

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengertian Apotek**

Definisi apotek menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian yang dimaksud dengan apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker ( Menkes, 2009 ). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia yang terbaru Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek juga menyebutkan bahwa apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker dan tenaga kefarmasian lainnya ( Menkes, 2017 ).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 9 Tahun 2017 tentang tujuan didirikannya apotek adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek;
2. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek;
3. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek ( Menkes, 2017 ).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014, tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek untuk sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi :

1. Perencanaan;
2. Pengadaan;
3. Penerimaan;
4. Pemusnahan;
5. Pengendalian;
6. Pencatatan dan pelaporan ( Menkes, 2014 ).

Pekerjaan Kefarmasian menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 tahun 2009 yaitu pembuatan, antara lain pengendalian mutu sediaan farmasi, pengadaan obat, pengamanan obat, penyimpanan obat, dan pendistribusian obat atau pengelolaan obat, penyaluran obat, pelayanan obat atas resep dari dokter,

pengembangan obat serta pelayanan informasi obat, bahan obat dan obat tradisional. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika. Pada dasarnya apotek harus dikelola oleh Apoteker, yang telah mengucapkan sumpah jabatan dan telah memperoleh Surat Izin Apotek (SIA) dari Dinas Kesehatan setempat. (Presiden RI, 2009b).

## **2.2 Tugas dan Fungsi Apotek**

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian dijelaskan bahwa tugas dan fungsi apotek adalah:

1. Sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Apotek memiliki fungsi sebagai sarana pelayanan yang dapat dilakukan pekerjaan kefarmasian berupa peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat.
3. Apotek berfungsi sebagai sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata
4. Apotek berfungsi sebagai tempat pelayanan informasi meliputi:
  - a) Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan baik kepada dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.
  - b) Pelayanan informasi mengenai khasiat obat, keamanan obat, bahaya dan mutu obat serta perbekalan farmasi lainnya.

## **2.3 Tugas dan Tanggung Jawab Tenaga Teknis Kefarmasian**

Menurut Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian, Tenaga Teknis Kefarmasian yaitu tenaga yang terdiri dari Analis Farmasi, dan Tenaga Teknis Kefarmasian/Asisten Apoteker, Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi yang akan membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian.

Pelayanan Kefarmasian merupakan suatu bentuk pelayanan dan bentuk tanggung jawab secara langsung oleh apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Menkes RI,2004) Menurut Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009 pelayanan kefarmasian yaitu merupakan suatu

pelayanan yang bertanggung jawab langsung kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi yang bertujuan untuk mencapai hasil yang pasti dan untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pekerjaan kefarmasian yang harus dilaksanakan oleh seorang Tenaga Teknis Kefarmasian (menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/MENKES/X/2002 adalah sebagai berikut:

1. Melayani resep dokter sesuai dengan tanggung jawab dan standart profesi masing-masing.
2. Memberi informasi kepada pasien yang berkaitan dengan penggunaan atau pemakaian obat.
3. Menghormati hak setiap pasien dan menjaga kerahasiaan identitas serta data kesehatan pasien.
4. Melakukan pengelolaan pada apotek.
5. Pelayanan informasi obat mengenai sediaan farmasi.

## **2.4 Penyimpanan Obat**

penyimpanan obat yaitu suatu kegiatan pengaturan perbekalan farmasi menurut persyaratan yang telah ditetapkan dan disertai dengan sistem informasi yang selalu menjamin ketersediaan perbekalan farmasi sesuai dengan kebutuhan ( Febriawati, 2013 ) Barang yang sudah ada di dalam persediaan juga harus dijaga agar tetap baik mutunya maupun kecukupan jumlahnya serta keamanan penyimpanannya. Untuk itu diperlukan suatu perencanaan dan pengaturan yang baik untuk memberikan tempat yang sesuai bagi setiap barang atau bahan yang disimpan, baik dari segi penyimpanan pengamanan maupun dari segi pemeliharannya ( Aditama, 2015 ).

### **2.4.1 Tujuan Penyimpanan Obat**

Penyimpanan obat merupakan suatu kegiatan dan usaha untuk melakukan pengurusan penyelenggaraan dan pengaturan barang persediaan di dalam ruang penyimpanan. Menurut Warman (2004) tujuan dari penyimpanan antara lain :

- a. Mempertahankan mutu obat dari kerusakan akibat penyimpanan yang tidak baik.
- b. Mempermudah pencarian di gudang atau kamar penyimpanan.

- c. Mencegah kehilangan dan mencegah bahaya.
- d. Mempermudah stok opname dan pengawasan.

Secara lebih terperinci, Departemen Kesehatan RI (2004) menyatakan bahwa tujuan penyimpanan antara lain :

1. Aman, yaitu setiap barang/obat yang disimpan tetap aman dari kehilangan dan kerusakan.
  - a. Kehilangan karena dicuri orang lain, dicuri karyawan sendiri, dimakan hama (tikus) atau hilang sendiri (tumpah, menguap).
  - b. Kerusakan, yaitu akibat barang itu sendiri rusak atau barang itu merusak lingkungan (polusi).
2. Awet, yaitu barang tidak berubah warnanya, baunya, gunanya, sifatnya, fungsinya, dan lain-lain.
3. Cepat, yaitu cepat dalam penanganan barang berupa menaruh atau menyimpan, mengambil, dan lain-lainnya.
4. Tepat, dimana bila ada permintaan barang, barang yang diserahkan memenuhi lima tepat, yaitu tepat barang, kondisi, jumlah, waktu dan harganya.
5. Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab.
6. Mudah, yaitu :
  - a. Mudah menangani barang dan mudah menempatkan barang ditempatnya, menemukan dan mengambilnya.
  - b. Mudah mengetahui jumlah persediaan.
  - c. Mudah dalam pengawasan barang.
  - d. Mudah, yaitu biaya yang dikeluarkan sedikit untuk menanganinya, yaitu mudah dalam menghitung persediaan, pengamanan dan pengawasannya.

#### **2.4.2 Kegiatan Penyimpanan Obat**

Kegiatan penyimpanan obat menurut (Henni dalam Retno, 2014) terdiri dari :

### **1. Kegiatan Penerimaan Obat**

Kegiatan penerimaan obat dari *supplier* dilakukan oleh petugas farmasi, adapun hal-hal yang dilakukan dalam kegiatan penerimaan obat dimulai dari periksa lembar permintaan yang datang dengan kiriman, periksa jumlahnya sesuai atau tidak antarabarang yang datang dengan yang dipesan.

Kemudian melakukan pemeriksaan kemasan obat, setelah obat diperiksa maka dibuat catatan penerimaan. Setelah itu petugas farmasi harus memeriksa jenis, bentuk, kondisi dan tanggal kadaluwarsa obat. Dan terakhir petugas kemudian membuat laporan penerimaan obat.

### **2. Kegiatan Penyusunan Obat**

Penyusunan obat dilakukan setelah kegiatan penerimaan obat dilakukan. Penyusunan obat dilakukan sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan oleh Depkes dan Pedoman Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.

### **3. Kegiatan Pengeluaran Obat**

Pengeluaran obat dari gudang tempat penyimpanan dilakukan saat terjadi permintaan dari unit atau bagian yang membutuhkan. Kegiatan yang dilakukan saat pengeluaran obat dimulai dari pemeriksaan surat permintaan obat dari unit atau bagian yang membutuhkan. Kemudian dilakukan pemeriksaan terhadap stok obat dan tanggal kadaluwarsa obat yang dibutuhkan sebelum diserahkan ke unit/bagian yang membutuhkan.

Selanjutnya petugas membuat laporan penyerahan obat dan mencatat sejumlah obat yang dikeluarkan pada kartu stok. Dan terakhir menyiapkan obat yang dibutuhkan dan menyerahkan kepada unit yang membutuhkan.

### **4. Kegiatan *Stock Opname***

*Stock Opname* yaitu merupakan suatu kegiatan pengecekan terhadap obat atau perbekalan farmasi. Tujuannya adalah untuk mengetahui jumlah dan jenis obat yang paling banyak digunakan untuk

kebutuhan pemesanan. Selain itu untuk mencocokkan antara jumlah obat yang ada di computer dengan yang ada pada catatan kartu stok dan juga stok fisik obat.

## **5. Kegiatan Pencatatan dan Pelaporan**

Pencatatan dan pelaporan data obat yang merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka pengelolaan obat secara tertib baik obat yang sudah diterima, disimpan, dan didistribusikan. Tujuannya yaitu tersedianya data mengenai jenis dan jumlah penerimaan, persediaan, pengeluaran/penggunaan dan data mengenai waktu dari seluruh rangkaian mutasi obat. Kegiatan pencatatan dan pelaporan meliputi :

### **a. Pencatatan penerimaan obat**

- Formulir rencana penerimaan

Merupakan dokumen pencatatan yang mengenai akan datangnya obat berdasarkan pemberitahuan dari panitia pembelian.

- Buku harian penerimaan barang

Dokumen yang memuat catatan mengenai data obat yang biasanya harian.

### **b. Pencatatan penyimpanan**

- Kartu persediaan obat barang

### **c. Pencatatan Kartu Stok Induk**

- Kartu stok pertanggal yang diletakkan dekat stok fisik

### **d. Pencatatan pengeluaran**

- Buku harian pengeluaran barang

Dokumen yang memuat semua catatan pengeluaran baik tentang data obat maupun dokumen catatan obat.

- Buku laporan mutasi

Buku pengeluaran barang dari gudang ke unit atau user.

e. Pelaporan

- Laporan mutasi barang  
Laporan berkala mengenai mutasi barang dilakukan triwulan, persemester ataupun pertahun.
- Monitoring dinamika *inventory*.

**6. Penyusunan Stok Obat**

Obat disusun sesuai dengan bentuk sediaan alfabetis, apabila tidak memungkinkan obat yang sejenis dapat dikelompokkan menjadi satu. Untuk memudahkan pengendalian stok maka dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Gunakan prinsip FIFO pada penyusunan obat yaitu obat yang pertama diterima harus pertama juga digunakan karena pada umumnya obat yang datang pertama biasanya juga diproduksi lebih awal dan akan kadaluwarsa lebih awal pula.
- b. Susun obat yang berjumlah besar di atas pallet atau diganjal dengan kayu secara rapi dan teratur.
- c. Gunakan lemari khusus untuk menyimpan obat narkotika dan psikotropika juga obat-obatan yang berjumlah sedikit tetapi mahal harganya.
- d. Susun obat yang dapat dipengaruhi oleh temperature, udara, suhu, cahaya dan kontaminasi bakteri pada tempat yang sesuai.
- e. Susun obat pada rak dan berikan nomor kode, pisahkan obat dalam dengan obat-obatan yang digunakan untuk pemakaian luar.
- f. Cantumkan nama masing-masing obat pada rak dengan rapi.
- g. Barang-barang yang membutuhkan banyak tempat seperti kapas dapat disimpan dalam dus besar, sedangkan dus kecil dapat digunakan untuk menyimpan obat-obatan dalam kaleng atau botol.
- h. Apabila persediaan obat cukup banyak, maka biarkan obat tetap dalam box masing-masing, ambil seperlunya dan susun dalam satu dus bersama obat-obatan lainnya. Sedangkan pada bagian luar dus dapat dibuat daftar obat yang disimpan dalam dus tersebut.

- i. Obat-obatan yang memiliki batas waktu pemakaian maka perlu dilakukan rotasi stok agar obat tersebut tidak selalu berada dibelakang yang dapat menyebabkan kadaluwarsa.

## **7. Pencatatan Stok Obat**

Kartu stok berfungsi :

- a. Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat seperti penerimaan obat, pengeluaran obat, hilang, rusak, atau kadaluwarsa.
- b. Tiap lembar kartu stok hanya diperuntukkan mencatat data mutasi 1 (satu) jenis obat yang berasal dari 1 (satu) sumber dana.
- c. Tiap baris data hanya diperuntukkan mencatat 1 (satu) kejadian mutasi obat.
- d. Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan, perencanaan pengadaan-distribusi dan sebagai pembanding terhadap keadaan fisik obat dalam tempat penyimpanannya.

Adapun kegiatan yang harus dilakukan :

- a. Kartu stok diletakkan bersamaan atau berdekatan dengan obat bersangkutan.
- b. Pencatatan yang dilakukan secara rutin dari hari ke hari.
- c. Setiap terjadi mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kadaluwarsa) langsung dicatat di kartu stok.
- d. Penerimaan dan pengeluaran dijumlahkan pada setiap akhir bulan.

Kartu stok memuat nama obat, satuan, asal (sumber) dan diletakkan bersama obat pada lokasi penyimpanan.

Bagian judul pada kartu stok diisi dengan nama obat, kemasan, isi kemasan dan bentuk sediaan. Kolom-kolom pada kartu stok diisi sebagai berikut :

1. Tanggal penerimaan atau pengeluaran
2. Nomor dokumen penerimaan atau pengeluaran
3. Sumber asal obat atau kepada siapa obat dikirim

4. No. Batch atau No. Lot,
5. Tanggal kadaluwarsa
6. Jumlah penerimaan
7. Jumlah pengeluaran
8. Sisa stok
9. Paraf petugas yang mengerjakan

## **2.5 Prosedur Penyimpanan Obat menurut Kemenkes RI**

Prosedur penyimpanan obat menurut Kemenkes RI antara lain mencakup pengaturan persediaan, sarana penyimpanan, serta sistem penyimpanan (Depkes RI, 2010).

### **2.5.1 Prosedur sarana penyimpanan**

#### **a. Gudang atau tempat penyimpanan**

Gudang penyimpanan harus cukup luas (minimal  $3 \times 4 \text{ m}^2$ ), kondisi ruangan juga harus kering dan tidak terlalu lembab. Pada gudang harus terdapat ventilasi agar ada aliran udara dan tidak lembab atau panas dan harus terdapat cahaya.

Gudang juga harus dilengkapi dengan jendela yang mempunyai pelindung (gorden atau kaca di cat) untuk menghindarkan adanya cahaya langsung dan berteralis. Lantai harus dibuat dari tegel/semén agar tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran lain. Bila perlu seluruhnya diberi alas papan (palet). Selain itu, dinding gudang dibuat licin.

Sebaiknya menghindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam. Fungsi gudang digunakan khusus untuk penyimpanan obat. Gudang juga harus mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda. Perlu disediakan lemari/laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci dan dilengkapi dengan pengukur suhu ruangan.

#### **b. Kondisi penyimpanan**

Untuk menjaga mutu obat perlu diperhatikan beberapa faktor seperti kelembaban udara, sinar matahari dan temperatur udara. Udara yang lembab juga dapat mempengaruhi obat-obatan yang tidak tertutup

sehingga mempercepat kerusakan. Untuk menghindari udara lembab tersebut maka perlu dilakukan upaya-upaya sebagai berikut :

- Terdapat ventilasi pada ruangan, jendela dibuka
- Simpan obat ditempat yang kering
- Wadah harus selalu tertutup rapat, jangan terbuka
- Bila memungkinkan pasang kipas angin atau AC. Karena semakin panas udara di dalam ruangan maka udara juga semakin lembab.
- Biarkan pengering tetap dalam wadah tablet/kapsul
- Jika terdapat atap yang bocor harus segera diperbaiki

Kebanyakan pada sediaan cairan, larutan dan injeksi cepat rusak karena pengaruh sinar matahari.

Obat seperti krim, supositoria dan salep sangat sensitif terhadap pengaruh panas, dan dapat meleleh. Oleh karena itu hindarkan obat dari udara panas. Ruangan obat harus sejuk, beberapa jenis obat harus disimpan di dalam lemari pendingin pada suhu 4-8 derajat celcius, seperti vaksin, sera dan produk darah, antitoksin, insulin, injeksi antibiotika yang sudah dipakai (sisa) dan injeksi oksitosin.

### **2.5.2 Prosedur Pengaturan Tata Ruang dan Penyusunan Obat**

Untuk mendapatkan kemudahan dalam penyusunan, pencarian, penyimpanan dan pengawasan obat-obatan, maka diperlukan pengaturan tata ruang gudang dengan baik.

#### **1. Tata Ruang Penyimpanan Obat**

- a. Berdasarkan arah arus penerimaan dan pengeluaran obat- obatan, ruang gudang dapat ditata dengan sistem: arah garis lurus, arus U, arus L.
- b. Obat ditempatkan menurut kelompok, berat dan besarnya
  - Untuk obat yang berat ditempatkan pada tempat yang memungkinkan pengangkatannya dapat dilakukan dengan mudah.
  - Untuk obat yang besar harus ditempatkan sedemikian rupa, sehingga apabila barang tersebut dikeluarkan tidak mengganggu barang yang lain.

- Untuk obat yang kecil sebaiknya dimasukkan dalam kotak yang ukurannya agak besar dan ditempatkan sedemikian rupa, sehingga mudah dilihat/ditemukan apabila diperlukan.
- c. Apabila gudang tidak mempunyai rak maka dus-dus bekas dapat dimanfaatkan sebagai tempat penyimpanan namun harus diberi keterangan obat.
  - d. Barang-barang seperti kapas dapat disimpan dalam dus besar dan obat-obatan dalam kaleng disimpan dalam dus kecil.
  - e. Apabila persediaan obat cukup banyak maka biarkan obat tetap dalam box masing-masing, ambil seperlunya dan susun dalam dus bersama obat lainnya.
  - f. Narkotika dan psikotropika dipisahkan dari obat-obatan lain dan disimpan di lemari khusus yang mempunyai kunci.
  - g. Menyusun obat yang dapat dipengaruhi oleh temperatur, udara, cahaya dan kontaminasi bakteri pada tempat yang sesuai.
  - h. Menyusun obat dalam rak dan berikan nomor kode, pisahkan obat dalam dengan obat-obatan untuk pemakaian luar.
  - i. Tablet, kapsul dan oralit disimpan dalam kemasan yang kedap udara dan diletakkan di rak bagian atas.
  - j. Cairan, salep dan injeksi disimpan di rak bagian tengah.
  - k. Obat-obatan yang mempunyai batas waktu pemakaian perlu dilakukan rotasi stok agar obat tersebut tidak selalu berada di belakang yang dapat menyebabkan kadaluarsa.
  - l. Obat yang membutuhkan suhu dingin disimpan dalam kulkas.
  - m. Obat rusak atau kadaluarsa dipisahkan dari obat lain yang masih baik dan disimpan di luar gudang atau di ruangan khusus penyimpanan obat kadaluarsa.
  - n. Tumpukan obat tidak boleh lebih dari 2.5 m tingginya. Untuk obat yang mudah pecah harus lebih rendah lagi.

### 2.5.3 Prosedur Sistem Penyimpanan

- a. Obat disusun berdasarkan abjad (alfabetis) atau nomor.
- b. Obat disusun berdasarkan frekuensi penggunaan:
  - FIFO (*First In First Out*), yaitu obat yang datang lebih awal harus dikeluarkan lebih dahulu. Obat lama diletakkan dan disusun paling depan, obat baru diletakkan paling belakang. Tujuannya agar obat yang pertama diterima harus pertama juga digunakan, sebab umumnya obat yang datang pertama biasanya akan kadaluarsa lebih awal juga.
  - FEFO (*First Expired First Out*) yaitu obat yang lebih awal kadaluarsa harus dikeluarkan lebih dahulu.
- c. Obat disusun berdasarkan volume
  - Barang yang jumlahnya banyak ditempatkan dengan sedemikian rupa agar tidak terpisah, sehingga mudah pengawasan dan penanganannya.
  - Barang yang jumlah sedikit harus diberi perhatian/tanda khusus agar mudah ditemukan kembali.

Sangat berguna untuk ruang penyimpanan yang kecil dan apabila penjaga ruang penyimpanan memiliki pengetahuan dalam *pharmacology*.
- d. *Dosage form*

Dalam sistem ini obat-obatan dikategorikan berdasarkan bentuknya.
- e. *System level*

Item yang digunakan dalam sistem pelayanan kesehatan yang berbeda disimpan bersamaan.
- f. *Frequency of Use*

Produk obat yang sering digunakan dan sering berpindah tempat dengan cepat atau sering diambil dari penyimpanan disimpan di ruangan bagian depan atau lebih dekat dengan area penggunaan.
- g. *Random bin*

Dengan cara memberi kode pada tempat penyimpanan yang menunjukkan posisi dan tempat obat tersebut disimpan. pada sistem ini membutuhkan

komputerisasi.

h. *Commodity Coding*

Setiap item memiliki artikel sendiri dan kode lokasi. Staff penyimpanan tidak memerlukan pengetahuan teknis untuk mengetahui bagaimana cara menggunakan atau menyimpan dari karakteristik item obat tersebut.

#### **2.5.4 Prosedur Mencegah Kerusakan Fisik dan Kontaminasi**

Tumpukan produk tidak boleh lebih dari 2.5 m tingginya. Untuk barang yang mudah pecah harus lebih rendah lagi. Yang paling penting jangan sampai ada yang bisa mencederai pekerja karena kejatuhan benda. Pastikan area dan media pada tempat penyimpanan tetap bersih dan harus secara rutin dibersihkan, gunakan tempat sampah yang dapat ditutup untuk mencegah datangnya serangga.

#### **2.5.5 Prosedur Penyimpanan Harus Mengatur Temperatur.**

- a. Ventilasi ruangan juga harus dijaga, buka jendela atau bila perlu gunakan kipas untuk mendapatkan udara segar masuk kedalam tempat penyimpanan.
- b. Beberapa produk yang sensitif terhadap sinar matahari, gunakan penutup kaca/kerai untuk melindungi produk dari sinar matahari, atau jaga agar produk tetap di dalam dusnya, jangan simpan atau buka produk dibawah sinar matahari, gunakan plastik buram atau botol gelap untuk produk yang membutuhkan itu, tanami pohon disekitar bangunan untuk mencegah sinar matahari masuk.
- c. Gunakan termometer ruangan untuk memonitor temperatur pada ruangan penyimpanan. Lakukan monitoring secara berkala.
- d. Bila menggunakan kulkas atau *freezer*, maka perlu memperhatikan hal berikut :
  - Kulkas dengan pintu dibagian atasnya lebih efisien dibandingkan dengan kulkas yang memiliki pintu dibagian depan, karena udara panas keatas saat udara dingin terjatuh.

#### **2.6 SOP Penyimpanan dan Penataan barang di Apotek Kimia Farma GKB**

Prosedur penyimpanan dan penataan barang di Apotek Kimia Farma GKB antara lain :

1. Pada faktur yang telah dicek, masukkan jumlah, nomor Batch dan tanggal kadaluwarsa sediaan farmasi di komputer.
2. Simpan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang telah diterima pada lemari yang sesuai dengan suhu penyimpanan, dan pengolongan obat harus berdasarkan dengan aspek farmakologi, bentuk sediaan dan alfabetis.
3. Untuk obat-obatan askes diletakkan pada rak tersendiri.
4. Untuk obat wajib apotek (OWA) dan over the counter (OTC), berikan label harga terlebih dahulu sebelum memasukkannya ke rak gondola atau etalase.
5. Setiap penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan harus mengikuti aturan penyimpanan berdasarkan prinsip FEFO dan FIFO.
6. Penyimpanan bahan baku obat dalam wadah yang sesuai, memberikan etiket yang berisi nama bahan baku, nomor Batch dan tanggal kadaluwarsa.
7. Penyimpanan bahan baku obat disendirikan antara bahan baku obat dalam dan bahan baku obat luar.
8. Khusus obat narkotika dan psikotropika, hendaknya setiap karyawan mengisi kartu stok setiap penambahan dan pengambilan obat.
9. Menyediakan tempat khusus untuk menyimpan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang rusak, yang mendekati ED maupun yang sudah ED.
10. Kembalikan sisa obat yang tidak jadi dipakai ketempat semula.

#### **2.6.1 Penyimpanan Bahan Baku Obat**

1. Bahan baku yang diterima diinput jumlah, nomor Batch dan tanggal kadaluwarsa di komputer sesuai dengan faktur yang telah dicek.
2. Penyimpanan bahan baku obat dalam wadah yang sesuai, memberikan etiket yang berisi nama bahan baku, nomor Batch dan tanggal kadaluwarsa.
3. Penyimpanan bahan baku obat disendirikan antara bahan baku dalam dan bahan baku luar serta bahan baku cair dan padat.
4. Pada lemari penyimpanan bahan baku obat harus tertutup rapat.

### **2.6.2 Penyimpanan OTC (*Over The Counter*) dan OWA (Obat Wajib Apotek)**

1. Obat OTC dan OWA yang telah diterima di input jumlah, nomor *Batch* dan tanggal kadaluwarsanya di komputer sesuai dengan faktur yang telah dicek.
2. Berikan label harga terlebih dahulu sebelum memasukkan ke etalase atau rak gondola.
3. Obat disimpan di dalam rak etalase atau rak gondola.
4. Obat ditata berdasarkan :
  - a. Kombinasi metode FIFO dan FEFO, yaitu obat yang masa kadaluwarsanya paling cepat habis diletakkan di paling depan. Obat yang masa kadaluwarsanya paling lama diletakkan di paling belakang.
  - b. Penyusunan nama obat berdasarkan aspek farmakologi, bentuk sediaan dan alfabetik.
5. Khusus obat-obatan yang memerlukan suhu rendah , disimpan di dalam kulkas di ruang penyimpanan. di dalam kulkas harus terdapat thermometer yang dicek secara berkala.
6. Bila apotek hendak tutup, semua rak etalase harus ditutup dengan rapat.

### **2.6.3 Penyimpanan Obat Keras**

1. Obat keras yang diterima diinput jumlah, nomor Batch dan tanggal kadaluwarsanya di komputer sesuai dengan faktur yang telah dicek.
2. Obat disimpan di dalam rak ruang penyimpanan.
3. Jumlah maksimal masing-masing merk obat obat yang diletakkan di rak penyimpanan yaitu 3 box, 3 box, atau 3 tube, selebihnya ditaruh di rak paling atas atau gudang.
4. Obat ditata berdasarkan :
  - a. Kombinasi metode FIFO dan FEFO, yaitu obat yang masa kadaluwarsanya paling cepat habis diletakkan di paling depan. Obat yang masa kadaluwarsanya paling lama diletakkan di paling belakang.

- b. Penyusunan nama obat berdasarkan aspek farmakologi, bentuk sediaan dan alfabetik.
  - c. Obat-obatan Askes didalam rak tersendiri.
5. Khusus obat-obatan yang memerlukan suhu rendah , disimpan di dalam kulkas di ruang penyimpanan. di dalam kulkas harus terdapat thermometer yang dicek secara berkala.
  6. Khusus obat-obatan los-losan yang masuk dan keluar harus dicatat di kartu stok obat per botol.
  7. Ruang penyimpanan obat harus dapat terkunci , kunci disimpan oleh apoteker yang sudah diberi kewenangan.

#### **2.6.4 Penyimpanan Narkotika dan Psikotropika**

1. Narkotika dan Psikotropika yang diterima diinput jumlah, nomor *Batch* dan tanggal kadaluwarsanya di komputer sesuai dengan faktur yang telah di cek.
2. Kemudian obat disimpan di dalam lemari khusus Narkotika dan Psikotropika.
3. Obat ditata berdasarkan :
  - a. Kombinasi metode FIFO dan FEFO, yaitu obat yang masa kadaluwarsanya paling cepat habis diletakkan di paling depan. Obat yang masa kadaluwarsanya paling lama diletakkan di paling belakang.
  - b. Penyusunan nama obat secara alfabetik, yaitu obat dengan awalan huruf A diletakan di sebelah paling kiri. Sedangkan obat yang dengan awalan huruf Z diletakkan di sebelah paling kanan.
4. Narkotika dan Psikotropika yang keluar dan masuk dicatat pada kartu stok obat.
5. Kartu stok obat dimasukkan ke dalam setiap box dan harus selalu tersimpan di dalam lemari.
6. Lemari harus selalu terkunci, kunci disimpan oleh Apoteker yang diberi kewenangan.

## **2.7 Penggolongan Obat**

### **2.7.1 Obat Bebas**

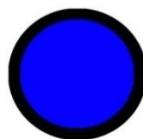
Obat bebas yaitu obat yang boleh dijual bebas dan tidak berbahaya. Masyarakat dapat menggunakannya sendiri tanpa pengawasan dokter. Obat ini pada kemasannya terdapat lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam, sesuai dengan SK MENKES No.2380/A/SK/VI/83 tentang Tanda Khusus Untuk Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas. Kode obat Bebas ditunjukkan pada gambar 2.1



**Gambar 2.1** Penandaan Obat Bebas

### **2.7.2 Obat Bebas Terbatas**

Obat bebas terbatas adalah obat keras yang diberi batas pada setiap takaran dan kemasan yang digunakan untuk mengobati penyakit ringan yang dapat dikenali oleh penderita sendiri. Obat ini dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat ini mempunyai tanda khusus yaitu lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam sesuai SK MENKES No.2380/A/SK/VI/83 tentang Tanda Khusus Untuk Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas. Kode obat Bebas Terbatas ditunjukkan pada gambar 2.2



**Gambar 2.2** Penandaan Obat Bebas Terbatas

### **2.7.3 Obat Keras**

Obat keras adalah obat-obatan yang tidak digunakan untuk keperluan tehnik yang memiliki khasiat untuk mengobati, menguatkan, mendesinfeksi dan lain-lain pada tubuh manusia, baik dalam kemasan maupun tidak. Obat ini memiliki tanda khusus yaitu lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi sesuai Keputusan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia No. 02396/A/SK/VIII/86 mengenai Tanda Khusus Obat Keras Daftar G. Contoh : antibiotika: Amoxicillin, cefixime, azithromycin. Obat antihipertensi: captopril, amlodipine, candesartan. Obat antidiabetik: glibenklamid, metformin. Kode obat Keras ditunjukkan pada gambar 2.3



**Gambar 2.3** Penandaan Obat Keras

#### **2.7.4 Obat Narkotika**

Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Ketentuan umum Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menjelaskan definisi narkotika yaitu obat atau zat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menimbulkan ketergantungan, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran. Narkotika hanya digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan atau kepentingan pelayanan kesehatan. Kode obat Narkotika ditunjukkan pada gambar 2.4



**Gambar 2.4** Penandaan Obat Narkotika

Pembagian Narkotika Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 tahun 2009, narkotika dapat dibagi dalam tiga golongan yaitu :

- Narkotika Golongan I

Narkotika golongan I hanya digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan, dan tidak digunakan untuk terapi karena mempunyai potensi yang sangat tinggi dan dapat menyebabkan ketergantungan.

Contoh :tanaman *Papaver somniferum* (kecuali biji), *Erythroxylon coca* dan *Cannabis sativa*.

- Narkotika Golongan II

Narkotika golongan II berkhasiat sebagai pengobatan dan digunakan sebagai pilihan terakhir dalam terapi dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi menyebabkan ketergantungan. Contoh : morfin dan pethidin.

- Narkotika Golongan III

Narkotika golongan III yang berkhasiat sebagai pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta memiliki potensi ringan yang dapat mengakibatkan ketergantungan. Contoh : codein

### **2.7.5 Obat Psikotropika**

Menurut UU No.5 tahun 1997 tentang Psikotropika, psikotropika yaitu zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintetis yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang dapat menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku pemakainya. Obat psikotropika dapat menimbulkan ketergantungan dan dapat disalahgunakan.

Menurut UU No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika, pasal 3 tentang Psikotropika, tujuan pengaturan di bidang psikotropika adalah untuk menjamin ketersediaan psikotropika guna kepentingan pelayanan kesehatan dan ilmu pengetahuan, mencegah terjadinya penyalahgunaan psikotropika dan untuk memberantas peredaran gelap psikotropika. Tanda khusus pada obat psikotropika sama dengan obat keras yaitu lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi. Kode obat Psikotropika ditunjukkan pada gambar 2.5



**Gambar 2.5** Penandaan Obat Psikotropika