

**GAMBARAN PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT
DI APOTEK MULIA SEHAT KABUPATEN TEGAL**



TUGAS AKHIR

Oleh :

ISATUL HAYATI

18080003

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

**GAMBARAN PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT
DI APOTEK MULIA SEHAT KABUPATEN TEGAL**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai
Gelar Ahli Madya Program Diploma III Farmasi

Oleh :

ISATUL HAYATI

18080003

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

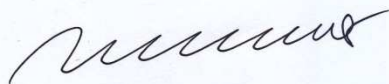
**GAMBARAN PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT
DI APOTEK MULIA SEHAT KABUPATEN TEGAL**

TUGAS AKHIR



DIPERIKSA DAN DI SETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I



apt. Heru Nurcahyo, S.Farm, M.Sc

NIDN: 0611058001

PEMBIMBING II



Joko Santoso, M.Farm

NIDN: 0623109201

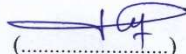
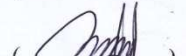

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : ISATUL HAYATI
NIM : 18080003
Jurusan/ Program Studi : Diploma III Farmasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat
di Apotek Mulia Sehat Kabupaten Tegal

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada jurusan/Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama.

TIM PENGUJI

Ketua Sidang : apt. Meliyana Perwita Sari, M.Farm (.....)
Anggota Penguji 1 : Joko Santoso, M.Farm (.....)
Anggota Penguji 2 : Dr. Agus Susanto, S.Th., M.Ikom (.....)

Tegal, 17 Maret 2021

Ketua Program Studi,

Diploma III Farmasi



apt. Sari Prabandari, S.Farm., MM

NIPY: 08.015.22

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

| | |
|--------------|--|
| NAMA | : ISATUL HAYATI |
| NIM | : 18080003 |
| Tanda Tangan |  |
| Tanggal | : 17 Maret 2021 |

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Isatul Hayati
NIM : 18080003
Jurusan /ProgramStudi : Diploma III Farmasi
JenisKarya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama **Hak Bebas Royalti Noneklusif** (*None- exclusive Royalty Free Right*) atas tugas akhir saya yang berjudul:

**GAMBARAN PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT DI APOTEK
MULIA SEHAT KABUPATEN TEGAL**

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/None eksklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Tegal

Pada tanggal : 17 Maret 2021

Yang menyatakan



(ISATUL HAYATI)

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Jangan ingat lelahnya belajar, tapi ingat buah manisnya yang bisa dipetik kelak ketika kita sukses”

“Tidak ada hal yang sia-sia dalam belajar karena ilmu akan bermanfaat pada waktunya”

“Ilmu bukan hanya untuk masa muda tetapi untuk semua umur hidup”

Kupersembahkan buat :

- ❖ Kedua orang tuaku Bapak Suwarjo dan Ibu Surip
- ❖ Untuk nenek saya Ibu Tasriyah.
- ❖ Keluarga Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
- ❖ Teman-teman angkatanku yang sudah saling mendukung dalam penulisan Tugas Akhir.
- ❖ Almamaterku tercinta Politeknik Harapan Bersama.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini yang berjudul **Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di Apotek Mulia Sehat Kabupaten Tegal** tepat pada waktunya. Tugas Akhir ini diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Ahli Madya pada Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, pengarahan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Nizar Suhendra, SE., MPP, selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama yang telah memberikan kepada penulis untuk menuntut ilmu di Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., MM, selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Bapak apt. Heru Nurcahyo, S.Farm, M.Sc, selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan banyak ilmu dan masukan dalam penyusunan Tugas Akhir ini. Terimakasih atas bimbingan dan waktunya.
4. Bapak Joko Santoso, M.Farm, selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan banyak ilmu dan masukan dalam penyusunan Tugas Akhir ini. Terimakasih atas bimbingan dan waktunya.
5. Kedua orang tua dan keluarga penulis yang selama ini telah memberikan do'a dan dukungan sehingga penulis dapat bersemangat sampai Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan, Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kemajuan penulisan ini. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkannya.

INTISARI

Hayati, isatul; Nurcahyo,Heru; Santoso, Joko; 2021. Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di Apotek Mulia Sehat Kabupaten Tegal.

Pengelolaan obat di apotek perlu dilakukan dengan baik untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efisien, efektif dan rasional. Tujuan dari penelitian ini untuk memberikan penjelasan mengenai gambaran perencanaan dan pengadaan obat tertentu di Apotek Mulia Sehat dengan standar yang telah ditentukan yaitu sesuai dengan kebutuhan, ketersediaan obat dan jenis penyakit perbulan.

Penelitian ini tergolong ke dalam jenis penelitian non eksperimental yaitu survey dan merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari observasi langsung berupa cek kartu obat dan buku defecta dan wawancara dengan apoteker. Sedangkan data sekunder diperoleh dari data dokumentasi di apotek pada bulan Desember 2020 sampai Januari 2021.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perencanaan dan pengadaan obat sudah baik karena stok obat sudah tersedia sesuai dengan kebutuhan dan kualitas. Dalam perencanaan obat pihak apotek menggunakan metode konsumsi dan epidemiologi. Proses perencanaan dilakukan dan di ukur berdasarkan jumlah permintaan pasien dan jenis penyakit perbulanya. Sedangkan proses pengadaan dilakukan dari kebutuhan obat yang sudah di rencanakan. Pengadaan obat dilakukan dengan pembelian secara langsung, kredit dan konsinyasi.

Katakunci: Gambaran, Perencanaan, Pengadaan obat, ApotekMulia Sehat

ABSTRACT

Hayati, isatul; Nurcahyo, Heru; Santoso, Joko; 2021. An Overview of Planning and Drug Procurement at a Pharmacy.

Drug management in pharmacies needs to be done properly to ensure the continuity of availability and affordability of efficient, effective and rational drug services. The purpose of this study was to provide a description of the planning and procurement of certain drugs at Apotek Mulia Sehat with certain standars, namely the needs, availability of drugs and types of diseases per month.

The current study was a non experimental research survey using qualitative approach. Types of data consisted of primary and secondary data taken from December 2020 to January 2021. Primer data were obtained from direct observation in the from drug card checks, and defecta. Interview was conducted with a pharmacist.

Results of this study indicated that the planning and procurement of drugs in Mulia Sehat Pharmacy was categorized as good, because the stocks were available according to the needs and quality. In drug planning, the pharmacy used method of consumption and epidemiology of patients requesting the drugs and types of disease per month. While the procurement process was carried out from planned drug needs. Drug procurement was carried out by direct purchase, credit and consignment.

Keywords: Overview, Planning, Drug procurement, Pharmacy Mulia Sehat

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| HALAMAN SAMPUL..... | i |
| HALAMAN JUDUL..... | ii |
| HALAMAN PERSETUJUAN..... | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI..... | v |
| TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS | vi |
| HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN..... | vii |
| PRAKATA | viii |
| INTISARI..... | ix |
| <i>ABSTRACT</i> | x |
| DAFTAR ISI..... | xi |
| DAFTAR TABEL..... | xiv |
| DAFTAR GAMBAR | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xvi |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang Masalah..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 3 |
| 1.3 Batasan Masalah..... | 3 |
| 1.4 Tujuan Penelitian..... | 4 |
| 1.5 Manfaat Penelitian..... | 4 |
| 1.6 Keaslian Penelitian | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| 2.1 Apotek | 7 |
| 2.2.1 Definisi Apotek | 7 |
| 2.2.2 Tugas dan Fungsi Apotek..... | 7 |
| 2.2.4 Perencanaan Obat di Apotek | 11 |
| 2.2.5 Pengadaan Obat di Apotek | 13 |
| 2.2.6 Rencana Pengadaan Obat di Apotek | 17 |
| 2.2.7 Definisi Obat | 22 |
| 2.2.8 Penggolongan Obat | 23 |

| | |
|--|-----------|
| 2.2.2 Tujuan Pendirian Apotek Mulia Sehat | 28 |
| 2.2.3 Nama, Lokasi, dan Jam Kerja Apotek Mulia Sehat | 28 |
| 2.2.4 Struktur Organisasi Apotek Mulia Sehat..... | 29 |
| 2.3 Kerangka Teori | 30 |
| 2.4 Kerangka Konsep | 31 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 32 |
| 3.1 Ruang Lingkup Penelitian | 32 |
| 3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian | 32 |
| 3.3 Subjek dan Informan | 33 |
| 3.3.1 Subjek Penelitian | 33 |
| 3.3.2 Informan | 33 |
| 3.4 Dimensi Penelitian dan Definisi Operasional..... | 33 |
| 3.4.1 Dimensi Penelitian..... | 33 |
| 3.5 Jenis dan Sumber Data | 34 |
| 3.5.1 Jenis Data..... | 34 |
| 3.5.2 Teknik Pengumpulan Data | 35 |
| 3.6 Pengolahan dan Analisis Data | 36 |
| 3.7 Etika Penelitian..... | 38 |
| 3.8 Ruang Lingkup Waktu | 38 |
| 3.8.1 Alur Penelitian..... | 38 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... | 39 |
| 4.1 Karakteristik Informan | 39 |
| 4.1.1 SOP Pengadaan atau Pemesanan Obat Apotek Mulia Sehat..... | 40 |
| 4.2 Hasil Penelitian..... | 41 |
| 4.2.1 Perencanaan Obat di Apotek Mulia Sehat..... | 41 |
| 4.2.2 Penanggungjawab Terhadap Ketersediaan Obat | 44 |
| 4.2.3 Metode Dalam Memenuhi Ketersediaan Obat di Apotek Mulia Sehat | 45 |
| 4.2.4 Proses Pengadaan Obat di Apotek Mulia Sehat | 47 |
| 4.2.5 Sistem Pembelian Obat di Apotek Mulia Sehat | 51 |
| 4.2.6 Alur Pembelian Obat di Apotek Mulia Sehat..... | 52 |

| | |
|---|----|
| 4.2.7 Pendanaan Kebutuhan Obat di Apotek Mulia Sehat | 54 |
| 4.2.8 Tindakan Apabila Terjadi Kekosongan Obat di Apotek Mulia Sehat | 55 |
| 4.2.9 Prosedur Penerimaan Barang di Apotek Mulia Sehat | 58 |
| BAB V KESIMPULAN | 62 |
| 5.1 Kesimpulan..... | 62 |
| 5.2 Saran..... | 62 |
| DAFTAR PUSTAKA | 63 |
| LAMPIRAN | |
| CURRICULUM VITAE | 72 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1.1 Keaslian Penelitian..... | 5 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional | 33 |
| Tabel 4.1 Kriteria Informan Apotek Mulia Sehat | 39 |
| Tabel 4.2 Perencanaan obat di Apotek Mulia Sehat | 43 |
| Tabel 4.3 Penanggungjawab Ketersediaan Obat..... | 44 |
| Tabel 4.4 Metode Ketersediaan Obat..... | 46 |
| Tabel 4.5 Pengadaan obat di Apotek Mulia Sehat | 48 |
| Tabel 4.6 Sistem Pembelian Obat di Apotek Mulia Sehat..... | 51 |
| Tabel 4.7 Alur Pembelian Obat di Apotek Mulia Sehat | 53 |
| Tabel 4.8 Pendanaan Kebutuhan Obat di Apotek Mulia Sehat..... | 54 |
| Tabel 4.9 Tindakan Terjadinya Obat kosong..... | 56 |
| Tabel 4.10 Prosedur Penerimaan Barang di Apotek Mulia Sehat..... | 59 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2.1 Logo obat bebas (Sumber: Depkes, 2007) | 24 |
| Gambar 2.2 Logo obat bebas terbatas. (Sumber:Depkes, 2007)..... | 25 |
| Gambar 2.3 Logo obat bebas terbatas. (Sumber:Depkes, 2007)..... | 26 |
| Gambar 2.4 Logo obat psikotropika (Sumber:Depkes, 2007) | 26 |
| Gambar 2.5 Logo obat narkotika (Sumber:Depkes, 2007) | 27 |
| Gambar 2.6 Struktur Organisasi Apotek Mulia Sehat | 29 |
| Gambar 2.7 Kerangka Teori..... | 30 |
| Gambar 2.8 Kerangka konsep | 31 |
| Gambar 3.1 Alur Penelitian..... | 38 |
| Gambar 4.1 SOP pengadaan obat (Apotek Mulia Sehat, 2021)..... | 41 |
| Gambar 4.2 SP Reguler (Apotek Mulia Sehat, 2021)..... | 49 |
| Gambar 4.3 SP Prekursor (Apotek Mulia Sehat, 2021)..... | 50 |
| Gambar 4.4 SP Obat Obat Tertentu (Apotek Mulia Sehat, 2021) | 50 |
| Gambar 4.5 Obat Generik (Apotek Mulia Sehat, 2021) | 57 |
| Gambar 4.6 Faktur (Apotek Mulia Sehat, 2021) | 61 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|----|
| Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian | 67 |
| Lampiran 2. Surat Balasan Penelitian | 68 |
| Lampiran 3. Pedoman Wawancara | 69 |
| Lampiran 4. Gambar Apotek dan Wawancara Pada Informan | 69 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Keberadaan obat merupakan bagian paling penting bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan yang meliputi apotek, rumah sakit, puskesmas, klinik, tokoobat. Maka diperlukan sistem manajemen yang baik terkait pengelolaannya salah satunya sediaan farmasi. Pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait perencanaan dan pengadaan obat, sehingga perlu adanya pengelolaan obat yang baik yang bertujuan untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efisien, efektif dan rasional. Kekurangan jumlah sediaan farmasi terutama obat di sarana pelayanan kesehatan akan menurunkan tingkat kepercayaan konsumen terhadap suatu apotek. Oleh sebab itu sistem manajemen pengadaan menjadi hal penting untuk di kelola dengan baik (Menkes RI, 2016). Pengelolaan obat itu terbagi menjadi lima fungsi dasar yang dinamakan siklus manajemen sediaan farmasi yang terdiri dari perencanaan (*selection*), pengadaan (*procurement*), distribusi (*distribution*), penggunaan (*use*). Kesuksesan dalam siklus manajemen ini bergantung pada kemampuan secara konsisten memasok obat-obat yang berkualitas, sesuai dengan standar, dengan harga yang terjangkau bagi seluruh tingkatan sistem perawatan kesehatan (Iqbal, *etal.* 2016).

Apotek merupakan perwujudan dari praktek kefarmasian yang berfungsi melayani kesehatan masyarakat sambil mengambil keuntungan secara finansial dari transaksi kesehatan tersebut. Apotek mempunyai dua fungsi, yaitu memberikan layanan kepada masyarakat sekaligus sebagai tempat usaha yang menerapkan prinsip laba. Meskipun sesungguhnya mencari laba, namun apotek tidak boleh mengesampingkan peran utamanya dalam melayani kesehatan masyarakat (Bogadenta, 2013).

Perencanaan merupakan kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah, dan harga dalam rangka pengadaan dengan tujuan mendapatkan jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, serta menghindari kekosongan obat. Menurut Quick (1997) kendala yang sering terjadi pada tahapan perencanaan adalah merencanakan obat lebih banyak dan memilih jenis item obat yang kurang tepat, sehingga sering terjadi duplikasi. Pemilihan obat-obat yang harganya mahal, padahal tersedia obat-obat yang lebih murah. Hal ini menyebabkan beberapa obat terlalu banyak direncanakan pembeliannya dan beberapa obat terlalu sedikit direncanakan pembeliannya.

Dalam tingkat perencanaan, terdapat 3000-4000 obat di seluruh dunia yang sudah di registrasi di berbagai rumah sakit, 70% diantaranya tidak dibutuhkan. Rumah sakit pusat hanya membutuhkan 150 sampai 200 obat, sedangkan pusat pelayanan kesehatan dapat mengelola 40-50 obat. Semakin sedikit daftar obat yang masuk dalam urutan formularium rumah sakit maka semakin mudah untuk dikelola, diadakan, dan diberikan pada

pasien sehingga rasionalitas penggunaan obat dapat meningkat. Pada tingkatan pengadaan (*procurement*). Hasil dari data penelitian WHO menunjukkan 61% fasilitas kesehatan sesuai dengan daftar obat esensial, dan 39% obat yang benar-benar digunakan. Sementara di apotek hanya 64% obat yang sesuai dengan daftar obat esensial (Iqbal,*et al.* 2016).

Apotek Mulia Sehat merupakan salah satu apotek yang berada di Jl Raya Banjarn Pegirikan yang menjual obat paten maupun obat generik khususnya obat bebas dan bebas terbatas dan merupakan apotek yang baru didirikan. Dari latar belakang tersebut peneliti tertarik mengambil judul “Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di Apotek Mulia Sehat Kabupaten Tegal”. Alasan memilih judul ini, karena peneliti ingin mengetahui dan memberikan penjelasan terkait gambaran proses perencanaan dan pengadaan obat tertentu khususnya di apotek, dan juga peneliti mendapatkan tambahan ilmu saat proses penelitian.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana gambaran perencanaan dan pengadaan obat di Apotek Mulia Sehat ?

1.3 Batasan Masalah

Pada penelitian ini penulis membatasi permasalahan yang akan dibahas yaitu :

1. Pengambilan data hanya obat tertentu dilakukan di Apotek Mulia Sehat Desember 2020- Januari 2021.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan penjelasan gambaran perencanaan dan pengadaan obat di Apotek Mulia Sehat.

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi berbagai pihak meliputi sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan teori terkait perencanaan dan pengadaan obat di Apotek. Penelitian ini juga diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan penelitian untuk mengidentifikasi masalah, mengevaluasi, dan melaksanakan perencanaan dan pengadaan obat yang efektif dan efisien. Meningkatkan kemampuan dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama mengikuti pendidikan Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini digunakan sebagai referensi untuk kepentingan pendidikan dan penelitian selanjutnya mengenai gambaran perencanaan dan pengadaan obat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Apotek Mulia Sehat

Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai bahan acuan untuk menentukan kebijaksanaan yang diaplikasikan dalam rangka upaya menyusun perencanaan dan pengadaan kebutuhan obat secara efektif dan efisien.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Penulis (tahun) | Tujuan | Lokasi | Rancangan penelitian | Sampel | Hasil utama |
|------------------------|---|----------------------|--|---|---|
| Hayati (2021) | Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di Apotek Mulia Sehat Kabupaten Tegal | Apotek Mulia Sehat | Deskriptif pendekatan kualitatif | Apoteker Apotek Mulia Sehat | Metode konsumsi dan epidemiologi, dan pengadaan pembelianya secara langsung, kredit dan konsinyasi, dilakukan dari kebutuhan obat yang sudah direncanakan. |
| Ismaya (2020) | Analisis Standar Perencanaan dan Pengadaan Obat di Apotek Maleo Bintaro | Apotek Maleo Bintaro | Kualitatif deskriptif, pengambilan data secara restrospektif | Total sampling sebanyak 1750 jenis obat | Obat di Apotek Maleo Bintaro belum sesuai dengan DOEN. Tahap <i>procurement</i> item obat pertahun tergolong tinggi yaitu 1-52x setiap tahun, jenis item obat yang direncanakan hasil 110,9% sudah efisien. |

Lanjutan tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Penulis (tahun) | Tujuan | Lokasi | Rancangan penelitian | Sampel | Hasil utama |
|----------------------------|--|---------------|--|--|--|
| Rosmania (2015) | Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian Safety Stock Pada Stagnant dan Stockout Obat | Puskesmas | Penelitian observasional dengan pendekatan secara kualitatif yang didukung dengan data kuantitatif | Pengambilan data diperoleh dari LPLPO | Metode konsumsi, dan safety stock menggunakan perbedaan maksimum dan pemakaian rata-rata |

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

2.2.1 Definisi Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Yang termasuk dalam sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik (Menkes RI,2016).

2.2.2 Tugas dan Fungsi Apotek

Peraturan Pemerintah No. 26 Tahun 1965 tentang apotek, tugas dan fungsi apotek adalah :

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat.
3. Sarana penyaluran perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara luas dan merata.

2.2.3 Standar Pelayanan Farmasi di Apotek

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian meliputi dua kegiatan yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai yang meliputi (perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan) dan pelayanan farmasi klinik yang meliputi (pengkajian dan pelayanan resep, dispensing, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), Pemantauan Terapi Obat (PTO) dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO). Kegiatan tersebut didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana (Menkes RI, 2016). 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 (Menkes RI, 2017).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi :

1. Perencanaan merupakan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai harus memperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, kemampuan masyarakat dan budaya.
2. Pengadaan bertujuan untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian, sehingga dalam pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Penerimaan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menjamin kesesuaian jenis jumlah, mutu, spesifikasi dan waktu penyerahan dan harga yang tercantum dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.
4. Penyimpanan
 - a. Obat atau 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.
 - b. Semua obat atau bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai, sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.

- c. Sistem penyimpanan obat atau bahan obat tersebut dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.
 - d. Pengeluaran obat selalu memakai sistem FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).
 - e. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.
5. Pemusnahan dan penarikan
- a. Obat kedaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan yang disesuaikan dengan bentuk dan jenis sediaan. Dalam pemusnahan obat psikotropika dan narkotika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh dinas kesehatan kabupaten atau kota. Dalam pemusnahan obat selain psikotropika dan narkotika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian.
 - b. Dalam penyimpanan resep yang melebihi jangka waktu 5 tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian maupun petugas lain yang berada di apotek dengan dibakar atau membuat berita acara pemusnahan resep.
 - c. Penarikan alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dilakukan pada produk dengan izin edar yang telah dicabut oleh menteri.

- d. Penarikan sediaan farmasi dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*).
6. Pengendalian berfungsi untuk mempertahankan jumlah dan jenis sediaan yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan yang bertujuan untuk meminimalisir terjadinya kekosongan, kekurangan, kerusakan, kehilangan, kedaluwarsa, pengembalian masa dan kelebihan. Dalam kegiatan pengendalian menggunakan kartu stok dengan manual maupun elektronik.
7. Pencatatan dan pelaporan, pencatatan dilakukan pada proses pengelolaan sediaan farmasi, bahan medis habis pakai dan alat kesehatan terdiri dari pengadaan, penyimpanan, penyerahan dan pencatatan. Pelaporan terdiri dari pelaporan eksternal dan internal. Pelaporan internal adalah pelaporan digunakan untuk kebutuhan manajemen apotek, yaitu pelaporan barang, keuangan dan lain-lain. Pelaporan eksternal adalah pelaporan digunakan untuk memenuhi kewajiban dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, yaitu pelaporan psikotropika, narkotika dan lain-lain.

2.2.4 Perencanaan Obat di Apotek

Perencanaan merupakan suatu proses kegiatan seleksi obat dan bahan medis habis pakai untuk jenis dan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan. Proses seleksi obat dan bahan medis habis pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola

konsumsi obat periode sebelumnya, dan rencana pengembangan (Menkes RI, 2014).

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 (Menkes RI, 2014).

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 35 Tahun 2014, dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat. Buku *defecta* harus dipersiapkan untuk mendaftar obat apa saja yang habis stoknya atau menipis. Dari buku *defecta* inilah, seorang apoteker mengambil keputusan untuk pemesanan barang. Metode yang sering digunakan dalam perencanaan pengadaan :

1. Metode epidemiologi

Perencanaan berdasarkan pola penyebaran penyakit dan pola pengobatan.

2. Metode konsumsi

Perencanaan berdasarkan data pengeluaran barang periode sebelumnya. Data ini kemudian diklasifikasikan menjadi kelompok cepat beredar (*fast moving*) dan lambat beredar (*slow moving*).

3. Metode kombinasi

Perencanaan berdasarkan pola penyebaran penyakit dan melihat kebutuhan periode sebelumnya.

4. Metode *just in time*

Perencanaan berdasarkan obat yang dibutuhkan berjumlah terbatas. Perencanaan ini digunakan untuk obat-obat yang jarang dipakai atau diresepkan serta harganya mahal dengan kedaluwarsa yang pendek.

2.2.5 Pengadaan Obat di Apotek

Menurut keputusan menteri kesehatan nomor 35 tahun 2014 tentang standar pelayanan farmasi di apotek, pengadaan untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Menkes RI, 2014).

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, *etal.* 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 tunggu (*lead time*) yang pendek, terpenuhinya kebutuhan obat yang mendukung pelayanan kesehatan sesuai dengan jenis, jumlah dan waktu yang dibutuhkan, 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 (Mangindara dan Nurhayani, 2011).

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).

Menurut Quick, *et al.* (1997) pengadaan dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu pembelanjaan tahunan, pembelanjaan terencana atau pembelanjaan harian. Prinsip dari pengadaan obat yang baik adalah pengadaan obat generic, pembatasan daftar obat, pembelian dalam jumlah banyak, serta pembatasan distributor dan monitoring, sehingga mendukung pengadaan yang efektif.

Prosedur pembelian barang untuk kebutuhan apotek dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut:

1. Persiapan

Pengumpulan data obat-obat yang akan dipesan, dari buku *defecta* yaitu peracikan maupun gudang. Termasuk obat-obat baru yang ditawarkan *supplier*.

2. Pemesanan

Siapkan untuk setiap *supplier* surat pesanan, sebaiknya minimal dua rangkap, yang satu diberikan kepada *supplier* yang harus dilampirkan dengan faktur pada waktu pengiriman barang, dan surat pesanan yang satu diberikan kepada petugas gudang untuk mengontrol apakah kiriman barang sesuai dengan pesanan.

3. Penerimaan

Petugas gudang yang menerima, harus mencocokkan barang dengan faktur dan surat pesanan lembaran kedua dari gudang.

4. Pencatatan

Daftar obat pesanan yang tertera pada faktur disalin dalam buku penerimaan barang, ditulis nomor urut dan tanggal, nama *supplier*, nama obat, nomor *batch*, tanggal kedaluwarsa (ED), jumlah, harga satuan, potongan harga, dan jumlah harga. Pencatatan dilakukan setiap hari saat penerimaan barang, sehingga dapat diketahui berapa jumlah barang di setiap pembelian.

Menurut Hartono (2003) dari catatan ini harus diwaspadai jangan sampai jumlah pembelian tiap bulanya melebihi anggaran yang telah ditetapkan, terkecuali bila ada kemungkinan kenaikan harga (spekulasi dalam memborong obat-obat yang *fast moving*). Faktur kemudian diserahkan ke bagian administrasi, kemudian diperiksa kembali, lalu disimpan dalam map untuk menunggu waktu jatuh tempo.

5. Pembayaran

Pembayaran dilakukan bila sudah jatuh tempo dimana tiap faktur akan dikumpulkan perdebitur, masing-masing akan dibuatkan bukti kas keluar serta cek atau giro, kemudian diserahkan ke bagian keuangan untuk ditandatangani sebelum dibayarkan ke *supplier*.

Efisiensi pengadaan dengan tujuan menghemat biaya dan waktu dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu, dengan

menggunakan sistem prioritas yang dilakukan dengan cara VEN dan ABC, memperhatikan *lead time* yaitu waktu antara permintaan dan barang datang, waktu kedaluwarsa dan rusak, serta memperpendek jarak antara gudang dan pengguna (Mallen, 2013).

Beberapa masalah yang sering dijumpai diantaranya obat yang tidak sesuai dengan pemesanan, penerimaan obat terlambat atau tidak datang sekaligus sehingga sangat menyulitkan pengaturan penyimpanan dan distribusinya, serta masalah yang lain adanya barang atau obat yang diterima dalam keadaan kurang memuaskan, rusak atau telah mendekati waktu kedaluwarsa.

2.2.6 Rencana Pengadaan Obat di Apotek

Pelaksanaan penyesuaian rencana pengadaan obat dengan jumlah dana yang tersedia maka informasi yang didapat adalah jumlah rencana pengadaan, skala prioritas masing-masing obat dan jumlah kemasan, untuk rencana pengadaan obat tahun yang akan datang. Berberapa teknik manajemen untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi penggunaan dana dalam perencanaan kebutuhan obat adalah dengan cara :

a. Metode Analisa ABC

Berdasarkan berbagai pengamatan dalam pengelolaan obat, yang paling banyak ditemukan adalah tingkat konsumsi pertahun hanya diwakili oleh relative sejumlah kecil item.

Sebagai contoh, dari pengamatan terhadap pengadaan obat dijumpai bahwa sebagian besar dana obat 70% digunakan untuk pengadaan, 10% dari jenis item obat yang paling banyak digunakan, sedangkan hanya sekitar 90% jenis item obat yang diperlukan untuk mencegah *stock out*. Tingkat persediaan rata-rata ditentukan oleh tingkat layanan, walaupun demikian peningkatan kebutuhan *safety stock* tidak berbanding lurus dengan peningkatan pelayanan. *Lead time* yang tidak menentu juga dapat meningkatkan *safety stock*(Pujawati, 2015).

Obat kategori A adalah kelompok obat yang memakan anggaran paling besar dalam pengadaan obat, maka harus dikendalikan secara ketat yaitu dengan membuat laporan penggunaan dan sisanya secara rinci, pencatatan pada kartu stok juga harus teliti agar dapat dilakukan monitoring setiap bulan. Oleh karena itu, penyimpanannya juga diperketat untuk menghindari kemungkinan hilangnya persediaan. Sedangkan pengendalian obat kategori B tidak seketat kategori A. meskipun demikian, laporan penggunaan dan sisa obatnya dilaporkan secara rinci untuk dilakukan monitoring secara berkala setiap 1-3 bulan sekali. Stok untuk kedua kelompok ini hendaknya ditekan serendah mungkin untuk memudahkan pengendaliannya, namun persediaannya tetap dapat mencukupi kebutuhan pelayanan obat. Kategori C yang memakan anggaran paling kecil dalam

pengadaan, dapat lebih longgar pencatatan dan pelaporannya dengan monitoring tiap 2-6 bulan (Yani and Farida, 2016).

b. Analisis VEN

Analisis VEN merupakan analisa yang digunakan untuk menetapkan prioritas pembelian obat serta menentukan tingkat stok yang aman. Kategori dari obat-obat VEN yaitu :

1. Kelompok V (*vital*)

Adalah kelompok obat-obatan yang harus tersedia (*Vital*), kriteria kritisnya yaitu obat ini dipakai untuk tindakan penyelamatan hidup manusia, atau untuk pengobatan penyakit yang menyebabkan kematian. Obat yang termasuk dalam kelompok ini antara lain, *life saving drugs*, obat untuk pelayanan kesehatan dasar, dan obat untuk mengatasi penyakit-penyakit penyebab kematian terbesar. Untuk obat-obat yang masuk pada kelompok V ini tidak boleh terjadi kekosongan.

2. Kelompok E (*essential*)

Adalah kelompok obat-obatan essential yang banyak digunakan dalam tindakan atau dipakai diseluruh unit di rumah sakit. Kriteria kritis obat ini adalah obat yang bekerja secara kausal atau obat yang bekerja pada sumber penyebab penyakit. Kekosongan obat kelompok ini dapat ditolerir kurang dari 48 jam.

3. Kelompok N (*non essential*)

Kriteria kritis obat ini adalah obat penunjang agar tindakan atau pengobatan menjadi lebih baik untuk kenyamanan atau mengatasi keluhan ringan. Obat-obat ini digunakan untuk penyakit yang dapat sembuh sendiri. Kekosongan obat kelompok ini dapat ditolerir lebih dari 48 jam.

Langkah-langkah dalam menentukan VEN yaitu menentukan kriteria VEN yang dilakukan oleh suatu tim yang terdiri dari dokter dan apoteker. Yang perlu dipertimbangkan adalah kondisi dan kebutuhan di rumah sakit tersebut. Kriteria yang disusun mencakup aspek; klinis, konsumsi, target kondisi dan biaya (Kusuma, 2016).

c. Analisis EOQ

Economic Order Quantity (EOQ) adalah sejumlah persediaan barang yang dapat dipesan pada suatu periode untuk tujuan meminimalkan biaya dari persediaan barang tersebut. Dua macam biaya yang dipertimbangkan dalam model EOQ adalah biaya penyimpanan dan biaya pemesanan.

Model EOQ adalah salah satu teknik kontrol persediaan tertua dan paling banyak dikenal. Teknik ini relatif mudah digunakan, tetapi berdasarkan asumsi yaitu :

1. Jumlah permintaan diketahui, konstan dan independen.
2. Penerimaan persediaan bersifat instan dan selesai seluruhnya, dengan kata lain persediaan dari sebuah pesanan datang dalam satu kelompok pada suatu waktu.
3. Tidak tersedia diskon kuantitas.
4. Biaya variabel hanya biaya untuk penyetelan/pemesanan dan biaya menyimpan persediaan dalam waktu tertentu.
5. Kehabisan persediaan dapat sepenuhnya dihindari jika pemesanan dilakukan pada waktu yang tepat (Kusuma, 2016).

d. Analisis *Just in time*

Perencanaan berdasarkan obat yang dibutuhkan berjumlah terbatas. Perencanaan ini digunakan untuk obat-obat yang jarang dipakai atau diresepkan serta harganya mahal dengan kedaluarsa pendek.

e. *Safety Stock* (SS)

Safety stock dapat didefinisikan sebagai jumlah persediaan yang diadakan selain dari permintaan yang diharapkan. Penentuan *safetystock* dapat ditentukan dengan menggunakan cara menghitung menggunakan *probalistic of stock out approach* dan *level of service approach*. Model probabilistik adalah penyesuaian di dunia nyata karena permintaan dan waktu tunggu tidak selalu diketahui sehingga perlu menjaga tingkat pelayanan yang cukup dalam menghadapi permintaan yang tidak pasti.

2.2.7 Definisi Obat

Obat merupakan bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi untuk penetapan diagnosis, pemulihan, pencegahan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia. Obat rusak atau kedaluarsa merupakan kondisi obat bila konsentrasinya sudah berkurang antara 25-30% dari konsentrasi awalnya dan bentuk fisik yang mengalami perubahan, obat yang bentuk atau kondisinya tidak dapat digunakan lagi. Waktu kedaluarsa yaitu waktu yang menunjukkan batas akhir dari obat masih memenuhi syarat. Sedangkan waktu kedaluarsa dinyatakan dalam bulan dan tahun diharuskan dicantumkan pada kemasan obat. Obat rusak dan kedaluarsa dengan kadar dan fungsi yang telah berubah dapat menimbulkan penyakit pada manusia serta dapat menyebabkan kematian.

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

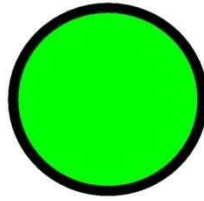
poli farmasi. Pada prakteknya, kesalahan penggunaan obat dalam swamedikasi ternyata masih terjadi, terutama karena ketidak tepatan obat dan dosis obat. Apabila kesalahan terjadi terus menerus dalam waktu yang lama di khawatirkan dapat menimbulkan resiko pada kesehatan. (Depkes RI. 2007).

2.2.8 Penggolongan Obat

Permenkes RI No. 73 tahun 2016 obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis sebagai upaya untuk pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi pada manusia. Jenis obat terdiri atas berikut:

a. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat bebas : Parasetamol, Diatabs, Aspilet, Guaifenesin, Kalsium Laktat. Jenis Obat ini biasa juga disebut OTC (*Over The Counter*) dengan peletakan di bagian depan apotek sehingga mudah terlihat dan dijangkau oleh konsumen sehingga memudahkan dalam pengawasan serta pengendalian dan penyimpanan persediaan.



Gambar 2.1 Logo obat bebas (Sumber: Depkes, 2007)

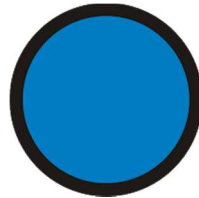
b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras, tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat bebas terbatas ada : Klorfeniramin Maleat, Dimenhidrinat, Dextromethorphan, Phenylpropanolamine, Pseudoephedrin. Letak penyimpanan obat golongan ini biasa terletak di bagian depan hingga tengah apotek, sehingga dapat dilakukan monitoring penyimpanan serta distribusi obat.

Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran panjang lima cm, lebar dua cm dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut :

1. P no.1 Awas! Obat Keras. Bacalah aturan memakainya
2. P no.2 Awas! Obat Keras. Hanya untuk kumur, jangan ditelan
3. P no.3 Awas! Obat Keras. Hanya untuk bagian luar badan
4. P no.4 Awas! Obat Keras. Hanya untuk dibakar

5. P no.5 Awasi! Obat Keras. Tidak boleh ditelan
6. P no.6 Awasi! Obat Keras. Obat wasir, jangan ditelan



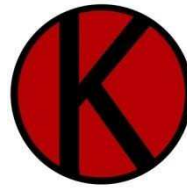
Gambar 2.2 Logo obat bebas terbatas (Sumber:Depkes, 2007)

c. Obat Wajib Apotek

Menurut keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 347/Menkes/SK/VII/1990 yang telah diperbaharui Menteri Kesehatan Nomor 924/Menkes/Per/X/1993 dikeluarkan dengan pertimbangan obat yang diserahkan tanpa resep dokter, meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan, dengan meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional. Contoh OWA yaitu papaverin, interhistin.

d. Obat Keras

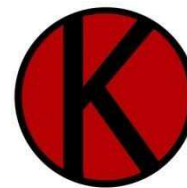
Obat keras adalah obat yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Asam mefenamat (Depkes, 2007).



Gambar 2.3 Logo obat bebas terbatas (Sumber:Depkes, 2007)

e. Obat Psikotropika

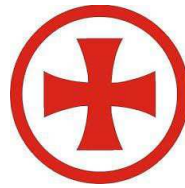
Obat psikotropika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan. Contoh: Morfin, Petidine (Depkes, 2007).



Gambar 2.4 Logo obat psikotropika (Sumber:Depkes, 2007)

f. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan. Contoh: Morfin, Petidine (Depkes, 2007).



Gambar 2.5 Logo obat narkotika (Sumber:Depkes, 2007)

2.2 Sejarah Apotek Mulia Sehat

Apotek Mulia Sehat berdiri pada tanggal 11 November 2019. Awal mula berdirinya Apotek Mulia Sehat dari pengalaman apoteker yang pernah bekerja di Apotek Banjaran Sehat cabangnya Apotek Perintis Slawi selama 5 tahun. Berbekal dari pengalaman yang diperoleh akhirnya memutuskan untuk membangun perusahaan kecil yaitu apotek di Jl. Raya Banjaran-Balamoa, Tengah, Pegirikan Kec. Talang, Kab. Tegal, berdirinya apotek di tempat ini karena penduduknya banyak, letak strategis, daerah pasar. Apotek Mulia Sehat didirikan oleh bapak. apt. Yosia Freddy Mulyanto, S.Farm sebagai apoteker pengelola dan pemilik apotek. Asal usul apotek mulia sehat dengan tujuan untuk memberikan kontribusi dalam pelayanan kesehatan khususnya kefarmasian untuk masyarakat dan sekitarnya.

2.2.1 Visi dan Misi Apotek Mulia Sehat

Visi dan Misi Apotek Mulia Sehat :

1. Visi Apotek Mulia Sehat : Menjadi apotek yang terpercaya dengan pelayanan informasi obat terbaik yang berstandar pada pelayanan kefarmasian secara professional dan menjadi mitra solusi masalah kesehatan.

2. Misi Apotek Mulia Sehat : Menjadi apotek yang berorientasi pada kepuasan pelanggan dengan menyediakan obat dan perbekalan farmasi yang bermutu dengan harga terjangkau dan senantiasa mengutamakan pelayanan kefarmasian secara professional.

2.2.2 Tujuan Pendirian Apotek Mulia Sehat

Tujuan pendirian Apotek Mulia Sehat :

1. Tempat pengabdian profesi apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Sarana farmasi yang melakukan peracikan, perubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat dan bahan obat.
3. Meningkatkan kesehatan masyarakat setempat khususnya dan pada masyarakat umumnya.
4. Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat secara rasional dan praktik pengobatan sendiri (swamedikasi).

2.2.3 Nama, Lokasi, dan Jam Kerja Apotek Mulia Sehat

Nama Apotek : APOTEK MULIA SEHAT

Lokasi : Jl. Raya Banjaran-Balamoa No 5, Pekiringan RT
11/RW 03 Kab Tegal, Jawa Tengah 52193

Luas Bangunan : 100 m^2 , usaha 33 m^2

Apoteker : apt. Yosia Freddy Mulyanto, S.Farm

PSA : apt. Yosia Freddy Mulyanto, S.Farm

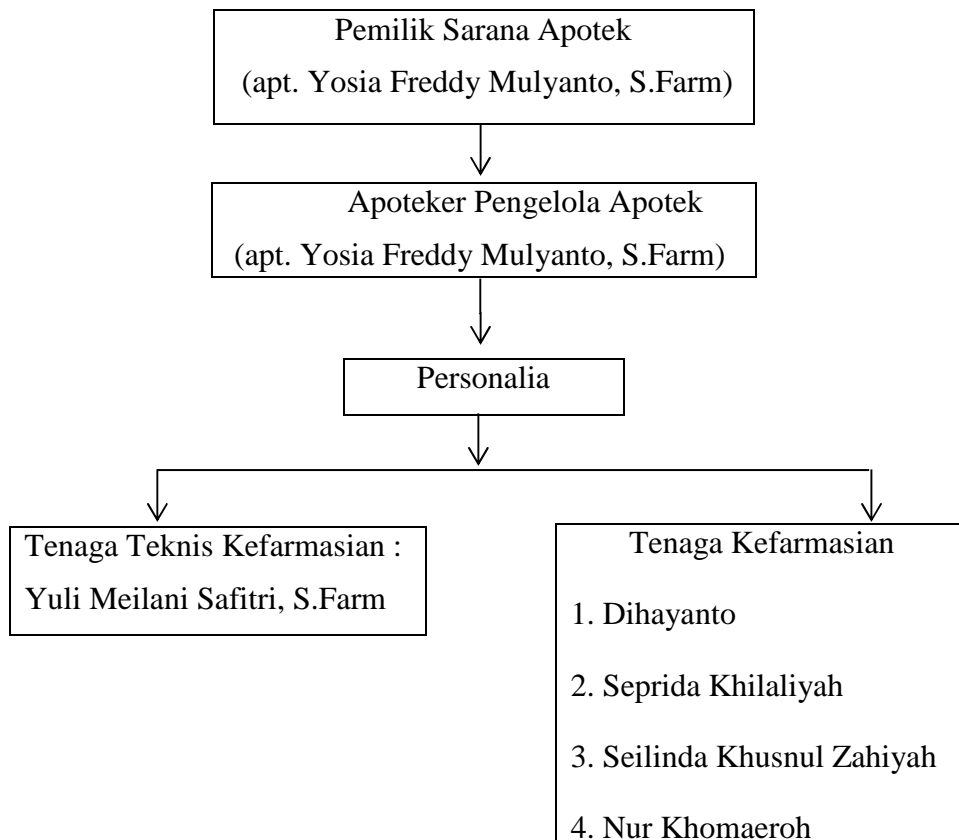
SIPA : 440/17/SIPA/0177/IX/2019

Jam Kerja : 08.00 – 21.00

Hari Kerja : Senin – Minggu

2.2.4 Struktur Organisasi Apotek Mulia Sehat

Struktur Organisasi Apotek Mulia Sehat :



Gambar 2.6 Struktur Organisasi Apotek Mulia Sehat

2.3 Kerangka Teori

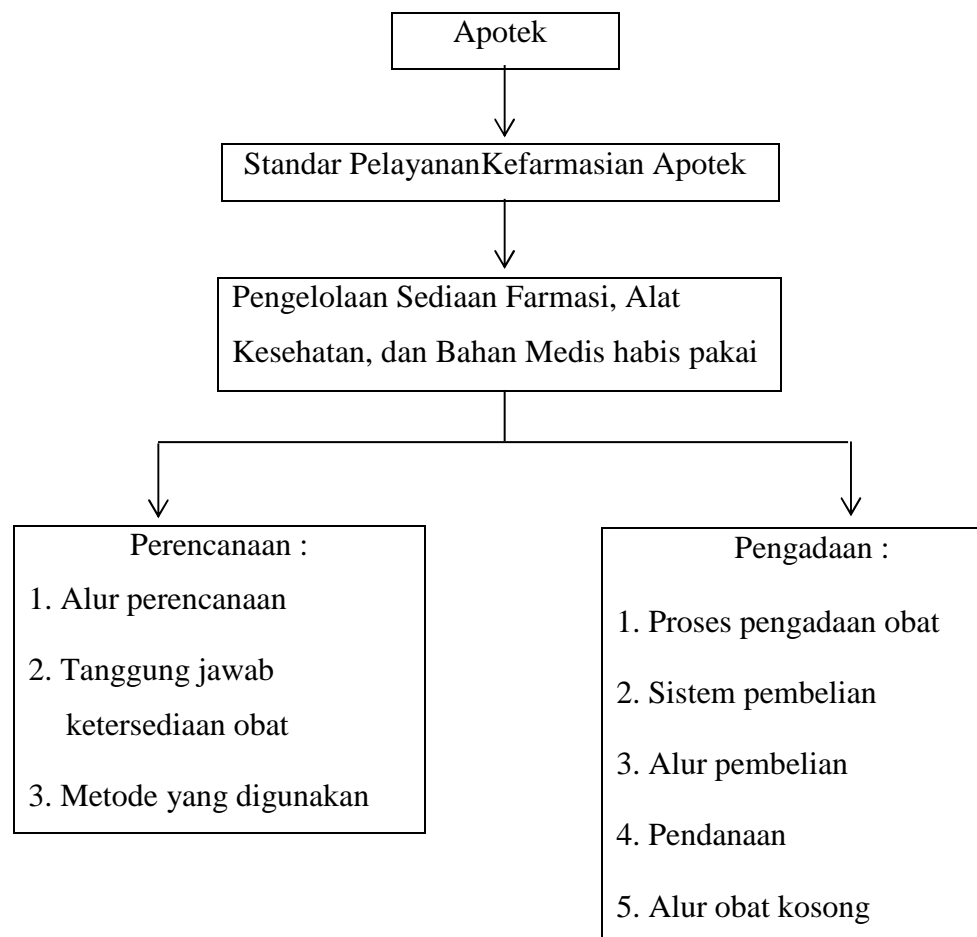
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.



Gambar 2.7 Kerangka Teori

2.4 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian dan dasar konsep yang akan diteliti, maka dapat dirumuskan kerangka konsep penelitian dibawah ini.



Gambar 2.8 Kerangka konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang lingkup ilmu

Materi penelitian ini membahas tentang pengelolaan obat yang ditinjau dari perencanaan dan pengadaan obat.

2. Ruang lingkup tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Apotek Mulia Sehat , Jl Raya Banjaran-Balamoa, No 5, Pekiringan RT 11/RW 03, Kab. Tegal, Jawa Tengah.

3. Ruang lingkup waktu

Pengambilan data dilakukan pada bulan Desember 2020 – Januari 2021.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Rancangan ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Data kualitatif merupakan jenis data yang dapat dikategorisasikan tetapi tidak dapat dituliskan dalam bentuk angka-angka (Felyatie, 2016). Metode pada penelitian ini yaitu metode deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Penelitian deskriptif ini untuk menggambarkan pengelolaan obat di Apotek Mulia Sehat yang ditinjau dari perencanaan dan pengadaan obat.

3.3 Subjek dan Informan

3.3.1 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah apoteker yang terlibat dalam perencanaan dan pengadaan obat di Apotek Mulia Sehat.

3.3.2 Informan

Informan dalam penelitian ini adalah tenaga kefarmasian yang ada di Apotek Mulia Sehat yaitu Apoteker Apotek Mulia Sehat.

3.4 Dimensi Penelitian dan Definisi Operasional

3.4.1 Dimensi Penelitian

Dimensi Penelitian ini yaitu perencanaan dan pengadaan obat dengan cara tanya jawab kepada apoteker.

3.4.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Alat ukur | Hasil Ukur |
|----|-------------|---|--------------------------------|---------------------------|--|
| 1. | Perencanaan | Perencanaan merupakan tahap penyusunan obat yang tepat dan sesuai kebutuhan untuk mencegah terjadinya kekurangan atau kelebihan persediaan. | Tanya jawab terhadap apoteker. | Kartu stok obat, defecta. | Pemakaian obat pada bulan Desember 2020 sampai Januari 2021. |

Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Alat ukur | Hasil Ukur |
|----|-----------|---|--------------------------------|-----------------------------|--|
| 2. | Pengadaan | Pengadaan obat yang efektif akan menjamin ketersediaan obat yang tepat dengan kuantitas yang tepat. | Tanya jawab terhadap apoteker. | Buku faktur pembelian obat. | Pembelian obat pada bulan Desember 2020 sampai Januari 2021. |

3.5 Jenis dan Sumber Data

3.5.1 Jenis Data

1. Data Primer

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, data primer dalam penelitian ini didapatkan melalui :

Wawancara langsung dengan pihak-pihak yang terkait dengan proses perencanaan dan pengadaan obat yaitu Apoteker yang terlibat dalam perencanaan dan pengadaan obat. Wawancara dilakukan dengan tujuan agar mendapatkan gambaran tentang perencanaan dan pengadaan obat di Apotek Mulia Sehat.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data pendukung penelitian yang diperoleh secara langsung dari objek penelitian, dapat melalui dokumentasi yang sudah dikumpulkan oleh pihak lain (Riwidikdo, 2012). Data sekunder dalam penelitian ini adalah studi dokumentasi, melalui laporan harian pengeluaran obat, laporan

pengeluaran obat bulanan, faktur, penjualan obat, SOP di Apotek dan gambar.

3.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan beberapa cara yang akan dikemukakan sebagai berikut :

1. Wawancara

Wawancara ini dilakukan untuk mengetahui permasalahan data fenomena yang terjadi di Apotek Mulia Sehat yang berhubungan dengan perencanaan dan pengadaan obat. Hal ini berguna untuk mendapatkan sistem perencanaan dan pengadaan obat. Wawancara dilakukan kepada pemilik sarana apotek (PSA) menggunakan pertanyaan tentang perencanaan dan pengadaan obat yang telah dibuat.

2. Observasi

Teknik observasi ini dengan pengumpulan data untuk menjaring data yang diperlukan guna melengkapi data dari wawancara (Soekidjo, 2011). Observasi dalam penelitian ini yaitu pengamatan langsung untuk melihat data-data berupa dokumen-dokumen di apotek, yaitu tanya jawab langsung terhadap apoteker dengan alat ukur kartu stok obat, defecta dan dengan bantuan alat rekaman pada saat wawancara guna untuk mendapatkan hasil.

3. Telah dokumentasi

Telah dokumentasi adalah pengambilan data yang diperoleh melalui dokumen-dokumen. Validitas instrument dipakai untuk mengumpulkan data dari mulai sumber-sumber dokumen yang mungkin mendukung atau bahkan berlawanan dari hasil wawancara (Notoatmojo, 2010).

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dan analisis data yang digunakan sebagai acuan dalam penarikan kesimpulan dan pemberian saran yang dapat berguna dalam perencanaan dan pengadaan obat. Dalam analisis data terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dilaksanakan dengan proses pengumpulan data, yang mengacu pada konsep Miles dan Hoberman.

1. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah cara, proses atau pembuatan mengolah data. Upaya mengubah data yang telah dikumpulkan menjadi informasi yang dibutuhkan (Surahman, 2014).

2. Analisis Data

Kegiatan analisis adalah membandingkan dan melakukan tes teori atau konsep dengan informasi yang ditemukan, mencari dan menemukan adanya konsep baru dari data yang dikumpulkan dan mencari penjelasan konsep baru dalam bentuk deskripsi.

Langkah-langkah analisis data sebagai berikut :

a. Redukasi data (*data reduction*)

Meredukasi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok memfokuskan pada hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dalam meredukasi data, peneliti dipandu oleh tujuan utama yang ingin dicapai. Tujuan utama penelitian kualitatif adalah ingin mengetahui perencanaan dan pengadaan obat. Dengan cara pengumpulan data melalui wawancara.

b. Penyajian data (*data display*)

Penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian singkat yaitu dengan teks yang bersifat naratif.

c. Penarikan dan verifikasi (*conclusions drawing/verifying*)

Kesimpulan dalam penelitian ini dapat berupa suatu deskripsi atau gambaran.

Pada penelitian ini dengan menggunakan wawancara mendalam dilakukan kepada pemilik sarana apotek. Hasil wawancara kemudian dituliskan dalam transkrip wawancara. Tahap selanjutnya adalah membuat deskripsi mengenai perencanaan dan pengadaan obat. Setelah melewati tahap wawancara dan pengumpulan data primer selanjutnya mencatat hasil dari wawancara yang telah direkam.

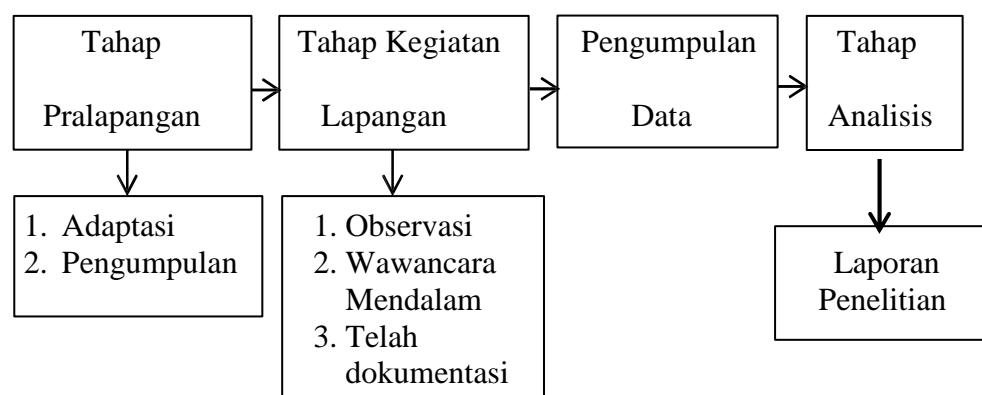
3.7 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus mendapat surat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi Diploma III Farmasi dan permintaan izin kepada pihak sebagai subjek yang diteliti. Berikut prinsip etika dalam penelitian :

1. Menghormati otonomi kapasitas dari informan penelitian, informan harus bebas dari konsekuensi negatif akibat penelitian yang di ikutinya.
2. Mencegah dan meminimalisir hal yang berbahaya.
3. Dalam penelitian, peneliti tidak hanya menghormati informan, tetapi juga hormat terhadap keluarga dan kerabat lainnya.
4. Memastikan bahwa *benefits* dan *burdens* dalam penelitian *equitably distributed*
5. Memproteksi *privacy* informan semaksimal mungkin
6. Memastikan integritas proses penelitian

3.8 Ruang Lingkup Waktu

3.8.1 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Apotek Mulia Sehat yang berada di Jl. Raya Banjarn-Balamoa, Tengah, Pegirikan Kec. Talang, Kab. Tegal, berdirinya apotek di tempat ini karena penduduknya banyak, letak strategis, daerah pasar. Apotek Mulia Sehat ini didirikan oleh bapak apt. Yosia Freddy Mulyanto. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif pendekatan kualitatif yang dimaksudkan untuk mengetahui perencanaan dan pengadaan obat di Apotek Mulia Sehat Kabupaten Tegal.

4.1 Karakteristik Informan

Tabel 4.1 Kriteria Informan Apotek Mulia Sehat

| Nama | Umur | Pendidikan | Lama Bekerja |
|-------------|-------------|-------------------|---------------------|
| IU | 29 Tahun | Apoteker | 5 Tahun |

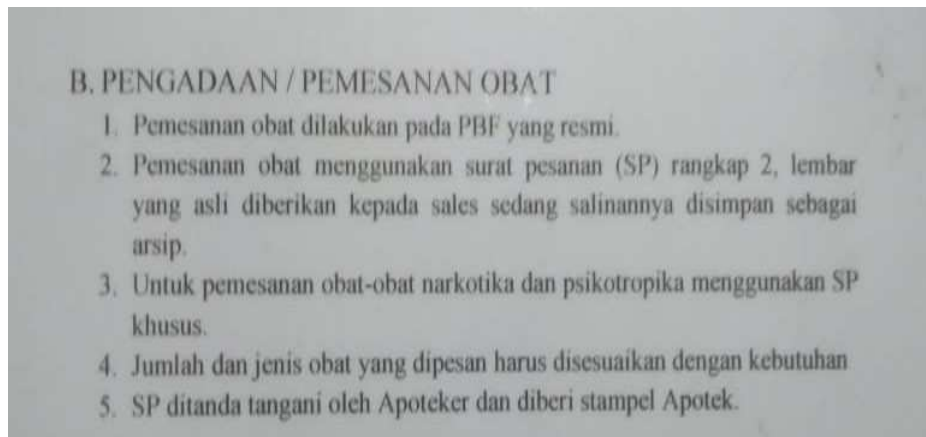
Keterangan : IU = Informan Utama

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa karakteristik informan dalam penelitian ini menggunakan satu informan yaitu apoteker yang terlibat dalam perencanaan dan pengadaan dengan kode IU. Alasan memilih satu apoteker karena pada saat pergantian tempat dari apotek perintis slawi tidak di izinkan untuk penelitian karena terbentur dari mahasiswa kkn bhamada slawi, sehingga tempat penilitian saat ini di apotek mulia sehat dengan menggunakan satu informan untuk melakukan wawancara terkait perencanaan dan pengadaan obat, dan tenaga teknis kefarmasian (TTK) itu terbatas, jarang ada di apotek.

4.1.1 SOP Pengadaan atau Pemesanan Obat Apotek Mulia Sehat

Dalam pelayanan kefarmasian di apotek untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi. Pengadaan barang dapat melalui dua cara yaitu pembelian dan konsinyasi. Pembelian barang diapotek sebaiknya disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan setempat. Prosedur pengadaan obat di Apotek Mulia Sehat meliputi tahap-tahap sebagai berikut :

- a. Pemesanan obat dilakukan pada PBF yang resmi.
- b. Pemesanan obat menggunakan surat pesanan (SP) rangkap dua, lembar yang asli diberikan kepada sales sedangkan salinanya disimpan sebagai arsip.
- c. Untuk pemesanan obat-obat narkotika dan psikotropika menggunakan SP khusus.
- d. Jumlah dan jenis obat yang dipesan harus disesuaikan dengan kebutuhan.
- e. SP ditanda tangani oleh apoteker dan diberi stampel apotek.



Gambar 4.1 SOP pengadaan obat (Apotek Mulia Sehat, 2021)

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Perencanaan Obat di Apotek Mulia Sehat

Hasil wawancara apoteker dapat disimpulkan alur perencanaan dilihat dari jumlah kunjungan atau permintaan pasien, dan jenis penyakitnya yang sering dalam perbulanya. Kemudian direkap untuk menentukan jumlah dan jenis obat yang dibutuhkan, obat yang sering digunakan akan menjadi prioritas utama untuk menentukan perkiraan obat yang dibutuhkan penderita. Hasil wawancara dengan apoteker atau informan utama yang terlibat dalam perencanaan bahwa alur perencanaan dilihat dari jumlah kunjungan pasien atau permintaan pasien dan jenis penyakitnya yang sering dalam perbulanya. Berikut jawaban informan mengenai alur perencanaan.

“alur perencanaanya melihat penyakit yang sering ya, itu yang sering biasanya gula, kolesterol, hipertensi, asam urat sama osteoarthritis, ini obat yang sering keluar yah, yang fast moving untuk permintaan pasien, permintaan pasien juga ada, obat di

pesen ke PBF ya, obat-obat yang dipesen, obat kan macemnya banyak yang sering di order misalnya obat gula ke PBF udah nanti PBF cetak SP-nya yah trus barang datang. Jadi ini alurnya permintaan pasien berdasarkan jenis pasien yang sering ya nanti pesen ke PBF trus di SP udah barang datang “.(IU)

Hasil wawancara apoteker bahwa perencanaan obat di apotek mulia sehat stok obatnya berdasarkan sesuai *fast moving* disini yang produknya *fast moving* dexamethasone, amoxicillin, paracetamol, ctm, cetirizine itu stoknya pasti banyak. Standar dari perencanaan stok obat seperti amoxicillin maksimal 2 sampai 3 box, paracetamol 3 box, obat analgetik seperti piroxicam, dexamethasone, natrium diclofenac 6 box, obat gula 6 box, obat gatal 6 box, obat lambung 6 box seperti ranitidine, antasida, lansoprazole, omeprazole, sirup prekursor 15 fls, sirup panas 15 fls.

Untuk menghindari kekosongan obat, maka harus dibuat perencanaan yang baik. Di Apotek Mulia Sehat setiap harinya dilakukan pengecekan terhadap obat-obatan terutama obat-obatan yang *fast moving* yaitu obat yang cepat habis. Apabila ada obat yang habis atau menjelang habis maka ditulis dalam buku *defecta* kemudian dari buku *defecta* nama-nama obat yang akan dipesan di klarifikasikan sesuai dengan PBF-nya masing-masing kemudian ditulis dalam SP. SP diserahkan ke *supplier* yang datang atau bisa menghubungi distributor

secara langsung melalui telepon. Jika pemesanan melalui SP diberikan menyusul pada saat datang barang ke apotek.

Tujuan dari perencanaan obat yaitu :

1. Jenis dan jumlah yang tepat sesuai kebutuhan.
2. Menghindari terjadinya kekosongan obat.
3. Meningkatkan penggunaan obat secara rasional.
4. Meningkatkan efisiensi penggunaan obat.

Tabel 4.2 Perencanaan obat di Apotek Mulia Sehat

| Hasil wawancara | Perbandingan | Keterangan | Kriteria |
|---|---|--|---|
| Perencanaan dilihat dari jumlah kunjungan atau permintaan pasien dan jenis penyakitnya yang sering dalam perbulanya | - Menentukan obat yang benar-benar diperlukan sesuai dengan pola penyakitnya. (Menkes RI, 2008). - Dilakukan dengan mengumpulkan data dari tiap unit pelayanan dan sub unit pelayanan kemudian merekap untuk menentukan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan. (Mangindara, 2011). | Perencanaan di Apotek Mulia Sehat sudah sesuai dengan standar yang dibutuhkan berdasarkan pola penyakit. | (Menkes RI, 2008). (Mangindara, 2011). |

Hasil perencanaan obat di Apotek Mulia Sehat sudah sesuai dengan (Menkes RI, 2008) dan hasil penelitian (Mangindara, 2011). Perencanaan obat dilakukan dengan cara melihat dari jumlah kunjungan pasien atau permintaan pasien dan jenis penyakitnya yang

sering dalam perbulanya untuk menentukan jenis dan jumlah obat sesuai dengan kebutuhan.

4.2.2 Penanggungjawab Terhadap Ketersediaan Obat

Hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa yang bertanggung jawab terhadap ketersediaan obat adalah (Apoteker Pengelola Apotek). Berikut jawaban informan mengenai penanggungjawab dalam ketersediaan obat.

“apoteker sendiri, apoteker penanggung jawab yah”. (IU)

Tabel 4.3 Penanggungjawab Ketersediaan Obat

| Hasil wawancara | Perbandingan | Keterangan | Kriteria |
|---|---|---|--------------------|
| Penanggungjawab dalam ketersediaan obat yaitu Apoteker sendiri atau apoteker penanggung jawabnya. | - Pelayanan kefarmasian di apotek diselenggarakan oleh apoteker. Dengan adanya apoteker maka kegiatan pelayanan kefarmasian berjalan sesuai dengan ketentuan karena saat saat pelayanan kefarmasian selalu dalam pengawasan apoteker (Menkes RI, 2014). | Penanggung jawab di Apotek Mulia Sehat sudah sesuai dengan standar yaitu Apoteker yang bertanggung jawab dalam ketersediaan obat. | (Menkes RI, 2014). |

Hasil dari penanggungjawab ketersediaan obat di Apotek Mulia Sehat sudah sesuai (Menkes RI, 2014), yaitu apoteker sendiri yang bertanggung jawab untuk menentukan beberapa banyak jumlah persediaan yang dibutuhkan di apotek dalam menjalankan kegiatan pelayanan kefarmasian.

4.2.3 Metode Dalam Memenuhi Ketersediaan Obat di Apotek Mulia Sehat

Hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa metode perencanaan dalam ketersediaan obat menggunakan metode konsumsi dan metode epidemiologi. Metode konsumsi berdasarkan atas pemakaian sebelumnya sedangkan metode epidemiologi berdasarkan pada jumlah kasus penyakit pada pemakaian sebelumnya. Di Apotek Mulia Sehat menggunakan metode konsumsi dan metode epidemiologi. Berikut jawaban informan mengenai metode perencanaan.

“ dua duanya metode konsumsi sama metode epidemiologi, misal yah obat gula disini ada yang paten ada yang generik, disini misal glimeperide 2 mg kalo nggak ya 3 mg tapi yang laku 3 mg, ada yang paten amadiab. ini berarti metode yang digunakan metode konsumsi sama epidemiologi ya berdasarkan penyakitnya sama berdasarkan tingkat konsumsi pasien”. (IU)

Tabel 4.4 Metode Ketersediaan Obat

| Hasil wawancara | Perbandingan | Keterangan | Kriteria |
|--|--|---|---|
| Metode konsumsi dan metode epidemiologi. | <ul style="list-style-type: none"> - Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat (Menkes RI, 2014). - Perencanaan obat dilakukan mengacu pada kebutuhan obat sebelumnya (konsumsi), jadi dalam merencanakan permintaan obat periode berikutnya berdasarkan obat pada penyakit atau kebutuhan (Mangindara, 2015). | Metode ketersediaan obat di Apotek Mulia Sehat sudah sesuai dengan standar yaitu menggunakan metode konsumsi dan metode epidemiologi. | (Menkes RI, 2014). (Mangindara, 2015). |

Hasil metode dalam memenuhi kebutuhan ketersediaan obat di Apotek Mulia Sehat sudah sesuai perbandingan dari (menkes RI, 2014) dan hasil penelitian (Mangindara, 2011) yaitu perencanaan dalam ketersediaan obat menggunakan metode konsumsi dan metode epidemiologi dimana metode konsumsi ini berdasarkan pemakaian sebelumnya sedangkan metode epidemiologi berdasarkan pada jumlah kasus penyakit pada pemakaian sebelumnya.

4.2.4 Proses Pengadaan Obat di Apotek Mulia Sehat

Hasil wawancara dengan informan utama yaitu apoteker, diketahui bahwa yang pertama dilakukan adalah pengecekan stok terlebih dahulu untuk mengumpulkan data obat yang akan dipesan berdasarkan buku *defecta*. Selanjutnya dari pola penjualan, pola penjualan disini yaitu melihat laku atau tidaknya obat-obat yang kemudian memesan secara langsung kepada *supplier* atau menghubunginya lewat telepon. Berikut pendapat dari informan utama.

“ barang ditulis di buku defecta dulu ya, terus tulis di SP, SP kan ada tiga, disini tidak ada narkotik sama psikotropik, SP yang regular, OOT sama yang prekursor, udah pesen ke PBF terus berapa hari sampai obat ke apotek, biasanya 2 sampai 3 hari sampai ke apotek”. (IU)

Pemesanan atau pengadaan dilakukan oleh apoteker secara langsung dengan menggunakan SP (Surat Pesanan) untuk setiap *supplier*. SP dibuat minimal dua rangkap, rangkap satu untuk *supplier* dan rangkap dua untuk arsip di apotek.

Barang yang datang dicocokkan dengan faktur dan SP, pada faktur berisikan nama obat, jumlah obat, harga obat, bonus atau potongan harga, tanggal kedaluwarsa dan tanggal jatuh tempo. Faktur ini sebagai tanda bukti yang sah dari pihak kreditur mengenai transaksi penjualan. Sedangkan SP untuk mencocokkan barang yang

dipesan dengan barang yang dikirim ke apotek. Pengecekan jumlah item dengan permintaan dan sesuaikan dengan faktur. Setelah sesuai dengan pesanan, apoteker pengelola apotek atau asisten apoteker yang menerima menandatangani faktur, memberi cap dan nama terang serta nomer SIPA (Surat izin pengelola apotek) apoteker sebagai bukti penerimaan. Barang yang telah diterima diberi harga yang kemudian dimasukkan dalam gudang dan dicatat dalam kartu stok.

Tabel 4.5 Pengadaan obat di Apotek Mulia Sehat

| Hasil wawancara | Perbandingan | Keterangan | Kriteria |
|---|--|---|--------------------|
| Pengecekan stok obat terlebih dahulu untuk mengumpulkan data obat yang akan dipesan berdasarkan buku <i>defecta</i> . | - Standar pelayanan farmasi di apotek, pengadaan menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai perundang-undangan, prosedur pembelian barang untuk kebutuhan apotek dilaksanakan dengan tahap persiapan, pemesanan, penerimaan, pencatatan dan pembayaran (Kepmenkes, 2014). | Pengadaan di Apotek Mulia Sehat sudah sesuai dengan standar yaitu dengan cara mengumpulkan obat yang akan di pesan berdasarkan buku <i>defecta</i> ditulis sesuai SP kemudian pesen ke PBF. Dalam pembelian kebutuhan barang apotek perlu adanya tahap persiapan, pemesanan, penerimaan, pencatatan dan pembayaran. | (Kepmenkes, 2014). |

Hasil pengadaan obat di Apotek Mulia Sehat sudah sesuai (Kepmenkes, 2014), yang pertama dilakukan pengecekan stok obat terlebih dahulu untuk mengumpulkan data obat-obat yang akan dipesan berdasarkan buku *defecta*. Barang yang sudah dicatat di buku *defecta* selanjutnya ditulis di SP, terdapat tiga SP yaitu SP reguler, SP OOT dan SP prkursor dan melakukan pemesanan obat ke PBF.

Yosia Freddy Mulyanto, S.Farm., Apt
APOTEK MULIA SEHAT
 Jl Raya Banjarn-Balamoa No. 5, Pekiringan Telp 087839122880

SURAT PESANAN

No. **00451** Kepada Yth. :

Mohon dikirim obat-obatan untuk keperluan apotek :

| No. | Nama Obat | Jumlah | Satuan |
|-----|-----------|--------|--------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |
| 6. | | | |
| 7. | | | |
| 8. | | | |
| 9. | | | |
| 10. | | | |
| 11. | | | |
| 12. | | | |
| 13. | | | |
| 14. | | | |
| 15. | | | |

Pekiringan,
 Pemesan,

Gambar 4.2 SP Reguler (Apotek Mulia Sehat, 2021)

APOTEK MULIA SEHAT
Jl. Raya Banjaran-Balamos No 5, Pekiringan RT 11/RW 03

SURAT PESANAN OBAT MENGANJING PREKURSOR FARMASI
 NOMOR : 0303

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini :
 Nama : Yosia Freddy Mulyanto, S. Farm., Apt.
 Alamat lengkap : Jl. Raya Banjaran-Balamos No 5, Pekiringan RT 11/RW 03
 Jabatan : Apoteker Penanggungjawab Apotek
 SIPA : 440/17/SIPA/017/IX/2019
 Mengajukan permohonan Kepada :
 Nama Industri Farmasi/PBF : Yang tidak dipasok
 Alamat Lengkap :
 Telp :
 Jenis Obat Menganjing Prekursor Farmasi Yang dipesan adalah

| No | Nama Obat Menganjing Prekursor Farmasi | Bentuk dan Kekuatan Sediaan | Satuan/Kemasan | Jumlah | Keterangan |
|----|--|-----------------------------|----------------|--------|------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Obat Menganjing Prekursor Farmasi tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :
 Nama Sarana : APOTEK MULIA SEHAT
(Industri Farmasi/PBF/Apotek/Puskesmas/Instalasi Farmasi Rumah Sakit/ Instalasi farmasi klinik/ Instalasi Farmasi Pencertifikat/Lembaga Ilmu Pengetahuan)
 Alamat Lengkap : Jl. Raya Banjaran-Balamos No 5, Pekiringan RT 11/RW 03
 Nomor Izin Sarana : 440/17/SIA/0033/X/2019
 Pekiringan
 Pemesan

Catatan :
 1. Jumlah Produk ditulis dalam bentuk angka dan huruf
 2. Surat Pesanan Hanya berlaku 7 hari dari tanggal terbit
 3. Surat Pesanan dibuat sekurang-kurangnya 3 rangkap

Yosia Freddy Mulyanto, S.Farm., Apt.
 SIPA : 440/17/SIPA/017/IX/2019

Gambar 4.3 SP Prekursor (Apotek Mulia Sehat, 2021)

APOTEK MULIA SEHAT
Jl. Raya Banjaran-Balamos No 5, Pekiringan RT 11/RW 03

SURAT PESANAN OBAT-OBAT TERTEUTU
 NOMOR : 0285

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini :
 Nama : Yosia Freddy Mulyanto, S. Farm., Apt.
 Alamat lengkap : Jl. Raya Banjaran-Balamos No 5, Pekiringan RT 11/RW 03
 Jabatan : Apoteker Penanggungjawab Apotek
 SIPA : 440/17/SIPA/017/IX/2019
 Mengajukan permohonan Kepada :
 Nama Industri Farmasi/PBF :
 Alamat Lengkap :
 Telp :
 Jenis Obat-Obat Tertentu Yang dipesan adalah

| No | Nama Obat-Obat Tertentu | Bentuk dan Kekuatan Sediaan | Satuan/Kemasan | Jumlah | Keterangan |
|----|-------------------------|-----------------------------|----------------|--------|------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Obat-Obat Tertentu tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :
 Nama Sarana : APOTEK MULIA SEHAT
 Alamat Lengkap : Jl. Raya Banjaran-Balamos No 5, Pekiringan RT 11/RW 03
 Nomor Izin Sarana : 440/17/SIA/0033/X/2019
 Pekiringan
 Pemesan

Catatan :
 1. Jumlah Produk ditulis dalam bentuk angka dan huruf
 2. Surat Pesanan Hanya berlaku 7 hari dari tanggal terbit
 3. Surat Pesanan dibuat sekurang-kurangnya 3 rangkap

Yosia Freddy Mulyanto, S.Farm., Apt.
 SIPA : 440/17/SIPA/017/IX/2019

Gambar 4.4 SP Obat Obat Tertentu (Apotek Mulia Sehat, 2021)

4.2.5 Sistem Pembelian Obat di Apotek Mulia Sehat

Berdasarkan hasil wawancara informan bahwa sistem pembelian obat di apotek mulia sehat adalah kredit, *cash*, konsinyasi. Berikut jawaban informan mengenai sistem pembelian obat.

“sistem pembelianya secara kredit, *cash* sama konsinyasi, biasanya juga sistem pembelianya 3”. (IU)

Tabel 4.6 Sistem Pembelian Obat di Apotek Mulia Sehat

| Hasil wawancara | Perbandingan | Keterangan | Kriteria |
|--|--|---|--------------------|
| Sistem pembelian obat di Apotek Mulia Sehat secara kredit, <i>cash</i> dan konsinyasi. | - Fungsi dari kartu stok untuk mencatat mutasi obat yang diletakan bersamaan atau berdekatan dengan obat yang bersangkutan dan pencatatan secara rutin dari hari ke hari, pembelian dilakukan kepada <i>supplier</i> sudah dipilih sebelumnya dengan mempertimbangkan keresmian dan pemberian potongan harga yang besar, pembayaran dilakukan saat jatuh tempo dan dibayar tunai kepada <i>salles</i> yang datang (Depkes RI, 2004). | Sistem pembelian obat di Apotek Mulia Sehat sesuai dengan standar yaitu pembelianya dilakukan kepada <i>supplier</i> yang sudah dipilih guna mempertibangkan keresmian dan memberikan potongan harga, pembayarannya dapat dilakukan saat jatuh tempo bisa dibayar tunai kepada <i>salles</i> yang datang. | (Depkes RI, 2004). |

Hasil sistem pembelian obat di Apotek Mulia Sehat sesuai (Depkes RI, 2004), sistem pembelianya dengan cara kredit, *cash* dan konsinyasi. Pembelian dilakukan kepada *supplier* sudah dipilih

sebelumnya dengan mempertimbangkan keresmian dan pemberian potongan harga yang besar, pembayaran dilakukan saat jatuh tempo dan dibayar tunai kepada *salles* yang datang. Pembayaran bila jatuh tempo dimana faktur akan dikumpulkan, kemudian dibuat bukti kas keluar serta cek atau giro, kemudian diserahkan ke bagian keuangan untuk di tandatangani sebelum dibayar ke *supplier*.

4.2.6 Alur Pembelian Obat di Apotek Mulia Sehat

Hasil wawancara informan bahwa alur pembelian obat di apotek mulia sehat dicatat dulu obat yang akan di pesan di buku *defecta* dan di tulis di SP lalu konfirmasi ke PBF. Berikut jawaban informan mengenai alur pembelian obat.

“alur pembelian obat barangnya dicatat di buku defecta yah, terus ditulis di SP trus kita wa ke PBF, terus 2 sampai 3 hari barang sampai ke apotek”. (IU)

Surat pesanan obat merupakan hal penting karena saat penerimaan perlu dilakukan pengecekan kesesuaiannya dengan obat yang datang sehingga jika surat pesanan belakangan maka dapat menurun kontrol atas jumlah obat yang diterima. Selain itu surat pesanan juga dapat menjamin waktu ketersediaan obat tersebut dilihat dari tanggal dikeluarkan surat dan hingga hari yang ditentukan obat belum datang dapat menghubungi pihak distributor. Pengadaan obat di apotek mulia sehat dilakukan dengan *delivery order* dimana apoteker

sebelumnya telah melakukan pemesanan berdasarkan jumlah barang yang habis atau hampir habis sesuai data dalam buku *defecta*.

Pemesanan ini biasanya dilakukan *via* telepon, wa kepada tiap PBF untuk mengecek kondisi yang ditawarkan PBF. Apoteker kemudian akan menuliskan surat pesanan (SP) yang akan diberikan pada PBF. SP ini ditandatangani dan dicap setelah ada persetujuan harga, diskon, waktu pengiriman dan kondisi retur. Pemesanan lebih sering dilakukan *via* telepon, wa sehingga SP akan langsung diambil bersamaan dengan pengiriman barang oleh salesman (dititipkan pada *salesman* untuk disampaikan pada PBF) jika tidak diambil sebelumnya ketika ada kunjungan rutin dari PBF, SP disesuaikan dengan golongan barang barang dipesan. Waktu paling lama *lead time* dari distributor untuk mengirim barang ke apotek adalah 3 hari kerja, jika dalam 3 hari kerja tidak ada konfirmasi maka apoteker akan melakukan pemesanan ulang.

Tabel 4.7 Alur Pembelian Obat di Apotek Mulia Sehat

| Hasil wawancara | Perbandingan | Keterangan | Kriteria |
|--|--|---|--------------------|
| Pembelian obat di Apotek Mulia Sehat yang pertama dicatat dulu obat yang akan dipesan di buku <i>defecta</i> dan ditulis di SP lalu konfirmasi ke PBF. | - untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan perundang-undangan. Apotek melakukan kegiatan pembelian hanya ke distributor atau PBF resmi (Menkes RI, 2016). | Alur pembelian obat di Apotek Mulia Sehat sesuai dengan standar dengan cara obat yang akan di pesan melalu PBF. | (Menkes RI, 2016). |

Hasil alur pembelian obat di Apotek Mulia Sehat sudah sesuai (Menkes, 2016), alur pembelian obat di Apotek Mulia Sehat pencatatan dulu obat yang akan dipesan di buku *defecta* dan ditulis di SP lalu konfirmasi ke PBF. Sesuai dengan (Menkes, 2016) yang menjelaskan apotek melakukan pembelian hanya ke distributor atau ke PBF resmi.

4.2.7 Pendanaan Kebutuhan Obat di Apotek Mulia Sehat

Berdasarkan wawancara dengan informan tentang pemenuhan dana di apotek mulia sehat dikategorikan dana cukup untuk memenuhi kebutuhan pasien. Berikut jawaban informan mengenai pendanaan kebutuhan obat.

“cukup, kalo nggak cukup nggak bisa beli obat, ya intine cukup, harus sesuai kebutuhan ya jangan sampai over look stoke. Jadi ini dana cukup kalo nggak cukup nggak bisa bel.”.

(IU)

Tabel 4.8 Pendanaan Kebutuhan Obat di Apotek Mulia Sehat

| Hasil wawancara | Perbandingan | Keterangan | Kriteria |
|--|---|--|---------------------|
| Pendanaan di Apotek Mulia Sehat sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan pasien jangan sampai <i>stock over look</i> . | - Pekerjaan kefarmasian suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil pasti dan meningkatkan kehidupan pasien (Permenkes RI, 2016). | Pendanaan kebutuhan obat di Apotek Mulia Sehat sudah sesuai cukup untuk memenuhi kebutuhan pasien dan jangan sampai stok obatnya kosong untuk meningkatkan kebutuhan pasien. | (Permen kes, 2016), |

Hasil pemenuhan dana di Apotek Mulia Sehat sudah sesuai dengan hasil (Permenkes RI, 2016), pendanaan cukup untuk memenuhi kebutuhan pasien, kebutuhan obat jangan sampai *stock over look*. Bila dirasa pembelian sudah cukup besar dan dana yang tersedia terbatas, bagian keuangan akan melakukan logistik dan instalasi farmasi untuk kemungkinan adanya penundaan pemesanan barang, untuk lebih memprioritaskan obat dengan pemesanan *cito*.

4.2.8 Tindakan Apabila Terjadi Kekosongan Obat di Apotek Mulia Sehat

Pengadaan merupakan pemenuhan obat di Apotek sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang dibuat. Tujuan perencanaan adalah menghindari kekosongan obat. Ini pernyataan informan jika terjadi kekosongan obat. Berdasarkan hasil wawancara dari informan langkah yang dilakukan ketika terjadi *stock out* yaitu mencari alternatif *supplier* kemudian mengganti dengan produk yang lain tapi dengan fungsi dan khasiatnya sama. Berikut jawaban informan mengenai tindakan apabila terjadi kekosongan obat.

“kalo kekosongan obat misal ya obat yang kosong, misal yang sama merek dialihkan, voltadex habis disubsitusi yang beda merek dagang tapi sama komposisi yah, kalo nggak ya subsitusi juga tapi yang beda merek misal komposisi beda tapi khasiat sama. Contoh obat panas nggak ada paracetamol bisa disubsitusi ke ibu profen yah, itu yang pertama yah, kedua kalo

nggak ya beda merek dagang, komposisi tapi khasiate sama, itu carane kalo misal kekosongan barang, ketiga kalo nggak misale obat mahal ya kita alihin ke generic yah, itu substitusi ke generic yah, pokoknya di pinter –pinteri kita ngomong ke pasien, disubstitusi”. (IU)

Tabel 4.9 Tindakan Terjadinya Obat kosong

| Hasil wawancara | Perbandingan | Keterangan | Kriteria |
|--|--|--|---|
| Tindakan Apabila Terjadi Kekosongan Obat di Apotek Mulia Sehat. Disimpulkan bahwa jika terjadi kekosongan obat di substitusi yang beda merek dagang sama komposisi, beda merek dan komposisi beda tapi khasiat sama, obat mahal disubstitusi ke merek generik. | - Tujuan pengadaan untuk mendapatkan perbekalan farmasi dengan harga yang layak, dengan mutu yang baik, pengiriman barang terjamin dan tepat waktu, proses berjalan lancar dan tidak memerlukan tenaga serta waktu berlebihan (Depkes RI, 2008). - Dalam penelitian “Analisis Pengelolaan Obat Berdasarkan Dasar Pengendalian <i>Safety Stock</i> Pada <i>Stagnant</i> dan <i>Stock Out</i> Obat” pada tahun 2015 bahwa pengadaan obat memiliki tiga syarat penting yaitu sesuai rencana, sesuai kemampuan, sistem atau cara pengadaan sesuai ketentuan (Rosmania, 2015). | Tindakan terjadinya obat kosong di Apotek Mulia Sehat sudah sesuai standar dengan cara substitusi obat yang beda merek dagang tapi sama komposisi, beda merek dan komposisi beda tapi khasiat sama, obat mahal disubstitusi ke obat generik tujuannya untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. | (Depkes RI, 2008). (Rosmania, 2015). |

Hasil tindakan apabila terjadi kekosongan obat di Apotek Mulia Sehat sesuai (Depkes RI, 2008), di substitusi yang beda merek dagang tapi komposisi sama, beda merek dagang dan komposisi beda tetapi khasiatnya sama, misal ada obat mahal di substitusi ke obat generik. Tujuannya untuk mendapatkan perbekalan farmasi dengan harga yang layak, dengan mutu yang baik.



Gambar 4.5 Obat Generik (Apotek Mulia Sehat, 2021)

Menentukan jumlah sistem pengadaan, perlu dipertimbangkan mengenai jenis, sifat dan nilai barang atau jasa yang ada (Bogadenta, 2012) yaitu sebagai berikut :

- a. Efisien: Pengadaan barang atau jasa harus diusahakan dengan menggunakan dana serta daya yang terbatas untuk mencapai sasaran yang ditetapkan dalam waktu sesingkat-singkatnya dan dapat dipertanggung jawabkan.
- b. Efektif: Pengadaan barang atau jasa harus sesuai dengan kebutuhan yang telah di tetapkan dan dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya sesuai dengan sasaran yang ditetapkan.

- c. Terbuka dan bersaing: Pengadaan barang atau jasa harus terbuka bagi penyedia barang atau jasa yang memenuhi persyaratan dan dilakukan melalui persaingan yang sehat diantara penyedia barang atau jasa yang setara dan memenuhi syarat atau kriteria tertentu berdasarkan ketentuan dan prosedur yang jelas serta transparan.
- d. Transparan: Semua ketentuan dan informasi mengenai pengadaan barang atau jasa termasuk syarat teknis administrasi pengadaan, tata cara evaluasi, hasil evaluasi, dan penetapan calon penyedia barang atau jasa, bersifat terbuka bagi peserta penyedia barang atau jasa yang berminat bagi masyarakat luas pada umumnya.
- e. Adil atau diskriminatif: Memberikan perlakuan yang sama bagi calon penyedia barang atau jasa dan tidak mengarah untuk memberi keuntungan kepada pihak tertentu, dengan cara dan alasan apapun.
- f. Akuntabel: Harus mencapai sasaran baik fisik, keuangan maupun manfaat bagi kelancaran pelaksanaan tugas umum pemerintah dan pelayanan masyarakat, sesuai prinsip-prinsip serta ketentuan yang berlaku dalam pengadaan barang atau jasa.

4.2.9 Prosedur Penerimaan Barang di Apotek Mulia Sehat

Penerimaan dan pemeriksaan obat datang merupakan salah satu kegiatan obat yang diterima dengan sesuai jenis dan jumlah serta sesuai dengan dokumennya. Berikut jawaban informan mengenai pemeriksaan obat datang.

“berarti ini barang datang yah, cek faktur, dilihat nomer ED sama no Batch sama kemasane rusak apa nggak, setelah beres semua di stampel sama tanda tangan terus barang di simpan sesuai FIFO,FEFO, alfabetis, bentuk sediaan”.(IU)

Dari hasil telaah dokumentasi penerimaan obat sesuai dengan SOP bahwa petugas gudang farmasi mencocokkan dan menerima obat yang yang diberikan oleh petugas gudang farmasi. Penerimaan dan pemeriksaan obat datang merupakan salah satu kegiatan obat yang diterima sesuai jenis dan jumlah serta sesuai dengan dokumanya. Berikut pernyataan informan mengenai pemeriksaan obat datang. Berdasarkan wawancara dengan informan pemeriksaan obat datang dilihat dari jenis, jumlah, *expired date*, *no batch*.

Tabel 4.10 Prosedur Penerimaan Barang di Apotek Mulia Sehat

| Hasil wawancara | Perbandingan | Keterangan | Kriteria |
|--|--|---|--------------------|
| Barang datang, cek faktur, dilihat nomer ED sama no batch sama kemasane rusak atau tidak, setelah beres semua di stampel sama di tanda tangani terus barang disimpan berdasarkan | - Proses penerimaan barang sangat penting dapat menyaring barang-barang yang tidak bermutu atau tidak sesuai dengan spesifikasi mulai dari jenis, jumlah dan kualitas, barang yang diterima harus sama yang ada dalam faktur (Menkes RI, 2016). - Pemeriksaan obat dilakukan dengan memperhatikan jumlah obat, keadaan fisik obat dan tanggal kedaluwarsa, jenis, jumlah dan mutu obat. Apakah sesuai | Prosedur penerimaan barang di Apotek Mulia Sehat sudah sesuai dengan standar yaitu dengan barang di cek faktur, dilihat nomer ED sama no batch sama kemasane rusak atau tidak, setelah beres semua di stampel | (Menkes RI, 2016). |

Lanjutan Tabel 4.10 Sistem Pembelian Obat di Apotek Mulia Sehat

| Hasil wawancara | Perbandingan | Keterangan | Kriteria |
|--|---|---|-------------------|
| FIFO, FEFO, Alfabetis dan bentuk sediaan | - atau tidak sehingga dapat mencegah terbawanya obat yang rusak ataupun <i>expired date</i> (Nurniati, 2016). | sama di tanda tangani terus barang disimpan berdasarkan FIFO, FEFO, Alfabetis dan bentuk sediaan. | (Nurniati, 2016). |

Hasil prosedur penerimaan barang di Apotek Mulia Sehat sesuai dengan (Menkes RI, 2016) dan (Nurniati, 2016), dengan cara barang datang yang diterima harus sama yang ada dalam faktur, pemeriksaan dilihat dari keadaan fisik, jumlah obat, tanggal kedaluwarsa, no *Batch* kemasan rusak atau tidak, jika sudah sesuai di tanda tangani dan di cap stempel apotek dan disimpan berdasarkan FIFO, FEFO, Alfabetis dan bentuk sediaan. Proses penerimaan sangat penting karena pada proses inilah kita dapat menyaring barang-barang yang tidak bermutu dan tidak sesuai dengan spesifikasi yang telah ditetapkan mulai dari jenis, jumlah dan kualitas. spesifikasi dan persyaratan lainya dari barang yang diterima harus sama dengan yang tercantum dalam faktur atau kontrak.

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Gambaran Perencanaan di Apotek Mulia Sehat menggunakan metode konsumsi dan metode epidemiologi. Proses perencanaan dilakukan berdasarkan kebutuhan obat dan farmasi yang melibatkan apoteker, alur perencanaan menggunakan jumlah permintaan pasien dan jenis penyakit yang sering yaitu gula, kolesterol, hipertensi, asam urat dan osteoarthritis.
2. Gambaran Pengadaan di Apotek Mulia Sehat dilakukan melalui cek stok yang dilakukan oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian, melihat obat apa saja yang harus keluar dicatat di buku *defecta*, tulis SP regular, OOT, prekursor, hubungi PBF. Pembelian dilakukan kredit, *cash* dan konsinyasi.

5.2 Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya di sarankan untuk membandingkan sistem pengadaan dan perencanaan di dua tempat apotek.
2. Bagi Apotek Mulia Sehat agar pengadaan obat dapat dilakukan secara lebih spesifik untuk setiap obat yang dilihat dari efek farmakologinya dan dikerucutkan lagi kedalam sediaanya atau bentuk kemasan
3. Bagi Apotek Mulia Sehat disarankan untuk menggunakan sistem komputer agar lebih mudah dalam pengelolaan obat apotek.

DAFTAR PUSTAKA

- Athijuh, U., Zairini, E., Sukorini, A.I., Rosita, E. M., Putri, A.P., 2010, Perencanaan dan Pengadaan Obat Di Puskesmas Surabaya Timur dan Selatan, *Jurnal Farmasi Indonesia*, Vol. 5 No. 1, 15, 23.
- Badan POM, RI, 2015. *Materi Edukasi Tentang Peduli Obat dan Pangan Pada Remaja*. Jakarta: Badan POM.
- Bogadenta, Aryo, 2013. *Manajemen Pengelolaan Apotek*. D-Medika: Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Pedoman Penggunaan obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1121 Tahun 2008 Tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik Perbekalan Kesehatan Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta : Menkes
- Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2014. *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Felyatie, A. 2016. *Sistem Informasi Persediaan Obat di Puskesmas Tanjung Brebes . Laporan Tugas Akhir Semarang: Universitas Dinas Nuswantoro*
- Hartono., 2003, *Manajemen Apotek*, Cetakan III, Gadjah Mada Connecticut. P 160.
- Husnawati, Aryani, F., Juniati, A. 2016. *Sistem Pengelolaan Obat di Puskesmas di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu Riau*, *Jurnal Pharmacy*, 13 (1): 1-13.
- Iqbal, M. J., Geer, M. I., & Dar, P. A. (2016). *Medicines management inhospitals: A supply chain perspective*. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 8(1), 80–85. <https://doi.org/10.5530/srp.2017.1.14>.
- Ismaya. 2020. *Analisis Standar Perencanaan dan Pengadaan Obat di Apotek Maleo Bintaro*. Tangerang Selatan: Stikes Karisma Persada.
- Kemenkes RI, 2017, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Jakarta.
- Kusuma, M.A., 2016. *Rancangan Model Manajemen Persediaan Obat Katagori AV Dengan Analisis ABC (PARETO) Dan Klasifikasi VEN Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Surabaya*. Surabaya: Universitas Airlangga.

- Mallen, R.C., Pudjirahardjo, W. J., 2013, Faktor Penyebab dan Kerugian Akibat Stockout dan Stagnant Obat di Unit Logistik RSUD Haji Surabaya. *Jurnal UNAIR Vol 1 No 1*, 99-107.
- Mangindra., D., Nurhayani., B., 2011, Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai Tahun 2011, *Jurnal AKK, Vol 1 No 1*, 1-55.
- Menkes, (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016. tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Reublik Indonesia.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurniati, L., Lestari, H., dan Lisnawati, 2016. Studi Tentang Pengelolaan Obat Di Puskesmas Buranga. Wakatobi : Universitas Halu Oleo.
- Permenkes 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. Jakarta:Peraturan Menteri Kesehatan RI.
- Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 *Tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Permenkes 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang standar Pelayanan kefarmasian Di rumah Sakit. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan RI.
- Riwidikikdo, 2012. *Statistika Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rosmania, Supriyanto, 2015. Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian *Safety Stock* Pada *Stagnant* dan *Stockout* Obat. Jakarta:Universitas Ailangga
- Seto, S., Nita, Y., Triana, L. (2012). *Manajemen Farmassi Lingkup: Apotek, Farmasi, Rumah Sakit, Pedagang Besar Farmasi, Instalasi Farmasi. Edisi Tiga*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Sugiyono.2010.*MetodePenelitianKuantitatifKualitatifdanR&D11Thed*. Bandung:ALFABETA.
- Sugiyono, 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D* 2014.Bandung: Alvabet cv

Surahman, 2014. Metodologi Penelitian 2014, Jakarta: CV. Trans info Media

Yanti, T. H. and Farida, D.Y. (2016)' Analisis Abc Dalam Perencanaan Obat Antibiotik Di Rumah Sakit Ortopedi Surakarta', *Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Researche*, 01(01), pp. 51-57. Doi: 10.20961/jpscr.v1i1.694.

LAMPIRAN

Lampiran 1.Surat Ijin Penelitian



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTekniK Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI

Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 078.03/FAR.PHB/XI/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Apoteker Apotek Mulia Sehat
 di
 Tempat


Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :
 Nama : Isatul Hayati
 NIM : 18080003
 Judul KTI : Gambaran Perencanaan dan Penanganan Obat di Apotek Mulia Sehat Kabupaten Tegal.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 6 November 2020

Mengetahui,
 Ka. Prodi DIII Farmasi

 apt. Sari Prabdari, S.Farm,MM
 NIPY. 08.015.223

Ketua Panitia,

 Kusnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

Lampiran 2. Surat Balasan Penelitian**APOTEK MULIA SEHAT**

Jl. Raya Banjaran-Balamoa No 5, Pekiringan RT 11/RW 03

Kab Tegal, Jawa Tengah 52193

Nomor : 001/AMS/X/II/2020

Perihal : Balasan Permohonan Ijin Penelitian

Kepada : Ka.Prodi DIII Farmasi

Politeknik Harapan Bersama

Di Tempat

Menanggapi surat edaran No.078.03/FAR.PHB/XI/2020 pada tanggal 6 November 2020 perihal "Permohonan ijin" pada mahasiswa :

Nama : Isatul Hayati

NIM : 18080003

Judul KTI : GAMBARAN PERENCANAAN DAN PENGADAAN
OBAT DI APOTEK MULIA SEHAT KABUPATEN
TEGAL

Mengizinkan nama tersebut untuk melakukan penelitian di Apotek Mulia Sehat guna penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Demikian Surat ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Tegal, 12 Januari 2021

Pemilik Sarana Apotek

**APOTEK MULIA SEHAT**

Jl. Raya Banjaran-Balamoa No. 5

PEKIRINGAN

TELP. 0878 3912 2880

apt. Yosia Freddy Mulyanto, S.Farm

Lampiran 3. Pedoman Wawancara

| No | Pertanyaan Wawancara | Jawaban Informan |
|----|--|--|
| 1. | Bagaimana alur perencanaan obat di Apotek Mulia Sehat ? | - alur perencanaanya melihat penyakit yang sering ya, itu yang sering biasanya gula, kolesterol, hipertensi, asam urat sama osteoarthritis, ini obat yang sering keluar yah, yang fast moving untuk permintaan pasien, permintaan pasien juga ada, obat di pesen ke PBF ya, obat-obat yang dipesen, obat kan macemnya banyak yang sering di order misalnya obat gula ke PBF udah nanti PBF cetak SP-nya yah trus barang datang. Jadi ini alurnya permintaan pasien berdasarkan jenis pasien yang sering ya nanti pesen ke PBF trus di SP udah barang datang. |
| 2. | Siapa yang bertanggung jawab terhadap ketersediaan obat di Apotek Mulia Sehat ? | - apoteker sendiri, apoteker penanggung jawab yah. |
| 3. | Metode apa yang digunakan dalam memenuhi ketersediaan obat di Apotek Mulia Sehat ? | - dua duanya metode konsumsi sama metode epidemiologi, misal yah obat gula disini ada yang paten ada yang generik, disini misal glimeperide 2 mg kalo nggak ya 3 mg tapi yang laku 3 mg, ada yang paten amadiab. ini berarti metode yang digunakan metode konsumsi sama epidemiologi ya berdasarkan penyakitnya sama berdasarkan tingkat konsumsi pasien. |
| 4. | Bagaiman proses pengadaan obat di Apotek Mulia Sehat ? | - barang ditulis di buku defecta dulu ya, terus tulis di SP, SP kan ada tiga, disini tidak ada narkotik sama psikotropik, SP yang regular, OOT sama yang prekursor, udah pesen ke PBF terus berapa hari sampai obat ke apotek, biasanya 2 sampai 3 hari sampai ke apotek |

| | | |
|----|--|---|
| 5. | Bagaimana sistem pembelian obat di Apotek Mulia Sehat ? | - sistem pembelianya secara kredit, cash sama konsinyasi, biasanya juga sistem pembelianya 3. |
| 6. | Bagaimana alur pembelian obat di Apotek Mulia Sehat ? | - alur pembelian obat barangnya dicatat di buku defecta yah, terus ditulis di SP trus kita wa ke PBF, terus 2 sampai 3 hari barang sampai ke apotek. |
| 7. | Bagaimana pendanaan kebutuhan obat di Apotek Mulia Sehat ? cukup untuk memenuhi kebutuhan pasien ? | - cukup, kalo nggak cukup nggak bisa beli obat, ya intine cukup, harus sesuai kebutuhan ya jangan sampai over look stoke. Jadi ini dana cukup kalo nggak cukup nggak bisa beli. |
| 8. | Tindakan apa yang dilakukan jika terjadi kekosongan obat di Apotek Mulia Sehat ? | - kalo kekosongan obat misal ya obat yang kosong, misal yang sama merek dialihkan, voltadex habis disubsitusi yang beda merek dagang tapi sama komposisi yah, kalo nggak ya subsitusi juga tapi yang beda merek misal komposisi beda tapi khasiat sama. Contoh obat panas nggak ada paracetamol bisa disubsitusi ke ibu profen yah, itu yang pertama yah, kedua kalo nggak ya beda merek dagang, komposisi tapi khasiate sama, itu carane kalo misal kekosongan barang, ketiga kalo nggak misale obat mahal ya kita alihin ke generic yah, itu subsitusi ke generik yah, pokoknya di pinter –pinteri kita ngomong ke pasien, disubsitusi. |
| 9. | Bagaimana prosedur penerimaan barang di Apotek Mulia Sehat ? | - berarti ini barang datang yah, cek faktur, dilihat nomer ED sama no batch sama kemasane rusak apa nggak, setelah beres semua di stampel sama tanda tangan terus barang di simpan sesuai FIFO, FEFO, alfabetis, bentuk sediaan. |

Lampiran 4. Gambar Apotek dan Wawancara Pada Informan



(GAMBAR APOTEK MULIA SEHAT)



(GAMBAR WAWANCARA PADA INFORMAN/APOTEKER)

CURRICULUM VITAE



Nama : Isatul Hayati
 TTL : Tegal, 4 Oktober 1999
 Email : izatulhayati266@gmail.com
 No. Hp : 0895388501355
 Alamat : Jl. Mawar Rt 01/ Rw 09 No. 23, Pakembaran kecamatan Slawi,
 Kabupaten Tegal

PENDIDIKAN

SD : SD Negeri Pakembaran 01
 SMP : Mts Negeri Slawi
 SMK : SMK Bina Nusa Slawi
 DIII : Diploma III Politeknik Harapan Bersama
 Judul TA : GAMBARAN PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT
 DI APOTEK MULIA SEHAT KABUPATEN TEGAL 2021

BIODATA AYAH

Nama : SUWARJO
 Alamat : Pakembaran Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal
 Pekerjaan : Wiraswasta

BIODATA IBU

Nama : SURIP
 Alamat : Pakembaran Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal
 Pekerjaan : Karyawan Swasta