KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENYIMPANAN OBAT DI PEDAGANG BESAR FARMASI PT. ANTAR MITRA SEMBADA CABANG KOTA MAKASSAR

ASTHUTI ANEKA
NIM. D1B222035

PROGRAM STUDI DIII FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MEGAREZKY
MAKASSAR
2025

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENYIMPANAN OBAT DI PEDAGANG BESAR FARMASI PT. ANTAR MITRA SEMBADA CABANG KOTA MAKASSAR

Disusun dan diajukan sebagai salah satu syarat untuk melengkapi Tridharma Perguruan Tinggi pada Fakultas Farmasi Universitas Megarezky

ASTHUTI ANEKA
NIM. D1B222035

PROGRAM STUDI DIII FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MEGAREZKY
MAKASSAR
2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul:

GAMBARAN PENYIMPANAN OBAT DI PEDAGANG BESAR FARMASI PT. ANTAR MITRA SEMBADA CABANG KOTA MAKASSAR

Telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan
Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah
Fakultas Farmasi
Universitas Megarezky pada hari
Kamis tanggal 14 Agustus 2025

Pembimbing I	Pembimbing II
(Apt. Imran Firman, S.Farm.,M.Si.)	**(Dr. Jalal, M.Pd.)**
NIDN. 0927118602	NIDN. 0901036301

Mengetahui,
Ketua Program Studi

(Suhrah Febrina Karim, S.Farm., M.Farm.)
NIDN. 09 220292 03

HALAMAN PENGESAHAN

Pada hari ini Kamis tanggal 14 bulan Agustus tahun 2025, bertempat di Ruang 403 Fakultas Farmasi Universitas Megarezky, telah dilaksanakan Ujian KTI sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Diploma Farmasi terhadap mahasiswa atas nama:

Nama	:	Asthuti Aneka
NIM	:	D1B222035
Program Studi	:	Farmasi
Jenjang	:	Diploma III
Judul KTI	:	Gambaran Penyimpanan Obat di Pedagang Besar Farmasi PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar

Yang telah diuji oleh Tim Penguji KTI sebagai berikut:

Tim Penguji	Tanda Tangan
1. Apt. Imran Firman, S.Farm.,M.Si	(.....)
2. Dr. Jalal, M.Pd	(.....)
3. Nurfiddin Farid, S.Farm.,M.Si	(.....)

Mengetahui ,

Dekan,

Dr.apt.Besse Yuliana, S.Si.,M.Si
NIDN. 09 231179 01

Ketua Program Studi,

Suhrah Febrina Karim, S.Farm.,M.Farm
NIDN. 09 220292 03

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya yang tak terhingga, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini, yang merupakan salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Ahli Madya pada Program Studi D-III Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Megarezky.

Penulis menyadari bahwa hasil penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, mungkin masih banyak kekurangan atau kelemahan baik dari segi penyusunan maupun dari pandangan pengetahuan, oleh karena itu penulis mengharap adanya saran, pendapat atau kritik yang bersifat konstruktif dari semua demi kesempurnan penulis KTI ini.

Selama proses penyelesaian KTI ini banyak kesulitan dan hambatan yang penulis hadapi, namun atas bantuan bimbingan dan kerjasama dari semua pihak yang terlibat di dalamnya sehingga hambatan dan kesulitan tersebut dapat teratasi dengan baik. Untuk itu perkenankanlah penulis dengan segala hormat dan kerendahan hati mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar- besarnya kepada **Apt. Imran Firman, S.Farm., M.Si**. selaku pembimbing I dan **Dr. Jalal., M.Pd.** selaku pembimbing II dengan penuh kesabaran, dan keikhlasan meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya untuk memberikan perhatian, bimbingan, dan arahan kepada penulis.

Tak lupa pula penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. H. Alimuddin, SH., MH., MKn. selaku pimpinan YPI Mega Rezky Makassar.
2. Hj. Suryani, SH., MH. selaku ketua YPI Mega Rezky Makassar.
3. Prof. Anwar Ramli, M.Si. selaku Rektor Universitas Megarezky.
4. Dr. apt. Besse Yuliana, S.Si., M.Si. selaku Dekan Fakultas Farmasi.
5. Ibu Suhrah Febrina Karim, S.Farm., M.Farm. selalu Ketua Program Studi DIII Farmasi.
6. Bapak dan Ibu Dosen serta Staf Universitas Megarezky yang telah memberikan kemudahan bagi penulis dalam menyelesaikan pendidikan selama ini.

7. PT. Antarmitra Sembada cabang kota Makassar yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
8. Terkhususnya penulis persembahkan kepada ayahanda puaku tersayang Alm. Amir Latundra yang sudah terlebih dahulu dipanggil oleh yang maha kuasa pada saat penulisan karya tulis ilmiah ini berlangsung sebelum melihat penulis mengenakan toga seperti yang beliau impikan. Dan juga mamaku surgaku, terimakasih untuk doa dan curahan kasih sayang yang tak terhingga sampai akhirnya penulis bisa menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Semoga ini bisa membuat mama dan pua bangga melihat anak bungsunya dapat menyelesaikan perguruan tinggi seperti yang diinginkan.
9. Kepada ketiga kakak kesayangan saya Ria Amalia, Rizky Dahlia, dan Arif Hilman, yang selalu memberikan dukungan moril dan materil, serta memotivasi dan memberikan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
10. Kepada teman - teman angkatan 2022 terimakasih atas suka dan duka yang telah kita lalui, semoga kita menjadi orang yang sukses.

Semoga semua bantuan dari semua pihak mendapatkan pahala yang sebesar-besarnya dari Allah SWT, dan hasil penelitian ini dapat menjadi bacaan yang bermanfaat. Aamiin!

Makassar, 17 Februari 2025

penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....

HALAMAN PERSETUJUAN..... iii

HALAMAN PENGESAHAN..... iv

KATA PENGANTAR v

DAFTAR ISI..... vii

DAFTAR TABEL..... ix

DAFTAR GAMBAR x

ABSTRAK..... xii

BAB I PENDAHULUAN..... 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 3

C. Tujuan Penelitian 3

D. Manfaat Penelitian 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 5

A. Pedagang Besar Farmasi 5

B. Definisi Obat 9

C. Penyimpanan Obat 15

D. Kerangka Konsep..... 20

E. Definisi Operasional 21

BAB III METODE PENELITIAN 30

A. Desain Penelitian..... 30

B. Waktu dan tempat penelitian 30
C. Sumber Data 30
D. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data 31
E. Pengolahan dan Analisis Data 31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 33
A. Hasil 33
B. Pembahasan 38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 44
A. Kesimpulan 44
B. Saran 44
DAFTAR PUSTAKA 45
LAMPIRAN 47

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Berdasarkan penelitian sebelumnya 30

Tabel 2. Berdasarkan pedoman CDOB 30

Tabel 1. Evaluasi kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan berdasarkan pedoman CDOB 42

Tabel 2. Evaluasi alur penyimpanan berdasarkan pedoman CDOB 45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Penandaan Obat Bebas 20

Gambar 2.2 Penandaan Obat Bebas Terbatas 21

Gambar 2.3 Penandaan Obat Keras 22

Gambar 2.4 Penandaan Obat Generik 23

ABSTRAK

ASTHUTI ANEKA (D1B222035). Gambaran Penyimpanan Obat di Pedagang Besar Farmasi PT. Antar Mitra Sembada Cabang Kota Makassar **(Dibimbing Oleh Imran Firman dan Jalal).**

Distribusi obat dalam skala besar membutuhkan sistem penyimpanan yang sesuai dengan standar agar kualitas, keamanan, dan stabilitas sediaan tetap terjaga hingga digunakan oleh pasien. Pedagang Besar Farmasi (PBF) memiliki tanggung jawab untuk menerapkan prinsip Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) dalam seluruh aktivitas penyimpanan dan penyaluran. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penyimpanan obat di PT. Antar Mitra Sembada cabang Kota Makassar berdasarkan pedoman CDOB tahun 2020. Metode yang digunakan berupa observasional deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Data dikumpulkan melalui observasi menggunakan daftar tilik yang terdiri dari indikator fasilitas dan alur penyimpanan. Hasil menunjukkan bahwa kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan mencapai tingkat kesesuaian sebesar 86,95%, sementara alur penyimpanan obat menunjukkan tingkat keterpenuhan sebesar 94,11%. Penyimpanan telah dilakukan sesuai dengan prinsip FEFO, disertai pencatatan stok secara elektronik, serta pemisahan obat berdasarkan golongan dan suhu penyimpanan. Namun, fasilitas untuk sediaan mudah terbakar dan sistem pelabelan LASA belum sepenuhnya tersedia. Penelitian ini menyimpulkan bahwa sistem penyimpanan di PT. Antar Mitra Sembada sudah berjalan sesuai standar, meskipun masih diperlukan perbaikan pada aspek tertentu.

Kata Kunci: Penyimpanan Obat, Pedagang Besar Farmasi, CDOB, Distribusi Farmasi, Evaluasi Gudang

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap Sediaan Farmasi yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan (Kemenkes, 2016).

Penyimpanan merupakan hal utama yang harus diperhatikan karena berperan penting dalam menjaga kualitas produk obat. Kondisi penyimpanan yang tidak tepat dapat menyebabkan stabilitas obat dan juga menyebabkan kerusakan obat dan terapi obat yang tidak efektif bagi pasien (Firda Silvia, 2024).

Obat memiliki urgensi yang penting dalam menunjang kesehatan manusia sehingga obat perlu memiliki kriteria safety, efficiacy dan quality. Dimana hal tersebut wajib terpenuhi dari proses awal pembuatan, distribusi, serta proses penyaluran hingga sampai kepada konsumen dan masih perlu terjaga hingga obat dikonsumsi oleh pasien (Alda Anjella, 2021).

Pedagang Besar Farmasi, yang selanjutnya disingkat PBF adalah perusahaan berbentuk badan hukum yang memiliki izin untuk pengadaan, penyimpanan, penyaluran obat dan/atau bahan obat dalam jumlah besar sesuai ketentuan peraturan perundang undangan (Kemenkes, 2011).

PBF Cabang adalah cabang PBF yang telah memiliki pengakuan untuk melakukan pengadaan, penyimpanan, penyaluran obat dan/atau bahan obat dalam jumlah besar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes, 2011).

Fungsi penyimpanan dalam gudang merupakan suatu parameter kritis dalam rantai pasok yang akan menentukan kelancaran alur pendistribusian dari pemasok ke pelanggan. Pelaksanaan penyimpanan yang sesuai akan menghindarkan dari kesalahan, penggunaan secara tidak bertanggung jawab, menjaga kelangsungan persediaan, serta memudahkan pencarian dan pengawasan (Magdalena Wahyu, 2020).

Proses penyimpanan yang tidak sesuai dan tidak efisien tentunya mempengaruhi mutu obat dan tidak terdeteksinya obat yang sudah kedaluwarsa sehingga menimbulkan kerugian PBF. Maka, pemilihan sistem penyimpanan harus dipilih dan dilakukan dengan sangat baik, serta perlu penyesuaian terhadap kondisi yang ada sehingga pelayanan obat dilaksanakan secara maksimal (Sinen dkk., 2017).

Masalah penyimpanan obat tidak hanya terkait golongan obat yang disimpan, namun juga mengenai stabilitas obat yang tetap terjaga sampai akhirnya digunakan oleh pasien. Lama waktu dan suhu penyimpanan dapat memberikan dampak pada stabilitas dan konsentrasi obat. Ketika stabilitas obat menurun, maka akan terjadi resiko penurunan efikasi obat maupun keamanan obat tersebut. Stabilitas obat dikorelasikan dengan masa kadaluarsa. Ketika stabilitas obat menurun, maka masa kadaluarsa obat juga semakin cepat atau pendek (Aprilia dwi, 2023).

Penelitian yang dilakukan Kristanti dan Ramadhania (2020) menyatakan bahwa sistem penyimpanan obat di salah satu gudang PBF di Jakarta Pusat menunjukkan bahwa sebagian sistem penyimpanan PBF tersebut belum sesuai

dengan CDOB (Kristiani dan Ramadhania, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat dan Dharma (2019) dengan hasil penerapan CDOB pada 2 PBF di DKI Jakarta belum memenuhi syarat (Hidayat dan Dharma, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diketahui bahwa terdapat berbagai hal yang perlu diperhatikan terkait proses penyimpanan obat di Pedagang Besar Farmasi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Gambaran penyimpanan obat di Pedagang Besar Farmasi PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan obat di Pedagang Besar Farmasi PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar?
2. Bagaimana alur penyimpanan obat di Pedagang Besar Farmasi PT. Antar Mitra Senbada cabang kota Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penyimpanan obat di Pedagang Besar Farmasi PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah penulis ingin mengetahui gambaran penyimpanan obat di Pedagang Besar Farmasi PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar dengan cara melakukan evaluasi pada

penyimpanan obat di PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar berdasarkan :

a. Kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan obat
b. Prosedur penyimpanan obat

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Dapat menambah pemahaman peneliti tentang bagaimana kesesuaian dalam penyimpanan obat yang baik sesuai dengan pedoman yang berlaku di Pedagang Besar Farmasi PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar.

2. Bagi Institusi

Dapat dijadikan sebagai referensi dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan penyimpanan obat di Pedagang Besar Farmasi

3. Bagi Instansi

Dapat dijadikan bahan evaluasi dalam melakukan penyimpanan obat yang baik sesuai dengan pedoman yang berlaku di Pedagang Besar Farmasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pedagang Besar Farmasi

Pedagang Besar Farmasi (PBF) adalah sebuah perusahaan berbadan hukum yang mempunyai izin dalam proses pengadaan, penyimpanan dan penyaluran obat dan/atau bahan obat dalam jumlah besar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes RI, 2011).

Pedagang Besar Farmasi (PBF) merupakan badan hukum yang mempunyai izin untuk melakukan kegiatan pengadaan, penyimpanan, dan penyaluran sediaan obat atau bahan obat dalam jumlah yang besar (BPOM RI, 2020).

Berdasarkan penggolongan usaha, PBF diklasifikasikan menjadi dua yaitu PBF pusat dan PBF cabang. PBF cabang adalah cabang PBF yang telah memiliki izin untuk menyalurkan obat dan/atau bahan obat dalam jumlah yang ditentukan oleh peraturan perundang-undangan. PBF pusat dan PBF cabang hanya dapat mengirimkan obat kepada PBF pusat atau PBF cabang lain, lembaga yang memberikan pelayanan kefarmasian seperti apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik dan lembaga ilmu pengetahuan. Sedangkan bahan obat hanya dapat disuplai ke industri farmasi, PBF atau cabang PBF lainnya, apotek, instalasi farmasi rumah sakit, dan lembaga ilmu pengetahuan (Firdausi & Handini, 2020).

PBF pusat dan PBF cabang wajib melakukan pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian obat dan/atau bahan obat yang dibuktikan dengan adanya sertifikat CDOB, selain itu harus mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berpedoman pada CDOB (Kemenkes RI, 2021).

Pedagang Besar Farmasi wajib memiliki seorang apoteker sebagai penanggung jawab. Apoteker penanggung jawab bertugas melaksanakan pengaturan pendistribusian sediaan farmasi yang diperlukan untuk setiap PBF dan PBF cabang, Apoteker penanggung jawab harus memiliki izin sesuai dengan peraturan perundang-undangan, Apoteker penanggung jawab dilarang merangkap jabatan sebagai pengurus PBF pusat maupun PBF cabang (Kemenkes RI, 2011).

1. Tujuan Pedagang Besar Farmasi

Adapun tujuan dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) adalah menciptakan sarana distribusi farmasi bagi perusahaan farmasi sebagai lokasi penyebaran sediaan farmasi yang aktif beroperasi secara teratur untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, dan membantu pemerintah dalam menyediakan sediaan farmasi sebagai pelayanan kesehatan pada tingkat kesempurnaan serta sebagai aset kekayaan nasional (Kemenkes RI, 2011).

2. Tugas dan Fungsi Pedagang Besar Farmasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 34 tahun 2014 tentang perubahan atas peraturan menteri kesehatan nomor 1148/MENKES/PER/VI/2011 tentang Pedagang Besar Farmasi, menerangkan bahwa fungsi dan tugas Pedagang Besar Farmasi (PBF) sebagai berikut:

a. Tugas Pedagang Besar Farmasi yaitu :
    1) PBF pusat dan PBF cabang hanya dapat melakukan pengadaan, penyimpanan, dan penyaluran obat dan/atau bahan obat dengan persyaratan mutu yang ditetapkan oleh menteri.

2) PBF pusat dan PBF cabang hanya dapat melakukan pengadaan, penyimpanan, dan penyaluran obat dan/atau bahan obat sesuai dengan Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) yang ditetapkan oleh menteri.
3) PBF pusat dan PBF cabang diharuskan untu membuat dokumentasi terkait pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian di tempat usahanya dengan memenuhi pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB).
4) PBF pusat dan PBF cabang hanya dapat menyalurkan obat kepada PBF pusat atau PBF cabang lain dan lembaga pelayanan kefarmasian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Adapun fasilitas pelayanan kefarmasian yang dimaksud diatas meliputi :
    a) Instalasi farmasi rumah sakit
    b) Apotek
    c) Klinik
    d) Puskesmas
    e) Toko obat
5) PBF pusat dan PBF cabang hanya melakukan pengiriman obat berupa obat keras berdasarkan surat pesanan yang ditanda tangani apoteker pengelola apotek atau apoteker penanggung jawab.

b. Fungsi Pedagang Besar Farmasi yaitu :
    1) Sarana untuk mendistribusikan sediaan farmasi di wilayah yang sesuai dengan surat pengakuannya/surat izin edar.

2) PBF juga mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan dan pelatihan (Kemenkes RI, 2014).

3. PT. Antar Mitra Sembada

a. Sejarah PT. Antar Mitra Sembada

Nama PT Antarmitra Sembada memiliki filosofi tersendiri yang menjadi sebuat tujuan dari perusahaan. Nama Antarmitra Sembada diambil dari kata "antar' yang berarti saling, 'mitra' yang berarti rekan, dan 'sembada' yang berarti menguntungkan, sehingga Antarmitra Sembada berarti Kemitraan yang Saling Menguntungkan.

PT. Antarmitra Sembada didirikan pada tanggal 15 September 1990 sebagai distributor produk PT Pharos Indonesia Milik grup Pharos, Novell, Etercon, Century, dan Medicastore. Pada tahun 2000, PT Antarmitra Sembada membentuk dua tim pemasaran, yaitu tim *Healthcare Marketing* dan tim OTC Marketing. Seiring perkembangan bisnisnya, PT Antarmitra Sembada tidak hanya menangani produk farmasi, tetapi juga Healthcare dan obat-obatan. Perusahaan memiliki dua gudang, di Jakarta yang mencakup wilayah Indonesia bagian barat dan Surabaya yang mencakup wilayah Indonesia bagian timur untuk mendukung kelancaran logistiknya. Dimulai dengan hanya satu kantor cabang, sejak Mei 2011, PT Antarmitra Sembada memiliki 29 cabang di seluruh Indonesia.

b. Visi dan Misi serta Value perusahaan

1) Visi

Menjadi perusahaan pemasaran dan distribusi terkemuka di Indonesia.

2) Misi

Memasarkan dan mendistribusikan produk farmasi, perawatan kesehatan, dan konsumen berkualitas tinggi dan memberikan nilai tambah bagi perusahaan, karyawan, masyarakat, dan pemerintah.

3) Value

3.1 Memberikan kepuasan pada pelanggan

3.2 Bertindak dengan integritas dalam semua yang dilakukan

3.3 Keadilan dalam evaluasi (berdasarkan kinerja)

3.4 Sikap positif

3.5 Perlakukan dengan hormat

3.6 Melanjutkan keunggulan

B. 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 (Kemenkes, 2011).

Obat adalah semua bahan tunggal atau campuran yang dipergunakan oleh semua makhluk untuk bagian dalam dan luar tubuh guna mencegah, meringankan, dan menyembuhkan penyakit (Syamsuni, 2006).

Obat adalah kombinasi dari berbagai bahan, termasuk produk biologi, yang berfungsi untuk mempengaruhi sistem fisiologi atau kondisi patologis untuk menentukan diagnosis, mencegah penyakit, mendukung proses pemulihan,

meningkatkan kesehatan, serta untuk kontrasepsi manusia. Obat memiliki peranan yang sangat penting dalam mendukung kesehatan manusia, sehingga harus memenuhi kriteria keselamatan, efektivitas, dan kualitas. Kriteria tersebut harus dipenuhi mulai dari proses awal pembuatan, distribusi, hingga penyaluran kepada konsumen, dan harus tetap terjaga hingga obat tersebut dikonsumsi oleh pasien (Irma erika dan Eky septian, dkk, 2024).

1. Penggolongan Obat

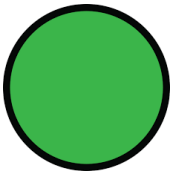
Penggunaan obat selain dapat menyembuhkan gejala atau penyakit juga bisa menyebabkan efek samping yang tidak diinginkan. Sehingga obat perlu digolongkan/dibedakan dengan tujuan keamanan dan ketepatan saat digunakan serta distribusi yang aman

Penggolongan obat berdasarkan jenisnya tertuang dalam Permenkes RI No,or 917/Menkes/X/1993 yang kini telah diperbarui oleh Permenkes RI Nomor 949/Menkes/Per/VI/2000, meliputi obat bebas, bebas terbatas, obat keras, obat wajib apotek, opat psikotropika dan obat narkotika.

a. Obat Bebas

Obat ini memiliki simbol berupa lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Obat bebas dapat dibeli bebas di apotek tanpa resep dokter dan di warung-warung, dikarenakan mengandung zat aktif atau komposisi obat yang relatif aman dengan efek samaping tidak berbahaya. Obat bebas ini untuk mengobati penyakit ringan, contoh obat bebas antara lain;

parasetamol, ibuprofen, antasida, multivitamin, oralit dan lainnya (Kurniawan dkk, 2024)



Gambar 2.1
Penandaan obat bebas

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang termasuk dalam daftar "W" yang merupakan singkatan dari kata bahasa Belanda "*Waarschuwing*" yang berarti peringatan. Obat bebas terbatas merupakan obat keras yang memiliki batas pada setiap takaran dan kemasan yang digunakan untuk mengobati penyakit ringan yang dapat dikenali oleh penderita sendiri dan dapat dibeli tanpa resep dokter. SK Menkes No.6355/DIRJEN/SK/1969 tanggal 28 Oktober 1969 mengatur tanda peringatan P.No.1 sampai P.No.6 pada kemasan.

1) P1: Awas! Obat Keras. Bacalah aturan pakainya

   Contohnya : obat flu (decolgen, ultraflu, dan procold), obat batuk (actifed, komix, dan OBH).

2) P2: Awas! Obat Keras. Hanya untuk kumur, jangan ditelan.

   Contohnya : obat kumur (betadine kumur, dan hexadol)

3) P3: Awas! Obat Keras. Hanya untuk bagian luar badan

   Contohnya : betadine solution, insto, kalpanax, dan albothyl

4) P4: Awas! Obat Keras. Hanya untuk dibakar

   Contohnya : sediaan untuk obat asma (berbentuk rokok)

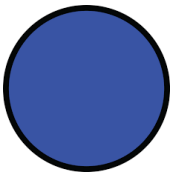
5) P5: Awas! Obat Keras. Tidak boleh ditelan

   Contohnya : sediaan ovula

6) P6: Awas! Obat Keras. Obat wasir jangan ditelan

   Contohnya : sediaan suppositoria (dulcolax suppo).

Disamping itu, penandaan obat bebas terbatas berupa lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam, yang diatur berdasarkan Keputusan menteri Kesehatan RI No.2380/A/SK/VI/83 (Relina ayudhia, 2017).



Gambar 2.2
Penandaan obat bebas terbatas

c. Obat Keras

Obat keras ditandai dengan simbol lingkaran merah dengan garis tepi hitam dan terdapat huruf K berwarna hitam didalmnya yang menyentuh lingkaran. Obat keras ini hanya boleh dibeli dengan resep dokter. Pada kemasan primer, sekunder, dan etiket tercantum kalimat “Harus dengan resep dokter”. Obat keras ini dikenal dengan obat daftar G (*gevaarlijk*) atau berbahaya. Contoh obat keras antara lain; amoxicillin (antibiotik), piroxicam (analgesik), glibenclamid (antidiabetes), captopril (antihipertensi), simvastatin (antikolestrol), allopurinol (antihiperurisemia), deksametason (kortikosteroid).



Gambar 2.3
Penandaan obat keras

2. Obat Generik

Obat generik adalah obat yang dipasarkan dengan nama generik zat aktif dikandungnya. Obat generik adalah obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia dan Internasional Nonpropietary Name (INN) sesuai dengan zat aktif yang dikandungnya. Obat generik juga dapat diartikan sebagai obat yang telah habis masa patennya sehingga dapat diproduksi oleh semua perusahaan farmasi tanpa perlu membayar royalti. Ada dua jenis obat generik yang tersedia yaitu obat generik bermerek dagang dan obat generik berlogo yang dipasarkan dengan merek nama zat aktifnya. (Relina ayudhia, 2017).

Sediaan generik ini adalah sediaan farmasi yang dimaksudkan untuk penukar sediaan patennya dan diproduksi tanpa lisensi dari perusahaan inovatornya. Obat generik dibagi menjadi dua kelompok yaitu obat generik bermerek dan obat generik berlogo. Obat generik berlogo adalah obat yang diprogram pemerintah dengan nama generik yang dibuat secara Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB). Logo generik menunjukkan persyaratan mutu yang ditetapkan oleh Kementrian Kesehatan RI. Bahan berkhasiat antara obat generik bermerek dan generik berlogo adalah sama, yang membedakannya adalah yang satu diberi merek dan satunya lagi diberi logo

generik. Obat generik berlogo ini biasa disebut obat generik saja yaitu obat yang menggunakan nama zat berkhasiatnya dan mencantumkan logo perusahaan farmasi yang memproduksinya (Hansen nasif, 2023).



Gambar 2.4
Penandaan obat generik

3. Obat Paten

Obat paten Adalah obat yang masih memiliki hak paten. Atau Obat paten ialah obat baru dan diproduksi serta dipasarkan oleh perusahaan farmasi yang memiliki hak paten. Hak paten yang dipegang oleh perusahan farmasi akan bertahan hingga 20 tahun. Selama itu, tidak ada yang boleh memproduksi atau memasarkan obat tersebut tanpa izin. Obat paten merupakan obat yang diproduksi dan dipasarkan oleh perusahaan farmasi yang memiliki hak paten (Anwar rosyadi, 2024).

Obat paten adalah hak paten obat baru (berdasarkan riset) yang diberikan kepada industri farmasi untuk memproduksi dan memasarkan setelah melalui tahapan uji klinis sesuai aturan yang ditetapkan secara internasional. Obat paten tersebut tidak boleh diproduksi dan dipasarkan dengan nama generik oleh industri farmasi lain tanpa izin pemilik hak paten (selama dalam masa hak paten) (Kurniawan dkk, 2024).

4. Obat rusak atau kadaluwarsa

Obat rusak adalah keadaan obat yang tidak bisa terpakai lagi karena rusak secara fisik atau berubah bau dan warna yang dipengaruhi oleh udara yang lembab, sinar matahari, suhu dan goncangan fisik (Kareri, 2018). Dalam pengertian lain, obat rusak merupakan kondisi obat bila konsentrasinya sudah berkurang antara 25-30% dari konsentrasi awalnya serta bentuk fisik yang mengalami perubahan, obat yang bentuk atau kondisinya tidak dapat digunakan lagi (BPOM RI, 2013). Obat kedaluarsa adalah obat yang memiliki waktu atau masa obat yang menunjukan batas akhir obat dalam memenuhi syarat. Waktu kedaluarsa biasanya dinyatakan dalam bentuk bulan dan tahun, serta dicantumkan pada kemasan obat (BPOM RI, 2013).

C. Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat didefinisikan sebagai aktivitas mengamankan obat agar obat tersebut aman, bebas dari kerusakan secara fisik dan kimia sehingga terjamin kualitas dari obat tersebut. Penyimpanan obat merupakan kegiatan untuk memastikan bahwa obat yang diterima diletakkan di tempat yang dianggap aman yang meliputi 3 unsur yaitu penataan ruang dan penyiapan gudang obat, pengamanan kualitas obat, serta pencatatan stok obat (Anggraini, 2013).

Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan pengaturan obat agar terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia, agar aman dan mutunya terjamin. Penyimpanan obat merupakan suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat dan perbekalan kesehatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari

pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat dan perbekalan kesehatan (Agustina wulanningsih, 2023).

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan sediaan farmasi dan BMHP yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat (Kemenkes RI, 2019).

1. **Tujuan penyimpanan**

   Tujuan utama penyimpanan obat adalah untuk menjaga mutu obat agar tidak terjadi perburukan yang disebabkan penyimpanan obat yang tidak tepat dan membantu memudahkan dalam mencari obat (Qiyaam et al., 2016).

   Tujuan dari penyimpanan menurut (Kemenkes RI, 2019) adalah:

   a. memelihara mutu sediaan farmasi
   b. menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab
   c. menjaga ketersediaan
   d. serta memudahkan pencarian dan pengawasan

2. **Kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan obat**

   Menurut pedoman CDOB 2020 kondisi dan fasilitas penyimpanan yang baik adalah sebagai berikut :

   a. penyimpanan obat atau bahan obat harus mematuhi peraturan perundang-undangan
   b. Kondisi penyimpanan untuk obat dan/atau bahan obat harus sesuai dengan rekomendasi dari industri farmasi atau non-farmasi yang memproduksi bahan obat standar mutu farmasi.

c. Volume pemesanan obat dan/atau bahan obat harus memperhitungkan kapasitas sarana penyimpanan
d. Obat dan/atau bahan obat harus disimpan terpisah dari produk selain obat dan/atau bahan obat dan terlindung dari dampak yang tidak diinginkan akibat paparan cahaya matahari, suhu, kelembaban atau faktor eksternal lain. Perhatian khusus harus diberikan untuk obat dan/atau bahan obat yang membutuhkan kondisi penyimpanan khusus.
e. Kontainer obat dan/atau bahan obat yang diterima harus dibersihkan sebelum disimpan.
f. Kegiatan yang terkait dengan penyimpanan obat dan/atau bahan obat harus memastikan terpenuhinya kondisi penyimpanan yang di persyaratkan dan memungkinkan penyimpanan secara teratur sesuai kategorinya; obat dan/atau bahan obat dalam status karantina, diluluskan, ditolak, dikembalikan, ditarik atau diduga palsu.
g. Harus diambil langkah-langkah untuk memastikan rotasi stock sesuai dengan tanggal kedaluwarsa obat dan/atau bahan obat mengikuti kaidah *First Expired First Out* (FEFO).
h. Obat dan/atau bahan obat harus ditangani dan disimpan sedemikian rupa untuk mencegah tumpahan, kerusakan, kontaminasi dan campur baur. Obat dan/atau bahan obat tidak boleh langsung diletakkan di lantai.
i. Obat dan/atau bahan obat yang kedaluwarsa harus segera ditarik, dipisahkan secara fisik dan diblokir secara elektronik. Penarikan secara

fisik untuk obat dan/atau bahan obat kedaluwarsa harus dilakukan secara berkala.

j. Untuk menjaga akurasi persediaan stok, harus dilakukan stock opname secara berkala berdasarkan pendekatan risiko.

k. Perbedaan stok harus diselidiki sesuai dengan prosedur tertulis yang ditentukan untuk memeriksa ada tidaknya campur-baur, kesalahan keluar-masuk, pencurian, penyalahgunaan obat dan/atau bahan obat. Dokumentasi yang berkaitan dengan penyelidikan harus disimpan untuk jangka waktu yang telah ditentukan.

3. Prosedur penyimpanan obat

a. Prosedur sarana penyimpanan

Obat harus selalu disimpan di ruang penyimpanan yang layak. Bila obat rusak, maka mutu obat akan menurun dan akan memberi pengaruh buruk bagi pengguna obat. Beberapa ketentuan mengenai sarana penyimpanan obat antara lain:

1) Gudang atau tempat penyimpanan

Gudang penyimpanan harus cukup luas (minimal 3 x 4 m2), kondisi ruangan harus kering tidak terlalu lembab. Pada gudang harus terdapat ventilasi agar ada aliran udara dan tidak lembab/panas dan harus terdapat cahaya. Gudang harus dilengkapi pula dengan jendela yang mempunyai pelindung (gorden atau kaca di cat) untuk menghindarkan adanya cahaya langsung dan berteralis. Lantai dibuat dari tegel/semen yang 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.

2) Kondisi penyimpanan

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

b. Prosedur Pengaturan Tata Ruang dan Penyusunan Obat

Untuk mendapatkan kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian dan pengawasan obat-obatan, maka diperlukan pengaturan tata ruang gudang dengan baik. Tata ruang penyimpanan obat harus memperhatikan beberapa hal berikut :

1) Berdasarkan arah arus penerimaan dan pengeluaran obat- obatan, ruang gudang dapat ditata dengan sistem: arah garis lurus, arus U, arus L.
2) Semua obat harus disimpan dalam ruangan, disusun menurut bentuk sediaan dan bentuk abjad. Apabila tidak memungkinkan, obat yang sejenis dikelompokkan menjadi satu.

c. Prosedur Sistem Penyimpanan

1) Obat disusun berdasarkan abjad (alfabetis) atau nomor.

2) Obat disusun berdasarkan frekuensi penggunaan:

2.1 FIFO *(First In First Out)*, yang berarti 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.

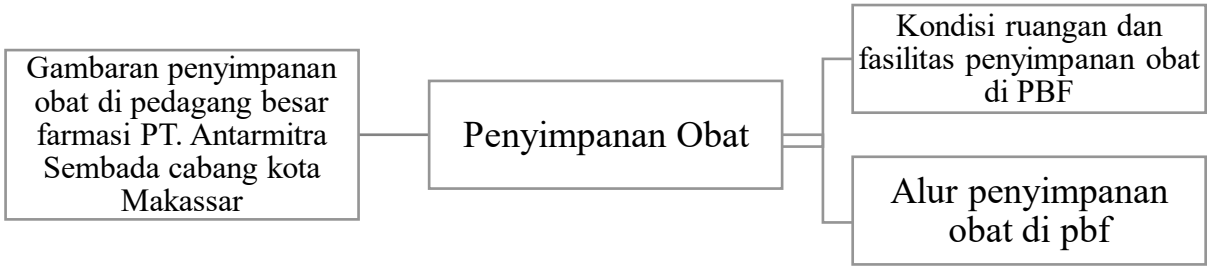
2.2 FEFO *(First Expired First Out)* yang berarti obat yang lebih awal kadaluarsa harus dikeluarkan lebih dahulu

3) Obat disusun berdasarkan volume

3.1 Barang yang jumlahnya banyak ditempatkan sedemikian rupa agar tidak terpisah, sehingga mudah pengawasan dan penanganannya.

3.2 Barang yang jumlah sedikit harus diberi perhatian/tanda khusus agar mudah ditemukan kembali (Lubis, 2017).

D. Kerangka Konsep



E. Definisi Operasional

1. Berdasarkan Penelitian sebelumnya

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan obat	Ketersediaan serta kondisi sarana dan prasarana penyimpanan yang digunakan untuk menjamin perlindungan dan distribusi obat dan/atau bahan obat.	Daftar Tilik	Sangat baik Baik Cukup baik Kurang baik Sangat kurang baik	Nominal
2	Prosedur Penyimpanan Obat	Cara yang digunakan untuk kegiatan penyimpanan obat di gudang farmasi dan kepatuhan petugas terhadap prosedur	Daftar Tilik	Sangat baik Baik Cukup baik Kurang baik Sangat kurang baik	Nominal

2. Berdasarkan pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) 2020

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	penyimpanan obat atau bahan obat harus mematuhi peraturan perundang-undangan	Cara penyimpanan obat atau bahan obat sesuai dengan PERMENKES Nomor 3 tahun 2015 tentang peredaran penyimpanan	1.Apakah penyimpanan obat sudah sesuai dengan PERMENKES No.3 tahun 2015?	Sangat baik Baik Cukup baik	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
		pemusnahan dan pelaporan narkotika psikotropika, dan prekursor farmasi, PERBPOM Nomor 24 tahun 2021 tentang Pengawasan pengelolaan obat, bahan obat, narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi, dan pedoman Cara Distribusi Obat Yang Baik (CDOB) tahun 2020.	2. Apakah penyimpanan sudah sesuai dengan PERBPOM No.24 tahun 2021? 3. Apakah penyimpanan sudah sesuai dengan pedoman CDOB tahun 2020?	Kurang baik Sangat kurang baik	
2	Kondisi penyimpanan untuk obat dan/atau bahan obat harus sesuai dengan rekomendasi dari industri farmasi atau non-farmasi yang memproduksi bahan obat standar mutu farmasi.	Obat harus disimpan dalam wadah asli dan disimpan pada kondisi yang tertera pada kemasan dan atau label sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.	1. Apakah obat disimpan di wadah asli nya? 2. Apakah obat disimpan sesuai dengan kondisi yang tercantum dalam kemasan obat?	Sangat baik Baik Cukup baik Kurang baik Sangat kurang baik	Nominal
3	Volume pemesanan obat dan/atau bahan obat harus	Sistem pemasanan obat harus sesuai dengan kapasitas rak	1. Apakah sistem pemesanan obat sudah sesuai dengan	Sangat baik Baik	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
	memperhitungkan kapasitas sarana penyimpanan	penyimpanan dan ruangan agar meminimalisir terjadinya overload yang dapat menyebabkan kerusakan obat atau bahan obat dikarenakan diletakkan dengan cara ditumpuk melebihi kapasitas.	kapasitas penyimpanan obat?	Cukup baik Kurang baik Sangat kurang baik	
4	Obat dan/atau bahan obat harus disimpan terpisah dari produk selain obat dan/atau bahan obat dan terlindung dari dampak yang tidak diinginkan akibat paparan cahaya matahari, suhu, kelembaban atau faktor eksternal lain. Perhatian khusus harus diberikan untuk obat dan/atau bahan obat yang membutuhkan	Penyimpanan obat harus terpisah dari penyimpanan lain yang dapat menyebabkan kontaminasi, kemudian penyimpanannya dikategorikan berdasarkan suhu penyimpanan, bentuk sediaan, kandungan obat, golongan obat, obat yang membutuhkan perhatian khusus seperti obat-obat LASA, Cold Chain Product, Psikotropika,	1. Apakah ruangan penyimpanan terpisah dari area penerimaan, dan pengiriman obat? 2. Apakah obat dismpan berdasarkan suhu? 3. Apakah obat disimpan berdasarkan bentuk sediaan? 4. Apakah obat disimpan berdasarkan kandungan dan golongan obat nya?	Sangat baik Baik Cukup baik Kurang baik Sangat kurang baik	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
	kondisi penyimpanan khusus.	Narkotika, Prekursor farmasi, dan obat-obat yang mudah terbakar.	5. Apakah obat dengan kategori LASA disimpan secara berdekatan? 6. Apakah penyimpanan obat dengan kategori rantai dingin sudah sesuai dengan ketentuan? 7. Apakah ada rak atau ruangan khusus untuk obat golongan psikotropika, narkotika, dan prekursor farmasi yang dikunci? 8. Apakah penyimpanan untuk obat-obat yang mudah terbakar sudah sesuai dengan ketentuan?		
5	Kontainer obat dan/atau bahan obat yang diterima harus dibersihkan sebelum disimpan	Kontainer obat dan/atau bahan obat yang digunakan sebagai sarana distribusi harus	1. Apakah kontainer masih layak untuk digunakan? 2. Apakah pembersihan	Sangat baik Baik Cukup baik	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
		memiliki kondisi yang baik dan layak jalan, dimana kondisi ruang penyimpanan didalamnya tidak terpengaruhi oleh cahaya, bau yang menyengat, suhu dan kelembapan, dan harus dalam kondisi kering bersih bebas dari binatang pengerat hewan ataupun serangga.	kontainer dilakukan setiap akan digunakan? 3. Apakah kontainer tidak terpengaruh oleh cahaya? 4. Apakah kontainer tidak terpengaruhi oleh bau yang menyengat? 5. Apakah suhu dan kelembapan kontainer sudah memenuhi standar? 6. Apakah kontainer dalam kondisi kering? 7. Apakah kontainer bebas dari binatang pengerat, hewan ataupun serangga?	Kurang baik Sangat kurang baik	
6	Kegiatan yang terkait dengan penyimpanan obat dan/atau bahan obat harus memastikan terpenuhinya kondisi	Produk obat dalam kategori karantina, diluluskan, ditolak, dikembalikan, ditarik atau diduga palsu harus dipisahkan dengan produk on stock dengan	1. Apakah obat dalam kategori karantina dipisahkan dari produk on stok? 2. apakah obat dalam kategori karantina memiliki ruangan	Sangat baik Baik Cukup baik Kurang baik	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
	penyimpanan yang di persyaratkan dan memungkinkan penyimpanan secara teratur sesuai kategorinya; obat dan/atau bahan obat dalam status karantina, diluluskan, ditolak, dikembalikan, ditarik atau diduga palsu.	cara pemberian label, disimpan diruangan terpisah dan kondisi ruangan terkunci.	atau rak penyimpanan sendiri dan terkunci? 3. Apakah obat dalam kategori karantina diberikan label khusus?	Sangat kurang baik	
7	Harus diambil langkah-langkah untuk memastikan rotasi stock sesuai dengan tanggal kedaluwarsa obat dan/atau bahan obat mengikuti kaidah First Expired First Out (FEFO).	Terkait langkah dalam pemastian perputaran barang sesuai tanggal kadaluwarsa obat atau dengan metode FEFO yang sudah diterapkan menggunakan sistem dan teknologi yang baik dimana setiap terdapat pemesanan obat yang diterima sistem akan mengeluarkan kode untuk obat yang sudah diatur sedemikian rupa	1. Apakah penyimpanan obat dilakukan berdasarkan metode FEFO? 2. Apakah penyimpanan obat sudah menggunakan sistem dan teknologi untuk meminimalisir obat kadaluwarsa dengan menyesuaikan metode FEFO?	Sangat baik Baik Cukup baik Kurang baik Sangat kurang baik	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
		mengikuti aturan FEFO.			
8	Obat dan/atau bahan obat harus ditangani dan disimpan sedemikian rupa untuk mencegah tumpahan, kerusakan, kontaminasi dan campur baur. Obat dan/atau bahan obat tidak boleh langsung diletakkan di lantai.	Obat sebaiknya disimpan dirak dan diatas pallet dengan tinggi kurang lebih 10cm dari lantai, 30cm dari dinding dan tumpukan lainnya, dan ditumpuk dengan tinggi nya tidak lebih dari 2,5 m.	1. Apakah obat disimpan di atas rak atau lemari obat? 2. Apakah obat dengan jumlah besar diletakkan di atas pallet? 3. Apakah tinggi pallet sudah sesuai dengan ketentuan? 4. Apakah jarak penyimpanan tiap obat sudah sesuai? 5. Apakah penyimpanan obat tidak ditumpuk lebih dari 2,5m?	Sangat baik Baik Cukup baik Kurang baik Sangat kurang baik	Nominal
9	Obat dan/atau bahan obat yang kedaluwarsa harus segera ditarik, dipisahkan secara fisik dan diblokir secara elektronik. Penarikan secara fisik untuk obat	Penyimpanan obat yang kadaluwarsa atau mendekati tanggal kadaluwarsa harus diletakkan secara terpisah di rak atau ruangan tersendiri dan dilakukan pelaporan terkait obat	1. Apakah obat kadaluwarsa atau mendekati akan dipisahkan? 2. Apakah ada rak atau ruangan terpisah untuk obat yang sudah kadaluwarsa dan mendekati?	Sangat baik Baik Cukup baik Kurang baik	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
	dan/atau bahan obat kedaluwarsa harus dilakukan secara berkala.	kadaluwarsa agar dilakukan penarikan, pengembalian, atau pemusnahan.		Sangat kurang baik	
10	Untuk menjaga akurasi persediaan stok, harus dilakukan stock opname secara berkala berdasarkan pendekatan risiko.	Dilakukan stock opname secara berkala dengan cara pengecekan fisik yang disesuaikan dengan kartu stok dan data stok di sistem secara rutin yang dilakukan perbulan atau pertahun.	1.Apakah melakukan pengisian kartu stok saat adanya proses keluar masuk obat? 2.Apakah melakukan stok opname secara rutin?	Sangat baik Baik Cukup baik Kurang baik Sangat kurang baik	Nominal
11	Perbedaan stok harus diselidiki sesuai dengan prosedur tertulis yang ditentukan untuk memeriksa ada tidaknya campur-baur, kesalahan keluar-masuk, pencurian, penyalahgunaan obat dan/atau bahan obat. Dokumentasi yang berkaitan	Apabila didapatkan perbedaan stok perlu dilakukan sebuah penyelidikan berdasar prosedur yang telah ditentukan dalam pemeriksaan terkait ada tidaknya campur-baur, kesalahan dalam pencatatan keluar masuk obat, pencurian, dan penyalahgunaan obat dengan proses penyelidikan harus	1. Apakah sering dilakukan penyelidikan saat didapati perbedaan stok? 2. Apakah dilakukan dokumentasi saat penyelidikan? 3. Apakah dokumentasi disimpan selama minimal 3 tahun?	Sangat baik Baik Cukup baik Kurang baik Sangat kurang baik	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
	dengan penyelidikan harus disimpan untuk jangka waktu yang telah ditentukan	dilakukan dokumentasi dan disimpan dengan rentang minimal 3 tahun.			

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasional yang berbentuk deskriptif dengan pendekatan metode kualitatif, untuk memperoleh informasi tentang Gambaran Penyimpanan Obat di Pedagang Besar Farmasi di PT.Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar.

B. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di PT. Antar Mitra Sembada cabang Kota Makassar pada Juni – Juli tahun 2025.

C. Sumber Data

1. **Data Primer**

   Data primer adalah data yang didapat peneliti secara langsung melalui observasi dan pengumpulan data lapangan dalam bentuk hasil daftar tilik yang telah dibuat berdasarkan pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) tahun 2020.

2. **Data Sekunder**

   Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada berupa dokumen pencatatan dan dokumen Standar Opersaional Prosedur (SOP) yang ada di PT. Antar Mitra Sembada cabang Kota Makassar.

D. Instrumen dan Cara pengumpulan data

1. Instrumen Data

Adapun instrumen dalam penelitian ini yaitu daftar tilik yang telah dibuat berdasarkan Pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) tahun 2020.

2. Cara pengumpulan data

Pengambilan data dilakukan dengan cara melakukan penelusuran terhadap daftar tilik yang telah dibuat berdasarkan Pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) tahun 2020.

E. Pengolahan dan Analisis data

1. Cara pengolahan data

Berikut merupakan langkah-langkah untuk pengolahan data adalah:

a. Tahap Penyajian Data: data disajikan dalam bentuk deskripsi yang terintegrasi.
b. Tahap Kompirasi: Proses membandingkan hasil analisa data yang telah deskipsíkan dengan interpretasi data untuk menjawab masalah yang diteliti. Data yang diperoleh dari hasil deskripsi akan dibandingkan dan dibahas berdasarkan landasan teori, yang dikemukakan pada bab 2.
c. Tahap Penyajian: hasil penelitian pada tahap ini dilakukan setelah komparasi, yang kemudian dirangkum dan di arahkan pada kesimpulan untuk menjawab masalah yang telah dikemukakan peneliti

2. Analisis data

Teknik Analisa data dilakukan menggunakan analisa deskriptif dengan data yang diperoleh dan disajikan dalam bentuk tabel daftar tilik. Skor perolehan dihitung berdasarkan kriteria berikut (skala Guttman):

Ya = Skor 1

Tidak = Skor 0

Persentase perolehan: (Sambou dan Marisit, 2020).

$$Presentase = \frac{skor\ perolehan}{skor\ maksimal}\ x\ 100\%$$

Keterangan presentase:

Sangat kurang baik : 0% - 20%

Kurang baik : 21% - 40%

Cukup baik :41% - 60%

Baik : 61% - 80%

Sangat baik : 81% - 100%

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data diperoleh disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 1. Evaluasi kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan berdasarkan pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) tahun 2020.

No	Variabel Evaluasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1.	Ruangan penimpanan terpisah dari area penerimaan dan pengiriman obat	√		
2.	Tempat penyimpanan obat terpisah dengan alat kesehatan	√		
3.	Atap gudang dalam keadaan baik dan tidak bocor	√		
4.	Lantai terbuat dari tegel atau semen	√		
5.	Dinding pada gudang dibuat licin	√		
6.	Gudang memiliki ventilasi	√		
7.	Gudang memiliki jendela bertralis		√	Gudang hanya dilegkapi dengan ventilasi
8.	Penerangan gudang yang cukup	√		
9.	Adanya alat pengukur suhu	√		

10.	Adanya alat pengukur kelembapan	√		
11.	Terdapat ruang atau lemari terpisah untuk sediaan yang mudah terbakar		√	Diletakkan APAR (Alat Pemadam Api Ringan) di beberapa sudut gudang dekat
12.	Terdapat ruang atau lemari berbahaya		√	Tidak terdapat lemari high alert khsusus, namun untuk penyimpanan obat yang bergolongan obat keras diletakkan dalam 1 ruangan khusus
13.	Gudang dilengkapi dengan kunci ganda	√		
14.	Tersedia rak atau lemari penyimpanan obat	√		
15.	Tersedia lemari khusus yang terkunci untuk penyimpanan obat narkotika dan psikotropika	√		
16.	Tersedia lemari pendingin untuk menyimpan obat-obatan tertentu yang memerlukan suhu dingin	√		
17.	Tersedia lemari khsusus obat rusak dan obat kadaluwarsa	√		

18.	Tersedia alat bantu untuk pemindahan obat di dalam gudang	√		
19.	Tersedia kartu stok untuk memberi keterangan di rak atau lemari penyimpanan	√		Kartu stok manual hanya berlaku untuk obat-obat psiko, OOT, dan prekursor. Sementara untuk obat-obat yang lain sudah menggunakan kartu stok elektronik
20.	Tersedia pallet atau papan alas untuk barang	√		
21.	Jarak pallet dengan lantai min 10cm	√		
22.	Jarak pallet dengan dinding min 30cm	√		
23.	Tersedia pendingin ruangan atau AC	√		
	Jumlah	20	3	
	Jumlah kesesuaian	20		100%
	Total variabel	23		
	Persentase	86,95%		

Berdasarkan tabel 1. Diatas diketahui bahwa terdapat hasil evaluasi sebanyak 20 variabel evaluasi dari total 23 variabel evaluasi. Yang mana memiliki jumlah kesesuaian penyimpanan dengan persentase 86,95%. Jumlah tersebut

didapat berdasarkan hasil dari observasi langsung yang dilakukan dengan hasil jawaban YA berjumlah 20 (86,95%) variabel dan jawaban TIDAK berjumlah 3 (13,05%) variabel.

Tabel 2. Evaluasi alur penyimpanan obat berdasarkan pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) tahun 2020.

No	Variabel Evaluasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1.	Obat diletakkan diatas rak atau lemari penyimpanan	√		
2.	Obat tidak langsung diletakkan diatas lantai	√		
3.	Penyimpanan obat LASA tidak diletakkan secara berdekatan dan diberi penandaan	√		Obat dengan kategori LASA tidak diberikan penanda namun diletakkan secara terpisah dengan jarak 1 jenis obat
4.	Obat tidak diletakkan menempel pada dinding	√		
5.	Penyimpanan obat sesuai dengan metode FIFO (First In First Out)	√		Metode FIFO tidak terlalu digunakan dan lebih mengandalkan metode FEFO

6.	Penyimpanan obat sesuai dengan metode FEFO (First Expired First Out)	√		
7.	Penyimpanan obat berdasarkan golongan obat	√		
8.	Penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaan		√	Tidak semua obat diletakkan betrdasarkan bentuk sediaan
9.	Penyimpanan obat berdasarkan abjad	√		
10.	Penyimpanan obat berdasarkan suhu	√		
11.	Obat yang diletakkan terpisah dengan obat yang memiliki kondisi baik	√		
12.	Obat yang kadaluwarsa ditempatkan terpisah dari obat yang memiliki kondisi baik	√		
13.	Diberikan pelabelan nama obat pada rak penyimpanan	√		
14.	Obat disimpan pada wadah aslinya	√		
15.	Obat disimpan sesuai dengan kondisi yang tercantum pada kemasan	√		
16.	Melakukan pengisian kartu stok saat adanya proses keluar masuk obat	√		Pengisian kartu stok untuk obat-obat selain psiko, OOT dan

				prekursor, sudah menggunakan kartu stok elektronik
17.	Melakukan stok opname secara rutin	√		Stok opname dilakukan secara rutin 2 kali sebulan pada pertengahan dan akhir bulan.
	Jumlah	16	1	
	Jumlah kesesuaian	16		100%
	Jumlah variabel	17		
	Persentase	94,11%		

Berdasarkan Tabel 2. Diatas dapat diketahui bahwa hasil evaluasi yang diperoleh sebanyak 16 variabel evaluasi dari total 17 variabel evaluasi, yang mana memiliki jumlah kesesuaian penyimpanan dengan persentase 94,11%. Jumlah tersebut didapat berdasarkanhasil dari observasi langsung yang dilakukan dengan hasil jawaban YA berjumlah 16 (94,11%) variabel dan jawaban TIDAK berjumlah 1 (5,89%) variabel.

B. Pembahasan

Gambaran penyimpanan obat yang dilakukan di PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar pada periode Juni-Juli tahun 2025 berdasarkan kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan obat mendapatkan hasil yang sesuai dengan pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) tahun 2020. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil persentaseyang didapat, dimana hasil diatas menunjukkan bahwa

pada kondisi ruangan dan fasilitas terdapat hasil jawaban YA berjumlah 20 (86,95%) variabel dan jawaban TIDAK berjumlah 3 (13,05%) variabel dengan total persentase kesesuaian penyimpanan sebesar 86,95%.

Dari hasil observasi secara langsung diketahui gudang penyimpanan obat pada pedagang besar farmasi PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar diletakkan terpisah dari area penerimaan dan pengiriman obat, memiliki luas yang cukup besar untuk semua penyimpanan persediaan obat serta raung penyimpanan obat yang terpisah dengan alat kesehatan. hal tersebut sudah cukup sesuai dengan peraturan dai direktur jendral bina kefarmasian (2010) yang menyatakan bahwa gudang penyimpanan harus cukup luas minimal 3×4 m_2. Selain itu juga menurut permenkes no 72 tahun (2016), tempat penyimpanan sediaan obat tidak dipergunakan untuk menyimpan barang lainnya agar tidak menyebabkan kontaminasi terhadap obat. Tempat penyimpanan obat terbuat dari semen , dinding gudang dibuat licin, dan terdapat ventilasi kecil di dalam gudang yang membantu sedikit pencahayaan namun tidak membuat banyak cahaya matahari masuk secara langsung sehingga tidak dapat merusak mutu obat di dalam gudang, namun gudang di pedagang besar farmasi PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar tidak memiliki jendela berteralis tetapi dilengkapi dengan kunci ganda sehingga membantu sistem keamanan . menurut permenkes no 72 tahun 2016, penyimpanan obat harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi terhadap gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat dan perbekalan kesehatan. gudang penyimpanan obat dalam kondisi kering dan tidak lembab, dilengkapi dengan penerangan yang cukup, serta tersedianya termometer ruangan yang dapat

mengatur dan mengecek suhu serta kelembapan pada ruangan penyimpanan. Sehingga dengan kondisi ruangan tersebut dapat memberikan kemudahan dalam melakukan penyimpanan, penyusunan, pencarian serta pengawasan terhadap obat yang ada di gudang. Tersedianya lemari atau rak penyimpanan obat dan pallet atau papan alas untuk meletakkan barang yang memeliki jarak kurang lebih 10cm dengan lantai dan 30 cm dengan dinding, sehingga dengan adanya rak dan pallet yang digunakan secara tepat dapat membantu dalam meningkatkan sirkulasi udara dan perputaran stok obat.adanya ruangan khusus yang dilengkapi dengan kunci ganda untuk menyimpan obat-obat dengan golongan psikotropika, OOT (Obat Obat Tertentu) dan obat golongan prekursor, dimana hanya apoteker penanggung jawab dari gudang yang dapat menerima, menyimpan dan mengambil obat-obat tersebut. Tersedia juga lemari pendingin untuk menyimpan obat obat dengan jenis CCP *(Cold Chain Product)* agar menjaga kestabilan kandungan obat yang memerlukan tempat penyimpanan dengan suhu tinggi sehingga tidak dapat merusak obat. Pada gudang juga terdapat pendingin ruangan atau AC yang dapat memberikan fungsi sebagai sirkulasi udara yang baik sehingga dapat memaksimalkan ketahanan dari obat sekaligus bermanfaat dalam memperpanjang dan memperbaiki kondisi kerja. Sarana lain yang terdapat pada gudang PT. Antar Mitra Sembada coabang kota Makassar adalah alat bantu untuk pemindahan obat di dalam gudang berupa troli untuk memindahkan obat obat dengan skala kecil sedangkan untuk skala besar menggunakan *forklift* sehingga dapat mempermudah petugas dalam menyusun dan memindahkan obat yang ada di gudang. Adapun sarana yang ada berupa komputer dan *handphone* yang dimiliki setiap petugas untuk menyiapkan dan mengisi kartu

stok ketika terjadinya proses keluar masuk obat, namun untuk obat-obat dengan golongan psikotropika, prekorsor, dan OOT (Obat Obat Tertentu) masih menggunakan kartu stok manual yang mana memerlukan paraf dari apoteker penanggung jawab gudang sehingga tidak sembarangan petugas dapat mengambil dan menerima obat dengan golongan tersebut.

Sedangkan untuk fasilitas yang tidak terdapat di PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar yaitu ruangan atau lemari terpisah untuk penyimpanan obat yang mudah terbakar, namun diletakkan APAR (Alat Pemadam Api Ringan) di beberapa sudut gudang demi mencegah terjadinya kebakaran yang semakin parah. PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar juga tidak memiliki fasilitas ruang atau lemari penyimpanan khusus terhadap obat-obat dengan golongan berbahaya namun setiap obat dengan golongan obat keras yang ada di gudang PT. Antar mitra sembada diletakkan di dalam satu ruangan terpisah dari obat-obat dengan golongan bebas maupun bebas terbatas .

Alur penyimpanan obat berdasarkan hasil dari observasi langsung di pedagang besar farmasi PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar pada periode Juni-Juli 2025 menunjukkan hasil yang sudah sesuai dengan pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) tahun 2020. Dimana pada tabel 2. Dapat dilihat hasil yang di dapatkan menunjukkan bahwa alur penyimpanan obat mendapat jawaban YA sebanyak 16 (94,11%) variabel dan jawaban TIDAK berjumlah 1 (5,89%) variabel dengan total persentase kesesuaian penyimpanan sebesar 94,11%.

Sistem penyimpanan obat di PT. Antar Mitra Sembada menggunakan gabungan dari metode FEFO *(First Expired First Out)* dan metode FIFO *(First In*

Firs Out), begitupun dengan penataan yang disusun berdasarkan dengan abjad dan golongan obat. Demikian juga dengan obat LASA *(Look a Like Sound a Like)* tidak ditempatkan secara berdekatan dan diberi dengan jarak satu jenis obat berbeda sehingga dapat memudahkan petugas dalam mencegah kekeliruan yang dapat terjadi. Penyimpanan di PT. Antar Mitra Sembada juga sudah menerapkan penyimpanan berdasarkan suhu yang tertera pada kemasan obat, sehingga dapat mencegah kerusakan yang akan terjadi pada obat bila diletakkan pada suhu yang sesuai dengan arahan dari industri. Pada setiap rak penyimpanan obat juga diberi label nama obat beserta nomor batch dari obat yang tersimpan di rak agar memudahkan petugas mencari dan menyusun obat , dilakukan juga pengisian kartu stok secara elektronik menggunakan *handphone* yang dipegang setiap petugas untuk mempermudah pada saat pengecekan stok obat di saat melakukan stok opname yang dilakukan setiap dua kali dalam sebulan pada pertengahan dan akhir bulan.

Pedagang besar farmasi PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar belum terlalu menerapkan penyimpanan dengan berdasarkan bentuk sediaan, namun sudah di terapkan ke beberapa obat seperti obat-obat dengan bentuk gel, krim dan salep diletakkan berdekatan pada satu tempat tersendiri namun belum diterapkan ke obat-obat yang lain.

Obat-obat yang termasuk dalam kategori rusak di PT. Antar mitra sembada cabang kota makassar di bagi kedalam dua jenis, yaitu obat rusak yang masih bisa di perjual belikan dan obat rusak yang tidak bisa diperjual belikan. Untuk obat-obat dengan kategori rusak namun masih dapat diperjual belikan dapat diletakkan di

ruang karantina dan di periksa oleh petugas bagian retur apakah obat tersebut akan kembali di jual atau di retur kembali ke pihak pusat untuk di tukar dengan obat yang lebih layak. Sedangkan untuk obat-obat dengan kategori rusak tidak dapat diperjual belikan (kadaluwarsa) akan langsung di simpan terpisah di ruang karantina kemudian akan dikirim ke pusat agar di musnahkan atau dikirim langsung kepada pihak industri terkait sesuai dengan ketentuan dari pihak industri .

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran penyimpanan obat di Pedagang Besar Farmasi PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar dapat di tarik kesimpulan bahwa :

1. Kondisi ruangan dan fasilitas yang ada di Pedagang Besar Farmasi PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar sudah sesuai dengan pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) 2020 dengan persentase 86,95%.
2. Alur penyimpanan obat yang ada di Pedagang Besar Farmasi PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar sudah sesuai dengan pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) 2020 dengan persentase 94,11%.

B. Saran

Adapun saran yang dapat saya berikan kepada PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar adalah:

1. Sebaiknya PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar memberikan rak atau lemari terpisah untuk menyimpan obat-obat yang berbahaya.
2. Sebaiknya PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar memberikan pelabelan untuk obat-obat dengan kategori LASA *(Look Alike Sound Alike)* untuk meminimalisir terjadinya kesalahan pada saat proses pengambilan obat.

DAFTAR PUSTAKA

Anjella, I. sopyan. (2021). Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat Di Salah Satu Gudang Pedagang Besar Farmasi (Pbf) Di Kota Bandung. Farmaka, 18(February), 53–59.

Anthonius, ade purnama putra, & Hartini, yustina sri. (2012). Jurnal Farmasi Indnesia. 06(01), 48–54.

Astiani, T., & Musfiroh, I. (2022). Review Artikel : Pengelolaan Ccp Di Pedagang Besar Farmasi Berdasarkan Pedoman Cdob Tahun 2020. Farmaka, 20(2), 136–146.

Badan Pengawas Obat dan Makanan. (2019). Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 9 Tahun 2019 tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat yang Baik. Peraturan Bpom Ri, 11, 1–16.

BPOM RI. (1981). perkbpom HK.00.05.3.00914. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 1689–1699.

br Ginting, G. A., Tarigan, M., & ... (2023). Sosialisasi Teknik Penyimpanan Obat pada Gudang Farmasi di PBF wilayah Deli Serdang. Jurnal Abdimas …, 4(1), 310–314. http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JAM/article/view/4863

DELIVER. (2003). in collaboration with the World Health Organization. *World Health*, 114.

Diana, K., Rinaldhi Tandah, M., Ambianti, N., & Fadhilah Zainal, S. (2022). Edukasi Obat Rusak Dan Kedaluarsa Pada Masyarakat Desa Tosale, Kecamatan Banawa Selatan, Kabupaten Donggala. Jurnal Pengabdian Farmasi Dan Sains, 1(1), 8–12. https://doi.org/10.22487/jpsf.2022.v1.i1.16099

Herawati, I. E., Pradana, E. S., Rusmana, E., Fathurahman, H., Adika, M. F., Ayu, I. G., Friska, Y., & Susila, S. (2024). RUANGAN PADA PEDAGANG BESAR FARMASI X DI KOTA BANDUNG. 5, 12210–12217.

KEMENKES RI. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotik. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1–74.

Kristanti, M. W., & Ramadhania, Z. M. (2020). Evaluasi Kesesuaian Sistem Penyimpanan Obat, Suplemen, dan Kosmetik Eceran pada Salah Satu Gudang Pedagang Besar Farmasi (PBF) di Jakarta Pusat. Majalah Farmasetika, 5(2), 49. https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v5i2.26258

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2021 Tentang Perubahan Penggolongan, Pembatasan, dan Kategori Obat. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–10.

Oviani, G. A., Ika, P., & Indraswari, I. (2020). Tinjauan Penyimpanan Sediaan Farmasi pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Acta Holist Pharm, 2(2656–8233), 1–6. https://ojs.farmasimahaganesha.ac.id/index.php/AHP/article/view/24

Permenkes RI No. 43 Tahun 2019. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta : Departemen Kesehatan RI. Dapartemen Kesehatan RI.

Permenkes. (2022). Perubahan Penggolongan, Pembatasan, Dan Kategori Obat. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018*, *151*(2), 10–17.

Rosita, M. E., Fajri, M. A., Nilansari, A. F., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Obat, P. (2024). Efficiency of Medicine Storage System in Some. 6(2), 220–232.

Sinen, Y., Lolo, W. A., & Supriati, H. S. (2017). Evaluasi Penyimpanan dan Pendistribusian Obat di PT. Unggul Jaya Cipta Usaha Manado. Pharmacon, 6(3), 137–146. https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/pharmacon/article/view/16832

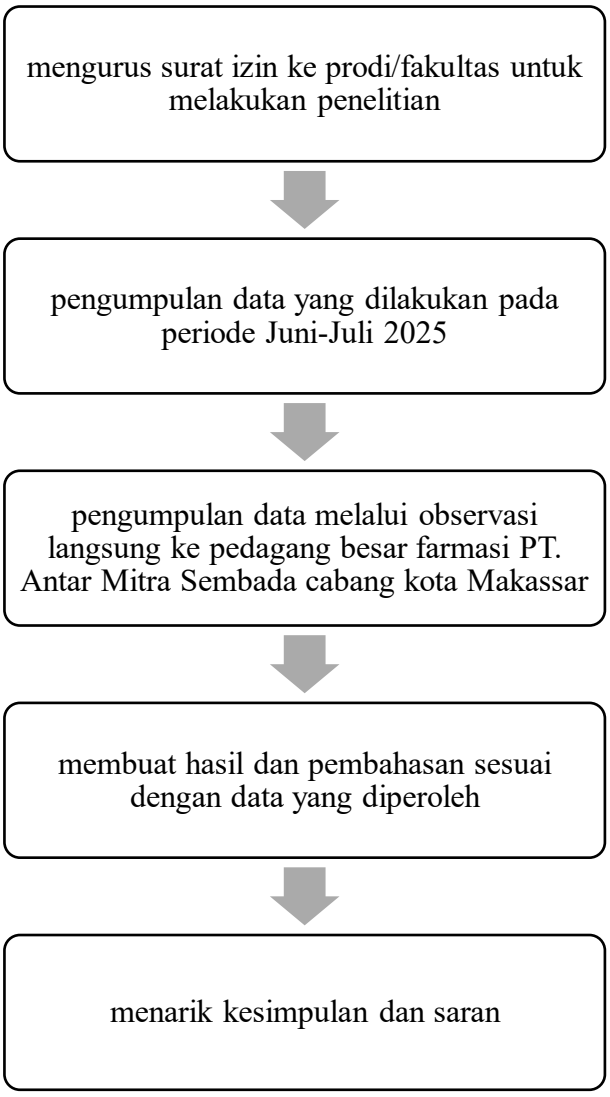
Sri Rachmayanti Apriliya, Badar Mawarni, & Wulandari Chintia. (2023). Gambaran Pelaksanaan Penyimpanan Cara Distribusi Obat. Gambaran Pelakasanaa Penyimpanan Cara Distribusi Obat Yang Baiik Dan Benar, 1(2), 21–21.

Syahputra, A. (2019). Gambaran penyimpanan obat di uptd gudang farmasi dinas kesehatan kabupaten langkat. Skripsi. http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2411/7/ADI SYAHPUTRA 1801022001.pdf

Taswin, M., Jurusan Farmasi, D., Kemenkes Palembang, P., & Jurusan Farmasi, M. (2022). Gambaran Penyimpanan Sediaan Farmasi Pada Pedagang Besar Farmasi Di Kota Palembang Overview of Storage of Pharmaceutical Preparations At Pharmaceutical Wholesalers in Palembang. *Jurnal Kesehatan Pharmasi (JKPharm*, *IV*(2), 1–8.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Alur penelitian



Lampiran 2. Lembar tabel chceklist

Tabel lembar checklist observasi gambaran penyimpanan obat di pedagang besar farmasi PT. Antar Mitra Sembada cabang kota Makassar.

Tabel 1. Evaluasi kondisi ruangan dan fasilitas berdasarkan pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) 2020.

No	Variabel Evaluasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1.	Ruangan penimpanan terpisah dari area penerimaan dan pengiriman obat			
2.	Tempat penyimpanan obat terpisah dengan alat kesehatan			
3.	Atap gudang dalam keadaan baik dan tidak bocor			
4.	Lantai terbuat dari tegel atau semen			
5.	Dinding pada gudang dibuat licin			
6.	Gudang memiliki ventilasi			
7.	Gudang memiliki jendela bertralis			
8.	Penerangan gudang yang cukup			
9.	Adanya alat pengukur suhu			
10.	Adanya alat pengukur kelembapan			
11.	Terdapat ruang atau lemari terpisah untuk sediaan yang mudah terbakar			

12.	Terdapat ruang atau lemari berbahaya	
13.	Gudang dilengkapi dengan kunci ganda	
14.	Tersedia rak atau lemari penyimpanan obat	
15.	Tersedia lemari khusus yang terkunci untuk penyimpanan obat narkotika dan psikotropika	
16.	Tersedia lemari pendingin untuk menyimpan obat-obatan tertentu yang memerlukan suhu dingin	
17.	Tersedia lemari khsusus obat rusak dan obat kadaluwarsa	
18.	Tersedia alat bantu untuk pemindahan obat di dalam gudang	
19.	Tersedia kartu stok untuk memberi keterangan di rak atau lemari penyimpanan	
20.	Tersedia pallet atau papan alas untuk barang	
21.	Jarak pallet dengan lantai min 10cm	
22.	Jarak pallet dengan dinding min 30cm	
23.	Tersedia pendingin ruangan atau AC	

Tabel 2. Alur penyimpanan obat berdasarkan pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) 2020.

No	Variabel Evaluasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1.	Obat diletakkan diatas rak atau lemari penyimpanan			
2.	Obat tidak langsung diletakkan diatas lantai			
3.	Penyimpanan obat LASA tidak diletakkan secara berdekatan dan diberi penandaan			
4.	Obat tidak diletakkan menempel pada dinding			
5.	Penyimpanan obat sesuai dengan metode FIFO (First In First Out)			
6.	Penyimpanan obat sesuai dengan metode FEFO (First Expired First Out)			
7.	Penyimpanan obat berdasarkan golongan obat			
8.	Penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaan			
9.	Penyimpanan obat berdasarkan abjad			
10.	Penyimpanan obat berdasarkan suhu			

11.	Obat yang diletakkan terpisah dengan obat yang memiliki kondisi baik	
12.	Obat yang kadaluwarsa ditempatkan terpisah dari obat yang memiliki kondisi baik	
13.	Diberikan pelabelan nama obat pada rak penyimpanan	
14.	Obat disimpan pada wadah aslinya	
15.	Obat disimpan sesuai dengan kondisi yang tercantum pada kemasan	
16.	Melakukan pengisian kartu stok saat adanya proses keluar masuk obat	
17.	Melakukan stok opname secara rutin	

Lampiran 3. Perhitungan

Berdasarkan hasil penelitian observasi evaluasi kondisi ruangan dan fasilitas dengan 23 pertanyaan yang dimana mendapatkan hasil 20 poin jawaban Ya dan 3 poin jawaban Tidak. Skor perolehan dihitung menggunakan skala Guttman. Skor untuk jawaban Ya = 1, sedangkan skor untuk jawaban Tidak = 0.

$$P = \frac{skor\ perolehan}{skor\ maksimal} \times 100\%$$

$$P = \frac{20}{23} \times 100\%$$

P = 86,95%

Berdasarkan hasil penelitian observasi alur penyimpanan obat dengan 17 pertanyaan yang dimana mendapatkan hasil 16 poin jawaban Ya dan 1 poin jawaban Tidak. Skor perolehan dihitung menggunakan skala Guttman. Skor untuk jawaban Ya = 1, sedangkan skor untuk jawaban Tidak = 0.

$$P = \frac{skor\ perolehan}{skor\ maksimal} \times 100\%$$

$$P = \frac{16}{17} \times 100\%$$

P = 94,11%

Lampiran 4. Dokumentasi penelitian



Dokumentasi 1. Pengambilan data







Dokumentasi 2. Area penerimaan, penyimpanan dan pengiriman obat terpisah









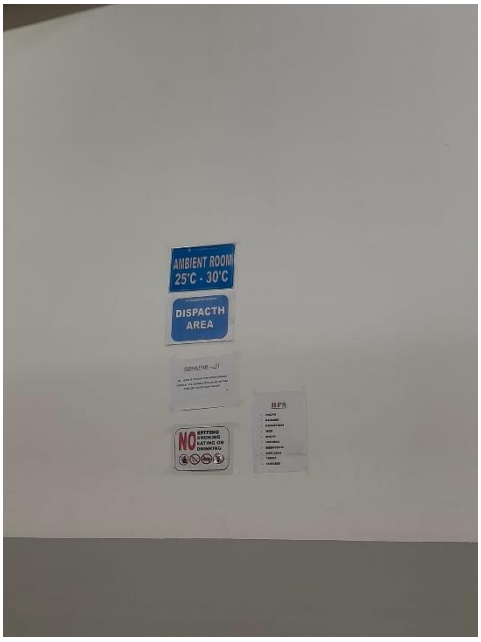
Dokumentasi 3. Tempat penyimpanan ALKES



Dokumentasi 4. Atap gudang tidak bocor dan penerangan yang cukup



Dokumentasi 5. Lantai terbuat dari semen



Dokumentasi 6. Dinding dibuat licin



Dokumentasi 7. Alat pengatur suhu dan kelembapan



Dokumentasi 8. Rak / lemari penyimpanan



Dokumentasi 9. Ruang penyimpanan obat Psikotropika, Prekursor, dan OOT (Obat Obat Tertentu)





Dokumentasi 10. Lemari pendingin untuk obat rantai dingin (*Cold Chain Product*)



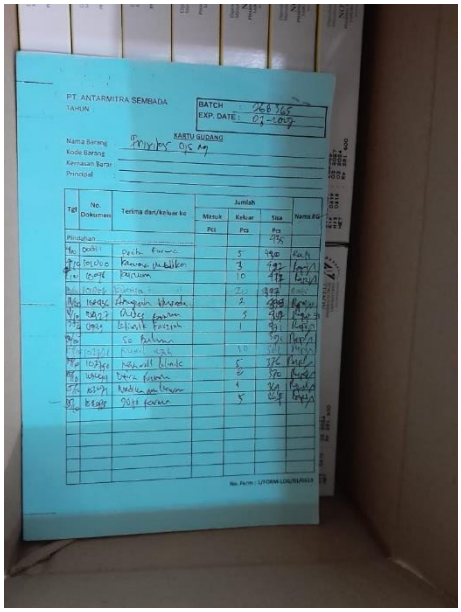


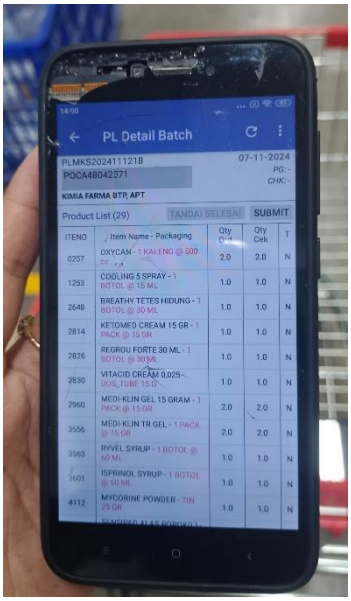
Dokumentasi 11. Ruang penyimpanan obat Rusak dan ruang penyimpanan obat kadaluwarsa





Dokumentasi 12. Alat bantu pemindahan barang





Dokumentasi 13. Kartu stok manual dan elektronik



Dokumentasi 14. Pallet dengan tinggi 10 cm



Dokumentasi 15. AC / pendingin ruangan



Dokumentasi 16. Rak penyimpanan disusun sesuai abjad dan metode FEFO (*First Expired First Out*)



Dokumentasi 17. Penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*)







Dokumentasi 18. Penyimpanan obat berdasarkan jenis dan golongan obat nya









Dokumentasi 18. Penyimpanan berdasarkan suhu



Dokumentasi 19. Pemberian pelabelan nama obat beserta no batch pada rak penyimpanan



Dokumentasi 20. Obat disimpan dikemasan aslinya

Lampiran 5. Daftar obat Psikotropika, prekursor dan OOT (Obat Obat Tertentu)

No	Nama produk	Kategori	Zat aktif	Bentuk dan kekuatan sediaan
1	Frixitas 0,25 mg	Psikotropika	Alprazolam 0,25 mg	Tablet / 0,25 mg
2	Frixitas 0,5 mg	Psikotropika	Alprazolam 0,5 mg	Tablet / 0,5 mg
3	Frixitas 1 mg	Psikotropika	Alprazolam 1 mg	Tablet / 1 mg
4	Frixitas XR	Psikotropika	Alprazolam 1mg	Tablet / 1 mg
5	Miloz 5 mg	Psikotropika	Midazolam 5mg / 5ml	Injeksi / 5 mg / 5 ml
6	Miloz 15 mg	Psikotropika	Midazolam 15mg / 3ml	Injeksi / 15 mg / 3 ml
7	Zolta 10 mg	Psikotropika	Zopidem tartrate	Tablet / 10 mg
8	Clidiaz	Psikotropika	Clidinium Br 2,5mg, Chlordiazepoxide 5mg	Tablet / 5 mg
9	Alena 2 mg	Psikotropika	Estazolam 2mg	Tablet / 2 mg
10	Miloz 15 INJ MK	Psikotropika	Midazolam 15mg / 3ml	Injeksi / 15 mg / 3 ml
11	Miloz 5 INJ MK	Psikotropika	Midazolam 5mg / 5ml	Injeksi / 5 mg / 5 ml
12	Diazepam enema 5 mg	Psikotropika	Diazepam	Enema 5 mg / 2,5 ml
13	Diazepam enema 10 mg	Psikotropika	Diazepam	Enema 10 mg / 2,5 ml
14	Arkine-100 tablet strip	OOT	Tryhexypenidil	Tablet 2 mg
15	Dores-1,5 tablet	OOT	Haloperidol	Tablet 1,5 mg
16	Dores-5 kaplet	OOT	Haloperidol	Tablet 5 mg
17	Tramadol inj 100mg/2ml	OOT	Tramadol Hcl	Injeksi 100 mg
18	Tramal inj 100	OOT	Tramadol Hcl	Ampul 100 mg
19	Tramal inj 50	OOT	Tramadol Hcl	Ampul 50 mg
20	Zaldiar	OOT	Tramadol Hcl	Tablet 37,5 mg
21	Flutamol-P capsul	Prekursor	Phenylpropanolamine	Kapsul 15 mg
22	Flutamol-P syrup	Prekursor	Phenylpropanolamine	Syrup 1,5 mg
23	Efhedrin	Prekursor	Efhedrin	Injeksi
24	Rinvell	Prekursor	Efhedrin	Injeksi
25	DICOM	Prekursor	Pseudoephedrine	Tablet 30 mg

Lampiran 6. Daftar obat rantai dingin (*Cold Chain Product*)

No	Nama produk	Kemasan	Suhu
1.	Adherus dura sealent 5 ml	Box, 1 syringe	2º - 15º C
9.	Albothyl ovula	Box, 1x6	≤ 25º C
30.	Ascorbic acid 100mg inj	Box, 10 ampul 5ml	2º - 8º C
31.	Ascorbic acid 500mg inj	Box, 10 ampul 5ml	2º - 8º C
32.	Atracurium besylate inj 5ml	Box, 5 ampul	2º - 8º C
33.	Benzolac cl	Tube, 10gr	2º - 8º C
10.	Bupivacaine Hcl heavy inj	Dus, 5 ampul	≤ 30º C
11.	Bupivacaine Hcl heavy inj mk	Dus 5 ampul	≤ 30º C
2.	Carbazochrome inj	Dus, 10 amp	8º - 15º C
12.	Ceftien serbuk injeksi	Box, 1 vial	≤ 25º C
13.	Ceropid injeksi (sawai-japan)	Box, 2 vial	≤ 25º C
14.	Cholinaar 1000mg ampul	1 box, 10 ampul	≤ 30º C
15.	Cholinaar ampul 500mg/4ml	1 box, 5 ampul	≤ 30º C
34.	Ciazil 10mg/5ml	Box, 1 vial	2º - 8º C
3.	Custadiol ps 1000 ml	Box	2º - 15º C
16.	Cyclovid 1 G	1 box, 1 vial	≤ 30º C
17.	Cyclovid 1000mg dry inj mk	1 box, 1 vial	≤ 30º C
18.	Cyclovid 200mg	1 box, 1 vial	≤ 30º C
19.	Daunocin 20mg	1 box, 1 vial	≤ 30º C
20.	Dobutamin 250mg/5ml inj	Dus, 1 vial	≤ 25º C
21.	Dobutel injeksi mk	Box, 1 vial	≤ 25º C
22.	Faktu supp	Box, 2x5	≤ 25º C
23.	Human albumin grifols 20% 50ml	Dus, 1 vial	≤ 25º C
35.	Methylergometrine inj 0,2mg	Dus, 10 ampul	2º - 8º C
36.	Osflex 1 syringe	Dus, 1 syrine	2º - 8º C
37.	Oxytocin hcl	Box, 10 ampul	2º - 8º C
4.	Perossal 1x50 pellet	Box, 50 pell	5º - 30º C
5.	Perossal 1x6 pellet	Box, 6 pell	5º - 30º C
6.	Perossal 2x6 pellet	Box, 12 pell	5º - 30º C
24.	Plasbumin 20% 100ml	Box	≤ 30º C
25.	Plasbumin 20% 50ml	Box	≤ 30º C
26.	Propofol injeksi 20ml	Dus, 5 vial	≤ 25º C
38.	Proris suppo	Box, 105	2º - 8º C
27.	Ropivel	Box, 5 ampul	≤ 30º C
7.	Suplasyn 1-shot	Botol	4º - 25º C
8.	Suplasyn 2 ml	Box, 1 syringe	2º - 25º C
39.	Tramal suppo	Box, 10	2º - 8º C
40.	Trichostatic (pml)	Box 65	2º - 8º C
28.	Trilac injeksi	1 vial, 5ml	≤ 25º C
29.	Trilac injeksi 40mg/ml	1 box, 1 vial	≤ 25º C
41.	Zyfort injeksi 3ml	1 box, 20’s	2º - 8º C

Lampiran 7. Surat Rekomendasi Izin Penelitian ke DPMPTSP

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **13559/S.01/PTSP/2025**
Lampiran : -
Perihal : **Izin penelitian**

Kepada Yth.
Pimpinan PT Antar Mitra Sembada
Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Kepala LPPM Universitas Megarezky, Makassar Nomor : 1856/07.091056/VI/2025 tanggal 14 Juni 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: **ASTHUTI ANEKA**
Nomor Pokok	: D1B222035
Program Studi	: Farmasi
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (D3)
Alamat	: Jl. Antang Raya No. 43, Makassar

dpmptsp
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara , dengan judul :

" GAMBARAN PENYIMPANAN OBAT DI PEDAGANG BESAR FARMASI PT. ANTAR MITRA SEMBADA CABANG KOTA MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***20 Juni s/d 20 Juli 2025***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 20 Juni 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Kepala LPPM Universitas Megarezky, Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*