

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

2.1.1 Definisi Apotek

Menurut Permenkes RI no. 5 tahun 2019, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Selain itu, apotek juga berperan sebagai penyalur perbekalan kesehatan seperti obat, bahan obat dan lain sebagainya. Standar Pelayanan Kefarmasian berfungsi sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan layanan yang optimal. Pelayanan Kefarmasian adalah pelayanan yang diberikan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien terkait penggunaan sediaan farmasi guna mencapai hasil yang optimal dalam meningkatkan kualitas hidup pasien (Permenkes RI, 2016).

2.1.2 Tujuan Apotek

Berdasarkan Permenkes RI nomor 9 tahun 2017, pengaturan Apotek bertujuan untuk:

- a) Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek.
- b) Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di Apotek.
- c) Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Apotek.

2.1.3 Tugas dan Fungsi Apotek

Apotek adalah suatu tempat dilakukannya kegiatan kefarmasian seperti melakukan pengadaan obat, penyimpanan, peracikan dan penyaluran obat (Hikmawati, 2019). Apotek memiliki peran dalam memberikan pelayanan serta obat-obatan kepada masyarakat. Apotek memiliki beberapa tugas dan fungsi sebagai fasilitas yang disediakan untuk kebutuhan masyarakat dalam bidang kesehatan.

- 1) Memproduksi obat, mendesainnya serta mendistribusikan.
- 2) Mengawasi obat yang diresepkan oleh dokter apa telah sesuai, berkualitas serta aman untuk dikonsumsi oleh pasien.
- 3) Menjelaskan efek samping obat kepada pasien.
- 4) Menjelaskan makanan dan obat apa saja yang harus dihindari saat sakit atau hamil.
- 5) Menghitung dosis obat yang sesuai khusus perindividual terutama untuk bayi, anak-anak dan penyakit-penyakit tertentu.

2.1.4 Pelayanan di Apotek

Pelayanan kefarmasian merupakan layanan yang diberikan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien dalam hal penggunaan sediaan farmasi. Tujuan pemberian pelayanan kefarmasian adalah memastikan hasil yang optimal untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Dalam pelaksanaannya, terdapat standar pelayanan kefarmasian yang berfungsi sebagai acuan dalam menyelenggarakan layanan kefarmasian secara efektif dan berkualitas. (Permenkes RI, 2016).

Pada Permenkes RI no. 73 tahun 2016, standar pelayanan kefarmasian dibagi menjadi dua, yakni:

- a) Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.
- b) Pelayanan farmasi klinik.

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sebagaimana dimaksud meliputi:

1) Perencanaan

Perencanaan adalah sebuah proses dalam merencanakan sediaan farmasi, kebutuhan obat serta semacamnya untuk memenuhi kebutuhan stok kosong di apotek. Proses seleksi obat dan bahan medis habis pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi obat periode berikutnya dan gabungan kedua metode tersebut (Permenkes RI, 2016). Perencanaan memastikan agar kebutuhan stok obat tidak mengalami kekurangan atau kelebihan.

2) Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan proses mendapatkan stok kebutuhan seperti obat dan alat kesehatan melalui PBF. Pengadaan adalah proses setelah perencanaan, yakni melakukan pemesanan pada pihak PBF untuk mendapatkan sediaan farmasi. Melakukan pemesanan kepada pihak PBF harus dilengkapi dengan Surat Pesanan (Permenkes RI, 2016).

3) Penerimaan

Menurut Yulia (2023) Penerimaan adalah tahap berupa pengecekan fisik dan menjamin jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dari pihak distributor atau PBF. Penerimaan bertujuan memastikan barang datang tidak mengalami kerusakan. Bila terdapat barang rusak dalam tahap penerimaan, maka Apotek berhak mengembalikan barang atau obat tersebut pada pihak PBF.

4) Penyimpanan

Menurut Hayati (2021) Penyimpanan obat adalah proses menjaga kualitas obat dengan cara menempatkannya di tempat yang aman dan terkendali. Tujuan utama dari penyimpanan obat adalah untuk mencegah kerusakan fisik atau kimia pada obat. Tujuan lain penyimpanan adalah menjaga obat tetap aman dan berkhasiat ketika digunakan.

5) Pemusnahan

Pemusnahan adalah sebuah proses menghancurkan atau memusnahkan obat baik yang sudah kadaluarsa dan tidak memenuhi syarat mutu standart yang telah ditetapkan dalam peraturan. Pemusnahan dilakukan karena obat yang sudah kadaluarsa atau tidak memenuhi syarat dapat menjadi bahaya apabila tidak sengaja terbeli atau termakan oleh pasien. Pemusnahan obat kedaluwarsa atau rusak dilakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku.

6) Pengendalian

Pengendalian adalah pengawasan dan pengaturan ketat terhadap penggunaan, distribusi, dan penanganan sediaan farmasi atau alat kesehatan untuk memastikan kepatuhan terhadap kebijakan dan prosedur yang berlaku. Pengendalian obat dilakukan untuk memastikan distribusi yang tepat, mencegah penumpukan atau kekurangan stok, serta menghindari penyalahgunaan dan penyimpangan.

7) Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan merupakan dokumentasi terperinci mengenai setiap tahapan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, termasuk pengadaan, penerimaan, pemusnahan, dan penggunaan, serta pelaporan yang diperlukan kepada pihak terkait. Pelaporan terdiri dari internal dan eksternal. Laporan internal adalah laporan terkait manajemen farmasi sedangkan laporan eksternal yaitu laporan untuk memenuhi kewajiban seperti pelaporan narkotika dan psikotropika atau pelaporan sejenisnya.

2.1.5 Sumber Daya Manusia

Tertulis dalam Permenkes RI no. 9 tahun 2017, disebutkan bahwa tenaga teknis kefarmasian dalam Apotek mencakup Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Apoteker merupakan sarjana farmasi yang meleati serangkaian proses ujian kefarmasian dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker (Permenkes RI, 2017). Tenaga Teknis Kefarmasian terdiri atas

Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi dan Analisis Farmasi dan memiliki tugas untuk membantu atau mendampingi Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian (Permenkes RI 2017). Apoteker maupun Tenaga Teknis Kefarmasian dilengkapi dengan STRA dan SIPTTK.

Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) merupakan dokumen resmi yang dikeluarkan oleh konsil tenaga kefarmasian sebagai bukti bahwa seorang apoteker telah memenuhi persyaratan kompetensi dan berhak menjalankan praktik kefarmasian (Permenkes RI, 2016). Surat Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK) adalah izin yang diberikan oleh pemerintah daerah kepada tenaga teknis kefarmasian untuk menjalankan tugas kefarmasian di wilayah tertentu. Tenaga teknis kefarmasian adalah individu yang telah menyelesaikan pendidikan kefarmasian tingkat menengah atau diploma. (Permenkes RI, 2016).

2.1.6 Sarana, Prasarana dan Peralatan

Apotek harus ditempatkan di lokasi yang mudah terlihat dan dijangkau oleh masyarakat. Tanda penunjuk yang jelas harus dipasang di depan apotek agar mudah dikenali. Untuk menjaga kualitas pelayanan dan produk, area pelayanan kefarmasian harus terpisah dari area pelayanan kefarmasian lainnya. Pemisahan ini bertujuan untuk meminimalkan risiko kesalahan dalam penyerahan obat dan menjaga integritas serta kualitas produk yang ditawarkan (Curinia, 2016).

Bangunan Apotek sebagaimana dimaksud dalam Permenkes RI no. 9 tahun 2017 memiliki sarana ruang yang berfungsi:

- a) Penerimaan Resep
- b) Pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)
- c) Penyerahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
- d) Konseling
- e) Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
- f) Arsip

Prasarana Apotek menurut Permenkes RI no. 9 tahun 2017 terdiri atas:

- a) Instalasi air bersih
- b) Instalasi listrik
- c) Sistem tata udara
- d) Sistem proteksi kebakaran.

Peralatan yang tersedia di apotek mencakup rak penyimpanan obat, alat untuk meracik, bahan kemasan obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir rekam medis pasien, serta perlengkapan lain yang disesuaikan dengan kebutuhan. Formulir rekam medis pasien berisi catatan mengenai riwayat penggunaan sediaan farmasi atau alat kesehatan berdasarkan permintaan tenaga medis, serta layanan kefarmasian yang diberikan oleh apoteker kepada pasien.

2.1.7 Definisi Obat

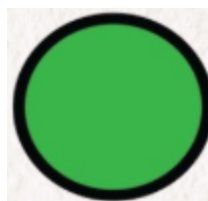
Obat merupakan zat atau kombinasi zat, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi atau menganalisis sistem fisiologis maupun kondisi patologis guna keperluan diagnosis, pencegahan, pengobatan, pemulihan, peningkatan kesehatan, serta kontrasepsi pada

manusia (Permenkes RI, 2016). Penggunaan obat perlu memperhatikan dosis, cara pemberian dan efek samping agar penggunaannya optimal. Obat harus diberikan sesuai petunjuk agar efektivitasnya menjadi maksimal.

2.1.8 Penggolongan Obat di Apotek

Penggolongan obat di apotek bertujuan untuk meningkatkan keamanan dan ketepatan penggunaan serta memudahkan pengamanan saat obat di distribusikan. Permenkes RI no. 73 tahun 2016 menyebutkan bahwa sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika. Obat merupakan zat atau kombinasi zat, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi atau menganalisis sistem fisiologis maupun kondisi patologis guna keperluan diagnosis, pencegahan, pengobatan, pemulihan, peningkatan kesehatan, serta kontrasepsi pada manusia.

1) Obat Bebas



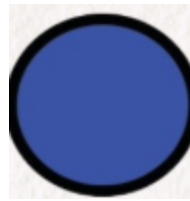
(Sumber: Depkes, 2007)

Gambar 2. 1 Logo Obat Bebas

Obat bebas adalah jenis obat yang telah terbukti aman digunakan tanpa menimbulkan risiko berbahaya, sehingga dapat dibeli tanpa memerlukan resep dokter. Obat ini umumnya digunakan untuk mengatasi

keluhan ringan (*minor illness*) yang dapat ditangani sendiri oleh masyarakat melalui swamedikasi. Contohnya meliputi paracetamol, ibuprofen, suplemen vitamin, obat batuk herbal (OBH), dan antasida DOEN.

2) Obat Bebas Terbatas



(Sumber: Depkes, 2007)

Gambar 2. 2 Logo Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas merupakan obat yang tergolong obat keras, namun dapat dibeli dengan tanpa menggunakan resep dokter. Obat bebas terbatas dijual dengan batasan jumlah dan biasanya terdapat peringatan simbol P1-P6. Beberapa contoh obat bebas terbatas yakni asam mefenamat, deskrometorfan dan ibuprofen.

Berdasarkan SK Menkes No. 2380/A/SK/VI/1983 tentang tanda khusus obat bebas dan obat bebas terbatas:

P1 : Awas! Obat keras! Baca aturan pakainya.

P2 : Awas! Obat keras! Hanya untuk kumur. Jangan ditelan.

P3 : Awas! Obat keras! Hanya untuk bagian luar badan.

P4 : Awas! Obat keras! Hanya untuk dibakar.

P5 : Awas! Obat keras! Tidak boleh ditelan.

P6 : Awas! Obat keras! Obat wasir, tidak ditelan.

3) Obat Keras dan Obat Wajib Apotik



(Sumber: Depkes, 2007)

Gambar 2. 3 Logo Obat Keras

Obat keras yaitu obat yang harus dibeli dengan resep dokter, diantara obat keras ini, terdapat golongan psikotropika di dalamnya. Namun terdapat pengecualian obat keras yang dapat dibeli tanpa resep dokter, obat ini biasanya termasuk ke dalam jenis obat wajib obat apotik atau sering disebut OWA. Daftar obat dalam kategori Obat Wajib Apotek (OWA) tercantum dalam peraturan mengenai OWA 1, 2, dan 3, yang awalnya diatur dalam Undang-Undang Obat Keras STATBLAD 1937 No. 541. Namun, peraturan tersebut telah diperbarui melalui STATBLAD 1949 No. 419 serta Keputusan Menteri Kesehatan No. 2396/A/SK/VI/83 yang mengatur tanda khusus untuk obat keras dalam daftar G.

4) Obat Golongan Psikotropika



(Sumber: Depkes, 2007)

Gambar 2. 4 Logo Obat Psikotropika

Psikotropika pada Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 merupakan zat atau obat, baik alami maupun sintetis, yang bukan termasuk narkotika. Memiliki efek psikoaktif dengan memengaruhi secara selektif sistem saraf pusat. Psikotropika dapat menyebabkan perubahan tertentu pada aktivitas mental dan perilaku.

5) Obat Golongan Narkotika



(Sumber: Depkes, 2007)

Gambar 2. 5 Logo Obat Narkotika

Narkotika dalam pengertiannya yang tertulis pada UU Narkotika No 3 Tahun 2015 adalah zat atau obat yang dapat berasal dari tanaman maupun bukan tanaman, baik dalam bentuk sintetis maupun semi-sintetis. Narkotika memiliki efek menurunkan atau mengubah kesadaran, menghilangkan sensasi, meredakan hingga menghapus rasa nyeri. Narkotika berpotensi menyebabkan ketergantungan.

2.1.9 Perencanaan di Apotek

Perencanaan adalah sebuah proses dalam merencanakan sediaan farmasi, kebutuhan obat serta semacamnya untuk memenuhi kebutuhan stok kosong di apotek. Proses seleksi obat dan bahan medis habis pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi obat periode berikutnya dan rancangan pengembangan (Permenkes RI, 2016).

Perencanaan adalah proses menentukan dan menyusun daftar kebutuhan obat, baik jenis maupun jumlahnya, yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan anggaran yang tersedia, sebelum memasuki tahap pengadaan (Pratiwi *et al.*, 2023). Dalam perencanaan apotik, terdapat beberapa metode, diantaranya yakni metode epidemiologi, metode konsumsi, metode kombinasi serta metode *just in time*. Apoteker nantinya bisa membuat perencanaan obat untuk apotek. Selain melihat faktor tersebut, apoteker perlu memperhatikan catatan buku *defecta*, di dalam defekta terdapat daftar obat yang harus dipesan berdasarkan perhitungan sisa stok obat dan histori penjualan.

Metode dalam perencanaan yang sering digunakan sebagai berikut,

1) Metode Epidemiologi

Metode epidemiologi adalah perencanaan yang didasarkan pada pola penyebaran suatu penyakit serta penanganan obatnya di masyarakat. Metode ini digunakan untuk menganalisis pola penyakit masyarakat. Sehingga kebutuhan perencanaan dapat disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat.

2) Metode Konsumsi

Metode konsumsi yakni metode yang dilakukan berdasarkan data pengeluaran barang atau obat dalam sebuah periode. Kemudian pengeluaran obatnya dibedakan menjadi *fast moving* maupun *slow moving*. Metode konsumsi didasarkan atas penggunaan atau pengeluaran obat periode sebelumnya.

3) Metode Kombinasi

Metode Kombinasi merupakan gabungan dari epidemiologi maupun metode konsumsi. Pengadaan obat dibuat berdasar pola sebaran penyakit dan ketersediaan obat pada periode sebelumnya. Metode ini memungkinkan mengambil keputusan yang lebih akurat karena melihat dari pola penyakit masyarakat serta penggunaan obat periode sebelumnya.

4) Metode *Just in Time*

Metode *just in time* merupakan metode yang digunakan untuk obat yang jarang diresepkan dan memiliki harga mahal serta kadaluwarsa pendek. Metode ini hanya dilakukan ketika obat dibutuhkan dalam waktu dekat. Tujuan metode ini adalah meminimalkan penyimpanan sehingga pengadaan dilakukan hanya saat dibutuhkan.

2.1.10 Pengadaan di Apotek

Pengadaan merupakan proses kegiatan untuk pemenuhan atau penyediaan kebutuhan dan pasokan barang atau jasa di bawah kontrak atau pembelian langsung untuk memenuhi kebutuhan bisnis. Pengadaan dapat mempengaruhi keseluruhan proses arus barang karena merupakan bagian penting dalam proses tersebut (Islami *et al.* 2023). Pengadaan adalah suatu kegiatan untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan

peraturan perundang-undangan. Pengadaan juga merupakan kegiatan dalam merealisasikan proses perencanaan (Permenkes RI, 2016).

Proses pengadaan dan distribusi obat diatur dengan ketat untuk memastikan kualitas dan keamanan produk farmasi. Industri Farmasi bertanggung jawab untuk memproduksi obat-obatan sesuai standar yang berlaku. Setelah diproduksi, obat-obatan tersebut didistribusikan ke Pedagang Besar Farmasi (PBF), yang memiliki izin untuk menyimpan obat dalam jumlah besar. PBF kemudian mendistribusikan obat-obatan ini ke Fasilitas Pelayanan Kefarmasian seperti apotek, rumah sakit, atau klinik. PBF tidak diperbolehkan menjual obat secara eceran, melayani resep dokter, atau menjual langsung ke dokter. Fasilitas Pelayanan Kefarmasian bertugas menyimpan dan mendistribusikan obat-obatan ini kepada pasien sesuai ketentuan yang berlaku. Selain itu, terdapat Pedagang Eceran Obat yang menerima obat dari Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dan menjualnya secara eceran kepada masyarakat, khusus untuk obat bebas dan obat bebas terbatas. Dengan sistem ini, setiap tahap dalam rantai distribusi obat dipantau untuk memastikan bahwa obat yang sampai ke tangan pasien tetap aman dan berkualitas (Faisal *et al*, 2023)

Menurut Asiva (2015) prosedur pembelian barang dalam memenuhi kebutuhan apotek dibagi menjadi beberapa tahap sebagai berikut:

- a) Persiapan: Tahap pengumpulan data obat yang akan dipesan dan berasal dari buku *defecta* atau data penjualan dari peracikan maupun gudang termasuk pula obat baru yang ditawarkan supplier.
- b) Pemesanan: Tahap di mana hasil pengumpulan data tadi dibuat dalam Surat Pesanan dua rangkap, satu diberikan pada supplier beserta lampiran faktur dan satu untuk petugas gudang agar dapat mengontrol apakah kiriman barang sesuai pesanan.
- c) Penerimaan: Petugas yang menerima barang akan mencocokkan barang antara faktur dengan lembar surat pesanan.
- d) Pencatatan: Setelah obat diterima, faktur disalin ke buku penerimaan, nomor urut dan tanggal, nama supplier, nama obat, nomor batch, tanggal kadaluarsa, jumlah, harga satuan, potongan harga dan jumlah harga merupakan apa saja yang perlu dicatat ke dalam penerimaan. Setelahnya faktur disimpan di tempat khusus untuk menunggu waktu jatuh tempo.
- e) Pembayaran: Tahap pembayaran dilakukan jika sudah waktu jatuh tempo dimana faktur dikumpulkan per derbitur lalu masing-masing faktur akan dibuatkan bukti kas keluar serta cek atau giro kemudian diserahkan pada bagian keuangan untuk ditanda tangani sebelum diserahkan pada supplier.

2.1.11 Rencana Pengadaan Obat

Dalam menjamin ketersediaan obat dan manajemen pengelolaan keuangan dengan baik, diperlukan analisa saat perencanaan (Asiva, 2015). Rencana pengadaan obat disusun berdasarkan analisis kebutuhan, data penggunaan sebelumnya. Perencanaan yang baik dapat mencegah kekurangan atau kelebihan stok, sehingga pelayanan farmasi berjalan efisien dan efektif. Menurut Asiva (2015) evaluasi dalam merencanakan kebutuhan obat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

a) Metode Analisa ABC

Metode Analisis ABC merupakan metode dengan mengelompokkan jenis sediaan farmasi berdasarkan kebutuhan dananya, yakni:

1. Kelompok A

Kelompok A adalah kelompok yang menghabiskan dana sekitar 70% dari jumlah dana keseluruhan yang berarti menyerap dana terbesar sehingga harus dikendalikan dengan baik dan ketat. Untuk itu dibuat laporan penggunaan dan sisa obat secara rinci, pencatatan kartu stok juga harus teliti untuk dimonitoring setiap bulan. Penyimpanan kelompok A dilakukan secara ketat dalam menghindari kemungkinan hilangnya persediaan.

2. Kelompok B

Kelompok B merupakan kelompok yang jenis sediaan farmasinya menunjukkan pengambilan dana sebanyak 20%. Oleh sebab itu, laporan kelompok B dilaporkan secara rinci serta dimonitoring secara berkala setiap 1-3 bulan sekali. Pengendalian kelompok B maupun A baiknya ditekan serendah mungkin untuk memudahkan pengendaliannya tetapi mampu mencukupi kebutuhan pelayanan obat.

3. Kelompok C

Kelompok C merupakan jenis sediaan farmasi yang jumlah nilai rencana pengadaanya terkecil disbanding kelompok A dan B yakni hanya sekitar 10% penyerapan dan obat keseluruhan. Pelaporan kelompok C berlangsung tiap 2-6 bulan disertai dengan monitoring.

b) Analisis VEN

Hampir sama dengan analisis ABC, analisis VEN mengelompokkan sediaan farmasi berdasarkan manfaat tiap jenis obat. Analisis VEN terbagi menjadi tiga kelompok yaitu:

a. Kelompok V (*Vital*)

Kelompok V adalah obat dengan kriteria kritis, yakni obat yang bertindak sebagai penyelamat hidup atau pengobatan obat yang menyebabkan kematian. Obat yang

berada dalam kelompok V tidak boleh sampai terjadi kekosongan obat.

b. Kelompok E (*Essential*)

Obat essential sering digunakan dalam tindakan atau digunakan di unit rumah sakit. Obat termasuk ke dalam obat essential yakni obat dengan cara kerja secara kasual atau langsung bekerja pada sumber penyebab penyakit. Kekosongan obat essential tidak boleh kurang dari 48 jam. Anti diabetes, analgesik dan antikonvulsi merupakan salah satu contoh kelompok essential.

c. Kelompok N (*Non essential*)

Kriteria kelompok N adalah obat penunjang untuk membuat pengobatan menjadi lebih ringan dalam mengatasi keluhan ringan. Kelompok N merupakan obat untuk penyakit yang dapat sembuh sendiri. Sama halnya dengan kelompok E, kekosongan obat ini tidak kurang lebih dari 48 jam. Pertimbangan dalam memilih obat ini yaitu tergantung kondisi dan kebutuhan obat tersebut di rumah sakit.

c) Analisis EOQ

EOQ merupakan singkatan dari *Economic Order Quantity*, analisis EOQ adalah sejumlah persediaan barang yang dipesan pada suatu periode dengan tujuan meminimalisir biaya dari barang

tersebut. Analisis EQQ mempertimbangkan dua jenis biaya, biaya pemesanan dan biaya penyimpanan. Teknik ini merupakan teknik yang banyak dikenal dan teknik tertua.

d) Analisis *just in time*

Analisis *just intime* merupakan analisis dengan perencanaan yang kebutuhannya terbatas. Analisis ini hanya digunakan untuk obat-obat yang jarang digunakan. Selain itu analisi ini dipergunakan untuk obat dengan harga mahal namun kadaluarsa pendek.

e) *Safety Stock* (SS)

Safety Stock adalah jumlah persediaan yang disediakan selain dari pembuatan permintaan. Penentuan *Safety Stock* berdasarkan perhitungan dari *probalistic of stock out approach* serta *level of service approach*. Model probabilistik merupakan kesesuaian di dunia nyata karena permintaan dan waktu tunggu terkadang tidak diketahui sehingga perlu menjaga tingkat pelayanan yang cukup dalam menghadapi permintaan tidak pasti.

2.2 Apotek Cilik

2.2.1 Sejarah Apotek Cilik

Apotek Cilik adalah Apotek dengan luas ruko kurang lebih 24 m^2 dengan total keseluruhan lahan yakni 54 m^2 . Apotek Cilik ini didirikan sejak tahun 1989 dan telah berdiri selama 36 tahun. Apotek Cilik berada di

Jl. Raya Timur, Jatibarang Lor, Kec. Jatibarang, Kab. Brebes, Jawa Tengah
(52261) pendiri dari Apotek Cilik ialah ibu Rita Podosih, S.H.

2.2.2 Visi dan Misi Apotek Cilik

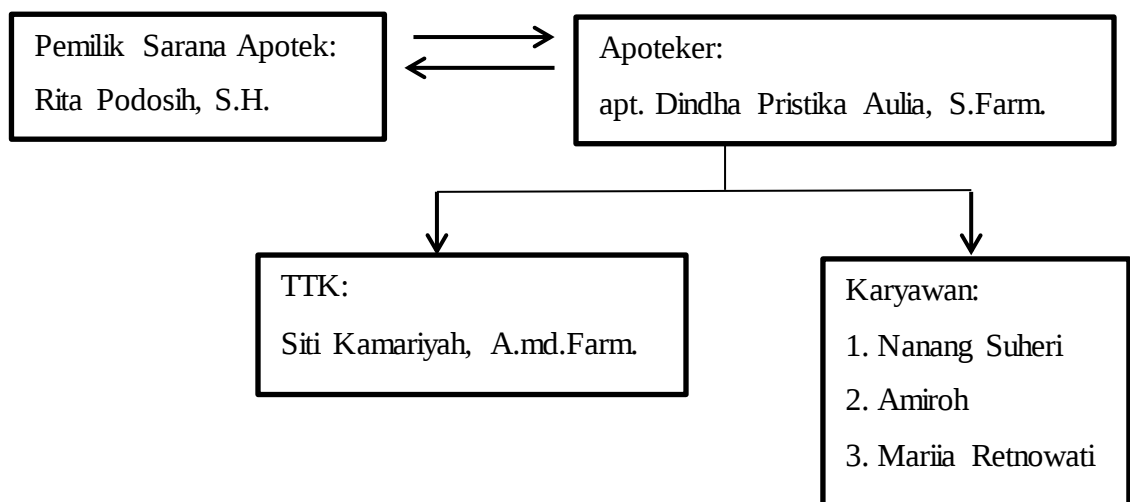
a) Visi

Menjadi Apotek terpercaya bagi pelanggan untuk melayani pelayanan informasi obat berstandar pada pelayanan kefarmasian dan menjadi solusi masalah kesehatan.

b) Misi

Membuat Apotek berorientasi pada kepuasan pelanggan dengan menyediakan obat dan sediaan obat yang bermutu dan mengutamakan pelayanan farmasi secara profesional.

2.2.3 Struktur Organisasi Apotek Cilik



Gambar 2. 6 Struktur Organisasi Apotek Cilik

Keterangan:

A = Lahan Parkir

B = Etalase Obat Bebas Terbatas

C = Etalase Sirup Obat-Obat Tertentu dan Prekusor

D = Rak Obat

E = Penerimaan Resep

F = Etalase Obat Bebas Terbatas

G = Etalase Sirup Obat-Obat Tertentu dan Prekusor

H = Rak Obat

I = Rak Obat Generik

J = Rak Obat Paten

K = Meja Pembayaran

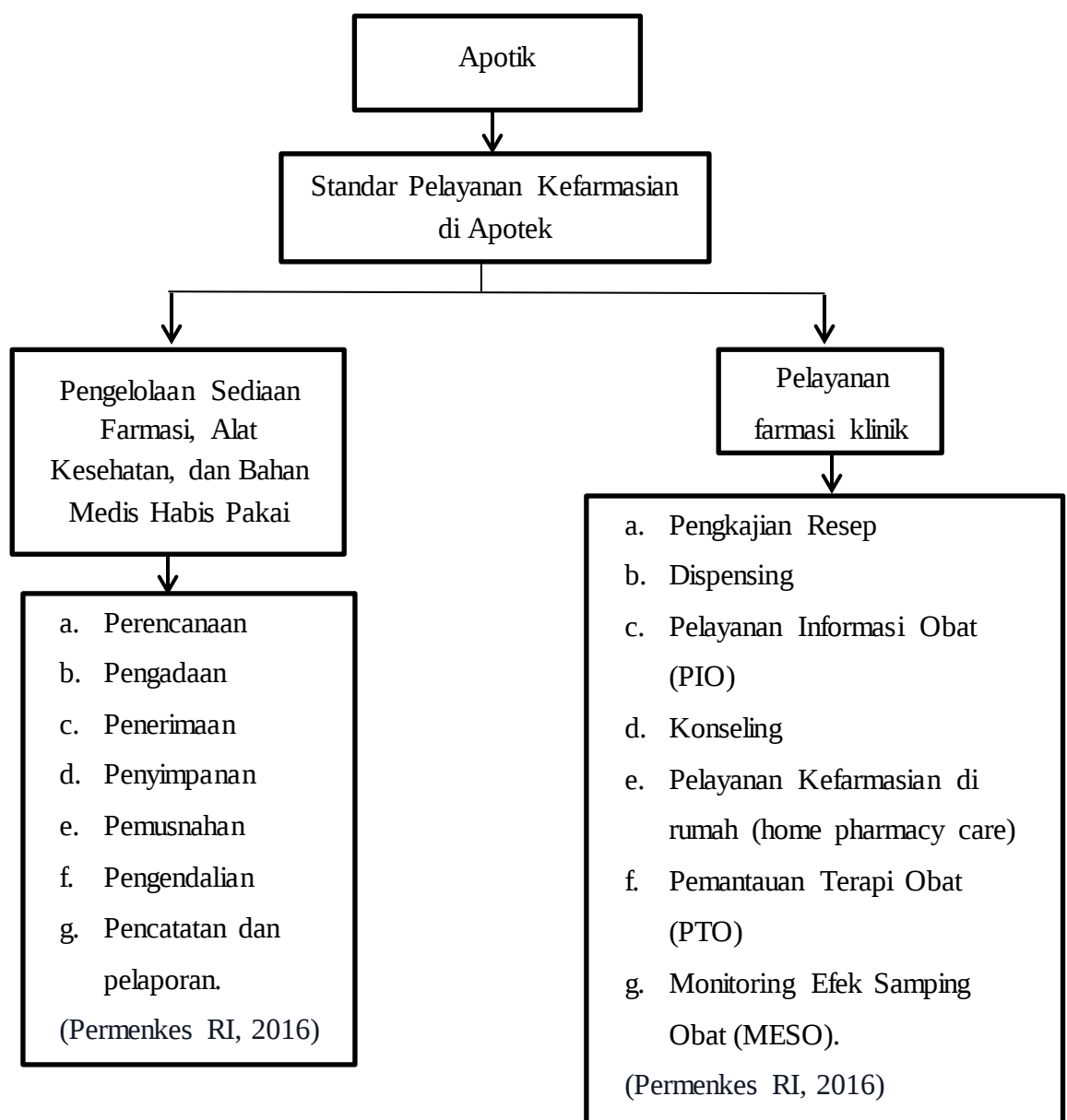
L = Gudang Obat Lantai 2



Gambar 2. 8 Gambar Apotek Cilik

2.3 Kerangka Teori

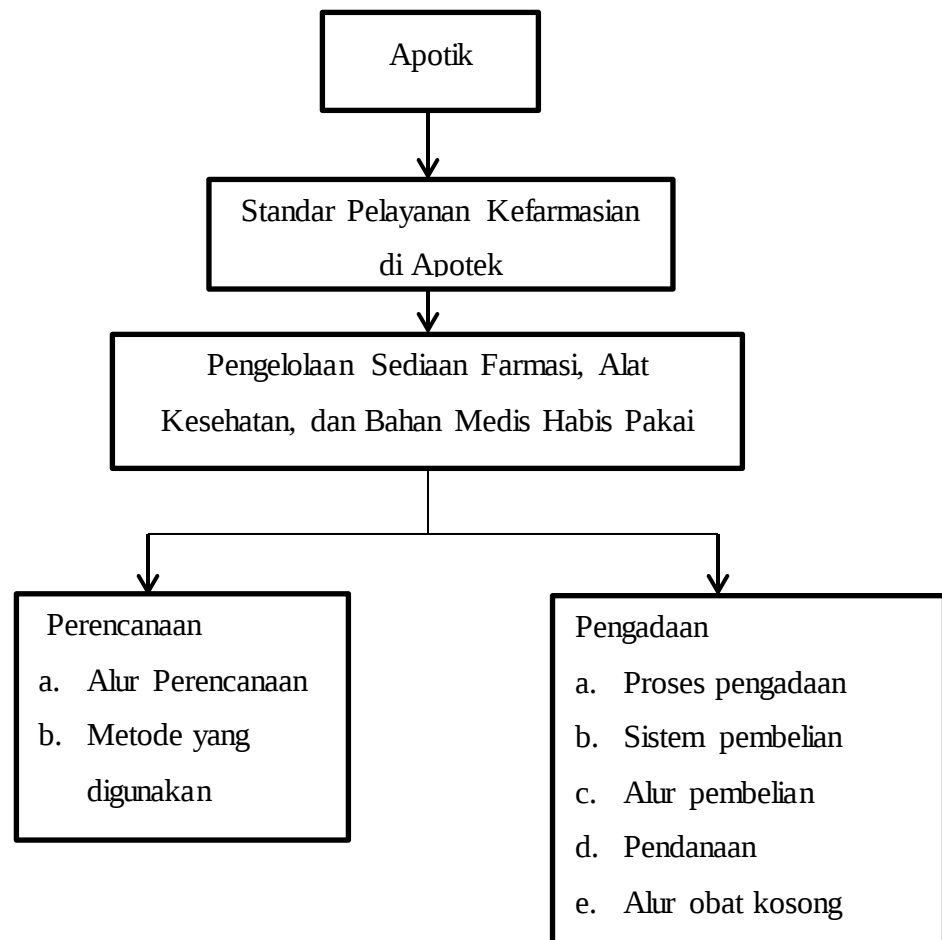
Berikut adalah standart pelayanan kefarmasian menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 tahun 2016. Pada standart ini menjelaskan dasar acuan pelayanan Apotik. Standart ini perlu diterapkan pada saat melakukan pelayanan di Apotik.



Gambar 2. 9 Kerangka Teori

2.4 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian, teori dan dasar konsep yang di dapat dan diteliti, maka dapat dirumuskan kerangka konsep sebagai berikut.



Gambar 2. 10 Kerangka Konsep