



MODUL PEMBELAJARAN TEORI

Mata Kuliah Farmasi Komunitas

Semester III

Tim Penyusun :

- 1. Apt, Ade Anggraini, M. Farm**
- 2. Dharma Yanti, M. Farm**

PROGRAM STUDI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDISTRA INDONESIA
T.A /



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)

MEDISTRA INDONESIA

PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)

PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)

PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id **Email:** stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

MODUL PEMBELAJARAN TEORI

FARMASI KOMUNITAS

PROGRAM STUDI FARMASI

STIKES MEDISTRA INDONESIA

Nomor Dokumen	:	FM.031/A.003/WK1/STIKESMI-UPM/2022	Tanggal Pembuatan	:	15 Maret 2022
Revisi	:	0	Tgl efektif	:	22 Maret 2022

VISI MISI

PROGRAM STUDI FARMASI (S1) STIKES MEDISTRA INDONESIA

Visi

Menjadi program studi farmasi yang kompetitif, humanistik dan unggul dalam komunikasi dan kewirausahaan.

Misi

1. Mengembangkan dan menjalankan kurikulum sesuai capaian pembelajaran dengan unggulan komunikasi farmasi dan kewirausahaan.\
2. Mengembangkan penelitian inovasi sediaan farmasi dan pelayanan kefarmasian secara mandiri dan kolaboratif yang bermanfaat untuk masyarakat
3. Pengabdian masyarakat melalui edukasi dan pelayanan kefarmasian
4. Menjalinkan kerjasama dengan institusi kesehatan dan stake holder dalam pencapaian lulusan yang profesional dan berjiwa kewirausahaan

Diketahui,
Kepala Program Studi Farmasi

Apt. Dra.Aluwi Nirwana Sani,M.Pharm

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Kuasa sehingga Modul Ajar Mata Kuliah Farmasi Komunitas Ini telah dapat disusun. Harapan dari tersusunnya modul ini ada untuk dapat digunakan oleh mahasiswa selama proses pembelajaran tahap akademik pada mata kuliah Farmasi Komunitas. Diharapkan para dosen pengajar dapat memanfaatkan modul ini dengan sebaik-baiknya selama pelaksanaan proses belajar mengajar.

Dalam modul pembelajaran ini sudah tersusun materi yang akan tersampaikan dan latihan-latihan soal pada setiap materinya, sehingga mahasiswa dapat banyak membaca dan berlatih untuk meningkatkan kemampuannya.

Semoga modul pembelajaran mata kuliah Farmasi Komunitas dapat memberikan banyak manfaat bagi mahasiswa dan dosen pengajar. Kami juga mengharapkan masukan dari para pembaca, untuk dapat meningkatkan kualitas dari modul yang sudah kami buat.

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
KATAPENGANTAR.....	3
DAFTAR ISI.....	4
BAB I. PERANAN APOTEKER, APOTEK DAN KONSEP MANAJEMEN	6
BAB II. PENGELOLAAN PERSEDIAAN FARMASI.....	20
BAB III METODA ANALISIS ABC DAN METODA VEN.....	33
BAB IV PELAYANAN DI APOTEK	39
BAB V STANDAR KE FARMASIAN DI APOTEK.....	44
BAB VI PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK	46
BAB VII CARA PENETAPAN HARGA OBAT DAN ALAT KESEHATAN DI APOTEK DAN CARA PERHITUNGAN PAJAK DI APOTEK.....	55
BAB VIII PENGENDALIAN INTERNAL DI APOTEK.....	60
BAB IX PEMBUATAN LAPORAN NERACA LABA RUGI DAN PENGHITUNGAN ROI, BEP, PBP APOTEK.....	63
BAB X. JAMINAN MUTU PELAYANAN DI APOTEK.....	67
BAB XI STRATEGI PENGEMBANGAN APOTEK.....	72
BAB XII STUDI KELAYAKAN PENDIRIAN APOTEK	75

PETUNJUK PENGGUNAAN MODUL

Modul ini sebagai penuntun dalam proses pembelajaran, sangat penting untuk dipelajari karena akan sangat berkaitan dengan materi berikutnya dalam mata kuliah , untuk dapat memahami uraian materi dalam modul ini dengan baik, maka ikuti penggunaan modul ini, yaitu:

1. Bacalah dengan cermat bagian pendahuluan ini sampai anda memahami betul apa, untuk apa, dan bagaimana mempelajari modul ini.
2. Bacalah modul ini secara teratur dimulai dari Kegiatan belajar dengan mengikuti materi-materi yang dibahas dan temukan kata-kata yang dianggap baru. Carilah arti dari kata-kata tersebut dari kamus ataupun media internet.
3. Carilah informasi sebanyak-banyaknya tentang materi modul untuk lebih memahami materi yang dipelajari.
4. Pada akhir kegiatan belajar ada latihan untuk menguji pemahaman anda mengenai materi yang telah dibahas. Apabila pemahaman anda belum maksimal, anda ditugaskan kembali untuk mempelajari materi terkait hingga memahami dan dapat melanjutkan pada kegiatan berikutnya.
5. Apabila evaluasi menyatakan anda mampu menjawab dengan tepat dan sistematis maka anda telah menyelesaikan kegiatan pembelajaran pada modul ini.

BAB I

PERANAN APOTEKER APOTEK

PENDAHULUAN

Pada bagian pertama modul ini mahasiswa diharapkan memahami peranan apoteker dan perannya sebagai pemimpin di apotek, definisi apotek sesuai dengan keputusan menteri kesehatan dan memahami konsep ilmu manajemen.

Bab ini terdiri dari dua topik yaitu :

1. Topik Peranan Apoteker dan Apotek
2. Topik konsep ilmu manajemen

Setelah pembelajaran berakhir mahasiswa di harapkan mampu :

- a. Menjelaskan tentang pengertian apoteker, apotek, SIA, SIPA dan STRA
- b. Menjelaskan konsep ilmu manajemen.

TOPIK I

PERANAN APOTEKER DAN APOTEK

PENDAHULUAN

Apa kesan pertama yang terlintas dipikiran anda tentang seorang Apoteker ?

“Apoteker memiliki kemampuan dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kefarmasian yang bermutu dan efisien yang berasaskan “Pharmaceutical Care” di Apotik.”

Adapun standar pelayanan kefarmasian di Apotek telah diatur melalui surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1027/Menkes/SK/IX/2004

Apa kesan pertama yang terlintas dipikiran anda tentang Apotek?

“Apotek adalah suatu tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi, dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat”

Pengertian ini didasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/Menkes/SK/X/2002

TUJUAN DARI PELAYANAN APOTEKER DI APOTEK INI ADALAH :

- 1. Melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional**
- 2. Melindungi profesi dari tuntutan masyarakat yang tidak wajar**
- 3. Pedoman dalam pengawasan praktek Apoteker**
- 4. Pembinaan serta meningkatkan mutu pelayanan farmasi di apotek.**

PERANAN APOTEKER DI APOTEK

Apoteker di apotek memiliki 3 (tiga) peranan, terutama yang berkaitan langsung dengan pasien, yaitu :

- a. Sebagai profesional**
- b. Manager**
- c. Retailer.**

PERANAN APOTEKER SEBAGAI PROFESIONAL

Peran profesional yang mencakup laporan kompetensi, unit, dan elemen yang menggambarkan pengetahuan profesional, atribut, dan diharapkan kinerja farmasi diperluas dan diatur peran profesional.

Framing kompetensi ini : profil keselamatan pasien, penyediaan perawatan yang optimal, undang-undang, profesional dan kolaboratif hubungan, berpikir kritis, pengambilan keputusan dan keterampilan pemecahan masalah, dan professional penilaian.

Profil ini menggambarkan pengetahuan khusus, keterampilan, kemampuan, dan sikap yang diperlukan untuk performa yang kompeten dan mencerminkan peran farmasi dalam situasi yang beragam dan Pengaturan praktik farmasi.

PERANAN APOTEKER SEBAGAI MANAGER

Manajemen secara formal diartikan sebagai perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian, terhadap penggunaan sumber daya untuk mencapai tujuan.

Fungsi manajemen adalah untuk :

1. Mencapai tujuan.
2. Menjaga keseimbangan di antara tujuan-tujuan yang saling bertentangan.
3. Mencapai efisiensi dan efektivitas

Dua konsepsi utama untuk mengukur prestasi kerja (performance) manajemen adalah efisiensi dan efektivitas.

1. Efisiensi adalah kemampuan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan dengan benar. Seorang manajer dikatakan efisien adalah seseorang yang mencapai keluaran yang lebih tinggi (hasil, produktivitas, performance) dibanding masukan-masukan (tenaga kerja, bahan, uang, mesin dan waktu) yang digunakan.
2. Efektivitas merupakan kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat atau peralatan yang tepat untuk pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Manajer yang efektif adalah manajer yang dapat memilih pekerjaan yang harus dilakukan atau metode (cara) yang tepat untuk mencapai tujuan.

PERANAN APOTEKER SEBAGAI RETAILER

Apotek memang merupakan tempat pengabdian profesi kefarmasian. Namun tidak dapat dipungkiri di sisi lain bahwa apotek adalah salah satu model badan usaha retail, yang tidak jauh berbeda dengan badan usaha retail lainnya. Apotek sebagai badan usaha retail, bertujuan untuk menjual komoditinya, dalam hal ini obat dan alat kesehatan, sebanyak-banyaknya untuk mendapatkan profit.

Profit memang bukanlah tujuan utama dan satu-satunya dari tugas keprofesian apoteker, tetapi tanpa profit apotek sebagai badan usaha retail tidak dapat bertahan.

Oleh karena itu, segala usaha untuk meningkatkan profit perlu dilaksanakan, di antaranya mencapai kepuasan pelanggan. Pelanggan merupakan sumber profit. Oleh karena itu, sebagai seorang retailer berkewajiban mengidentifikasi apa yang menjadi kebutuhan pelanggan, menstimulasi kebutuhan pelanggan agar menjadi permintaan, dan memenuhi permintaan tersebut sesuai bahkan melebihi harapan pelanggan.

Pembentukan citra apoteker berhubungan dengan cara dimana apotek didefinisikan dalam pikiran konsumen, yang terdiri dari kualitas fungsional dan sebagian dari segi psikologis. Dalam lingkungan yang sangat kompetitif seperti industri pelayanan kesehatan, pasien berhak memilih untuk menentukan apa yang ingin dia beli sesuai dengan harga atau pelayanan yang diberikan. Dalam beberapa kasus,

Contohnya : lokasi dari Apotik ditentukan oleh bagaimana cara untuk mengakses kesana, ketersediaan barang yang diinginkan, dan cara pencapaian menuju lokasi tersebut

PERUBAHAN YANG MEMPENGARUHI KEFARMASIAN

Dunia perdagangan kefarmasian mengalami beberapa perubahan dalam menyediakan pelayanan yang berhubungan dengan kesehatan. Saat kita membeli untuk obat resep, konsumen memiliki beberapa pilihan sasaran market seperti : cenderung membeli obat di Supermarket, apotek, toko obat dengan harga yang terjangkau.

KRITERIA YANG MENJADI SYARAT-SYARAT MEREBut HATI PARA KONSUMEN ADALAH SEPerti :

1. Harga,
2. Pelayanan,
3. Lokasi
4. kelengkapan yang tersedia.

Kenyamanan dan pelayanan profesional adalah peran yang sangat penting untuk sebuah apotek. Apoteker memiliki kemampuan untuk menyediakan pelayanan yang professional.

CITRA PERUSAHAAN

Citra perusahaan menggambarkan bagaimana pasien melihat usaha yang baik perusahaan terhadap masyarakat, karyawan, pasien dan orang

Pembentukan citra dihubungkan dengan proses pengembangan organisasi, yang berkaitan dengan peningkatan mekanisme adaptif dalam organisasi.

Tujuannya : membuat organisasi lebih mudah menerima perubahan, sehingga memudahkan penataan kembali sistem organisasi total konfigurasi yang lebih layak dan memuaskan.

Komponen :

1. administrasi,
2. produksi,
3. teknologi,
4. struktur,
5. budaya,
6. tujuan organisasi

CITRA PASAR

Perhatian utama untuk suatu produk dan jasa pelayanan adalah citra pasar tersebut. Citra suatu pasar adalah bagaimana kualitas pasien dan tingkat pelayanan kesehatan lain berdasarkan nilai produk serta servis yang dibandingkan dengan competitor.

Jika pasien yakin dan percaya bahwa mereka akan mendapatkan kualitas produk yang baik serta pelayanan yang relatif terhadap harga, mereka pasti akan terus untuk membeli produk dan pelayanan yang diberikan oleh anda. ☺ ☺ ☺

STRATEGI UNTUK MEMPERBAIKI CITRA APOTEKER

1. **Penyuluhan Edukasi Kepada Pasien**

Dalam rangka pemberdayaan masyarakat, Apoteker harus memberikan edukasi apabila masyarakat ingin mengobati diri sendiri (swamedikasi) khususnya untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat yang sesuai dan apoteker harus berpartisipasi secara aktif dalam promosi dan edukasi. Apoteker ikut membantu diseminasi informasi, antara lain dengan penyebaran leaflet/brosur, poster, penyuluhan, dll.

2. Pelayanan Residensial (Home Care)

Apoteker sebagai care giver diharapkan juga dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lanjut usia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya. Untuk aktivitas ini Apoteker harus membuat catatan berupa catatan pengobatan (medication record).

KESIMPULAN

Apotik dan Apoteker seluruhnya ditentukan oleh penilaian oleh pasien. Sebuah nilai positif dapat dikembangkan melalui perencanaan, tujuan, komunikasi, dan komitmen untuk pelayanan pasien.

Langkah-langkah dalam peluncuran sebuah program untuk meningkatkan citra Apotik dan Apoteker meliputi:

- a. Mengevaluasi kekuatan dan kelemahan dari citra perusahaan saat ini,**
- b. Menjelaskan kepada perusahaan yang mempunyai permintaan untuk suatu project,**
- c. Menentukan suatu tindakan yang menarik kepada pasien,**
- d. Menciptakan suatu gambaran yang spesifik kepada pasien**
- e. Mengkoordinasikan cara menyampaikan informasi untuk membangun citra yang diinginkan.**

Tujuan ini harus dimasukkan dalam sebuah pernyataan misi yang menguraikan kebijakan utama, mendorong tenaga kerja dan menjelaskan komitmen perusahaan untuk sebuah kualitas pelayanan pasien.

LATIHAN

1. Jelaskan peranan apoteker di apotek ?
2. Jelaskan bagaimana membangun citra sebuah apotek ?
3. Jelaskan langkah –langkah strategi untuk memperbaiki citra apoteker ?
4. Bagaimana cara memperoleh pelanggan apotek ?

DAFTAR PUSTAKA

1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor :1027/Menkes/SK/IX/2004
2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/Menkes/SK/X/2002
3. Rutter, P, Community Pharmacy, 1 th edition, Churcill Livingstone, UK, 2005 4.
4. AHFS Drugs Informations 2008 5. BNF, 56 editions, 2008
5. Barber N (ed),Clinical Pharmacy, 2 th edition, Churcill Livingstone, UK, 2007
6. Wiffen, P, et all, Oxford Handbook of Clinical Pharmacy, 1 th edition,University Press, UK, 2007
7. Press, UK, 2007

1. MANAJEMEN

Menerapkan ilmu manajemen dalam kehidupan sehari-hari tidak dapat Anda praktikkan tanpa mengerti apa itu manajemen. Pengertian ilmu manajemen secara umum wajib Anda pahami agar dapat diimplementasikan dengan baik.

Secara umum, manajemen adalah suatu proses di mana seseorang dapat mengatur segala sesuatu yang dikerjakan oleh individu atau kelompok. Manajemen perlu dilakukan guna mencapai tujuan atau target dari individu ataupun kelompok tersebut secara kooperatif menggunakan sumber daya yang tersedia

MANAJEMEN MENURUT PARA AHLI

Mary Parker Follet	<ul style="list-style-type: none">manajernen adalah seni dalam menyelesaikan tugas melalui perantara. Dalam hal ini, manajemen dapat diartikan sebagai suatu kegiatan yang dilakukan oleh seorang <i>manager</i> untuk mengarahkan bawahan atau orang lain dalam menyelesaikan pekerjaan demi tercapainya sebuah tujuan.
George Robert Terry	<ul style="list-style-type: none">yang mengartikan manajemen sebagai proses khas dari beberapa tindakan, seperti perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan. Seluruh tindakan tersebut bertujuan mencapai target dengan memanfaatkan semua sumber daya yang tersedia.
Ricky W. Griffin	<ul style="list-style-type: none">manajernen adalah proses perencanaan, organisasi, koordinasi, dan kontrol pada sumber daya agar tujuan tercapai secara efektif dan efisien. Efektif di sini maksudnya tujuan tercapai sesuai rencana, dan efisien berarti bahwa manajemen dilakukan secara cermat, terorganisir, dan tepat waktu.

UNSUR UNSUR PENTING DALAM MANAJEMEN

1. Manusia

Dalam kegiatan manajemen, sumber daya manusia membuat rencana dan tujuan yang ingin diraih. Untuk itu, tanpa adanya manusia, kegiatan manajemen tidak akan pernah ada.

2. Uang

Uang menjadi unsur penting dalam kegiatan manajemen karena menjadi perantara utama dalam mencapai tujuan. Biaya operasional dalam sebuah kegiatan manajemen tentu membutuhkan uang agar dapat berjalan baik.

3. Material

Unsur manajemen ini adalah salah satu faktor penting karena kualitas bisnis dipengaruhi oleh kualitas material yang dipilih. Jadi, jika material yang dipilih buruk, tujuan manajemen akan sulit tercapai.

4. Mesin

Mesin merupakan unsur lain yang perlu diperhatikan. Dengan adanya mesin atau teknologi, pekerjaan yang dilakukan oleh sumber daya manusia pasti akan lebih mudah. Tujuan pun dapat tercapai lebih efektif.

5. Metode

Unsur ini mempengaruhi kinerja dalam sebuah manajemen. Jika metode yang dibuat berdasarkan target, fasilitas, waktu, uang, dan kegiatan bisnis, kegiatan manajemen pasti akan berjalan lebih lancar. Unsur ini juga perlu mendapat campur tangan manusia agar dapat tercipta dengan baik.

6. Pasar

Unsur ini terbilang krusial karena sebuah bisnis hanya dapat berkembang jika telah dikenal di pasaran. Unsur pasar dipengaruhi oleh unsur material karena barang atau jasa yang laku harus memiliki kualitas baik.



2. ILMU MANAJEMEN

Ilmu manajemen biasanya dapat diartikan sebagai ilmu pengetahuan yang secara sistematis, supaya organisasi Anda bisa bekerja sama sesuai dengan susunan kegiatan tersebut. Hingga kemudian pekerjaan tersebut menghasilkan sesuatu yang bermanfaat bagi masyarakat dan perusahaan.

Ilmu manajemen juga dikatakan salah satu cara keberhasilan sebuah organisasi bisnis Anda dalam melaksanakan dan mengatur rencana, membangun organisasi, mengarahkan, pengawasan, dan pengendalian. Untuk meraih keberhasilan tersebut, sebaiknya Anda lebih memahami apa itu ilmu manajemen, prinsip, fungsi serta jenisnya



3. APOTEKER

Pengertian Apoteker adalah Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004, Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus pendidikan profesi dan telah mengucapkan sumpah berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai apoteker. Apoteker pengelola Apotek (APA) adalah apoteker yang telah diberi surat izin apotek (SIA). Izin apotek berlaku seterusnya selama apoteker pengelola apotek yang bersangkutan masih aktif melakukan kegiatan sebagai seorang apoteker

HAK-HAK APOTEKER SEBAGAI PELAKU USAHA PELAYANAN KEFARMASIAN DIATUR DALAM PASAL 6 UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN, YAITU

Mendapatkan perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang beriktikad tidak baik;
Melakukan pembelaan diri yang sepatutnya di dalam penyelesaian hukum sengketa konsumen;
Rehabilitasi nama baik apabila tidak terbukti secara hukum bahwa kerugian konsumen tidak diakibatkan oleh barang dan/ atau jasa yang diperdagangkan;
Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

KEWAJIBAN-KEWAJIBAN APOTEKER SEBAGAI PELAKU USAHA PELAYANAN KEFARMASIAN DIATUR DALAM PASAL 7 UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN, YAITU:

Beriktikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya.
Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/ atau jasa serta memberikan penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan;
Memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;

Menjamin mutu barang dan/ atau jasa yang diproduksi dan diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang dan/ atau jasa yang berlaku;
 Memberikan kesempatan kepada konsumen untuk menguji dan mencoba barang dan/ atau jasa tertentu serta memberikan jaminan atas barang yang dibuat dan/ atau diperdagangkan;
 Memberikan kompensasi, ganti rugi dan/ atau penggantian atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian, dan pemanfaatan barang dan/ atau jasa yang diperdagangkan; Selain itu, sebagai pelayanan kefarmasian kewajiban apoteker juga diatur dalam Pasal 15



4. APOTEK

Menurut Keputusan Menkes RI No.1332/Menkes/SK/X/2002 Apotek merupakan suatu tempat tertentu untuk melakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran obat kepada masyarakat. Definisi Apotek menurut PP 51 Tahun 2009. Apotek merupakan suatu tempat atau terminal distribusi obat perbekalan farmasi yang dikelola oleh apoteker sesuai standar dan etika kefarmasian.

TUGAS DAN FUNGSI APOTEK

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

MENURUT KEPMENKES RI NO.1332/MENKES/SK/X/2002, DISEBUTKAN BAHWA PERSYARATAN-PERSYARATAN APOTEK ADALAH SEBAGAI BERIKUT:

1. Harus siap dengan tempat, perlengkapan termasuk sediaan farmasi dan perbekalan farmasi yang lain yang merupakan milik sendiri atau milik pihak lain.
2. Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan pelayanan komoditi lain di luar sediaan farmasi
3. Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi lain diluar sediaan farmasi

4. Lokasi dan tempat
5. Bangunan dan kelengkapan
6. Perlengkapan dan alat

PERSONALIA APOTEK

- a) Apoteker pengelola dan penanggung jawab apotek
- b) Asisten Apoteker
- c) Asisten administrasi apotek
- d) Pembantu asisten apoteker
- e) Pembantu pembukuan administrasi dan CS/ Cleaning Service

Surat Izin Apotek (SIA) yaitu surat yang diberikan Menteri Kesehatan Republik Indonesia kepada Apoteker atau Apoteker yang bekerja sama dengan Pemilik Sarana Apotek untuk mendirikan apotek di suatu tempat tertentu. Wewenang pemberian SIA dilimpahkan oleh Menteri Kesehatan kepada Kepala Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten/Kota.

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota wajib melaporkan pelaksanaan pemberian izin, pembekuan izin, pencairan izin, dan pencabutan izin apotek sekali setahun kepada Menteri dan tembusan disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi.

SYARAT PEMBUATAN SURAT IJIN APOTEK (SIA)

1. Surat permohonan yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kabupaten/Kota (asli bermaterai Rp.6000,-)
2. Salinan / Fotocopy STRA atau SIPA APA baru (Klik disini untuk mengetahui cara memperoleh STRA dan SIPA)
3. Salinan / Fotocopy Ijazah Apoteker / Sumpah yang dilegalisir
4. Salinan / Fotocopy KTP dan KK Apoteker baru
5. Surat pernyataan tempat tinggal secara nyata Apoteker baru (asli bermaterai Rp.6000,-) (KTP di kota/kab tertentu menerapkan aturan harus bertempat tinggal sekota/kab)
6. Denah bangunan Apotik dan denah situasi Apotik terhadap Apotik lain
7. Surat status bangunan dalam bentuk akte (hak milik/sewa/kontrak)
8. Ketenagaan apotik dengan melampirkan FC ijazah/sumpah, STRA & SIPA (bagi Aping), STRTTK & SIKTTK (bagi AA) serta surat lolos butuh dari tempat kerja sebelumnya.
9. Daftar alat perlengkapan Apotik (terperinci)
10. Surat pernyataan dari APA bahwa tidak bekerja tetap pada perusahaan farmasi lain dan tidak menjadi APA maupun APING di Apotik lain (asli bermaterai Rp.6000,-)
11. Surat izin atasan (bagi pemohon PNS, anggota TNI, dan karyawan instansi pemerintah lain)
12. Akte perjanjian kerjasama APA dengan PSA
13. Surat pernyataan PSA tidak terlibat pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang obat (asli bermaterai Rp.6000,-)
14. Surat keterangan kesehatan fisik dan mental dari RS pemerintah/Puskesmas untuk melaksanakan tugas sebagai Apoteker dan Asisten Apoteker
15. Lolos butuh dari Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota serta PC IAI lama (bagi pemohon/APA yang pindah dari Provinsi/Kabupaten/Kota lain)
16. Daftar kepustakaan wajib Apotik yang dimiliki
17. Fotocopy KTP dan NPWP PSA
18. Asli dan fotokopi Surat Izin Apotik lama
19. SOP (Standar Operasional Prosedur) / Prosedur Tetap Pelayanan Kefarmasian di Apotek
20. Surat Rekomendasi dari PC IAI Kabupaten/kota
21. Jadwal buka Apotek yang ditandatangani oleh PSA dan APA

22. Surat keterangan tidak keberatan pergantian APA bermaterai

Perbedaan definisi SIPA dan SIKA berdasarkan permenkes 889/MENKES/PER/V/2011, Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) adalah surat izin yang diberikan kepada Apoteker untuk dapat melaksanakan praktik kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian. Surat Izin Kerja Apoteker (SIKA) adalah surat izin praktik yang diberikan kepada Apoteker untuk dapat melaksanakan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas produksi atau fasilitas distribusi atau penyaluran.

Permenkes 31/2016 menegaskan bahwa Surat Izin Kerja harus dibaca dan dimaknai sebagai Surat Izin Praktik Artinya, baik surat izin kerja dan surat izin praktik merupakan hal yang sama.

SIPA bagi apoteker difasilitas kefarmasian hanya diberikan untuk satu tempat fasilitas kefarmasian. Dikecualikan dari ketentuan tersebut SIPA bagi apoteker di fasilitas pelayanan kefarmasian dapat diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat fasilitas pelayanan kefarmasian. Dalam hal ini, apoteker telah memiliki surat izin apoteker, maka apoteker yang bersangkutan hanya dapat memiliki 2 SIPA pada fasilitas pelayanan kefarmasian.

SYARAT PEMBUATAN SIPA

- a. Foto kopi STRA yang dilegalisir oleh KFN yang masih berlaku.
- b. Surat pernyataan mempunyai tempat praktek profesi (untuk SIPA) atau surat keterangan dari pimpinan fasilitas pelayanan kefarmasian atau dari pimpinan produksi atau distribusi/penyalur (untuk SIKA) .
- c. Surat rekomendasi dari Organisasi profesi sesuai tempat praktek.
- d. Pas foto berwarna terbaru ukuran 4 x 6 cm (3 lembar) dan 3 x 4 cm (2 lembar) dan foto kopy KTP
- e. Surat izin dari pimpinan instansi / sarana pelayanan kesehatan
- f. Melampirkan SIPA/SIKA yang lama bila ingin memperpanjang SIPA/SIKA
- g. Melampirkan fotokopi izin sarana untuk berpraktek / bekerja di sarana (kecuali RS dan sarana pelayanan kesehatan yang ditunjuk pemerintah).

SURAT TANDA REGISTRASI APOTEKER (STRA)

Setiap tenaga kefarmasian yang menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat tanda registrasi berupa STRA bagi Apoteker dan STRTTK bagi Tenaga Teknis Kefarmasian. STRA (Surat Tanda Registrasi Apoteker) adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Menteri kepada Apoteker yang telah diregistrasi. STRTTK (Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian) adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Menteri kepada Tenaga Teknis Kefarmasian yang telah diregistrasi.

STRA dan STRTTK berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat diregistrasi ulang selama memenuhi persyaratan. Registrasi ulang harus dilakukan minimal 6 (enam) bulan sebelum STRA atau STRTTK habis masa berlakunya.

SYARAT UNTUK MEMPEROLEH STRA

a. memiliki ijazah Apoteker;

b. memiliki sertifikat kompetensi profesi;

c. memiliki surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji Apoteker

d. memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter yang memiliki surat izin praktik;

e. membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

LATIHAN

1. Jelaskan cara mendirikan sebuah apotek ?
2. Bagaimana apoteker mendapatkan STRA dan SIPA ?
3. Jelaskan konsep ilmu manajemen menurut para ahli ?
4. Jelaskan perbedaan SIPA dan SIKa ?

DAFTAR PUSTAKA

1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor :1027/Menkes/SK/IX/2004
2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/Menkes/SK/X/2002
3. Rutter, P, Community Pharmacy, 1 th edition, Churcill Livingstone, UK, 2005
4. AHFS Drugs Informations 2008 5. BNF, 56 editions, 2008
5. Barber N (ed),Clinical Pharmacy, 2 th edition, Churcill Livingstone, UK, 2007
6. Wiffen, P, et all, Oxford Handbook of Clinical Pharmacy, 1 th edition,University Press, UK, 2007
- 7.

BAB II

PENGELOLAAN PERSEDIAAN FARMASI

PENDAHULUAN

Pada bab II ini mahasiswa diharapkan memahami pengelolaan persediaan kefarmasian. Pada bab ini hanya ada satu topik tentang pengelolaan persediaan farmasi. Setelah pembelajaran bab II ini mahasiswa diharapkan mampu menjelaskan proses dan metode perencanaan, pengadaan, distribusi dan penggunaan obat di apotek.

PENGELOLAAN PERSEDIAAN FARMASI

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus dilaksanakan secara multidisiplin, terkoordinir dan menggunakan proses yang efektif untuk menjamin kendali mutu dan kendali biaya.

Dalam ketentuan Pasal 15 ayat (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa Pengelolaan Alat Kesehatan, Sediaan Farmasi, dan Bahan Medis Habis Pakai di Rumah Sakit harus dilakukan oleh Instalasi Farmasi sistem satu pintu. Alat Kesehatan yang dikelola oleh Instalasi Farmasi sistem satu pintu berupa alat medis habis pakai/peralatan non elektromedik, antara lain alat kontrasepsi (IUD), alat pacu jantung, implan, dan stent.

instalasi perlu mengembangkan kebijakan pengelolaan Obat untuk meningkatkan keamanan, khususnya Obat yang perlu diwaspadai (high-alert medication). High-alert medication adalah Obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan terjadi kesalahan/kesalahan serius (sentinel event) dan Obat yang berisiko tinggi menyebabkan Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD). Kelompok Obat high-alert diantaranya:

1. Obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM, atau Look Alike Sound Alike/LASA).
2. Obat-Obat sitostatika

Pengelolaan Apotek Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai pada ayat (1) huruf a meliputi :

- Pemilihan
- perencanaan kebutuhan
- Pengadaan
- Penerimaan
- Penyimpanan
- Pendistribusian
- pemusnahan dan penarikan
- Pengendalian
- administrasi.

PEMILIHAN

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan kebutuhan. Pemilihan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai ini berdasarkan:

1. formularium dan standar pengobatan/pedoman diagnosa dan terapi standar, Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang telah ditetapkan
2. pola penyakit
3. efektifitas dan keamanan
4. pengobatan berbasis bukti
5. Mutu
6. Harga
7. ketersediaan di pasaran

PERENCANAAN KEBUTUHAN

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien

Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan Obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

METODE PENGADAAN YANG SERING DI GUNAKAN

1. Metode epidemiologi Yaitu berdasarkan pola penyebaran penyakit dan pola pengobatan penyakit yang terjadi dalam masyarakat sekitar.
2. Metode konsumsi Yaitu berdasarkan data pengeluaran barang periode lalu. Selanjutnya data tersebut dikelompokkan dalam *kelompok fast moving* (cepat beredar) maupun yang *slow moving*.
3. Metode kombinasi yaitu gabungan dari metode epidemiologi dan metode konsumsi. Perencanaan pengadaan barang dibuat berdasarkan pola penyebaran penyakit dan melihat kebutuhan sediaan farmasi periode sebelumnya.
4. Metode *just in time* yaitu dilakukan saat obat dibutuhkan dan obat yang tersedia di apotek dalam jumlah terbatas. Digunakan untuk obat-obat yang jarang dipakai atau diresepkan dan harganya mahal serta memiliki waktu kadaluarsa yang pendek.

PENGADAAN

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai antara lain:

- a. bahan baku Obat harus disertai Sertifikat Analisa;
- b. bahan berbahaya harus menyertakan *Material Safety Data Sheet* (MSDS);
Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus mempunyai Nomor Izin Edar; dan d. expired date minimal 2 (dua) tahun kecuali untuk Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai tertentu (vaksin, reagensia, dan lain-lain).

Pengadaan sediaan farmasi dilaksanakan berdasarkan surat pesanan yang ditandatangani Apoteker pemegang SIA dengan mencantumkan nomor SIPA. Surat pesanan dibuat sekurang-kurangnya rangkap 2 (dua) serta tidak dibenarkan dalam bentuk faksimili dan fotokopi. Satu rangkap surat pesanan diserahkan kepada distributor dan 1 (satu) rangkap sebagai arsip. Apabila Surat Pesanan tidak bisa dilayani baik sebagian atau seluruhnya, maka Apotek harus meminta surat penolakan pesanan dari pemasok. Surat Pesanan Narkotika hanya dapat diperoleh dari PT Kimia Farma Trading and Distribution, Surat Pesanan Narkotika dan Surat Pesanan Psikotropika dibuat dengan jumlah 3 (tiga) rangkap. Pengadaan sediaan farmasi yang merupakan prekursor menggunakan surat Pesanan untuk obat jadi.

Surat Pesanan dapat menggunakan sistem elektronik. Sistem elektronik yang digunakan harus bisa menjamin ketertelusuran produk, sekurang-kurangnya dalam batas waktu 5 (lima) tahun terakhir dan harus tersedia sistem backup data secara elektronik. Surat pesanan secara elektronik yang dikirimkan ke distributor harus dipastikan diterima oleh distributor, yang dapat dibuktikan melalui adanya pemberitahuan secara elektronik dari pihak distributor bahwa pesanan tersebut telah diterima.

Dalam hal terjadi kekurangan jumlah akibat kelangkaan stok di fasilitas distribusi dan terjadi kekosongan stok di Apotek, maka Apotek dapat melakukan pembelian kepada Apotek lain.

Apoteker perlu melakukan pemantauan terhadap status pesanan sediaan farmasi yang telah dibuat. Pemantauan status pesanan bertujuan untuk:

Mempercepat pengiriman sehingga efisiensi dapat ditingkatkan.

Pemantauan dapat dilakukan berdasarkan kepada sistem VEN.

Petugas apotek memantau status pesanan secara berkala.

Pemantauan dan evaluasi pesanan harus dilakukan dengan memperhatikan:

- nama obat;
- satuan kemasan
- jumlah obat;
- obat yang sudah diterima; dan
- obat yang belum diterima.

PENERIMAAN

Penerimaan barang setelah dilakukan pemesanan maka perbekalan farmasi akan dikirim oleh PBF disertai dengan faktur. Barang yang datang akan diterima dan diperiksa oleh petugas bagian penerimaan barang. Produsen penerimaan barang dilakukan dengan cara sebagai berikut: Pemeriksaan barang dan kelengkapannya Alamat pengirim barang yang dituju.

Nama, kemasan dan jumlah barang yang dikirim harus sesuai dengan yang tertera pada surat pesanan dan faktur. Apabila terdapat ketidaksesuaian, petugas penerimaan akan mengembalikan atau menolak barang yang dikirim (retur) disertai nota pengembalian barang dari apotek. Kualitas barang serta tanggal kadaluarsa. Kadaluarsa tidak kurang dari satu tahun untuk obat biasa dan tiga bulan untuk vaksin.

Jika barang-barang tersebut dinyatakan diterima, Maka petugas akan memberikan nomor urut pada faktur pengirim barang, membubuhkan cap apotek dan menandatangani faktur asli sebagai bukti bahwa barang telah diterima. Faktur asli selanjutnya dikembalikan, sebagai bukti pembelian dan satu lembar lainnya disimpan sebagai arsip apotek. Barang tersebut kemudian disimpan pada wadahnya masing-masing.

Salinan faktur Dikumpulkan setiap hari lalu dicatat sebagai data arsip faktur dan barang yang diterima dicatat sebagai data stok barang dalam komputer. Jika barang yang diterima tidak

sesuai pesanan atau terdapat kerusakan fisik maka bagian pembelian atau membuat nota pengembalian barang (retur) dan mengembalikan barang tersebut ke distributor yang bersangkutan untuk kemudian diktukar dengan barang yang sesuai. Barang-barang yang tidak sesuai dengan faktur harus dikembalikan, hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya praktek penyalahgunaan obat yang dilakukan oleh pihak tertentu

PENYIMPANAN

Perbekalan farmasi yang telah diterima kemudian disimpan didalam gudang obat secara alfabetis yang tersedia di apotek dengan sebelumnya mengisi kartu stok yang berisikan tanggal pemasukan obat, nomor dokumen, jumlah barang, sisa, nomor batch, tanggal kadaluarsa, dan paraf.

Penyimpanan barang di Apotek dilaksanakan berdasarkan sistem FIFO (*first in first out*) dan FEFO (*first expired first out*). Sistem FIFO (*first in first out*) adalah penyimpanan barang dimana barang yang datang lebih dulu akan disimpan di depan sehingga akan dikeluarkan lebih dulu dari yang lainnya, sedangkan barang yang terakhir datang ditaruh dibelakang, demikian seterusnya. Sistem FEFO (*first expired first out*) adalah penyimpanan barang dimana barang yang mendekati tanggal kadaluarsanya diletakkan didepan sehingga akan dikeluarkan lebih dulu dari yang lainnya, sedangkan barang yang tanggal kadaluarsanya masih lama diletakkan di belakang, demikian seterusnya. Sistem ini digunakan agar perputaran barang di apotek dapat terpantau dengan baik sehingga meminimalkan banyaknya obat-obat yang mendekati tanggal kadaluarsanya.

METODE PENYIMPANAN SEDIAAN OBAT

1. Berdasarkan golongan obat :

Narkotika dan psikotropika di dalam lemari khusus dua pintu yang dilengkapi dengan kunci dan terletak menempel pada lemari besar dengan tujuan tidak bisa dipindahkan sehingga sulit untuk dicuri. Obat bebas dan obat bebas terbatas disebut sebagai obat OTC (*over the counter*) disimpan di rak penyimpanan dan swalayan. Disimpan berdasarkan kegunaannya. Obat keras disimpan di rak penyimpanan dan disusun alfabetis dan sesuai dengan efek farmakologinya.

2. Bentuk sediaan

Obat disimpan berdasarkan bentuk sediaannya yaitu: Padat, Cair , semi solid, tetes mata, tetes hidung, tetes telinga, oral drop, inhaler, aerosol, suppositoria, ovula. Obat Generik dan paten disimpan di dalam rak penyimpanan dengan label warna yang berbeda-beda berdasarkan efek farmakologinya.

3. Efek farmakologinya

Berdasarkan efek farmakologinya, penyimpanan obat dibagi menjadi : Antibiotik Kardiovaskular (obat penyakit jantung), Sistem saraf pusat (analgetik antipietik), Endokrin Hormon Pencernaan (lambung dan usus), Muskuloskeletal (obat-obat untuk persendian), Pernapasan (ispa), Anti alergi, Kontrasepsi, Vitamin dan suplemen.

4. Berdasarkan sifat obat

terdapat obat yang disimpan dilemari es. Contohnya: insulin, suppositoria, ovula, dan obat yang mengandung *Lactobacillus* sp. Contoh : Lacto

5. Alat kesehatan disimpan dalam etalase dekat penyimpanan obat bebas.

PENDISTRIBUSIAN

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Rumah Sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di unit pelayanan.

Sistem distribusi di unit pelayanan dapat dilakukan dengan cara:

a. Sistem Persediaan Lengkap di Ruang (floor stock)

1) Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai untuk persediaan di ruang rawat disiapkan dan dikelola oleh Instalasi Farmasi.

2) Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis

Pakai yang disimpan di ruang rawat harus dalam jenis dan jumlah yang sangat dibutuhkan.

1) Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai untuk persediaan di ruang rawat disiapkan dan dikelola oleh Instalasi Farmasi.

2) Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis

Pakai yang disimpan di ruang rawat harus dalam jenis dan jumlah yang sangat dibutuhkan.

3) Dalam kondisi sementara dimana tidak ada petugas farmasi yang mengelola (di atas jam kerja) maka pendistribusiannya didelegasikan kepada penanggung jawab ruangan.

4) Setiap hari dilakukan serah terima kembali pengelolaan obat floor stock kepada petugas farmasi dari penanggung jawab ruangan.

5) Apoteker harus menyediakan informasi, peringatan dan kemungkinan interaksi Obat pada setiap jenis Obat yang disediakan di floor stock.

a. Sistem Resep Perorangan. Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai berdasarkan Resep perorangan/pasien rawat jalan dan rawat inap melalui Instalasi Farmasi.

b. Sistem Unit Dosis. Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai berdasarkan Resep perorangan yang disiapkan dalam unit dosis tunggal atau ganda, untuk penggunaan satu kali dosis/pasien. Sistem unit dosis ini digunakan untuk pasien rawat inap.

c. Sistem Kombinasi Sistem. pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai bagi pasien rawat inap dengan menggunakan kombinasi a + b atau b + c atau a + c.

d. Sistem distribusi Unit Dose Dispensing (UDD) sangat dianjurkan untuk pasien rawat inap mengingat dengan sistem ini tingkat kesalahan pemberian Obat dapat diminimalkan sampai kurang dari 5% dibandingkan dengan sistem floor stock atau Resep individu yang mencapai 18%.

Sistem distribusi dirancang atas dasar kemudahan untuk dijangkau oleh pasien dengan mempertimbangkan:

a. efisiensi dan efektifitas sumber daya yang ada; dan

b. metode sentralisasi atau desentralisasi

Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pemusnahan dilakukan untuk Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai bila:

a. produk tidak memenuhi persyaratan mutu;

- b. telah kadaluwarsa;
- c. tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan; dan
- d. dicabut izin edarnya.

TAHAPAN PEMUSNAHAN OBAT TERDIRI DARI:

- a. membuat daftar Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang akan dimusnahkan;
- b. menyiapkan Berita Acara Pemusnahan;
- c. mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait;
- d. menyiapkan tempat pemusnahan; dan
- e. melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku.

Penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan oleh BPOM atau pabrikan asal. Rumah Sakit harus mempunyai sistem pencatatan terhadap kegiatan penarikan.

PENGENDALIAN

Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dapat dilakukan oleh Instalasi Farmasi harus bersama dengan Tim Farmasi dan Terapi (TFT) di Rumah Sakit.

Tujuan pengendalian persediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai adalah untuk:

- a. penggunaan Obat sesuai dengan Formularium Rumah Sakit;
- b. penggunaan Obat sesuai dengan diagnosis dan terapi;
- c. memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

Cara untuk mengendalikan persediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai adalah:

- a. melakukan evaluasi persediaan yang jarang digunakan (slow moving);
- b. melakukan evaluasi persediaan yang tidak digunakan dalam waktu tiga bulan berturut-turut (death stock);
- c. Stok opname yang dilakukan secara periodik dan berkala.

ADMINISTRASI

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu.

Kegiatan administrasi terdiri dari:

A. PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pengembalian, pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Pelaporan dibuat

secara periodik yang dilakukan Instalasi Farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulanan, semester atau pertahun).

Pencatatan dilakukan untuk:

- 1) persyaratan Kementerian Kesehatan/BPOM;
- 2) dasar akreditasi Rumah Sakit;
- 3) dasar audit Rumah Sakit; dan
- 4) dokumentasi farmasi.

Pelaporan dilakukan sebagai:

- 1) komunikasi antara level manajemen;
- 2) penyiapan laporan tahunan yang komprehensif mengenai kegiatan di Instalasi Farmasi; dan
- 3) laporan tahunan.

B. ADMINISTRASI KEUANGAN

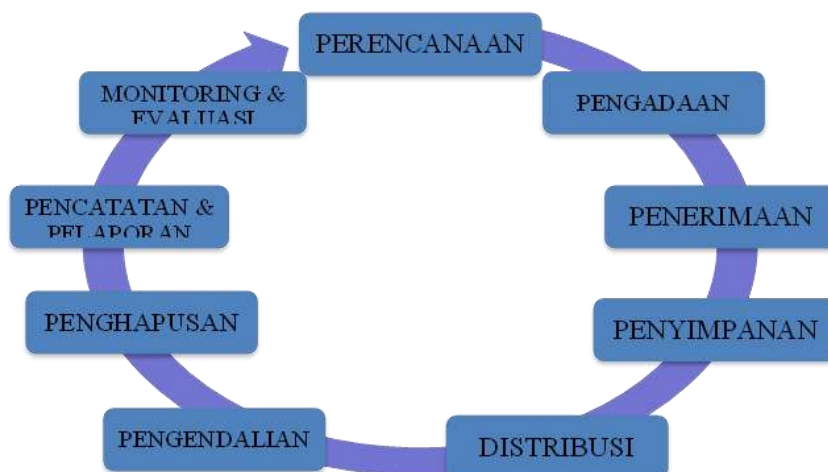
Apabila Instalasi Farmasi Rumah Sakit harus mengelola keuangan maka perlu menyelenggarakan administrasi keuangan. Administrasi keuangan merupakan pengaturan anggaran, pengendalian dan analisa biaya, pengumpulan informasi keuangan, penyiapan laporan, penggunaan laporan yang berkaitan dengan semua kegiatan Pelayanan Kefarmasian secara rutin atau tidak rutin dalam periode bulanan, triwulanan, semesteran atau tahunan.

C. ADMINISTRASI PENGHAPUSAN

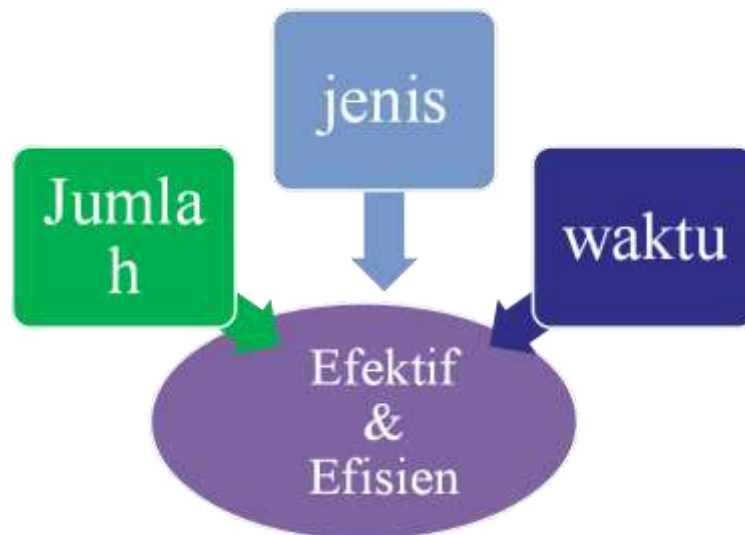
Administrasi penghapusan merupakan kegiatan penyelesaian terhadap Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak terpakai karena kadaluwarsa, rusak, mutu tidak memenuhi standar dengan cara membuat usulan penghapusan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai kepada pihak terkait sesuai dengan prosedur yang berlaku.

PERENCANAAN DAN PENGADAAN SEDIAAN FARMASI

Alur Pengelolaan Sediaan Farmasi

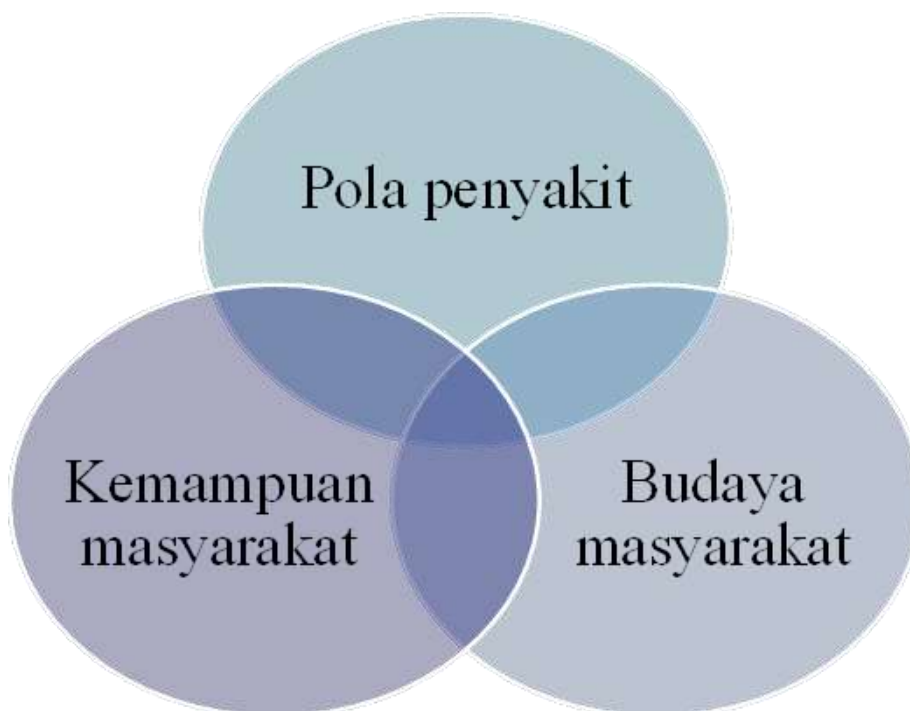


PERENCANAAN

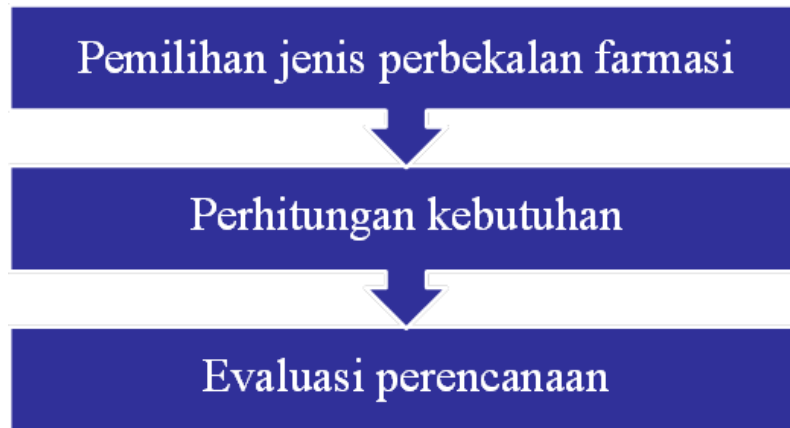


TUJUAN PERENCANAAN

1. Perkiraan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang mendekati kebutuhan.
2. Menghindari terjadinya kekosongan obat.
3. Meningkatkan penggunaan obat secara rasional.
4. Meningkatkan efisiensi penggunaan obat



TAHAP PERENCANAAN



METODE PERENCANAAN

Epidemiologi	<ul style="list-style-type: none">• Prediksi berdasar revalensi
Konsumsi	<ul style="list-style-type: none">• Penggunaan obat sebelumnya
Kombinasi	<ul style="list-style-type: none">• Penggunaan sebelumnya disesuaikan

LANGKAH-LANGKAH METODE KONSUMSI

1. Evaluasi
2. Estimasi jumlah kebutuhan medatang
3. Perhitungan

METODE EPIDEMIOLOGI

- 1) Susun daftar masalah kesehatan/ penyakit utama yang terjadi
- 2) Lakukan pengelompokan pasien
- 3) Tentukan frekuensi tiap penyakit per periode
- 4) Susun standar terapi rata-rata/ terapi ideal
- 5) Dengan mengetahui data epidemiologi, estimasikan tipe dan frekuensi pengobatan yang diperlukan
- 6) Hitung jumlah episode pengobatan untuk setiap penyakit

TEKNIK PERENCANAAN DI APOTEK

1. membuat daftar kebutuhan sesuai barang yang habis (buku defecta)
2. melihat pola penyakit yang sedang muncul di masyarakat
3. memperhatikan waktu (musim hujan/kemarau, dll.)
4. memenuhi permintaan pasien, dokter, dll.

PENGADAAN



SISTEM PENGADAAN PERBEKALAN FARMASI RS

1. Pelelangan
2. Pemilihan Langsung
3. Penunjukan Langsung
4. Swakelola
5. Produksi
6. Donasi

PELELANGAN

PELELANGAN UMUM: pemilihan barang/jasa yang dilakukan secara terbuka dengan pengumuman secara luas melalui media masa dan papan pengumuman resmi

PELELANGAN TERBATAS: jika penyedia barang/jasa yang mampu melaksanakan diyakini terbatas (untuk pekerjaan yang kompleks)

PEMILIHAN LANGSUNG

Jika cara Pelelangan sulit dilaksanakan atau tidak menjamin pencapaian sasaran, dilaksanakan dengan cara membandingkan penawaran dari beberapa penyedia barang/jasa yang memenuhi syarat melalui permintaan harga ulang (price quotation) atau permintaan teknis dan harga serta dilakukan negosiasi secara bersaing, baik dilakukan untuk teknis maupun harga, sehingga diperoleh harga yang wajar dan secara teknis dapat dipertanggungjawabkan

PEMILIHAN LANGSUNG: pemilihan barang/jasa dapat dilakukan dengan membandingkan sebanyak-banyaknya penawaran (minimal 3)

PENUNJUKAN LANGSUNG

Yaitu pengadaan barang/jasa yang penyedia barang/jasanya ditentukan oleh kepala kantor/Satuan kerja/Pemimpin proyek/bagian proyek/pejabat yang disamakan/ditunjuk

PENUNJUKAN LANGSUNG DITUJUKAN UNTUK :

- Pengadaan barang/jasa yang berskala kecil
- Pengadaan barang/jasa yang setelah dilakukan Pelelangan Ulang hanya 1 (satu) peserta yang memenuhi syarat; atau
- Pengadaan yang bersifat mendesak/khusus setelah mendapat persetujuan dari Menteri/Kepala Lembaga Pemerintah Non Departemen/Gubernur/Bupati/Walikota/Direksi BUMN/BUMD; atau
- Penyedia barang/jasa setempat;

SWAKELOLA

Yaitu pelaksanaan pekerjaan yang direncanakan, dikerjakan dan diawasi sendiri dengan menggunakan tenaga sendiri, alat sendiri, atau upah borongan tenaga.

PRODUKSI

Rumah sakit / apotek memproduksi sendiri obat, alat kesehatan atau perbekalan lainnya yang dibutuhkan dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan

TUJUAN PRODUKSI

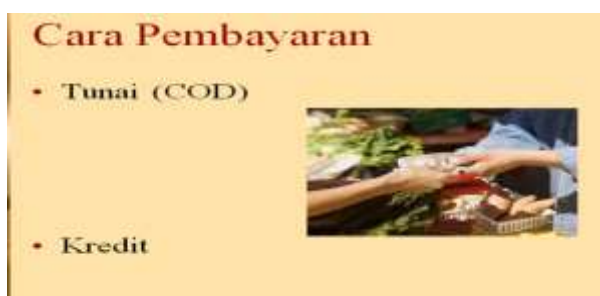
1. Obat lebih murah jika diproduksi sendiri.
2. Obat tidak terdapat dipasaran atau formula khusus Rumah Sakit
3. Obat untuk penelitian
4. Kerjasama dengan pihak ketiga
5. Sumbangan

DONASI

Donasi pada dasarnya bukan merupakan sistem pengadaan barang, akan tetapi merupakan penerimaan barang atau jasa yang berwujud sumbangan

CARA PENGADAAN DI APOTEK

1. pengadaan dalam jumlah terbatas
 - a. (untuk kebutuhan jangka pendek, modal terbatas, ED pendek, lokasi pemasok terjangkau)
2. pengadaan secara spekulasi
 - a. (pengadaan jumlah besar, antisipasi kenaikan harga, diskon untuk pembelian jumlah besar)
3. pengadaan terencana
 - a. (membandingkan penjualan dengan pembelian)
4. pengadaan secara intuisi
 - a. (prediksi berdasarkan pola penyakit)
5. konsinyasi
 - a. (titipan dari pemasok, untuk produk baru)
6. nempil
 - a. (membeli dalam jumlah sedikit dari apotek lain, atau dari pemasok dengan cara join dengan apotek lain, untuk obat yang mahal)



DASAR PEMILIHAN *SUPPLIER*

- Diskon yang ditawarkan.
- Bonus pembelian.
- Jangka waktu pembayaran.
- Pelayanan yang baik, benar dan cepat.
- Kemudahan pengembalian sediaan farmasi yang mendekati kadaluwarsa.
- Terjamin kualitas produknya.
- Intensitas kedatangan ke apotek dan ketepatan waktu pengiriman barang



BAB III

METODA ANALISIS ABC DAN METODA VEN

PENDAHULUAN

Pada bab III ini mahasiswa mengenal sistem metoda yang digunakan untuk persediaan barang yaitu metoda analisis ABC dan metoda ven. Di akhir pembelajaran ini mahasiswa mampu beberapa sistem persediaan untuk menganalisis pola konsumsi dan jumlah dari total konsumsi untuk semua jenis obat.

A. METODA ABC

Analisis ABC adalah analisis yang digunakan dalam beberapa sistem persediaan untuk menganalisis pola konsumsi dan jumlah dari total konsumsi untuk semua jenis obat.

Metode ini cenderung pada profit oriented product karena berdasar pada dana yang dibutuhkan dari masing-masing obat.

Analisis ini mengenai 3 kelas yaitu:

Kelompok A

Adalah kelompok jenis obat yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 70 % dari jumlah dana obat keseluruhan.

Kelompok B :

Adalah kelompok jenis obat yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 20 % dari jumlah dana obat keseluruhan.

Kelompok C :

Adalah kelompok jenis obat yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 10 % dari jumlah dana obat keseluruhan

KELEBIHAN ANALISIS ABC

- Menyajikan informasi tentang biaya relevan dalam pengambilan keputusan manajemen.
- Mampu mengidentifikasi dan menghilangkan non value added activities, atau kegiatan yang tidak memberikan kontribusi pada nilai akhir dari produk.
- Mampu mebertikan informasi yang tidak menguntungkan dari suatu lini produk, sehingga meningkatkan profitabilitas tanpa perlu meningkatkan harga produk.
- Memberikan informasi biaya yang lebih akurat tentang biaya yang berdasarkan atas adanya suatu aktivitas tertentu.
- Menyajikan laporan biaya-biaya yang lebih akurat & lebih informatif

UMUMNYA KEBIJAKAN INVENTORY YANG BISA DITERIMA, PALING TIDAK MEMENUHI BEBERAPA SYARAT :

- Dapat menjamin kelancaran proses produksi.
- Dapat dijangkau oleh dana yang tersedia
- Jumlah pembelian optimal

KEKURANGAN ANALISIS ABC

- Pengeluaran dana dan waktu yang dikonsumsi pada activity based costing sistem sangatlah mahal untuk dikembangkan maupun diimplementasikan.
- Metode pelaksanaan yang kompleks, memakan waktu yang lama, dan mahal belum lagi proses pengumpulan data dan entri data membutuhkan sumberdaya yang cukup besar.
- Metode ABC system mengabaikan beberapa biaya dari analisisnya. Biaya yang terabaikan tersebut meliputi biaya iklan, promosi dan riset.
- Pengalokasian biaya yang praktis mungkin agak sulit dilakukan karena bisa jadi tidak ditemukan aktivitas yg menyebabkan biaya tersebut.
- Laporan ABC system tidak sesuai dengan prinsip akuntansi yang berlaku umum (PABU)

B. Metoda Analisis VEN

Analisis VEN merupakan analisa yang digunakan untuk menetapkan prioritas pembelian obat serta menentukan tingkat stok yang aman dan harga penjualan obat.

Kategori dari obat-obat VEN yaitu:

Kelompok V :

Adalah kelompok obat-obatan yang harus tersedia karena 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.

Kelompok E : Adalah kelompok obat-obatan esensial yang banyak digunakan dalam tindakan atau dipakai diseluruh unit di Rumah Sakit, biasanya merupakan obat yang bekerja secara kausal atau obat yang bekerja pada sumber penyebab penyakit.

Kelompok N : Merupakan obat-obatan penunjang atau pelengkap yaitu obat yang kerjanya ringan dan biasa dipergunakan untuk menimbulkan kenyamanan atau untuk mengatasi keluhan ringan

analisis *economical order quantity* (EOQ) Model ini digunakan untuk menentukan jumlah pembelian material yang optimal yaitu jumlah yang harus dipesan dengan biaya yang paling rendah atau ekonomis. Terdapat dua dasar keputusan dalam EOQ, yaitu.

Berapa jumlah material yang harus dipesan pada saat barang tersebut dibeli kembali "*replenishment cycle*". Kapan perlu dilakukan pembelian kembali "*reorder point*".

Asumsi yang digunakan dalam EOQ

1. Jumlah kebutuhan material sudah dapat ditentukan lebih dulu secara pasti untuk penggunaan selama 1 tahun atau 1 periode tertentu.
2. Penggunaan material selalu pada tingkat yang konstan secara kontinyu.
3. Pesanan tepat diterima pada saat tingkat persediaan sama dengan nol atau di atas safety stock inventory minimal.0.
4. Harga konstan selama periode tersebut

PENDISTRIBUSIAN OBAT DI APOTEK

Distribusi sediaan farmasi merupakan suatu kegiatan penyaluran baik obat maupun bahan obat sesuai dengan persyaratan guna menjaga kualitas dari sediaan farmasi yang didistribusikan tersebut.

Distribusi menjadi aspek penting dalam menjamin kualitas sediaan. Untuk memastikan mutu sepanjang alur pendistribusian, maka kualitas produk perlu dipantau mulai dari produk masuk gudang hingga sampai di tangan konsumen.

PENGERTIAN APOTEK

Menurut Permenkes RI No 35 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di Apotek, Apotek adalah suatu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di apotek bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien.

PERAN APOTEK

Apotek berperan sebagai tempat untuk mengelola perbekalan farmasi di apotek yang meliputi:

1. Pembuatan, pengelolaan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan dan penyerahan obat atau bahan obat
2. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran, dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
3. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi
4. Pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan yang dilakukan di Apotek sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku, meliputi: perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan pelayanan. Pengelolaan ini bertujuan :
5. Untuk menjaga dan menjamin ketersediaan barang di apotek sehingga tidak terjadi kekosongan barang.
6. Untuk memperoleh barang yang dibutuhkan dalam jumlah yang cukup dengan kualitas harga yang dapat dipertanggung jawabkan dalam waktu tertentu secara efektif dan efisien, menurut tata cara dan ketentuan yang berlaku.

PERENCANAAN

Tujuan untuk mendapatkan jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, serta menghindari kekosongan obat. Dalam perencanaan pengadaan ini, ada empat metode yang sering dipakai yaitu:

1. Metode epidemiologi yaitu berdasarkan pola penyebaran penyakit dan pola pengobatan penyakit yang terjadi dalam masyarakat sekitar.
 2. Metode konsumsi yaitu berdasarkan data pengeluaran barang periode lalu. Selanjutnya data tersebut dikelompokkan dalam kelompok fast moving (cepat beredar) maupun yang slow moving.
 3. Metode kombinasi yaitu gabungan dari metode epidemiologi dan metode konsumsi. Perencanaan pengadaan barang dibuat berdasarkan pola penyebaran penyakit dan melihat kebutuhan sediaan farmasi periode sebelumnya.
 4. Metode just in time yaitu dilakukan saat obat dibutuhkan dan obat yang tersedia di apotek dalam jumlah terbatas. Digunakan untuk obat-obat yang jarang dipakai atau diresepkan dan harganya mahal serta memiliki waktu kadaluarsa yang pendek.
- Di Apotek perencanaan pengadaan sediaan farmasi seperti obat-obatan dan alat kesehatan dilakukan dengan melakukan pengumpulan data obat-obatan yang akan dipesan. Data tersebut ditulis dalam buku defekta yaitu jika barang habis atau persediaan menipis berdasarkan jumlah barang yang tersedia pada bulan-bulan sebelumnya. Selain dengan menggunakan data di buku defekta, perencanaan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan lainnya dilakukan berdasarkan analisis pareto (Sistem ABC) yang berisi daftar barang yang terjual yang memberikan kontribusi terhadap omzet, disusun berurutan berdasarkan nilai jual dari yang tertinggi sampai yang terendah, dan disertai jumlah dan kuantitas barang yang terjual. Keuntungan dengan menggunakan analisis pareto adalah perputaran lebih cepat sehingga modal dan keuntungan tidak terlalu lama berwujud barang, namun dapat segera berwujud uang, mengurangi resiko penumpukan barang, mencegah terjadinya kekosongan barang yang bersifat fast moving dan meminimalisasikan penolakan resep.

Pengelompokan berdasarkan pereto di Apotek antara lain:

Pareto A: 20-25% total item menghasilkan 80% omzet

Pareto B: 25-40% total item menghasilka 15% omzet

Pareto C: 50-60% total item menghasilkan 5% omzet

Pemesanan rutin dilakukan terhadap produk yang tergolong dalam pareto A dan B. Untuk produk yang termasuk ke dalam pareto C dilakukan pemesanan bila produk tersebut akan habis.

Tentukan klasifikasi A,B, atau C dimana kelompok :

1. Merupakan kel. Obat yang paing cepat laku dan dalam beberapa kasus merupakan obat yang sangat mahal.
2. Merupakan obat yang penjualannya agak lambat dan dalam beberapa kasus obat yang lebih murah dibandingkan kel.A. Ini cukup dikendalikan dengan menggunakan kartu stok.
3. Kel. Obat yang penjualannya sangat lambat dan dalam beberapa kasus merupakan obat yang paling murah dibandingkan dengan kel. A dan B.

❖ Pengadaan

Pengadaan perbekalan farmasi di Apotek dilakukan oleh bagian unit pembelian yang meliputi pengadaan obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras tertentu, narkotik dan psikotropika, dan alat kesehatan. Pengadaan perbekalan farmasi dapat berasal dari beberpa sumber, yaitu:

❖ Pengadaan Rutin

Merupakan cara pengadaan perbekalan farmasi yang paling utama. Pembelian rutin yaitu pembelian barang kepada para distributor perbekalan farmasi untuk obat-obat yang kosong berdasarkan data dari buku defekta. Pemesanan dilakukan dengan cara membuat Surat Pesanan (SP) dan dikirim ke masing-masing distributor/PBF yang sesuai dengan jenis barang

yang dipesan. PBF akan mengirim barang-barang yang dipesan ke apotek beserta fakturnya sebagai bukti pembelian barang.

❖ **Pengadaan Mendesak (Cito)**

Pengadaan mendesak dilakukan, apabila barang yang diminta tidak ada dalam persediaan serta untuk menghindari penolakan obat/resep. Pembelian barang dapat dilakukan ke apotek lain yang terdekat sesuai dengan jumlah sediaan farmasi yang dibutuhkan tidak dilebihkan untuk stok di apotek.

❖ **Konsinyasi**

Konsinyasi merupakan suatu bentuk kerja sama antara Apotek dengan suatu perusahaan atau distributor yang menitipkan produknya untuk dijual di apotek, misalnya alat kesehatan, obat-obat baru, suplemen kesehatan, atau sediaan farmasi, dan perbekalan kesehatan yang baru beredar di pasaran. Setiap dua bulan sekali perusahaan yang menitipkan produknya akan memeriksa produk yang dititipkan di apotek, hal ini bertujuan untuk mengetahui berapa jumlah produk yang terjual pada setiap dua bulannya. Pembayaran yang dilakukan oleh apotek sesuai jumlah barang yang laku. Apabila barang konsinyasi tidak laku, maka dapat diretur/dikembalikan ke distributor/perusahaan yang menitipkan.

Apotek melakukan kegiatan pembelian hanya ke distributor atau PBF resmi. Pemilihan pemasok didasarkan pada beberapa kriteria, antara lain legalitas PBF, kecepatan dalam mengirim barang pesanan, jangka waktu pembayaran, harga yang kompetitif dan untuk obat-obat golongan narkotika hanya dapat dipesan ke PBF yang ditunjuk oleh pemerintah yaitu PBF Kimia Farma.

Penerimaan Perbekalan Farmasi

Penerimaan barang setelah dilakukan pemesanan maka perbekalan farmasi akan dikirim oleh PBF disertai dengan faktur. Barang yang datang akan diterima dan diperiksa oleh petugas bagian penerimaan barang. Produsen penerimaan barang dilakukan dengan cara sebagai berikut:

Pemeriksaan barang dan kelengkapannya

Alamat pengirim barang yang dituju.

Nama, kemasan dan jumlah barang yang dikirim harus sesuai dengan yang tertera pada surat pesanan dan faktur. Apabila terdapat ketidaksesuaian, petugas penerimaan akan mengembalikan atau menolak barang yang dikirim (retur) disertai nota pengembalian barang dari apotek. Kualitas barang serta tanggal kadaluarsa. Kadaluarsa tidak kurang dari satu tahun untuk obat biasa dan tiga bulan untuk vaksin.

Jika barang-barang tersebut dinyatakan diterima, Maka petugas akan memberikan nomor urut pada faktur pengirim barang, membubuhkan cap apotek dan menandatangani faktur asli sebagai bukti bahwa barang telah diterima. Faktur asli selanjutnya dikembalikan, sebagai bukti pembelian dan satu lembar lainnya disimpan sebagai arsip apotek. Barang tersebut kemudian disimpan pada wadahnya masing-masing.

Salinan faktur

Dikumpulkan setiap hari lalu dicatat sebagai data arsip faktur dan barang yang diterima dicatat sebagai data stok barang dalam komputer. Jika barang yang diterima tidak sesuai pesanan atau terdapat kerusakan fisik maka bagian pembelian atau membuat nota pengembalian barang (retur) dan mengembalikan barang tersebut ke distributor yang bersangkutan untuk kemudian diktukar dengan barang yang sesuai. Barang-barang yang tidak sesuai dengan faktur harus dikembalikan, hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya praktek penyalahgunaan obat yang dilakukan oleh pihak tertentu.

• **Penyimpanan**

Perbekalan farmasi yang telah diterima kemudian disimpan didalam gudang obat secara alfabetis yang tersedia di apotek dengan sebelumnya mengisi kartu stok yang berisikan

tanggal pemasukan obat, nomor dokumen, jumlah barang, sisa, nomor batch, tanggal kadaluarsa, dan paraf.

Penyimpanan barang di Apotek dilaksanakan berdasarkan sistem FIFO (*first in first out*) dan FEFO (*first expired first out*). Sistem FIFO (*first in first out*) adalah penyimpanan barang dimana barang yang datang lebih dulu akan disimpan di depan sehingga akan dikeluarkan lebih dulu dari yang lainnya, sedangkan barang yang terakhir datang ditaruh dibelakang, demikian seterusnya. Sistem FEFO (*first expired first out*) adalah penyimpanan barang dimana barang yang mendekati tanggal kadaluarsanya diletakkan didepan sehingga akan dikeluarkan lebih dulu dari yang lainnya, sedangkan barang yang tanggal kadaluarsanya masih lama diletakkan di belakang, demikian seterusnya. Sistem ini digunakan agar perputaran barang di apotek dapat terpantau dengan baik sehingga meminimalkan banyaknya obat-obat yang mendekati tanggal kadaluarsanya.

SISTEM PENYIMPANAN OBAT DI APOTEK ANTARA LAIN:

1. Berdasarkan golongan obat :
Narkotika dan psikotropika di dalam lemari khusus dua pintu yang dilengkapi dengan kunci dan terletak menempel pada lemari besar dengan tujuan tidak bisa dipindahkan sehingga sulit untuk dicuri. Obat bebas dan obat bebas terbatas disebut sebagai obat OTC (*over the counter*) disimpan di rak penyimpanan dan swalayan. Disimpan berdasarkan kegunaannya. Obat keras disimpan di rak penyimpanan dan disusun alfabetis dan sesuai dengan efek farmakologinya.
2. Bentuk sediaan
Obat disimpan berdasarkan bentuk sediaannya yaitu: Padat, Cair, semi solid, tetes mata, tetes hidung, tetes telinga, oral drop, inhaler, aerosol, suppositoria, ovula.
3. Obat Generik disimpan di dalam rak penyimpanan dengan label warna hijau, obat lainnya (paten) Disimpan dengan label warna yang berbeda-beda berdasarkan efek farmakologinya.
4. Efek farmakologinya
Berdasarkan efek farmakologinya, penyimpanan obat dibagi menjadi : Antibiotik Kardiovaskular (obat penyakit jantung), Sistem saraf pusat (analgetik antipietik), Endokrin Hormon Pencernaan (lambung dan usus), Muskuloskeletal (obat-obat untuk persendian), Pernapasan (ispa), Anti alergi, Kontrasepsi, Vitamin dan suplemen.
5. Berdasarkan sifat obat, terdapat obat yang disimpan dilemari es.
Contohnya: insulin, suppositoria, ovula, dan obat yang mengandung *Lactobacillus* sp.
Contoh : Lacto-B
6. Alat kesehatan disimpan dalam etalase dekat penyimpanan obat bebas.
7. Kosmetik, multivitamin, jamu, makanan, dan minuman di swalayan.

BAB IV

PELAYANAN DI APOTEK

Pelayanan di Apotek meliputi penjualan tunai dan kredit. Penjualan tunai meliputi pelayanan berdasarkan resep dokter, baik resep dari dokter yang melakukan praktek di Apotek maupun dokter praktek luar apotek, serta pelayanan non-resep yang terdiri dari pelayanan obat bebas, UPDS (Upaya Pengobatan Diri Sendiri), serta alat kesehatan.

1. PELAYANAN OBAT TUNAI DENGAN RESEP DOKTER

Pelayanan obat dengan resep tunai dilakukan terhadap konsumen yang langsung datang ke apotek untuk menebus resep obat yang dibutuhkan dan dibayar secara tunai.

Alur pelayanan resep resep tunai dengan penjelasan sebagai berikut:

1) Penerimaan resep

Pemeriksaan keabsahan dan kelengkapan resep, meliputi :

- Nama, alamat nomor SIP dan paraf/tanda tangan dokter penulis resep
- Nama obat, dosis, jumlah dan aturan pakai.
- Nama pasien, umur, alamat, nomor telepon

Pemberian nomor resep.

Penetapan harga.

Pemeriksaan ketersediaan obat.

2) Perjanjian dan pembayaran, meliputi:

- Pengambilan obat semua atau sebagian.
- Ada atau tidaknya penggantian obat atas persetujuan dokter/pasien.
- Pembayaran
- Pembuatan kuitansi dan salinan resep (apabila diminta)

3) Penyiapan obat/peracikan, meliputi:

- Penyiapan etiket atau penandaan obat dan kemasan.
- peracikan obat (hitung dosis/penimbangan, pencampuran, pengemasan).
- Penyajian hasil akhir peracikan atau penyiapan obat.

4) Pemeriksaan akhir, meliputi:

- Kesesuaian hasil penyajian atau peracikan dengan resep (nama obat, jenis, dosis, jumlah, aturan pakai, nama pasien, umur, alamat dan nomor telepon).
- Kesesuaian antara salinan resep dengan resep asli.
- Kebenaran kuitansi

5) Penyerahan obat dan pemberian informasi, meliputi:

- Nama obat, kegunaan obat, dosis jumlah dan aturan pakai.
- cara penyimpanan.
- Efek samping yang mungkin timbul dan cara mengatasinya.

2. PELAYANAN OBAT KREDIT DENGAN RESEP DOKTER

Alur pelayanan yang dilakukan hampir sama dengan pelayanan obat dengan resep tunai, perbedaannya adalah pada pelayanan ini tidak terdapat perincian harga obat dan penyerahan uang tunai dari pasien kepada apotek. Oleh karena itu, pencatatan terhadap pelayanan obat dengan resep dokter secara kredit ini dipisahkan dengan pelayanan obat dengan resep dokter secara tunai. Struk resep kredit dan fotocopy resep disimpan dan disusun berdasarkan Nama Perusahaan atau Instansi yang bersangkutan. Pelayanan resep kredit ini hanya diberikan kepada pasien yang merupakan karyawan atau anggota instansi/perusahaan yang membuat kesepakatan kerja sama dengan Apotek-Apotek.

Alur pelayanan resep kredit

1) Tahap pelayanan resep kredit antara lain:

- Petugas penerima resep, menerima resep dari pasien
- Apoteker melakukan skrining resep
- Resep diserahkan ke petugas peracikan untuk kemudian dilakukan penyiapan atau peracikan.
- Apoteker memeriksa kembali kesesuaian hasil penyiapan atau peracikan obat dengan resep (nama obat, bentuk, jenis, dosis, jumlah, aturan pakai, nama pasien).

Berkas copy resep dan surat keterangan instansi disimpan dan di susun berdasarkan Nama Perusahaan atau instansi yang bekerja sama dengan Apotek.

2) Pelayanan obat non resep

PELAYANAN OBAT TANPA RESEP merupakan pelayanan obat yang diberikan apotek kepada konsumen atas permintaan langsung pasien atau tanpa resep dari dokter. Obat yang dapat dilayani tanpa resep dokter meliputi obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras yang termasuk dalam Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA), obat tradisional, kosmetik, dan alat kesehatan.

PELAYANAN RESEP NARKOTIKA DAN PSIKOTROPIKA

Apotek hanya melayani resep narkotika dan psikotropika dari resep asli atau salinan resep yang dibuat oleh Apotek sendiri yang belum diambil sama sekali atau baru diambil sebagian. Apotek tidak melayani pembelian obat narkotika tanpa resep atau pengulangan resep yang ditulis oleh apotek lain. Pelayanan obat-obat narkotik berlaku untuk resep dari wilayah setempat atau resep dokter setempat. Pada resep yang mengandung narkotik harus dicantumkan tanggal, nama obat, yang digaris bawah merah, jumlah obat, nama dan alamat praktek dokter serta pasien. Resep-resep dikumpulkan terpisah. Obat-obat narkotik dan psikotropik yang telah dikeluarkan, dilaporkan dalam laporan penggunaan narkotik dan psikotropika setiap bulan.

PELAYANAN SWALAYAN FARMASI

Pelayanan swalayan farmasi meliputi penjualan obat dan perbekalan farmasi lainnya yang dapat dibeli tanpa resep dari dokter seperti obat OTC (over the counter) baik obat bebas maupun bebas terbatas. Penjualan ini dikenal sebagai pelayanan HV (Hand Verkoop). Barang-barang yang dijual seperti: suplemen, vitamin, susu, perawatan kulit, perawatan rambut, kosmetik, herbal health care, alat kontrasepsi, dan alat kesehatan.

PENGELOLAAN RESEP DAN OBAT-OBAT KHUSUS

Definisi Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker pengelola apotek untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku (Kepmenkes No. 1332 tahun 2002)

MENURUT KEPMENKES NO.280/1981

Resep harus memuat

- a. Nama, alamat dan nomor izin praktek dokter, dokter gigi, atau dokter hewan
- b. Tanggal penulisan resep, nama setiap obat, atau komposisi obat
- c. Tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep
- d. Tanda tangan atau paraf dokter penulisan resep, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku

- e. Jenis hewan dan nama serta alamat pemiliknya untuk resep dokter hewan
- f. Tanda seru dan paraf dokter untuk resep yang mengandung obat yang jumlahnya melebihi dosis maksimal

TUJUAN PENGELOLAAN RESEP

1. Untuk melakukan kegiatan pencatatan, pengarsipan, penyiapan laporan, dan penggunaan laporan untuk mengelola sediaan farmasi
2. Untuk melakukan kegiatan pencatatan, pengarsipan, penyiapan laporan, dan penggunaan laporan untuk mengelola sediaan farmasi

MACAM-MACAM RESEP

- Resep dengan obat bebas dan bebas terbatas
- Resep dengan obat keras
- Resep dengan obat psikotropika
- Resep dengan obat narkotika
- Kombinasi dengan berbagai golongan obat

PENGELOLAAN RESEP

- Resep yang telah dibuat disimpan menurut urutan tanggal dan nomer penerimaan/pembuatan resep
- Resep sediaan obat psikotropika dan narkotika dipisahkan dari resep lain dan di beri tanda garis merah atau warna yang mencolok
- Resep obat keras, psikotropika dan narkotika disimpan di apotek selama minimal 3 tahun untuk selanjutnya dimusnahkan (dibakar atau dengan cara lain)
- Pemusnahan dilakukan oleh apoteker pengelola apotek bersama dengan minimal satu orang petugas apotek sebagai saksi

PEMUSNAHAN RESEP

Pada pemusnahan resep harus dibuat berita acara pemusnahan sesuai dengan bentuk yang telah ditentukan dalam rangkap 4 dan ditandatangani oleh APA dan beberapa saksi.

Berita acara pemusnahan harus disebutkan :

- Hari dan tanggal pemusnahan
- Tanggal awal dan akhir dari resep
- Berat resep yang dimusnahkan dalam kg

Resep atau copy resep harus boleh diperlihatkan kepada

- Pasien
- Dokter penulis resep / perawat pasien
- Petugas kesehatan yang berwenang menurut undang-undang
- Petugas pengadilan yang berwenang menurut undang-undang

ALUR PELAYANAN RESEP

- a. Pasien membawa resep
- b. Resep diterima dan diskriminasi apoteker / Aa
- c. Resep diberi nomor dan resep diberi harga
- d. Pasien membayar resep pada kasir dan pasien diberikan karcis nomor resep
- e. Resep diterima apoteker / AA
 1. obat dilayani / diracik
 2. diberi etiket
 3. pengecekan atau kontrol lagi
 4. obat siap diserahkan

Selanjutnya pasien menerima obat beserta informasi obat

MENURUT KEPMENKES NO.1027/2004

Skrinning resep meliputi :

1. Skrinning administrasi
 - Nama, SIP, dan alamat dokter
 - Tanggal penulisan resep
 - Tanda tangan / paraf dokter
 - Nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien
 - Nama obat, potensi, dosis, jumlah obat yang diminta
 - Cara pemakaian yang jelas
 - Informasi yang lainnya
2. Skrinning farmasetik
bentuk sediaan, dosis, potensi stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian
3. Skrinning klinis
adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian, dosis durasi, jumlah obat dan lain-lain

Penyimpanan RESEP

Penyimpanan resep dilakukan dengan urutan tanggal dan nomor urut penerimaan resep

Di pisahkan resep narkotika, psikotropika, dan narkotika-psikotropika

Penyimpanan resep selama 3 tahun

PELAPORAN OBAT DENGAN PSIKOTROPIKA DAN NARKOTIKA

Sediaan obat psikotropika dan narkotika wajib melaporkan penggunaannya kepada :

1. Dinas kesehatan kabupaten/kota setempat
2. Dinas kesehatan provinsi setempat
3. Balai pengawas obat dan makanan setempat
4. Arsip

Sediaan obat psikotropika dan narkotika wajib melaporkan penggunaannya kepada :

1. Dinas kesehatan kabupaten/kota setempat
2. Dinas kesehatan provinsi setempat
3. Balai pengawas obat dan makanan setempat
4. Arsip

PENGADAAN OBAT-OBAT KHUSUS

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui. Pengadaan obat-obat biasanya dilakukan melalui pembelian/pemesanan yang dilakukan melalui jalur resmi sesuai dengan peraturan perundang-undangan

PENERIMAAN

Penerimaan merupakan kegiatan untuk memastikan kesesuaian kedatangan barang dengan surat pesenan diantaranya kesesuaian jenis obat maupun jumlah yang dipesan. Penerimaan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu, penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

PENYIMPANAN OBAT-OBAT KHUSUS

Pengeluaran obat memakai sistem FEFO (First expire first out), dan FIFO (First in first out) yaitu obat yang sudah mendekati kadaluarsa akan dikeluarkan terlebih dahulu, sedangkan FIFO artinya obat yang datang lebih dulu akan dikeluarkan pertama

Obat narkotika dan psikotropika harus disimpan di lemari khusus yang dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat, tidak mudah dipindahkan dengan ukuran 40x80x100 c dilengkapi kunci ganda.

Obat LASA disimpan pada tempat yang jelas perbedaannya, terpisah diantara 1 item obat/obat lain

Beri label dengan tulisan obat yang jelas pada setiap kotak penyimpanan obat dan menampilkan kandungan aktif dari obat tersebut

Obat LASA diberi stiker warna biru dengan tulisan LASA berwarna hitam dan ditempelkan pada kotak obat

Jika obat LASA (nama sama) hanya ada 2 kekuatan yang berbeda maka : - obat LASA dengan kekuatan besar di beri stiker biru, - obat LASA dengan kekuatan kecil diberi stiker hijau.

PEMUSNAHAN OBAT NARKOTIKA DAN PSIKOTROPIKA

- Kementerian Kesehatan, Badan Pengawas Obat dan Makanan, Dinas Kesehatan Provinsi, Balai Besar/Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat, dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menetapkan petugas di lingkungannya menjadi saksi pemusnahan sesuai dengan surat permohonan sebagai saksi.
- Pemusnahan disaksikan oleh petugas yang telah ditetapkan
- Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi dalam bentuk bahan baku, produk antara, dan produk ruahan harus dilakukan sampling untuk kepentingan pengujian oleh petugas yang berwenang sebelum dilakukan pemusnahan.
- Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi dalam bentuk obat jadi harus dilakukan pemastian kebenaran secara organoleptis oleh saksi sebelum dilakukan pemusnahan.

BAB V

STANDAR KE FARMASIAN DI APOTEK

Apotek yaitu suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat

Tujuan dan Fungsi Apotek :

- Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucap sumpah jabatan
- Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, perubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat
- Sarana penyaluran perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata
- Undang – Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa praktik kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada pharmaceutical care. Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup.

Pharmaceutical care merupakan pelayanan yang diberikan oleh apoteker kepada pasien secara menyeluruh sebagai tanggung jawab dan komitmen dalam mencapai kesejahteraan pasien melalui terapi obat yang optimal, melalui pelayanan apoteker secara langsung kepada pasien, memberikan konseling kepada pasien tentang adanya MPR (Masalah yang berhubungan dalam pengobatan seperti pasien membutuhkan terapi obat, menerima obat yang sebetulnya tidak dibutuhkan, menggunakan obat yang salah dan lainnya)

Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah melaksanakan pemberian informasi, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhirnya sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik.

Apoteker harus memahami kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan. Oleh karena itu apoteker dalam menjalankan praktik harus sesuai standar. Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional

Standar Kefarmasian di Apotek diatur dalam

Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016

Tujuan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek :

1. Sebagai pedoman praktek apoteker dalam menjalankan profesi
2. Untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional
3. Melindungi profesi dalam menjalankan praktek kefarmasian

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016, Pasal 4 :

Penyelenggaraan Standar Kefarmasian di Apotek harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian yang berorientasi pada keselamatan pasien.

Sumber daya kefarmasian meliputi :

1. Sumber daya manusia

2. Sarana dan prasarana

Standar kefarmasian dalam pelayanan mencakup :

1. pelayanan resep
2. Edukasi dan promos
3. pelayanan residensial (home care)

1. Pelayanan resep : mencakup skrining resep dan penyiapan obat. Skrining resep meliputi persyaratan administratif, kesesuaian farmasetik, dan pertimbangan klinis.

Sedangkan penyiapan resep meliputi peracikan, pemberian etiket, penyerahan, pemberian informasi obat, konseling dan monitoring penggunaan obat

2. Promosi dan edukasi : apoteker harus memberikan edukasi apabila masyarakat ingin mengobati diri sendiri (swamedikasi) untuk penyakit ringan dengan memilih obat yang sesuai dan apoteker harus berpartisipasi secara aktif dalam promosi dan edukasi. Apoteker ikut membantu dimensinasi informais, antara lain penyebaran leaflet/brosur, poster, penyuluhan, dan lainnya

3. pelayanan home care : apoteker sebagai “care giver” diharapkan juga dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansian dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya. Untuka ktivitas ini apoteker harus membuat catatan berupa catatan pengobatan (medication record)

BAB VI

PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK

PENGERTIAN

1. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker.
2. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.
3. Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun electronic untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.
4. Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.

TUJUAN MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN KEFARMASIAN :

- Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
- Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (patient safety).

STANDAR PELAYANAN FARMASI DI APOTEK

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai farmasi klinik

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai :

1. Perencanaan
2. Pengadaan
3. Penerimaan
4. Penyimpanan
5. Pemusnahan
6. Pengendalian
7. Pencatatan dan pelaporan.

PELAYANAN FARMASI KLINIK

1. Pengkajian resep
2. Dispensing
3. Pelayanan informasi obat (PIO)
4. Konseling Pelayanan kefarmasian di rumah (home pharmacy care)
5. Pemantauan terapi obat (PTO)
6. Monitoring efek samping obat (MESO).

PENGENKAIAN RESEP

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis Resep.

DISPENSING MENYIAPKAN OBAT SESUAI DENGAN PERMINTAAN RESEP

1. Melakukan peracikan Obat bila diperlukan
2. Memberikan etiket warna putih untuk Obat dalam/oral; warna biru untuk Obat luar dan suntik
3. menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.
4. Memasukkan Obat ke dalam wadah Obat
5. Sebelum Obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah Obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan Resep)
6. Menyerahkan Obat yang disertai pemberian informasi Obat
7. Memberikan informasi cara penggunaan Obat (manfaat Obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan Obat dll)

MEMANGGIL NAMA DAN NOMOR TUNGGU PASIEN

1. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien
 2. Menyerahkan Obat yang disertai pemberian informasi Obat
 3. Memberikan informasi cara penggunaan Obat (manfaat Obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan Obat dll)
 4. Penyerahan Obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil.
 5. Memastikan bahwa yang menerima Obat adalah pasien atau keluarganya
- Membuat salinan Resep sesuai dengan Resep asli dan diparaf oleh Apoteker (apabila diperlukan)
6. Menyimpan Resep pada tempatnya Apoteker membuat catatan pengobatan pasien.

SUMBER DAYA KEFARMASIAN

- 1. Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien. Sumber daya manusia Pelayanan Kefarmasian di Apotek diselenggarakan oleh Apoteker, dapat dibantu oleh Apoteker pendamping dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik.
- 2. Sarana prasarana Apotek harus mudah diakses oleh masyarakat. Sarana dan prasarana Apotek dapat menjamin mutu Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai serta kelancaran praktik Pelayanan Kefarmasian.

DALAM MELAKUKAN PELAYANAN KEFARMASIAN APOTEKER HARUS MEMENUHI KRITERIA

- Untuk menjamin mutu Pelayanan Kefarmasian di Apotek, harus dilakukan evaluasi mutu Pelayanan Kefarmasian. Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Apotek harus menjamin ketersediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau.
- Apotek wajib mengirimkan laporan Pelayanan Kefarmasian secara berjenjang kepada DINKES kabupaten/kota, DINKES provinsi, dan KEMENKES sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. . Laporan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun

dr. Wahidin Sudirohusodo SIP: 028/158/SIP-TU/II/2016 Praktek: Jl. Singa No. 25, Makassar, Telepon (0411) 872143	
Makassar, / / 2016	
R/ Kalium Permanganat	0.5 %
m.f. solution 100 ml S. u.e	
Pro : Hasniar J. Umur : 18 tahun Alamat : Jl. Mappanyukki No. 51	

CONTOH RESEP

STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK

Berdasarkan permenkes RI no 73 thn 2016

RUANG LINGKUP

Pelayanan kefarmasian di apotek meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik

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

APOTEK ??

APOTEK adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker

STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK

Pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat (drug oriented) berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien

Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (medication error) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait obat (drug related problems) masalah farmakoekonomi dan farmasi sosial (socio-pharmacoecconomy)

PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK **Meliputi ...**

- pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
- Pelayanan farmasi klinik

Pelayanan Farmasi Klinik



Pengkajian Resep

Kegiatan pengkajian Resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.



Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian Informasi Obat.



Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian Informasi mengenai Obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan Obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat.



Konseling

Konseling merupakan proses Interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan Obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien.



Pelayanan Kefarmasian di Rumah

Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan Pelayanan Kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya.



Pemantauan Terapi Obat (PTO)

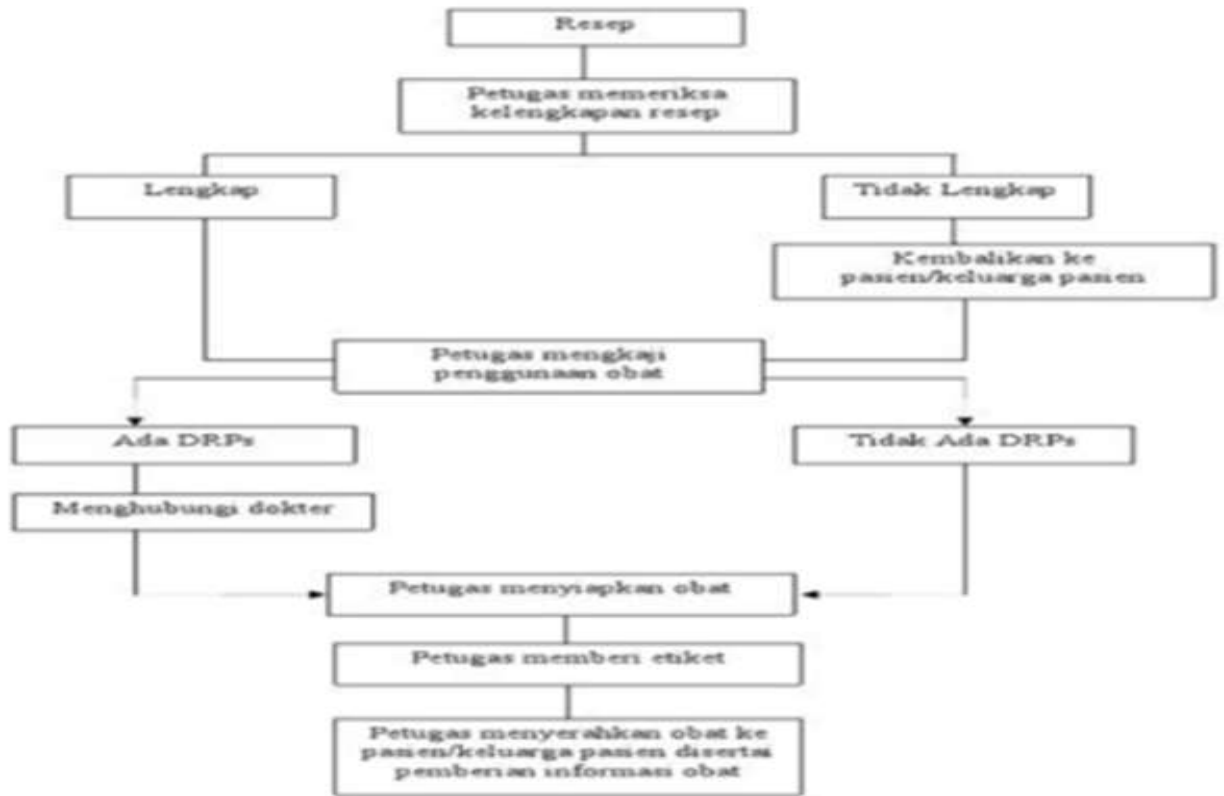
Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi Obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.



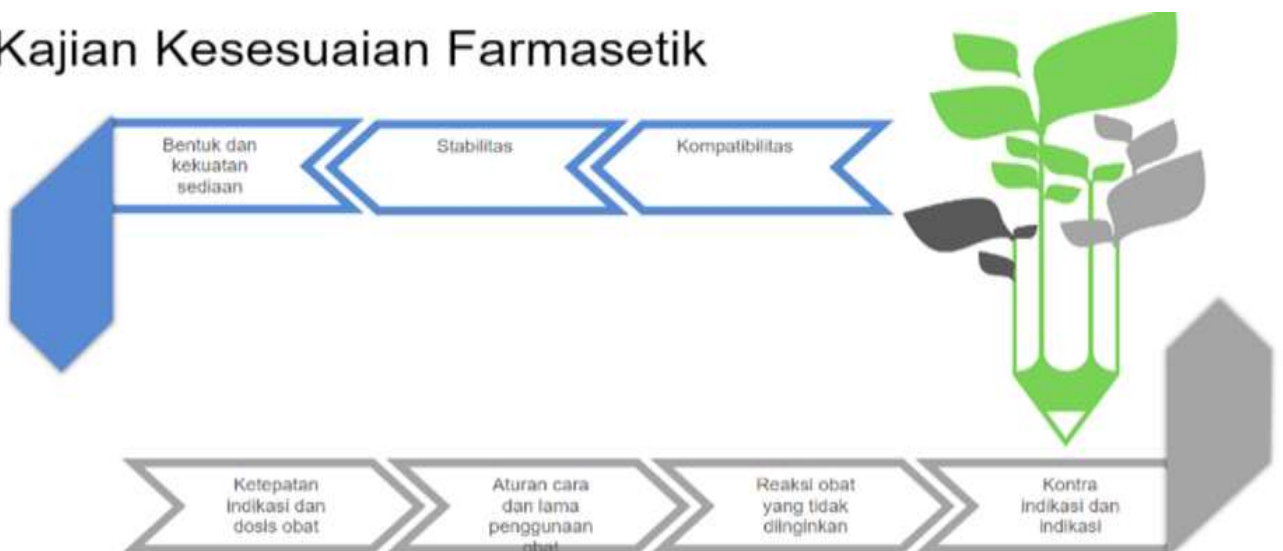
Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap Obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

ALUR PELAYANAN RESEP DI APOTEK



Kajian Kesesuaian Farmasetik



Pertimbangan Klinis

Setelah melakukan pengkajian Resep dilakukan hal sebagai berikut:



Menyiapkan Obat sesuai dengan permintaan Resep



Melakukan peracikan Obat bila diperlukan

Apotik Sehat
Jalan budi sejahtera no 67, kerawang
Apoteker : Budi, S. Farm, Apt.
SIPA : 120/PER/KII/2017
p : 29 tanggal : 27
Roni Budi Santoso
Sehari 3 x 1 sendok teh
Segera sesudah makan
Kocok dahulu, dihabiskan, antibiotik

Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:



Memasukkan Obat ke dalam wadah yang tepat

Penyimpanan resep dan Salinan resep

- Resep yang telah dikerjakan diatur menurut tanggal dan nomor urut penerimaan resep dan harus disimpan minimal tiga tahun.
- Resep yang mengandung narkotika, psikotropika harus dipisahkan dari resep lainnya.
- Resep yang telah disimpan lebih dari tiga tahun dapat dimusnahkan dengan cara dibakar atau dengan cara lain yang memadai oleh APA bersama sekurang-kurangnya seorang petugas apotek, dan harus dibuat berita acara pemusnahan.

“Apoteker di Apotek juga dapat melayani Obat non Resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan Obat non Resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan Obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai”

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di Apotek meliputi:

- 01 Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan
- 02 Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien
- 03 Melakukan penelitian penggunaan obat
- 04 Menyampaikan atau membuat makalah dalam forum ilmiah
- 05 Melakukan program jaminan mutu

Kegiatan Konseling

- 1) Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien
- 2) Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan Obat melalui *Three Prime Questions*
- 3) Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan Obat
- 4) Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan Obat
- 5) Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien

Sumber Daya

Manusia Kefarmasian

Pelayanan Kefarmasian di Apotek diselenggarakan oleh Apoteker, dapat dibantu oleh Apoteker pendamping dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik.

- (1) Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien.
- (2) Sumber daya kefarmasian sebagaimana dimaksud pada meliputi:
 - a. sumber daya manusia; dan
 - b. sarana dan prasarana.

Dalam melakukan Pelayanan Kefarmasian seorang apoteker harus menjalankan peran yaitu:

- 1) Pemberi layanan, Apoteker sebagai pemberi pelayanan harus berinteraksi dengan pasien.
- 2) Pengambil keputusan, Apoteker harus mempunyai kemampuan dalam mengambil keputusan dengan menggunakan seluruh sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
- 3) Komunikator, Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan pasien maupun profesi kesehatan lainnya sehubungan dengan terapi pasien.
- 4) Pemimpin dan Pengelola.
- 5) Peneliti, Apoteker harus selalu menerapkan prinsip/kaidah ilmiah dalam mengumpulkan informasi Sediaan Farmasi dan Pelayanan Kefarmasian dan memanfaatkannya dalam pengembangan dan pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian.

BAB VII

CARA PENETAPAN HARGA OBAT DAN ALAT KESEHATAN DI APOTEK DAN CARA PERHITUNGAN PAJAK DI APOTEK

LANDASAN TEORI

- Apotek Adalah Sarana Pelayanan Kefarmasian Tempat Dilakukan Praktik Kefarmasian Oleh Apoteker.
- Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.
- Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.
- Alat Kesehatan adalah instrumen, apparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.

CARA PENETAPAN HARGA OBAT DAN ALAT KESEHATAN DI APOTEK

Menurut Permenkes No 98 Tahun 2015:

Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pemberian Informasi Harga Eceran Tertinggi Obat.

PEMBAHASAAN PERMENKES NO 98 2015

Harga Eceran Tertinggi Obat yang selanjutnya disingkat HET adalah harga jual tertinggi obat di apotek, toko obat dan instalasi farmasi rumah sakit/klinik.

Katalog Elektronik (e-catalogue) adalah sistem informasi elektronik yang memuat daftar, jenis, spesifikasi teknis, dan harga barang tertentu dari berbagai penyedia barang/jasa pemerintah.

Harga Netto Apotek yang selanjutnya disingkat HNA adalah harga jual termasuk pajak pertambahan nilai (PPN) dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) kepada apotek, toko obat dan instalasi farmasi rumah sakit/klinik.

CARA-CARA MENETAPKAN HARGA OBAT

A. Rumus Harga Jual Obat

$$HJA = HNA + PPN + Profit$$

Keterangan:

HJA = Harga Jual Obat

HNA = Harga Netto Obat

Profit = Jumlah Keuntungan Yang Diambil

Contoh Soal :

PBF Ensefal membawa obat dari Gudang PBF ke apotek. Dimana PBF Ensefal mengirim Lansoprazol sebanyak 10 box dengan harga 60.000/box @100 tab. Belum termasuk PPN.

Profit yang akan diambil oleh apotek adalah 20%. Berapa total harga jual yang harus diberikan apotek?

Dik: HNA Lansoprazol = 60.000/box : 100 tab= 600/tab

Profit = 20%

Dit: HJA=...?

Jawab

$$\begin{aligned} \text{HJA} &= \text{HNA} + \text{PPN} + \text{Profit} \\ &= 600 + 10\% + 20\% \\ &= 600 + (600 \times 0,1) + 20\% \\ &= 660 + (660 \times 0,2) \\ &= 660 + 132 \\ &= 792/\text{tab} \\ &= 79.200/\text{box} \end{aligned}$$

B. Rumus Harga Jual Obat (Jika Yang Diketahui HP)

$$\text{HJA} = \text{HP} + \text{Profit}$$

Keterangan:

HJA = Harga Jual Obat

HP = HNA + PPN

Profit = Jumlah Keuntungan Yang Diambil

Contoh Soal :

1. Apoteker MTek memesan obat Paracetamol 500 mg sebanyak 20 box kepada Kimia Farma. Setelah sampai dikirim oleh Kimia Farma tertera dalam faktur harga Paracetamol 500 mg adalah 50.000/box @100 tab.

Apotek akan mengambil keuntungan sebesar 15%. Berapa total harga Paracetamol yang akan dijual apotek??

Dik: HP = 50.000/box = 500/tab

Profit = 15%

Dit: HJA ?

Jawaban :

$$\begin{aligned} \text{HJA} &= \text{HP} + \text{Profit} \\ &= 500 + 15\% \\ &= 500 + (500 \times 15/100) \\ &= 500 + 75 \\ &= 575/\text{tab} \\ &= 57.500/\text{box} \end{aligned}$$

2. Apotek ilmu membeli obat Vit B ke PBF Indah permata sebanyak 15 box. Diketahui Vit B dari PBF Indah Permata adalah 33000/box @100tab, belum termasuk ppn. Profit yang akan diambil oleh apotek sebesar 25%. Berapa jumlah uang yang harus dibayarkan ke PBF. Dan berapa harga jual Vit B6 di apotek?

Dik: HNA = 33000/box = 330/tab

Profit = 25%

Jumlah Vit B = 15 Box

Dit: HJA Dan Jumlah harga PBF ?

Jawaban:

$$\text{HP} = \text{HNA} + \text{PPN}$$

$$= 330 + (330 \times 10/100)$$

CARA PERHITUNGAN PAJAK DI APOTEK

Menurut Permenkes No 19 Tahun 2019:

Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Konfirmasi Status Wajib Pajak Dalam Pemberian Pelayanan Publik Dilingkungan Kementerian Kesehatan

PENGERTIAN PAJAK

Pajak adalah peralihan kekayaan dari pihak rakyat kepada Kas Negara untuk membiayai pengeluaran rutin dan surplusnya digunakan untuk public saving yang merupakan sumber utama untuk membiayai public investment (Prof. Soemitro)

Wajib pajak adalah orang pribadi atau badan, meliputi pembayar pajak, pemotong pajak, dan pemungut pajak yang mempunyai hak dan kewajiban perpajakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan perpajakan.

Wajib pajak mempunyai kewajiban untuk mendaftarkan diri, melakukan sendiri perhitungan pembayaran dan pelaporan pajak terutang (sistem self assessment).

MACAM-MACAM PAJAK

Pajak pusat

Dikelola oleh pemerintah pusat, dalam hal ini ditangani oleh Direktorat Jendral Pajak, meliputi:

Pajak Penghasilan (PPh)

Pajak Pertambahan Nilai (PPN)

Pajak Penjualan Barang yang Tergolong Mewah (PPnBM)

Pajak Bumi dan Bangunan (PBB) Sektor Perkebunan, Perhutanan dan Pertambangan

Bea Perolehan Hak atas Tanah dan Bangunan (BPHTB)

Bea Materai

2. Pajak Daerah

Dikelola oleh pemerintah daerah, dalam hal ini ditangani oleh Dinas Pendapatan Daerah, antara lain:

- Pajak Kendaraan Bermotor (baik di darat maupun di atas air)
- Bea Balik Naman (BBN) Kendaraan Bermotor (baik di darat maupun di atas air)
- Pajak Reklame
- Pajak Restoran
- Pajak Hiburan
- Bea Perolehan Hak atas Tanah dan Bangunan (BPHTB)
- Pajak Bumi dan Pembangunan (PBB) Sektor Perdesaan dan Perkotaan

MACAM-MACAM PAJAK YANG DIGUNAKAN DI APOTEK

- PPN (pembelian barang/harga jual barang)
- PPh Pasal 21 (penghasilan karyawan dan pemilik)
- PPh Pasal 25 (angsuran pajak penghasilan)

- PPh Pasal 28 (pengembalian kelebihan pembayaran angsuran pajak penghasilan)
- PPh Pasal 29 (penambahan kekurangan pembayaran angsuran pajak penghasilan)
- PBB (pajak atas bangunan apotek)
- Pajak kendaraan bermotor (kendaraan milik apotek)
- Pajak reklame (pajak atas pemasangan papan nama)

CARA PERHITUNGAN PAJAK APOTEK

PPN (Pajak Pertambahan Nilai)

PPN di Apotek dikenakan atas dasar penyerahan Barang Kena Pajak di dalam Daerah Pabean yang dilakukan oleh pengusaha

Cara Menghitung PPN:

$$\text{PPN} = \text{Tarif pajak} \times \text{DPP}$$

$$\text{Tarif pajak} = 10\%$$

$$\text{DPP (dasar pengenaan pajak)} = \text{harga jual barang}$$

PBB (Pajak Bumi dan Bangunan)

Pajak Bumi dan Bangunan adalah Pajak Negara yang dikenakan terhadap bumi dan bangunan

Cara Menghitung PBB:

$$\text{PBB} = \text{Tarif} \times \text{NJKP}$$

NJKP (nilai jual kena pajak) = apabila NJOP-nya > Rp 1M adalah 40%, sedangkan NJOP-nya < Rp 1M adalah 20%

Jika NJKP = 40% x (NJOP – NJOPTKP), maka besar PBBnya :

$$= 0,5\% \times 40\% (\text{NJOP} - \text{NJOPTKP})$$

$$= 0,2\% \times (\text{NJOP} - \text{NJOPTKP})$$

Jika NJKP = 20% x (NJOP – NJOPTKP), maka besar PBBnya :

$$= 0,5\% \times 20\% (\text{NJOP} - \text{NJOPTKP})$$

$$= 0,1\% \times (\text{NJOP} - \text{NJOPTKP})$$

NJOP = nilai jual objek pajak

NJOPTKP = nilai jual objek tidak kena pajak

PPh (Pajak Penghasilan)

Merupakan pajak atas penghasilan berupa gaji, upah, honorarium, tunjangan, dan pembayaran lain yang diterima atau diperoleh wajib pajak orang pribadi dalam negeri sehubungan dengan pekerjaan atau jabatan, jasa dan kegiatan

TARIF PAJAK PENGHASILAN

Wajib pajak orang pribadi dalam negeri

Lapisan Penghasilan kena pajak	Tarif Pajak
Sampai dengan Rp. 50Jt	5%
> Rp. 50Jt – Rp. 250Jt	15%
> Rp. 250Jt – Rp. 500Jt	25%
> Rp. 500Jt	30%
Tidak Deviden	10%
Tidak Memiliki NPWP (Untuk PPh Pasal 21)	20% lebih tinggi
Tidak Punya NPWP yang dipungut/potong (untuk PPh Pasal 23)	100% lebih tinggi
Pembayaran Fiskal untuk Yang Punya NPWP	Gratis
PTKP (PENDAPATAN TIDAK KENA PAJAK)	
Diri Wajib Pajak Orang Pribadi	Rp. 54Jt

Tambahan Wajib Pajak yang kawin	Rp. 4,5Jt
Tambahan Untuk Seorang Istri yang Penghasilannya digabung dengan penghasilan suami	Rp. 54Jt
Tambahan untuk setiap anggota keturunan sedarah semenda dalam garis keturunan lurus serta anak angkat yang ditanggung sepenuhnya, maksimal 3 orang untuk setiap keluarga	Rp. 4,5Jt

BAB VIII

PENGENDALIAN INTERNAL DI APOTEK

PENGERTIAN PENGENDALIAN INTERNAL

Menurut Tuanakotta (2013:352), pengendalian internal adalah proses, kebijakan dan prosedur yang dirancang oleh manajemen untuk memastikan pelaporan keuangan yang andal dan pembuatan laporan keuangan sesuai dengan kerangka akuntansi yang berlaku.

Menurut Committee of Sponsoring Organization (COSO) (2013), pengendalian internal adalah suatu proses yang dilakukan oleh dewan direksi, manajemen dan personal lainnya, yang dirancang untuk memberi keyakinan memadai tentang pencapaian tujuan yang berkaitan dengan operasi (operations), pelaporan (reporting), dan kepatuhan (compliance).

TUJUAN PENGENDALIAN INTERNAL

Menurut Committee of Sponsoring Organization (COSO) (2013) tujuan pengendalian internal yaitu :

1. Tujuan Operasi
Tujuan ini berkaitan dengan efektivitas dan efisiensi operasi entitas, termasuk tujuan kinerja operasional dan keuangan dan menjaga aset terhadap kerugian.
2. Tujuan Pelaporan
Tujuan ini berkaitan dengan pelaporan keuangan dan pelaporan non keuangan, untuk internal maupun eksternal yang mencakup keandalan, ketepatan waktu, transparansi, atau persyaratan lain yang ditetapkan oleh regulator, persyaratan yang diakui pembuat standar atau kebijakan entitas itu sendiri.
3. Tujuan Kepatuhan
Tujuan ini berhubungan dengan kepatuhan terhadap hukum dan peraturan yang mana entitas tunduk.

FUNGSI PENGENDALIAN INTERNAL

Menurut Romney dan Steinbart (2014:227), pengendalian internal melaksanakan tiga fungsi penting yaitu :

Pengendalian untuk pencegahan (preventive control) dengan mencegah timbulnya suatu masalah sebelum mereka muncul. Mempekerjakan personil akuntansi yang berkualifikasi tinggi, pemisahan tugas pegawai yang memadai, dan secara efektif mengendalikan akses fisik atas aset, fasilitas dan informasi.

Pengendalian untuk pemeriksaan (detective control) dibutuhkan untuk mengungkap masalah begitu masalah tersebut muncul.

Pengendalian Korektif (corrective control) memecahkan masalah yang ditemukan oleh pengendalian untuk pemeriksaan. Pengendalian ini mencakup prosedur yang dilaksanakan untuk mengidentifikasi penyebab masalah, memperbaiki kesalahan atau kesulitan yang ditimbulkan, dan mengubah sistem agar masalah di masa mendatang dapat diminimalisasikan atau dihilangkan.

PENTINGNYA PENGENDALIAN INTERNAL

Menurut Gondodiyoto (2010:248-249), Faktor-faktor yang menyebabkan makin pentingnya sistem pengendalian internal antara lain adalah :

Perkembangan kegiatan dan skalanya menyebabkan kompleksitas struktur, sistem dan prosedur suatu organisasi semakin rumit. Untuk dapat mengawasi operasi organisasi, manajemen hanya mengandalkan kepercayaan atas berbagai laporan dan analisa.

Tanggungjawab utama untuk melindungi aset organisasi, mencegah dan menemukan kesalahan-kesalahan serta kecurangan-kecurangan terletak pada manajemen, sehingga manajemen harus mengatur sistem pengendalian internal yang sesuai untuk memenuhi tanggung jawab tersebut.

Pengawasan oleh dari satu orang (saling cek) merupakan cara yang tepat untuk menutupi kekurangan-kekurangan yang bisa terjadi pada manusia. Saling cek ini merupakan salah satu karakteristik sistem pengendalian internal yang baik.

UNSUR PENGENDALIAN INTERNAL

Menurut Mulyadi (2016:130-135), Pengendalian internal suatu perusahaan terdiri dari empat unsur pokok yaitu :

Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas. Struktur organisasi merupakan kerangka (framework) pembagian tanggung jawab fungsional kepada unit-unit organisasi yang dibentuk untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan pokok perusahaan.

Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap aset, utang, pendapatan, dan beban. Dalam organisasi, setiap transaksi hanya terjadi atas dasar otorisasi dari pejabat yang memiliki wewenang untuk menyetujui terjadinya transaksi tersebut. Oleh karena itu, dalam organisasi harus dibuat sistem yang mengatur pembagian wewenang untuk otorisasi atas terlaksananya setiap transaksi. Prosedur pencatatan yang baik akan menjamin data yang direkam dalam formulir dicatat dalam catatan akuntansi dengan tingkat ketelitian dan keandalan yang tinggi.

Praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi.

Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya.

KOMPONEN PENGENDALIAN INTERNAL

Menurut Committee of Sponsoring Organization (COSO) (2013), pengendalian internal mempunyai lima komponen yaitu :

Lingkungan Pengendalian (control environment)

Lingkungan pengendalian adalah seperangkat standar, proses dan struktur yang memberikan dasar untuk melaksanakan pengendalian internal di seluruh organisasi.

Penilaian Risiko (Risk Assessment)

Setiap entitas menghadapi berbagai resiko dari sumber eksternal maupun internal, resiko didefinisikan sebagai kemungkinan suatu peristiwa yang akan terjadi dan mempengaruhi pencapaian tujuan. Penilaian risiko membentuk dasar untuk menentukan bagaimana risiko akan dikelola.

Aktivitas pengendalian (control activities)

Aktivitas pengendalian adalah tindakan yang ditetapkan melalui kebijakan dan prosedur yang membantu memastikan arahan manajemen untuk mengurangi risiko terhadap pencapaian tujuan dilakukan.

Informasi dan Komunikasi (information and communication)

Informasi diperlukan entitas untuk melaksanakan tanggung jawab pengendalian internal untuk mendukung pencapaian tujuan manajemen menggunakan informasi yang relevan untuk mendukung berfungsinya komponen lain dari pengendalian internal. Komunikasi adalah bersifat terus menerus yang menyediakan berbagai dan memperoleh informasi yang diperlukan. Komunikasi internal adalah sarana untuk menyebarkan informasi ke seluruh

organisasi. Hal tersebut memungkinkan personil atau karyawan menerima pesan yang jelas dari manajer senior yang mengontrol tanggung jawab.

PEMANTAUAN (MONITORING)

Pemantauan adalah evaluasi berkelanjutan, evaluasi terpisah, atau beberapa kombinasi dari keduanya yang digunakan untuk memastikan apakah masing-masing dari lima komponen pengendalian internal ada dan berfungsi.

Evaluasi berkelanjutan dibangun dalam proses bisnis pada tingkat yang berbeda dari entitas, memberikan informasi yang tepat waktu, sedangkan evaluasi terpisah dilakukan secara periodik, akan bervariasi dalam lingkup dan frekuensi tergantung pada penilaian resiko, efektivitas evaluasi yang berkelanjutan dan pertimbangan manajemen lainnya, temuan akan dievaluasi terhadap kriteria yang ditetapkan oleh regulator.

KETERBATASAN PENGENDALIAN INTERNAL

a. Persekongkolan (Kolusi)

Pengendalian internal mengusahakan agar persekongkolan dapat dihindari sejauh mungkin, misalnya dengan mengharuskan giliran bertugas, larangan dalam menjalankan tugas-tugas yang bertentangan oleh mereka yang mempunyai hubungan kekeluargaan, keharusan mengambil cuti dan seterusnya.

b. Perubahan

Struktur pengendalian internal pada suatu organisasi harus selalu diperbaharui sesuai dengan perkembangan kondisi dan teknologi.

c. Kelemahan Manusia

Banyak kebobolan terjadi pada sistem pengendalian internal yang secara teoritis sudah baik. Hal tersebut dapat terjadi karena lemahnya pelaksanaan yang dilakukan oleh personil yang bersangkutan.

d. Asas biaya manfaat

Mengenai pengendalian internal, sering kali dihadapi dilema antara menyusun sistem pengendalian yang komperhensif sedemikian rupa dengan biaya yang relatif menjadi makin mahal, atau seoptimal mungkin dengan risiko, biaya dan waktu yang memadai.

BAB IX

PEMBUATAN LAPORAN NERACA LABA RUGI DAN PENGHITUNGAN ROI, BEP, PBP APOTEK.

Sebelum melakukan analisis pencatatan laporan neraca laba rugi, untuk memudahkan proses itu kita buat account atau catatan yang akan menampung setiap jenis transaksi. Proses membuat laporan keuangan apotek sama dengan proses pembuatan laporan keuangan bisnis lainnya.

Ada beberapa langkah proses penyusunan laporan keuangan apotek, yaitu:

1. Melakukan Analisis Transaksi Keuangan Apotek
2. Mencatat Transaksi Apotek
3. Membuat Buku Besar
4. Menyusun Neraca Saldo
5. Membuat Neraca Lajur
6. Menyusun Laporan Keuangan Apotek Lengkap

APA ITU LAPORAN LABA RUGI APOTEK ?

Statements of Profit or Loss atau laporan laba rugi apotek adalah jenis laporan keuangan yang menyajikan jumlah penjualan dan beban-beban yang dikeluarkan perusahaan selama periode tertentu. Selisih antara penjualan dan beban itulah yang disebut sebagai laba jika selisihnya plus (+) dan rugi jika selisihnya minus (-).

Jadi, dalam laporan laba rugi ada dua komponen utama, yaitu penjualan, pendapatan, atau penerimaan dan yang kedua adalah beban atau biaya-biaya.

TUJUAN LAPORAN LABA RUGI

Adapun tujuan dari penyusunan Laporan Laba Rugi bisa disimpulkan sebagai berikut ini:

Untuk mengetahui jumlah pajak yang akan ditanggung, Untuk pengecekan histori perolehan laba / rugi dari waktu ke waktu sebagai evaluasi bagi manajemen perusahaan, Untuk mengecek efisiensi dan efektivitas usaha berdasarkan pada nilai biaya usaha.

Dengan adanya laporan laba rugi, perusahaan dapat mengetahui laba bersih yang didapatkan dari kegiatan usahanya.

BAGAIMANA CARA MEMBUAT LAPORAN LABA RUGI APOTEK?

Cara termudah adalah dengan memindahkan angka-angka kolom laba rugi di kertas kerja akuntansi yang telah dibuat pada tahap sebelumnya ke dalam format laporan laba rugi sesuai standar akuntansi keuangan (SAK) yang berlaku saat ini.

Format Laporan Laba Rugi

Untuk format penulisan hampir sama dengan penyusunan laporan lainnya yaitu pada header ditulis:

- Identitas perusahaan
- Periode berjalan

LAPORAN LABA RUGI

Pada bagian header laporan laba rugi ditulis identitas perusahaan, jenis laporan keuangan yang disajikan (laporan laba rugi) dan periode tahun laporan. Lalu memuat komponen utama atau intisari dari laporan laba rugi perusahaan yaitu:

- Total pendapatan
- Keuntungan dan kerugian

Total beban

Komponen total pendapatan dan total beban diperoleh dari kolom laba/rugi pada neraca saldo (kertas kerja). Komponen laba atau rugi merupakan selisih dari total pendapatan dan total beban. Apabila pendapatan lebih besar dari beban, maka diakui sebagai laba. Dan jika sebaliknya yaitu apabila pendapatan lebih kecil daripada total beban maka diakui sebagai rugi.

CONTOH LAPORAN NERACA LABA RUGI

Apotek Bering Farma		Laporan Laba Rugi	
Untuk Periode yang Berakhir pada tanggal 31 Januari 2021			
Pendapatan			
Penjualan Obat	Rp	73.286.400	
Potongan penjualan	Rp	-	
Retur penjualan	Rp	-	
Total Pendapatan			Rp 73.286.400
Pembelian Bersih			
Pembelian Obat	Rp	57.487.945	
Potongan pembelian	Rp	-	
Retur pembelian	Rp	-	
Pembelian Non-Obat	Rp	2.261.400	
Pembelian Bersih		Rp 59.749.345	
Persediaan Awal	Rp	-	
	Rp	59.749.345	
Persediaan Akhir	Rp	-	
Harga Pokok Penjualan			Rp 59.749.345
Laba (Rugi) Kotor			Rp 13.537.055
Beban-beban			
Gaji karyawan	Rp	6.600.000	
Beban administrasi	Rp	-	
Beban listrik, air dan telepon	Rp	305.000	
Beban service	Rp	69.000	
Beban operasional lainnya	Rp	689.500	
Beban penyusutan ruko	Rp	5.000.000	
Beban penyusutan Rak Obat	Rp	1.187.500	
Beban penyusutan mesin kasir	Rp	187.500	
Beban penyusutan CCTV	Rp	135.400	
Total Biaya/Beban			Rp 14.173.900
Laba (Rugi)			-Rp 636.845
Pendapatan lain-lain			
Bunga bank	Rp	-	
Beban lain-lain			
Beban bunga	Rp	-	
Administrasi bank	Rp	-	
			Rp -
Laba (Rugi) Periode Januari 2021:			-Rp 636.845

PENGHITUNGAN ROI, BEP, PBP APOTEK

Penghitungan ROI

ROI (return on investment) atau ROR (rate of return) dikenal juga dengan istilah laba atas investasi ini merupakan rasio uang yang diperoleh atau hilang saat investasi dan jumlah uang yang diinvestasikan. Semua itu bisa disebut juga dengan bunga atau laba/rugi. Investasi uang ini bisa menjadi aset, modal, pokok, basis biaya investasi. Pada dasarnya ROI dalam bentuk persentase dan bukan dalam nilai desimal.

RUMUS ROI

menghitung ROI bisa menggunakan rumus seperti dibawah ini :

$$\text{ROI} = \frac{\text{total penjualan} - \text{investasi}}{\text{investasi}} \times 100\%$$

Contoh

jika investasi sebesar Rp 10.000.000 menghasilkan penjualan sebesar Rp 15.000.000, berarti diperoleh laba sebesar Rp 5.000.000

Maka secara sederhana perhitungan ROI dalam presentase adalah =
 $((\text{Rp } 15.000.000 - \text{Rp } 10.000.000) / \text{Rp } 10.000.000) \times 100\% = 50\%$.

Maka dapat disimpulkan tingkat ROInya adalah sebesar 50%

Setiap melakukan usaha kita memang harus menghitung ROI secara akurat untuk memperoleh kepastian bahwa usaha yang dilakukan dapat berkembang. Dalam menjalankan bisnis kita juga diwajibkan memperhatikan jumlah dana yang harus ditanamkan dalam mencapai target penjualan.

Jumlah margin keuntungan yang bisa diperoleh serta bagian dari margin keuntungan tersebut. Jika investasi hanya menghasilkan margin keuntungan sedikit, maka usaha tersebut bisa kesulitan berkembang dan bahkan bangkrut.

Beberapa cara yang dapat kita lakukan untuk meningkatkan ROI:

- a. Meninggikan margin
- b. Meningkatkan penjualan
- c. Menurunkan biaya operasional usaha
- d. Menurunkan modal perunit, contoh mencari supplier dg harga yang lebih murah, dll.

PERHITUNGAN PBP

PBP (Pay Back Period) adalah analisa berapa lama modal yang kita investasikan akan kembali. Atau dengan kata lain, berapa lama kita bakal balik modal. Semakin kecil nilai PBP semakin baik nilai investasi untuk dilakukan.

Rumus PBP yaitu :

$$\text{PBP} = \frac{\text{total invest}}{\text{laba bersih}}$$

contoh:

seorang teman bercerita dia baru saja join sebuah franchise apotek K-24 dengan modal Rp. 90.000.000. Perbulan dia mendapat laba bersih rata-rata Rp. 25.000.000.

$$\text{PBP} = 90.000.000 / 25.000.000$$

PBP = 3.6 atau dibulatkan 4, Jadi dalam 4 bulan dia bisa balik modal.

PERHITUNGAN BEP

BEP Break Even point atau BEP adalah suatu analisis untuk menentukan dan mencari jumlah barang atau jasa yang harus dijual kepada konsumen pada harga tertentu untuk menutupi biaya-biaya yang timbul serta mendapatkan keuntungan / profit.

BEP berguna untuk kita sebagai:

Perencanaan Laba, berapa minimal unit yang perlu kita jual perhari.

Alat kontrol kita, seberapa baik penjualan kita perhari / perbulan.

Dasar penentuan harga jual, bersamaan dengan target penjualan unit perhari.

RUMUS BEP

rumus deskripsi BEP :

$$TFC + (BOU \times n) = HJU \times n$$

keterangan :

Total Fixed Cost (TFC) : Biaya operasional tetap, sebagai contoh: gaji pegawai, sewa lokasi, listrik, dan sejenisnya.

Biaya Operasional perUnit (BOU) : modal per unitnya/biaya operasional yang diperlukan per unitnya.

Harga Jual per Unit (HJU) : harga dari setiap unit

n : jumlah / target jumlah unit yang harus kita jual perhari atau perbulan untuk mencapai BEP

CONTOH KASUS

sebuah apotek dengan 10 pegawai, untuk gaji pegawai perbulan rata-rata Rp. 25.000.000. Biaya listrik, air, telp dan internet kurang lebih Rp. 5.000.000. Biaya amortisasi pembelian showcase Rp. 300.000 dan penyisihan untuk THR pegawai Rp. 1.000.000. Margin penjualan rata-rata adalah 20%. Pertanyaannya, berapa target omset penjualan perbulannya?

TFC = keuntungan kotor

TFC = margin * omset

omset = TFC / margin

omset = (25.000.000 + 5.000.000 + 300.000 + 1.000.000) / 20%

omset = 156.500.000

Jadi Omset perbulan yang diperlukan untuk BEP adalah Rp. 156.500.000 (30 hari) atau Rp. 5.217.000 perhari.

BAB X

JAMINAN MUTU PELAYANAN DI APOTEK

Pelayanan farmasi merupakan salah satu pelayanan kesehatan di Indonesia yang dituntut berubah orientasi dari drug oriented menjadi patient oriented. Kegiatan pelayanan farmasi yang semula berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi harus di ubah menjadi pelayanan yang komprehensif dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 73 tahun 2016, Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek bertujuan untuk:

1. meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian;
2. menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan
3. melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (patient safety)

Ada dua mutu yang diatur oleh Permenkes No 73 tahun 2016 , kedua mutu tersebut adalah

1. Mutu Manajerial
2. Mutu Pelayanan farmasi klinis

Untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian di apotek, perlu dilakukan evaluasi mutu pelayanan kefarmasian. Evaluasi tersebut dapat dilakukan dengan berbagai metode, di antaranya adalah:

1. Audit

Audit merupakan penilaian kinerja yang dibandingkan dengan standar yang ada.

2. Review

Review merupakan kajian terhadap pelaksanaan kegiatan tanpa dibandingkan dengan standar.

3. Observasi

Observasi merupakan pengamatan terhadap suatu objek berdasarkan monitoring.

4. Survei

Survei merupakan pengumpulan data dengan atau tanpa alat bantu kuesioner

Indikator evaluasi mutu manajerial meliputi kesesuaian proses terhadap standar, serta efektivitas dan efisiensi. Sedangkan evaluasi mutu pelayanan farmasi klinis meliputi zero defect dari medication error, Standar Prosedur Operasional (SPO): untuk menjamin mutu pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.. Lama waktu pelayanan resep antara 15-30 menit, dan Keluaran Pelayanan Kefarmasian secara klinik berupa kesembuhan penyakit pasien, pengurangan atau hilangnya gejala penyakit, pencegahan terhadap penyakit atau gejala, dan memperlambat perkembangan penyakit

EVALUASI MUTU MANAJERIAL

Audit

Audit merupakan usaha untuk menyempurnakan kualitas pelayanan dengan pengukuran kinerja bagi yang memberikan pelayanan dengan menentukan kinerja yang berkaitan dengan standar yang dikehendaki. Oleh karena itu, audit merupakan alat untuk menilai, mengevaluasi, menyempurnakan Pelayanan Kefarmasian secara sistematis. Audit dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap proses dan hasil pengelolaan.

Contoh:

1. Audit Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai lainnya (stock opname)

Audit ini sering disebut dengan stock opname. Audit dilakukan dengan menilai apakah jumlah barang yang ada sesuai dengan yang tercatat pada kartu stok atau stok yang tercatat pada komputer. yang ada sesuai dengan yang tercatat pada kartu stok atau stok yang tercatat pada komputer. Stok yang tercatat adalah standar yang digunakan sebagai pembandingan.

Hasil audit dikatakan baik apabila jumlah barang sebenarnya sama dengan yang tercatat. Kategorisasi dapat juga dilakukan untuk menyatakan hasil audit. misalnya baik apabila 100% sesuai, cukup apabila 90-99% sesuai, dan kurang apabila kesesuaian di bawah 90%.

2. Audit kesesuaian SPO (Standar Prosedur Operasional)

Idealnya selalu ada standar prosedur operasional untuk setiap tahap pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP. Dimulai dari perencanaan hingga pelaporan.

Sebuah prosedur operasional setidaknya memuat:

- a. Tujuan
- b. Ruang lingkup
- c. Hasil
- d. Persyaratan
- e. Proses.

Audit dilakukan dengan menilai tindakan yang dilakukan sesuai dengan standar prosedur yang ditetapkan atau tidak

3. Audit keuangan (cash flow, neraca, laporan rugi laba)

Audit keuangan dapat dilakukan pada dua hal, yaitu kesesuaian fisik uang dengan catatan, dan ketercapaian kinerja keuangan terhadap indikator keuangan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Hasil audit dikatakan baik apabila jumlah fisik uang sesuai dengan catatan serta semua indikator tercapai.

2. Review

Review yaitu tinjauan/kajian terhadap pelaksanaan pelayanan kefarmasian tanpa dibandingkan dengan standar. Review dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap pengelolaan Sediaan Farmasi dan seluruh sumber daya yang digunakan.

Contoh:

Pengkajian terhadap obat fast/slow moving

Apoteker dapat melakukan klasifikasi stok slow moving dan fast moving berdasar pada data penjualan dalam suatu periode. Hasil review dapat digunakan untuk bertindak/mengambil keputusan terhadap stok barang.

Misalnya mem-buffer item obat yang fast moving supaya tidak terjadi kekosongan stok, meminimalisasi stok untuk item slow moving agar tidak banyak item yang kedaluwarsa, atau bahkan drying stock untuk item obat very slow moving. Perbandingan harga obat

Walaupun terdapat kaidah standar dalam pemberian harga, tetapi sangat mungkin harga obat berbeda antara apotek satu dengan apotek yang lain. Perbedaan tersebut dapat terjadi karena:

1. Harga dasar obat berbeda dari PBF (terdapat PBF yang memberi harga mahal, ada yang murah).
2. Memasukkan diskon obat dari PBF dalam perhitungan harga jual apotek.
3. Mengubah margin, misalkan menurunkan margin untuk item fast moving agar apotek terlihat terjangkau, atau menaikkan margin untuk item obat yang memiliki rentang HET yang lebar.

Review harga obat ini penting dilakukan, terlebih apabila pasien apotek merupakan pasien yang sensitif dengan harga. Sangat mungkin nilai terjangkau atau murah adalah yang diinginkan oleh pasien.

Review harga obat juga perlu dilakukan untuk melihat apakah harga jual apotek yang telah ditetapkan tidak melebihi harga eceran tertinggi yang ditetapkan oleh pemerintah. Peninjauan kembali/revisi harga jual apotek dapat dilakukan sesuai dengan hasil review apoteker.

3. Observasi

Observasi dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap seluruh proses pengelolaan Sediaan Farmasi. Contoh:

- Observasi terhadap penyimpanan obat
- Proses transaksi dengan distributor
- Ketertiban dokumentasi

2. Evaluasi Mutu Pelayanan Farmasi Klinik

A.) Audit

Audit dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap proses dan hasil pelayanan farmasi klinik.

Contoh:

1. Audit penyerahan obat kepada pasien oleh Apoteker

Penyerahan obat harus dilakukan oleh apoteker disertai dengan informasi yang diperlukan.

2. Audit waktu pelayanan

Permenkes No 73 tahun 2016 telah memberikan standar waktu pelayanan resep yaitu 15-30 menit. Audit dapat dilakukan dengan mengacu pada standar tersebut. Apabila target tersebut tidak tercapai, maka apoteker harus mencari proses mana yang menjadi bottle neck.

1. Review

Review dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap pelayanan farmasi klinik dan seluruh sumber daya yang digunakan.

Contoh: review terhadap kejadian medication error

Idealnya tidak boleh terdapat medication error di dalam pelayanan kefarmasian. Apabila terdapat medication error, maka apoteker harus melakukan review. Review dapat dimulai dengan mendata kejadian medication error yang muncul, melakukan kategorisasi, kemudian mengambil tindakan untuk mencegah terulangnya kejadian yang sama.

2. Survei

Survei yaitu pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Survei dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap mutu pelayanan dengan menggunakan angket/kuesioner atau wawancara langsung.

Contoh: tingkat kepuasan pasien

Aspek yang biasanya dinilai untuk mengetahui kepuasan pasien adalah responsiveness, reliability, assurance, empathy, tangible.

Apabila metode yang digunakan adalah audit, standar yang menjadi acuan dalam menilai kepuasan pelanggan adalah proporsi customer yang merasa puas dan peningkatan jumlah customer dalam kurun waktu tertentu.

3. Observasi

Observasi yaitu pengamatan langsung aktivitas atau proses dengan menggunakan cek list atau perekaman. Observasi dilakukan oleh berdasarkan hasil monitoring terhadap seluruh proses pelayanan farmasi klinik.

Contoh : observasi pelaksanaan SPO pelayanan

Kegiatan ini hampir sama dengan audit kesesuaian SPO, hanya saja pada kegiatan observasi tidak dibandingkan dengan standar, dan data yang diperoleh adalah data awal saja.

4. Kepuasan Pelanggan Sebagai Bagian dari Mutu Pelayanan

Kepuasan pelanggan merupakan perasaan yang timbul dari membandingkan antara harapan dan kinerja (Kotler dan Keller, 2011). Pelanggan akan merasa puas apabila hasil kinerja

produk/jasa yang diterimanya sama atau lebih dari yang diharapkan. Akan tetapi, pelanggan akan merasa tidak puas atau bahkan kecewa apabila hasil kinerja produk/jasa di bawah yang diharapkan.

Menurut Parasuraman (1988), terdapat lima atribut yang membangun mutu pelayanan, kelimanya adalah sebagai berikut :

1. Tangible

Aspek ini mencakup segala hal yang tampak dan dapat dilihat, seperti fasilitas fisik yang dapat digunakan oleh pelanggan, tampilan layout, penampilan karyawan, dan lain-lain.

2. Realibility

Aspek keandalan merupakan ukuran kemampuan suatu produk atau jasa memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan.

3. Responsiveness

Aspek daya tanggap merupakan ukuran yang dirasakan pelanggan mengenai keinginan penyedia produk/jasa untuk membantu pelanggannya.

4. Assurance

Aspek jaminan mencakup kemampuan penyedia produk/jasa dalam memberikan rasa percaya terhadap produk/jasanya kepada pelanggan

5. Empathy

Aspek perhatian merupakan ukuran yang dirasakan pelanggan mengenai kemudahan, komunikasi, dan perhatian penyedia produk/jasa terhadap kebutuhannya.

MERANCANG JAMINAN MUTU APOTEK

Mutu/kualitas harus selalu dijamin pada taraf tertinggi yang dapat diupayakan.

Untuk mencapainya, perlu dilakukan perbaikan berkesinambungan yang tidak pernah berhenti. Tujuan akhir dari proses ini adalah kesempurnaan yang tidak akan pernah diraih, tetapi selalu diupayakan. Rangkaian proses ini dapat dilakukan dengan pola PDCA (Plan, Do, Check, Action) (Heizer dan Render, 2009).

Proses PDCA tersebut dalam konteks pelayanan kefarmasian di apotek dapat dilakukan dengan langkah-langkah berikut ini, yaitu :

1. mengidentifikasi masalah atau menentukan perbaikan yang akan dilakukan
2. menguraikan proses pelayanan
3. menganalisis situasi saat ini
4. menentukan standar yang akan dicapai
5. melakukan usaha peningkatan pelayanan
6. melakukan uji coba
7. membuat alat untuk pengawasan
8. membuat alat untuk pelaporan
9. mengawasi sampai keadaan ideal tercapai
10. membuat SOP baru dan melanjutkan ke program quality assurance.

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek ditetapkan sebagai acuan pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Untuk keberhasilan pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek diperlukan komitmen dan kerjasama semua pemangku kepentingan. Hal tersebut akan menjadikan Pelayanan Kefarmasian di Apotek semakin optimal dan dapat dirasakan manfaatnya oleh pasien dan masyarakat yang pada akhirnya dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

BAB XI

STRATEGI PENGEMBANGAN APOTEK

Manajemen strategi merupakan sebuah proses manajemen yang bertujuan untuk mewujudkan visi dan misi sebuah organisasi, menjaga hubungan organisasi dengan lingkungan, terutama dengan stakeholder, serta memilih, melaksanakan, dan memantau strategi yang diterapkan untuk memastikan ketercapaian misi dan tujuan organisasi.

Manajemen strategi berarti bahwa sebuah bisnis, termasuk apotek, terus-menerus bertanya, “Apakah kita sudah melakukan hal yang benar?” Dan ‘hal yang benar’ tersebut berkaitan dengan tujuan utama alias ‘big picture’ yang apotek sebagai sebuah bisnis miliki – misalnya menjadi apotek dengan 100 cabang di Pulau Jawa dalam waktu 10 tahun.

Tingkatan Strategi dalam Bisnis Apotek

Perumusan strategi dalam manajemen strategi tidak hanya dilakukan pada satu level, tapi pada berbagai level. Pasalnya, strategi untuk level manajerial akan berbeda dengan strategi pada level operasional.

STRATEGI LEVEL KORPORAT.

Secara umum, yang termasuk ke dalam strategi level korporat mencakup isu-isu tentang bagaimana bisnis (apotek) mampu menciptakan nilai bagi bisnisnya dan terbagi lagi ke dalam tiga tingkatan:

1. Pertumbuhan (growth), yaitu strategi untuk mencapai
 - a. pertumbuhan vertikal (contoh: berkembang menjadi distributor obat),
 - b. pertumbuhan horizontal (contoh: buka cabang atau menambah jenis produk),
 - c. diversifikasi konsentrat (contoh: mencari pasar atau membuat produk baru yang masih berkaitan dengan bisnis apotek), dan diversifikasi konglomerasi (contoh: perluasan produk yang tidak berkaitan dengan bisnis apotek).
2. Stabilitas, yaitu strategi di mana apotek tidak melakukan perubahan yang fundamental. Misalnya menghentikan operasi untuk sementara waktu agar bisa melakukan konsolidasi sumber daya, atau memutuskan tidak melakukan hal baru sama sekali.
3. Penciutan, yaitu strategi di mana apotek akan mengurangi aktivitas ketika performa sedang turun.

STRATEGI LEVEL BISNIS.

Strategi pada level bisnis merupakan strategi yang dilakukan apotek agar dapat bersaing dalam bidang industrinya (industri apotek), atau dalam sebuah pasar tertentu yang digeluti, maupun untuk mencapai keunggulan kompetitif yang sifatnya berkelanjutan untuk jangka panjang. Jadi, pada dasarnya, strategi level bisnis adalah strategi yang berkaitan dengan daya saing atau seberapa kompetitif sebuah apotek.

Yang termasuk ke dalam level strategi ini adalah:

1. Cost leadership, yaitu strategi harga di mana apotek menerapkan harga serendah-rendahnya, namun tetap sesuai dengan kondisi pasar dan ekonomi. Salah satu langkahnya adalah dengan membuat sistem supply chain yang lebih efisien untuk memangkas biaya antar sehingga obat bisa dijual lebih murah tanpa menurunkan kualitas.
2. Diferensiasi, yaitu strategi di mana apotek bisa memberikan nilai lebih non-harga kepada pelanggan. Dengan strategi diferensiasi, apotek bisa mematok harga lebih tinggi bagi target pasar yang memang bersedia membayar harga tersebut untuk nilai lebih yang akan diterima.
3. Niche market, di mana apotek akan fokus hanya pada lini produk atau pangsa pasar yang sangat, sangat khusus (niche). Misalnya apotek yang hanya melayani penyakit tertentu, seperti diabetes atau hipertensi, dan menyediakan obat-obatan lengkap untuk penyakit tersebut.

STRATEGI LEVEL FUNGSIONAL.

Pada level ini, strategi yang dibuat bertujuan untuk mendukung implementasi strategi level korporat dan bisnis, dan juga untuk membantu tercapainya tujuan di tingkat korporat dan bisnis. Yang meliputi strategi di level ini misalnya strategi pemasaran, keuangan, pembelian, SDM, dan sebagainya.

PT Kimia Farma didalam mengembangkan usahanya, juga memperhatikan aspek sosial antara lain :

1. Memberikan pelayanan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan kesejahteraan.
2. Peran serta dalam upaya meningkatkan penyebaran obat secara merata dan teratur sehingga mudah di peroleh yang dibutuhkan pada saat yang diperlukan secara terjangkau oleh masyarakat.
3. Peran serta dalam upaya menjamin kebenaran khasiat, keamanan, mutu dan keabsahan obat yang didistribusikan dalam upaya meningkatkan kersasionalan dan efisiensi penggunaan obat.
4. Ikut serta dalam upaya melindungi masyarakat dari kesalahan penggunaan dan penyalahgunaan obat, termasuk narkotika dan psikotropika yang dapat merugikan dan membahayakan kesehatan/keselamatan dan keamanan rakyat.
5. Peran serta dalam upaya-upaya untuk menunjang kebijaksanaan dan program

Faktor Lingkungan Internal

1. Faktor Produksi

PT. Kimia Farma sampai saat ini didukung oleh unit-unit produksi Farmasi yang tersebar di wilayah

Indonesia. Untuk menumbuhkembangkan perusahaan dan kemampuan memanfaatkan IPTEK, PT. Kimia Farma membangun fasilitas Riset dan Teknologi (RISTEK), yang telah

diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI pada tanggal 19 Juli 1991 di Bandung. Kegiatan RISTEK berfungsi mengembangkan produk-produk baru dan melaksanakan kegiatan penelitian serta pembudayaan tanaman obat. Dalam melaksanakan kegiatan usahanya PT. Kimia Farma memiliki unit-unit usaha di bidang produksi bahan baku (manufaktur) maupun obat jadi (formulasi) dan unit usaha pelayanan distribusi farmasi, baik Perdagangan Besar Farmasi maupun produk-produk yang merupakan andalan PT. Kimia Farma antara lain :

- a. Produk Etikal yang penjualannya melalui Apotek dan Rumah Sakit
- b. Produk OTC yang dapat dijual bebas di Toko Obat, Supermarket dan lain-lain
- c. Produk Generik Berlogo yang pada saat ini sedang digalakkan penggunaannya oleh pemerintah.
- d. Produk Lisensi yang merupakan produk hasil kerjasama dengan beberapa Pabrik Farmasi terkemuka di Luar Negeri.

2. Faktor Pemasaran

PT. Kimia Farma memiliki beberapa Perdagangan Besar Farmasi dan apotek yang terkoordinasi dalam unit-unit Pemasaran Daerah yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia, sehingga sangat memungkinkan terwujudnya penyebaran dan pemerataan obat-obatan baik untuk sektor swasta maupun sektor pemerintah. Dari segi harga, obat generik berlogo lebih murah di bandingkan dengan obat paten. Karena obat generik berlogo tidak memerlukan kemasan yang memerlukan biaya tinggi tapi yang dipentingkan adalah khasiatnya. Kegiatan promosi obat generik berlogo tidak menggunakan promosi secara TV Media ataupun iklan, tetapi boleh dipromosikan untuk kalangan medis misalnya : majalah kesehatan dan juga melalui iklan layanan masyarakat.

3. Faktor Sumber Daya Manusia

Untuk mempertahankan integritas perusahaan dengan masyarakat, PT. Kimia Farma dituntut menumbuhkan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dan memuaskan keinginan masyarakat akan perbekalan farmasi dan jasa pelayanan kefarmasian.

KESIMPULAN

Mutu dari produk Obat Generik Berlogo PT. KIMIA FARMA terjamin dan diakui oleh masyarakat dan perusahaan farmasi lainnya, hal ini karena didukung oleh fasilitas produksi yang lengkap. Obat Generik Berlogo tidak mementingkan kemasaannya, tetapi yang diutamakan adalah mutu dan khasiatnya. Harga Obat Generik Berlogo lebih murah dibandingkan obat paten. Dalam mempromosikan produk Obat Generik Berlogo menggunakan majalah kesehatan, tenaga lapangan dan kalangan profesional medis. Secara umum persaingan produk Obat Generik Berlogo cukup ketat, mengingat konsumen atau masyarakat yang menggunakan produk Obat Generik Berlogo dapat memilih karena semakin banyak produsen lain selain PT. KIMIA FARMA.

BAB XII

STUDI KELAYAKAN PENDIRIAN APOTEK

STUDI KELAYAKAN (Feasibility Study)

Suatu rancangan mengenai rencana pendirian apotek baru untuk melihat kelayakan usaha baik dari profesi maupun sisi bisnis ekonominya. Tujuannya adalah untuk menghindari penanaman modal yang tidak efektif dan berguna untuk melihat apakah apotek yang akan didirikan cukup layak atau dapat bertahan dan memberi keuntungan secara bisnis. Dalam studi kelayakan perhitungan yang matang sehingga apotek yang akan didirikan tidak mengalami kerugian.

STUDI KELAYAKAN APOTEK MELIPUTI BEBERAPA ASPEK YAITU

a. Aspek Lokasi

Berkaitan dengan lokasi apotek, perlu diperhatikan kepadatan dan jumlah penduduk, keadaan sosial ekonomi dan tingkat pendidikan masyarakat setempat, jarak dengan apotek lain, jumlah apotek yang ada pada lokasi yang sama,

b. aspek manajemen

Apotek perlu mendapat dukungan tenaga manajemen yang ahli dan berpengalaman, serta memiliki motivasi dan dedikasi yang tinggi untuk mengembangkan apotek. Karena itu hendaknya disusun tugas-tugas pokok yang harus dijalankan agar apotek dapat berjalan dengan baik. Tugas-tugas tersebut kemudian dituangkan dalam jabatan-jabatan tertentu dan disusun dalam satu organisasi, dengan tersusunnya struktur organisasi lebih mudah untuk menentukan apa yang harus dipenuhi oleh calon pegawai apotek. Aspek manajemen, meliputi :

a. Strategi manajemen (Visi, Misi, Strategi, Program Kerja, SOP)

b. Bentuk badan usaha

c. Struktur organisasi

d. Jenis pekerjaan

e. Kebutuhan tenaga kerja

f. Program kerja

c. Analisa Keuangan

hal terpenting dari studi kelayakan adalah prospek pemasaran yang digambarkan dengan melakukan perencanaan dan evaluasi perkiraan biaya yang akan dikeluarkan tiap bulannya (RAPB atau Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja) yang di dalamnya mencakup biaya rutin perbulan dan pertahun, proyeksi pendapatan, pengeluaran rutin, perkiraan laba-rugi

c. Aspek Teknis

Aspek teknis yang dimaksud di sini adalah kondisi fisik dan peralatan yang dibutuhkan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di apotek. Aspek teknis, meliputi :

a. Peta lokasi dan lingkungan (posisi apotek terhadap sarana pelayanan kesehatan lain)

b. Tata letak bangunan

c. Interior dan peralatan teknis

d. Aspek pasar

Dalam pendirian apotek, aspek pemasaran mendapat prioritas utama agar laju perkembangan apotek sesuai dengan yang diharapkan. Aspek ini diantaranya menyangkut jumlah praktek dokter yang ada di sekitar apotek dan jumlah apotek pesaing di lokasi tersebut. Aspek pasar meliputi :

- a. Jenis produk yang akan dijual
- b. Cara (dari mana, bagaimana) mendapatkan produk yang akan dijual
- c. Bentuk pasar (Persaingan Sempurna, Monopoli, Oligopoli, Monopsoni)
- d. Potensi pasar ($Q = N.P$)

Potensi pasar bisa dianalisis dengan menggunakan analisis SWOT. Analisis SWOT (SWOT analysis) yakni mencakup upaya-upaya untuk mengenali kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang menentukan kinerja perusahaan. Informasi eksternal mengenai peluang dan ancaman dapat diperoleh dari banyak sumber, termasuk pelanggan, dokumen pemerintah, pemasok, kalangan perbankan, rekan diperusahaan lain. Banyak perusahaan menggunakan jasa lembaga pemindaian untuk memperoleh keliping surat kabar, riset di internet, dan analisis tren-tren domestik dan global yang relevan.

Analisis SWOT adalah identifikasi berbagai faktor secara sistematis untuk merumuskan strategi perusahaan. Analisis ini didasarkan pada logika yang dapat memaksimalkan kekuatan (strength) dan peluang (opportunity), namun secara bersamaan dapat meminimalkan kelemahan (weakness) dan ancaman (threats). Proses pengambilan keputusan strategi selalu berkaitan dengan pengembangan misi, tujuan, strategi dan kebijakan perusahaan. Dengan demikian, perencanaan strategi harus menganalisa faktor-faktor strategi perusahaan (kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman) dalam kondisi yang saat ini. Analisis SWOT membandingkan antara faktor eksternal peluang dan ancaman dengan faktor internal kekuatan dan kelemahan.

Data yang diperoleh dari survey pendahuluan terhadap pesisistrategis daerah/ peta lokasi dan keberadaan kompetitor, dapat diterangkan beberapa hal yang penting.

Hal ini dapat dilihat dari aspek kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman terhadap apotek baru yang akan didirikan

SWOT ANALISIS

1. Kekuatan /Strength

Yang menjadi kekuatan kompetitif apotek baru yang akan didirikan adalah sebagai berikut :

- a. Apotek dengan konsep layanan patient oriented yang berbasis layanan kefarmasian pharmaceutical care
- b. Apoteker Griya Sehat menerapkan konsep pelayanan kefarmasian “No Pharmacist No Service”
- c. Letak apotek berada di Jalan Imogiri barat dipinggir jalan yang ramai dilalui arus kendaraan.
- d. Mempunyai SDM yang berpotensi di bidangnya, kreatif, penuh inovasi, dan semangat kerja yang tinggi
Pelayanan sepenuh hati dengan keramahan dan senyum
- e. Apoteker yang selalu standby di apotek, siap memberikan layanan terbaiknya dan konsultasi seputar obat.
- f. Pelayanan cepat dengan konsep untuk obat racikan maksimal 20 menit.
- g. Harga bersaing dengan apotek lain dan disesuaikan dengan tingkat perekonomian

warga sehingga dapat terjangkau. Apotek yang bersih dan nyaman, disertai dengan TV, toilet, ruang tunggu

2. Kelemahan /Weakness

- a. Merupakan apotek baru yang belum dikenal oleh masyarakat dan belum mempunyai langganan yang loyal.
- b. Merupakan apotek swasta yang berdiri sendiri dan bukan suatu apotek jaringan.
- c. Kesadaran masyarakat untuk membeli obat di apotek masih rendah. Untuk menutupi kelemahan tersebut maka:
- d. Nama apotek harus dibuat besar dan diberi neon box, tanda/marka apotek dipasang tepi jalan.
- e. Disediakan parkir yang luas dan gratis.

3. Peluang /Opportunity

Jumlah Penduduk disekitar apotek cukup padat, sehingga menjadi sumber pelanggan apotek yang potensial.

Penduduk dengan latar belakang sosial yang beragam, sangat memungkinkan untuk menjadi pelanggan. Penduduk dengan tingkat pendidikan yang cukup tinggi. Golongan masyarakat ini lebih kritis, lebih bisa menerima pikiran logis, dan mungkin lebih peduli dengan pola hidup sehat.

Penduduk golongan geriatri cukup banyak dengan permasalahan penyakit- penyakit degeneratif.

4. Ancaman /ThreatsAncaman

Terutama datang dari kompetitor/pesaing, yaitu apotek sekitar lokasi. Strategi Pemasaran dan Rencana pengembangan Apotek

Apotek GREEN FARMA berusaha untuk memperoleh keuntungan dan kenaikan omset dari tahun ke tahun sehingga diperlukan strategi pemasaran yang baik. Rencana strategi yang dilakukan adalah kualitas pelayanan yang prima kepada konsumen.

Pelayanan yang baik dari apotek GREEN FARMA diharapkan dapat menarik banyak konsumen untuk menjadi pelanggan tetap.



aspek yang menjadi prioritas utama dalam peningkatan pelayanan, meliputi:

- a. Keramahan dalam pelayanan (menerapkan sistem " 5 S" Senyum, Salam, Sapa, Sopan, Santun)
- b. Ruang tunggu yang nyaman dengan fasilitas minum gratis, toilet, televisi, leaflet esehatan, koran, dan majalah.
- c. Konsultasi obat selama apotek buka. Pelayanan informasi Obat (PIO)
- e. Pelayanan penimbangan BB dan tinggi badan gratis.
- f. Tempat parkir luas dan gratis.
- g. Delivery drug System

