

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Apotek**

##### **2.1.1 Definisi Apotek**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, disebutkan bahwa apotek adalah tempat dimana Apoteker melakukan kegiatan kefarmasian.

Apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian bekerja sama untuk meningkatkan kualitas dan mutu kesehatan masyarakat. Apotek memiliki tanggung jawab dalam proses perencanaan, pembelian, penyimpanan, distribusi, dan pemusnahan obat suatu perbekalan farmasi. Efisiensi dan efektivitas pelayanan kefarmasian menjadi indikator penting suatu kualitas dan mutu apotek. Oleh karena itu, pelayanan yang diberikan oleh Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian harus sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian. Yang termasuk kedalam sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetik (Menkes RI,2016).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 menyebutkan bahwa apotek adalah fasilitas pelayanan kefarmasian oleh Apoteker. Apotek harus mudah dijangkau oleh masyarakat untuk memperoleh pengobatan, termasuk informasi obat dan saran pengobatan. Pelayanan kefarmasian dapat diartikan sebagai

pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Apotek dapat bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dengan mengikuti Formularium Nasional. Dalam hal ini, fungsi apotek terkait BPJS adalah memenuhi kebutuhan obat maksimal setiap 30 (tiga puluh) hari sesuai dengan setiap resep yang diberikan (Sembada, dkk., 2016).

### **2.1.2 Tujuan Apotek**

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 9 Tahun 2017, dijelaskan tujuan apotek adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek.
2. Memberikan perlindungan kepada pasien dan masyarakat dalam mendapatkan layanan kefarmasian di apotek.
3. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian yang memberikan pelayanan di apotek (Bogadenta, 2013).

### **2.1.3 Tugas dan Fungsi Apotek**

Tugas dan fungsi apotek dijelaskan pada Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, diantaranya:

1. Sebagai tempat pengabdian bagi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Sebagai sarana pelayanan kefarmasian yang meliputi peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, dan penyerahan obat.

3. Sebagai penyalur perbekalan farmasi yang menyediakan obat secara luas dan merata kepada masyarakat..
4. Sebagai tempat pelayanan informasi, yang meliputi:
  - a) Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan baik kepada dokter, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.
  - b) Pelayanan informasi terkait khasiat obat, keamanan obat, potensi bahaya, dan mutu obat serta perbekalan farmasi lainnya.

#### **2.1.1 Standar Pelayanan Farmasi di Apotek**

Standar pelayanan kefarmasian merupakan pedoman yang digunakan oleh tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah layanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien terkait obat-obatan atau perbekalan farmasi, dengan tujuan mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Menkes RI, 2016).

Pelayanan kefarmasian terdiri dari 2 (dua) kegiatan utama, yaitu kegiatan manajerial yang melibatkan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), serta pelayanan farmasi klinik. Kedua kegiatan ini memerlukan dukungan Sumber Daya Manusia (SDM), sarana, dan prasarana.

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-

undangan yang berlaku. Proses ini mencakup perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan, dan pelaporan sebagai bagian integral dari manajemen farmasi (Menkes RI, 2016).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi:

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud:
  - a. Perencanaan, merupakan kegiatan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta harus memperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, kemampuan masyarakat, dan budaya.
  - b. Pengadaan sediaan farmasi, memiliki tujuan untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian. Oleh karena itu, proses pengadaan harus dilakukan melalui jalur resmi dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
  - c. Penerimaan, merupakan kegiatan yang bertujuan untuk memastikan kesesuaian jenis, jumlah, mutu, spesifikasi, waktu penyerahan, dan harga yang tercantum dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.
  - d. Penyimpanan, melibatkan kegiatan menyimpan dan memelihara obat serta perbekalan kesehatan dengan

menempatkannya di tempat yang dianggap aman dari yang dapat merusak mutu obat dan perbekalan kesehatan lainnya.

- 1) Obat atau bahan obat harus ditempatkan dalam wadah asli yang berasal dari pabriknya. 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.
- 3) Sistem penyimpanan obat atau bahan obat tersebut dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat, serta disusun secara alfabetis.
- 4) Penyimpanan 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 bisa menimbulkan reaksi kontaminasi.

- e. Pemusnahan dan penarikan, merupakan proses menghilangkan atau menarik obat yang telah diedarkan yang tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, khasiat, mutu, dan label.
- 1) Obat yang telah kadaluarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan bentuk dan jenis sediaannya. Pemusnahan obat golongan narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Sedangkan pemusnahan obat selain golongan narkotika dan psikotropika cukup dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian.
  - 2) Resep yang disimpan selama lebih dari 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Proses pemusnahan dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian atau petugas lain di apotek dengan cara dibakar atau membuat berita acara pemusnahan resep.
  - 3) Penarikan alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dilakukan pada produk dengan izin edar yang telah dicabut oleh menteri.
  - 4) Penarikan sediaan farmasi dapat dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah dari BPOM

(*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*).

- f. Pengendalian, berperan dalam menjaga jumlah dan jenis sediaan agar sesuai dengan kebutuhan pelayanan, dengan tujuan meminimalisir resiko kekosongan, kadaluarsa, pengembalian masa, dan kelebihan. Kegiatan pengendalian ini dapat dilakukan menggunakan kartu stok dengan sistem manual maupun sistem elektronik.
- g. Pencatatan dan pelaporan.

Pencatatan merupakan bagian dari proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang meliputi tahap pengadaan, penyimpanan, penyerahan, dan pencatatan.

Pelaporan terbagi menjadi 2 (dua) jenis, yaitu pelaporan eksternal dan pelaporan internal. Pelaporan internal digunakan untuk kebutuhan manajemen apotek, mencakup pelaporan mengenai barang, keuangan, dan aspek lainnya. Sedangkan pelaporan eksternal bertujuan untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan, termasuk pelaporan terkait psikotropika, narkotika, dan hal-hal lainnya.

- 2. Pelayanan farmasi klinik
  - a. Pengkajian resep

Pengkajian resep merupakan tahapan dalam pelayanan kefarmasian yang dimulai dengan seleksi persyaratan administrasi, termasuk persyaratan farmasi dan klinis yang berlaku, baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.

b. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan informasi obat adalah kegiatan yang melibatkan penyediaan dan pemberian informasi obat, rekomendasi obat yang bersifat independen, akurat, komprehensif, dan terkini oleh Apoteker. Pelayanan ini ditujukan kepada pasien, masyarakat, profesional kesehatan lain, serta pihak-pihak yang membutuhkan informasi terkait suatu obat.

c. Konseling

Konseling adalah suatu kegiatan pemberian nasihat atau saran terkait terapi obat dari apoteker kepada pasien.



d. Pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*)

Pelayanan kefarmasian di rumah merujuk pada pelayanan yang diberikan kepada pasien, terutama pasien lanjut usia, dan dilakukan di lingkungan rumah. Tujuannya adalah memberikan pemahaman tentang pengobatan dan memastikan bahwa pasien yang berada di rumah dapat menggunakan obat secara tepat.

e. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan terapi obat adalah suatu proses yang melibatkan kegiatan untuk memastikan keamanan, efektivitas, dan rasional bagi pasien. Ini mencakup penilaian terhadap pilihan obat, dosis cara pemberian, respon terapi, dan pengidentifikasian reaksi obat yang tidak diinginkan. Tujuan pemantauan terapi obat adalah mengoptimalkan penggunaan obat dengan memastikan efektivitas, efisiensi, efikasi terapi, mengontrol toksisitas, dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap suatu terapi obat.

f. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Monitoring efek samping obat adalah kegiatan pemantauan terhadap setiap respon yang merugikan akibat penggunaan obat pada dosis atau takaran normal.

Efek samping obat adalah reaksi obat yang tidak diinginkan yang terkait dengan kerja farmakologi. Tujuan dari monitoring efek samping obat adalah menentukan efek samping obat yang berbahaya dan jarang terjadi dan menentukan frekuensi kemunculan efek samping obat.

## **2.2 Pencatatan dan Pelaporan Obat di Apotek**

Pencatatan dan pelaporan merupakan rangkaian kegiatan yang bertujuan untuk menata dan mengelola obat-obatan dengan keteraturan, termasuk obat-obatan yang diterima, disimpan, didistribusikan, dan digunakan di unit-unit pelayanan dalam setiap pelayanan kesehatan.

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) termasuk dalam pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan), dan pencatatan lainnya yang disesuaikan dengan kebutuhan. Pelaporan terbagi menjadi pelaporan internal dan pelaporan eksternal. Pelaporan internal digunakan untuk kebutuhan manajemen apotek, mencakup keuangan, barang, dan laporan lainnya. Sedangkan pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika, dan pelaporan lainnya.

## 1. Pencatatan

Pencatatan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk memonitor transaksi perbekalan farmasi yang keluar dan masuk di apotek. Adanya pencatatan akan memudahkan petugas untuk melakukan penelusuran bila terjadi adanya mutu sediaan farmasi yang sub-standar dan perlu ditarik dari peredaran. Metode pencatatan dapat berupa digital maupun manual, dan kartu stok adalah media yang sering digunakan sebagai alat pencatatan umum dalam proses ini.

Fungsi kartu stok diantaranya adalah:

- a. Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi perbekalan farmasi (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak, atau kadaluwarsa).
- b. Tiap lembar kartu stok hanya diperuntukkan mencatat data mutasi 1 (satu) jenis perbekalan farmasi.
- c. Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan, perencanaan, pengadaanm distribusi, dan sebagai pembanding terhadap keadaan fisik perbekalan farmasi dalam tempat penyimpanannya.

Hal hal yang harus diperhatikan antara lain:

- a. Kartu stok diletakkan bersamaan atau berdekatan dengan perbekalan farmasi yang bersangkutan.
- b. Pencatatan dilakukan secara rutin dari hari ke hari.

- c. Setiap terjadi mutasi perbekalan farmasi (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak, atau kadaluwarsa) langsung dicatat didalam kartu stok.
- d. Penerimaan dan pengeluaran dijumlahkan pada setiap akhir bulan.

Informasi yang bisa didapat dalam kartu stok adalah:

- a. Jumlah perbekalan farmasi yang tersedia (sisa stok);
- b. Jumlah perbekalan farmasi yang diterima;
- c. Jumlah perbekalan farmasi yang keluar;
- d. Jumlah perbekalan farmasi yang hilang/rusak/kadaluwarsa; dan
- e. Jangka waktu kekosongan perbekalan farmasi.

Berikut ini manfaat informasi yang didapat dalam kartu stok:

- a. Untuk mengetahui dengan cepat jumlah persediaan perbekalan farmasi;
- b. Penyusunan laporan;
- c. Perencanaan pengadaan dan distribusi;
- d. Pengendalian persediaan;
- e. Untuk pertanggungjawaban bagi petugas penyimpanan dan pendistribusian; dan
- f. Sebagai alat bantu kontrol bagi Apoteker.

Petunjuk pengisian kartu stok diantaranya sebagai berikut:

- a. Kartu stok memuat nama perbekalan farmasi, satuan, asal (sumber), dan diletakkan bersama perbekalan farmasi pada lokasi penyimpanan.

b. Bagian judul pada kartu stok diisi dengan:

- 1) Nama perbekalan farmasi.
- 2) Kemasan.
- 3) Isi kemasan.

Kolom-kolom pada kartu stok diisi sebagai berikut:

- a. Tanggal penerimaan atau pengeluaran.
- b. Nomor dokumen penerimaan atau pengeluaran.
- c. Sumber asal perbekalan farmasi atau kepada siapa perbekalan farmasi dikirim.
- d. No. Batch/ No. Lot.
- e. Tanggal kadaluwarsa.
- f. Jumlah penerimaan.
- g. Jumlah pengeluaran.
- h. Sisa stok.
- i. Paraf petugas yang mengerjakan.

Pengelolaan administrasi di apotek mencakup administrasi umum dan administrasi pelayanan. Administrasi umum terdiri dari pencatatan, pengarsipan, dan pelaporan yang sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku. Sedangkan administrasi pelayanan terdiri dari penyimpanan dan dokumen resep, catatan pengobatan pasien, dan hasil monitoring penggunaan obat. Kelengkapan administrasi apotek terdiri dari blanko pesanan obat, blanko kartu stok, blanko salinan resep, faktur dan nota penjualan, buku pembelian dan penerimaan obat, buku

keuangan, buku catatan narkotika dan psikotropika, dokumen laporan obat narkotika dan psikotropika, buku pesanan obat narkotika dan psikotropika.

Kartu stok merupakan salah satu instrumen yang wajib ada di suatu apotek. Kartu stok obat dibedakan menjadi 2 (dua), yaitu kartu stok gudang dan kartu *stelling*.

- 1) Kartu stok gudang yaitu kartu yang dipakai untuk mencatat mutasi obat dan diletakkan di gudang farmasi pada suatu instalasi farmasi. Setiap 1 (satu) nama obat memiliki 1 (satu) lembar kartu stok yang mencakup informasi seperti nama obat, satuan obat, tanggal kadaluwarsa obat, nomor *batch* obat, jumlah barang masuk, jumlah barang keluar, dan sisa obat.
- 2) Kartu *stelling* yaitu kartu yang terletak melekat pada wadah obat. Kegunaan kartu ini adalah untuk mencatat mutasi obat pada setiap kali penambahan dan pengambilan.

Kartu stok digunakan untuk mencatat jumlah barang masuk dan keluar, obat hilang, rusak, atau kadaluarsa. Informasi yang tercatat pada kartu stok memiliki peran penting dalam penyusunan laporan, perencanaan, pengadaan distribusi, dan sebagai alat untuk mengontrol ketersediaan obat yang ada di apotek. Proses pencatatan dan perekapan kartu stok diolah dan dikelola oleh masing-masing instansi, ada yang melakukannya setiap hari, 3 (tiga) bulan, bahkan 6 (enam) bulan sekali.

## 2. Pelaporan

Pelaporan adalah kumpulan catatan dan pendataan kegiatan administrasi sediaan farmasi, tenaga, dan perlengkapan kesehatan yang disampaikan kepada pihak yang berkepentingan.

**Tabel 2. 1 Laporan yang Dibuat di Apotek**

No.	Jenis Laporan	Kegunaan
1.	Narkotik	Untuk audit POM dan keperluan perencanaan.
2.	Psikotropik	Untuk audit POM dan keperluan perencanaan.

Banyak tugas/fungsi penanganan informasi dalam pengendalian perbekalan farmasi (misalnya: pengumpulan; perekaman; penyimpanan; penemuan kembali; meringkas; mengirimkan; dan informasi penggunaan sediaan farmasi) dapat dilakukan lebih efisien dengan komputer daripada sistem manual. Sistem komputer harus termasuk upaya perlindungan yang memadai terhadap aktiitas pencatatan elektronik. Untuk hal ini harus diadakan prosedur yang terdokumentasi untuk melindungi rekaman yang disimpan secara elektronik, terjaga keamanannya, kerahasiaan, perubahan data, dan mencegah akses yang tidak berwenang terhadap rekaman tersebut.

Suatu sistem data pengaman (*back up*) harus tersedia untuk meneruskan fungsi komputerisasi jika terjadi kegagalan alat. Semua

transaksi yang terjadi selama sistem komputer tidak beroperasi harus dimasukkan ke dalam sistem secepat mungkin (Menkes RI, 2019).

## **2.3 Sediaan Farmasi**

### **2.3.1 Definisi Obat**

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika. Obat adalah zat yang digunakan untuk diagnosis, mengurangi rasa sakit, serta mengobati atau mencegah penyakit pada manusia atau hewan.

Menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, obat adalah bahan atau panduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.

Besarnya efektifitas obat tergantung pada biosis dan kepekaan organ tubuh. Setiap orang berbeda kepekaan dan kebutuhan biosis obatnya. Tetapi secara umum dapat dikelompokkan yaitu dosis bayi, anak-anak, dewasa, dan orang tua (Djas dalam Kasibu, 2017).

### **2.3.2 Penggolongan Obat**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 917/Menkes/Per/X/1993 tentang Wajib Daftar Obat, menyatakan bahwa penggolongan obat yang dimaksudkan untuk peningkatan



keamanan dan ketetapan penggunaan serta pengamanan distribusi. Penggolongan obat ini terdiri dari: obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, obat wajib apotek, obat psikotropika, dan obat narkotika. Yang termasuk kedalam kelompok tersebut adalah obat yang dibuat menggunakan bahan kimia atau bahan dari unsur hewan dan tumbuhan yang sudah dikategorikan sebagai bahan obat atau campuran keduanya, sehingga berupa obat sintetik dan obat semi-sintetik.

Penggolongan obat berdasarkan BPOM Tahun 2015, antara lain:

1. Obat bebas

Obat bebas merupakan obat yang tersedia bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat bebas dapat dikenali dengan tanda khusus berupa lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Obat-obatan pada golongan ini dinilai relatif aman, tersedia tanpa resep dokter, dan tersedia di apotek maupun toko.

Obat golongan ini disebut juga OTC (*Over-the-Counter*) dan umumnya ditempatkan di bagian depan apotek agar mudah terlihat dan mudah diakses oleh konsumen, sehingga memudahkan pemantauan, pengendalian, dan penyimpanan persediaan.

Contoh obat bebas adalah Parasetamol, Asetosal, dan obat batuk hitam (OBH).



**Gambar 2. 1 Lambang Golongan Obat Bebas**

(Sumber: Jurnal Sisfo Vol. 06 No. 01, 2016)

## 2. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang dijual bebas dan dapat dibeli tanpa resep dokter, namun disertai dengan tanda peringatan. Meskipun termasuk obat yang relatif aman jika digunakan sesuai aturan pakai, tetapi penggunaannya tetap harus memperhatikan tanda peringatan. Obat golongan ini juga relatif aman selama penggunaannya mengikuti aturan pakai. Obat ini juga bisa diperoleh tanpa resep dokter, bisa didapat di apotek maupun toko.

Obat golongan ini biasanya berada di area depan sampai tengah apotek, sehingga penyimpanan dan pengeluaran obat dapat diawasi.

Contoh obat bebas terbatas adalah CTM, Bromheksin, Piperazin, dan Mebendazole.



**Gambar 2. 2 Lambang Golongan Obat Bebas Terbatas**

(Sumber: Jurnal Sisfo Vol. 06 No. 01, 2016)

Khusus untuk obat bebas terbatas, selain adanya tanda khusus lingkaran biru juga terdapat tanda peringatan aturan penggunaan obat, karena hanya dengan takaran dan kemasan tertentu obat ini aman dipergunakan untuk pengobatan sendiri. Tanda peringatan berupa 4 persegi panjang dengan huruf putih pada dasar hitam yang terdiri dari 6 macam, yaitu:

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

**Gambar 2. 3 Penandaan dan Peringatan Obat Bebas Terbatas**

(Sumber: Jurnal Sisfo Vol. 06 No. 01, 2016)

### 3. Obat keras dan prikotropika

Obat keras adalah obat yang hanya tersedia dengan resep dokter. Obat keras ditandai dengan logo lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam dan terdapat huruf K ditengah yang

menyentuh garis tepi. Obat ini hanya bisa dijual di apotek dan harus dengan resep dokter pada saat pembelian. Contoh obat pada golongan ini adalah Asam Mefenamat, Alprazolam.

Obat psikotropika dipahami sebagai zat efektif baik alami maupun sintetik, yang tidak termasuk dalam golongan obat narkotika. Obat golongan ini memiliki sifat psikoaktif dan bekerja secara selektif pada sistem saraf pusat sehingga menyebabkan perubahan karakteristik pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh dari golongan ini adalah Diazepam, Phenobarbital.



**Gambar 2. 4 Lambang Golongan Obat Keras dan Obat Psikotropika**

(Sumber: Jurnal Sisfo Vol. 06 No. 01, 2016)

#### 4. Obat narkotika

Narkotika merujuk pada zat atau obat yang berasal dari tumbuhan maupun bukan tumbuhan, termasuk zat sintetik atau semi-sintetik, yang dapat menyebabkan penurunan atau hilangnya kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa sakit, dan berpotensi menimbulkan ketergantungan pada seorang penggunaanya (Menkes RI, 2023). Obat golongan ini hanya boleh

digunakan dengan resep dokter. Beberapa contoh obat golongan narkotika adalah Morfin, Petidin, Codein.



**Gambar 2. 5 Lambang Golongan Obat Narkotika**

(Sumber: Jurnal Sisfo Vol. 06 No. 01, 2016)

#### 5. Obat wajib apotek (OWA)

Sesuai keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 347/Menkes/SK/VII/1990 yang telah di perbarui 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 obat wajib apotek adalah Papaverin dan Interhistin.

## 2.4 Apotek Delima

Apotek Delima Kabupaten Tegal didirikan pada tanggal 18 Februari 2018 berdasarkan PP No. 51 Tahun 2009 tentang Pendirian Apotek, dimana untuk saat ini Surat Izin Apotek diberikan oleh Dinas Kesehatan atas rekomendasi Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) Kabupaten Tegal. Apotek Delima Kabupaten Tegal terletak di Jalan Delima Nomor 22, Procot, Kecamatan Slawi, Kabupaten

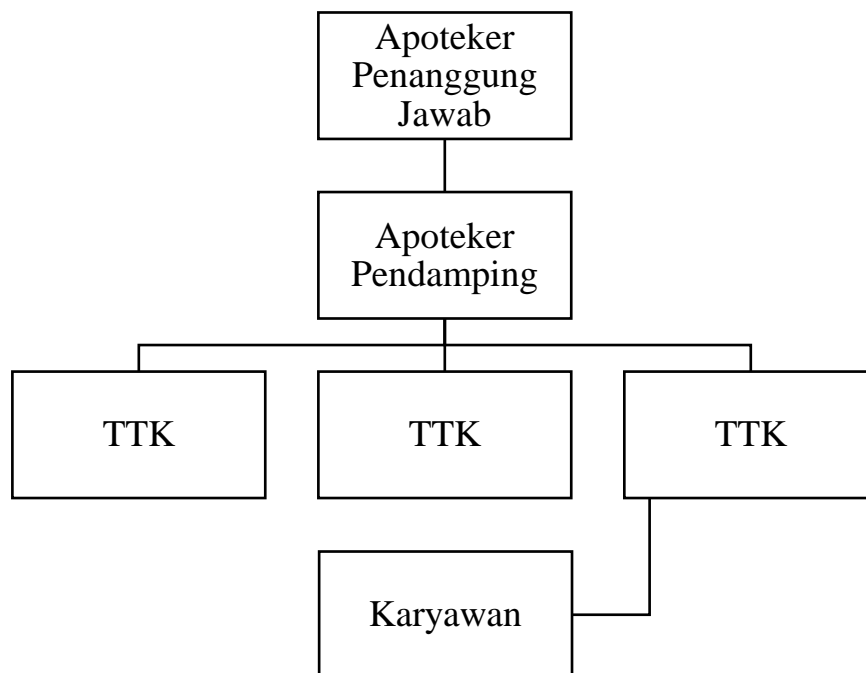
Tegal, dengan apoteker penanggung jawab apt. Dimas Santosa, S.Farm. Apotek Delima terdapat praktek dokter kulit, 1 (satu) Apoteker Pendamping (Aping), Apoteker Penanggung Jawab (Apj), 3 (tiga) Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK), dan Karyawan.



**Gambar 2. 6 Apotek Delima**  
(Dokumentasi Pribadi, 2024)

#### 2.4.1 Struktur Organisasi di Apotek Delima

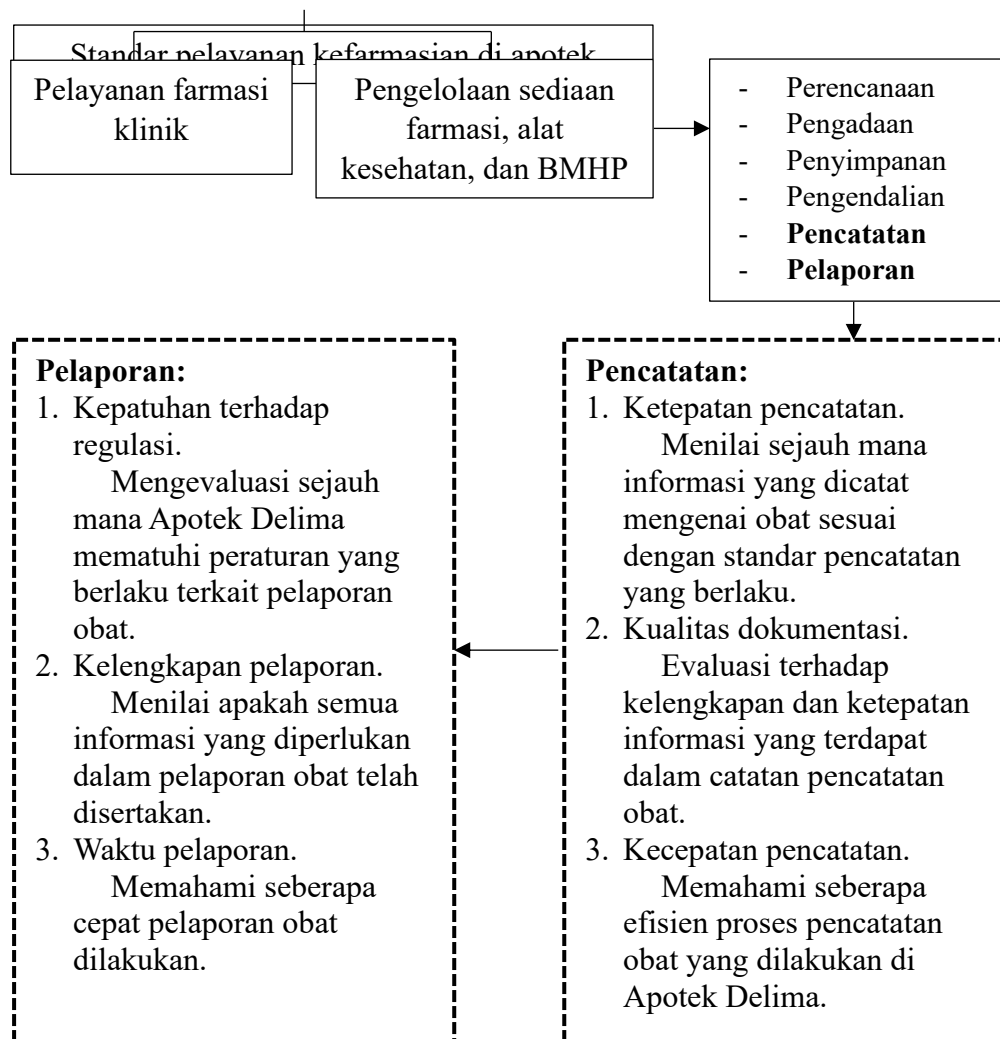
Untuk menghindari duplikasi tugas dan wewenang, adanya struktur organisasi apotek memperjelas hubungan antar pegawai.



**Gambar 2. 7 Struktur Organisasi di Apotek Delima**

## 2.5 Kerangka Teori

Ruang lingkup pencatatan dan pelaporan obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, diantaranya mencakup pencatatan dan pelaporan obat.

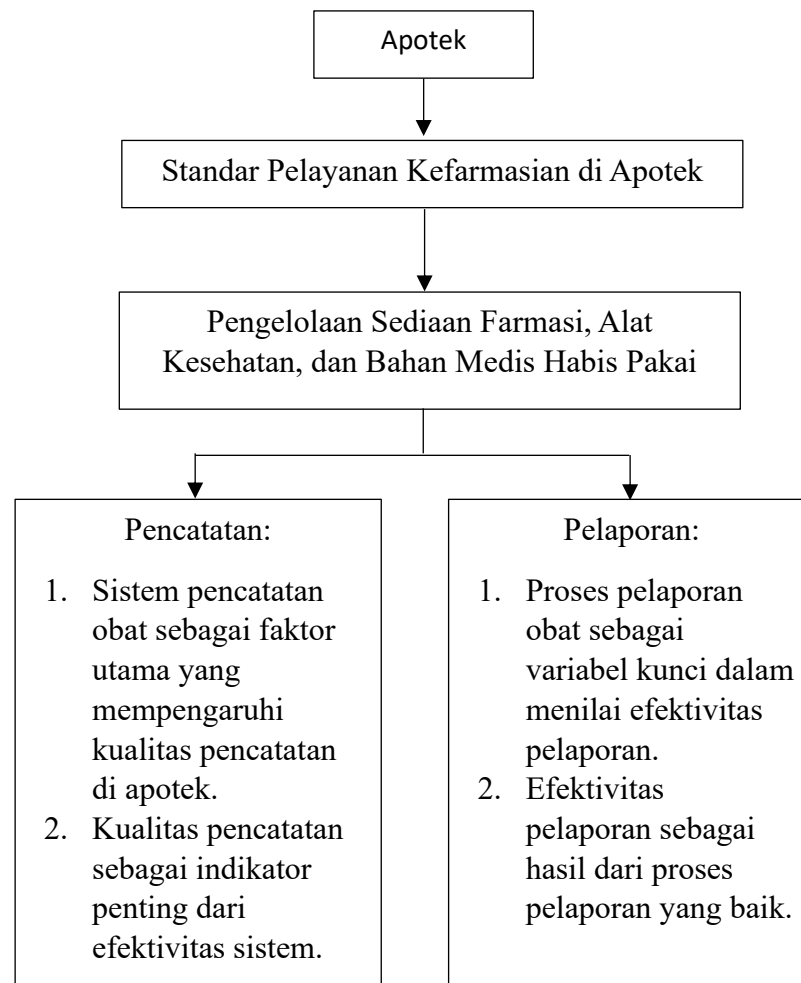


Gambar 2. 8 Kerangka Teori

Keterangan :   = Diteliti

## 2.6 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian dan dasar konsep yang akan diteliti, maka dapat dirumuskan kerangka konsep penelitian dibawah ini:



**Gambar 2. 9 Kerangka Konsep**