasone, natrium diclofenac 6 box, obat gula 6 box, obat gatal 6 box, obat lambung 6 box seperti ranitidine, antasida, lansoprazole, omeprazole, sirup prekursor 15 fls, sirup panas 15 fls.

Untuk menghindari kekosongan obat, maka harus dibuat perencanaan yang baik. Di Apotek Goge Farma setiap harinya dilakukan pengecekan terhadap obat-obatan terutama obat-obatan yang *fast moving* yaitu obat yang cepat habis. Apabila ada obat yang habis atau menjelang habis maka ditulis dalam buku *defecta* kemudian dari buku *defecta* nama-nama obat yang akan dipesan di klarifikasikan sesuai dengan PBF-nya masing-masing kemudian ditulis dalam SP. SP diserahkan ke *supplier* yang datang atau bisa menghubungi distributor secara langsung melalui telepon. Jika pemesanan melalui SP diberikan menyusul pada saat datang barang ke apotek.

Tujuan dari perencanaan obat yaitu :

1. Jenis dan jumlah yang tepat sesuai kebutuhan.
2. Menghindari terjadinya kekosongan obat.

3. Meningkatkan penggunaan obat secara rasional.
4. Meningkatkan efisiensi penggunaan obat.

Tabel 4. 2 Perencanaan obat di Apotek Goge Farma

Hasil wawancara	Perbandingan	Keterangan	Kriteria
Perencanaan dilihat dari jumlah kunjungan atau permintaan pasien dan jenis penyakitnya yang sering dalam perbulanya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan obat yang benar-benar diperlukan sesuai dengan pola penyakitnya. (Menkes RI, 2008). 2. Dilakukan dengan mengumpulkan data dari tiap unit pelayanan dan sub unit pelayanan kemudian merekap untuk menentukan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan. (Mangindara, 2011) 	Perencanaan di Apotek Goge Farma sudah sesuai dengan standar yang dibutuhkan berdasarkan pola penyakit.	(Menkes RI, 2008). (Mangindara ,2011).

Hasil perencanaan obat di Apotek Goge Farma sudah sesuai dengan (Menkes RI, 2008) dan hasil penelitian (mangindara, 2011). Perencanaan obat dilakukan dengan cara melihat dari jumlah kunjungan pasien atau permintaan pasien dan jenis penyakitnya yang sering dalam perbulanya untuk menentukan jenis dan jumlah obatsesuai dengan kebutuhan.

4.2.2 Penanggungjawab Terhadap Ketersediaan Obat

Hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa yang bertanggung jawab terhadap ketersediaan obat adalah (Apoteker Pengelola

Apotek). Berikut jawaban informan mengenai penanggungjawab dalam ketersediaan obat.

“apoteker sendiri, apoteker penanggung jawab yah”. (FNK)

Tabel 4. 3 Penanggungjawab Ketersediaan Obat

Hasil wawancara	Perbandingan	Keterangan	Kriteria
Penanggungjawab dalam ketersediaan obat yaitu Apoteker sendiri atau apoteker penanggung jawabnya	Pelayanan kefarmasian di apotek diselenggarakan oleh apoteker. Dengan adanya apoteker maka kegiatan pelayanan kefarmasian berjalan sesuai dengan ketentuan karena saat saat pelayanan kefarmasian selalu dalam pengawasan apoteker (Menkes RI, 2014)	Penanggung jawab di Apotek Goge Farma sudah sesuai dengan standar yaitu Apoteker yang bertanggung jawab dalam ketersediaan obat.	(Menkes RI, 2014).

Hasil dari penanggungjawab ketersediaan obat di Apotek Farma sudah sesuai (Menkes RI, 2014), yaitu apoteker sendiri yang bertanggung jawab untuk menentukan beberapa banyak jumlah persediaan yang dibutuhkan di apotek dalam menjalankan kegiatan pelayanan kefarmasian.

4.2.3 Metode Dalam Memenuhi Ketersediaan Obat di Apotek Goge Farma

Hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa metode perencanaan dalam ketersediaan obat menggunakan metode konsumsi dan metode

epidemiologi. Metode konsumsi berdasarkan atas pemakaian sebelumnya sedangkan metode epidemiologi berdasarkan pada jumlah kasus penyakit pada pemakaian sebelumnya. Di Apotek Goge Farma menggunakan metode konsumsi dan metode epidemiologi. Berikut jawaban informan mengenai metode perencanaan.

“ dua duanya metode konsumsi sama metode epidemiologi, misal yah obat gula disini ada yang paten ada yang generik, disini misal glimeperide 2 mg kalo nggak ya 3 mg tapi yang laku 3 mg, ada yang paten amadiab. ini berarti metode yang digunakan metode konsumsi sama epidemiologi ya berdasarkan penyakitnya sama berdasarkan tingkat konsumsi pasien”. (FNK)

Tabel 4. 4 MetodeKetersediaan Obat

Hasil wawancara	Perbandingan	Keterangan	Kriteria
Metode konsumsi dan metode epidemiologi	Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat (Menkes RI, 2014). Perencanaan obat dilakukan mengacu pada kebutuhan obat (Mangindara,2015).	sebelumnya (konsumsi), jadi dalam merencanakan permintaan obat periode berikutnya berdasarkan obat pada penyakit atau kebutuhan (Mangindara,2015)	Metode ketersediaan obat di Apotek Goge Farma sudah sesuai dengan standar yaitu menggunakan metode konsumsi dan metode epidemiologi. (Menkes RI, 2014).

Hasil metode dalam memenuhi kebutuhan ketersediaan obat di Apotek Goge Farma sudah sesuai perbandingan dari (menkes RI, 2014) dan hasil penelitian (Mangindara, 2011) yaitu perencanaan dalam ketersediaan obat menggunakan metode konsumsi dan metode epidemiologi dimana metode konsumsi ini berdasarkan pemakaian sebelumnya sedangkan metode epidemiologi berdasarkan pada jumlah kasus penyakit pada pemakaian sebelumnya.

4.2.4 Proses Pengadaan Obat di Apotek Goge Farma

Hasil wawancara dengan informan utama yaitu apoteker, diketahui bahwa yang pertama dilakukan adalah pengecekan stok terlebih dahulu untuk mengumpulkan data obat yang akan dipesan berdasarkan buku *defecta*. Selanjutnya dari pola penjualan, pola penjualan disini yaitu melihat laku atau tidaknya obat-obat yang kemudian memesan secara langsung kepada *supplier* atau menghubunginya lewat telepon. Berikut pendapat dari informan utama.

“ barang ditulis di buku defecta dulu ya, terus tulis di SP, SP kan ada tiga, disini tidak ada narkotik sama psicotropik, SP yang regular, OOT sama yang prekursor, udah pesen ke PBF terus berapa hari sampai obat ke apotek, biasanya 2 sampai 3 hari sampai ke apotek”. (FNK)

Pemesanan atau pengadaan dilakukan oleh apoteker secara langsung dengan menggunakan SP (Surat Pesanan) untuk setiap *supplier*. SP dibuat minimal dua rangkap, rangkap satu untuk *supplier*

dan rangkap dua untuk arsip di apotek.

Barang yang datang dicocokkan dengan faktur dan SP, pada faktur berisikan nama obat, jumlah obat, harga obat, bonus atau potongan harga, tanggal kedaluwarsa dan tanggal jatuh tempo. Faktur ini sebagai tanda bukti yang sah dari pihak kreditur mengenai transaksi penjualan. Sedangkan SP untuk mencocokkan barang yang dipesan dengan barang yang dikirim ke apotek. Pengecekan jumlah item dengan permintaan dan sesuaikan dengan faktur. Setelah sesuai dengan pesanan, apoteker pengelola apotek atau asisten apoteker yang menerima menandatangani faktur, memberi cap dan nama terang serta nomer SIPA (Surat izin pengelola apotek) apoteker sebagai bukti penerimaan. Barang yang telah diterima diberi harga yang kemudian dimasukkan dalam gudang dan dicatat dalam kartu stok.

Tabel 4. 5 Pengadaan obat di Apotek Goge Farma

Hasil wawancara	Perbandingan	Keterangan	Kriteria
Pengecekan stok obat terlebih dahulu untuk mengumpulkan data obat yang akan dipesan berdasarkan buku <i>defecta</i> .	Standar pelayanan farmasi di apotek, pengadaan menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai perundang-undangan, prosedur pembelian barang untuk kebutuhan apotek dilaksanakan	Pengadaan di Apotek G o g e F a r m a sudah sesuai dengan standar yaitu dengan cara mengumpulkan obat yang akan di pesan berdasarkan buku <i>defecta</i> ditulis sesuai SP kemudian pesen ke PBF. Dalam pembelian kebutuhan barang apotek perlu adanya tahap	(Kepme nkes, 2014).

	dengan tahap persiapan, pemesanan, penerimaan, pencatatan dan pembayaran (Kepmenkes, 2014).	pesiapan, pemesanan, penerimaan, pencatatan dan pembayaran.	
--	---	---	--

Hasil pengadaan obat di Apotek Goge Farma Sehat sudah sesuai (Kepmenkes, 2014), yang pertama dilakukan pengecekan stok obat terlebih dahulu untuk mengumpulkan data obat obat yang akan dipesan berdasarkan buku *defecta*. Barang yang sudah dicatat di buku *defecta* selanjutnya ditulis di SP, terdapat tiga SP yaitu SP regular, SP OOT dan SP prkursor dan melakukan pemesanan obat ke PBF.

4.2.5 Sistem Pembelian Obat di Apotek Goge Farma

Berdasarkan hasil wawancara informan bahwa sistem pembelian obat di apotek Goge Farma adalah kredit, *cash*, konsinyasi. Berikut jawaban informan mengenai sistem pembelian obat.

“sistem pembelianya secara kredit, cash sama konsinyasi, biasanya juga sistem pembelianya 3”. (FNK)

Tabel 4. 6 Sistem Pembelian Obat di Apotek Goge Farma

Hasil wawancara	Perbandingan	Keterangan	Kriteria
Sistem pembelian obat di Apotek Goge Farma secara kredit, <i>cash</i> dan konsinyasi.	Fungsi dari kartu stok untuk mencatat mutasi obat yang diletakan bersamaan atau berdekatan dengan	Sistem pembelian obat di Apotek Goge Farma sesuai dengan standar yaitu	(Depkes RI, 2004)

	<p>obat yang bersangkutan dan pencatatan secara rutin dari hari ke hari, pembelian dilakukan kepada <i>supplier</i> sudah dipilih sebelumnya dengan mempertimbangkan keresmian dan pemberian potongan harga yang besar, pembayaran dilakukan saat jatuh tempo dan dibayar tunai kepada <i>salles</i> yang datang (Depkes RI, 2004)</p>	<p>pembeliannya dilakukan kepada <i>supplier</i> yang sudah dipilih guna mempertimbangkan keresmian dan memberikan potongan harga, pembayarannya dapat dilakukan saat jatuh tempo bisa dibayar tunai kepada <i>salles</i> yang datang.</p>	
--	--	--	--

Hasil sistem pembelian obat di Apotek Goge Farma sesuai (Depkes RI, 2004), sistem pembelianya dengan cara kredit, *cash* dan konsinyasi. Pembelian dilakukan kepada *supplier* sudah dipilih sebelumnya dengan mempertimbangkan keresmian dan pemberian potongan harga yang besar, pembayaran dilakukan saat jatuh tempo dan dibayar tunai kepada *salles* yang datang. Pembayaran bila jatuh tempo dimana faktur akan dikumpulkan, kemudian dibuat bukti kas keluar serta cek atau giro, kemudian diserahkan ke bagian keuangan untuk di tandatangani sebelum dibayar ke *supplie*.

4.2.6 Alur Pembelian Obat di Apotek Goge Farma

Hasil wawancara informan bahwa alur pembelian obat di apotek Goge Farma dicatat dulu obat yang akan di pesan di bukudefecta dan

di tulis di SP lalu konfirmasi ke PBF. Berikut jawaban informan mengenai alur pembelian obat.

“alur pembelian obat barangnya dicatat di buku defecta yah, terus ditulis di SP trus kita wa ke PBF, terus 2 sampai 3 hari barang sampai ke apotek”. (FNK)

Surat pesanan obat merupakan hal penting karena saat penerimaan perlu dilakukan pengecekan kesesuaiannya dengan obat yang datang sehingga jika surat pesanan belakangan maka dapat menurun kontrol atas jumlah obat yang diterima. Selain itu surat pesanan juga dapat menjamin waktu ketersediaan obat tersebut dilihat dari tanggal dikeluarkan surat dan hingga hari yang ditentukan obat belum datang dapat menghubungi pihak distributor. Pengadaan obat diapotek mulia sehat dilakukan dengan *delivery order* dimana apoteker sebelumnya telah melakukan pemesanan berdasarkan jumlah barang yang habis atau hampir habis sesuai data dalam buku *defecta*.

Pemesanan ini biasanya dilakukan *via* telepon, wa kepada tiap PBF untuk mengecek kondisi yang ditawarkan PBF. Apoteker kemudian akan menuliskan surat pesanan (SP) yang akan diberikan pada PBF. SP ini ditandatangani dan dicap setelah ada persetujuan harga, diskon, waktu pengiriman dan kondisi retur. Pemesanan lebih sering dilakukan *via* telepon, wa sehingga SP akan langsung diambil bersamaan dengan pengiriman barang oleh salesman (dititipkan pada *salesman* untuk disampaikan pada PBF) jika tidak diambil sebelumnya

ketika ada kunjungan rutin dari PBF, SP disesuaikan dengan golongan barang barang dipesan. Waktu paling lama *lead time* dari distributor untuk mengirim barang ke apotek adalah 3 hari kerja, jika dalam 3 hari kerja tidak ada konfirmasi maka apoteker akan melakukan pemesanan ulang.

Tabel 4. 7 Alur Pembelian Obat di Apotek Goge Farma

Hasil wawancara	Perbandingan	Keterangan	Kriteria
Pembelian obat di Apotek Goge Farma yang pertama dicatat dulu obat yang akan dipesan di buku <i>defecta</i> dan ditulis di SP lalu konfirmasi ke PBF.	Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan perundang-undangan. Apotek melakukan kegiatan pembelian hanya ke distributor atau PBF resmi (Menkes RI, 2016).	Alur pembelian obat di Apotek Goge Farma sesuai dengan standar dengan cara obat yang akan di pesan melalu PBF.	(Menkes RI, 2016).

Hasil alur pembelian obat di Apotek Goge Farma sudah sesuai (Menkes, 2016), alur pembelian obat di Apotek Goge Farma pencatatan dulu obat yang akan dipesan di buku *defecta* dan ditulis di SP lalu konfirmasikan ke PBF. Sesuai dengan (Menkes, 2016) yang menjelaskan apotek melakukan pembelian hanya ke distributor atau ke PBF resmi.

4.2.7 Pendanaan Kebutuhan Obat di Apotek Goge Farma

Berdasarkan wawancara dengan informan tentang pemenuhan dana di apotek Goge Farma dikategorikan dana cukup untuk memenuhi kebutuhan pasien. Berikut jawaban informan mengenai pendanaan kebutuhan obat.

“cukup, kalo nggak cukup nggak bisa beli obat, ya intine cukup, harus sesuai kebutuhan ya jangan sampai over look stoke. Jadi ini dana cukup kalo nggak cukup nggak bisa beli.”. (FNK)

Tabel 4. 8 Pendanaan Kebutuhan Obat di Apotek Goge Farma

Hasil wawancara	Perbandingan	Keterangan	Kriteria
Pendanaan di Apotek Goge Farma sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan pasien jangan sampai <i>stock over look</i> .	Pekerjaan kefarmasian suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil pastidan meningkatkan kehidupan pasien (Permenkes RI, 2016)	Pendanaan kebutuhan obat di Apotek Goge Farma sudah sesuai cukup untuk memenuhi kebutuhan pasien dan jangan sampai stok obatnya kosong untuk meningkatkan kebutuhan pasien.	(Permenkes, 2016)

Hasil pemenuhan dana di Apotek Goge Farma sudah sesuai dengan hasil (Permenkes RI, 2016), pendanaan cukup untuk memenuhi kebutuhan pasien, kebutuhan obat jangan sampai *stock over look*. Bila dirasa pembelian sudah cukup besar dan dana yang tersedia terbatas, bagian keuangan akan melakukan logistik dan instalasi farmasi untuk kemungkinan adanya penundaan pemesanan barang,

untuk lebih memprioritaskan obat dengan pemesanan *cito*.

4.2.8 Tindakan Apabila Terjadi Kekosongan Obat di Apotek Goge Farma

Pengadaan merupakan pemenuhan obat di Apotek sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang dibuat. Tujuan perencanaan adalah menghindari kekosongan obat. Ini pernyataan informan jika terjadi kekosongan obat. Berdasarkan hasil wawancara dari informan langkah yang dilakukan ketika terjadi *stock out* yaitu mencari alternatif *supplier* kemudian mengganti dengan produk yang lain tapi dengan fungsi dan khasiatnya sama. Berikut jawaban informan mengenai tindakan apabila terjadi kekosongan obat.

“kalo kekosongan obat misal ya obat yang kosong, misal yang sama merek dialihkan, voltadex habis disubsitusi yang beda merek dagang tapi sama komposisi yah, kalo nggak ya subsitusi juga tapi yang beda merek misal komposisi beda tapi khasiat sama. Contoh obat panas nggak ada paracetamol bisa disubsitusi ke ibu profen yah, itu yang pertama yah, kedua kalo nggak ya beda merek dagang, komposisi tapi khasiate sama, itu carane kalo misal kekosongan barang, ketiga kalo nggak misale obat mahal ya kita alihin ke generic yah, itu subsitusi kegeneric yah, pokoknya di pinter –pinteri kita ngomong ke pasien, disubsitusi”. (FNK)

Tabel 4. 9 Tindakan Terjadinya Obat kosong

Hasil wawancara	Perbandingan	Keterangan	Kriteria
Tindakan Apabila Terjadi Kekosongan Obat di Apotek Goge Farma. Disimpulkan bahwa jika terjadi kekosongan obat di substitusi yang beda merek dagang sama komposisi, beda merek dan komposisi beda tapi khasiat sama, obat mahal disubsitisi ke merek generik.	Tujuan pengadaan untuk mendapatkan perbekalan farmasi dengan harga yang layak, dengan mutu yang baik, pengiriman barang terjamin dan tepat waktu, proses berjalan lancar dan tidak memerlukan tenaga serta waktu berlebihan (Depkes RI, 2008). Dalam penelitian “Analisis Pengelolaan Obat Berdasarkan Dasar Pengendalian <i>Safety Stock</i> Pada <i>Stagnant</i> dan <i>StockOut</i> Obat” pada tahun 2015 bahwa pengadaan obat memiliki tiga syarat penting yaitu sesuai rencana, sesuai kemampuan, sistem atau cara pengadaan sesuai ketentuan	Tindakan terjadinya obat kosong di Apotek Goge Farma sudah sesuai standar dengan cara substitusi obat yang beda merek dagang tapi sama komposisi, beda merek dan komposisi beda tapi khasiat sama, obat mahal disubsitisi ke obat generik tujuannya untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. (Rosmania, 2015).	(Depkes RI, 2008). (Rosmania, 2015).

Hasil tindakan apabila terjadi kekosongan obat di Apotek Goge Farma sesuai (Depkes RI, 2008), di substitusi yang beda merek dagang tapi komposisi sama, beda merek dagang dan komposisi beda tetapi

khasiatnya sama, misal ada obat mahal di substitusi ke obat generik. Tujuannya untuk mendapatkan perbekalan farmasi dengan harga yang layak, dengan mutu yang baik.



Gambar 4. 2 Obat Generik (Apotek Goge Farma, 2022)

Menentukan jumlah sistem pengadaan, perlu dipertimbangkan mengenai jenis, sifat dan nilai barang atau jasa yang ada (Bogadenta, 2012) yaitu sebagai berikut :

- a. Efisien: Pengadaan barang atau jasa harus diusahakan dengan menggunakan dana serta daya yang terbatas untuk mencapai sasaran yang ditetapkan dalam waktu sesingkat-singkatnya dan dapat dipertanggung jawabkan.
- b. Efektif: Pengadaan barang atau jasa harus sesuai dengan kebutuhan yang telah di tetapkan dan dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya sesuai dengan sasaran yang ditetapkan.

- c. Terbuka dan bersaing: Pengadaan barang atau jasa harus terbuka bagi penyedia barang atau jasa yang memenuhi persyaratan dan dilakukan melalui persaingan yang sehat diantara penyedia barang atau jasa yang setara dan memenuhi syarat atau kriteria tertentu berdasarkan ketentuan dan prosedur yang jelas serta transparan.
- d. Transparan: Semua ketentuan dan informasi mengenai pengadaan barang atau jasa termasuk syarat teknis administrasi pengadaan, tata cara evaluasi, hasil evaluasi, dan penetapan calon penyedia barang atau jasa, bersifat terbuka bagi peserta penyedia barang atau jasa yang berminat bagi masyarakat luas pada umumnya.
- e. Adil atau diskriminatif: Memberikan perlakuan yang sama bagi calon penyedia barang atau jasa dan tidak mengarah untuk memberi keuntungan kepada pihak tertentu, dengan cara dan alasan apapun.
- f. Akuntabel: Harus mencapai sasaran baik fisik, keuangan maupun manfaat bagi kelancaran pelaksanaan tugas umum pemerintah dan pelayanan masyarakat, sesuai prinsip-prinsip serta ketentuan yang berlaku dalam pengadaan barang atau jasa.

4.2.9 Prosedur Penerimaan Barang di Apotek Goge Farma

Penerimaan dan pemeriksaan obat datang merupakan salah satu kegiatan obat yang diterima dengan sesuai jenis dan jumlah serta sesuai dengan dokumennya. Berikut jawaban informan mengenai pemeriksaan obat datang.

“berarti ini barang datang yah, cek faktur, dilihat nomer ED sama no Batch sama kemasane rusak apa nggak, setelah beres semua di stampel sama tanda tangan terus barang di simpan sesuai FIFO, FEFO, alfabetis, bentuk sediaan”. (FNK)

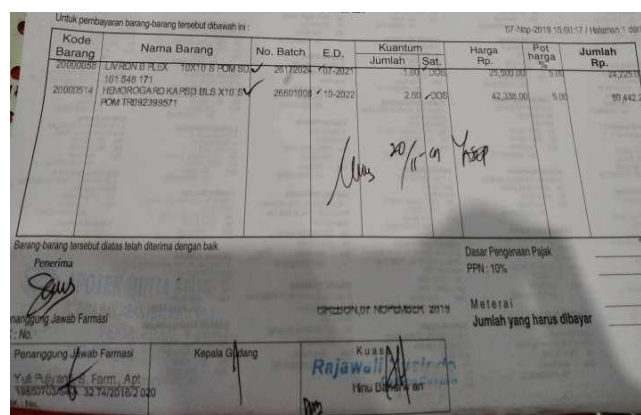
Dari hasil telaah dokumentasi penerimaan obat sesuai dengan SOP bahwa petugas gudang farmasi mencocokkan dan menerima obat yang yang diberikan oleh petugas gudang farmasi. Penerimaan dan pemeriksaan obat datang merupakan salah satu kegiatan obat yang diterima sesuai jenis dan jumlah serta sesuai dengan dokumennya. Berikut pernyataan informan mengenai pemeriksaan obat datang. Berdasarkan wawancara dengan informan pemeriksaan obat datang dilihat dari jenis, jumlah, *expired date*, *no batch*.

Tabel 4. 10 Prosedur Penerimaan Barang di Apotek Goge Farma

Hasil wawancara	Perbandingan	Keterangan	Kriteria
Barang datang, cek faktur, dilihat nomer ED sama no batch sama kemasane rusak atau tidak, setelah beres semua di stampel sama di tanda tangani terus barang disimpan berdasarkan FIFO, FEFO, Alfabetis dan	Proses penerimaan barang sangat penting dapat menyaring barang-barang yang tidak bermutu atau tidak sesuai dengan spesifikasi mulai dari jenis, jumlah dan kualitas, barang yang diterima harus sama yang ada dalam faktur (Menkes RI, 2016). Pemeriksaan obat dilakukan dengan	Prosedur penerimaan barang di Apotek Goge Farma sudah sesuai dengan standar yaitu dengan barang di cek faktur, dilihat nomer ED sama no batch sama kemasane rusak atau tidak, setelah beres semua di stampel sama di tanda	(Menkes RI, 2006)

bentuk sediaan	memperhatikan jumlah obat, keadaan fisik obat dan tanggal kedaluwarsa, jenis, jumlah dan mutu obat. Apakah sesuai atau tidak sehingga dapat mencegah terbawanya obat yang rusak ataupun <i>expired date</i> (Nurniati, 2016). -	tangani terus barang disimpan berdasarkan FIFO, FEFO, Alfabetis dan bentuk sediaan (Nurniati, 2016).	
----------------	--	--	--

Hasil prosedur penerimaan barang di Apotek Goge Farma sesuai dengan (Menkes RI, 2016) dan (Nurniati, 2016), dengan cara barang datang yang diterima harus sama yang ada dalam faktur, pemeriksaan dilihat dari keadaan fisik, jumlah obat, tanggal kedaluwarsa, no *Batch* kemasan rusak atau tidak, jika sudah sesuai di tanda tangani dan di cap stempel apotek dan disimpan berdasarkan FIFO, FEFO, Alfabetis dan bentuk sediaan. Proses penerimaan sangat penting karena pada proses inilah kita dapat menyaring barang-barang yang tidak bermutu dan tidak sesuai dengan spesifikasi yang telah ditetapkan mulai dari jenis, jumlah dan kualitas. spesifikasi dan persyaratan lainnya dari barang yang diterima harus sama dengan yang tercantum dalam faktur atau kontrak.



Gambar 4. 3 Faktur (Apotek Goge Farma, 2022)

4.2.10 Persyaratan Gudang Obat

4.2.10.1 Check list observasi gudang obat di Apotek Goge Farma

Tabel 4. 11 Check list observasi gudang obat di Apotek Goge Farma

No	Aspek yang diobservasi	YA	TIDAK	Keterangan
1	Gudang penyimpanan obat	√		Sesuai
2	Luas minimal 3x4m2		√	Tidak sesuai
3	Ada ventilasi dan aliran udara	√		Sesuai
4	Ruang kering tidak lembab	√		Sesuai
5	Pencahayaan yang cukup	√		Sesuai
6	Lantai dari keramik	√		Sesuai
7	Dinding licin		√	Tidak sesuai
8	Ada pinti dilengkapi dengan kunci		√	Tidak sesuai
9	Ada alat pemadam kebakaran	√		Sesuai
10	Kunci dipegang APA dan TTK yang diberi wewenang	√		Sesuai

Sumber : Data Primer yang diolah (2022)

Berdasarkan hasil check list obsevasi di Apotek Goge Farma diatas, total ada sepuluh parlementer kebutuhan obat, tujuh diantaranya sesuai, antara lain ketersediaan tempat obat, ruangan kering dan tidak basah, ventilasi dan aliran udara, penerangan yang cukup, lantai keramik, dan adanya alat pemadam api, dan kunci apoteker senior dan staf tekis tenaga kefarmasin . Berikut wawancara penanggung jawab apotek dan staf tenaga teknis kefarmasian.

“Untuk penyimpanan obat digudang sempit sehingga proses penyimpanan kurang maksimal”(Apoteker Penanggung Jawab)

“Ukuran gudang penyimpanan kurang luas karena banyaknya stok kain kasa dan perban jadi kurang memadai dan digudang penyimpanan obat juga biasa digunakan untuk menyimpan kardus-kardus bekas pengiriman obat dari PBF”(Tenaga Teknis Kefarmasian 1)

“Untuk ukuran penyimpanan gudang kurang luas dan untuk penyimpanan susu formula dan minuman lainnya kurang memadai” (Tenaga Teknis Kefarmasian 2)

Tiga parameter yang tidak sesuai meliputi kurang luasnya gudang penyimpanan obat yakni hanya memiliki ukuran sebesar 2×2^2 yang dapat mengakibatkan kurang maksimalnya proses penyimpanan obat, selain itu gudang penyimpanan obat berdekatan atau bersamaan dengan tempat ibadah sehingga kurang efesien pada saat melakukan proses penyimpanan obat, dinding tidak dibuat licin. Penggunaan cat minyak itu

sendiri bertujuan agar dinding dapat menjadi licin dan tidak ada debu yang menempel pada dinding yang menyebabkan terjadinya kontaminasi pada obat (Husnawati,2016). Kunci pintu tidak dibuat ganda dan hanya menggunakan penutup berbentuk tirai yang terbuat dari kain sehingga rawan terjadinya pencurian obat dan penggunaan obat yang tidak bertanggung jawab.

4.2.10.2 Presentase (%) Persyaratan Gudang Obat

Tabel 4. 12 Presentase (%) Persyaratan Gudang Obat

No	Aspek yang diobservasi	Skor empirik	Skor ideal	Presentase (%)
1	Gudang penyimpanan obat	1	1	100
2	Luas minimal 3x4m ²	0	1	0
3	Ada ventilasi dan aliran udara	1	1	100
4	Ruang kering tidak lembab	1	1	100
5	Pencahayaan yang cukup	1	1	100
6	Lantai dari keramik	1	1	100
7	Dinding licin	0	1	0
8	Ada pintu dilengkapi dengan kunci	0	1	0
9	Ada alat pemadam kebakaran	1	1	100
10	Kunci dipegang APA dan TTK yang diberi wewenang	1	1	100
Total % = $\frac{\sum}{100\%}$		7	10	700

Sumber : Data primer yang diolah (2022)

Berdasarkan hasil perhitungan *check list* observasi di Apotek Goge Farma diatas, sebanyak tujuh parameter dari sepuluh parameter persyaratan gudang telah sesuai yaitu meliputi adanya gudang penyimpanan obat, ruangan yang kering dan tidak lembab, adanya ventilasi dan aliran udara, pencahayaan cukup, lantai dari keramik, ada alat pemadam kebakaran dan ada kunci yang dipegang oleh Apoteker

Penanggung Jawab dan Tenaga Teknis Kefarmasian yang telah diberi wewenang memiliki skor empirik satu dengan persentase 100 %, sedangkan untuk tiga parameter lain yang belum memenuhi persyaratan yaitu luas gudang kurang dari 3×4^2 , dinding belum terbuat dengan licin, tidak adanya kunci ganda pada pintu memiliki skor empirik nol sehingga persentasenya bernilai nol. Berikut ini kutipan wawancara dengan Apoteker Pengelola Apotek dan Tenaga Teknis Kefarmasian

“Ukuran gudang penyimpanan obat kurang luas, sehingga proses penyimpanan obat kurang maksimal” (Apoteker Penanggung Jawab).

“Ukuran gudang penyimpanan obat kurang luas karena banyaknya stok obat khitan jadi kurang memadai dan di gudang penyimpanan obat juga biasa dilakukan untuk tempat ibadah jadi kurang leluasa saat melakukan proses penyimpanan obat” (Tenaga Teknis Kefarmasian 2).

Ruangan dilengkapi dengan blower sehingga kering dan tidak lembab. Berikut ini kutipan wawancara dengan Tenaga Teknis Kefarmasian.

“karena ruangnya tidak ber-AC jadi dipasang blower dan dilakukan pengecekan suhu oleh TTK setiap dua atau tiga hari sekali, ditulis khusus di kertas suhu serta diberi keterangan nama yang melakukan pengecekan suhu.” (Apoteker Penanggung Jawab).

“Setiap dua atau tiga hari sekali dilakukan pengecekan suhu menggunakan termometer ruangan” (Tenaga Teknis Kefarmasian 2).

Dari hasil perhitungan sepuluh parameter diatas tujuh parameter yang telah sesuai memiliki total skor empirik yaitu tujuh dan untuk total skor ideal adalah sepuluh ,sedangkan untuk tiga parameter yang tidak sesuai memiliki skor empirik nol ,sehingga hasil yang didapat dari total

tujuh parameter yang telah sesuai yaitu 70 % dimana masuk ke dalam kategori atau kriteria baik.

4.2.10 Sistem Penyimpanan Obat

4.2.10.1 Check list Penyimpanan Obat di Apotek Goge Farma

Tabel 4. 13 Check list Penyimpanan Obat di Apotek Goge Farma

No	Aspek yang diobservasi	YA	TIDAK	Keterangan
1	Menerapkan system FIFO dan FEFO	√		Sesuai
2	Menggunakan almari rak dan pallet	√		Sesuai
3	Menurut bentuk dan jenis sediaan	√		Sesuai
4	Menurut suhu penyimpanan	√		Sesuai
5	Menggunakan almari khusus untuk penyimpanan sediaan narkotika dan psikotropika	√		Sesuai
6	Menurut kelas terapi dan alfabetis	√		Sesuai
7	Dilengkapi kartu stock	√		Sesuai
8	Penyimpanan obat LASA diberi tanda stiker untuk mencegah medication error	√		Sesuai
9	Menggunakan almari khusus untuk sediaan yang memerlukan suhu tertentu	√		Sesuai

Sumber : Data primer yang diolah (2022)

Berdasarkan hasil observasi daftar di Apotek Goge Farma diatas, sistem penyimpanan obat memiliki total sembilan parameter, semua aspek penting, antara lain obat disimpan dalam sistem FIFO dan FEFO, obat disusun berdasarkan rak. Lemari dan palet, obat menurut bentuk dan jenis sediaan, obat disusun menurut suhu penyimpanan, sediaan narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus, susunan obat juga berdasarkan kelas pengobatan dan urutan abjad, dilengkapi dengan obat. Penyimpanan kartu, Penyimpanan obat-obat LASA

(terlihat sama bunyinya) ditandai dengan stiker pada kemasan dan tidak digunakan penyimpanan khusus untuk produk yang membutuhkan suhu tertentu. Hal ini sesuai dengan survai afqaryetal di Apotek SDP 1 bahwa sistem penyimpanan obat rata-rata 85%, meliputi obat bebas, obat resep, obat bebas terbatas, obat keras, obat bebas, obat tradisional.

“iya, ada beberapa obat yang proses penyimpanannya pada suhu tertentu” (Apoteker Penanggung Jawab)

“Iya, ada beberapa obat contohnya obat suppositoria disimpan pada suhu dingin yaitu di kulkas dan juga setiap satu atau tiga hari sekali dilakukan pengecekan suhu kulkas” (Tenaga Teknis Kefarmasian 1)

“iya, ada juga beberapa contoh obat kapsul disimpan pada suhu ruangan dan setiap satu atau tiga hari sekali dilakukan pengecekan suhu ruangan”(Tenaga Teknis Kefarmasian 2).

Apotek Goge Farma yang memiliki label bertulisan LASA dan tidak bersebelahan atau pada rak yang berbeda, contoh obat dengan nama yang sama dengan kekuatan yang berbeda yaitu simvastatin 10 mg dan simvastatin 20 mg, contoh obat dengan nama yang sama yaitu selvim. Berikut wawancara dengan penanggung jawab apoteker dan tenaga teknis kefarmasian di Apotek Goge

“Ada, diberi tanda stiker bertuliskan “LASA” pada rak obat contohnya pada penamaan yang sama kekuatan berbeda yaitu simvastatin 10 mg dan simvastatin 20 mg” (Tenaga Teknis Kefarmasian)

4.2.10.2 Presentasi (%) Sistem Penyimpanan Obat

Tabel 4. 14 Presentasi (%) Sistem Penyimpanan Obat

No	Aspek yang diobservasi	Skor empiric (n)	Skor ideal (N)	Presentase (%)
1	Menerapkan system FIFO dan FEFO	1	1	100
2	Menggunakan almari rak dan pallet	1	1	100
3	Menurut bentuk dan jenis sediaan	1	1	100
4	Menurut suhu penyimpanan	1	1	100
5	Menggunakan almari khusus untuk penyimpanan sediaan narkotika dan psikotropika	1	1	100
6	Menurut kelas terapi dan alfabetis	1	1	100
7	Dilengkapi kartu stock	1	1	100
8	Penyimpanan obat LASA diberi tanda stiker untuk mencegah medication error	1	1	100
9	Menggunakan almari khusus untuk sediaan yang memerlukan suhu tertentu	1	1	100
Total % = $\frac{9}{9} \times 100\%$		9	9	900

Sumber : Data primer yang diolah (2022)

Berdasarkan dari perhitungan presentasi check list observasi di Apotek Goge Farma terdapat 9 parameter penyimpanan obat yang seluruh aspeknya telah sesuai sehingga memiliki skor empirik masing-masing satu dengan presentasi 100%. Sembilan parameter tersebut meliputi obat disimpan dengan menerapkan FIFO dan FEFO, dan

disusun menggunakan almari rak dan pallet, penyusunan obat berdasarkan jenis sediaan dan bentuk, obat disusun berdasarkan suhu penyimpanan, untuk sediaan narkotika dan psikotropika disimpan dalam almari khusus, penyimpanan obat juga berdasarkan alfabetis dan dilengkapi dengan kartu stok obat, untuk penyimpanan obat LASA (*look alike sound alike*) diberi tanda stiker pada kemasan dan tidak ditempatkan berdekatan, menggunakan almari khusus untuk sediaan yang memerlukan suhu tertentu. Berikut kutipan wawancara dengan Apoteker Penanggung Jawab dan Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek Goge Farma

“Semua obat menggunakan sistem FIFO dan FEFO tergantung kondisi obat” (Apoteker Penanggung Jawab).

“Menggunakan metode FIFO dan FEFO” (Tenaga Teknis Kefarmasian 1).

Penyusunan obat berdasarkan alfabetis dan kelas terapi, berikut kutipan wawancara dengan Apoteker Penanggung Jawab dan Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek Goge Farma

“ Iya, disini penyusunan obat juga berdasarkan alfabetis dan keras terapi” (Apoteker Penanggung Jawab).

“Iya, contohnya pada obat sirup disusun sesuai kelas terapi dan alfabetis atau sesuai huruf abjad” (Tenaga Teknis Kefarmasian 1).

Penyusunan obat berdasarkan bentuk dan jenis sediaan, berikut kutipan wawancara dengan Apoteker Penanggung Jawab dan Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek Goge Farma

“Iya,disini penyusunan memperhatikan bentuk dan jenis obat” (Apoteker Penanggung Jawab).

“Iya, penyusunan memperhatikan bentuk dan jenis obat. Contohnya pada obat salep mempunyai tempat sendiri” (Tenaga Teknis Kefarmasian 1).

Setiap obat yang tersedia dilengkapi dengan kartu stok untuk mencatat keluar masuknya obat. Berikut kutipan wawancara dengan Apoteker Penanggung Jawab dan Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek Goge Farma

“Keluar masuknya obat dicatat dalam kartu stok” (Apoteker Penanggung Jawab).

“Dicatat dalam kartu stok untuk setiap pemasukan dan pengeluaran obat” (Tenaga Teknis Kefarmasian 2).

Dari hasil perhitungan sembilan paramer diatas seluruh parameter telah sesuai memiliki total skor empirik yaitu sembilan dan untuk total skor ideal adalah sembilan ,sehingga hasil yang didapat dari total sembilan parameter yang telah sesuai yaitu 100 % dimana masuk ke dalam kategori atau kriteria sangat baik.

4.2.11 Pencatatan Kartu Stok Obat

4.2.11.1 Pencatatan Kartu Stok Obat

Tabel 4. 15 Pencatatan Kartu Stok

No	Aspek yang diobservasi	YA	TIDAK	Keterangan
1	Katu stock digunakan untuk mencatat mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak, atau kadaluarsa)	√		Sesuai
2	Kartu stock memuat tanggal masuk dan keluarnya obat	√		Sesuai
3	Kartu stock memuat nama atau paraf petugas yang melakukan mutasi obat	√		Sesuai
4	Pencatatan dilakukan rutin setiap	√		Sesuai

	hari			
5	Kartu stock diletakan berdekatan atau bersamaan dengan obat yang bersangkutan	√		Sesuai
6	Tiap lembar kartu stock hanya diperuntukan untuk mencatat (1) jenis obat	√		Sesuai
7	Setiap terjadi mutase obat (Penerimaan dan Pengeluaran)	√		Sesuai
8	Penerimaan dan Pengeluaran dijumlahkan pada setiap akhir bulan		√	Tidak Sesuai
9	Data pada kartu stock digunakan untuk Menyusun laporan perencanaan, pengadaan dan distribusi	√		Sesuai

Sumber : Data primer yang diolah (2022)

Berdasarkan hasil observasi Apotek Goge Farma, 8 dari 9 parameter sudah sesuai untuk pengambilan kartu obat dan satu parameter belum sesuai yaitu. kegiatan penerimaan dan pengiriman tidak dijumlahkan pada akhir tahun. setiap bulan, karena hanya kartu perbekalan surplus yang didaftarkan setiap hari, sehingga pada setiap akhir bulan tidak terjadi penambahan mutasi obat pada kartu perbekalan, sedangkan 8 parameter yang sesuai termasuk kartu perbekalan telah diterapkan. untuk mencatat mutasi obat (diterima, diedarkan, hilang atau kadaluarsa), registrasi kartu memori dilakukan secara rutin setiap hari, kartu memori ditempatkan bersama atau di samping obat yang bersangkutan, setiap kartu memori hanya untuk satu jenis saja, kemungkinan mutasi obat (diterima, didistribusikan, hilang, atau kadaluarsa) segera dicatat di kartu memori. Informasi pada kartu perbekalan digunakan untuk membuat laporan, merencanakan, membeli, mendistribusikan obat, pencatatan mutasi obat dilakukan setiap hari

dengan mencatatnya pada kartu perbekalan dan meletakkan kembali pada tempatnya masing-masing obat.

4.2.11.2 Persentase (%) Pencatatan Kartu Stok

Tabel 4. 16 Persentase (%) Pencatatan Kartu Stok

No	Aspek yang diobservasi	Skor Empirik (n)	Skor Ideal (N)	Presentase (%)
1	Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kadaluarsa)	1	1	100
2	Kartu stok memuat tanggal masuk dan keluarnya obat	1	1	100
3	Kartu stok memuat nama atau paraf petugas yang melakukan mutasi obat	1	1	100
4	Pencatatan dilakukan secara rutin setiap hari	1	1	100
5	Kartu stok diletakkan berdekatan atau bersamaan dengan obat bersangkutan	1	1	100
6	tiap lembar kartu stok hanya diperuntukkan untuk mencatat (1) jenis obat	1	1	100
7	Setiap terjadi mutasi obat (penerimaan, pengeluaran) langsung dicatat	1	1	100
8	Penerimaan dan pengeluaran dijumlahkan pada setiap akhir bulan	0	1	0
9	Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan perencanaan, pengadaan, distribusi	1	1	100
Total % = $\frac{8}{9} \times 100\%$		8	9	800

Sumber : Data primer yang diolah (2022)

Berdasarkan hasil perhitungan *check list* observasi di Apotek Goge Farma, dari sembilan parameter pencatatan kartu stok obat ada delapan yang telah sesuai yang memiliki skor empirik masing-masing satu dan parameter yang belum sesuai memiliki skor empirik nol yaitu pada kegiatan penerimaan dan pengeluaran tidak dilakukan penjumlahan setiap akhir bulan karena dalam kartu stok yang tercatat setiap hari hanya sisa stok sehingga setiap akhir bulan tidak dilakukan penjumlahan dari mutasi obat pada kartu stok. Berikut beberapa kutipan wawancara dengan Apoteker Penanggung Jawab dan Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek Goge Farma

“Keluar masuknya obat dicatat dalam kartu stok setiap hari dan diberi nama paraf petugas yang melakukan transaksi sehingga bila ada kesalahan atau hilang dapat ditanyakan pada yang bersangkutan” (Apoteker Penanggung Jawab).

“dicatat dalam kartu stok setiap hari dan diberi nama atau paraf” (Tenaga Teknis Kefarmasian 1).

“Iya, biasanya kalau ada yang rusak atau kadaluarsa langsung dipisah” (Tenaga Teknis Kefarmasian 1).

“Setiap hari dicatat dalam kartu stok untuk pemasukan dan pengeluaran obat, diberi tanggal pemasukan atau pengeluarannya, sisa stok obat dan ada inisial yang melakukan pencatatan kartu stok saat itu ” (Tenaga Teknis Kefarmasian 2).

Setiap kartu stok berisi nama obat, tanggal mutasi, pengeluaran dan datangnya obat, sisa stok obat, dan nama atau inisial petugas yang melakukan peristiwa mutasi obat, serta biaya dan iuran sehingga apabila terjadi kekurangan atau kesalahan dalam persediaan obat dapat meminta kepada petugas jaga terkait untuk melakukan kejadian mutasi

obat dan juga dengan langsung mengambil kartu obat yang tercatat, obat yang hilang dapat dikurangi dan dapat digunakan mencari. obat kadaluarsa, yaitu bila ada obat yang mendekati kadaluarsa, atau obat yang rusak dapat diletakan secara terpisah.

Dari hasil perhitungan sembilan parameter di atas, terlihat bahwa delapan parameter yang sesuai memiliki total skor empiris delapan, masing-masing parameter memiliki nilai satu, dan total skor ideal adalah sembilan, sedangkan satu parameter mismatched memiliki nilai nilai empiris dari nol , yaitu H. Kwitansi dan pembayaran bukan penjumlahan, terjadi setiap akhir bulan, karena memasukkan kartu stok maka kontrol dilakukan setiap hari atau dua hari sekali, sehingga jika ada perbedaan antara stok riil dan kartu stok tentang dia. hari, petugas penanggung jawab juga akan langsung menanyakan mengapa Apotek Goge Farma pada akhir bulan tidak menghitung mutasi obat pada kartu stok, sehingga hasil ke delapan parameter sesuai, 89% termasuk dalam kriteria atau kriteria sangat baik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Gambaran Perencanaan di Apotek Goge Farma menggunakan metode konsumsi dan metode epidemiologi. Proses perencanaan dilakukan berdasarkan kebutuhan obat dan farmasi yang melibatkan apoteker, alur perencanaan menggunakan jumlah permintaan pasien dan jenis penyakit yang sering yaitu gula, kolesterol, hipertensi, asam urat dan osteoarthritis.
2. Gambaran Pengadaan di Apotek G o g e F a r m a dilakukan melalui cek stok yang dilakukan oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian, melihat obat apa saja yang harus keluar dicatat di buku *defecta*, tulis SP regular, OOT, prekursor, hubungi PBF. Pembelian dilakukan kredit, *cash* dan konsinyasi
3. Penyimpanan obat ditinjau dari pengaturan tata ruang gudang obat dikategorikan baik (skor 70%), ditinjau dari sistem penyimpanan obat dikategorikan sangat baik (skor100), ditinjau dari pencatatan kartu stok dikategorikan sangat baik (skor 89%).

5.2 Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya di sarankan untuk membandingkan sistem pengadaan dan perencanaan di dua tempat apotek.
2. Bagi Apotek Goge Farma agar pengadaan obat dapat dilakukan secara

lebih spesifik untuk setiap obat yang dilihat dari efek farmakologinya dan dikerucutkan lagi kedalam sediaanya atau bentuk kemasan

3. Bagi Apotek Goge Farma disarankan untuk menggunakan sistem komputer agar lebih mudah dalam pengelolaan obat apotek.
4. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk meningkatkan kualitas obat dilihat dari sistem penyimpanannya
5. Perlu adanya tidak lanjut untuk parameter yang tidak sesuai
6. Perlu perbaikan pada gudang obat agar proses penyimpanan obat lebih baik lagi

DAFTAR PUSTAKA

- Athijuh, U., Zairini, E., Sukorini, A.I., Rosita, E. M., Putri, A.P., 2010, Perencanaan dan Pengadaan Obat Di Puskesmas Surabaya Timur dan Selatan, *Jurnal Farmasi Indonesia*, Vol. 5 No. 1, 15, 23.
- Bogadenta, Aryo, 2013. Manajemen Pengelolaan Apotek. D-Medika: Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Pedoman Penggunaan obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Felyatie, A. 2016. Sistem Informasi Persediaan Obat di Puskesmas Tanjung Brebes. Laporan Tugas Akhir Semarang: Universitas Dinas Nuswantoro
- Hartono., 2003, Manajemen Apotek, Cetakan III, Gajah Mada Connecticut. P160.
- Husnawati, Aryani, F., Juniati, A. 2016. Sistem Pengelolaan Obat di Puskesmas di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu Riau, *Jurnal Pharmacy*,13 (1): 1-13.
- Kusuma, M.A., 2016. Rancangan Model Manajemen Persediaan Obat Katagori AV Dengan Analisis ABC (PARETO) Dan Klasifikasi VEN Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Surabaya. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Mallen, R.C., Pudjirahardjo, W. J., 2013, Faktor Penyebab dan Kerugian Akibat Stockout dan Stagnant Obat di Unit Logistik RSUD Haji Surabaya. *Jurnal UNAIR* Vol 1 No 1, 99-107.
- Mangindra., D., Nurhayani., B., 2011, Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai Tahun 2011, *Jurnal AKK*, Vol 1 No 1, 1-55.

- Menkes, (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016. tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik *Indonesia No 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Reublik Indonesia.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurniati, L., Lestari, H., dan Lisnawati, 2016. Studi Tentang Pengelolaan Obat Di Puskesmas Buranga. Wakatobi : Universitas Halu Oleo.
- Permenkes 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. Jakarta:Peraturan Menteri Kesehatan RI.
- Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 *Tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Seto, S., Nita, Y., Triana, L. (2012). *Manajemen Farmassi Lingkup: Apotek, Farmasi, Rumah Sakit, Pedagang Besar Farmasi, Instalasi Farmasi. Edisi Tiga*. Surabaya: Airlangga University Press.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
The True Vocational Campus

D-3 Farmasi


Nomor : 311.03/ FAR.PHB/XII/2022
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian TA Observasi


Yang terhormat,
Pemilik Sarana Apotek (PSA) Goge Farma
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 : Diah Yulia Anggraeni
NIM : 20080011
Judul TA : Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di Apotek Goge Farma

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, 30 Desember 2022

Mengetahui,
Ka. Prodi DIII Farmasi

Apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM
NIPY. 08.015.223

Ketua Panitia,

Apt. Rosaria Ika Pratiwi, M.Sc.
NIPY. 06.016.301

Lampiran 2. Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian



APOTEK GOGGE FARMA

Jl. Samadikun No. 14 Rt 04/02 Debong kulon- Tegal

Nomor : 001

Lampiran :-

Hal : Balasan Permohonan Ijin Pengambilan Data KTI

Kepada Yth :

Ketua Prodi DIII Farmasi

Politeknik Harapan Bersama

Di

Tegal

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : apt. Fitria Nurrul Khasanah, S. Farm

SIPA : 042/SIPA 33.76/VI/2022

Jabatan : Apoteker Penanggung Jawab

Dengan ini menyatakan bahwa saudara :

Nama : Diah Yulia Anggraeni

Nim : 20080011

Nama Sekolah : Politeknik Harapan Bersama

Telah melakukan penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) dari tanggal 19 September s/d 19 Oktober 2022

Demikian surat ini kami sampaikan dengan sebenarnya.

Tegal, 05 November 2022

Apt. Fitria Nurrul Khasanah, S. Farm

Lampiran 3. Pedoman Wawancara dengan Apoteker Penanggung Jawab

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK APOTEKER PENANGGUNG JAWAB INSTRUMEN PENELITIAN GAMBARAN PERENCANAAN, PENGADAAN, DAN PENYIMPANAN OBAT DI APOTEK GOGI FARMA TAHUN 2022

1. Bagaimana alur perencanaan obat di Apotek Gogi Farma?

Jawab : “Alurnya kita melihat musim dan penyakit, jika musim panas biasanya banyak orang yang mencari obat-obat alergi seperti dexateem plus obat ini sangat fast moving sekali untuk itu kita selalu order tiap minggunya ke PBF lalu kita tulis SP lalu kirimkan ke PBF nya dan kita tunggu 2 sampai 3 hari obat baru datang ke apotek”.

2. Siapa yang bertanggung jawab terhadap ketersediaan obat di Apotek Gogi Farma ?

Jawab : “Apoteker Penanggung Jawab dan Tenaga teknis kefarmasian”.

3. Bagaimana proses pengadaan obat di Apotek Gogi Farma?

Jawab : “Di tulis di buku defecta, terus kalo ada SP manual ya ditulis tangan misal ada orderan yang obat prekursor ya ditulis di SP yang prekursor lalu diorderkan tinggal nunggu 2 sampai 3 hari”.

4. Tindakan apa yang dilakukan jika terjadi kekosongan obat di Apotek Gogi Farma ?

Jawab : Kalo kekosongan obat misal obat simvastatin 20 mg habis nih disubsitusi yang berbeda merek tapi komposisinya sama.

5. Apakah penyusunan obat berdasarkan alfabetis atau keras terapi?

Jawab : “Iya,disini penyusunan obat juga berdasarkan alfabetis dan keras terapi”

6. Apakah penyimpanan obat juga berdasarkan suhu?

Jawab : “Iya, ada beberapa obat yang proses penyimpanannya pada suhu tertentu”

7. Apakah terdapat obat LASA, bagaimana penanganannya?

Jawab : “Ada, penyimpanan obat LASA diberi tanda stiker bertuliskan LASA pada kemasan/rak obat”

8. Bagaimana proses pencatatan keluar masuknya obat?

Jawab : “Keluar masuknya obat dicatat dalam kartu stok setiap hari dan diberi nama paraf petugas yang melakukan transaksi sehingga bila ada kesalahan atau hilang dapat ditanyakan pada yang bersangkutan”

Lampiran 4. Pedoman Wawancara dengan Tenaga Teknis Kefarmasian 1

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK TENAGA TEKNIS KEFARMASIAAN INSTRUMEN GAMBARAN PERENCANAAN, PENGADAAN, DAN PENYIMPANAN OBAT DI APOTEK GOGI FARMA TAHUN 2022

1. Bagaimana alur perencanaan obat di Apotek Gogi Farma?

Jawab : “Alurnya mengikuti permintaan berdasarkan jenis pasien yang sering ya nanti pesen ke PBF terus dibuat SP lalu tinggal nunggu barang”.

2. Siapa yang bertanggung jawab terhadap ketersediaan obat di Apotek Gogi Farma ?

Jawab : “Apoteker Penanggung Jawab dan Tenaga teknis kefarmasian”.

3. Bagaimana proses pengadaan obat di Apotek Gogi Farma?

Jawab : “Pertama lihat dulu stok obat yang kosong jika obat fast moving ordernya lumayan banyak, jika tidak fast moving order secukupnya lalu ditulis dibuku defecta lalu diorderkan ke PBF lalu menulis SP dan tinggal nunggu barang datang kurang lebih 2 sampai 3 hari sampai apotek”.

4. Tindakan apa yang dilakukan jika terjadi kekosongan obat di Apotek Gogi Farma ?

Jawab : “Kalo kekosongan obat biasanya kita menggunakan obat yang bermerek tapi yang komposisi dan khasiatnya sama dan misal ada obat yang mahal, standar kita lihat dulu orangnya”.

5. Apakah penyusunan obat berdasarkan alfabetis atau kelas terapi?

Jawab : “Iya, contohnya pada obat sirup disusun sesuai kelas terapi dan alfabetis atau sesuai huruf abjad”.

6. Apakah penyimpanan obat juga berdasarkan suhu?

Jawab : “Iya, ada beberapa obat disimpan pada suhu dingin yaitu dikulkas”

7. Apakah terdapat obat LASA, bagaimana penanganannya?

Jawab : “ada, diberi stiker tulisan LASA di rak kemasan obat”

8. Bagaimana proses pencatatan keluar masuknya obat?

Jawab : “dicatat dalam kartu stok setiap hari dan diberi nama atau paraf”.

Lampiran 5. Pedoman Wawancara dengan Tenaga Teknis Kefarmasian 2

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK TENAGA TEKNIS KEFARMASIAAN INSTRUMEN GAMBARAN PERENCANAAN, PENGADAAN, DAN PENYIMPANAN OBAT DI APOTEK GOGI FARMA TAHUN 2022

1. Bagaimana alur perencanaan obat di Apotek Gogi Farma?

Jawab : “Buat alur kita melihat keseharian yang dicari pasien itu pasti cek lengkap termasuk tensi jadi kita selalu order stik kolesterol, asam urat, gula terutama kolesterol kita order banyak, untuk obat tensi yaitu amlodipin 5 mg dari (nova) kita tulis di buku defecta lalu diorderkan ke PBF yang menyediakan dari PT NOVA jika sudah nulis SP dan tinggal nunggu barang datang”.

2. Siapa yang bertanggung jawab terhadap ketersediaan obat di Apotek Gogi Farma ?

Jawab : “Apoteker Penanggung Jawab dan Tenaga teknis kefarmasian”.

3. Bagaimana proses pengadaan obat di Apotek Gogi Farma?

Jawab : “Awal order dilihat stok yang hampir habis jika sudah ditulis dibuku defecta kemudia tanyakan ke PBF jika ada kita orderkan lalu tulis SP, jika tidak ada order ke PBF lainnya udh diorder tinggal nunggu brang 2 sampai 3 hari datang”.

2. Tindakan apa yang dilakukan jika terjadi kekosongan obat di Apotek Gogi Farma ?

Jawab : “Misal kalo ada barang kosong, pinter-pinternya kita menjelaskan ke pasien, contoh obat paraceramol kosong dan adanya fasidol tapi isi dan khasiatnya sama”.

3. Apakah penyusunan obat berdasarkan alfabetis atau keras terapi?

Jawab : “Iya, disusun sesuai kelas terapi dan alfabetis atau sesuai huruf abjad”

4. Apakah penyimpanan obat juga berdasarkan suhu?

Jawab : “Iya, ada beberapa obat yang disimpan dikulkas dan juga setiap dua atau tiga hari sekali dilakukan pengecekan suhu ruangan”

5. Apakah terdapat obat LASA, bagaimana penanganannya?

Jawab : “Iya ada, rak kemasan obatnya diberi stiker LASA dan diletakkan tidak berdekatan contohnya amlodipine 5 mg dan 10 mg

6. Bagaimana proses pencatatan keluar masuknya obat?

Jawab : “Keluar masuknya obat dicatat dalam kartu stok setiap hari dan diberi nama paraf petugas yang melakukan transaksi sehingga bila ada kesalahan atau hilang dapat ditanyakan pada yang bersangkutan”

Lampiran 6. Check list observasi persyaratan gudang obat di Apotek Goge Farma

No	Aspek yang diobservasi	Ya	Tidak	Keterangan
1	Ada gudang penyimpanan Obat	√		Sesuai
2	Luas minimal 3 x 4 ²			Tidak sesuai
3	Ada ventilasi dan aliran udara	√		Sesuai
4	Ruang kering tidak Lembab	√		Sesuai
5	Pencahayaan yang cukup	√		Sesuai
6	Lantai dari keramik	√		Sesuai
7	Dinding licin		√	Tidak Sesuai
8	Ada pintu dilengkapi kunci ganda		√	Tidak Sesuai
9	Ada pemadam kebakaran	√		Sesuai
10	Kunci dipegang APA dan TTK yang diberi wewenang	√		Sesuai

Sumber : Data Primer yang diolah (2022)

Lampiran 7. Check list observasi penyimpanan obat di Apotek Goge Farma

No	Aspek yang diobservasi	Ya	Tidak	Keterangan
1	Menerapkan sistem FEFO Dan FEFO	√		Sesuai
2	Menurut kelas terapi dan Alfabetis	√		Sesuai
3	Menurut suhu	√		Sesuai
4	Menurut bentuk dan jenis Obat	√		Sesuai
5	Menggunakan almari,rak Dan pallet	√		Sesuai
6	Menggunakan almari khusus Untuk sediaan Narkotik dan Psikotropik	√		Sesuai
7	Dilengkapi kartu stok	√		Sesuai
8	Penyimpanan obat LASA diberi tanda stiker untuk mencegah <i>medication error</i>	√		Sesuai
9	Menggunakan almari khusus untuk sediaan yang Memerlukan suhu tertentu	√		Sesuai

Sumber : Data Primer yang diolah (2022)

Lampiran 8. Check list observasi pencatatan kartu stok di Apotek Goge Farma

No	Aspek yang diobservasi	Ya	Tidak	Keterangan
1	Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kadaluarsa)	√		Sesuai
2	Kartu stok memuat tanggal masuk dan keluarnya obat	√		Sesuai
3	Kartu stok memuat nama atau paraf petugas yang melakukan mutasi obat	√		Sesuai
4	Pencatatan dilakukan secara rutin setiap hari	√		Sesuai
5	Kartu stok diletakkan berdekatan atau bersamaan dengan obat bersangkutan	√		Sesuai
6	tiap lembar kartu stok hanya diperuntukkan untuk mencatat (1) jenis obat	√		Sesuai
7	Setiap terjadi mutasi obat (penerimaan, pengeluaran) langsung dicatat dalam kartu stok	√		Sesuai
8	Penerimaan dan pengeluaran dijumlahkan pada setiap akhir bulan		√	Tidak Sesuai
9	Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan perencanaan, pengadaan, distribusi	√		Sesuai

Sumber : Data Primer yang diperoleh (2022)

Lampiran 9. Dokumentasi Peneitian



- Apoteker Penanggung Jawab



- Tenaga Teknis Kefarmasian 1



- Tenaga Teknis Kefarmasian 2



FAKTUR PAJAK



NOTA INKASO



NOTA LUNAS



BUKU PENDAPATAN HARIAN



BUKU ORDER



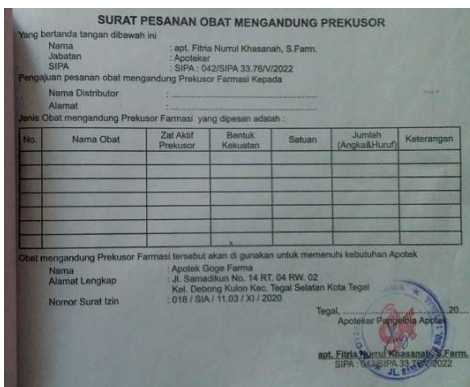
KARTU STOK



BUKU FAKTUR NON PAJAK



SURAT PESANAN (SP)



SURATPESANAN OBAT PREKUSOR

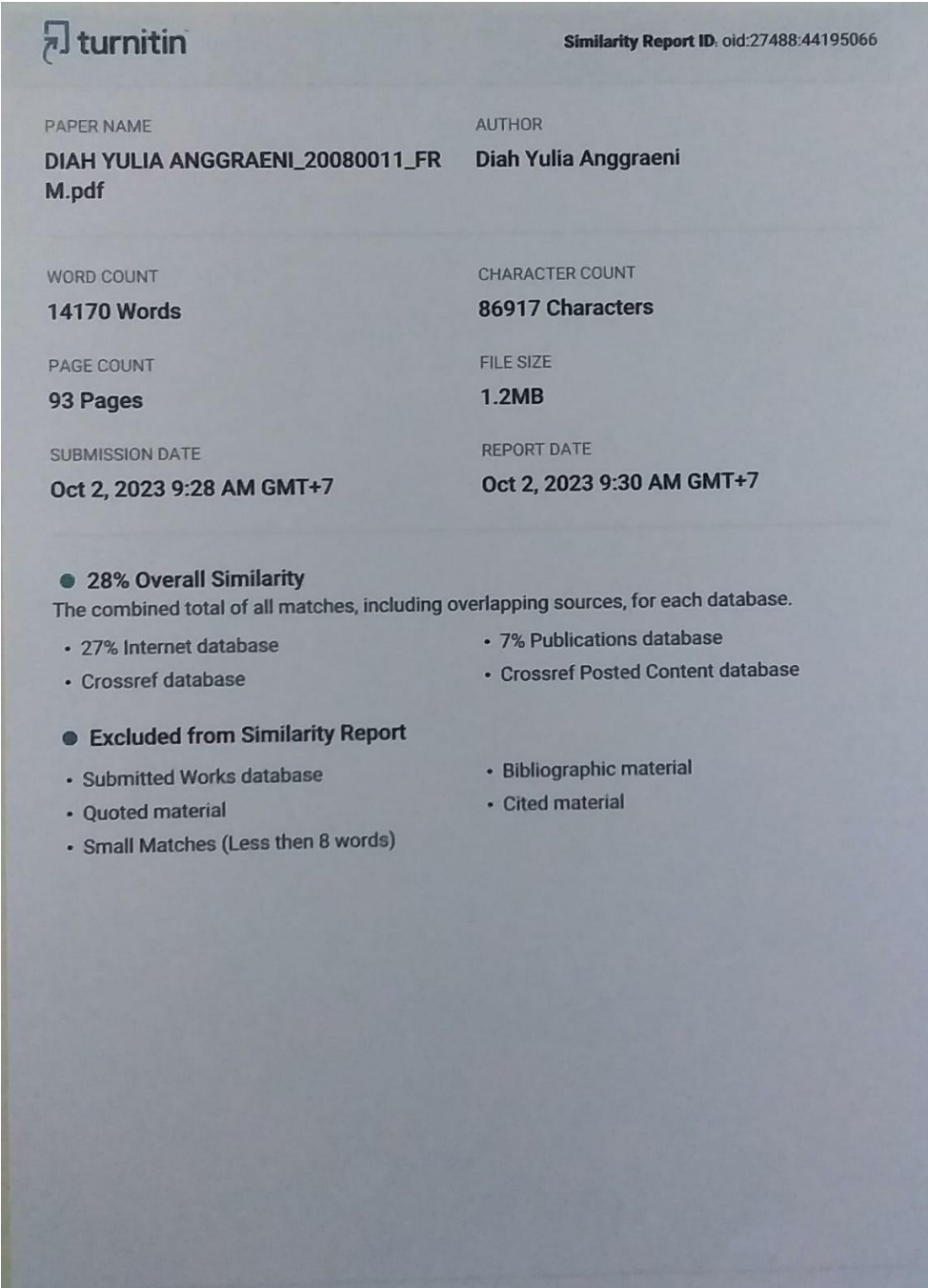


APOTEK GOGE



RUANGAN DALAM

Lampiran10 Cek Plagiasi Turnitin



The image shows a screenshot of a Turnitin Similarity Report. At the top left is the Turnitin logo, and at the top right is the report ID: "Similarity Report ID: oid:27488:44195066". The report is organized into several sections with labels and values. The first section contains "PAPER NAME" (DIAH YULIA ANGGRAENI_20080011_FR M.pdf) and "AUTHOR" (Diah Yulia Anggraeni). The second section contains "WORD COUNT" (14170 Words) and "CHARACTER COUNT" (86917 Characters). The third section contains "PAGE COUNT" (93 Pages) and "FILE SIZE" (1.2MB). The fourth section contains "SUBMISSION DATE" (Oct 2, 2023 9:28 AM GMT+7) and "REPORT DATE" (Oct 2, 2023 9:30 AM GMT+7). Below these sections are two bullet-pointed lists: "28% Overall Similarity" with a sub-header "The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database." and "Excluded from Similarity Report".

turnitin Similarity Report ID: oid:27488:44195066

PAPER NAME: DIAH YULIA ANGGRAENI_20080011_FR M.pdf
AUTHOR: Diah Yulia Anggraeni

WORD COUNT: 14170 Words
CHARACTER COUNT: 86917 Characters

PAGE COUNT: 93 Pages
FILE SIZE: 1.2MB

SUBMISSION DATE: Oct 2, 2023 9:28 AM GMT+7
REPORT DATE: Oct 2, 2023 9:30 AM GMT+7

- **28% Overall Similarity**
The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.
 - 27% Internet database
 - 7% Publications database
 - Crossref database
 - Crossref Posted Content database
- **Excluded from Similarity Report**
 - Submitted Works database
 - Bibliographic material
 - Quoted material
 - Cited material
 - Small Matches (Less than 8 words)

CURRICULUM VITAE



Nama	: DIAH YULIA ANGGRAENI
Tempat, Tanggal lahir	: Karawang, 18 Juli 2000
Alamat	: Jalan Angsana 5, no. 20 Mejasem Barat
No. HP	0851215832318
Pendidikan	
SD	: SD Negeri 01 Mejasem Barat
SMP	: SMP Negeri 4 Kota Tegal
SMK	: SMK Al- Ikhlas Farmasi
Perguruan Tinggi	: Politeknik Harapan Bersama Tegal
Judul Tugas Akhir	: GAMBARAN PERENCANAAN, PENGADAAN, DAN PENYIMPANAN
Nama Orangtua	
Bapak	: Eko Purwanto
Ibu	: Eko Yuliani
Pekerjaan Orangtua	
Bapak	: Wiraswasta
Ibu	: Wiraswasta
Alamat Orangtua	: Jalan Angsana 5 no. 20 Mejasem Barat