



JURNAL PENJAS DAN FARMASI

VOL. 3 EDISI JUNI (2020) HALAMAN 21-32

P-ISSN : 2620-9802 E-ISSN : 2685-0699

**PENGELOLAAN PENYIMPANAN DAN PENYERAHAN OBAT
PREKURSOR DI APOTEK AISYA FARMA BOJONEGORO**

**MANAGEMENT STORAGE AND DELIVERY OF PRECUSOR DRUGS
AT THE PHARMACY OF AISYA FARMA BOJONEGORO**

Brillia Yaumadini Firdaus*¹, Romadhiyana Kisno Saputri², AINU ZUHRIYAH^{3 1.2.3}Program Studi Farmasi, Universitas Nahdlatul Ulama Sunan Giri Bojoenegoro e-mail :

*¹Brilliayaumadini@gmail.com

Abstrak

Penyimpanan dan penyerahan adalah rangkaian kegiatan dalam manajemen pengelolaan obat. Tujuan pada sisi penyimpanan adalah menjaga keamanan obat dari pencurian serta gangguan fisik sedangkan tujuan pada sisi penyerahan adalah menjamin tepatnya jenis serta jumlah obat sehingga mampu mencapai tujuan dari pengelolaan obat yaitu tersedianya obat dalam jumlah dan waktu yang tepat dan terjamin keamanan mutunya. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif untuk mengetahui gambaran manajemen pengelolaan obat precursor yang meliputi penyimpanan dan penyerahan obat di Apotek Aisyah Farma Bojonegoro. Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen pengelolaan obat precursor di Apotek Aisyah Farma Bojonegoro pada sisi penyimpanan dilihat dari beberapa aspek penyimpanan sudah baik dengan nilai 66,67%, sedangkan pada sisi penyerahan dilihat dari beberapa aspek penyerahan cukup baik dengan nilai 50% dimana kedua sisi sudah sesuai dengan standar yang berlaku.

Kata kunci : *pengelolaan obat, penyimpanan, penyerahan, obat prekursor.*

Abstract

Storage and delivery is a series of activities in the management of drug management. The purpose of the storage side is to maintain the safety of drugs from theft and physical interference while the goal on the delivery side is to ensure the exact type and amount of the drug so that it is able to achieve the goal of drug management, namely the availability of drugs in the right amount and time and guaranteed quality safety. This research is a descriptive qualitative research to find out about the management of precursor drug management which includes drug storage and delivery at Aisyah Farma Bojonegoro Pharmacy. The results showed that the management of precursor drugs at Aisyah Farma Bojonegoro Pharmacy on the storage side was seen from several aspects of storage with a value of 66.67%, while on the delivery side seen from several aspects of surrender was quite good with a value of 50% where both sides were appropriate with applicable standards.

Keywords: *drug management, storage, delivery, precursor drugs.*

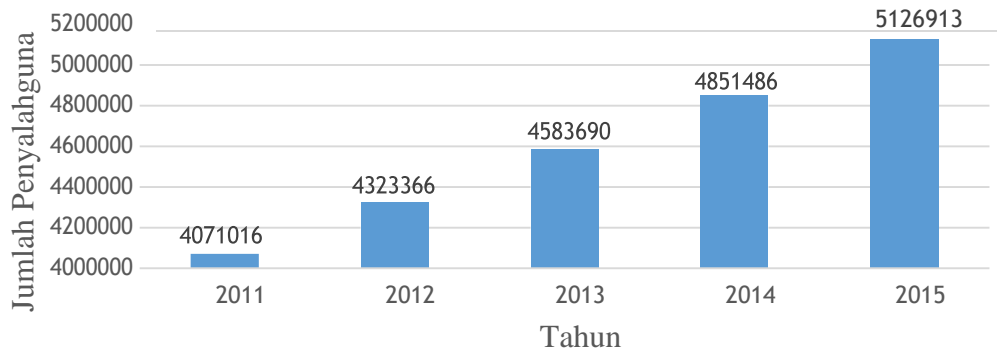
1. PENDAHULUAN

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker menurut Permenkes No.73 Th. 2016 . Tujuan dari adanya standar pelayanan kefarmasian di Apotek adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (patient safety). Secara umum, apotek mempunyai dua fungsi, yaitu memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat, sekaligus sebagai tempat usaha yang menerapkan prinsip laba. Dengan adanya dua fungsi tersebut yang saling berkaitan satu sama lain dimana Apotek mencari keuntungan atau laba dari pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien yang mungkin berisiko bagi pasien jika Apotek hanya atau lebih mementingkan keuntungan.

Pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan menurut Undang-Undang RI nomor 36 tahun 2009 harus aman,bermanfaat, bermutu dan terjangkau bagi seluruh masyarakat serta pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan diselenggarakan untuk melindungi seluruh masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan mutu dan keamanan. Penyimpanan dan penyerahan obat merupakan bagian dari pengelolaan obat yang saling berkaitan dalam besarnya kemungkinan penyimpangan dari tujuan pengelolaan obat yaitu agar tersedianya obat dalam jumlah dan waktu yang tepat dan terjamin keamanan mutunya. Dimana penyimpangan dalam penyerahan ini merupakan kesalahan dengan tidak memperhatikan jumlah kewajaran,penyimpangan tersebut sering terjadi karena adanya prosedur penyimpanan yang kurang tepat.

Pengelolaan obat yang baik lebih dikhususkan pada obat yang bersifat lebih rentan merugikan seperti pada obat golongan NAPZA. Obat precursor merupakan zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan Narkotika dan Psikotropika Menurut PP No.40 Th.2010 yang dapat merugikan dalam penggunaannya apabila disalahgunakan atau tidak pada pengawasan yang ketat, salah satu efek samping yang merugikan dari penggunaan obat precursor adalah menyebabkan ketergantungan atau kecanduan. Oleh karenanya, pengawasan precursor farmasi ini harus lebih ditingkatkan.

Terdapat temuan 80 kasus laboratorium gelap di Indonesia dengan menggunakan bahan dasar precursor farmasi untuk pembuatan narkoba yang diperoleh dari pembelian skala kecil di Apotek. Belum lagi dari banyaknya jenis narkoba yang paling sering digunakan adalah jenis shabu, narkoba jenis ini adalah narkoba yang tidak memerlukan peralatan canggih dalam proses produksinya bahkan dapat diproduksi dalam skala rumahan. Jumlah penyalahguna narkoba di Indonesia kini kian meningkat dari tahun ketahun yang dapat dilihat pada gambar 1.1



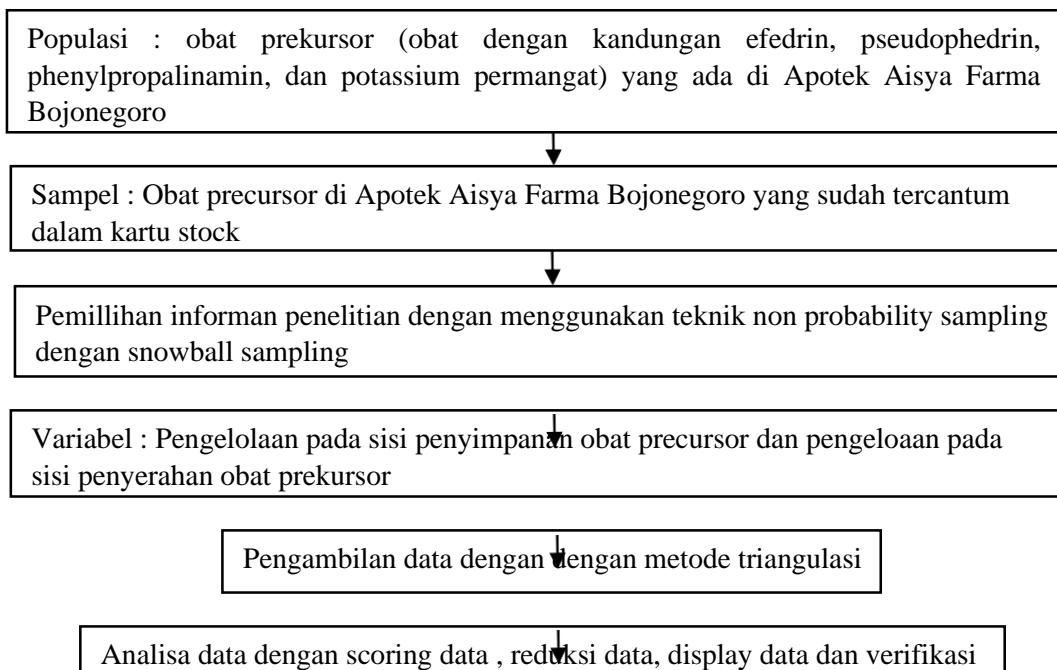
Gambar 1.1 Grafik pravelensi jumlah penyalahguna NAPZA di Indonesia

Masalah ini sangat penting terkait dengan efek samping dari penggunaan obat precursor secara berlebihan, untuk mencegah terjadinya kesalahan tersebut telah dibentuk peraturan atau standar dalam manajemen pengelolaan obat precursor. Namun, masih banyak Apotek yang tidak menerapkan standar tersebut seperti halnya penelitian yang dilakukan oleh Dewi Sartika (2014) yang menyatakan bahwa hanya terdapat 38,9% Apotek yang memenuhi standar pengelolaan obat precursor di Apotek dengan nilai pravelensi ketidaksesuaian 75% dari sisi penyerahan dan 40% dari sisi penyimpanan.

Berdasarkan uraian di atas yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian mengenai gambaran manajemen pengelolaan obat prekursor di Apotek Aisyah Farma Banjarsari, Trucuk, Bojonegoro. Apotek Aisyah Farma sendiri merupakan apotek yang baru berdiri sehingga besar kemungkinan pengelolaan obatnya kurang baik. Sesuai dengan informasi yang didapatkan dari Apoteker penanggungjawab Apotek Aisyah Farma Bojonegoro belum terdapat pengawasan obat yang mengandung prekursor ataupun pembinaan mengenai obat prekursor dari Dinas Kesehatan kepada apoteker atau pemilik sarana apotek di kabupaten Bojonegoro.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Kerangka Kerja



2.2 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif untuk mengetahui pengelolaan pada sisi penyimpanan dan penyerahan obat precursor di Apotek Aisyah Farma Bojonegoro.

2.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Apotek Aisyah Farma Bojonegoro yang berlokasi di Desa Banjarsari, Kecamatan Trucuk, Kabupaten Bojonegoro selama 1 bulan.

2.4 Populasi dan Sampel

Teknik penentuan sampel pada penelitian ini adalah *sampling jenuh* dengan menggunakan populasi dan sampel seluruh obat precursor di Apotek Aisyah Farma Bojonegoro sebanyak 65 obat precursor.

2.5 Informan Penelitian

Pemilihan informan pada penelitian ini dilakukan menggunakan teknik *snowball*. Informan pada penelitian ini terdiri dari 4 orang yaitu Pemilik Apotek, Apoteker Penanggungjawab, Penanggungjawab pengelolaan obat dan petugas yang berada di Apotek Aisyah Farma Bojonegoro dengan

2.6 Identifikasi Variabel

Pada penelitian ini variabelnya adalah pengelolaan pada sisi penyimpanan obat precursor di Apotek Aisyah Farma Bojonegoro dan pengelolaan pada sisi penyimpanan obat precursor di Apotek Aisyah Farma Bojonegoro.

2.7 Definisi Operasional

Penyimpanan : suatu kegiatan menata dan memelihara dengan cara menempatkan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang diterima pada tempat yang aman dari pencurian dan gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat

Penyerahan : kegiatan memberikan obat kepada pasien sesuai dengan kebutuhan terapi.

2.8 Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data triangulasi dengan sumber data berupa data primer dan sekunder yang dapat diambil dengan adanya instrument *checklist* dan pedoman wawancara.

2.9 Analisa Data

Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan analisa dari teori Miles dan Huberman. Pada awalnya data direduksi kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan teks yang naratif, untuk lebih mudah dalam memahami data yang disajikan peneliti memberikan skor pada data dan mempresentasekannya setelah semua data terkumpul peneliti melakukan verifikasi atau kesimpulan.

2.10. Etika Penelitian

Penelitian ini berhubungan dengan langsung dengan manusia sehingga etika penelitian harus diperhatikan dengannya peneliti menggunakan lembar persetujuan penelitian untuk mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

Pada penelitian ini diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 3.1 Data implementasi variabel penyimpanan

| No. | Aspek yang di observasi | Skor ideal | Skor empiris |
|------------|---|------------|--------------|
| 1. | Prekursor disimpan ditempat yang aman dari risiko | 1 | 0 |
| 2. | Prekursor dipisahkan dengan produk lain yang menyebabkan kontaminasi | 1 | 1 |
| 3. | Prekursor yang rusak disimpan ditempat lain | 1 | 1 |
| 4. | Prekursor disimpan berdasarkan system FIFO/FEFO | 1 | 1 |
| 5. | Prekursor disimpan secara alfabetis | 1 | 1 |
| 6. | Prekursor disimpan berdasarkan efek farmakologinya | 1 | 1 |
| 7. | Prekursor disimpan berdasarkan bentuk sediaan | 1 | 1 |
| 8. | Prekursor disimpan dalam wadah asli (tidak dipindahkan tempat/masih menggunakan kemasan asli dari perusahaan yang memproduksi) | 1 | 1 |
| 9. | Prekursor diberikan identitas (nama obat, nomor batch, tanggal kadaluarsa) | 1 | 0 |
| 10. | Prekursor ditandai atau dipisahkan pada setiap obat LASA | 1 | 0 |
| 11. | Prekursor dilengkapi kartu stock | 1 | 1 |
| 12. | Prekursor dilakukan stock opname secara berkala maksimal 6 bulan sekali | 1 | 0 |
| Total | | 12 | 8 |
| Persentase | | 100 | 66,67 |

sumber : data sekunder yang dioalah 2019

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa skor total 66,67% yang berarti pengelolaan penyimpanan obat precursor di Apotek Aisya Farma sudah pada kategori baik.

Pengamanan mutu obat dinilai dari beberapa parameter seperti precursor disimpan pada tempat yang aman, dipisahkan dengan obat lain yang bisa menyebabkan kontaminasi, dan memisahkan precursor yang rusak. Pengamanan mutu obat dapat dilihat dari hasil observasi poin 1,2, dan 3. Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pengamanan mutu obat nilainya telah memenuhi 2 dari 3 poin checklist observasi.

Penyusunan stock obat dapat dinilai dari beberapa parameter seperti precursor disimpan dengan metode FIFO/FEFO yang dapat dilihat dari hasil observasi poin 4. Tabel 4.2 menunjukkan bahwa penyusunan stock obat di Apotek Aisya Farma nilainya telah terpenuhi.

Pengaturan tata ruang dapat dinilai dari beberapa parameter seperti precursor disimpan secara alfabetis, disimpan berdasarkan farmakologi, disimpan berdasarkan bentuk sediaan, disimpan pada wadah asli, pemberian identitas, dan pemisahan obat LASA. Pengaturan tata ruang dapat dilihat dari hasil observasi poin 5 hingga 10. Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pengaturan tata ruang nilainya memenuhi 3 dari 5 poin checklist observasi.

Pencatatan obat prekursor di Apotek Aisyah Farma dilakukan oleh petugas yang bertanggung jawab pada pelaporan stok obat. Pencatatan obat prekursor dinilai dari beberapa parameter seperti tersedianya kartu stock pada setiap obat prekursor dan melakukan stock opname minimal setiap 6 bulan sekali. Pencatatan obat prekursor dapat dilihat dari hasil observasi poin 11 dan 12. Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pencatatan obat prekursor nilainya 1 dari 2 poin checklist observasi.

Tabel 3.2 Data implementasi variabel penyerahan

| No. | Aspek yang di observasi | Skor ideal | Skor empiric |
|------------|---|------------|--------------|
| 1 | Prekursor diserahkan sesuai dengan kebutuhan terapi | 1 | 1 |
| 2 | Prekursor diserahkan pada pasien dengan jumlah yang wajar | 1 | 0 |
| 3 | Prekursor diserahkan oleh Apoteker/Apoteker Penanggung Jawab Apotek bila pembelian dalam jumlah besar | 1 | 0 |
| 4 | Prekursor yang diserahkan pada jumlah besar kepada sarana pelayanan kefarmasian lain dilakukan pencatatan | 1 | 1 |
| Total | | 4 | 2 |
| Persentase | | 100 | 50 |

Sumber : data sekunder yang diolah, 2019

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa skornya 50% dalam kategori cukup baik.

Apotek Aisyah Farma menggunakan metode penyerahan sesuai dengan kebutuhan terapi, dimana pasien datang langsung ataupun dengan pemberian resep oleh karenanya pemberian terapi yang tepat dapat dilakukan. Pengawasan terhadap penyerahan obat prekursor dalam jumlah banyak belum dapat terkontrol dengan baik. Sedangkan penyerahan obat prekursor pada jumlah besar kepada sarana pelayanan kefarmasian lain dilakukan pencatatan, namun pada kenyataannya kejadian ini belum pernah terjadi.

3.2 Pembahasan

Pada tabel 3.1 menunjukkan 66,67% pengelolaan obat yang mengandung prekursor di Apotek Aisyah Farma Bojonegoro pada sisi penyimpanan telah sesuai dengan BPOM RI No.40 Th.2013. Standar penyimpanan obat prekursor meliputi pengamanan mutu obat, penyusunan stock obat, pengaturan tataruang obat, dan pencatatan stock obat.

Pada tabel 3.1 poin 1 menunjukkan bahwa prekursor tidak disimpan pada tempat yang aman, hal ini dikarenakan kurangnya sarana dan prasarana yang tersedia untuk penyimpanannya, hal ini dapat terlihat dari masih banyaknya stock obat yang berada didalam kardus yang hanya beralaskan kayu tipis dan kurangnya pencahayaan sehingga dapat mengganggu jalannya pelayanan. Namun meski demikian dengan adanya alas dibawah kardus dan kipas angin digudang juga sudah cukup membantu untuk pemenuhan sirkulasi selama tidak ada kebocoran karena hujan dan selalu dilakukan rotasi stok agar obat tidak selalu dikardus bagian bawah yang dapat menyebabkan kadaluarsa. Seperti halnya menurut totok sudjianto dalam buku aryo bogadenta (2012) bahwa penggunaan rak atau pallet dapat meningkatkan sirkulasi udara dan gerakan kartu stock dimana sirkulasi yang baik akan memaksimalkan umur dari obat sekaligus bermanfaat dalam memperpanjang dan memperbaiki kondisi kerja, untuk itu disarankan adanya penambahan rak atau pallet untuk penyimpanan stock obat atau perubahan dalam manajemen pengadaan obat sehingga semua stock obat dapat disimpan dalam rak atau pallet.

Pada tabel 3.1 poin 2 dan 3 menunjukkan bahwa obat prekursor sudah dipisahkan dengan produk lain yang menyebabkan kontaminasi dan prekursor yang rusak sudah disimpan ditempat lain. Kontaminasi yang dimaksud disini misalnya obat-obat dalam bentuk sediaan berbeda atau obat-obat yang sudah melewati batas kadaluarsa atau obat- obat yang rusak, rusak karena adanya prosedur penyimpanan yang tidak benar seperti tidak disimpan pada batas suhu ruangan yang telah dipersyaratkan untuk setiap obat sehingga stabilitas dari obat tidak dapat terjaga ataupun obat tertindih obat lainnya sehingga kemasan rusak dan berakibat buruk pada konsistensi obat. Obat-obat prekursor yang dapat menyebabkan kontaminan tersebut biasa disimpan pada tempat khusus untuk barang- barang yang akan dimusnahkan, karena adanya rotasi stock dan juga pengecekan batas tanggal kadaluarsa pada obat maka deteksi kontaminan lebih mudah dan dapat segera dipisahkan penyimpanannya. Hal ini telah sesuai dengan BPOM RI No. 40 Th.2013.

Pada tabel 3.1 poin 4 menunjukkan bahwa penyusunan stock obat sudah sesuai dengan BPOM RI No.40 Th.2013. Seperti halnya menurut totok sudjianto dalam buku aryo bogadenta (2012) yang menyebutkan bahwa prinsip FIFO dalam penyusunan obat merupakan salah satu faktor penting dalam manajemen penyimpanan dengan penggunaan sistem rak (masuk belakang, keluar di depan atau masuk kiri, keluar kanan) maupun system blok (barang ditumpuk saat penerimaan kemudian dibalik atau ditumpuk ulang dengan cara menempatkan barang yang diatas menjadi dibawah). Di Apotek Aisyah Farma sudah menganut metode FIFO dengan system blok, dimana obat yang baru datang akan ditumpuk terlebih dahulu kemudian ditumpuk atau disusun ulang jika masih terdapat stock obat sebelumnya. Penyusunan ulang tersebut dapat dilakukan dengan cara menempatkan barang yang baru datang dibawah atau dibelakang barang yang telah datang sebelumnya atau stock lama.

Pada tabel 3.1 poin 5,6,7 dan 8 menunjukkan bahwa obat precursor sudah disimpan secara alfabetis, dimana setiap obat telah disusun secara berurutan mulai dari abjad A hingga Z . Precursor juga telah disimpan berdasarkan efek farmakologinya dimana setiap obat yang memiliki efek farmakologi berbeda akan dipisahkan tempat penyimpanannya. Selain disimpan berdasarkan efek farmakologi precursor di Apotek Aisyah Farma juga disimpan berdasarkan bentuk sediaan dimana obat dalam bentuk sediaan berbeda akan dipisahkan tempat penyimpanannya. Hal ini sesuai dengan permenkes Nomor 35 Tahun 2014 yang menyatakan bahwa penyimpanan obat dapat digolongkan berdasarkan bentuk sediaan untuk menghindari kontaminasi, dan disusun secara alfabetis untuk mempermudah pencarian/pengambilan obat dan efisiensi waktu. Prosedur penyimpanan ini sesuai dengan wellen (2015) yang menjelaskan bahwa penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat mengganggu mutu obat, digolongkan berdasarkan bentuk bahan baku untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas.

Pada tabel 3.1 poin 9 dan 10 menunjukkan bahwa obat precursor LASA masih disimpan secara berdekatan tanpa pemberian tanda. Obat LASA adalah obat yang memiliki bentuk kemasan atau pengucapan yang serupa sedangkan pemberian tanda atau pemisahan tempat penyimpanan ini dimaksudkan untuk meminimalkan terjadinya kesalahan pengambilan obat sehingga dapat merugikan keadaan pasien. Hal ini juga sebanding dengan hasil penelitian Asyhari (2018) yang menyebutkan bahwa obat LASA masih disusun secara berdekatan dan petugas tidak memperhatikan tanggal kadaluarsa obat, serta menyarankan untuk melakukan pemisahan karena dapat menimbulkan *medication error* dan menyebabkan dampak yang serius terhadap pasien jika terjadi kesalahan dalam penggunaannya. Untuk pemisahan pada obat LASA sangat penting namun mengingat informasi yang didapatkan selama wawancara bahwa penyimpanan secara

alfabetis sangat membantu dalam kemudahan pengambilan obat maka disarankan adanya pemberian tanda pada setiap obat precursor untuk meminimalkan terjadinya kesalahan.

Pada tabel 3.1 poin 11 menunjukkan bahwa setiap obat precursor telah memiliki kartu stock, berdasarkan informasi yang didapatkan selama wawancara untuk pencatatan kartu stock sudah terdapat petugas yang bertanggungjawab dimana setiap adanya barang yang baru datang dan barang yang baru keluar akan dilakukan pencatatan meliputi tanggal barang keluar atau masuk, nomor batch, tanggal kadaluarsa, jumlah barang masuk atau keluar, dan sisa stock. Kartu stock sendiri digunakan untuk mencatat mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kadaluarsa) yang bertujuan untuk memudahkan petugas dalam pengecekan stock obat. Hal ini telah sesuai BPOM RI NO 40 Th.2013.

Pada tabel 3.1 poin 12 menunjukkan bahwa belum pernah dilakukan kegiatan stock opname, hal ini bertentangan dengan aturan BPOM RI NO 40 Th.2013 yang menyebutkan bahwa stock opname harus dilakukan secara berkala setidaknya setiap 6 bulan sekali. Berdasarkan informasi yang diperoleh selama wawancara stock opname masih belum bisa dilakukan karena kartu stock belum dapat dipergunakan atau masih dalam tahap pengisian meskipun telah tersedia. Sedangkan data pada kartu stock tersebut yang digunakan untuk menyusun laporan, perencanaan pengadaan dan pendistribusian, serta sebagai pembanding terhadap keadaan fisik obat dalam tempat penyimpanannya. Stock opname sendiri bertujuan untuk menghitung jumlah barang, memisahkan barang dari barang yang hampir atau telah expired date ataupun rusak.

Pada tabel 3.2 menunjukkan 50% pengelolaan obat yang mengandung precursor di Apotek Aisyah Farma Bojonegoro pada sisi penyerahan telah sesuai dengan BPOM No.40 Th.2013 yakni dengan standar manajemen penyerahan meliputi penyerahan sesuai kebutuhan terapi, penyerahan dalam jumlah wajar, penyerahan dalam jumlah besar dilakukan oleh apoteker penanggungjawab dan adanya pencatatan apabila ada sarana pelayanan kefarmasian lain membeli obat prekursor dalam jumlah besar.

Pada tabel 3.2 poin 1 menunjukkan bahwa penyerahan prekursor telah sesuai dengan kebutuhan terapi, hal ini dapat dipastikan dengan adanya kroscek 7b pada alur pelayanan obat di Apotek Aisyah Farma yang meliputi benar pasien, benar obat, benar dosis, benar rute, benar waktu pemberian, benar informasi dan benar dokumentasi. Penyerahan sesuai kebutuhan terapi ini bertujuan untuk meminimalkan adanya DRP (*drug related problem*) atau masalah terkait obat. Namun meski demikian banyak juga kendala yang sering terjadi sehingga komunikasi dengan pasien sering tidak berjalan mulus, berdasarkan informasi yang diperoleh selama wawancara pengucapan pasien yang kurang jelas dan kekosongan stock obat sangat mengganggu dalam proses pelayanan.

Pada tabel 3.2 poin 2 menunjukkan bahwa penyerahan precursor dalam batas wajar masih belum dapat dilakukan, hal ini dikarenakan banyak orang yang membeli obat dalam jumlah besar mengaku bahwa obat-obat tersebut titipan dari tetangga ataupun teman dan apabila tidak diijinkan membeli obat tersebut dalam jumlah besar, kemungkinan ada pasien yang menyuruh orang lain untuk membeli obat tersebut atau bahkan orang tersebut datang kembali untuk membeli obat yang sama sehingga hal-hal tersebut tidak dapat diperhatikan. Penyerahan obat prekursor ini perlu diperhatikan untuk mencegah penyalahgunaan dari obat ataupun menghindari terjadinya overdosis karena obat tersebut dijual secara bebas dan apabila terjadi pembelian dalam jumlah besar dan secara berulang-ulang, kemungkinan karena pasien sudah ketergantungan dengan obat tersebut. Hal ini sangat bertentangan dengan BPOM RI No.40 Th.2013 yang menyebutkan bahwa tidak boleh adanya penyerahan obat dalam jumlah besar atau secara berulang-ulang, oleh karenanya

disarankan untuk pembatasan dalam penyerahan obat setiap harinya bukan hanya setiap pasiennya sehingga adanya penyalahgunaan tersebut dapat diminimalkan.

Pada tabel 3.2 poin 3 menunjukkan bahwa penyerahan precursor dalam jumlah besar tidak dilakukan oleh Apoteker penanggungjawab apotek, hal ini dikarenakan sangat sering tidak adanya Apoteker ditempat karena memiliki pekerjaan ganda sehingga penyerahan dalam jumlah besar yang seharusnya dilakukan oleh apoteker tidak dapat dilakukan, hal ini juga bertentangan dengan BPOM RI No.40 Th.2013, tujuan dari penyerahan langsung dengan apoteker adalah untuk memudahkan pemantauan dan memastikan kebenaran jumlah obat precursor yang diberikan, oleh karenanya disarankan untuk apoteker lebih sering mengunjungi apotek atau lebih besarnya pengawasan pada penyerahan serta tetap dilakukan pencatatan meskipun pemesan bukan dari sarana pelayanan kefarmasian lain, agar apoteker yang tidak menyerahkan langsung atau tidak sedang berada ditempat masih dapat melakukan pemantauan.

Pada tabel 3.2 poin 4 menunjukkan bahwa penyerahan precursor pada sarana pelayanan kefarmasian lain tidak pernah terjadi sebelumnya, berdasarkan informasi yang diperoleh selama wawancara apotek tidak pernah melakukan penyerahan pada sarana pelayanan kefarmasian lain ini dikarenakan sedikitnya stock obat yang ada sehingga untuk pemenuhan pemesanan tidak dapat dilakukan. Sedangkan untuk pemenuhan stock obat jika dilakukan dikhawatirkan tidak cukupnya tempat untuk penyimpanannya. Sarana pelayanan kefarmasian lain seperti puskesmas, apotek dan rumah sakit biasanya mengambil pesanan di PBF, distributor, ataupun sarana pelayanan kefarmasian lain yang lebih besar dengan menggunakan surat pesanan yang disertai tanda tangan apoteker penanggungjawab dan stempel apotek. Surat pesanan ini berisi nama obat, nama precursor, bentuk sediaan, kekuatan/dosis, jumlah, dan keterangan lain yang sesuai dengan BPOM RI No.40 Th.2013. Namun meski demikian petugas menyakinkan jika terdapat pesanan obat prekursor dari sarana pelayanan kefarmasian lain akan tetap melalui apoteker dengan adanya pencatatan.

4. KESIMPULAN

- 4.1 Manajemen pengelolaan obat prekursor di Apotek Aisyah Farma Bojonegoro pada sisi penyimpanan dikategorikan baik karena 66,67% penyimpanan obat prekursor telah sesuai dengan BPOM RI No.44 Th. 2015.
- 4.2 Manajemen pengelolaan obat prekursor di Apotek Aisyah Farma Bojonegoro pada sisi penyerahan dikategorikan cukup baik karena 50% penyerahan obat prekursor telah sesuai dengan bpom ri no.44 th. 2015.

5. SARAN

- 5.1 Apotek Aisyah Farma sebaiknya melengkapi sarana dan prasarana untuk penyimpanan stock obat, seperti penambahan rak atau pallet sehingga tidak ada lagi obat yang tertumpuk
- 5.2 Apotek Aisyah Farma sebaiknya melakukan pemberian identitas atau tanda pada obat LASA
- 5.3 Apotek Aisyah Farma sebaiknya menggunakan kartu stock yang telah tersedia di gudang penyimpanan sesuai jadwal stock opname
- 5.4 Apotek Aisyah Farma sebaiknya lebih memperhatikan jumlah pembelian kewajiban dalam penyerahan obat
- 5.5 Apotek Aisyah Farma sebaiknya melakukan penyerahan obat dalam jumlah besar melalui apoteker

UCAPAN TERIMAKASIH

Terselesaikannya skripsi ini tidak lepas dari bantuan beberapa pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang membantu penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Ucapan terimakasih penulis haturkan kepada:

1. Ridwan Hambali, Lc., MA., selaku Rektor Universitas Nahdlatul Ulama Sunan Giri Bojonegoro.
2. Dr.Hj.Ifa Khoiriyah Ningrum,M.M., selaku Wakil Rektor II Universitas Nahdlatul Ulama Sunan Giri Bojonegoro dan Ketua Penguji pada pelaksanaan sidang skripsi sehingga pembuatan skripsi dapat terlaksana.
3. AINU Zuhriyah, S.Kep., Ns., M.Pd selaku ketua Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nahdlatul Ulama Sunan Giri Bojonegoro dan dosen pembimbing skripsi sehingga pembuatan skripsi dapat terlaksana.
4. Nawafila Februyani, M.Si., selaku Ketua Program Studi Farmasi Universitas Nahdlatul Ulama Sunan Giri Bojonegoro dan Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan bagi penulis selama perkuliahan..
5. Romadhiyana Kisno Saputri, M.Biomed. selaku Dosen Pembimbing skripsi, yang telah memberikan bimbingan bagi penulis selama penulisan skripsi sehingga pembuatan skripsi dapat terlaksana.
6. Hadiyatul Lilfitriyani,S.KM.M.Kes., selaku penguji utama pada sidang skripsi sehingga pembuatan skripsi dapat terlaksana.
7. Apotek Aisyah Farma Bojonegoro yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian.
8. Bapak dan ibu Dosen Program Studi Farmasi yang telah membagi ilmunya kepada penulis selama berlangsungnya perkuliahan dan memberikan bekal ilmu yang sangat berharga bagi masa depan penulis.
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

DAFTAR PUSTAKA

- Asti, Nur dan Yasnani Rasma. 2015. *Studi Pengelolaan Obat di Puskesmas Kontukowuna Kabupaten Muna Tahun 2015*. Jurnal. Muna : Universitas Haluoleo.
- Asyikin, N. Asyhari. 2018. *Studi Implementasi Sistem Penyimpanan Obat Berdasarkan Standart Pelayanan Kefarmasian di Apotek Sejati Farma Makassar*. Jurnal. Makassar : Potekkes Kemenkes Makassar.
- Bogadenta, Aryo. 2013. *Manajemen Pengelolaan Apotek*. Yogyakarta : D-Medika.
- BNN 2017. *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkotika di 34 Provinsi Tahun 2017*. Jakarta : Pusat penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. Tersedia di https://bnn.go.id/multimedia/document/20180508/jurnal_data_puslitdatin_bnn_20_17.pdf [diakses 04-06- 2019]
- BPOM 2012. *Peraturan kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor HK/03/1/34/11/12/7542 Tahun 2012 Tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat Yang Baik*. Jakarta : Badan Pengawas Obat dan Makanan.
- BPOM 2013. *Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pengelolaan Prekursor Farmasi dan Obat Mengandung Prekursor Farmasi*. Jakarta : Badan Pengawas Obat dan Makanan

- BPOM 2016. *Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pengelolaan Obat-obat tertentu Yang Sering Disalahgunakan*. Jakarta : Badan Pengawas Obat dan Makanan
- BPOM 2018. *Pengawasan, Pengelolaan Obat, Bahan Obat Narkotika,Psikotropika dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian Tahun 2018*. Jakarta : Badan Pengawas Obat dan Makanan.
- Desian, Ratna Ayu Astri. 2017. Kesalahan Pemberian Obat Tetes Telinga Untuk Mata : *Tribun Bali*. Tersedia di <http://farmasetika.com/2017/11/01/beberapa-kasus-kesalahan-pemberian-obat-yang-berakibat-fatal/>[diakses 18-01-2019] ^[9]
- Djuna, Sarlin dan Darmawansyah. 2012. *Studi Pengelolaan Obat di Puskesmas Labbakang Kabupaten Pangkep*. Jurnal. Pangkep : UNHAS.
- Hardiyanti. 2018. *Manajemen Obat di Instalasi Farmasi RSUD Andi Makassar Kota Prepare*. Jurnal. Makassar : Universitas Hasanudin.
- Kuswardani dan Dwi Atmini. 2011. *Analisis Aplikasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kota Yogyakarta*. Jurnal. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada Yogyakarta.
- Latifah, Elmiawati. 2016. *Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kota Magelang*. Jurnal. Magelang : Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Maramis, Sera S Hiborang Francie R. 2016. *Gambaran Pelaksanaan Pengelolaan Obat di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado*. Jurnal. Manado : Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Mardiati, Nurul. 2016. *Evaluasi Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika di DepoCentral Instalasi Farmasi RSUD Ratu Zalecha Martapura*. Jurnal : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Lestari.
- Narendra, Made Pasek. 2017. *Analisis Tingkat Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan di Apotek Kimia Farma Gatot Subroto Bandung*. Jurnal. Cimahi : Universitas Jendral Ahmad Yani.
- Permenkes 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi*. Jakarta : Peraturan Menteri Kesehatan RI.
- Permenkes 2016. *Peraturan menteri kesehatan nomor 73 tahun 2016 tentang standart pelayanan kefarmasian di apotek*. Jakarta : peraturan menteri kesehatan ri.
- Permenkes 2016. *Peraturan menteri kesehatan nomor 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas*. Jakarta : peraturan menteri kesehatan ri.
- Permenkes 2017. *Peraturan menteri kesehatan nomor 9 tahun 2017 tentang apotek*. Jakarta : peraturan menteri kesehatan.
- Pp 2010. *Peraturan pemerintah nomor 44 tahun 2010 tentang prekursor*. Jakarta : peraturan pemerintah ri.
- Rahmida, desi. 2017. *Studi deskriptif perbandingan penjualan obat prekursor sebelum dan sesudah inspeksi bpom di apotek kimia farma 61 veteran banjarmasin tahun 2017*. Jurnal. Banjarmasin : akademi farmasi isfi banjarmasin.
- Ristiono, hendy. 2017. *Manajemen farmasi i pengelolaan obat di apotek*. Bandung : isfi.

- Rokhman, m.rifqi. 2017. *Penyerahan obat keras tanpa resep di apotek*. Jurnal. Yogyakarta : universtas gajah mada yogyakarta.
- Rustiningsih, hanik dan widyaiswara madya. 2018. *Prekursor, narkotika dan psikotropika perlu diawasi : pusdiklat bea dan cukai*.
- Soraya, rany willem. 2015. *Perbandingan proses pengadaan obat di apotek sanata dharma dan apotek k-24 di yogyakarta*. skripsi. Yogyakarta : universitas sanata dharma.
- Sugiyono. 2010. *Metode penelitian bisnis*. Bandung : alfabeta
- Usman, dewi sartika a. 2014. *Studi pngelolaan obat yang mengandung prekursor pada apotekdi kabupaten buol*. Skripsi. Gorontalo : universitas negeri gorontalo.
- Uu 2009. *Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan*. Jakarta : peraturan pemerintah ri.
- Wijayanti, agill. 2014. *Analisa pengadaan obat dengan metode analisa abc di apotek yudhistira periode 1 september 2013 – 28 februari 2014*. Jurnal : poltekkes bakti mulia sukoharjo.
- Wulandari, silvi dan resmi mustarichie. 2017. *Upaya pengawasan bpom di bandung dalam kejadian potensi penyalahguna obat*. Jurnal. Bandung : universitas padjajar