

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 APOTEK**

##### **2.1.1 Pengertian Apotek**

Menurut Perkenkes Republik Indonesia No.9 Tahun 2017, apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian oleh apoteker. Fasilitas kefarmasian ialah sarana yang digunakan untuk menjalankan pekerjaan kefarmasian. Tenaga teknis kefarmasian ialah tenaga yang menjalankan pekerjaan kefarmasian. Apoteker ialah sarjana kefarmasian yang sudah lulus sebagai apoteker dan sudah mengucapkan sumpah apoteker (Permenkes, 2017).

Sementara itu, dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek mencakupi “pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan. Peraturan penerimaan nomor 51”.

Menurut Permenkes No. 73 Tahun 2016 penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

Dalam Permenkes No 73 Tahun 2016 menjelaskan “penyimpanan yaitu:

1. Obat/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 menurut nama obat, nomor *bacth* dan tanggal kadaluwarsa.
2. Semua obat/bahan harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
3. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk menyimpan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.
4. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
5. Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*Fisrt In First Out*)”.

### **2.1.2 Sejarah Apotek Wahid**

Apotek Wahid didirikan pada tanggal 12 Oktober 2020, terletak di Jl. Garuda Rt 002 Rw 002. Desa Bongkok Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal. Nama Apotek Wahid di ambil dari nama anak pemilik Apotek Wahid, di Tegal kebetulan belum ada nama Apotek yang bernama Wahid jadi inisiatif dari situ. Wahid artinya pertama dan satu satunya.

### 2.1.3 Visi dan Misi Apotek

#### 1. Visi

Memberikan pelayanan prima berbasis *Pharmaceutical Care* dan *Patient Care* sebagai solusi terpercaya kebutuhan obat dan keluarga anda.

#### 2. Misi

- a. Melakukan aktifitas usaha di bidang farmasi dan perdagangan dan jaringan distribusi, retail farmasi dan layanan kesehatan yang optimal.
- b. Menyediakan produk dan jasa layanan kesehatan yang aman, berkualitas, terpercaya, serta terjangkau untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.
- c. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan etika profesi dan standar pelayanan.
- d. Memebrikan nilai tabah dan mamfaat bagi seluruh stakeholder.

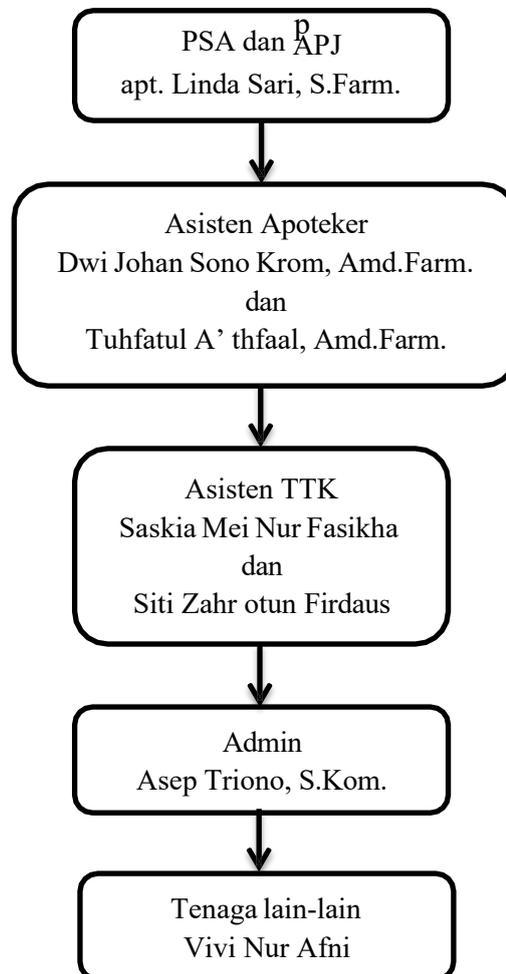
### 2.1.4 Tujuan pendirian Apotek Wahid

1. Tempat pengabdian profesi apoteker yang telah mengucapkan sumpah profesi.
2. Sarana farmasi yang melakukan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat dan bahan obat.
3. Melayani kebutuhan obat, alat kesehatan serta perbekalan farmasi lainnya sesuai dengan kebutuhan obat, bahan obat, alat kesehatan, serta pembekalan farmasi lainnya sesuai dengan kebutuhan

masyarakat dengan berorientasi kepada kepentingan dan kepuasan pasien sebagai implementasi kompetensi profesi farmasi.

4. Meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan menjalankan fungsi sebagai tempat pelayanan informasi kesehatan dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat secara rasional dalam praktek pengobatan sendiri (swamedikasi).

#### 2.1.5 Struktur Organisasi Apotek Wahid



**Gambar 2.1 Struktur Organisasi Apotek Wahid**

### **2.1.6 Tujuan Apotek**

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

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek.
2. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek.
3. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek.

### **2.1.7 Tugas dan Fungsi Apotek**

Dalam PP No. 15 Tahun 2009 tentang pekerjaan Kefarmasian, “tugas dan fungsi apotek adalah:

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
2. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan mendistribusikan sediaan farmasi, antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional, dan kosmetik.
4. Sarana pembuatan dan pengembalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional”.

### **2.1.8 Persyaratan Apotek**

Dalam Permenkes RI Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, persyaratan apotek diantaranya:

1. Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan.
2. Dalam hal Apoteker yang mendirikan Apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan.

#### **a. Lokasi**

Pemerintah Daerah Kabupaten atau Kota dapat mengatur persebaran Apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

#### **b. Bangunan**

1. Bangunan Apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia.
2. Bangunan Apotek harus bersifat permanen.
3. Bangunan bersifat permanen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat merupakan bagian atau terpisah dari

pusat pembelanjaan, apartemen, ruma, kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

**c. Sarana, Prasarana, dan Peralatan**

Bangunan Apotek sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi:

1. Penerimaan resep;
2. Pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas);
3. Penyerahan sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;
4. Konseling;
5. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan; dan
6. Arsip.

Prasarana Apotek Paling sedikit terdiri atas:

1. Instalasi air bersih;
2. Instalasi listrik;
3. Sistem tata udara; dan
4. Sistem proteksi kebakaran.

**d. Ketenagaan**

1. Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan tenaga administrasi.
2. Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) wajib memiliki surat

izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **2.1.9 Pengaturan Apotek**

Pengaturan Apotek bertujuan untuk, sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek
2. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di Apotek; dan
3. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Apotek.

### **2.1.10 Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP**

#### **1. Perencanaan**

Perencanaan adalah proses pemilihan obat dan perbekalan kesehatan untuk menghitung berapa banyak obat yang dibutuhkan untuk pemenuhan obat. Perencanaan obat adalah menentukan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang paling mendekati kebutuhan (Depkes RI, 2010).

#### **2. Pengadaan**

Menurut keputusan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

### 3. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dan kondisi fisik yang diterima.

### 4. Penyimpanan

Penyimpanan obat adalah untuk memudahkan pencarian dan pengawasan obat serta melindungi mutu obat dari kerusakan yang disebabkan oleh penyimpanan yang tidak baik.

- a. Obat-obatan atau bahan obat harus disimpan di dalam wadah asli yang disediakan oleh pabrik. Ketika memindahkan isi ke wadah lain dalam keadaan darurat atau luar biasa, jangan sampai terjadi kontaminasi dan wadah yang baru harus memiliki label yang dapat dibaca. Setidaknya, nama obat, nomor *batch*, dan tanggal kedaluwarsa harus tercetak pada wadah.
- b. Semua obat atau bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
  1. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
  2. Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

## **5. Pemusnahan**

- a. Obat-obatan yang rusak atau kadaluarsa harus dibuang sesuai dengan jenis dan sediaanannya. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota harus mengawasi apoteker dalam memusnahkan obat yang rusak atau kadaluarsa yang termasuk narkotika dan psikotropika. Apoteker dan tenaga kefarmasian lainnya yang memiliki surat izin kerja atau surat izin praktik memusnahkan obat selain narkotika dan psikotropika. Pemusnahan dilakukan dengan pembuatan berita acara pemusnahan dengan menggunakan Formulir terlampir sebagai bukti pemusnahan.
- b. Obat-obatan yang telah disimpan lebih dari lima tahun boleh dimusnahkan. Sebagaimana ditunjukkan dalam Berita Acara Pemusnahan Resep menggunakan Formulir 2 terlampir, apoteker memusnahkan resep dengan cara membakar atau dengan cara lain yang disaksikan oleh paling sedikit petugas apotek lainnya. Apoteker kemudian melaporkan pemusnahan tersebut ke Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota.

## **6. Pengendalian**

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui

pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan.

Pengendalian persediaan dijalankan dengan memakai kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok paling tidak mencantumkan nama obat, tanggal kadaluarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

## **7. Pencatatan dan Pelaporan**

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), Penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

Pelaporan mencakupi pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal ialah pelaporan untuk kebutuhan manajemen Apotek, mencakupi keuangan, barang dan laporan lainnya. Pelaporan eksternal ialah pelaporan untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan meliputi pelaporan narkotika (menggunakan Formulir 3 sebagaimana terlampir), Psikotropika (menggunakan formulir 4 sebagaimana terlampir) dan pelaporan lainnya (Permenkes RI No. 35 Tahun 2014).

## **2.2 Pengertian Penerimaan**

Penerimaan barang farmasi merupakan bagian dari pengelolaan barang farmasi yang mempunyai fungsi menerima obat dan alat Kesehatan melalui panitia penerimaan (Tim Penerimaan dan Pemeriksaan Barang) sesuai dengan faktur dan tertera pada surat pesanan (Dearistnya, 2017).

### **2.2.1 Prosedur Penerimaan Barang**

Pernyataan dari Irwanto, 2011 prosedur penerimaan barang yaitu:

1. Cek keadaan dokumen.
2. Cek keadaan barang yang yang datang.
3. Cek jenis barang sesuai dengan SOP (Surat Order Pembelian) dan faktur pengantar.
4. Cek kualitas barang (dari segi fisik, waktu kadaluarsa, Kemasan).
5. Cek jumlah barang yang sesuai dengan SOP dan faktur pengantar. Diberi tanda tangan, cap, dan ditulis Tunggal penerimaan sebagai bukti keabsahan.
6. Bila semua selesai buat BA ( Berita Acara) penerimaan.
7. Buat laporan penerimaan dan catat pada buku masuk.
8. Catat pada kolom Gudang untuk mempermudah penataan.
9. Barang datang sudah siap untuk disimpan.

### **2.3 Definisi PBF (Pedagang Besar Farmasi)**

PBF (Pedagang Besar Farmasi) adalah pemilik usaha yang diberi wewenang untuk menyimpan banyak obat untuk dijual. Penjualan obat eceran, obat resep, dan penjualan langsung ke dokter gigi, dokter hewan, dan dokter umum tidak boleh dilakukan oleh PBF. Produsen farmasi harus memasok obat dan persediaan farmasi mereka ke apotek, distributor farmasi, atau distributor obat resmi lainnya. Pesanan obat dan perbekalan kesehatan farmasi lainnya harus ditandatangani oleh apotek dengan mencantumkan nama dan nomor SIK, dan obat harus sesuai dengan kebijakan daftar obat (Muhtar, 2010).

### **2.4 Surat Pesanan Apotek**

Pernyataan dari (Mileni, 2019) surat pesanan apotek dibagi menjadi 5 yakni:

#### **1. Surat pesanan obat regular**

Surat pesanan ini untuk memesan obat dengan golongan obat bebas dan obat keras. Pada umumnya, surat pesanan regular terdiri dari 2 rangkap, yakni rangkap pertama berwarna putih untuk ke PBF, dan rangkap yang kedua berwarna merah muda untuk apotek.

#### **2. Surat pesanan obat-obat tertentu (OOT)**

Surat pesanan ini untuk memesan obat-obat tertentu. Surat pesanan OOT dibuat sekurang-kurangnya tiga rangkap. Kriteria obat-obat tertentu (OOT) menurut PBPOM No 10 Tahun 2019 yaitu

tramadol, triheksifenidil, klorpromazin, amitriptilin, haloperidol, dan dekstrometorfan.

### 3. Surat pesanan precursor

Surat pesanan ini digunakan dalam pemesanan obat yang ada kandungan precursor. Surat pesanan precursor dibuat paling sedikit tiga rangkap. Surat pesanan prekursor hanya bisa dimanfaatkan untuk memesan satu atau beberapa jenis precursor.

### 4. Surat pesanan narkotika

Untuk memesan golongan obat narkotika hanya bisa diperoleh dari Kimia Farma. Surat pesanan narkotika terdiri dari empat rangkap dengan warna yang berbeda yaitu warna putih untuk PBF Kimia Farma, warna biru untuk Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM), warna merah untuk DINKES Kabupaten/Kota, dan warna kuning untuk arsip Apotek.

### 5. Surat pesanan psikotropika

Surat pesanan psikotropika terdiri dari dua rangkap, rangkap pertama berwarna putih untuk Pedagang Besar Farmasi (PBF), dan rangkap kedua berwarna merah muda untuk arsip apote

## 2.5 Definisi *Expired* Dan Nomor *Batch*

Obat dianggap rusak atau kedaluwarsa jika bentuk fisiknya telah berubah dan konsentrasinya telah turun 25-30% dari tingkat aslinya. Obat-obatan yang rusak atau kedaluwarsa merupakan obat yang bentuk atau kondisinya tidak dapat digunakan lagi. Waktu yang menunjukkan kapan

obat masih sesuai dengan persyaratan dikenal sebagai waktu kedaluwarsa. Pada kemasan obat harus dicantumkan tanggal kadaluarsa, meskipun dinyatakan dalam bulan dan tahun (Rambu, 2017).

Stabilitas obat dapat dipengaruhi oleh suhu, waktu, cuaca, dan teknik penyimpanan yang tidak tepat. Kadaluarsa obat mengacu pada perubahan stabilitas obat yang disebabkan oleh waktu. Obat dapat berbahaya jika telah melewati tanggal kedaluwarsa karena penurunan stabilitas dan kemungkinan efek toksik (racun). Hal ini terjadi karena kerja obat sudah tidak optimal dan laju reaksinya melambat, sehingga obat yang masuk ke dalam tubuh hanya akan mengendap dan berubah menjadi racun. Pada kenyataannya, obat-obatan yang belum kedaluwarsa mungkin memiliki konsekuensi negatif yang sama. Hal ini dikarenakan penyimpanan yang tidak tepat dapat merusak bahan penyusun obat. Adanya perubahan bentuk, warna, rasa, bau, atau konsentrasi bahan penyusun obat biasanya menjadi indikator adanya kerusakan (Fauzi, 2013).

Pernyataan dari Lukman (2006), faktor yang mempercepat kadaluarsa obat diantaranya:

1. Kelembaban

Periode kedaluwarsa akan lebih cepat di lingkungan yang lembap. Hal ini karena dapat berdampak pada stabilitas, yang dapat menyebabkan penurunan kandungan.

## 2. Suhu

Umumnya, obat disimpan pada suhu ruangan. Jika tidak ada petunjuk, tidak disarankan untuk disimpan dalam lemari pendingin. Minyak ikan dan obat minyak lainnya tidak boleh disimpan di lingkungan yang sangat dingin. Salah satu contoh obat yang akan rusak jika terpapar panas adalah insulin, yang digunakan untuk mengobati diabetes.

## 3. Cahaya

Obat sebaiknya tidak diletakkan di tempat yang terkena cahaya atau sinar matahari langsung. Sebagai contoh, vaksin akan rusak dalam hitungan detik jika terkena sinar matahari langsung. Kemasan berwarna, seperti ampul coklat dapat digunakan untuk melindunginya dari cahaya, di samping kemasan luar.

Nomor *batch* adalah rangkaian huruf dan angka atau simbol yang lengkap dan berasal dari proses pembuatan, pabrik, pengemasan, penyimpanan, dan distribusi obat-obatan. Selain itu, nomor batch berfungsi sebagai tanda pengenal produk obat untuk memudahkan pencarian (Putri, 2012).

Registrasi izin edar merupakan Dokumen legal yang dikeluarkan oleh Badan POM yang menetapkan komposisi dan formulasi dan formulasi rinci dari sebuah produk serta spesifikasi farmakope atau spesifikasi lain yang diakui dari bahan-bahan yang digunakan dalam

produk akhir, termasuk rincian pengemasan dan penandaan serta masa simpan dari produk tersebut.

Menurut Permenkes RI No. 920 / MENKES / PER / X / 1995 tentang “pendaftaran obat jadi impor.

1. Nomor registrasi obat.

a. Digit 1

D: Nama dagang, E: Nama generik

b. Digit 2

c. Angka 3

I: Obat jadi impor

L: Obat jadi produksi lokal

X: Obat jadi penggunaan khusus

E: Obat jadi untuk ekspor

d. Digit 4-5, berbeda periode pendaftaran jadi

72: disetujui pada tahun 1972-1974

73: disetujui pada tahun 1973-1976,dst

e. Digit 6-8, menunjukkan nomor untuk pabrik. Jumlah pabrik yang ada antara 100-1000.

f. Digit 9-11, menunjukkan nomor urut obat jadi yang sudah disetujui oleh masing masing pabrik.

g. Digit 12-13, menunjukkan kekuatan kekuatan sediaan jadi.

h. Digit 15, menunjukkan kemasan yang berbeda untuk tiap nama, kekuatan, dan bentuk sediaan obat jadi.

## 2. Nomor *Batch*

### Produksi Ruahan

- a. Digit 1: Untuk produk 1 tahun → 1990: 0 & 1991 : 1.
- b. Digit 2 & 3: Kode produk dari produk ruahan.
- c. Digit 4-6: Urutan produk (001.002,.....,dan Kembali lagi 001) produk jadi.
- d. 2-6 digit untuk produk ruahan didepan digit 1 atau tahun pemesanan”.

## 2.6 Pencatatan Kartu Stock

Kartu stock ialah informasi untuk melakukan pemeriksaan terhadap kesesuaian antara catatan dan keadaan fisik.

Fungsi kartu stok yaitu:

- a. Pencatatan mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilang rusak atau kadaluarsa).
- b. Tiap lembar kartu stok hanya di peruntukan mencatat data mutasi satu jenis obat yang berasal dari satu sumber data.
- c. Informasi yang berasal dari pengisian kartu stok yakni bisa mengetahui jumlah obat yang tersedia (sisa stok), jumlah yang diterima, obat yang keluar, obat yang rusak, kadaluarsa, dan juga jangka waktu kekosongan obat.
- d. Untuk mengetahui dengan cepat persediaan obat.

- e. Untuk pertanggung jawabkan bagi kepala sub seksi penyimpanan dan penyaluran

Cara pengisian kartu stok yaitu:

1. Bagaimana judul kartu stok diisi dengan:
  - a. Nama obat
  - b. Kemasan
  - c. Isi kemasan
  - d. Nama sumber data atau dari mana asalnya obat
2. Pada kolom-kolom stok diisi sebagai berikut:
  - a. Tanggal penerimaan atau pengeluaran
  - b. Sumber asal obat atau kepada siapa obat dikirim
  - c. No. *batch*
  - d. Tanggal kadaluarsa
  - e. Jumlah penerimaan
  - f. Sisa stok
  - g. Paraf petugas yang mengerjakan

## **2.7 Pencatatan dan Pelaporan**

Pencatatan dan pelaporan data obat merupakan salah satu kegiatan yang berkaitan dengan penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian obat agar dapat dilakukan secara tertib. Pencatatan dan pelaporan ini berfungsi sebagai bukti bahwa suatu kegiatan telah selesai dilakukan, sumber informasi untuk perencanaan dan pengelolaan, serta

sumber data untuk membuat laporan lebih lanjut atau laporan tindak lanjut. LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) dan kartu stok obat merupakan alat yang paling sering digunakan untuk mendokumentasikan dan melaporkan obat (Muharomah, 2018).

## 2.8 Pengertian Penyimpanan

Penyimpanan merupakan proses pengaturan obat untuk mencegah kerusakan kimia dan fisik untuk memastikan keamanan dan kualitasnya. Bentuk dan jenis sediaan, stabilitas, kemudahan meledak atau terbakar, dan apakah narkotika dan spikotropika disimpan di lemari khusus atau tidak adalah beberapa faktor yang harus dipertimbangkan saat menyimpan obat (Menkes RI, 2014).

Tujuan dari penyimpanan obat adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mempertahankan kualitas obat dari kerusakan yang mengakibatkan penyimpanan obat yang tidak baik.
- b. Untuk mempermudah pencarian dan stok opname di gudang atau kamar obat,
- c. Untuk mempermudah dalam mengawasi obat agar tidak terjadi kehilangan.
- d. Untuk mencegah bahaya dalam penyimpanan obat yang salah.

## 2.9 Sistem Penyimpanan Obat

Menurut Permenkes No. 73 Tahun 2016, “sistem penyimpanan obat adalah sebagai berikut:

1. Obat atau bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualiaan atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluarsa.
2. Semua obat atau bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
3. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.
4. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat secara alfabetis.
5. Pengeluaran obat memakai system FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*)”.

## **2.10 Definisi Obat**

Obat merupakan bahan atau Paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Permenkes, 2016).

### **2.10.1 Penggolongan Obat**

Penggolongan obat ditujukan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusinya. Penggolongan obat menurut Permenkes RI

No.917/MENKES/PER/X/1993 tentang wajib daftar obat jadi, penggolongan obat dibagi menjadi 4 yaitu:

1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas dipasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh: Paracetamol (ISO, 2017). 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.

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang diklasifikasikan sebagai narkotika keras, namun tetap tersedia untuk dibeli atau dijual tanpa resep dokter dan dilengkapi dengan label peringatan. Lingkaran biru yang dikelilingi warna hitam adalah tanda khusus yang terdapat pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas.

Dalam SK Menkes RI No.6355/Dirjen/SK/1969 menyebutkan “peringatan yang dicantumkan ada 6 macam sesuai dengan aturan pemakaian masing-masing obatnya yaitu:

a. P.No.1 Awas! Obat Keras, bacalah aturan pemakaiannya,

Contoh: Procol, Komix.

- b. P.No.2 Awas! Obat Keras, hanya untuk kumur, jangan ditelan.

Contoh: Betadine kumur, Hexadol dan Tanflex.

- c. P.No.3 Awas! Obat Keras, hanya untuk bagian luar dari badan.

Contoh: Kalpanax, Albothyl, Betadin Solution.

- d. P.No.4 Awas! Obat Keras, hanya untuk dibakar.

Contoh: Decoderm, Neoidoine.

- e. P.No.5 Awas! Obat Keras, tidak boleh ditelan.

Contoh: Bravoderm-N, Bufacort-N.

- f. P.No.5 Awas! Obat Keras, obat wasir, jangan ditelan.

Contoh: Ambeven, Boraginol suppo”

### 3. Obat Keras

Obat keras merupakan obat yang hanya bisa dibeli di apotek dengan resep dokter. Dikenal juga sebagai daftar obat G = *Gevaalijk* = berbahaya. Disebut obat keras karena apabila pemakaian tidak memperhatikan dosis aturan pakai dan peringatan yang diberikan bisa memberikan efek berbahaya, Tanda khusus obat keras pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh: Asam Mefenamat (ISO, 2017).

#### 4. Narkotika dan Psikotropika

UU 22 Tahun 1997 dan diperbaharui dengan UU No. 35 Tahun 2009 menyebutkan “Obat narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semisintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, kehilangan rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan”.

Contoh: Morfin, Petidin, Codein.

UU No.5 Tahun 1997 menyebutkan “Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sistesis bukan narkotik, yang barkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku”.

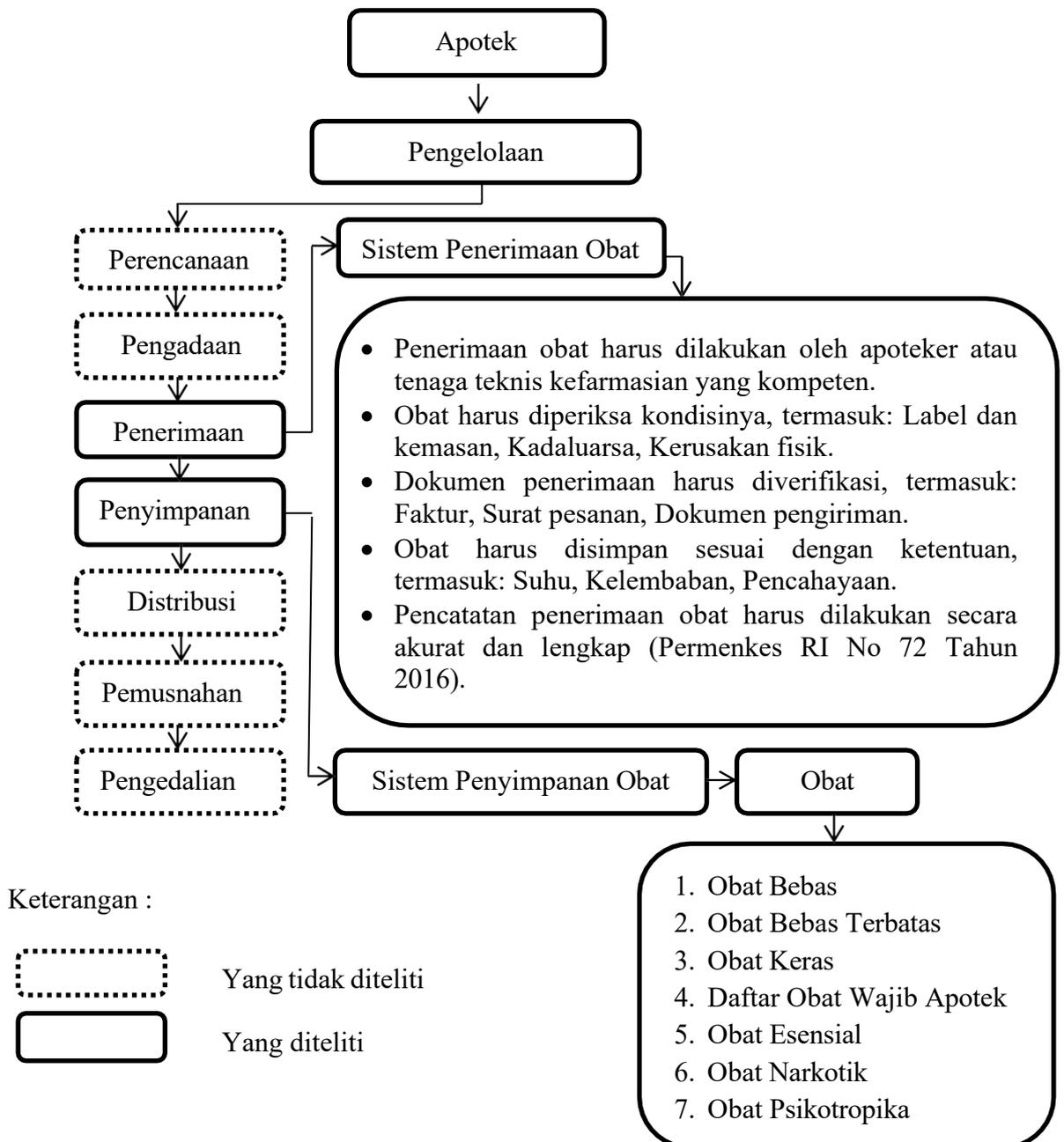
Contoh: Dizepan, Phenobarbita.

**Tabel 2.1 Logo Golongan Obat**

No	Jenis Obat	Logo Obat
1.	<b>Obat Bebas</b>	
2.	<b>Obat Bebas Terbatas</b>	
3.	<b>Obat Keras</b>	
4.	<b>Obat Narkotika</b>	

## 2.11 Kerangka Teori

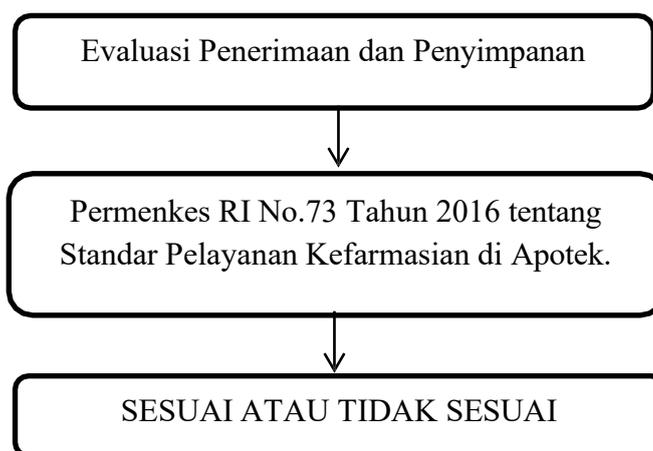
Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah diuraikan dengan mengacu pada permenkes RI No. 27 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kefarmasian di Apotek, maka kerangka teori pada penelitian ini sebagai berikut:



**Gambar 2.2 Kerangka Teori**

## 2.12 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual merupakan hubungan atau kaitan antara satu konsep dengan konsep lainnya dari subjek yang diteliti (Rahayu 2020).



**Gambar 2.3 Kerangka Konsep**