

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

2.1.1 Definisi Apotek

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat, pemerintah telah melakukan berbagai upaya, salah satunya dengan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu fasilitas tersebut adalah apotek sebagai sarana pelayanan kefarmasian. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian yang dikelola oleh apoteker, yang berfungsi sebagai tempat pelaksanaan praktik kefarmasian serta penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan kepada masyarakat.

Menurut Kemenkes RI No. 9 Tahun 2017 Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian dimana praktik kefarmasian dilakukan oleh apoteker, sekaligus menjadi tempat yang sering dikunjungi masyarakat untuk membeli obat. Setiap hari, banyak orang yang sakit menjadikan apotek sebagai tujuan pertama untuk mendapatkan obat sebagai pertolongan awal. Secara umum, apotek menyediakan berbagai jenis obat, termasuk obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat keras.

2.1.2 Fungsi Apotek

Apotek berperan sebagai tempat pengabdian bagi apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan serta sebagai sarana pelayanan

kefarmasian untuk meracik, memodifikasi, mencampur, dan menyerahkan obat. Selain itu, apotek juga berfungsi menyalurkan perbekalan farmasi serta memastikan ketersediaan obat bagi masyarakat secara merata dan mudah diakses (Laksono et al.,2023).

2.1.3 Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, praktik kefarmasian mencakup pembuatan obat termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi Obat, pelayanan Obat sesuai Resep dokter, pelayanan informasi Obat serta pengembangan Obat, bahan Obat dan Obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan wewenangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian;
- b. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

2.1.4 Manajemen Pengelolaan Obat di Apotek

Pelayanan Kefarmasian di Apotek tidak hanya mencakup aspek klinis, seperti menerima resep dokter, menyerahkan obat kepada pasien, dan memberikan pelayanan informasi obat, tetapi juga

melibatkan aspek manajerial melalui pengelolaan sediaan farmasi. Pengelolaan ini mencakup serangkain kegiatan mulai dari perencanaan, pengadaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pencatatan, pelaporan, hingga pemantauan dan evaluasi (Sunandar et al., 2022).

1. Perencanaan

Perencanaan adalah proses menentukan jenis dan jumlah obat yang akan diadakan. Tujuan dari perencanaan ini adalah menjamin ketersediaan obat sesuai kebutuhan, mencegah kekosongan, mendorong penggunaan obat yang rasional, meningkatkan efisien pemanfaatan, serta menghindari kelebihan stok yang dapat menyebabkan obat kadaluwarsa (Rosmania & Supriyanto, 2015).

2. Pengadaan

Pengadaan merupakan proses penyediaan obat di apotek maupun fasilitas pelayanan kesehatan lain, seperti rumah sakit, yang dilakukan melalui pembelian dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) (Fahriati et al., 2024).

Pengadaan merupakan aktivitas atau upaya untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan dalam fungsi perencanaan. Kegiatan ini mencakup pelaksanaan rencana pengadaan berdasarkan hasil perencanaan dan penentuan kebutuhan, serta disesuaikan dengan rencana pembiayaan dari

fungsi penganggaran (Rosmania & Supriyanto, 2015).

Tujuan pengadaan obat adalah untuk memenuhi kebutuhan obat di setiap unit pelayanan Kesehatan, disesuaikan dengan pola penyakit yang terjadi di suatu wilayah (Fatma, Rusli, & Wahyuni, 2020).

Pengadaan obat harus memenuhi tiga persyaratan utama, yaitu dilakukan sesuai rencana, disesuaikan dengan kemampuan atau kebutuhan, serta menggunakan sistem atau metode pengadaan yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Rosmania & Supriyanto, 2015).

3. Permintaan

Permintaan merupakan proses pengajuan obat kepada pemasok seperti Pedagang Besar Farmasi (PBF) untuk memenuhi kebutuhan stok sesuai perencanaan dan permintaan. kegiatan ini bertujuan untuk memastikan kesesuaian antara obat yang dipesan dan yang diterima, meliputi jenis, jumlah, mutu, harga, serta kondisi fisiknya.

4. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, mutu, dan jumlah dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima (Septiyani et al., 2024).

5. Penyimpanan

Penyimpanan obat adalah kegiatan yang bertujuan untuk

menjaga obat tetap aman serta terlindungi dari kerusakan fisik maupun kimia, sehingga mutu dan kualitasnya tetap terjamin. Proses ini meliputi penempatan obat di lokasi yang aman dengan memperhatikan tiga aspek utama, yaitu pengaturan ruang dan manajemen gudang obat, pemeliharaan kualitas obat, serta pencatatan stok. Tujuan utama penyimpanan adalah menjaga mutu obat agar tetap terjaga dan memudahkan pencarian saat dibutuhkan. Kesalahan dalam penyimpanan dapat menyebabkan kekosongan stok, kerugian akibat kehilangan, kerusakan, atau kedaluwarsa, serta menurunkan efektivitas obat hingga berpotensi membahayakan pasien (Rosita et al., 2024.).

Untuk mencegah kerusakan tersebut, diperlukan pengelolaan penyimpanan yang tepat, efisien, dan sesuai standar yang berlaku. Faktor penting dalam penyimpanan mencakup pengaturan ruang, pengawasan mutu fisik obat, dan pemeliharaan kondisi yang optimal. Penyimpanan obat yang tidak sesuai prosedur dapat membuat obat menjadi tidak efektif, sehingga manfaatnya berkurang atau bahkan berpotensi membahayakan pengobatan. Keselamatan pasien menjadi prioritas utama dalam pelayanan kesehatan, sehingga kerusakan obat tidak hanya merugikan pasien, tetapi juga memberikan dampak negatif pada fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, perbaikan pengelolaan, khususnya pada tahap penyimpanan, sangat diperlukan untuk

meminimalkan risiko tersebut (Rosita et al., 2024.).

6. Pendistribusian

Pendistribusian obat adalah salah satu tahap penting dalam pengelolaan obat yang berfungsi untuk menjaga ketersediaan obat. Proses ini memerlukan informasi terkait penerimaan, stok, dan pengiriman obat antara pengirim dan penerima. Pembangunan fasilitas distribusi persediaan farmasi merupakan langkah strategis untuk memenuhi kebutuhan obat bagi masyarakat (Rosita et al., 2024.).

7. Pencatatan Dan Pelaporan

Pencatatan adalah kegiatan atau proses pendokumentasian suatu aktifitas dalam bentuk tulisan. Pelaporan adalah catatan yang memberikan informasi tentang kegiatan tertentu dan hasilnya disampaikan pihak yang berwenang atau berkaitan dengan kegiatan tertentu.

8. Pemantauan Evaluasi

Pemantauan adalah kegiatan yang dilakukan untuk mengetahui proses pelaksanaan pelayanan dan pengelolaan kefarmasian, dengan tujuan menilai kemajuan pelaksanaan kegiatan tersebut sekaligus mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung atau menghambatnya. Metode pemantauan dapat dilakukan melalui diskusi, observasi langsung, dan penelaahan dokumen terkait, seperti catatan persediaan dan laporan

pelayanan.

Evaluasi adalah kegiatan untuk menilai dampak dan perubahan kondisi, baik terkait ketersediaan obat, kualitas pelayanan, maupun tingkat kepuasan pasien, selama pelaksanaan pelayanan kefarmasian di apotek.

2.2 Pengadaan Obat

2.2.1 Definisi Obat

Obat adalah zat atau senyawa yang dapat memengaruhi proses kehidupan dan digunakan untuk mencegah, mengobati, atau mendiagnosis penyakit atau gangguan tertentu, serta dapat menimbulkan kondisi khusus pada tubuh. Obat digunakan untuk tujuan menyembuhkan penyakit, mengurangi gejala, atau memodifikasi proses kimia yang berlangsung di dalam tubuh.

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

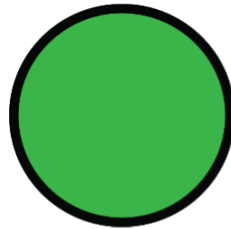
2.2.2 Penggolongan Obat

Beberapa jenis obat tidak dapat diperoleh secara bebas, melainkan harus melalui resep yang dikeluarkan oleh dokter. Pemilihan obat harus mengikuti petunjuk medis, karena penggunaan yang tidak sesuai dapat menimbulkan risiko serius bagi keselamatan pasien. Sehubungan dengan hal tersebut, Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) menetapkan ketentuan mengenai penggolongan obat. Pengelolaan ini pada awalnya tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 917/Menkes/Per/X/1993, yang kemudian direvisi melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949/Menkes/Per/IV/2000. Penggolongan Obat meliputi :

1. Obat Bebas

Obat bebas merupakan jenis obat yang dapat diperjualbelikan secara bebas kepada masyarakat tanpa memerlukan resep dokter, telah terdaftar di Departemen Kesehatan Republik Indonesia, serta tidak termasuk dalam kategori narkotika, psikotropika, obat keras, maupun obat bebas terbatas. Contoh obat bebas: Mylanta tablet, Promag tablet, dan Paracetamol 500 mg.

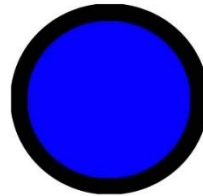
Obat bebas memiliki logo obat berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam. berikut ini adalah logo dari obat bebas:



Gambar 2.1 Logo Obat Bebas

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter, namun penggunaannya harus disertai peringatan khusus karena berpotensi menimbulkan efek samping jika tidak digunakan sesuai aturan. Obat ini ditandai dengan lingkaran biru bergaris tepi hitam. Berikut ini adalah logo dari obat bebas terbatas:



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas

Biasanya, pada kemasan obat golongan ini tercantum peringatan terkait cara penggunaan, ditulis dalam kotak, agar pasien atau masyarakat dapat mengonsumsi obat dengan tepat. Ada 6 macam tanda peringatan antara lain:

- a. P.No.1 Awas! Obat Keras, Bacalah Aturan Pemakaiannya,

Contoh obat :

1. Sediaan Obat Pereda Flu / Pilek (Contohnya : Neozep dan Ultraflu)
 2. Sediaan Obat Batuk (Contohnya : OBH, Woods, Komix, Actifed)
- b. P.No.2 Awas! Obat Keras, Hanya untuk kumur, jangan ditelan, Contoh :
1. Sediaan obat kumur mengandung Povidone Iodine
 2. Sediaan obat kumur yang mengandung Hexetidine (Contohnya : Hexadol)
- c. P.No.3 Awas! Obat Keras, Hanya untuk bagian luar dari badan, Contoh : Betadine, Kalpanax, Albothyl, Sediaan salep/krim untuk penyakit kulit yang tidak mengandung antibiotic dan Sediaan tetes mata yang tidak mengandung antibiotik (Contoh: Insto)
- d. P.No.4 Awas! Obat Keras, Hanya untuk dibakar, Contoh: Sediaan untuk obat asma (berbentuk rokok) sudah tidak ada
- e. P.No.5 Awas! Obat Keras, Tidak boleh ditelan, Contoh :
1. Sediaan obat Sulfanilamid puyer 5 g steril a antibiotik untuk infeksi topikal/kulit termasuk untuk infeksi vagina
 2. Sediaan ovula
- f. P.No.6 Awas! Obat Keras, Obat wasir, jangan ditelan, Contoh: Sediaan suppositoria untuk wasir/ambeien

Berikut ini adalah gambar 6 tanda peringatan:



(Sumber: Dinas Kesehatan,2020)

Gambar 2.3 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas

3. Obat Keras

Obat keras, yang sebelumnya dikenal sebagai golongan obat G, berasal dari kata “*Gevaarlijk*” dalam bahasa Belanda yang berarti “berbahaya”. Istilah berbahaya di sini merujuk pada risiko yang timbul apabila obat digunakan tanpa resep dokter, karena dapat memperburuk penyakit, meracuni tubuh, bahkan berakibat fatal. Oleh sebab itu, obat keras hanya dapat diperoleh dengan resep dokter.

Contoh obat keras antara lain Amoxicillin, Ampicillin, Piroksikam, Meloksikam, Allopurinol, Simvastatin, Atorvastatin, dan Gemfibrozil. Obat keras memiliki tanda khusus berupa logo lingkaran berwarna merah dengan garis tepi hitam, di bagian tengahnya terdapat huruf “K” berwarna hitam yang menyentuh garis tepi, sebagaimana tercantum pada kemasannya. Berikut ini adalah logo obat keras:



Gambar 2.4 Logo Obat Keras

4. Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat Wajib Apotek (OWA) adalah kelompok obat yang secara prinsip termasuk dalam kategori obat keras, namun dapat diserahkan kepada pasien tanpa memerlukan resep dokter, dengan ketentuan tertentu. Penyerahan obat ini hanya dapat dilakukan di apotek dan wajib disertai pelayanan langsung oleh apoteker. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan informasi yang tepat mengenai dosis, cara penggunaan, lama penggunaan, serta potensi efek samping dan interaksi obat, sehingga risiko penyalahgunaan atau kesalahan penggunaan dapat diminimalkan.

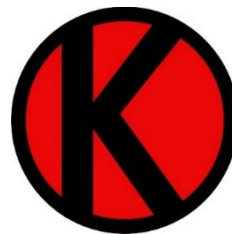
Daftar OWA ditetapkan secara resmi melalui Keputusan Menteri Kesehatan, yang secara berkala dapat diperbarui sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan, keamanan, dan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Adanya kategori OWA dimaksudkan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap obat-obatan tertentu yang sering dibutuhkan untuk pengobatan awal penyakit ringan, namun tetap dengan pengawasan profesional tenaga kefarmasian agar

penggunaannya aman dan efektif.

5. Obat Psikotropika

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika, Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Logonya sama dengan obat keras yaitu lingkaran berwarna merah dengan garis tepi pada kemasannya sehingga untuk mendapatkannya harus dengan resep dokter. Berikut ini adalah logo obat Psikotropika:



Gambar 2.5 Logo Obat Psikotropika

Dikarenakan obat golongan ini dapat menimbulkan ketergantungan / kecanduan, Psikotropika digolongkan menjadi 4 (empat) golongan berdasarkan potensi efek ketergantungan:

a. Psikotropika Golongan I

Hanya digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan untuk terapi kesehatan atau pengobatan karena

dapat menyebabkan potensi sindrom ketergantungan yang sangat kuat. Contoh: DMA, MDMA, Meskalin dan lain-lain.

b. Psikotropika Golongan II

Digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan serta berkhasiat untuk pengobatan atau terapi dan dapat menyebabkan potensi ketergantungan yang kuat. Contoh : Amfetamin, Metakualon, Sekobarbital dan lain-lain.

c. Psikotropika Golongan III

Digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan serta berkhasiat untuk pengobatan atau terapi dan mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contoh: Amobarbital, Flunitrazepam, Pentobarbital dan lain-lain.

d. Psikotropika Golongan IV

Digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan serta berkhasiat untuk pengobatan atau terapi dan mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindrom ketergantungan.

e. Psikotropika golongan IV inilah yang banyak digunakan untuk terapi atau pengobatan dikarenakan efek ketergantungan yang dihasilkan ringan. Contoh: Diazepam, Lorazepam, Nitrazepam, Alprazolam, Klordiazepoksid, Triazolam dan lain lain.

6. Obat Narkotika

Narkoba atau narkotika adalah istilah yang berasal dari

bahasa Inggris *narcose* atau *narcosis*, yang berarti menidurkan atau membius. Secara *etimologis*, kata ini juga berakar dari bahasa Yunani *narke* atau *narkum* yang mengandung arti *terbius* atau kehilangan rasa sehingga tidak merasakan apa pun.

Dalam istilah bahasa Inggris *narcotic*, narkotika diartikan sebagai zat yang mampu meredakan rasa nyeri, menimbulkan efek stupor (keadaan melamun atau tidak responsif), serta mencakup berbagai bahan dan obat yang memiliki sifat membius.

Logo obat narkotika adalah seperti tanda plus warna merah dalam lingkaran warna putih dengan garis tepi warna merah. Berikut ini adalah logo obat narkotika:



Gambar 2.6 Logo Obat Narkotika

Berdasarkan potensi yang dapat mengakibatkan ketergantungan, Narkotika digolongkan menjadi 3 (tiga) yaitu :

1. Narkotika Golongan I

Hanya digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan untuk terapi kesehatan/pengobatan karena dapat menyebabkan potensi sindrom ketergantungan yang

sangat tinggi, Contoh: Tanaman *Papaver Somniferum* L, Opium mentah, Opium masak, tanaman koka (*Erythroxylum coca*), daun koka, kokain mentah, kokain, tanaman ganja, Heroin, THC dan lain-lain.

2. Narkotika Golongan II

Berkhasiat untuk pengobatan tetapi digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan, Contoh: Morfin, Opium, Petidin, Ekgonin, Hidromorfinol dan lain-lain.

3. Narkotika Golongan III

Berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan, Contoh: Kodein, Dihidrokodein, Etilmorfin, Doveri dan lain-lain. Kodein dan Doveri biasa digunakan untuk obat batuk yang parah.

7. Obat – Obat Tertentu

Menurut Peraturan Badan Pengawas dan Makanan Nomor 14 Tahun 2024 Tentang Pengawasan Obat Dan Makanan Yang Diedarkan Secara Daring, Obat-Obat Tertentu yang sering disalahgunakan yang selanjutnya disebut dengan Obat-Obat

Tertentu adalah obat yang bekerja di sistem susunan syaraf pusat selain narkotika dan psikotropika, yang pada penggunaan di atas dosis terapi dapat menyebabkan ketergantungan dan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

8. Obat Prekursor

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2023 Tentang Perubahan Penggolongan Prekursor, bahwa prekursor merupakan zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan narkotika dan psikotropika.

9. Obat Herbal (Jamu)

Golongan obat herbal atau jamu memiliki tanda khusus berupa simbol berwarna hijau dengan gambar pohon. Obat Herbal (Jamu) merupakan obat tradisional yang dibuat dari bahan-bahan alami dan merupakan warisan budaya yang digunakan secara turun-temurun dari generasi ke generasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan.

Beberapa contoh obat herbal (jamu) antara lain Antangin, Pilkita, dan Promag. Berikut ini adalah logo Obat Herbal (Jamu):



Gambar 2.7 Logo Obat Herbal

10. Obat Herbal Terstandart (OHT)

Obat Herbal Terstandart (OHT) merupakan obat yang berasal dari ekstrak tumbuhan, hewan, atau mineral yang telah melalui uji praklinik untuk membuktikan secara ilmiah kandungan bahan, kesesuaian standar ekstrak, serta proses pembuatannya sesuai pedoman yang berlaku. Suatu produk dapat dikategorikan sebagai OHT jika telah lulus uji praklinik dan memenuhi standar mutu yang ditetapkan.

Contoh OHT yang beredar di pasaran antara lain Diapet dan Kiranti. Kriteria OHT mencakup keamanan sesuai persyaratan, klaim khasiat yang terbukti secara ilmiah atau melalui uji praklinik, standarisasi bahan baku, dan pemenuhan standar mutu yang berlaku. Berikut adalah logo Obat Herbal Tertentu (OHT):



Gambar 2.8 Logo Obat OHT

11. Obat Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah obat tradisional yang telah melalui uji klinis dalam proses pembuatannya, sehingga kedudukannya setara dengan obat modern. Obat ini telah terstandarisasi dengan

efektivitas yang dibuktikan melalui uji klinis pada manusia.

Kriteria utama fitofarmaka meliputi keamanan sesuai persyaratan yang berlaku, klaim khasiat yang terbukti melalui uji klinis, standarisasi bahan baku pada produk jadi, serta pemenuhan standar mutu yang ditetapkan. Fitofarmaka dirancang untuk menjamin bahwa obat tradisional memiliki kualitas dan keandalan setara dengan obat modern. Berikut ini adalah logo obat fitofarmaka:



Gambar 2.9 Logo Obat Fitofarmaka

2.2.3 Fungsi Dan Tujuan Pengadaan Obat

Pengadaan adalah rangkaian kegiatan untuk memenuhi atau menyediakan kebutuhan serta pasokan barang maupun jasa melalui kontrak atau pembelian langsung guna mendukung kebutuhan operasional. Proses ini berperan penting karena dapat memengaruhi keseluruhan alur distribusi barang. Menurut Perpres 54 Tahun 2010 pasal 1 angka 1 sebagaimana telah diubah terakhir dengan Perpres 4 Tahun 2015, dinyatakan bahwa : “pengadaan barang atau jasa pemerintah yang selanjutnya disebut dengan pengadaan barang atau jasa adalah kegiatan untuk memperoleh barang/jasa oleh kementerian

lembaga atau satuan kerja perangkat daerah/ institusi yang prosesnya dimulai dari perencanaan kebutuhan sampai diselesaikannya seluruh kegiatan untuk memperoleh barang/jasa.

Pengadaan adalah kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan operasional sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan. Proses ini mencakup pelaksanaan rencana pengadaan yang berasal dari perencanaan dan penentuan kebutuhan, serta penyesuaian dengan rencana pembiayaan yang telah ditentukan melalui fungsi penganggaran.

Tujuan pengadaan obat adalah menyediakan obat yang dibutuhkan di setiap unit pelayanan kesehatan sesuai dengan pola penyakit di wilayah kerja apotek. Terdapat tiga syarat utama yang harus dipenuhi dalam pengadaan obat, yaitu: sesuai dengan rencana, disesuaikan dengan kemampuan yang ada, serta dilakukan dengan sistem atau metode pengadaan yang sesuai ketentuan yang berlaku.

2.2.4 Rencana Pengadaan Obat Di Apotek

Berdasarkan Kebijakan Obat Nasional (KONAS), 2006, sebagai penjabaran dari Sistem Kesehatan Nasional (SKN) pembangunan kesehatan di bidang pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan bertujuan:

1. Tersedianya perbekalan farmasi dalam jumlah dan jenis yang mencukupi.
2. Pemerataan distribusi serta keterjangkauan obat oleh

masyarakat.

3. Terjaminnya khasiat, keamanan dan mutu obat yang beredar serta penggunaannya yang rasional.
4. Perlindungan bagi masyarakat dari kesalahan dan penyalahgunaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.
5. Kemandirian dalam pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan (Taulabi, Utami, & Rahem, 2019).

Pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan adalah serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh apotek untuk menyediakan obat, bahan obat, alat kesehatan, dan gas medis. Kegiatannya mencakup tahap pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, hingga pendistribusian dengan metode FIFO, FEFO, atau LIFO (Syavardie & Yolanda, 2022).

Pengelolaan ini merupakan bagian penting dari fungsi manajemen karena jika tidak dilakukan secara efisien dapat menimbulkan dampak negatif, baik secara medis maupun ekonomi. Tujuannya adalah menjamin jumlah ketersediaan obat saat dibutuhkan, dalam jumlah cukup, mutu terjamin, serta harga yang terjangkau untuk menunjang pelayanan yang bermutu. Pelaksanaannya diharapkan berlangsung optimal dan terintegrasi sehingga tercapai pengelolaan yang efektif dan efisien, Sekaligus menjamin dari segi jumlah dan kualitas. Selain itu, Pengelolaan ini juga berkaitan erat dengan anggaran dan belanja (Syavardie &

Yolanda, 2022).

Pemilihan atau seleksi obat merupakan proses yang dengan penelaahan masalah kesehatan di apotek, penentuan alternative terapi, bentuk dan dosis obat, penetapan kriteria dengan mengutamakan obat esensial, standarisasi, hingga pembaruan daftar obat standar. Proses ini menjadi tanggung jawab aktif Panitia Farmasi dan Terapi (PFT). Peran tenaga farmasi dalam organisasi PFT sangat penting untuk menetapkan kualitas dan efektivitas obat, menjamin pelayanan purna transaksi pembelian, serta menentukan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang sesuai dengan kebutuhan rumah sakit (Syavardie & Yolanda, 2022).

Perencanaan kebutuhan obat adalah kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai berdasarkan hasil proses pemilihan, dengan tujuan menjamin kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu, dan efisiensi. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan. Dasar perencanaan meliputi metode konsumsi, metode epidemiologi, kombinasi keduanya, serta menyesuaikan dengan anggaran yang tersedia (Syavardie & Yolanda, 2022).

Pedoman perencanaan memperhatikan:

- a. Anggaran yang tersedia
- b. Penetapan prioritas
- c. Sisa persediaan
- d. Data pemakaian periode sebelumnya
- e. Waktu tunggu pemesanan
- f. Rencana pengembangan

Tujuan perencanaan adalah menetapkan kebutuhan obat secara akurat sesuai kebutuhan, sehingga dapat mencegah terjadinya kekurangan maupun kelebihan persediaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, serta meningkatkan efektivitas dan efisiensi penggunaannya. Untuk mencapai tujuan ini, hal-hal yang perlu diperhatikan meliputi:

- 1. Memahami secara jelas rencana jangka panjang dan memastikan program dapat mencapai tujuan serta sasaran.
- 2. Persyaratan barang seperti kualitas, fungsi, keseragaman merek, dan kepatuhan terhadap peraturan untuk obat narkotika.
- 3. Kecepatan peredaran barang serta jumlah peredarannya.
- 4. Pertimbangan anggaran dan penetapan prioritas (Syavardie & Yolanda, 2022).

Metode perhitungan kebutuhan obat:

- g. Analisis ABC (*Always, Better, Control*) atau *Pareto Analysis*
- Metode ini bermanfaat dalam proses pemilihan, penyediaan, pengelolaan distribusi, serta mendorong penggunaan obat yang

rasional. Analisis ABC digunakan untuk mengidentifikasi besarnya biaya pada setiap item obat, termasuk obat *non-esensial* atau yang jarang digunakan. Dalam pengadaan, metode ini digunakan untuk menentukan prioritas masyarakat dan memperkirakan frekuensi pemesanan yang mempengaruhi ketersediaan obat.

h. Metode VEN (*Vital, Essential, Non-Essential*)

Sistem klasifikasi VEN membantu menyesuaikan perencanaan kebutuhan obat dengan ketersediaan anggaran. Obat yang termasuk kategori vital harus diupayakan tidak terjadi kekosongan. Penyusunan daftar VEN diawali dengan penetapan kriteria pada setiap kategori (Syavardie & Yolanda, 2022).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, mencakup tahap perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan, dan pelaporan. Pengadaan untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan Sediaan

Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi:

- a. Bahan baku Obat harus disertai Sertifikat.
- b. Bahan berbahaya harus menyertakan *Material Safety Data Sheet* (MSDS).
- c. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus mempunyai Nomor Izin Edar.
- d. *Expired date* minimal 2 (dua) tahun kecuali untuk Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai tertentu (vaksin, reagensia, dan lain-lain) (Syavardie & Yolanda, 2022).

Metode perencanaan pengadaan obat terdiri dari dua metode, yaitu metode konsumsi dan metode epidemiologi. Metode konsumsi merupakan metode perencanaan yang didasarkan pada analisis penggunaan atau konsumsi obat pada periode sebelumnya. Sementara itu, metode epidemiologi merupakan metode perencanaan yang didasarkan pada analisis jumlah kasus penyakit pada periode sebelumnya. Jumlah kasus penyakit tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain jumlah kunjungan pasien, hari perawatan, frekuensi penyakit, serta standar pengobatan yang digunakan (Rikomah et al., 2020)

Adapun kelebihan dan kekurangan dari kedua metode tersebut adalah sebagai berikut:

1. Metode Konsumsi

Kelebihan metode konsumsi antara lain:

- a. Tidak memerlukan data morbiditas dan standar pengobatan.
- b. Perhitungan relatif lebih sederhana.
- c. Dapat diandalkan apabila pencatatan data konsumsi obat dilakukan dengan baik.

Sedangkan kekurangan metode konsumsi yaitu:

- a. Sulit mengetahui kontak langsung dengan pasien.
- b. Tidak dapat dijadikan dasar untuk pengkajian penggunaan obat.
- c. Tidak dapat diandalkan apabila terjadi perubahan pola penyakit.

2. Metode Epidemiologi

Kelebihan metode epidemiologi antara lain:

- a. Tidak memerlukan data konsumsi obat sebelumnya.
- b. Dapat digunakan untuk mengkaji pola pengobatan.
- c. Mendorong dilakukannya pencatatan data morbiditas secara lebih baik.

Adapun kekurangan metode epidemiologi yaitu:

- a. Membutuhkan waktu dan tenaga yang lebih banyak.
- b. Tidak semua kasus penyakit tercatat dengan baik.
- c. Pola penyakit dapat berbeda-beda, terutama pada kondisi wabah serta variasi obat yang lebih luas.

Metode konsumsi yang bersifat reaktif sering kali belum mampu mengatasi permasalahan stok obat secara optimal karena

pengadaan obat baru dilakukan ketika terdapat kebutuhan (Rikomah et al., 2020).

Penerimaan merupakan proses verifikasi untuk memastikan bahwa jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan, dan harga yang tercantum dalam kontrak atau surat pesanan telah sesuai dengan kondisi fisik barang yang diterima. Seluruh dokumen terkait penerimaan wajib diarsipkan dengan baik. Proses penerimaan obat harus dilakukan secara teliti, mengingat adanya kemungkinan kerusakan pada sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan selama proses pengiriman (Syavardie & Yolanda, 2022).

2.2.5 Surat Pesanan dan Pembelian Obat

Surat pesanan obat (SP) merupakan dokumen yang dikirimkan oleh apoteker kepada distributor atau pedagang besar farmasi sebagai pernyataan untuk memesan atau membeli obat tertentu. Proses pengadaan obat di apotek harus dilakukan melalui jalur resmi sesuai peraturan yang berlaku serta dilengkapi dengan surat pesanan sebagai dokumen pendukung (Nurul et al., 2024).

Pembelian obat di apotek merupakan tahapan lanjutan setelah pembuatan dan pengiriman Surat Pesanan Obat (SP) kepada distributor atau pedagang besar farmasi. Kegiatan ini bertujuan menyediakan obat sesuai kebutuhan pelayanan, dari segi jenis, jumlah, dan mutu, sehingga ketersediaan stok di apotek terjaga dan pelayanan kepada pasien dapat berjalan lancar. Pembelian obat harus

dilakukan melalui pemasok resmi yang telah memenuhi persyaratan perizinan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, guna memastikan keamanan, mutu, dan keaslian obat yang diterima.

Proses pembelian diawali dengan konfirmasi dari pihak pemasok terkait ketersediaan obat, harga, serta jadwal pengiriman. Setelah disepakati, pemasok mengirimkan obat disertai dokumen pendukung seperti faktur, surat jalan, dan bukti pengiriman. Sesampainya di apotek, dilakukan pemeriksaan menyeluruh terhadap barang yang diterima, meliputi kesesuaian jumlah, jenis, kemasan, kondisi fisik, serta tanggal kedaluwarsa dengan yang tercantum pada Surat Pesanan Obat (SP). Jika ditemukan ketidaksesuaian, apoteker dapat melakukan konfirmasi atau retur kepada pemasok sesuai prosedur.

Selain pemeriksaan fisik, setiap transaksi pembelian wajib dicatat secara administrasi, baik dalam buku penerimaan maupun sistem komputerisasi, agar data pembelian dapat dilacak, dianalisis, dan digunakan untuk perencanaan pengadaan berikutnya. Pencatatan yang rapi juga memudahkan proses pelaporan kepada instansi terkait dan mendukung sistem pengendalian stok agar tidak terjadi kekurangan atau kelebihan persediaan. Dengan prosedur yang terstruktur dan terdokumentasi, pembelian obat di apotek tidak hanya memastikan ketersediaan produk yang aman dan berkualitas, tetapi juga menjadi bagian penting dalam menjaga mutu pelayanan

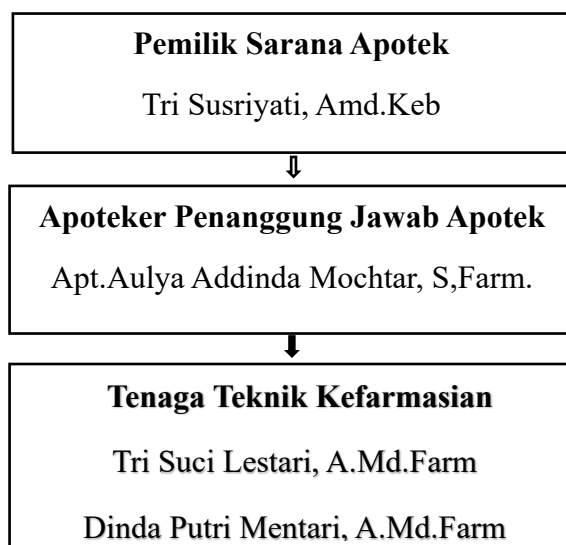
kefarmasian kepada masyarakat.

2.3 Profil Apotek Berkah Sehat Sulang

2.3.1 Sejarah Apotek Berkah Sehat Sulang

Apotek Berkah Sehat Sulang merupakan suatu perusahaan swasta yang dipimpin oleh Apoteker Apt. Aulya Addinda Mochtar, S.Farm. Apotek Berkah Sehat Sulang Berdiri pada tanggal 25 Desember 2018 yang berada di Jalan Siklepuh Raya Sulang Mejasem Timur, Kecamatan Kramat, Kabupaten Tegal tempatnya berhadapan langsung dengan jalan raya. Lokasinya cukup strategis sehingga memudahkan masyarakat dalam mengaksesnya sampai saat ini.

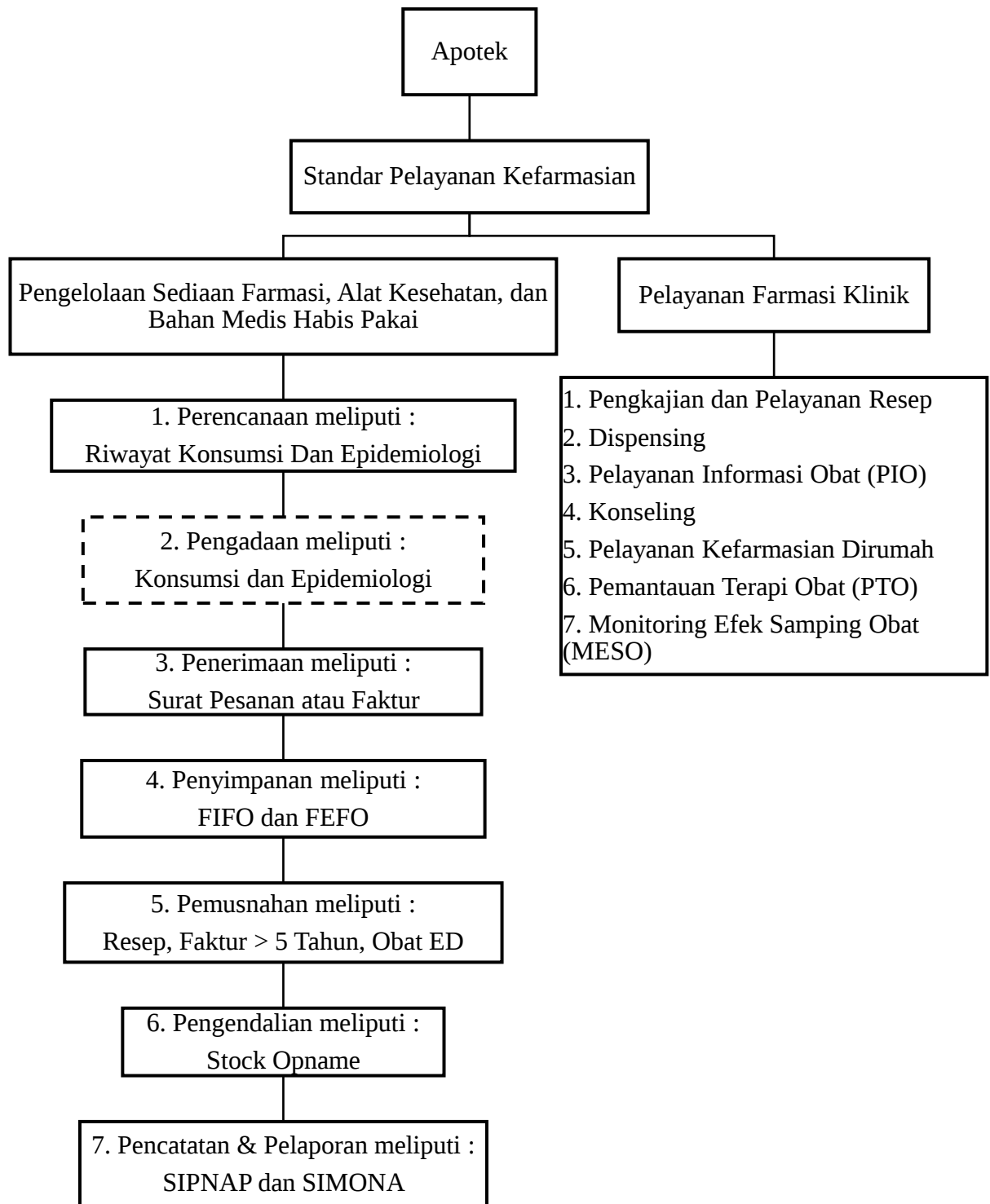
2.3.2 Struktur Organisasi



Gambar 2.10 Struktur Organisasi Apotek

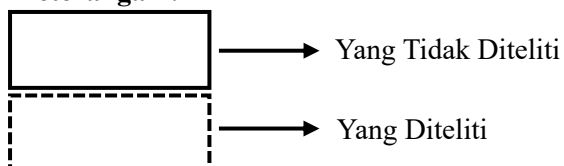
2.4 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah serangkaian cara berpikir yang dibangun dari beberapa teori-teori untuk membantu peneliti dalam meneliti. Fungsi teori ini adalah untuk meramalkan, menerangkan, memprediksi dan menemukan keterpantauan fakta-fakta yang ada secara sistematis (Dewi, 2021).



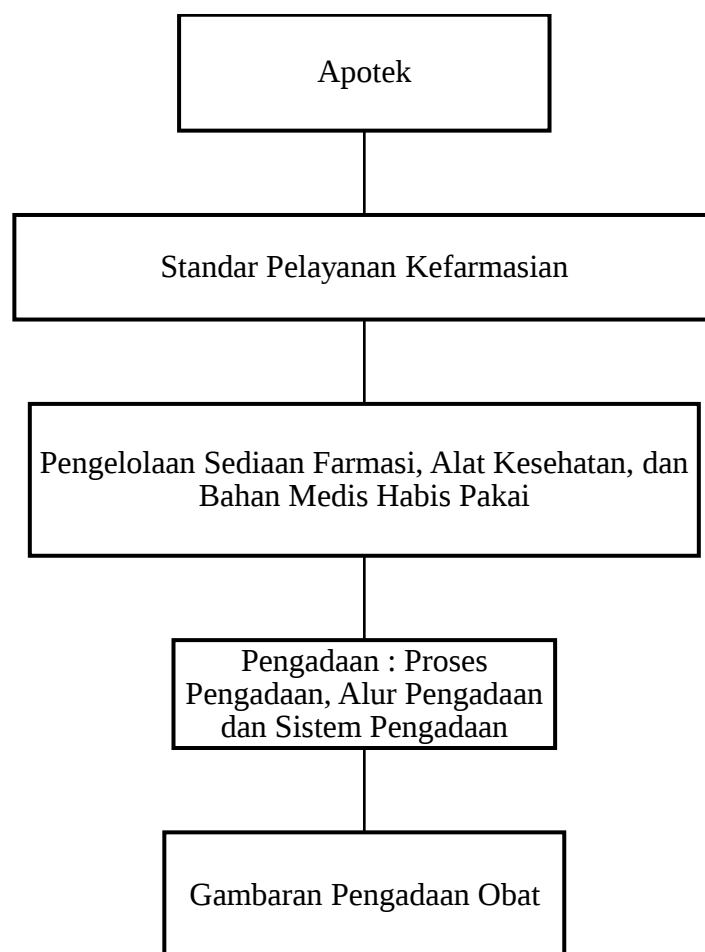
Gambar 2.11 Kerangka Teori

Keterangan :



2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan hasil pemikiran logis yang disusun untuk menjelaskan rumusan hipotesis, yaitu dugaan sementara yang akan diuji kebenarannya melalui penelitian agar konsep-konsep tersebut dapat diamati dan diuji secara ilmiah, maka perlu dilakukn operasionalisasi, yaitu mengubah konsep-konsep tersebut menjadi variabel atau unsur yang dapat diukur secara nyata (Dewi, 2021).



Gambar 2.12 Kerangka Konsep