

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Pemerintah daerah kabupaten/kota dapat mengatur persebaran Apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian. Apotek wajib memasang papan nama yang terdiri atas:

1. Papan nama Apotek, yang memuat paling sedikit informasi mengenai nama Apotek, nomor SIA, dan alamat.
2. Papan nama praktik Apoteker, yang memuat paling sedikit informasi mengenai nama Apoteker, nomor SIPA, dan jadwal praktik Apoteker.

Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau (Permenkes RI No.9/2017:I:20(1))

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek. Pasal 1 menyebutkan bahwa: Apotek adalah sarana pelayanan Kesehatan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Fasilitas kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian. Tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Dalam pasal 2 menyebutkan bahwa pengaturan apotek bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek: Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek; dan menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Apotek.

Bagian kesatu tentang umum pada pasal 3 menyebutkan bahwa Persyaratan Pendirian Apotek, antara lain: Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan/atau modal dari pemilik modal baik perorangan

maupun perusahaan. Apoteker yang mendirikan Apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan. Pasal 4 pendirian apotek harus memenuhi persyaratan, meliputi: lokasi; bangunan, sarana, prasarana, dan peralatan, dan ketenangan.

Bagian kedua tentang lokasi berisi pasal 5 menyebutkan bahwa pemerintah daerah kabupaten/kota dapat mengatur persebaran apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

Bagian ketiga tentang bangunan berisi pasal 6 menyebutkan bahwa bangunan apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia; bangunan apotek harus bersifat permanen; bangunan bersifat permanen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

Bagian keempat tentang sarana, prasarana, dan peralatan berisi pasal 7 menyebutkan bahwa bangunan apotek sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi: penerimaan resep; pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas); penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan; konseling, penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan; dan arsip. Pasal 8 menyebutkan bahwa prasarana apotek paling sedikit terdiri atas: instalasi air bersih, instalasi listrik, sistem tata udara; dan sistem proteksi kebakaran. Pasal 9 menyebutkan bahwa peralatan apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian; peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan; formulir catatan pengobatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan catatan mengenai riwayat penggunaan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan atas permintaan

tenaga medis dan catatan pelayanan apoteker yang diberikan kepada pasien. Pasal 10 menyebutkan bahwa sarana, prasarana, dan peralatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 dengan pasal 9 harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

Bagian kelima tentang ketenagaan berisi pasal 11 menyebutkan bahwa Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, tenaga teknis kefarmasian dan/atau tenaga administrasi; Apoteker dan tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. Tugas dan Fungsi Apotek

Berdasarkan PP No. 51 Tahun 2009, tugas dan fungsi apotek meliputi :

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
2. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional, dan kosmetika.
4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Tugas dan fungsi apotek berdasarkan PP No. 51 Tahun 2009 tersebut sangat jelas mengacu pada kewajiban apotek kepada setiap orang sehingga tercipta kenyamanan dalam pelayanan obat. Melalui adanya peraturan ini diharapkan fungsi apotek dapat menjadi lebih maksimal dalam meningkatkan taraf kesehatan masyarakat

C. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di apotek meliputi sarana yang memiliki fungsi (Permenkes RI No.73/2016: IV:24-25):

1. Ruang penerimaan resep

Ruang penerimaan resep sekurang-kurangnya terdiri dari tempat penerimaan resep, 1 (satu) set meja dan kursi, serta 1 (satu) set komputer. Ruang penerimaan resep ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien (Permenkes RI No.73/2016: IV:24).

2. Ruang pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)

Ruang pelayanan resep dan peracikan atau produksi sediaan secara terbatas meliputi rak obat sesuai kebutuhan dan meja peracikan. Di ruang peracikan sekurang-kurangnya disediakan peralatan peracikan, timbangan obat, minum (air mineral) untuk pengencer, sendok obat, bahan pengemas obat, lemari pendingin, termometer ruangan, blanko salinan resep, etiket dan label obat. Ruang ini diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup, dapat dilengkapi dengan pendingin ruangan (*air conditioner*) (Permenkes RI No.73/2016: IV:24).

3. Ruang penyerahan obat

Ruang penyerahan obat berupa konter penyerahan obat yang dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep (Permenkes RI No.73/2016: IV:24).

4. Ruang konseling

Ruang konseling sekurang-kurangnya memiliki satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku referensi, leaflet, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling dan formulir catatan pengobatan pasien (Permenkes RI No.73/2016: IV:24).

5. Ruang penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai

Ruangan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Ruang penyimpanan harus dilengkapi dengan rak/lemari obat, pallet, pendingin ruangan (AC), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan obat khusus, pengukur suhu, kartu suhu, dan kartu *stock* (Permenkes RI No.73/2016: IV:24).

D. Pengelolaan Obat

Pengelolaan obat merupakan hal yang sangat penting dilakukan di apotek, karena peran apotek sebagai penyimpan obat-obatan dan melayani kebutuhan pasien akan obat. Di apotek banyak obat dan resep obat yang masuk, baik obat bebas, bebas terbatas, keras, narkotika, maupun psikotropika. Maka dari itu, untuk keberlangsungan peran apotek tersebut sebagai tempat penyimpanan obat dan pelayanan resep yang baik, perlu dilakukan pengelolaan obat. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Latifah; dkk, (2013) bahwa pengelolaan obat bertujuan untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efisien, efektif, dan rasional. Adanya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek bertujuan 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*).

Standar pelayanan kefarmasian di Apotek meliputi standar:

- a. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang dimaksud meliputi: perencanaan; pengadaan; penerimaan; penyimpanan; pemusnahan; pengendalian; dan pencatatan dan pelaporan.
- b. Pelayanan farmasi meliputi: pengkajian resep; dispensing, Pelayanan informasi Obat (PIO); konseling; pelayanan kefarmasian di rumah (*home care*); Pemantuan Terapi Obat (PTO); dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) (Permenkes RI No. 73/2016:III:15-21)

Dalam hal ini akan membahas rinci pada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Berikut adalah penjelasannya:

1. Perencanaan

Tujuan perencanaan obat adalah untuk menetapkan jenis dan jumlah obat yang tepat sesuai kebutuhan, menghindari terjadinya kekosongan obat, meningkatkan penggunaan obat secara rasional, dan meningkatkan efisiensi penggunaan obat (Febriawati, 2013).

Metode perencanaan yang digunakan dapat berupa pola konsumsi, epidemiologi atau kombinasi, metode konsumsi dan epidemiologi yang

disesuaikan dengan anggaran yang ada. Sebagai acuan, perencanaan dapat digunakan DOEN dan Formularium Nasional, gambaran corak resep yang masuk, kebutuhan pelayanan setempat, penetapan prioritas dengan mempertimbangkan anggaran yang tersedia, sisa stok, data pemakaian periode yang lalu, kecepatan perputaran barang, dan rencana pengembangan (Kemenkes RI No. 30.2014).

2. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes RI No. 73/2016:II:12). Pengadaan obat merupakan suatu proses yang dimaksud untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien. Proses manajemen obat dapat terbentuk dengan baik apabila didukung dengan kemampuan sumber daya yang tersedia dalam suatu sistem. Tujuan utama pengadaan obat adalah tersedianya obat yang berkualitas baik, tersebar secara merata, jenis dan jumlah sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan (Atijah., *et al*, 2010)

Pengadaan obat yang efektif dan efisien diharapkan dapat menjamin : tersedianya rencana kebutuhan jenis dan jumlah obat yang sesuai dengan kebutuhan, tersedianya anggaran pengadaan obat yang dibutuhkan sesuai dengan waktunya, terlaksananya pengadaan obat yang efektif dan efisien, terjaminnya penyimpanan obat dengan mutu yang baik, terjaminnya pendistribusian obat yang efektif dengan waktu tinggi (*lead time*) yang pendek, terpenuhinya kebutuhan obat yang mendukung, tersedianya sumber daya manusia dengan jumlah dan kualifikasi yang tepat, digunakannya obat secara rasional sesuai dengan pedoman yang disepakati, dan tersedianya informasi pengelolaan dan penggunaan obat yang benar. Proses pengadaan merupakan usaha dan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan dalam fungsi perencanaan, siklus pengadaan meliputi pemilihan kebutuhan, penentuan jumlah obat, penyesuaian kebutuhan dan dana, penetapan atau pemilihan pemasok, penerimaan dan pemeriksaan obat, pembayaran, penyimpanan, pendistribusian dan pengumpulan informasi penggunaan obat (Mangindara dan Nurhayani, 2011).

Obat dan perbekalan farmasi di apotek harus bersumber dari pabrik farmasi, Pedagang Besar Farmasi (PBF) atau dari apotek lainnya. Surat pesanan obat dan perbekalan kesehatan di bidang farmasi lainnya harus ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) dengan mencantumkan nama dan nomor SIK (Hardiyanti, 2018).

Pedagang Besar Farmasi (PBF) adalah pedagang yang mempunyai izin menyimpan obat dalam jumlah besar untuk dijual. PBF tidak boleh melayani obat eceran, tidak boleh melayani resep dokter, tidak boleh menjual secara langsung ke dokter umum, dokter hewan dan dokter gigi. Pedagang eceran obat adalah orang atau badan hukum Indonesia yang mempunyai izin menyimpan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran di tempat tertentu sesuai ijin (Hardiyanti, 2016). Tujuan utama pengadaan obat adalah tersedianya obat yang berkualitas baik, tersebar secara merata, jenis dan jumlah sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan (Rosmania, 2018).

3. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima (Permenkes RI No. 73/2016:II:12).

Kegiatan menerima perbekalan farmasi yang telah diadakan sesuai dengan aturan kefarmasian melalui pembelian langsung, tender, atau sumbangan. Penerimaan harus dilakukan oleh petugas penanggungjawab, bertujuan untuk menjamin perbekalan farmasi yang diterima agar sesuai dengan kontrak baik spesifikasi mutu, jumlah atau waktu kedatangan. Perbekalan farmasi yang diterima harus sesuai dengan spesifikasi kontrak yang ditetapkan (Utari, 2014:14).

4. Penyimpanan

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 merusak mutu obat (Depkes RI, 2010:37).

1. Tujuan penyimpanan

Tujuan penyimpanan obat-obatan adalah sebagai berikut (Depkes RI, 2010:37).

- a. Memelihara mutu obat
- b. Menghindari penggunaan yang tidak bertanggungjawab
- c. Menjaga kelangsungan persediaan
- d. Memudahkan pencarian dan pengawasan

2. Kegiatan penyimpanan

Kegiatan penyimpanan obat adalah sebagai berikut (Depkes RI, 2010:37).

- a. Penyiapan sarana penyimpanan
- b. Pengaturan tata ruang
- c. Penyusunan stok obat
- d. Pengamatan mutu obat

Obat/ bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kedaluwarsa; semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya; tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi; sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis; pengeluaran obat memakai sistem FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First In First Out*) (Permenkes RI No. 73/2016:II:12-13).

5. Pemusnahan dan Penarikan

Obat kedaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kedaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan kabupaten/kota. Pemusnahan obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan

disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan menggunakan formulir 1 sebagaimana terlampir, resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan (Permenkes RI No. 73/2016:II:13).

Pemusnahan resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan berita acara pemusnahan resep menggunakan Formulir 2 sebagaimana terlampir dan selanjutnya dilaporkan kepada Dinas Kesehatan kabupaten/kota; Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi dan bahan obat habis pakai yang tidak digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan: penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (Permenkes RI No. 73/2016:II:13).

6. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan (Permenkes RI No. 73/2016:II:14).

7. Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan (Permenkes RI No. 73/2016:II:13).

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan

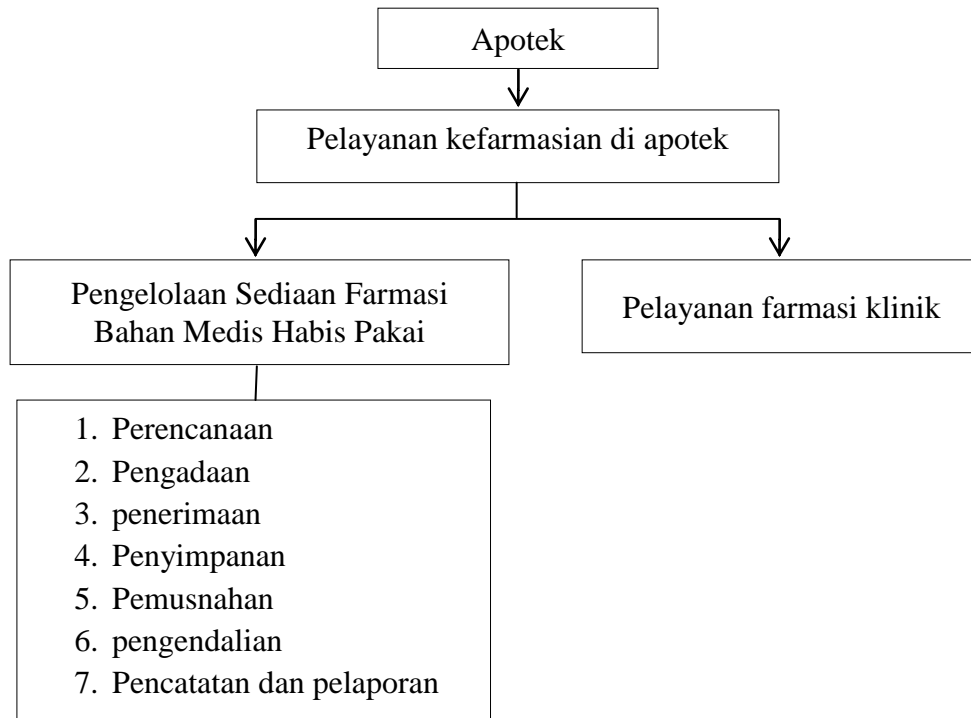
internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya (Permenkes RI No. 73/2016:II:13).

Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya. Petunjuk teknis mengenai pencatatan dan pelaporan akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal (Permenkes RI No. 73/2016:II:14).

E. Definisi obat

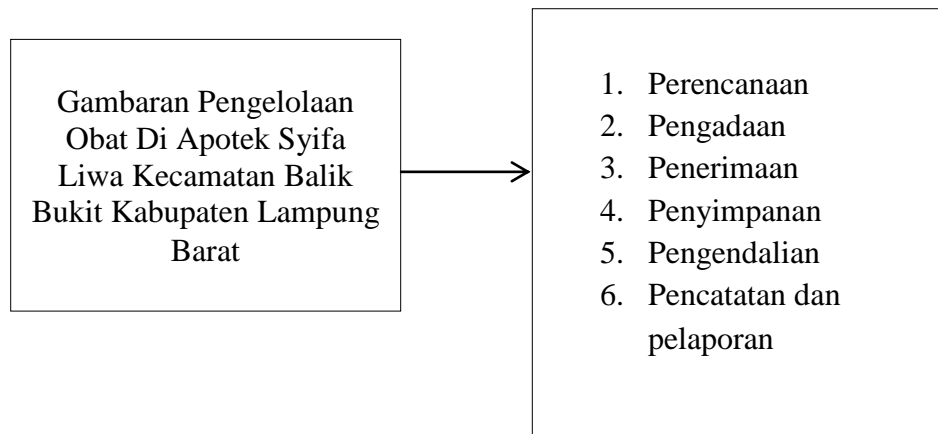
Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Permenkes RI No 73/2016:1:3). Obat merupakan komponen penting dari pelayanan kesehatan di apotek, oleh karena itu diperlukan suatu sistem manajemen yang baik dan berkesinambungan. Apabila terjadi kekurangan obat di sarana pelayanan kesehatan akan menurunkan tingkat kepercayaan konsumen terhadap suatu apotek, oleh sebab itu sistem manajemen pengelolaan obat menjadi hal penting untuk dikelola dengan baik (Sanjoyo, 2019).

Peran obat dalam upaya kesehatan besar dan merupakan suatu unsur penting. Begitu juga dengan bagaimana penggunaan obat melalui mulut, tenggorokan masuk keperut, disebut secara oral, cara penggunaan lainnya pemakaian luar. Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami. Pelaksananya harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional, antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontra indikasi, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya poli farmasi. Pada praktiknya, kesalahan penggunaan obat dalam swamedikasi ternyata masih terjadi, terutama karena ketidak tepatan obat dan dosis obat. Apabila kesalahan terjadi terus menerus dalam waktu yang lama di khawatirkan dapat menimbulkan resiko pada kesehatan (Depkes RI, 2007).

F. Kerangka teori

Gambar 2.1 Kerangka Teori
(Sumber: Permenkes RI No.73, 2016)

G. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

H. Definisi operasional

2.1 Tabel Definisi Operasional

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 73 tahun 2016

No	Variabel	Definisi Operaional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Perencanaan dan pengadaan	Kegiatan Mencocokkan antara surat pesanaan (SP) dengan faktur berdasarkan				
	a. Bentuk sediaan	a. Mencocokkan bentuk sediaan yang ada di sp dan faktur (bentuk tablet, bentuk sirup, bentuk salep bentuk injeksi)	Observasi SP dan faktur	Lembar <i>checklist</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal
	b. Jumlah obat	b. Mencocokkan jumlah obat yang ada di sp dan faktur	Observasi SP dan faktur	Lembar <i>checklist</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal
2.	Penerimaan	Kegiatan menerima barang dengan mencocok kan antara barang dengan faktur berdasarkan				
	a. Expired date	a. Kesesuaian Expired date barang dengan faktur	Observasi Faktur dan barang	Lembar <i>checklist</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal
	b. No. Batch	b. Kesesuaian Nomor batch barang dengan faktur	Observasi Faktur dan barang	Lembar <i>checklist</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal
	c. Fisik obat	c. Keutuhan fisik obat	Observasi keutuhan barang	Lembar <i>checklist</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal
3.	Penyimpanan	Kegiatan menyimpan dan memelihara barang berdasarkan				
	a. Lemari narkotik dan psikotropika	a. kesesuaian isi obat di dalam lemari obat narkotika dan psikotropika	Observasi -Lemari narkotika dan psikotropika	Lembar <i>checklist</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operaional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
	b. Penyusunan sesuai abjad	b. Penyusunan obat berdasarkan abjad	Observasi -tata letak alfabetis	Lembar <i>cheklist</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal
	c. Bentuk sediaan	c. Penyusunan obat berdasarkan bentuk sediaan (bentuk tablet, bentuk sirup, bentuk salep bentuk injeksi)	Observasi -tata letak bentuk sediaan obat	Lembar <i>cheklist</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal
	d. Obat bebas	d. Kesesuaian tata letak berdasarkan golongan obat bebas	Observasi -tata letak obat	Lembar <i>cheklist</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal
	e. Obat bebas terbatas	e. Kesesuaian tata letak berdasarkan golongan obat bebas di terbatas	Observasi -tata letak obat	Lembar <i>cheklist</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal
	f. Obat keras	f. Kesesuaian tata letak berdasarkan obat keras	Observasi -tata letak obat	Lembar <i>cheklist</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal
	g. Suplemen dan vitamin	g. Kesesuaian tata letak berdasarkan obat suplemen atau vitamin	Observasi -tata letak obat	Lembar <i>cheklist</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal
	h. Obat herbal	h. Kesesuaian tata letak berdasarkan obat herbal	Observasi -tata letak obat	Lembar <i>cheklist</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal
	i. Alat kesehatan	i. Kesesuaian tata letak berdasarkan alat kesehatan	Observasi -tata letak obat	Lembar <i>cheklist</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal
	j. Suhu	j. Pengukur suhu berdasarkan - Kesesuaian temperatur suhu - Menyala atau tidaknya pengukur suhu.	Observasi pengukur suhu	Lembar <i>cheklist</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operaional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		k. Kesesuaian isi khusus obat di dalam lemari pendingin	Observasi Lemari pendingin	Lembar <i>cheklist</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal
4.	Pengendalian	Kegiatan memastikan persediaan barang agar tidak terjadi kelebihan dan kekurangan berdasarkan adanya:				
	a. Kartu stok	a. Kesesuaian kartu stok dengan fisik	Observasi - kartu stok	Lembar <i>cheklist</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal
5.	Pencatatan dan pelaporan	Kegiatan penata obat secara tertib, baik obat di terima, di simpan berdasarkan adanya				
	a. Laporan narkotik dan psikotropika	a. Adanya laporan obat narkotika dan psikotropika	Observasi	Lembar <i>cheklis</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal
	b. Buku <i>defecta</i>	b. Ketersediaan buku <i>defecta</i>	Observasi	Lembar <i>cheklis</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal
	c. Laporan keuangan	c. Adanya Laporan keuangan	Observasi	Lembar <i>cheklis</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal
	d. Laporan stok barang	d. Adanya Laporan stok barang	Obsevasi	Lembar <i>cheklis</i>	1 = Sesuai 0 = Tidak	Ordinal