

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

1. Pengertian Apotek

Standar pelayanan kefarmasian di apotek diatur melalui Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 yang kemudian diperjelas melalui Petunjuk Teknis (Juknis) tahun 2019. Juknis tersebut berfungsi sebagai panduan teknis implementasi agar regulasi dapat dijalankan secara konsisten di seluruh apotek di Indonesia. Landasan filosofis dari aturan ini adalah hak masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau sebagaimana diatur dalam UUD 1945 Pasal 28H dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Secara internasional, regulasi ini juga sejalan dengan prinsip Good Pharmacy Practice (GPP) yang dikembangkan WHO dan FIP, yang menekankan peran apoteker sebagai penanggung jawab terapi pasien, bukan sekadar penyedia obat.

Pelayanan kefarmasian merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan apoteker, mulai dari pengelolaan sediaan farmasi hingga pelayanan farmasi klinik. Dalam teori sistem kesehatan, pelayanan kefarmasian menjadi salah satu subsistem yang menjamin ketersediaan dan penggunaan obat secara rasional. Permenkes 2019 menegaskan adanya dua komponen utama, yaitu pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang mencerminkan aspek logistik, serta

pelayanan farmasi klinik yang berorientasi pada pasien. Keduanya saling melengkapi dalam mencapai tujuan utama, yakni keselamatan pasien, penggunaan obat yang rasional, dan efisiensi sistem kesehatan.

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker, termasuk pengadaan, penyimpanan, peracikan, dan penyaluran obat kepada masyarakat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016, apotek adalah fasilitas pelayanan kefarmasian yang menyelenggarakan praktik kefarmasian, termasuk pelayanan resep, pelayanan informasi obat, serta pelayanan kefarmasian lainnya. Apotek tidak hanya menjadi tempat penjualan obat, tetapi juga sebagai pusat pelayanan kesehatan yang memberikan konsultasi terkait penggunaan obat yang rasional dan aman.

2. Profil Apotek



Gambar 2.1 Tampilan Depan Apotek

Apotek JK Farma merupakan salah satu apotek yang berdiri di Kota Tegal. Apotek ini beroperasi sejak 23 Februari 2023 didirikan oleh apt.

Aprilia Tri Ardayanti, S.Farm. Seluruh proses pendirian apotek ini telah memenuhi persyaratan dan ketentuan yang berlaku, serta telah melalui pemeriksaan dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal.

Secara geografis, Apotek JK Farma beralamat di di Jalan Halmahera no.67, Kelurahan Mintaragen, Kecamatan Tegal Timur, Kota Tegal, Jawa Tengah. Lokasinya yang cukup strategis membuat apotek ini mudah dijangkau oleh masyarakat dari berbagai wilayah di sekitarnya.

Dalam menjalankan operasionalnya, apotek JK Farma memiliki satu Apoteker Penanggung Jawab, yaitu apt. Aprilia Tri Ardayanti, S.Farm., yang dibantu oleh dua Tenaga Vokasi Farmasi (TVF) dan 1 orang admin apotek.

Dengan tenaga yang professional dan fasilitas yang memadai, Apotek JK Farma berupaya memberikan pelayanan terbaik dalam bidang kefarmasian dan kesehatan kepada masyarakat sekitar.



Gambar 2.2 Denah Apotek

3. Jenis Apotek

Jenis apotek dibedakan berdasarkan struktur dan tujuan pelayanan, antara lain:

- a. Apotek Komunitas: Apotek yang berdiri secara mandiri untuk melayani kebutuhan masyarakat umum.
- b. Apotek Rumah Sakit: Apotek yang menjadi bagian dari fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit dan berfungsi melayani pasien rawat inap dan rawat jalan.
- c. Apotek Jejaring/Waralaba: Apotek yang dikelola dalam bentuk jaringan atau waralaba dengan sistem manajemen terpusat.

4. Fungsi Apotek

Apotek berperan penting dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat, yaitu:

- a. Memberikan akses terhadap obat yang aman, bermutu, dan terjangkau.
- b. Menjadi pusat informasi dan edukasi tentang penggunaan obat yang tepat.
- c. Menyediakan pelayanan kefarmasian berbasis resep dokter maupun layanan mandiri (OTC).
- d. Menjaga sistem distribusi obat yang legal dan sesuai standar Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB).

5. Tata Kelola Obat di Apotek

Tata kelola obat di apotek mencakup beberapa aspek, antara lain:

- a. Perencanaan kebutuhan obat: Berdasarkan tren penyakit, konsumsi obat, dan data epidemiologis.
- b. Pengadaan dan penerimaan obat: Harus dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) resmi dan diawasi secara administratif dan fisik.
- c. Penyimpanan dan distribusi obat: Dilakukan sesuai dengan persyaratan suhu, pencahayaan, dan keamanan.
- d. Pencatatan dan pelaporan: Setiap kegiatan pengelolaan obat harus terdokumentasi untuk menjamin mutu dan ketertelusuran (*traceability*).

2.2 Obat

1. Definisi Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, 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 (Permenkes, 2016).

Pada dasarnya, obat tidak hanya berperan dalam mendiagnosis, mencegah, atau mengobati berbagai penyakit, tetapi juga berpotensi menimbulkan efek toksik jika penggunaannya tidak tepat. Beberapa ahli bahkan menyatakan bahwa obat pada hakikatnya adalah zat yang dapat bersifat racun. Namun demikian, obat dapat memberikan manfaat terapeutik apabila digunakan dengan waktu dan dosis yang sesuai. Sebaliknya, jika digunakan secara tidak tepat, obat justru dapat menjadi berbahaya dan menyebabkan keracunan. Oleh karena itu, penggunaan obat harus mengikuti

resep serta petunjuk dari dokter atau Apoteker Pengelola Apotek (APA) agar tujuan pengobatan tercapai dan kesehatan individu dapat terjaga (BPOM RI, 2016).

2. Peran Obat

Berdasarkan Schulz, (2016) dalam Suciyani, (2021) setiap obat memiliki sifat khusus masing-masing agar dapat bekerja dengan baik. Secara umum terdapat beberapa peran obat diantaranya :

- a. Sebagai penetapan diagnosis.
- b. Sebagai pencegahan penyakit.
- c. Sebagai pemulihan atau rehabilitas kesehatan.
- d. Mengubah fungsi normal tubuh untuk tujuan tertentu.
- e. Meningkatkan kesehatan untuk mengurangi rasa sakit.

3. Klasifikasi Obat Menurut UU Farmasi

Klasifikasi obat dapat digolongkan berdasarkan keamanan, ketepatan penggunaan, dan keamanan distribusinya. Penggolongan obat di Indonesia diatur pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 949/Menkes/Per/2000 dalam jurnal Uly *et al.*, (2020). Obat dapat digolongkan menjadi beberapa jenis, antara lain obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, psikotropika, narkotika, dan obat wajib apotek (OWA).

Obat bebas dan dan obat bebas terbatas merupakan jenis obat yang boleh diperjual belikan secara bebas tanpa harus menggunakan resep dokter. Obat semacam ini biasa dikenal dengan nama OTC (*Over The*

Counter). Golongan obat ini dimaksudkan untuk menangani berbagai jenis penyakit simptomatis ringan yang kerap diderita oleh masyarakat luas pada umumnya. Penanganannya pun bisa dilakukan sendiri oleh penderita. Praktik semacam ini disebut dengan istilah pengobatan sendiri (*self medication*) atau swamedikasi.

Obat keras adalah sejenis obat yang tidak dapat diperjual belikan secara bebas. Untuk menebusnya, kita harus menggunakan resep dokter, terkecuali obat keras yang termasuk dalam daftar obat wajib apotek (OWA). Sementara obat golongan narkotika/psikotropika merupakan jenis obat yang bisa mengakibatkan timbulnya rasa ketagihan atau candu bagi masing-masing individu pemakai dan berbagai jenis konsekuensi lainnya yang keberadaannya merugikan diri sendiri sekaligus masyarakat pada umumnya. Karena itu obat ini senantiasa berada dalam pengawasan pemerintah dan hanya boleh diserahkan atas resep dokter.

a. Obat Bebas

Obat bebas merupakan obat yang bukan golongan narkotika dan atau psikotropika sehingga diperjualbelikan tanpa resep dokter secara bebas di apotek, toko obat maupun warung kecil. Obat jenis ini berlogo lingkaran hijau bergaris tepi hitam seperti gambar 2.1.



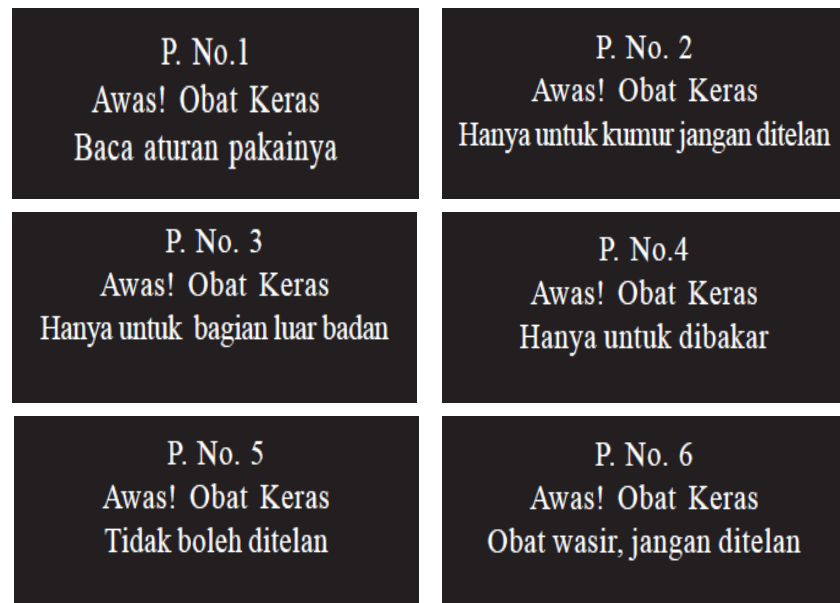
Gambar 2.3 Logo Obat Bebas (binfar.depkes.go.id)

Obat bebas lazimnya digunakan untuk mengobati berbagai jenis gejala penyakit ringan. Zat yang terkandung pada obat golongan ini relatif cukup aman, sehingga pada saat pemakaiannya tidak membutuhkan pengawasan secara langsung dari tenaga medis, hanya cukup memperhatikan petunjuk yang tertera pada kemasan obat tersebut. Untuk memastikan keamanan dalam pemakaian obat bebas semacam ini, pastikan untuk membelinya bersama dengan kemasannya.

b. Obat Bebas Terbatas

Golongan obat ini masih dapat dibeli di apotek tanpa memerlukan resep dokter. Obat tersebut termasuk dalam kategori obat wajib apotek (daftar “W”) yang ditandai dengan simbol lingkaran berwarna biru dengan garis tepi hitam (Gambar 2.2). Pada kemasannya juga tercantum peringatan khusus sesuai dengan ketentuan dalam peraturan terbaru, yaitu berupa kotak kecil berukuran kurang lebih 5 x 2 cm dengan latar belakang hitam dan tulisan berwarna putih. Peringatan ini berfungsi sebagai informasi penting bagi pengguna agar obat digunakan secara tepat dan aman, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia terbaru tentang obat dan peredarannya (Permenkes RI, 2020).

Obat bebas terbatas bisa diperjualbelikan apabila memenuhi persyaratan sebagaimana berikut:



Gambar 2.4 Kotak Peringatan yang Tertera di Kemasan Obat
(binfar.depkes.go.id)

- 1) Obat bebas terbatas hanya bisa diperjualbelikan jika masih berada dalam kemasan aslinya dari pabrik atau pembuat obat tersebut.
- 2) Pada setiap penyerahan oleh penjual maupun pembuat harus mencantumkan tanda peringatan, sebagaimana yang terdapat pada contoh di atas.

Obat bebas terbatas biasa ditandai dengan lingkaran biru bergaris tepi hitam :



Gambar 2.5 Logo Obat Bebas Terbatas (binfar.depkes.go.id)

Pada setiap bungkus obat bebas dan obat bebas terbatas diharuskan menyertakan brosur yang didalamnya berisi :

- 1) Cara pemakaian obat
- 2) Dosis (jumlah takaran) kontraindikasi, dan

Kemungkinan adanya gangguan alergi terhadap obat serta gejala-gejalanya. Apabila dalam bungkus obat bebas maupun obat bebas terbatas tidak disertakan brosur, maka obat tersebut bisa dikategorikan sebagai obat keras, yang tidak dibenarkan untuk swamedikasi. Untuk menebusnya, kita harus menggunakan resep dokter.

c. Obat Keras

Obat keras merupakan jenis obat berkhasiat keras yang untuk memperolehnya harus dengan menggunakan resep dokter. Biasanya, obat jenis ini ditandai dengan lingkaran merah bergaris tepi hitam dengan tulisan huruf “K” di dalamnya, sebagaimana yang terlihat pada gambar berikut :



Gambar 2.6 Logo Obat Keras (binfar.depkes.go.id)

Dulu, obat jenis ini disebut obat daftar “G” (*gevaarlijk*) dalam Bahasa belanda, yang artinya berbahaya. Obat keras ini terdiri dari beberapa jenis, yaitu:

- 1) Daftar G atau obat keras meliputi antibiotik, antihipertensi, antidiabetes dll.
- 2) Daftar O atau obat bius/anastesi meliputi golongan obat narkotika.
- 3) OKT (obat keras tertentu) atau psikotropika seperti obat sakit jiwa, obat penenang, obat tidur dsb.
- 4) OWA (obat wajib apotek) dikategorikan sebagai obat keras harus dengan resep dokter. Tetapi OWA dapat dibeli dengan takaran tertentu tanpa resep dokter seperti obat asma, pil anihamil, antihistamin, beberapa obat kulit, dsb.

d. Psikotropika

Psikotropika bukan merupakan narkotika, dimana obat ini berkhasiat sebagai psikoaktif yang mempengaruhi susunan saraf pusat sehingga timbul perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. UU RI Nomor 5 Tahun 1997 tentang psikotropika menyebutkan bahwa obat ini terbagi menjadi golongan I, golongan II, golongan III dan golongan IV. Contoh obat golongan ini antara lain Phenobarbital dan Diazepam.

e. Narkotika

Jenis obat narkotika ada yang berasal dari tanaman dan bukan tanaman, maupun sintesis dan non sintesis yang dapat mempengaruhi penurunan atau kehilangan kesadaran serta hingga menghilangkan rasa nyeri secara baik. Selain itu, narkotika juga

dapat mengakibatkan ketergantungan sehingga dalam kemasannya diberi logo lingkaran yang didalamnya terdapat gambar palang berwarna merah, sebagaimana gambar 2.5 berikut :



Gambar 2.7 Logo Narkotika (binfar.depkes.go.id)

Obat narkotika bersifat adiksi. Penggunaannya senantiasa berada dalam pengawasan ketat pemerintah. Dengan demikian, untuk memperoleh obat sejenis ini di apotek harus dengan resep asli bukan *copy* resep. Dalam bidang kedokteran, obat narkotika kerap digunakan sebagai anestesi/obat bius dan analgesik/penghilang rasa sakit.

f. Obat Wajib Apotek (OWA)

Pada dasarnya, obat wajib apotek merupakan sejenis obat keras, yang keberadaannya bisa diperjualbelikan di apotek tanpa harus menggunakan resep dari dokter. Hal itu sepenuhnya berpijak pada keputusan yang dikeluarkan menteri kesehatan sebagai upaya membantu masyarakat dalam konteks pengobatan sendiri (swamedikasi), utamanya upaya meningkatkan akses terhadap obat. Apoteker pengelola apotek dalam memberikan pelayanan terhadap pasien yang membutuhkan obat wajib apotek diwajibkan memperhatikan sekaligus melaksanakan beberapa ketentuan-ketentuan yang berlaku.

2.3 Evaluasi Penyimpanan Obat

1. Pengertian Evaluasi

Evaluasi merupakan suatu proses sistematis untuk menilai atau meninjau kembali pelaksanaan suatu kegiatan atau sistem guna memperoleh informasi yang digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan. Menurut Arikunto dan Jabar (2010), evaluasi adalah serangkaian kegiatan untuk mengukur tingkat keberhasilan suatu program yang dirancang dan diimplementasikan. Dalam konteks pelayanan kefarmasian, evaluasi bertujuan untuk mengetahui sejauh mana prosedur dan sistem yang diterapkan telah memenuhi standar atau ketentuan yang ditetapkan.

Dalam pendekatan kualitatif, evaluasi tidak semata-mata berfokus pada hasil akhir, tetapi juga menelusuri proses, makna, dan persepsi dari para pelaksana sistem itu sendiri. Evaluasi kualitatif menekankan pemahaman secara mendalam terhadap pelaksanaan program dan konteks pelaksanaannya, serta mencermati faktor-faktor sosial dan budaya yang memengaruhi keberhasilan atau kegagalannya.

Dalam konteks pengelolaan kefarmasian, pendekatan evaluatif yang bersifat kualitatif sangat penting karena dapat mengungkap praktik sehari-hari di apotek yang tidak selalu tercermin dalam dokumen formal. Misalnya, kendala dalam penerapan SOP, interpretasi berbeda terhadap regulasi, keterbatasan fasilitas, dan kebiasaan tenaga kefarmasian menjadi bagian penting yang hanya bisa dipahami melalui pendekatan kualitatif.

Oleh sebab itu, penggunaan metode ini menjadi relevan untuk menjawab tujuan penelitian, khususnya dalam mengevaluasi sistem penerimaan dan penyimpanan obat berdasarkan perspektif pelaku di lapangan.

2. Pengertian Perencanaan Obat

Tahap perencanaan merupakan tahap yang penting karena faktor perencanaan obat yang tidak tepat, belum efektif, dan kurang efisien berakibat kepada tidak terpenuhinya kebutuhan obat-obatan di suatu pelayanan kesehatan. Jika suatu perencanaan di Puskesmas direncanakan tidak baik, maka akan terjadi kekurangan atau kelebihan (pemborosan obat) di suatu Puskesmas/UPK.

Beberapa kegiatan dalam perencanaan terdiri atas pemilihan/seleksi obat, kompilasi pemakaian obat, perhitungan kebutuhan obat, proyeksi kebutuhan obat, dan lain-lain. Berkaitan dengan hal perencanaan, sukses atau gagalnya pengelolaan obat ditentukan oleh kegiatan di dalam siklus tersebut yang paling lemah, misalnya pada bagian perencanaan (Safriantini, *et al.*, 2011).

3. Pengertian Pengadaan Obat

Pengadaan obat publik dan perbekalan kesehatan merupakan proses untuk menyediakan kebutuhan obat di Unit Pelayanan Kesehatan. Pengadaan obat publik dan perbekalan kesehatan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota sesuai dengan ketentuan-ketentuan dalam Pelaksanaan Pengadaan Barang dan Jasa Instansi Pemerintah.

Dalam melakukan pengadaan obat, perlu memperhatikan beberapa kriteria, di antaranya kriteria obat publik dan perbekalan kesehatan, persyaratan pemasok, penentuan waktu pengadaan dan kedatangan obat, penerimaan dan pemeriksaan obat, serta pemantauan status pesanan (Barjaniwati dan Suryaningrat, 2022).

4. Pengertian Penerimaan Obat

Sistem penerimaan obat merupakan tahapan awal dalam proses pengelolaan sediaan farmasi di apotek yang berperan penting dalam menjamin kualitas, keamanan, dan kesesuaian obat yang diterima dari pemasok (Arzaqi, *et al.*, 2024). Proses ini melibatkan beberapa kegiatan utama seperti pemeriksaan dokumen pengiriman (surat jalan, faktur), verifikasi fisik terhadap jumlah dan kondisi obat, serta pencatatan dalam sistem inventori. Langkah ini harus dilakukan dengan cermat agar tidak terjadi kesalahan yang dapat berdampak pada mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Menurut Permenkes Republik Indonesia Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, setiap proses penerimaan obat harus dilaksanakan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang tertulis dan terdokumentasi. SOP ini mencakup prosedur pemeriksaan tanggal kedaluwarsa, kondisi kemasan, label, dan identitas produk. Adanya regulasi ini menunjukkan bahwa proses penerimaan tidak boleh dilakukan secara sembarangan, melainkan harus mengikuti aturan yang ditetapkan untuk memastikan setiap obat yang diterima memenuhi

standar mutu.

Dalam pendekatan kualitatif, sistem penerimaan obat tidak hanya dipandang sebagai serangkaian prosedur teknis, tetapi juga sebagai bagian dari interaksi sosial dan organisasi yang mencerminkan budaya kerja, persepsi staf, serta keterbatasan atau potensi yang ada di lingkungan kerja. Oleh karena itu, penelitian kualitatif mencoba memahami bagaimana tenaga kefarmasian memaknai dan melaksanakan proses penerimaan ini dalam praktik sehari-hari, termasuk bagaimana mereka menyikapi instruksi regulasi dan beradaptasi dengan kondisi operasional di lapangan.

Selain itu, kendala yang dihadapi dalam proses penerimaan obat juga menjadi fokus penting dalam evaluasi. Misalnya, adanya perbedaan jumlah obat yang dipesan dan diterima, keterlambatan pengiriman dari distributor, hingga kelalaian dalam pencatatan. Faktor-faktor tersebut sering kali muncul sebagai temuan dalam penelitian kualitatif karena tidak selalu tercatat dalam dokumen resmi, namun berdampak langsung terhadap kualitas pelayanan dan efektivitas pengelolaan obat di apotek.

Melalui evaluasi sistem penerimaan obat secara kualitatif, peneliti dapat mengungkap dinamika yang terjadi di balik prosedur formal. Misalnya, bagaimana apoteker dan tenaga teknis kefarmasian menyikapi tekanan waktu saat menerima obat, bagaimana komunikasi dilakukan antara staf dan distributor, serta bagaimana kebijakan internal mempengaruhi proses pelaksanaan. Pemahaman ini penting untuk memberikan gambaran utuh yang tidak hanya menilai kepatuhan terhadap

regulasi, tetapi juga memperlihatkan realitas dan konteks yang memengaruhi sistem penerimaan di apotek.

Tahapan penerimaan obat meliputi penerimaan fisik obat dari distributor, pemeriksaan kesesuaian dengan dokumen pesanan, dan pencatatan penerimaan. Pemeriksaan mencakup kondisi kemasan, kesesuaian jenis, jumlah, kekuatan, nomor bets, dan tanggal kedaluwarsa. Setelah diperiksa dan sesuai, faktur atau surat pesanan ditandatangani, dan obat dicatat dalam buku penerimaan atau kartu stok (Badan POM, 2020).

5. Pengertian Penyimpanan Obat

Penyimpanan merupakan faktor yang penting dalam pengelolaan obat di puskesmas karena dengan penyimpanan baik dan benar akan dengan mudah dalam pengambilan obat yang lebih efektif dan pelayanan kesehatan di tingkat pertama akan lebih baik (Khoirunnisa, *et al.*, 2017). Salah satu faktor yang mendukung penjaminan mutu obat adalah bagaimana penyimpanan obat yang tepat dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kegiatan penyimpanan disini mencakup tiga faktor yaitu pengaturan ruangan, penyusunan obat, serta pengamatan mutu obat.

a. Pengatur Ruangan

Tata ruang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi efisiensi dan efektifitas kegiatan-kegiatan dalam pelayanan perbekalan farmasi. Ruang penyimpanan dirancang sedemikian rupa sehingga memenuhi persyaratan yang ditentukan yaitu:

1) Kelembaban

Udara lembab dapat mempengaruhi obat-obat yang tidak tertutup sehingga mempercepat kerusakan. Untuk menghindari udara lembab tersebut maka perlu dilakukan upaya-upaya sebagai berikut:

- a) Ventilasi harus baik, jendela dibuka
- b) Simpan obat ditempat kering
- c) Wadah harus tertutup rapat, jangan dibiarkan terbuka
- d) Bila memungkinkan pasang kipas angin atau AC. Karena makin panas udara didalam ruangan maka udara semakin lembab
- e) Biarkan pengering tetap dalam wadah tablet dan kapsul
- f) Kalau ada atap yang bocor harus segera diperbaiki

2) Rak dan Pallet

Penempatan rak yang tepat dan penggunaan pallet akan dapat meningkatkan sirkulasi udara dan gerakan stok obat. Keuntungan penggunaan pallet :

- a) Sirkulasi udara dari bawah dan perlindungan terhadap banjir
- b) Peningkatan efisiensi penanganan stok
- c) Dapat menampung obat lebih banyak
- d) Pallet lebih murah dari pada rak

Untuk rak dapat dibuat dari kayu, besi, sedangkan pallet dapat berupa papan, balok batu bata.

3) Pencahayaan

Salah satu persyaratan penting dalam penyimpanan obat karena beberapa jenis obat karena beberapa jenis obat bersifat sensitif terhadap cahaya, terutama sinar matahari langsung atau sinar ultraviolet. Paparan cahaya yang berlebihan dapat menyebabkan perubahan warna, penurunan kadar zat aktif, serta menurunkan stabilitas obat sehingga efektivitasnya berkurang. Oleh karena itu, obat perlu disimpan di tempat yang tidak terkena cahaya langsung atau menggunakan kemasan.

4) Suhu yang sesuai

Macam-macam suhu penyimpanan obat:

- a) Dingin adalah suhu tidak lebih dari 8 derajat. Lemari pendingin memiliki suhu antara 2-8 derajat sedangkan lemari pembeku mempunyai suhu antara -20 sampai -10 derajat.
- b) Sejuk adalah suhu antara 8 sampai 15 derajat. Kecuali dinyatakan lain harus disimpan pada suhu sejuk dapat disimpan dilemari pendingin.
- c) Suhu Kamar adalah suhu pada ruang kerja. Suhu kamar terkendali adalah suhu yang diatur antara 15 sampai 30 derajat.
- d) Hangat adalah suhu antara 30 sampai 40 derajat Panas berlebih adalah suhu diatas 40 derajat.

6. Pengertian Distribusi Obat

Ketentuan tentang praktik kefarmasian ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah tentang Pekerjaan Kefarmasian (PP No. 51 Tahun 2009). Bagian keempat dari PP tersebut mengatur mengenai pekerjaan kefarmasian dalam distribusi atau penyaluran sediaan farmasi, antara lain sebagai berikut:

- a. Setiap fasilitas distribusi atau penyaluran sediaan farmasi berupa obat harus memiliki seorang apoteker sebagai penanggung jawab.
- b. Pekerjaan kefarmasian dalam fasilitas distribusi atau penyaluran sediaan farmasi harus memenuhi ketentuan Cara Distribusi yang Baik (Good Distribution Practice) yang ditetapkan oleh Menteri.
- c. Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian, apoteker harus menetapkan standar prosedur operasional (SPO).

Fasilitas distribusi atau penyaluran sediaan farmasi adalah sarana yang digunakan untuk mendistribusikan atau menyalurkan sediaan farmasi, yaitu Pedagang Besar Farmasi (PBF) dan instalasi sediaan farmasi. Pedagang Besar Farmasi merupakan perusahaan berbentuk badan hukum yang memiliki izin untuk melakukan pengadaan, penyimpanan, dan penyaluran perbekalan farmasi dalam jumlah besar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Distribusi merupakan kegiatan penting dalam supply chain management dari produk farmasetik yang terintegrasi. Menurut dokumen *Good Distribution Practices for Pharmaceutical Products* yang

dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO), GDP mencakup berbagai aspek, yaitu organization and management, personnel, quality system, premises, warehousing and storage, vehicles and equipment, shipment containers and container labeling, dispatch, transportation and products in transit, documentation, repacking and relabeling, complaints, recall, returned products, counterfeit pharmaceutical products, importation, contract activities, dan self-inspection.

Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) merupakan pedoman bagi semua pihak yang terlibat dalam distribusi obat mengenai cara distribusi yang mencakup aspek personalia, bangunan, penyimpanan obat, pengadaan dan penyaluran obat, dokumentasi, penarikan kembali, serta penerimaan kembali obat.

7. Pengertian Pemusnahan Obat

Berdasarkan Peraturan BPOM Nomor 14 Tahun 2022, pemusnahan obat didefinisikan sebagai tindakan perusakan dan pelenyapan terhadap obat, kemasan, label, dan/atau brosur yang tidak memenuhi standar keamanan, khasiat, mutu, dan label sehingga tidak dapat digunakan lagi (BPOM, 2022). Proses pemusnahan ini merupakan bagian integral dari manajemen sediaan farmasi yang harus dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Hal ini sejalan dengan praktik pengelolaan limbah farmasi dan obat kadaluarsa secara aman yang memerlukan prosedur standar untuk mencegah risiko terhadap pasien dan lingkungan.

Selain itu, pelaksanaan pemusnahan harus didukung dengan kesadaran dan pelatihan apoteker maupun tenaga kefarmasian agar informasi tentang pemusnahan obat kadaluarsa dan obat yang sudah ditarik dari peredaran dapat tersampaikan dengan benar kepada masyarakat (Alfian *et al.*, 2024). Pengaturan kelas penarikan dan kewajiban pemilik izin edar untuk melaksanakan pemusnahan juga diatur secara tegas dalam Peraturan BPOM ini (BPOM, 2022).

Akhirnya, pengendalian mutu, dokumentasi, dan pelaporan hasil pemusnahan harus dilakukan secara jelas sebagai bagian dari pengelolaan sediaan farmasi agar transparansi dan akuntabilitas tetap terjaga (Lestari, *et al.*, 2025).

8. Pengertian Pengendalian Obat

Pengendalian persediaan adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan analisa kebutuhan dan perencanaan yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/ kekosongan obat. Pengendalian persediaan obat terdiri dari pengendalian ketersediaan, pengendalian penggunaan dan penanganan ketika terjadi kehilangan, kerusakan, dan kedaluwarsa (Mayasari, *et al.*, 2024).

Pengendalian obat adalah serangkaian kegiatan yang memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan dalam pengelolaan dan distribusi obat, sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan. Pengendalian ini dilakukan untuk mencegah kelebihan, kekurangan, atau

kekosongan stok obat, terutama di fasilitas kesehatan.

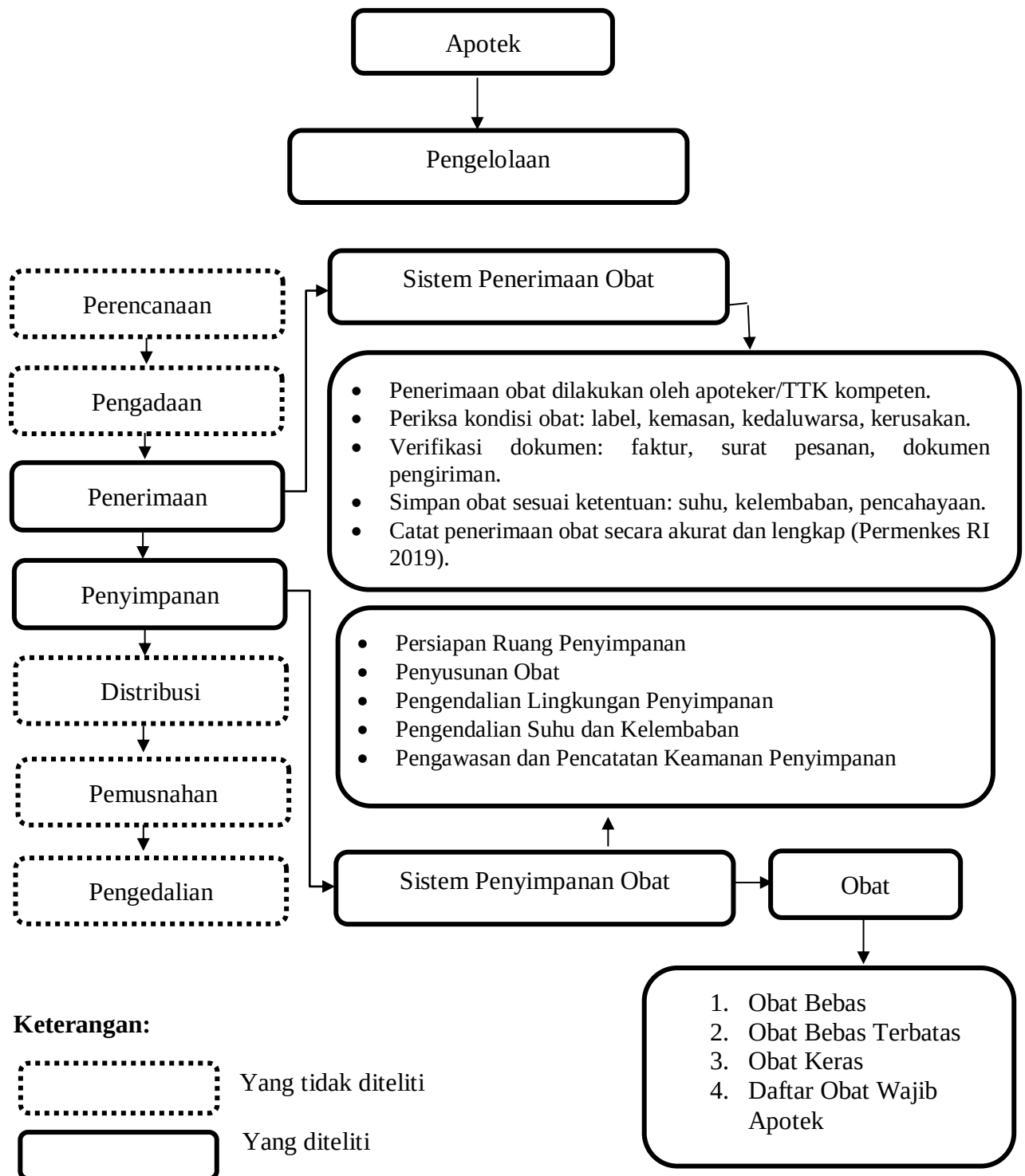
Pengendalian obat meliputi beberapa aspek penting, yaitu:

- a. Pengendalian persediaan: Kegiatan untuk memastikan jumlah obat yang tersedia memadai, tidak berlebih (stok mati) dan tidak kurang (kosong).
- b. Pengendalian kegunaan: Memastikan penggunaan obat yang sesuai dan rasional.
- c. Penanganan obat hilang, rusak, atau kedaluwarsa: Prosedur untuk mengelola dan memusnahkan obat yang tidak layak pakai.

2.4 Kerangka

1. Kerangka Teori

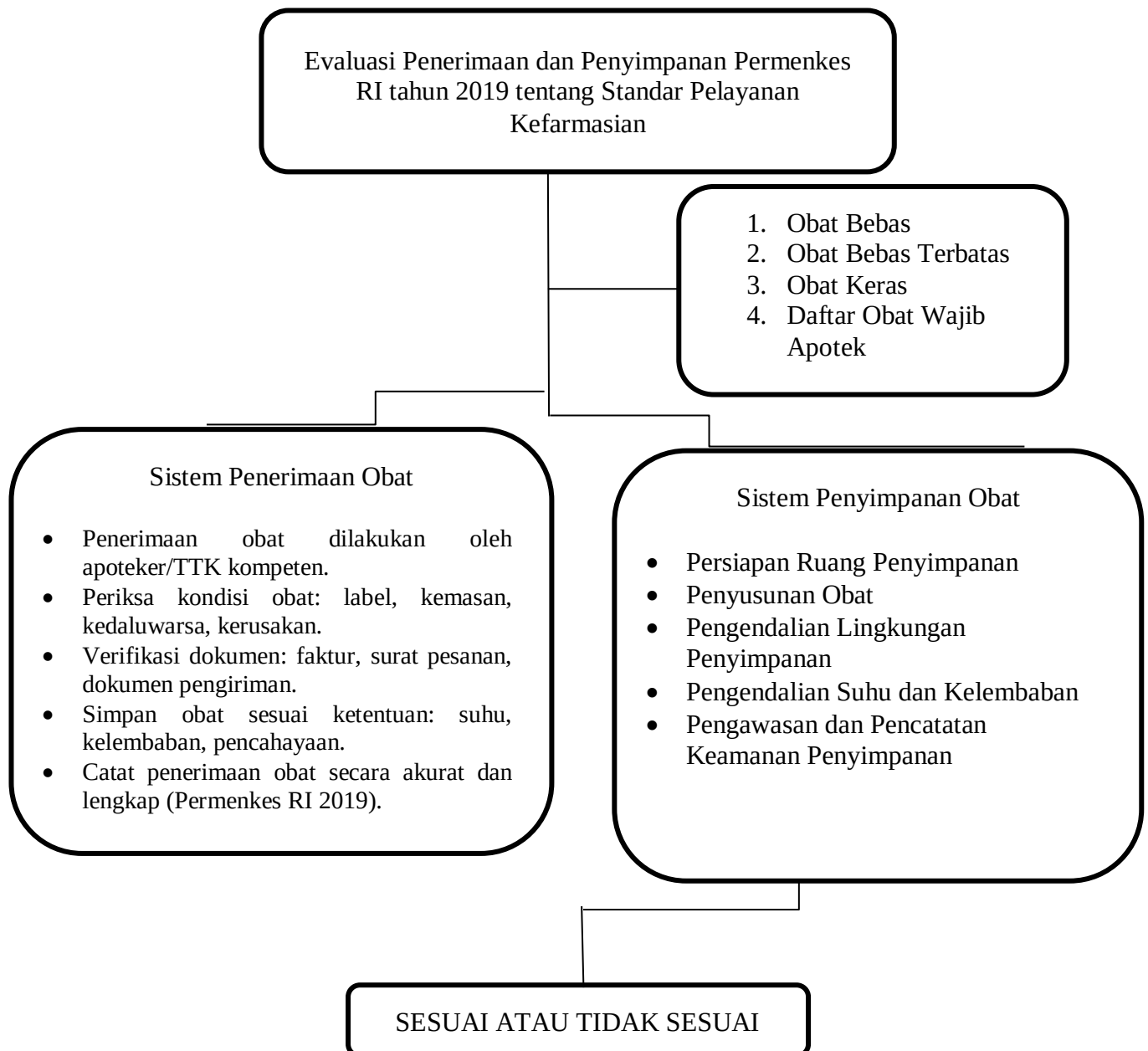
Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah diuraikan dengan mengacu pada Permenkes RI tahun 2019 tentang Pelayanan Kefarmasian di Apotek, maka kerangka teori pada penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2.8 Kerangka Teori

2. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual merupakan hubungan atau kirain antara satu konsep terhadap konsep yang lainnya dari konsep yang diteliti (Rahayu, 2020).



Gambar 2.9 Kerangka Konsep