

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

2.1.1 Definisi Apotek

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik Indonesia Nomor 73 tahun 2016, apotek merupakan fasilitas tempat apoteker menjalankan praktik kefarmasian. Apotek berfungsi sebagai tempat bagi apoteker untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, serta sebagai bentuk pengabdian dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Penyediaan layanan berkualitas di apotek bertujuan untuk mendukung peningkatan status kesehatan masyarakat secara menyeluruh (Permenkes RI, 2017).

2.1.2 Tugas dan Fungsi Apotek

Tugas dan fungsi apotek adalah sebagai berikut (Marisma dkk., 2024) :

1. Melaksanakan distribusi sediaan farmasi, pekerjaan farmasi, serta penyediaan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.
2. Menjadi tempat bagi profesi apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat.
3. Menyediakan fasilitas untuk pelaksanaan kegiatan kefarmasian.
4. Menyediakan prasarana untuk melakukan pengadaan, produksi, distribusi, serta pelayanan sediaan farmasi, termasuk obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.

5. Menyediakan fasilitas untuk pengamanan, penyimpanan, distribusi, pengadaan, pelayanan obat atas resep dokter, pengembangan obat, pengendalian mutu, serta pembuatan obat dan obat tradisional serta bahan obat lainnya.

2.1.3 Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Standar pelayanan kefarmasian di apotek diatur dalam peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 73 tahun 2016. Pengaturan ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, memberikan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, serta melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka menjamin keselamatan pasien (*patient safety*) (Permenkes, 2016). Standar pelayanan kefarmasian ini menjadi pedoman dan tolak ukur bagi tenaga kefarmasian dalam melaksanakan tugasnya. Dalam peraturan tersebut ditegaskan bahwa apotek wajib menyelenggarakan pelayanan farmasi klinis. Pelayanan farmasi klinis merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang diberikan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien, meliputi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan sekali pakai, dengan tujuan untuk mencapai hasil terapi yang optimal dan meningkatkan mutu hidup pasien (Diana dkk., 2019).

Pengelola obat menurut standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi (Permenkes, 2016) :

1. Perencanaan

Perencanaan pengadaan perbekalan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus mempertimbangkan berbagai faktor seperti pola penyakit, konsumsi obat, aspek budaya, dan kemampuan ekonomi masyarakat untuk memastikan kebutuhan terpenuhi secara tepat dan efisien.

2. Pengadaan

Pengadaan perbekalan farmasi harus dilakukan melalui jalur resmi dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, guna menjamin mutu pelayanan kefarmasian serta keamanan dan khasiat obat yang didistribusikan.

3. Penerimaan

Proses penerimaan bertujuan untuk memverifikasi bahwa jenis spesifikasi, jumlah, kualitas, waktu pengiriman dan harga barang yang diterima sesuai dengan rincian yang tercantum dalam surat pesanan dan bahwa barang dalam kondisi fisik yang baik dan layak pakai.

4. Penyimpanan

Sediaan farmasi dan bahan obat sebaiknya disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Namun apabila terjadi kondisi khusus atau keadaan darurat yang mengharuskan pemindahan ke wadah lain, maka tindakan pencegahan terhadap kontaminasi harus dilakukan dan wadah baru

harus diberi label yang jelas, mencantumkan nama obat, nomor batch serta tanggal kadaluwarsa.

- a. Semua obat atau bahan obat harus disimpan dalam kondisi yang tepat untuk memastikan keamanan dan stabilitasnya.
- b. Tempat penyimpanan obat tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang lain yang dapat menyebabkan kontaminasi.
- c. Sistem penyimpanan obat dilakukan dengan mempertimbangkan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta diatur secara alfabetis.
- d. Pengeluaran obat dilakukan dengan menggunakan sistem FEFO (*first Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

5. Pemusnahan dan Penarikan

- a. Obat yang sudah kadaluwarsa atau rusak wajib dimusnahkan sesuai jenis dan bentuk sediaan. Untuk obat yang mengandung narkotika atau psikotropika proses pemusnahan wajib dilakukan oleh apoteker dengan disaksikan oleh perwakilan dari dinas kesehatan kabupaten/kota. Sedangkan pemusnahan obat lain, kecuali narkotika dan psikotropika wajib dilakukan oleh apoteker dengan disaksikan oleh tenaga kefarmasian berizin, baik yang memiliki izin praktik maupun izin kerja.
- b. Resep yang telah disimpan lebih dari lima tahun dapat dimusnahkan. Proses pemusnahan resep dilakukan oleh apoteker, baik dengan cara dibakar atau metode lain yang dibuktikan melalui berita acara pemusnahan menggunakan formulir dua

sebagaimana tercantum dalam lampiran, dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan Kabupaten/Kota.

- c. Pembuangan dan penarikan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak layak pakai harus dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- d. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar atau tidak sesuai dengan peraturan hukum dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) (*Mandatory recall*) atau atas inisiatif sukarela pemilik izin edar (*Voluntary recal*) dengan tetap melaporkan kepada kepala BPOM.
- e. Penarikan alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dilakukan apabila izin edar telah dicabut oleh menteri.

6. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk memastikan bahwa jenis dan jumlah persediaan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan. Proses ini melibatkan pengaturan sistem pemesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran barang, dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan stok, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan atau pengembalian barang. Pengendalian stok dilakukan dengan menggunakan kartu stok baik secara manual maupun atelektronik. Informasi yang tercantum dalam kartu stok meliputi nama

obat, tanggal, kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran, dan sisa stok yang tersedia.

7. Pencatatan dan Pelaporan

Setiap tahapan dalam pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (seperti Surat pesanan, Faktur), penyimpanan (Kartu Stok), distribusi (Kwitansi atau Slip Penjualan) dan catatan lain yang disesuaikan dengan kebutuhan operasional. Pelaporan dibagi menjadi kategori internal dan eksternal. Pelaporan internal digunakan untuk tujuan manajemen apotek seperti laporan keuangan, laporan inventaris dan dokumen relevan lainnya, Pelaporan eksternal disiapkan untuk memenuhi kewajiban sebagaimana diwajibkan oleh undang-undang dan peraturan yang berlaku termasuk laporan tentang narkotika, psikotropika dan pengajuan wajib lainnya.

2.1.4 Perencanaan Obat di Apotek

Proses perencanaan dan pengelolaan merupakan salah satu fungsi utama dalam manajemen logistik. Manajemen logistik menyediakan berbagai pendekatan untuk mengatur dan merencanakan pengelolaan obat secara efisien dan efektif. Salah satu aspek terpenting dalam pelayanan farmasi adalah optimalisasi penggunaan obat, yang melibatkan perencanaan untuk memastikan ketersediaan, keamanan dan efektivitas penggunaannya (Pratiwi dkk., 2023). Perencanaan obat berperan penting dalam menjamin ketersediaan obat difasilitas pelayanan kesehatan dengan tujuan mencegah terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan stok,

kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan maupun pengembalian barang (Permenkes, 2016).

Perencanaan adalah proses penentuan jumlah dan waktu pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan serta bahan medis habis pakai yang didasarkan pada hasil kegiatan pemilihan untuk memastikan tercapainya prinsip tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu, dan efisien. Kegiatan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan serta berdasarkan pendekatan perencanaan yang mencakup metode konsumsi, epidemiologi, kombinasi dan disesuaikan dengan alokasi anggaran yang tersedia (Menkes, 2016). Adapun metode yang digunakan dalam perencanaan obat meliputi (Budiarso, 2017) :

1. Metode Epidemiologi

Perencanaan berdasarkan pada data pola penyebaran penyakit, wabah, atau jenis penyakit yang terjadi dimasyarakat yang informasinya diperoleh dari instansi pelayanan kesehatan.

2. Metode Konsumsi

Perencanaan yang didasarkan pada data historis penggunaan atau perputaran jenis dan jumlah barang pada periode sebelumnya. Barang tersebut dapat diklasifikasikan menjadi kategori fast moving dan slow moving.

3. Metode Kombinasi

Merupakan kombinasi antara metode epidemiologi dan metode konsumsi yang memperhitungkan pola penyebaran penyakit serta data kebutuhan sediaan farmasi dari periode sebelumnya.

4. Metode *just in time*

Metode ini diterapkan hanya saat barang benar-benar dibutuhkan di apotek, umumnya untuk obat-obatan dengan harga tinggi, jarang digunakan atau diresepkan serta memiliki masa kadaluwarsa yang relatif singkat.

2.1.5 Pengadaan Obat di Apotek

Pengadaan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan yang telah ditetapkan. Pengadaan yang efektif harus memastikan ketersediaan barang atau jasa dalam jumlah yang tepat, waktu yang sesuai, dengan harga yang wajar serta memenuhi standar kualitas yang telah ditentukan. Proses pengadaan berlangsung secara berkelanjutan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan anggaran, pemilihan metode pengadaan, pemilihan penyedia, penentuan proses pengadaan, hingga tahap pembayaran (Rismalawati, 2015).

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian pengadaan sediaan farmasi harus dilakukan melalui jalur resmi yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Soraya, 2015). Pengadaan yang optimal dapat menimbulkan permasalahan seperti terjadinya

penumpukan atau kekosongan obat. Kegiatan pengadaan obat merupakan salah satu komponen terbesar dalam alokasi anggaran kesehatan. Di negara maju, pengeluaran untuk obat mencapai sekitar 10-15% dari total anggaran kesehatan. Sementara itu di negara berkembang, anggaran untuk obat bisa mencapai 35-36%, dan di Indonesia bahkan mencapai 39%. Proses pengadaan obat melibatkan serangkaian keputusan dan langkah yang mencakup penentuan jumlah obat yang diperlukan, harga yang harus dibayar, serta kualitas obat yang akan diterima. Siklus pengadaan ini mencakup identifikasi kebutuhan, penyesuaian dengan anggaran, pemilihan metode pengadaan, penetapan dan pemilihan pemasok, penentuan masa kontrak, pemantauan status pemesanan, penerimaan dan pemeriksaan obat, pembayaran, penyimpanan, distribusi hingga pengumpulan informasi mengenai penggunaan obat. Tujuan utama dari proses pengadaan ini adalah untuk memperoleh sediaan farmasi yang berkualitas dengan harga yang wajar, memastikan ketepatan waktu pengiriman, kelancaran proses serta efisiensi dalam penggunaan tenaga dan waktu (Satibi, 2016).

Tahapan prosedur pembelian barang untuk kebutuhan di Apotek adalah sebagai berikut (Fadli, 2023) :

1. Persiapan

Pengumpulan data obat yang akan dipesan, baik dari buku *defecta* (peracikan) maupun gudang, termasuk obat-obat baru yang ditawarkan oleh pemasok.

2. Pemesanan

Setiap surat pesanan kepada pemasok sebaiknya dibuat minimal dua salinan. Salinan pertama diserahkan kepada pemasok dan dilampirkan bersama faktur saat pengiriman barang, sementara salinan kedua diberikan kepada petugas gudang untuk memeriksa kesesuaian barang yang diterima dengan pesanan.

3. Penerimaan

Petugas gudang yang bertanggung jawab untuk menerima barang harus memverifikasi bahwa barang yang diterima sesuai dengan faktur dan salinan kedua dari surat pesanan yang dikeluarkan oleh gudang.

4. Pencatatan

Setiap barang farmasi yang tercantum pada faktur harus dicatat dalam buku catatan penerimaan barang termasuk nomor urut, tanggal, nama pemasok, nama obat, nomor batch, tanggal kadaluwarsa, jumlah, harga satuan, diskon, dan harga total. Proses pencatatan ini harus dilakukan setiap hari setelah barang diterima untuk memastikan pemantauan volume pembelian yang akurat.

5. Pembayaran

Pembayaran dilakukan sesuai jatuh tempo, untuk setiap faktur yang diterima akan dikumpulkan per debitor, kemudian dibuatkan bukti kas keluar serta cek atau giro, dan diserahkan ke bagian keuangan untuk ditandatangani sebelum dibayarkan kepada pemasok.

Efisiensi pengadaan dengan tujuan menghemat biaya dan waktu dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu menggunakan sistem VEN dan ABC, memperhitungkan *lead time* yaitu waktu antara permintaan dan kedatangan barang, serta memperhatikan waktu kadaluwarsa dan kerusakan barang, selain itu juga bertujuan untuk memperpendek jarak antara gudang dan pengguna.

Beberapa teknik manajemen yang dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi penggunaan dana dalam perencanaan kebutuhan obat antara lain (Fadli, 2023).

a. Metode Analisis ABC

Analisis ABC adalah metode yang sangat berguna dalam pemilihan, penyediaan, pengelolaan, distribusi, dan promosi penggunaan obat secara rasional. Metode ini mengklasifikasikan persediaan obat ke dalam tiga kelompok berdasarkan nilai dolar tahunan dengan landasan prinsip pareto. Analisis ini berguna untuk mengidentifikasi obat-obat yang menyerap anggaran terbesar, baik karena volume penggunaan maupun harga satuannya melalui pengelompokan yang sistematis (Aswinabawa, 2022). Pembagian kelompok dalam analisis ABC terdiri dari empat kategori yaitu: kelompok A obat dalam kelompok ini menyerap anggaran sekitar 70% meskipun jumlahnya tidak lebih dari 20%. Obat-obat ini sangat kritis dan memerlukan pengawasan yang ketat serta monitoring yang terus menerus.

Pemesanan dapat dilakukan dalam jumlah kecil tetapi dengan frekuensi yang lebih sering karena nilai investasinya yang cukup besar dan berpotensi memberikan dampak finansial yang signifikan. Oleh karena itu kelompok ini memerlukan pencatatan yang akurat dan lengkap. Kelompok B menyerap anggaran sekitar 20% dengan jumlah obat sekitar 10-80%. Pengendalian persediaan untuk kelompok ini tidak seketat kelompok A, namun laporan penggunaan dan sisa obat tetap harus dilaporkan agar pengendalian persediaan tetap terkontrol. Kelompok C menyerap anggaran sekitar 10% dengan jumlah obat sekitar 10-15%. Kelompok C terdiri dari lebih banyak item obat, tetapi tidak berdampak signifikan pada aktivitas gudang dan keuangan karena harga obat yang lebih murah dan penggunaannya yang lebih sedikit. Pengawasan terhadap kelompok ini dapat lebih longgar, misalnya dilakukan setiap enam bulan atau setahun sekali (Fatimah dkk., 2022).

b. Metode Analisis VEN

Analisis VEN merupakan metode yang digunakan untuk menentukan prioritas pembelian obat, serta untuk menetapkan tingkat stok yang aman dan harga jual obat (Lusyana, 2019).

Kategori-kategori dalam analisis VEN meliputi :

1. V (Vital)

Obat-obat dalam kelompok ini adalah yang sangat diperlukan untuk menyelamatkan nyawa atau potensial *life saving drugs*. Obat tersebut umumnya memiliki efek samping *withdrawl* yang signifikan jika tidak diberikan secara teratur sehingga penghentiannya tidak boleh dilakukan secara tiba-tiba. Obat-obat dalam kelompok ini sangat penting dalam sistem pelayanan kesehatan. Kriteria utama untuk kelompok obat ini meliputi obat-obatan yang esensial atau vital untuk meningkatkan harapan hidup, obat-obatan yang digunakan untuk mengatasi penyakit penyebab utama kematian, serta obat-obatan yang diperlukan dalam pelayanan kesehatan dasar. Ketersediaan stok obat dalam kelompok ini harus dijaga agar tidak pernah terputus (Dahlia dkk., 2023).

2. E (Essensial)

Kelompok ini terdiri atas obat-obat yang efektif mereduksi nyeri pada berbagai kondisi penyakit, namun tidak bersifat mutlak vital dan digunakan pada pelayanan kesehatan dasar. Kriteria utama untuk obat ini mencakup obat-obatan yang bersifat kausal, yaitu obat yang bekerja secara langsung pada penyebab penyakit, serta obat-obatan

yang paling sering digunakan dalam pengobatan penyakit dengan tingkat insiden tertinggi. Ketersediaan obat dalam kelompok ini harus terjaga dengan toleransi kekosongan stok tidak lebih dari 48 jam (Fatimah dkk., 2022).

3. N(Non Essensial)

Obat ini digunakan untuk menangani penyakit ringan atau kondisi tertentu. Khasiat obat ini masih belum terjamin, dan biaya pengobatan relatif tinggi dibandingkan manfaat yang diperoleh (Darmawan dkk., 2021).

c. Analisis Economic Order Quantity (EOQ)

Economic Order Quantity (EOQ) adalah jumlah pembelian optimal yang paling ekonomis setiap kali perusahaan melakukan pemesanan. Penerapan metode EOQ dalam perencanaan persediaan membantu mencegah terjadinya kekosongan (*out of stock*) maupun kelebihan stok (*overstock*) yang dapat mengganggu proses produksi. Dengan merancang sistem pemesanan berdasarkan EOQ, perusahaan dapat menekan biaya persediaan secara signifikan. Selain itu analisis EOQ memudahkan perencanaan pembelian bahan baku dan penentuan kuantitas pemesanan dengan cara yang praktis (Fadhyl dkk., 2018). Teknik ini relatif mudah diterapkan, namun didasarkan pada beberapa asumsi sebagai berikut (Novi, 2021) :

1. Permintaan dapat diprediksi dengan pasti atau tetap. Artinya tingkat permintaan untuk setiap item bersifat konstan dan diketahui secara pasti untuk jangka waktu satu tahun atau satu periode tertentu.
2. Setiap item yang dipesan bersifat independen satu sama lain. Maksudnya, persediaan barang yang dipesan tidak bergantung pada item lain atau item tersebut merupakan produk tunggal yang tidak memiliki kaitan dengan produk lainnya.
3. Penerimaan persediaan terjadi secara langsung dan selesai dalam satu waktu. Dengan kata lain persediaan yang diterima dalam sebuah pesanan datang dalam satu batch pada suatu waktu.
4. Tidak terjadi kekurangan stok (*stockout*) yaitu tidak terjadi adanya kekurangan atau kehabisan pasokan barang yang diminta, karena dalam model EOQ kondisi tersebut tidak diperbolehkan.
5. Harga item tetap konstan, yaitu harga bahan baku tidak mengalami perubahan selama periode tertentu, dengan kata lain harga per unit tetap tanpa ada pengurangan harga meskipun pembelian dilakukan dalam jumlah yang besar.

d. *Safety Stock (SS)*

Safety stock berfungsi sebagai cadangan untuk mengatasi ketidakpastian dalam proyeksi permintaan selama periode *lead time*. Cadangan ini diperlukan apabila permintaan aktual melebihi nilai rata-rata. Jumlah *safety stock* yang diperlukan bergantung pada tingkat ketidakpastian baik dalam pasokan maupun permintaan. Pada sisi pasokan ketidakpastian diukur dengan deviasi standar *lead time* yakni selang waktu dari pemesanan hingga penerimaan barang. Sementara itu ketidakpastian permintaan dinilai berdasarkan deviasi standar volume permintaan per periode. Apabila baik permintaan per periode maupun *lead time* bersifat konstan (standar deviasi nol) maka *safety stock* tidak diperlukan karena variasi permintaan selama *lead time* tidak ada (Nadhifa dkk., 2022).

e. *Analisis just in time*

Perencanaan ini diterapkan pada obat-obatan yang penggunaannya terbatas. Fokusnya adalah pada obat-obat yang jarang diresepkan, memiliki harga relatif tinggi, dan masa kadaluwarsa yang singkat (Fadli, 2023).

2.1.6 Definisi Obat

Obat adalah zat atau kombinasi zat, termasuk produk biologis yang digunakan untuk memengaruhi atau mempelajari sistem fisiologis dan kondisi patologis dengan tujuan mendukung diagnosis, pencegahan, pengobatan, pemulihan, peningkatan, kesehatan dan juga berfungsi sebagai kontrasepsi bagi manusia (Mayanda, 2024). Menurut farmakope (2013:12), obat didefinisikan sebagai bahan atau campuran bahan yang digunakan untuk mengobati meredakan, mencegah, atau mendiagnosis penyakit, gangguan fisik atau gejalanya baik pada manusia maupun hewan serta untuk pemulihan, perbaikan atau perubahan fungsi organik. Obat dapat berasal dari senyawa yang diproduksi secara alami dalam tubuh seperti hormon atau vitamin D maupun dari bahan kimia yang tidak disintesis oleh tubuh. Efektivitas suatu obat dipengaruhi oleh dosis biologis serta sensitivitas organ tubuh terhadap obat tersebut. Setiap individu memiliki tingkat sensitivitas dan kebutuhan dosis biologis yang berbeda-beda namun secara umum dosis obat dapat dikelompokkan berdasarkan kategori usia yaitu bayi, anak-anak, dewasa dan lanjut usia (Okti dkk., 2021).

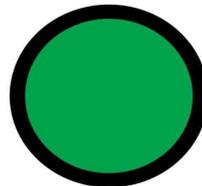
2.1.7 Penggolongan Obat

Penggolongan obat dapat disimpulkan berdasarkan definisi sebelumnya yang membedakan antara obat untuk manusia dan obat untuk hewan. Selain itu terdapat beberapa kategori penggolongan obat lainnya yang bertujuan untuk meningkatkan keamanan dan akurasi dalam

penggunaan obat, serta untuk memastikan sistem distribusi yang aman dan terkendali (Budiyanto, 2016). Jenis-jenis obat dapat digolongkan sebagai berikut :

a. Obat Bebas

Obat bebas merupakan jenis obat yang dapat dibeli dan digunakan tanpa memerlukan resep dokter sering disebut sebagai obat OTC (*Over The Counter*). Obat ini termasuk dalam kategori yang paling aman untuk dikonsumsi dan dapat dengan mudah diperoleh di apotek maupun toko kelontong. Obat bebas biasanya ditandai dengan simbol lingkaran hijau dengan garis tepi hitam dan umumnya digunakan untuk meredakan gejala penyakit ringan. Seperti vitamin atau multivitamin (contohnya Livron B Plek) (Sariana, 2022).



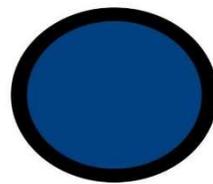
Gambar 2.1 Logo obat bebas (Sumber: Andreansyah,2020)

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas merupakan jenis obat yang masih dapat dibeli tanpa resep dokter dalam jumlah tertentu, namun penggunaannya memerlukan perhatian yang lebih hati-hati. Obat ini memiliki tanda berupa lingkaran biru dengan garis tepi hitam. Contohnya termasuk obat anti mabuk seperti Antimo dan obat flu seperti Noza (Ferdy,

2023). Pada kemasannya biasanya terdapat peringatan dalam kotak dengan latar gelap atau kotak putih dengan garis tepi hitam, yang berfungsi sebagai informasi tambahan bagi pengguna. Peringatan tersebut antara lain mencakup (Erfiana, 2016) :

1. P No.1 : Awas! Obat Keras. Bacalah aturan pemakaiannya.
2. P No.2 : Awas! Obat Keras. Hanya untuk kumur, jangan ditelan.
3. P No.3 : Awas! Obat Keras. Hanya untuk bagian luar dari 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.

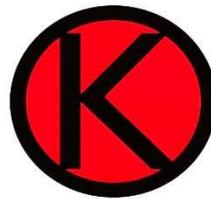


Gambar 2.2 Logo obat bebas terbatas (Sumber: Andreansyah, 2020)

c. Obat Keras

Obat keras adalah jenis obat yang memiliki efek yang kuat dan hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Obat ini dilambangkan dengan simbol lingkaran merah yang diberi garis tepi hitam dengan huruf K ditengahnya. Obat-obat dalam golongan ini meliputi antibiotik (seperti tetrasiklin dan penisilin), serta obat yang mengandung hormon seperti obat untuk diabetes atau obat penenang.

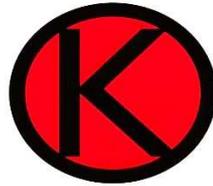
Karena efek sampingnya yang tinggi penggunaan obat keras tanpa pengawasan medis dapat membahayakan kesehatan, memperburuk kondisi penyakit bahkan potensi menyebabkan kematian (Manik, 2016).



Gambar 2.3 Logo obat keras (Sumber: Andreansyah, 2020)

d. Obat Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat yang bekerja memengaruhi sistem syaraf pusat dengan cara menurunkan atau merangsang aktivitas otak sehingga dapat menimbulkan perubahan perilaku halusinasi, ilusi, gangguan berpikir, serta perubahan suasana hati. Obat ini juga memiliki potensi menimbulkan ketergantungan dan efek stimulatif bagi penggunanya. Contoh obat psikotropika meliputi diazepam, fenobarbital, klorpromazin, petidin, morfin serta zat terlarang seperti ekstasi dan sabu-sabu. Penandaan obat psikotropika ditunjukkan dengan lingkaran merah bergaris tepi hitam dan huruf K yang menyentuh garis tepi lingkaran (Hawi, 2018).



Gambar 2.4 Logo obat psikotropika (Sumber: Andreansyah, 2020)

e. Obat Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman maupun hasil sintesis atau semi sintesis yang dapat menimbulkan efek tertentu ketika digunakan seperti pembiusan, hilangnya rasa sakit, peningkatan semangat, atau halusinasi. Narkotika memiliki resiko terhadap ketergantungan dan penyalahgunaan. Obat dalam golongan ini diberi tanda palang merah didalam lingkaran dengan garis tepi merah pada kemasannya (Rositah dkk.,2022).

Jenis-jenis obat narkotika antara lain (Nabila, 2020) :

1. Opiat (opiod), yang meliputi bahan-bahan opioida yang sering disalahgunakan seperti morfin, heroin (putaw), kodein, demerol (pethidina), dan metadone.
2. Kokain
3. Cannabis (ganja)



Gambar 2.5 Logo obat narkotika (Sumber: Andreansyah, 2020)

f. Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat wajib apotek (OWA) adalah golongan obat keras yang dapat diberikan oleh apoteker kepada pasien tanpa memerlukan resep dokter. Meskipun demikian, pemberian OWA tetap harus mengikuti ketentuan dan prosedur yang telah ditetapkan untuk menjamin keamanan dan akurasi penggunaan obat oleh pasien (Sholiha dkk., 2019).

1. Melakukan pencatatan mengenai data pasien seperti nama, alamat, umur, dan penyakit yang diderita.
2. Memenuhi ketentuan jenis dan jumlah obat yang boleh diberikan kepada pasien sesuai ketentuan yang berlaku.
3. Memberikan informasi yang akurat tentang obat yang diresepkan meliputi indikasi, kontraindikasi, petunjuk penggunaan, petunjuk penyimpanan, potensi efek samping, dan tindakan yang dianjurkan apabila terjadi efek samping.

2.2 Sejarah Apotek Sinbe Farma

Apotek Sinbe Farma didirikan pada bulan juni 2018, berdasarkan pengalaman yang dimiliki oleh apoteker. Dengan bekal pengalaman tersebut, akhirnya diputuskan untuk mendirikan sebuah apotek kecil di JL.Jenderal Sudirman No. 24 Rt 05/Rw 01, Slawi Kabupaten Tegal, yang terletak didaerah dengan jumlah penduduk yang banyak dan posisi yang strategis. Apotek Sinbe Farma di didirikan oleh Bapak apt.Sindhu Winata,S.Farm.,MM yang juga bertindak sebagai apoteker pengelola dan pemilik apotek. Tujuan pendirian apotek ini adalah untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang berkualitas kepada masyarakat termasuk pelayanan obat berdasarkan resep dokter, obat tanpa resep, obat bebas, obat bebas terbatas, serta obat wajib apotek (OWA) serta berkontribusi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang kefarmasian bagi masyarakat sekitar.

2.2.1 Visi dan Misi Apotek Sinbe Farma

Visi dan Misi Apotek Sinbe Farma :

1. Visi Apotek Sinbe Farma: Menjadi apotek yang terpercaya dengan memberikan informasi obat yang akurat, serta memberikan pelayanan yang profesional, berkualitas, optimal dan dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat untuk mewujudkan kualitas hidup yang sehat bagi setiap individu.
2. Misi Apotek Sinbe Farma: Menyediakan pelayanan kefarmasian yang cepat, tepat dan ramah, serta menawarkan obat, alat kesehatan

dan perlengkapan farmasi lainnya yang berkualitas dan terjangkau bagi masyarakat.

2.2.2 Tujuan Pendirian Apotek Sinbe Farma

Tujuan pendirian Apotek Sinbe Farma :

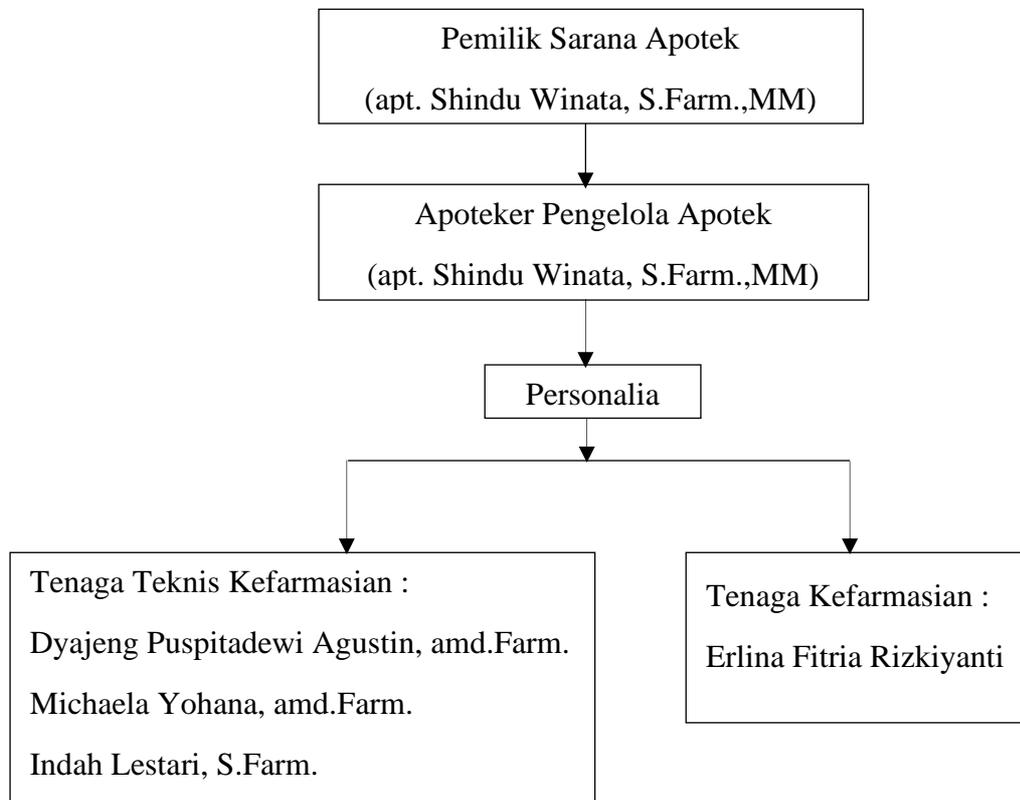
1. Sebagai wadah untuk pengabdian profesi apoteker.
2. Menyediakan layanan untuk kebutuhan obat, bahan obat, alat kesehatan serta perbekalan farmasi lainnya sesuai dengan kebutuhan masyarakat, dengan fokus pada kepentingan dan kepuasan pasien sebagai wujud penerapan kompetensi profesi farmasi.
3. Memberikan informasi, edukasi dan konsultasi kesehatan kepada masyarakat guna meningkatkan pemahaman mereka mengenai kesehatan, khususnya terkait obat-obatan dan cara pengobatan yang tepat.

2.2.3 Nama, Lokasi, dan Jam Kerja Apotek Sinbe Farma

Nama Apotek	: Apotek Sinbe Farma
Lokasi	: JL.Jendral sudirman, Slawi Kabupaten Tegal
Luas bangunan	: 25 m ²
Apoteker	: apt.Sindhu Winata,S.Farm.,MM
PSA	: apt.Sindhu Winata,S.Farm.,MM
Jam Kerja	: 06.30-21.00
Hari Kerja	: Senin-Minggu

2.2.4 Struktur Organisasi Apotek Sinbe Farma

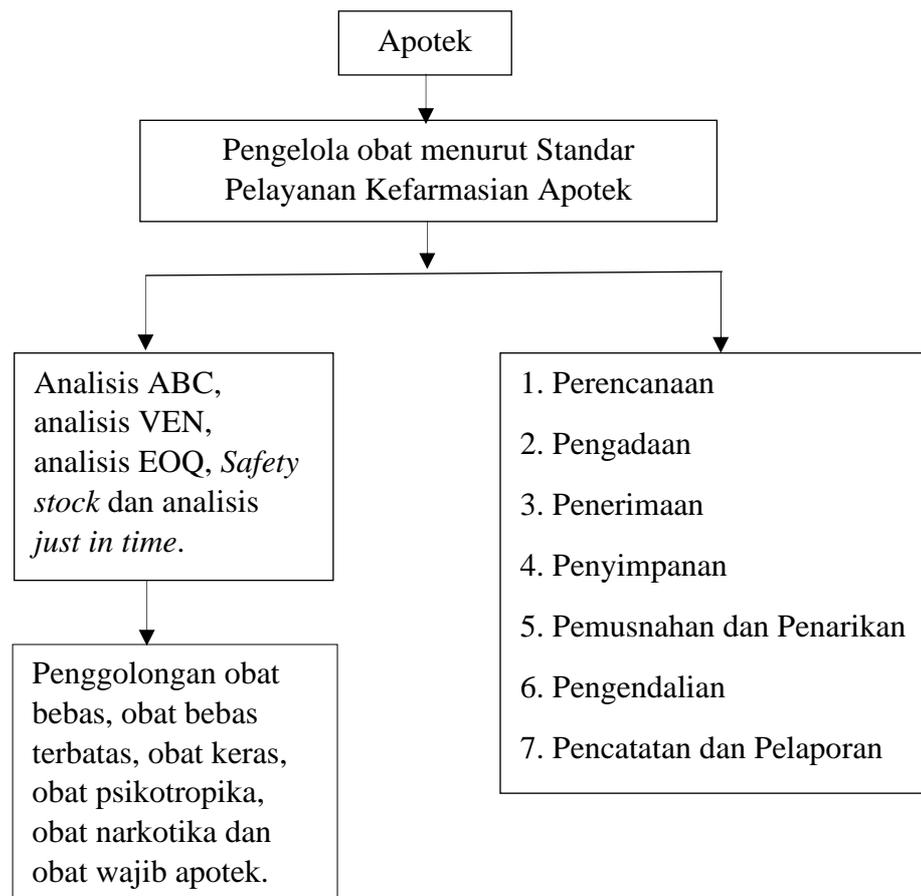
Struktur Organisasi Apotek Sinbe Farma :



Gambar 2.6 Struktur Organisasi Apotek Sinbe Farma

2.3 Kerangka Teori

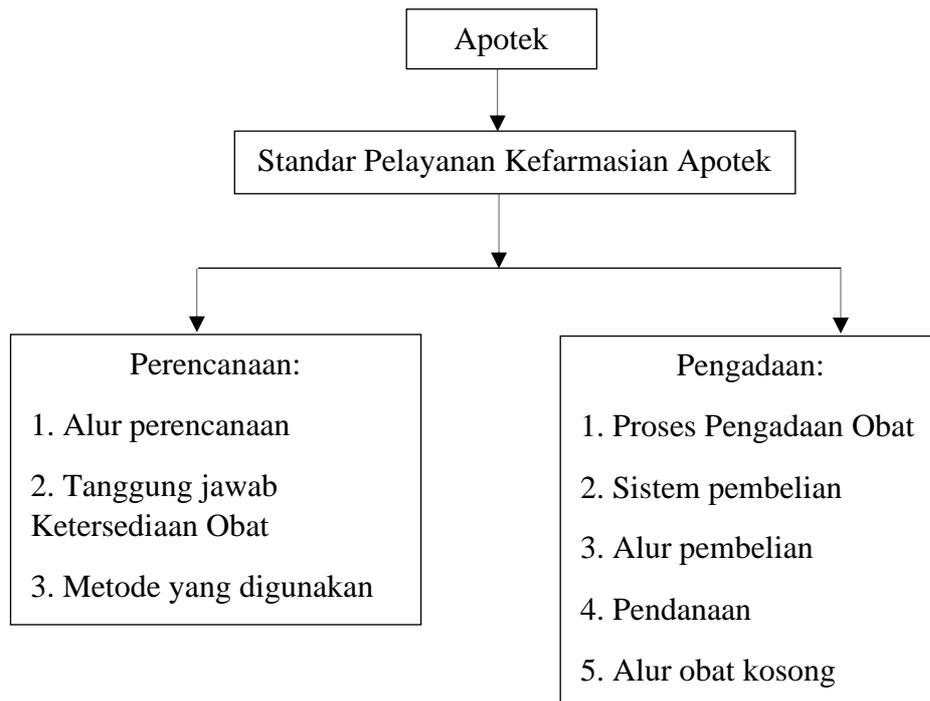
Kerangka teori adalah kumpulan konsep yang disusun berdasarkan berbagai teori untuk mendukung peneliti dalam melakukan penelitian. Fungsinya adalah untuk menjelaskan, memprediksi dan mengidentifikasi hubungan antara fakta yang ada secara teratur (Dewi, 2021).



Gambar 2.7 Kerangka Teori

2.4 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian serta landasan konsep yang menjadi fokus kajian, maka kerangka konsep penelitian dapat dirumuskan sebagaimana berikut.



Gambar 2.8 Kerangka Konsep