

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Apotek

1. Definisi Apotek

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilaksanakannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Kegiatan di apotek mencakup pengadaan, penyimpanan, peracikan, penyerahan obat kepada pasien, serta pemberian informasi dan konseling terkait obat. Apotek tidak hanya berfungsi sebagai tempat distribusi obat, tetapi juga sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menjamin keamanan, mutu, dan efektivitas penggunaan obat oleh masyarakat (Kemenkes RI, 2016).

Praktik kefarmasian di apotek harus dilaksanakan secara profesional, bertanggung jawab, dan sesuai standar. Untuk menunjang pelayanan yang optimal, apotek wajib memiliki tenaga kefarmasian yang kompeten serta sarana dan prasarana yang memadai. Dalam pelaksanaannya, apoteker bertanggung jawab penuh terhadap kegiatan pelayanan dan manajemen kefarmasian (Kemenkes RI, 2019).

Peran apotek juga mencakup edukasi masyarakat dalam penggunaan obat yang rasional dan sesuai indikasi. Seluruh aktivitas di apotek wajib mematuhi standar pelayanan kefarmasian yang telah ditetapkan pemerintah. Gambaran sistem manajemen apotek yang baik ditunjukkan dengan adanya kepatuhan terhadap standar, penerapan

sistem informasi, serta peran apoteker dalam memastikan mutu pelayanan kepada masyarakat (Nurhikmah, *et. al.*, 2024).

2. Tujuan Apotek

Berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, apotek memiliki tujuan yang berkaitan erat dengan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian serta perlindungan terhadap pasien dan tenaga kefarmasian. Tujuan-tujuan tersebut dijabarkan sebagai berikut:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian Baik dalam aspek manajerial maupun klinis, agar masyarakat mendapatkan pelayanan yang profesional, akurat, dan sesuai standar.
- b. Memberikan perlindungan kepada masyarakat Khususnya pasien, dalam hal memperoleh sediaan farmasi yang bermutu, aman, dan bermanfaat, serta memastikan bahwa penggunaan obat dilakukan secara rasional dan bertanggung jawab.
- c. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian Terutama apoteker, dalam melaksanakan praktik profesi sesuai dengan kewenangan dan kode etik yang berlaku.

Ketiga tujuan tersebut menjadi landasan utama dalam penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan nasional (Kemenkes RI, 2016). Tujuan ini diperkuat dengan petunjuk teknis yang menekankan standar mutu dan akuntabilitas pelayanan apotek (Kemenkes RI, 2019). Selain itu,

penelitian terbaru juga menyoroti bahwa pencapaian tujuan apotek sangat dipengaruhi oleh manajemen obat dan kepatuhan terhadap standar pelayanan kefarmasian (Aini & Apriyanti, 2023).

3. Tugas dan Fungsi Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, tugas dan fungsi apotek dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Pengabdian Profesi Apoteker

Apotek berfungsi sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah memiliki kewenangan hukum dan kompetensi untuk menjalankan praktik kefarmasian di masyarakat. Hal ini memastikan praktik kefarmasian dilakukan secara profesional dan sesuai standar yang berlaku (Kemenkes RI, 2016).

b. Sarana Pelayanan Kefarmasian

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian, tempat dilakukannya pengelolaan obat, termasuk pengadaan, penyimpanan, peracikan, dan penyerahan obat kepada pasien. Selain itu, apotek juga menyediakan pelayanan informasi obat dan konseling bagi masyarakat (Kemenkes RI, 2016).

c. Tempat Pendistribusian Sediaan Farmasi

Apotek berperan sebagai tempat pendistribusian sediaan farmasi yang aman, bermutu, dan bermanfaat, baik berupa obat, bahan obat, obat tradisional, maupun kosmetika. Semua sediaan farmasi diperoleh melalui jalur resmi dan legal untuk menjamin keamanan dan mutu produk (Kemenkes RI, 2016). Tugas dan fungsi tersebut diperkuat melalui Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian yang menekankan profesionalisme tenaga kefarmasian dalam setiap aspek pelayanan (Kemenkes RI, 2019). Selain itu, penelitian oleh Nurhikmah, *et. al.*, (2024) menunjukkan bahwa penerapan fungsi apotek yang baik berhubungan erat dengan manajemen pengelolaan obat serta kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

4. Standar Pelayanan Farmasi di Apotek

Standar pelayanan farmasi di apotek merupakan pedoman teknis yang wajib dilaksanakan oleh apoteker dan tenaga vokasi farmasi dalam menjalankan praktik kefarmasian secara profesional. Standar ini bertujuan untuk menjamin mutu pelayanan, keamanan, dan keselamatan pasien, sekaligus memberikan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016, standar pelayanan farmasi di apotek meliputi pelayanan bagi pasien dengan resep maupun pasien tanpa resep (Kemenkes RI, 2016).

a. Penerimaan dan Penelaahan Resep

Tahap awal pelayanan farmasi bagi pasien dengan resep adalah penerimaan dan penelaahan resep. Kegiatan ini meliputi pemeriksaan keabsahan resep, kejelasan identitas pasien, serta ketepatan nama obat, dosis, bentuk sediaan, dan aturan penggunaan. Penelaahan resep dilaksanakan untuk memastikan terapi yang diberikan aman, rasional, serta sesuai dengan kebutuhan klinis pasien.

b. Peracikan atau Penyiapan Obat

Apabila resep memerlukan peracikan, apoteker atau tenaga vokasi farmasi menyiapkan obat sesuai dengan kaidah profesi. Peracikan dilakukan dengan memperhatikan ketepatan dosis, stabilitas obat, serta prinsip sanitasi yang baik. Jika resep hanya memerlukan obat jadi, penyiapan dilakukan sesuai ketentuan yang berlaku guna menjamin mutu sediaan farmasi.

c. Pelabelan dan Penyerahan Obat

Setelah obat selesai disiapkan, langkah selanjutnya adalah pelabelan dan penyerahan kepada pasien. Label harus memuat informasi yang jelas, antara lain nama pasien, nama obat, dosis, aturan pakai, serta peringatan khusus bila diperlukan. Penyerahan obat dilakukan secara profesional untuk memastikan pasien menerima obat yang sesuai dengan resep.

d. Pemberian Informasi dan Konseling Obat

Pemberian informasi kepada pasien mencakup cara penggunaan obat, waktu pemberian, kemungkinan efek samping, serta interaksi obat yang mungkin terjadi. Apoteker juga memberikan konseling bila diperlukan, dengan tujuan meningkatkan pemahaman pasien terhadap terapinya sehingga kepatuhan penggunaan obat dapat tercapai.

e. Identifikasi Kebutuhan Pasien Tanpa Resep

Pada pelayanan pasien tanpa resep, tahap pertama adalah identifikasi kebutuhan pasien. Proses ini dilakukan melalui wawancara singkat atau anamnesis sederhana guna menggali gejala yang dialami pasien.

f. Pemilihan Obat untuk Pasien Tanpa Resep

Berdasarkan hasil identifikasi, apoteker atau tenaga vokasi farmasi menentukan obat bebas atau obat bebas terbatas yang sesuai dengan gejala pasien. Pemilihan obat dilakukan secara rasional, efektif, dan aman dengan mempertimbangkan kondisi pasien.

g. Pemberian Informasi Obat Tanpa Resep

Tahap terakhir pada pelayanan pasien tanpa resep adalah pemberian informasi yang lengkap mengenai cara penggunaan obat, lama penggunaan, serta peringatan atau kontraindikasi jika diperlukan. Edukasi ini bertujuan agar pasien dapat menggunakan

obat secara tepat dan terhindar dari risiko efek samping maupun kesalahan penggunaan.

Dalam pelaksanaannya, apoteker berkewajiban menyusun serta menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) tertulis pada setiap jenis pelayanan yang diberikan. SOP tersebut menjadi pedoman agar pelayanan farmasi berjalan sesuai standar profesi serta ketentuan peraturan yang berlaku. Selain itu, setiap kegiatan pelayanan farmasi wajib didokumentasikan dengan baik sebagai bentuk pertanggungjawaban apoteker. Dokumentasi yang sistematis juga mencerminkan akuntabilitas dan profesionalisme dalam menjaga mutu pelayanan di apotek (Kemenkes RI, 2019).

Penerapan standar pelayanan farmasi yang konsisten memiliki peran penting dalam menjaga mutu pelayanan di apotek. Konsistensi tersebut tidak hanya memastikan bahwa prosedur pelayanan berjalan sesuai aturan, tetapi juga membantu meningkatkan rasa aman dan nyaman bagi pasien. Dengan penerapan standar yang baik, kepercayaan masyarakat terhadap apotek semakin meningkat seiring dengan mutu pelayanan yang terjamin. Penelitian menunjukkan bahwa konsistensi implementasi standar di apotek berkontribusi terhadap tercapainya pelayanan farmasi yang lebih berkualitas (Sayyidah & Satria, 2024).

5. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pengadaan Obat di Apotek

Pengadaan obat merupakan proses yang kompleks dan krusial dalam operasional apotek karena berkaitan langsung dengan kelangsungan pelayanan kepada pasien. Dalam praktiknya, pengadaan tidak hanya terbatas pada pemesanan dan penerimaan obat, tetapi juga mencakup perencanaan kebutuhan, evaluasi pemasok, pengendalian biaya, serta kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan. Oleh karena itu, pengadaan obat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari dalam (internal) maupun luar (eksternal) lingkungan apotek.

Berdasarkan regulasi dari Kementerian Kesehatan serta kajian dari berbagai literatur kefarmasian, terdapat lima faktor utama yang memengaruhi proses pengadaan obat di apotek, yaitu:

a. Perencanaan kebutuhan obat.

Perencanaan merupakan dasar dari seluruh aktivitas pengadaan. Kesalahan dalam meramalkan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan dapat menyebabkan kelebihan stok, kekosongan obat, hingga pemborosan. Perencanaan yang rasional sebaiknya didasarkan pada data historis penggunaan, tren penyakit, dan pola kebutuhan lokal (Aini & Apriyanti, 2023).

b. Modal kerja dan kondisi keuangan apotek.

Ketersediaan modal memengaruhi kemampuan apotek dalam menyediakan obat yang cukup dan tepat waktu. Keterbatasan dana operasional dapat menyebabkan pembelian

obat menjadi terbatas, sehingga stok tidak mencukupi kebutuhan pasien (Nurhikmah, *et. al.*, 2024).

c. Kinerja dan keandalan distributor.

Distributor yang kurang responsif, sering terlambat mengirimkan obat, atau tidak menyediakan obat yang dibutuhkan, dapat menghambat proses pengadaan. Pemilihan mitra distribusi yang kredibel menjadi salah satu aspek penting dalam pengadaan (Al Yunus & Maharani, 2022).

d. Fluktuasi harga dan perubahan regulasi.

Harga obat dapat berubah secara tiba-tiba karena dinamika pasar dan kebijakan pemerintah. Demikian pula, perubahan regulasi terkait pengadaan dan distribusi obat dapat memengaruhi strategi dan fleksibilitas dalam proses pengadaan (Kemenkes RI, 2016).

e. Pengaruh promosi dari industri farmasi.

Tawaran diskon, bonus, dan insentif dari produsen atau distributor dapat mendorong apotek membeli obat dalam jumlah besar meskipun tidak sesuai kebutuhan. Jika tidak dikendalikan, hal ini dapat menyebabkan penumpukan stok dan risiko obat kedaluwarsa (Hartayu, *et. al.*, 2020).

Dengan memperhatikan dan menganalisis faktor-faktor tersebut, apotek diharapkan mampu menyusun strategi pengadaan obat yang lebih efisien, rasional, dan tepat guna. Pengelolaan pengadaan

yang baik akan berdampak positif terhadap ketersediaan obat, mutu pelayanan, serta kepuasan pasien.

6. Dampak Pengadaan Obat yang Tidak Efisien

Pengadaan obat merupakan aktivitas penting yang harus dilakukan dengan perencanaan yang cermat, tepat sasaran, dan sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Ketika proses pengadaan tidak dilakukan secara efisien, maka dapat menimbulkan dampak yang merugikan tidak hanya bagi operasional apotek, tetapi juga terhadap kualitas pelayanan kefarmasian secara keseluruhan. Efisiensi pengadaan obat harus mempertimbangkan ketersediaan dana, akurasi perencanaan, kelancaran distribusi, dan kepatuhan terhadap standar yang berlaku. Ketidakefisienan dalam aspek-aspek tersebut akan berdampak serius, baik dari sisi pelayanan kepada pasien maupun sisi manajerial dan regulatif.

a. Terjadinya kekosongan obat (*stock-out*).

Kekosongan obat merupakan kondisi ketika suatu sediaan farmasi yang dibutuhkan pasien tidak tersedia di apotek. Hal ini dapat terjadi akibat ketidaktepatan dalam perencanaan kebutuhan, keterlambatan pengiriman dari distributor, atau kurangnya pemantauan stok. Dampaknya adalah terganggunya terapi pasien, menurunnya kepercayaan masyarakat, serta kerugian finansial. Perencanaan pengadaan yang tidak akurat terbukti menjadi penyebab utama terjadinya *stock-out* (Aini & Apriyanti, 2023).

b. Penumpukan stok dan obat kedaluwarsa.

Pengadaan obat yang tidak berdasarkan analisis kebutuhan aktual dapat menyebabkan penumpukan stok (*overstock*). Obat yang tidak segera digunakan berisiko melewati masa kedaluwarsa dan menjadi limbah farmasi. Hal ini tidak hanya menimbulkan pemborosan sumber daya, tetapi juga mengunci modal usaha. Kondisi *dead stock* ini umum terjadi akibat lemahnya sistem perencanaan dan evaluasi pengadaan (Al Yunus & Maharani, 2022).

c. Kerugian ekonomi dan gangguan arus kas.

Ketidakefisienan pengadaan, seperti pembelian obat dalam jumlah besar karena tergiur promosi atau diskon, dapat menyebabkan akumulasi stok yang tidak terpakai. Kondisi ini menjebak modal dalam bentuk persediaan yang tidak produktif dan pada akhirnya mengganggu arus kas. Situasi ini mengurangi kemampuan apotek dalam memenuhi kebutuhan operasional lain yang lebih mendesak (Nurhikmah, *et. al.*, 2024).

d. Penurunan mutu pelayanan kefarmasian.

Pelayanan kefarmasian menuntut ketersediaan obat secara berkelanjutan. Jika pengadaan tidak efisien, pasien mungkin mengalami keterlambatan mendapatkan obat, harus mencari ke apotek lain, atau bahkan tidak memperoleh terapi yang sesuai.

Hal ini berdampak langsung pada kepuasan pasien dan kredibilitas apotek (Al Yunus & Maharani, 2022).

e. Pelanggaran terhadap regulasi dan standar pengadaan.

Pengadaan obat harus dilaksanakan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Permenkes No. 73 Tahun 2016 mewajibkan apotek untuk melakukan pencatatan, pelaporan, dan pengadaan sesuai standar pelayanan kefarmasian. Ketidakpatuhan, seperti membeli dari distributor tidak resmi atau tidak melakukan dokumentasi, dapat menimbulkan sanksi administratif hingga pencabutan izin (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa pengadaan obat yang tidak efisien membawa dampak multidimensi, mencakup aspek teknis, keuangan, pelayanan, hingga legalitas. Oleh karena itu, strategi pengadaan yang rasional, berbasis data kebutuhan, serta sesuai regulasi menjadi hal yang krusial untuk menjamin keberlangsungan pelayanan kefarmasian yang bermutu dan profesional.

7. Strategi Pengadaan Obat yang Efisien di Apotek

Pengadaan obat yang efisien merupakan langkah strategis dalam mendukung pelayanan kefarmasian yang optimal di apotek. Efisiensi pengadaan tidak hanya berkaitan dengan kecepatan dan ketersediaan dana, tetapi juga mencakup ketepatan perencanaan, seleksi distributor, pengelolaan stok yang sistematis, serta kepatuhan terhadap prosedur operasional dan regulasi. Ketidakefisienan dapat berdampak

pada kekosongan stok, kelebihan obat yang tidak diperlukan, hingga kerugian ekonomi. Oleh karena itu, strategi pengadaan yang efektif perlu dirancang secara menyeluruh dan terukur.

a. Perencanaan kebutuhan obat secara tepat dan terukur.

Langkah awal yang krusial dalam pengadaan obat adalah perencanaan yang didasarkan pada data pemakaian sebelumnya, tren penyakit, serta estimasi permintaan musiman. Perencanaan berbasis data ini akan meminimalisir risiko kekosongan maupun kelebihan stok (Aini & Apriyanti, 2023).

b. Klasifikasi obat prioritas dan rotasi stok.

Apotek sebaiknya menerapkan klasifikasi prioritas obat, misalnya dengan mengelompokkan obat ke dalam kategori *fast moving*, *slow moving*, dan *dead stock*. Selain itu, prinsip rotasi persediaan juga harus diperhatikan, yaitu *First In First Out* (FIFO), yang berarti obat yang pertama kali masuk harus digunakan terlebih dahulu, serta *First Expired First Out* (FEFO), yaitu obat dengan tanggal kedaluwarsa terdekat harus diprioritaskan penggunaannya. Penerapan kedua prinsip ini berperan penting dalam menjaga mutu obat dan mencegah terjadinya kedaluwarsa (Al Yunus & Maharani, 2022).

c. Evaluasi berkala terhadap pola permintaan dan pembelian.

Strategi pengadaan harus dilengkapi dengan monitoring rutin, misalnya mencatat data penolakan resep karena stok

kosong. Evaluasi ini membantu apotek menyesuaikan strategi pengadaan berikutnya agar lebih akurat dan efisien (Nurhikmah, *et. al.*, 2024).

d. Kemitraan dengan distributor yang andal.

Seleksi distributor yang memiliki legalitas, reputasi baik, serta konsistensi dalam pengiriman menjadi faktor penting untuk menjamin kelancaran suplai obat. Pengadaan wajib dilakukan melalui jalur resmi sesuai dengan regulasi pemerintah (BPOM, 2021).

e. Pencatatan dan dokumentasi pengadaan yang transparan.

Setiap proses pengadaan harus terdokumentasi dengan baik, termasuk bukti pemesanan, faktur, dan surat jalan. Dokumentasi yang lengkap mendukung akuntabilitas serta mempermudah evaluasi internal maupun audit dari pihak eksternal (Kemenkes RI, 2016).

Dengan menerapkan strategi-strategi tersebut, apotek dapat meningkatkan efisiensi dan keandalan pengadaan obat, menghindari potensi kerugian, serta memastikan keberlangsungan pelayanan kefarmasian yang bermutu dan profesional.

8. SOP dan Regulasi Pengadaan Obat di Apotek

Proses pengadaan obat di apotek harus dilaksanakan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas dan sesuai regulasi yang berlaku. SOP ini merupakan pedoman tertulis yang

mengatur seluruh tahapan pengadaan, mulai dari perencanaan kebutuhan obat, pemesanan, penerimaan, penyimpanan, hingga pendistribusian kepada pasien. Pelaksanaan SOP yang konsisten bertujuan untuk menjamin ketersediaan obat yang cukup, mutunya terjaga, serta penggunaan sumber daya apotek secara efisien (Aini & Apriyanti, 2023).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016, setiap apotek wajib melakukan pengadaan obat melalui prosedur yang terstandarisasi, meliputi:

a. Perencanaan kebutuhan obat.

Perencanaan kebutuhan obat dilakukan berdasarkan data historis, pola permintaan, dan tren penyakit di masyarakat. Dengan adanya perencanaan yang baik, apotek dapat menghindari risiko kekosongan maupun kelebihan stok obat.

b. Pemilihan distributor resmi.

Pemilihan distributor harus mempertimbangkan legalitas, reputasi, dan konsistensi pengiriman obat. Apotek wajib bekerja sama dengan distributor resmi sesuai regulasi yang berlaku (Kemenkes RI, 2016).

c. Pencatatan dan dokumentasi transaksi.

Setiap transaksi pengadaan, mulai dari pemesanan hingga penerimaan barang, wajib dicatat secara lengkap. Hal ini

termasuk pencatatan faktur, bukti pengiriman, serta dokumen pendukung lain yang menjadi arsip administratif.

d. Pemeriksaan kualitas dan kuantitas obat.

Obat yang diterima harus diperiksa secara cermat untuk memastikan kesesuaian jumlah, bentuk, dan mutu dengan pesanan. Pemeriksaan ini bertujuan menjamin obat yang diterima aman digunakan oleh pasien (Kemenkes RI, 2019).

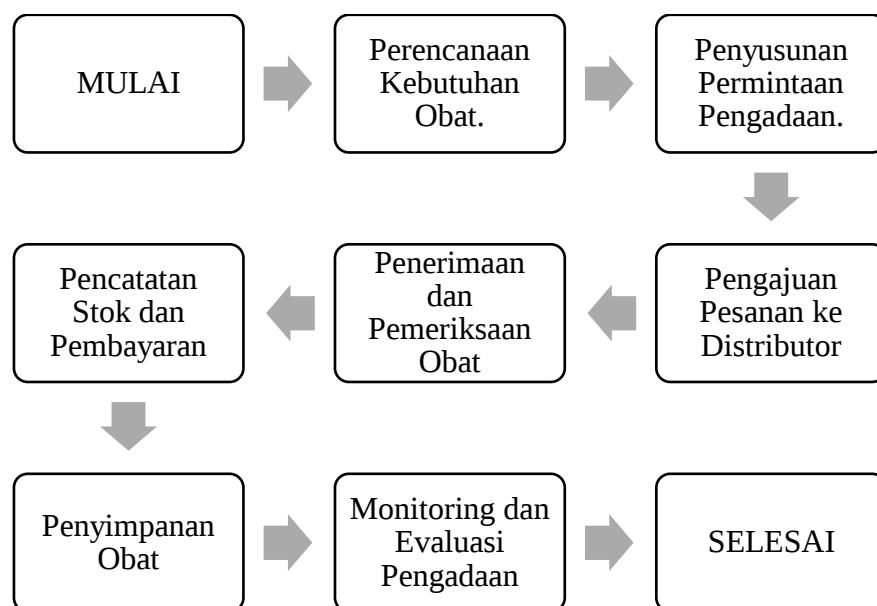
Selain regulasi nasional, BPOM juga mengatur pengelolaan obat melalui Peraturan Nomor 24 Tahun 2021, yang menekankan pentingnya pengawasan penyimpanan, transportasi, dan pencatatan obat agar tidak terjadi kerusakan, kehilangan, atau penyalahgunaan selama proses distribusi (BPOM, 2021). Peraturan ini juga mengharuskan apotek menyiapkan SOP internal terkait pengendalian stok, inspeksi rutin, dan audit internal secara berkala.

Dalam praktiknya, SOP pengadaan obat di apotek dapat disusun berdasarkan prinsip supply chain management dan klasifikasi obat menurut metode ABC. Dengan menerapkan metode ini, apotek dapat mengidentifikasi obat prioritas (*fast moving*), obat sedang (*medium moving*), dan obat jarang digunakan (*slow moving*) untuk mengatur frekuensi pemesanan serta mengoptimalkan penggunaan modal kerja (Fauziah & Sanjaya, 2020).

Penerapan SOP dan regulasi secara konsisten memiliki manfaat ganda, yaitu menjaga kelancaran operasional apotek serta meningkatkan keselamatan dan kepuasan pasien. Evaluasi rutin terhadap implementasi SOP juga penting dilakukan untuk menyesuaikan proses pengadaan dengan dinamika harga, ketersediaan obat, dan perubahan regulasi terbaru (Setianingrum & Cholisah, 2024). Dengan demikian, pengadaan obat di apotek dapat dilaksanakan secara efektif, efisien, dan akuntabel sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian yang berlaku.

9. Bagan alir proses pengadaan obat

Bagan alir pada subbab ini menggambarkan urutan kegiatan pengadaan obat di Apotek Cespleng Sidaharja selama periode penelitian. Alur ini digunakan untuk memastikan setiap tahapan pengadaan berjalan sesuai prosedur, mulai dari perencanaan kebutuhan hingga evaluasi akhir. Bagan ini disusun berdasarkan pedoman pengelolaan perbekalan farmasi yang diterbitkan oleh (Kemenkes, 2016) dan disesuaikan dengan kondisi operasional Apotek.



Gambar 2.1 Bagan alir proses pengadaan obat di Apotek

10. Evaluasi dan Monitoring Pengadaan Obat di Apotek

Evaluasi dan monitoring pengadaan obat merupakan tahap krusial dalam manajemen farmasi di apotek karena berfungsi untuk menilai efektivitas, efisiensi, dan kesesuaian pengadaan terhadap kebutuhan nyata di lapangan. Kegiatan ini tidak hanya menjadi kontrol mutu internal, tetapi juga menjadi dasar pengambilan keputusan untuk perbaikan proses pengadaan berikutnya (Azha'rah, *et. al.*, 2024). Apotek yang melakukan monitoring secara rutin dapat lebih cepat mendeteksi masalah seperti kekurangan atau kelebihan stok, keterlambatan distribusi, maupun tingginya jumlah obat mati *dead stock* (Irnawati, *et. al.*, 2020).

Proses evaluasi dilakukan dengan meninjau data penggunaan obat, tingkat rotasi stok, jumlah penolakan resep akibat

ketidaktersediaan obat, serta laporan pembelian dari periode sebelumnya. Hasil evaluasi ini digunakan untuk menyempurnakan sistem perencanaan dan pemesanan. Misalnya, dengan mengetahui obat mana yang cepat habis atau lambat bergerak, apotek dapat menyesuaikan kuantitas pengadaan dan mencegah pembelian berlebihan (Aini & Apriyanti, 2023).

Monitoring juga mencakup penilaian terhadap kinerja distributor, ketepatan waktu pengiriman, serta kualitas obat yang diterima. Jika ditemukan penyimpangan dari SOP, apotek wajib melakukan tindakan korektif untuk mencegah terulangnya masalah serupa. Dokumentasi hasil monitoring sangat penting untuk mempermudah proses audit internal maupun eksternal, termasuk pengawasan oleh Dinas Kesehatan (Setianingrum & Cholisah, 2024).

Dalam praktiknya, evaluasi dan monitoring efektif memerlukan sistem pencatatan yang baik, staf yang kompeten, serta komitmen manajerial agar pengadaan obat menjadi proses yang dinamis dan berorientasi pada mutu. Apotek yang menerapkan evaluasi dan monitoring secara konsisten akan lebih adaptif terhadap perubahan kebutuhan pasien dan mampu menjaga kontinuitas pelayanan kefarmasian secara profesional (UNG e-Journal, 2024).

11. Penggolongan Obat sebagai Dasar Pengadaan di Apotek

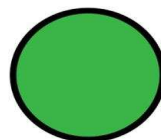
Penggolongan obat adalah klasifikasi resmi yang ditetapkan pemerintah untuk mengatur peredaran, penggunaan, dan pengawasan

obat di masyarakat. Sistem penggolongan ini penting dalam pengadaan obat di apotek karena setiap golongan memiliki regulasi, prosedur, dan tanggung jawab berbeda, baik dalam perencanaan, pemesanan, penyimpanan, maupun pelayanan kepada pasien. Tujuannya adalah untuk menjamin keamanan, efektivitas, dan rasionalitas penggunaan obat sesuai kondisi pasien (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 73 Tahun 2016 dan pedoman BPOM Nomor 24 Tahun 2021, terdapat tiga golongan utama obat di apotek: obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat keras (BPOM, 2021).

a. Obat Bebas

Obat bebas dapat dibeli langsung tanpa resep dokter dan ditujukan untuk pengobatan sendiri terhadap penyakit ringan dengan risiko efek samping rendah. Obat ini diberi logo lingkaran hijau dengan garis tepi hitam (Kemenkes RI, 2016). Contoh: parasetamol, oralit, dan multivitamin umum. Pengadaannya relatif fleksibel, tetapi tetap memerlukan pencatatan dan penyimpanan yang baik agar mutu dan ketersediaan stok terjaga (Fauziah & Sanjaya, 2020).

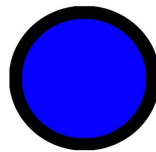


Gambar 2.2 Logo Obat Bebas

(Sumber: Kemenkes RI, 2016)

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas masih dapat dibeli tanpa resep, tetapi penggunaannya harus diawasi karena potensi efek samping lebih tinggi. Ditandai dengan logo lingkaran biru dan garis tepi hitam, serta informasi peringatan pada kemasan. Contoh: CTM (klorfeniramin maleat), dekongestan, dan obat batuk tertentu (BPOM, 2021). Pengadaannya mensyaratkan pencatatan lebih ketat dibanding obat bebas, dan jumlah pengadaan harus disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat (Hartayu, *et. al.*, 2020).



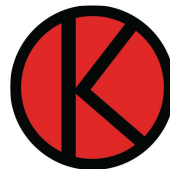
Gambar 2.3 Logo Obat Bebas Terbatas
(Sumber: BPOM, 2021)

c. Obat Keras

Obat keras hanya dapat diperoleh dengan resep dokter dan diberikan di bawah pengawasan apoteker. Logo: lingkaran merah dengan huruf “K” di tengah. Obat keras meliputi antibiotik, antihipertensi, antidiabetik, antiepilepsi, serta obat psikotropika dan narkotika (Kemenkes RI, 2016). Pengadaan obat keras wajib mengikuti prosedur ketat:

- 1) Dari distributor resmi dengan surat pesanan resmi.
- 2) Pencatatan pengadaan dan penggunaan yang akurat.
- 3) Penyimpanan secara terpisah dan terkunci (BPOM, 2021).

Obat bebas dan bebas terbatas dapat dipesan rutin sesuai tren permintaan masyarakat, sedangkan obat keras memerlukan prosedur lebih ketat untuk mencegah penyalahgunaan (Irnawati *et. al.*, 2020). Pemahaman penggolongan obat penting agar strategi pengadaan aman, efektif, dan sesuai regulasi (Aini & Apriyanti, 2023). Penggunaan logo golongan obat dalam SOP dan dokumentasi apotek juga berfungsi sebagai alat edukasi bagi petugas dan pasien, meningkatkan kepatuhan, dan memastikan pengadaan bertanggung jawab (Anti Khaerunnisa & Adriansyah, 2025).



Gambar 2.4 Logo Obat Keras

(Sumber: Kemenkes RI, 2016)

12. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (SDM) merupakan komponen penting yang memengaruhi kualitas pelayanan kefarmasian di apotek. Ketersediaan dan kompetensi SDM sangat menentukan efektivitas kegiatan mulai dari pengadaan hingga pelayanan obat kepada pasien. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

73 Tahun 2016, setiap apotek wajib dikelola oleh tenaga kefarmasian yang profesional, meliputi apoteker dan Tenaga Vokasi Farmasi (TVF) (Kemenkes RI, 2016). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian juga menegaskan bahwa tenaga kefarmasian harus menjalankan tugas sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan (Kemenkes RI, 2019).

Adapun jenis dan peran sumber daya manusia di apotek dijelaskan sebagai berikut:

a. Apoteker

Apoteker merupakan tenaga kesehatan profesional yang telah menempuh pendidikan profesi apoteker, memiliki STRA dan SIPA, serta bertindak sebagai Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA). Apoteker memimpin dan bertanggung jawab atas seluruh aspek pelayanan kefarmasian, termasuk pengadaan, penyimpanan, penyerahan obat, serta pemberian informasi dan konseling kepada pasien.

b. Tenaga Vokasi Farmasi (TVF)

Tenaga Vokasi Farmasi (TVF) adalah tenaga pendukung yang telah menyelesaikan pendidikan diploma di bidang farmasi dan memiliki STR. TVF bekerja di bawah pengawasan apoteker dan membantu dalam penyiapan obat, pelabelan, dokumentasi, pengemasan, dan pengelolaan stok, serta kegiatan administrasi lainnya yang mendukung pelayanan farmasi.

c. Pengelolaan Jumlah dan Kompetensi SDM

Pengelolaan jumlah dan kompetensi SDM, yaitu setiap apotek wajib menyesuaikan jumlah tenaga kefarmasian dengan beban kerja, volume pelayanan, serta jam operasional apotek. Apotek juga berkewajiban memastikan bahwa seluruh tenaga kefarmasian mengikuti pelatihan atau pembinaan secara berkala guna menjaga dan meningkatkan kompetensi dalam praktik kefarmasian.

Dengan adanya pembagian peran yang jelas dan pelaksanaan fungsi sesuai standar, sumber daya manusia di apotek diharapkan dapat menyelenggarakan pelayanan kefarmasian yang aman, bermutu, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Hartayu, *et. al.*, 2020).

13. Sarana, Prasarana, dan Peralatan Apotek

Sarana, prasarana, dan peralatan merupakan elemen penting yang wajib dimiliki apotek dalam rangka menjamin penyelenggaraan pelayanan kefarmasian yang aman, bermutu, dan sesuai standar. Tanpa dukungan fasilitas yang memadai, pelayanan obat kepada pasien tidak dapat berjalan optimal. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Permenkes No. 73 Tahun 2016 telah menetapkan standar minimum sarana, prasarana, dan peralatan yang

wajib tersedia di setiap apotek (Kemenkes RI, 2016). Ketentuan ini juga dipertegas dalam Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek (Kemenkes RI, 2019).

a. Bangunan dan ruang pelayanan.

Apotek harus memiliki struktur bangunan yang permanen dan dirancang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kefarmasian. Ruang yang wajib tersedia meliputi ruang pelayanan resep, ruang tunggu pasien, ruang penyimpanan obat, ruang konseling (jika ada), dan ruang administrasi. Semua ruang harus memiliki tata letak yang ergonomis dan memenuhi prinsip sanitasi.

b. Sistem pencahayaan dan ventilasi.

Setiap ruang pelayanan harus memiliki pencahayaan yang cukup dan ventilasi yang baik untuk menjaga kenyamanan pasien serta keamanan dalam menangani obat. Pada ruang penyimpanan obat, suhu dan kelembaban harus dikontrol sesuai ketentuan agar stabilitas dan mutu obat tetap terjaga.

c. Peralatan teknis pelayanan.

Peralatan dasar seperti timbangan analitik, gelas ukur, mortar dan pestle, spatula, botol sediaan, etiket, serta peralatan pelabelan wajib tersedia dan digunakan sesuai prosedur. Peralatan ini menunjang kegiatan teknis kefarmasian seperti peracikan, penyiapan, dan penyerahan obat.

d. Perangkat sistem informasi dan dokumentasi.

Apotek harus memiliki sistem pencatatan dan dokumentasi yang dapat berbasis manual maupun digital. Sistem ini mencakup pencatatan penerimaan dan pengeluaran obat, pelayanan resep, serta rekam pelayanan farmasi. Sistem informasi yang baik akan meningkatkan efisiensi dan akurasi pelayanan (Hartayu, *et. al.*, 2020).

e. Sarana pendukung keamanan dan keselamatan kerja.

Apotek wajib menyediakan alat pelindung diri (APD) seperti sarung tangan, masker, dan jas laboratorium bagi tenaga kefarmasian dalam melaksanakan tugasnya, terutama saat menangani obat berisiko tinggi atau bahan kimia berbahaya. Selain itu, harus tersedia alat pemadam api ringan (APAR), sistem keamanan seperti CCTV dan brankas penyimpanan obat.

2.2. Apotek Cespleng Sidaharja

1. Sejarah Apotek Cespleng Sidaharja

Apotek Cespleng Sidaharja merupakan cabang kedua dari Apotek Nulung Farma yang bernaung di bawah PT. Miku Farma Group. Apotek ini hadir sebagai bagian dari pengembangan layanan kesehatan yang lebih luas kepada masyarakat. Apotek Cespleng mulai resmi beroperasi pada tanggal 3 November 2023.

Peresmian operasionalnya ditandai dengan acara grand opening yang diselenggarakan pada hari Jumat. Direktur PT. Miku Farma Group melihat adanya peluang besar di Desa Sidaharja, yang merupakan wilayah padat penduduk. Namun, hingga saat itu belum terdapat satu pun apotek yang berdiri di tengah desa tersebut. Berdasarkan kondisi tersebut, PT. Miku Farma Group mencoba untuk menghadirkan apotek yang berlokasi strategis di pusat Desa Sidaharja, dengan tujuan memberikan kemudahan akses layanan kesehatan, terutama dalam hal ketersediaan obat-obatan yang dibutuhkan masyarakat.

Apotek Cespleng hadir untuk melayani berbagai bentuk asuhan kefarmasian, yang mencakup layanan home care, konseling langsung dengan apoteker, pemberian informasi obat kepada masyarakat, penyediaan alat kesehatan (alkes), serta tentunya melayani resep dokter. Kehadiran layanan-layanan ini diharapkan dapat memberikan manfaat nyata bagi masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan kualitas kesehatannya.

Adanya Apotek Cespleng di Desa Sidaharja, harapannya masyarakat desa dapat memperoleh obat yang tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis, sesuai dengan prinsip pelayanan kefarmasian yang baik. Kemudahan dalam memperoleh obat dan layanan kesehatan lainnya menjadi bagian penting dalam upaya meningkatkan akses terhadap fasilitas kesehatan yang sebelumnya sulit dijangkau di wilayah tersebut.

Lebih dari itu, kehadiran apotek ini diharapkan mampu mendorong peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga pola hidup sehat. Dengan akses obat yang lebih mudah dan layanan kefarmasian yang lengkap, masyarakat Desa Sidaharja kini memiliki sarana yang memadai untuk mendukung kesehatan sehari-hari.

2. Visi dan Misi

Visi:

Menjadi apotek terpercaya yang dikenal masyarakat sebagai tempat pelayanan kefarmasian yang cepat, tepat, dan cespleng.

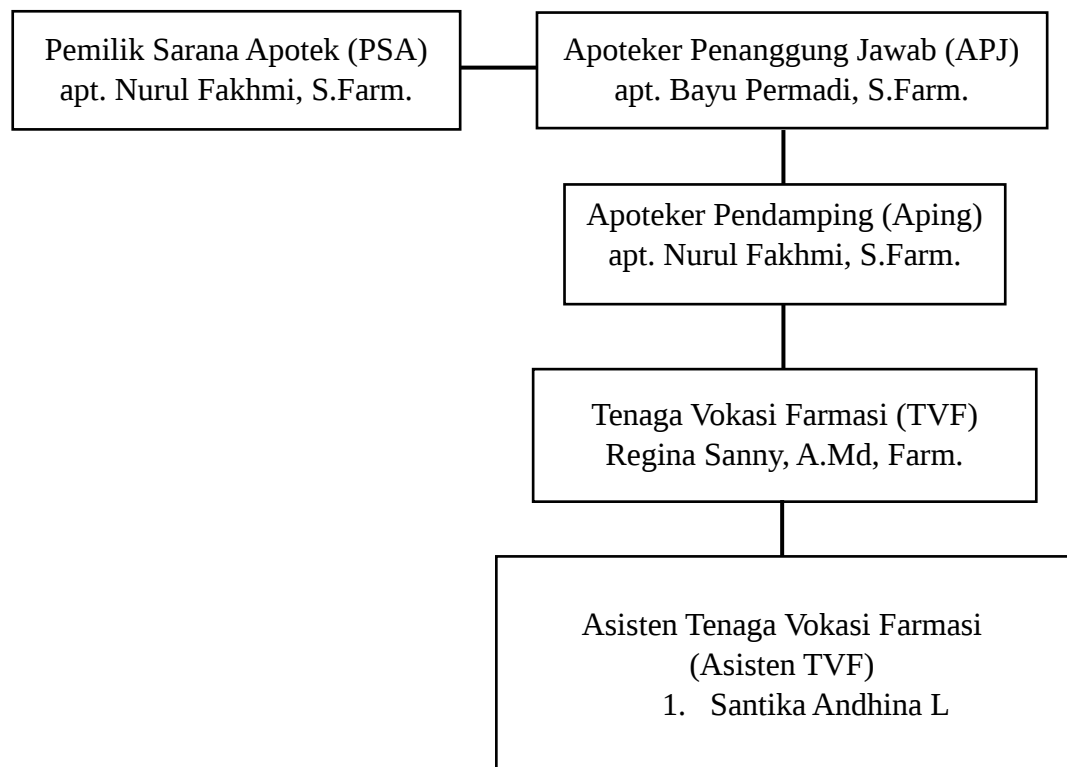
(Cespleng Apoteke, Cespleng Obate) Cepat, Efektif, dan Solutif.

Misi:

- a. Menyediakan pelayanan kefarmasian yang profesional, ramah, dan berorientasi pada keselamatan pasien.
- b. Menjadi apotek pilihan utama masyarakat Desa Sidaharja dan sekitarnya.
- c. Menjamin ketersediaan obat yang aman, bermutu, dan terjangkau.
- d. Meningkatkan edukasi masyarakat tentang penggunaan obat yang benar melalui informasi dan konseling.
- e. Berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui akses pelayanan kefarmasian yang mudah dan cepat.

3. Struktur Organisasi Apotek Cespleng Sidaharja

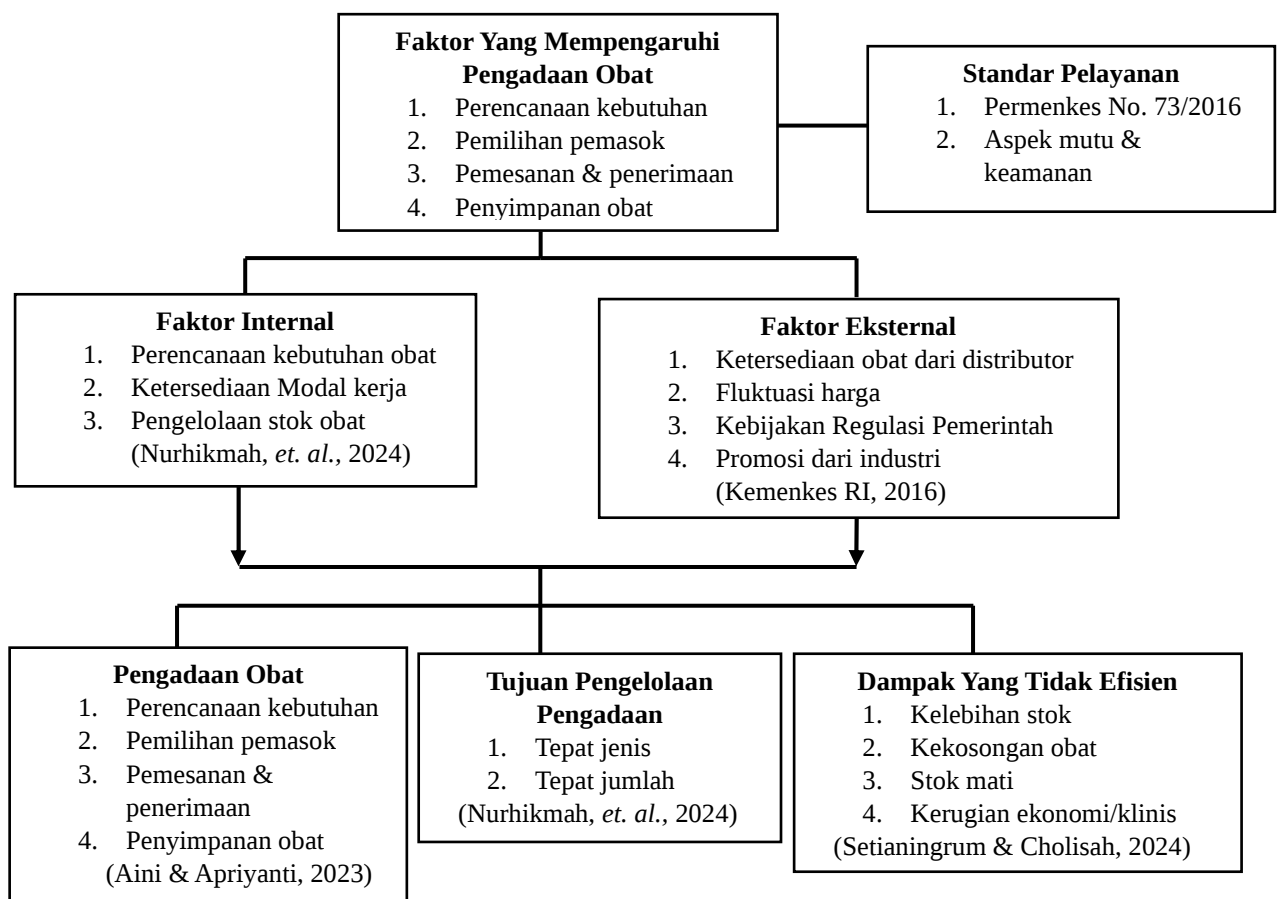
Struktur Organisasi Apotek Cespleng disusun untuk mengatur pembagian tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian. Adapun susunan Struktur Organisasi tersebut dapat dilihat pada bagan berikut.



Gambar 2.5 Strukur Organisasi Apotek Cespleng

2.3. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka dan penelitian terdahulu, kerangka teori ini menggambarkan hubungan antara faktor-faktor yang memengaruhi pengadaan obat di apotek, standar pelayanan yang harus dipenuhi, tujuan pengadaan, serta dampak apabila pengadaan tidak berjalan efisien. Skema berikut memudahkan pemahaman alur dan keterkaitan antar komponen:

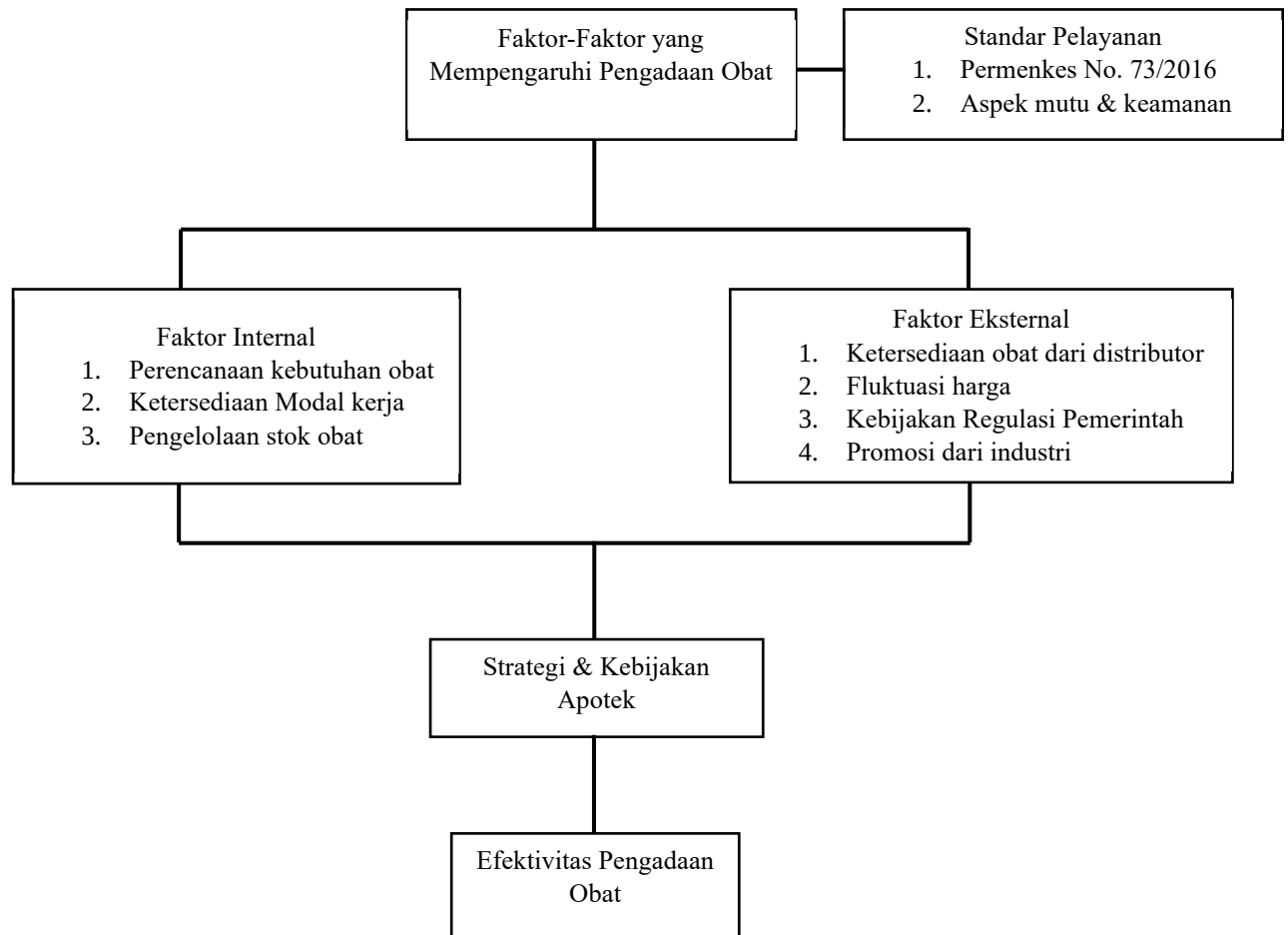


Gambar 2.6 Kerangka Teori

2.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan gambaran yang menjelaskan hubungan antara variabel yang diteliti dalam suatu penelitian. Pada penelitian ini, kerangka konsep digunakan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pengadaan obat di Apotek Cespleng Sidaharja. Faktor yang dikaji meliputi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari perencanaan kebutuhan obat, ketersediaan modal kerja, dan pengelolaan stok obat yang berperan dalam menjaga ketersediaan obat di apotek. Sedangkan faktor eksternal meliputi ketersediaan obat dari distributor, fluktuasi harga, serta kebijakan atau regulasi pemerintah yang dapat memengaruhi proses pengadaan obat. Melalui kerangka konsep ini diharapkan dapat menggambarkan hubungan antara faktor-faktor tersebut dalam mendukung kelancaran pengadaan dan ketersediaan obat di Apotek Cespleng Sidaharja.

Berikut adalah kerangka konsep penelitian ini:



Gambar 2.7 Kerangka Konsep