

**TUGAS AKHIR**

**SISTEM PENGADAAN OBAT DI APOTEK FIKI**



**DI SUSUN OLEH:**

**NOVI IRAWATI BAITANU**

**17001294**

**AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK**

**YOGYAKARTA**

**2020**

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Judul : Sistem Pengadaan Obat di Apotek Fiki  
Nama : Novi Irawati Baitanu  
NIM : 17001294  
Program Studi : Manajemen Administrasi

Tugas Akhir ini telah di setujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program Studi  
Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta pada:

Hari :Selasa  
Tanggal :30 Juni 2020

Mengetahui  
Dosen Pembimbing

Sarjita, S.E., M.M.  
NIK:11300114

## **HALAMAN PENGESAHAN**

### **SISTEM PENGADAAN OBAT DI APOTEK FIKI**

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir Pendidikan pada Program Studi Manajemen Administrasi.

Disetujui dan disahkan pada:

Hari :Sabtu

Tanggal :18 Juli 2020

#### **Tim Penguji**

##### **Penguji 1**

##### **Penguji 2**

Dwi Wahyu Pril Ranto,S.E.,M.M.  
NIK. 10600102

Wahyu Eko Prasetyanto,S.H.M.M  
NIK.11400117

#### **Mengetahui**

**Direktur AMA YPK**

**Anung Pramudyo, S.E., M.M.**

NIP. 197802042005011002

## **HALAMAN PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :Novi Irawati Baitanu

NIM :17001294

Judul Tugas Akhir :Sistem Pengadaan Obat Di Apotek Fiki

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian maupun secara keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta,

Yang Membuat Pernyataan

Novi Irawati Baitanu

17001294

## **MOTTO**

“Janganlah engkau lupa memperkatakan kitab Taurat ini,tetapi renungkanlah itu siang dan malam,supaya engkau bertindak hati-hati sesuai dengan segala yang tertulis didalamnya,sebab dengan demikian perjalananmu akan berhasil dan engkau akan beruntung “(yosua 1:8)

Memulai dengan keyakinan, menjalankan dengan penuh keikhlasan, menyelesaikan dengan penuh kebahagiaan.

## **PERSEMBAHAN**

Tugas Akhir ini kupersembahkan kepada Tuhan Yesus Kristus yang karena kasih karunia-Nya telah memberikan kesempatan untuk menikmati indahnya dunia. Kepada Bapak, mamaku yang sudah di panggil Tuhan kakak, dan adik-adiku yang selalu memberikan kasih sayang, dukungan doa dan semangat yang tak terhingga.

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat dan Rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “ Sistem Pengadaan Obat Di Apotek Fiki” dengan Lancar. Saya menyadari sepenuhnya bahwa tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak, Tugas akhir ini tidak akan selesai. Saya banyak menemui kesulitan dalam penyusunan Tugas Akhir ini. Untuk itu saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku direktur AMA YPK Yogyakarta.
2. Bapak Sarjita, S.E., M.M. selaku dosen pembimbing yang telah mengarahkan dan membimbing saya selama mengerjakan Tugas Akhir ini.
3. Bapak/Ibu Dosen Program Studi Diploma III Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta yang telah memberikan bekal ilmu selama III(tiga) tahun. Demikian pula para karyawan yang banyak membantu dalam bidang administrasi guna kegiatan akademik.
4. Bapak Efraim dan Ibu Osa Rosalina, kakak, adik serta keluarga yang telah mendoakan saya, memberikan semangat serta bantuan dalam mengerjakan Tugas Akhir ini.

5. Teman-teman dekat saya yang selalu memberikan semangat,motivasi kepada saya dalam mengerjakan Tugas Akhir ini.

Saya menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu,dengan segala kerendahan hati,kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca,saya sangat mengharapkan kritik dan sarannya demi kesempurnaan Tugas Akhir ini.

Yogyakarta,

Novi Irawati Baitanu

17001294

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTO.....</b>	<b>v</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II LANDASAN TEORI.....</b>	<b>6</b>
A. Sistem.....	6
B. Apotek.....	7
C. Pengelolaan dan Pelayanan Apotek.....	11

D. Obat.....	13
E. Penyimpanan Obat Prosedur Penyimpanan Obat menurut Kemenkes RI...15	
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Lokasi Penelitian.....	33
B. Jenis Penelitian.....	33
C. Jenis Data.....	33
D. Metode Pengumpulan Data.....	34
E. Metode Analisis Data.....	35
<b>BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>36</b>
A. Gambaran Umum Apotek Fiki Yogyakarta.....	36
B. Pembahasan .....	40
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>45</b>
A. Kesimpulan .....	45
B. Saran .....	46
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>47</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>48</b>

## **DAFTAR GAMBAR**

## **ABSTRAK**

Penelitian ini Bertujuan untuk Mengetahui Sistem Pengadaan Obat Di Apotik Fiki. Metode analisis data yang digunakan peneliti adalah metode analisis data deskriptif. metode analisis deskriptif merupakan penelitian bukan eksperimen karena tidak dimaksud untuk mengetahui akibat dari suatu perlakuan. Dengan penelitian deskriptif hanya bermaksud menggambarkan (mendiskripsikan) atau menerangkan gejala yang sedang terjadi. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Sistem pengadaan yang digunakan di Apotek Fiki yaitu menggunakan metode kombinasi antara pola penyakit dan pola konsumsi obat untuk menentukan pembelian jumlah dan jenis obat dengan tujuan agar dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. Pengadaan dilakukan dalam jumlah terbatas yaitu pembelian dilakukan apabila barang dalam dalam hal ini adalah obat sudah menipis, obat yang sudah menipis diketahui melalui defekta. Prosedur pembelian obat untuk kebutuhan di Apotek Fiki Yogyakarta yaitu: pengecekan barang, pemesanan, penerimaan dan pemeriksaan obat, pencatatan, pembayaran.

**Kata kunci: Sistem, Pengadaan Obat**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A.Latar Belakang**

Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakannya disebut sarana kesehatan. Sarana kesehatan berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau upaya kesehatan rujukan dan/atau upaya kesehatan penunjang.

Obat merupakan suatu komponen penting dan strategis dalam system pelayanan di Rumah Sakit, Apotek, maupun Puskesmas. Oleh karena itu, perlu di ciptakan suatu aturan di bidang pemakaian obat sehingga dapat diupayakan untuk memenuhi persyaratan efektif, aman, rasional dan murah.

Obat merupakan salah satu komponen yang tak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Obat adalah bahan atau paduan bahan-bahan yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam

rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi termasuk produk biologi. Akses terhadap obat terutama obat salah satu hak azasi manusia (Kemenkes RI,2006).

Hal terpenting yang harus diperhatikan dalam pengelolaan obat adalah proses perencanaan dan pengadaan karena proses perencanaan dan pengadaan obat ini yang bisa menjamin ketersediaan dan kualitas obat. Perencanaan kebutuhan obat merupakan suatu proses memilih jenis dan menetapkan jumlah perkiraan kebutuhan obat, sementara pengadaan obat merupakan usaha dan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah di tetapkan dalam fungsi perencanaan (Seto *et al.*, 2004). Proses perencanaan dan pengadaan menjadi bagian yang sangat penting dalam pengelolaan obat. Proses pengadaan obat meliputi pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, pemantauan status pesanan, penentuan waktu pengadaan dan kedatangan obat serta penerimaan dan pemeriksaan obat (Kemenkes RI,2010).

Proses pengadaan yang tidak efektif dan efisien bisa mengganggu ketersediaan obat, misalnya adanya kekurangan atau kekosongan obat, adanya penumpukan stok obat tertentu karena tidak digunakan dan adanya obat yang kadaluwarsa. Mengingat pentingnya pengelolaan obat dalam rangka mencapai pelayanan yang optimal, maka perlu dilakukan tahap perencanaan dan pengadaan untuk mengetahui adanya permasalahan dan kelemahan dalam pelaksanaannya, selanjutnya dapat dilakukan tindakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan

dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan dan pembayaran.

Dikarenakan Apotek Fiki masih menggunakan cara manual dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian terutama penjualan, maka Apotek ini layak di jadikan tempat penelitian untuk penerapan Sistem Pengadaan Obat, yang bertujuan untuk mempermudah kinerja pada Apotek Fiki ini.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Sistem Pengadaan Obat Di Apotek Fiki?

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui sistem pengadaan obat di Apotek Fiki.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Apotek Fiki

Meningkatkan citra apotek, bahwa apotek bukan hanya sekedar tempat pengabdian profesi bagi apoteker dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, tetapi juga berperan serta dalam upaya meningkatkan kualitas Pendidikan bangsa. Hal ini dapat ditunjukkan dengan memberi kesempatan untuk melakukan praktek kerja profesi dan memberikan wawasan yang berharga.

### 2. Bagi AMA YPK

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penambahan ilmu pengetahuan, khususnya bagi Manajemen Administrasi

serta menjadi bahan bacaan di perpustakaan AMA YPK dan dapat memberikan referensi bagi mahasiswa lain.

### 3. Bagi peneliti

Dengan melakukan penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan terkait dengan pengadaan obat di Apotek.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A.SISTEM**

##### **1. Pengertian sistem**

Sistem adalah kumpulan atau group dari sub sistem/komponen apapun baik fisik ataupun non fisik yang saling berhubungan satu sama lain dan bekerja sama secara harmonis untuk mencapai satu tujuan tertentu (Susanto, dalam Kalare 2015).

Pada dasarnya sistem adalah suatu kerangka dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, yang disusun sesuai dengan skema yang menyeluruh untuk melaksanakan suatu kegiatan atau fungsi utama yang dihasilkan oleh suatu proses tertentu yang bertujuan untuk menyediakan informasi kegiatan operasi manajemen serta data transaksi berupa laporan harian maupun bulanan yang berguna.

Menurut Kalare (2015) didalam sistem terdapat elemen-elemen yang bekerja sama untuk mencapai tujuan,yaitu:

- 1) Tujuan sistem. Merupakan tujuan akhir dibuatnya sistem tersebut.
- 2) Batasan sistem. Merupakan aturan-aturan yang membatasi sistem dalam mencapai tujuan, dapat berupa organisasi, jangka waktu ataupun jumlah biaya.
- 3) Kontrol sistem. Salah satu cara untuk mengawasi jalannya sistem, berupa pengawasan waktu pelaksanaan, biaya dan sebagainya.

- 4) Masukan (input). Semua data yang digunakan dalam sistem diterima oleh elemen masukan. Dapat berupa jenis data, jumlah nilai dan sebagainya.
- 5) Proses. Elemen dari sistem bertugas memproses semua imputan data yang kemudian menjadi informasi yang berguna.
- 6) Keluaran (output). Merupakan hasil keluaran dari proses yang merupakan akhir dari sistem. Berupa data laporan, grafik, diagram, dan sebagainya
- 7) Umpan balik. Bagaimana pengaruhnya terhadap suatu organisasi yang menerapkan sistem tersebut.

## 2. Tujuan Sistem

Menurut Susanto (dalam Kalare 2015) adapun tujuan sistem yaitu agar target atau sasaran dapat tercapai oleh suatu sistem. Agar suatu target atau sasaran dapat tercapai harus diketahui terlebih dahulu ciri-ciri atau kriterianya, yang dapat digunakan sebagai tolak ukur dalam menilai suatu keberhasilan suatu sistem dan menjadi dasar dilakukannya suatu pengendalian.

## **B. Apotek**

### 1. Pengertian Apotek

Pengertian apotek adalah menurut PP No 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, apotek adalah suatu tempat atau sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktek kefarmasian oleh Apoteker.

Apotek juga sebagai salah satu tempat pengabdian dan praktek profesi Apoteker dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian.

Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud diantaranya, pengadaan obat, penyimpanan obat, pembuatan sediaan obat, peracikan, penyaluran dan penyerahan perbekalan farmasi (obat, bahan obat, obat tradisional, kosmetik), serta memberikan informasi kepada masyarakat.

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker (Permenkes RI, 2016). Sedangkan Apoteker menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) (2009) adalah sarjana farmasi yang secara perundang-undangan berwenang melakukan praktik kefarmasian karena sudah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 9 Tahun 2017 tentang tujuan didirikannya apotek adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek.
2. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek
3. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek (Menkes, 2017).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 35 Tahun 2014, tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek untuk sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi:

1. Perencanaan
2. Pengadaan
3. Penerimaan
4. Pemusnahan
5. Pengendalian
6. Pencatatan dan pelaporan (Menkes,2014)

Pekerjaan Kefarmasian menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 tahun 2009 yaitu pembuatan, antara lain pengendalian mutu sediaan farmasi, pengadaan obat, pengamanan obat, penyimpanan obat, dan pendistribusian obat atau pengelolaan obat, penyaluran obat, pelayanan obat atas resep dari dokter, pengembangan obat serta pelayanan informasi obat, bahan obat dan obat tradisional. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika. Pada dasarnya apotek harus dikelola oleh Apoteker, yang telah mengucapkan sumpah jabatan dan telah memperoleh Surat Izin Apotek (SIA) dari dinas kesehatan setempat. (Presiden RI, 2009)

Menurut Peraturan Menteri kesehatan (Permenkes) RI No. 73 (2016) tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek menyebutkan bahwa apotek merupakan suatu tempat apoteker untuk melakukan praktik kefarmasian. Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan yang bertanggung jawab serta langsung diberikan kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang pasti dalam peningkatan mutu kehidupan pasien.

Di Apotek, Asisten Apoteker merupakan salah satu tenaga kefarmasian yang bekerja di bawah pengawasan seorang Apoteker yang memiliki SIA (Surat Izin Apotek). Apoteker Pengelola Apotek (APA) merupakan orang yang bertanggung jawab di Apotek dalam melakukan pekerjaan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh Apoteker dan Asisten Apoteker di apotek haruslah sesuai dengan standar profesi yang dimilikinya. Karena Apoteker dan Asisten Apoteker dituntut oleh masyarakat pengguna obat(pasien) untuk bersikap secara profesional.

Tugas dan Fungsi Apotek Menurut PP No.51 tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian, tugas dan fungsi apotek adalah:

- a. Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
- b. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, obat tradisional, kosmetik.
- c. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu persediaan farmasi, penyimpanan, dan tempat penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter.

## 2. Tugas dan Fungsi Apotek

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian dijelaskan bahwa tugas dan fungsi apotek adalah:

- a. Sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.

- b. pekerjaan kefarmasian berupa peracikan, perubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat.
- c. Apotek berfungsi sebagai sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.
- d. Apotek berfungsi sebagai tempat pelayanan informasi meliputi:
  - 1) Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan baik kepada dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.
  - 2) Pelayanan informasi mengenai khasiat obat, keamana obat, bahaya dan mutu obat serta perbekalan farmasi lainnya.

### **C. Pengelolaan dan Pelayanan Apotek**

Berdasarkan Kepmenkes No.1027 tahun 2004 mencakup aspek pengelolaan sumber daya, sebagai berikut:

- a. Sumber daya manusia sesuai ketentuan perundangan yang berlaku apotek harus dikelola oleh seorang apoteker yang profesional. Dalam pengelolaan apotek, apoteker harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, mampu berkomunikasi antar profesi.
- b. Sumber dan prasarana Apotek berlokasi pada daerah yang dengan mudah dikenali oleh masyarakat. Pada halaman terdapat papan petunjuk yang dengan jelas tertulis kata apotek. Apotek harus dapat dengan mudah diakses oleh anggota masyarakat.

Selain pengelolaan sumberdaya Apotek yang baik dan sesuai dengan Kepmenkes, dalam pelayanan Apotek yang harus dilakukan untuk kenyamanan dan keamanan pasien yaitu sebagai berikut:

1. Pelayanan resep, meliputi persyaratan administrasi yaitu nama pasien, tanggal penulisan resep, serta cara pemakaian obat secara jelas.
2. Penyiapan obat, meliputi peracikan yang merupakan kegiatan menyiapkan, menimbang, mencampur, mengemas dan memberikan pada wadah yang harus dibuat sesuai prosedur dan memperhatikan dosis serta jenis obat dan jumlah obat dengan penulisan yang benar.
3. Pelayanan Informasi Obat (PIO), sebelum penyerahan obat kepada pasien, pihak Apotek harus memberikan informasi yang benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai obat yang akan diberikan kepada pasien, meliputi cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat serta makanan atau minuman yang harus dihindari.
4. Konseling, Apoteker harus memberikan konseling mengenai pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya. Sehingga dapat memperbaiki kualitas pasien, dan terhindar dari penyalahgunaan obat.

Adapun hal-hal yang harus dimiliki oleh Apotek antara lain:

- a. Ruang tunggu yang nyaman bagi pasien
- b. Tempat untuk menyajikan informasi bagi pasien termasuk penempatan brosur.

- c. Ruang tertutup untuk konseling
- d. Ruang racikan dan tempat pencucian alat
- e. Alat administrasi, seperti blanko pesanan obat, faktur, kwitansi, Salinan resep, dan lain-lain

#### **D. Obat**

Pengertian obat secara umum, merupakan suatu bahan atau paduan bahan-bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, dan menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit pada manusia atau hewan (<http://id.m.wikipedia.org/wiki/Obat>).

Sedangkan pengertian obat secara khusus, antara lain sebagai berikut ([www.pengertianahli.com/Kesehatan/Obat](http://www.pengertianahli.com/Kesehatan/Obat)):

1. Obat generik. Obat generik adalah obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam FI (Farmakope Indonesia) untuk zat berkhasiat yang di kandungnya.
2. Obat paten. Obat paten adalah obat jadi dengan nama dagang yang terdaftar atas nama pembuat yang telah diberi kuasa dan obat itu dijual dalam kemasan asli dari perusahaan yang memproduksinya.
3. Obat tradisional. Obat tradisional adalah obat yang diperoleh langsung dari bahan alamiah, diolah secara sederhana berdasarkan pengalaman dan digunakan dalam pengobatan tradisional.

Menurut Syamsuni (2012:49) obat dapat digolongkan berdasarkan beberapa kriteria, yaitu sebagai berikut:

1. Menurut kegunaan obat. Berdasarkan kegunaanya di dalam tubuh, yaitu untuk penyembuhan, untuk mencegah dan untuk diagnosis.
2. Menurut cara penggunaan obat. Digolongkan atas berdasarkan pemakaian dalam dan pemakaian luar.
3. Menurut cara kerja obat. Berdasarkan cara kerjanya didalam tubuh, yaitu:
  - a. Lokal. Obat yang bekerja pada jaringan setempat.
  - b. Sistemik. Obat yang didistribusikan ke seluruh tubuh, seperti tablet analgetik.
4. Menurut Undang-undang. Pengolongan obat menurut undang-undang yaitu:
  - a. Narkotik. Merupakan obat yang diperlukan dalam bidang pengobatan yang dapat menimbulkan ketergantungan dan ketagihan (adiksi) yang sangat merugikan masyarakat apabila digunakan tanpa pembatasan atau pengawasan dokter.
  - b. Psikotropika (obat berbahaya). Merupakan obat yang mempengaruhi proses mental, mengubah pikiran/perasaan/kelakuan seseorang.
5. Menurut sumber obat. Obat yang saat ini digunakan biasa bersumber dari tumbuhan, hewan, mineral, dan mikroba atau fungi(jamur).

## **E. Penyimpanan Obat**

Penyimpanan obat yaitu suatu kegiatan pengaturan perbekalan farmasi menurut persyaratan yang telah ditetapkan dan disertai dengan sistem informasi yang selalu menjamin ketersediaan perbekalan farmasi sesuai dengan kebutuhan (Febriwati, 2013) barang yang sudah ada di dalam persediaan juga harus dijaga agar tetap baik mutunya maupun kecukupan jumlahnya serta keamanan penyimpanannya. Untuk itu diperlukan suatu perencanaan dan pengaturan yang baik untuk memberikan tempat yang sesuai bagi setiap barang atau bahan yang disimpan, baik dari segi penyimpanan pengamanan maupun dari segi pemeliharanya ( Aditama,2015).

### **1. Tujuan Penyimpanan Obat**

Penyimpanan obat merupakan suatu kegiatan dan usaha untuk melakukan pengurusan penyelenggaraan dan pengaturan barang persediaan di dalam ruang penyimpanan. Menurut Warman (2004) tujuan dari penyimpanan antara lain:

- a. Mempertahankan mutu obat dari kerusakan akibat penyimpanan yang tidak baik.
- b. Mempermudah pencarian di gudang atau kamar penyimpanan.
- c. Mencegah kehilangan dan mencegah bahaya.
- d. Mempermudah stok opname dan pengawasan.

Secara lebih terperinci, Departemen Kesehatan RI (2004) menyatakan bahwa tujuan penyimpanan antara lain :

1. Aman, yaitu setiap barang/obat yang disimpan tetap aman dari kehilangan dan kerusakan.
    - a. Kehilangan karena dicuri orang lain, dicuri karyawan sendiri, dimakan hama (tikus) atau hilang sendiri (tumpah, menguap).
    - b. Kerusakan, yaitu akibat barang itu sendiri rusak atau barang itu merusak lingkungan (polusi).
  2. Awet, yaitu barang tidak berubah warnanya, baunya, gunanya, sifatnya, fungsinya, dan lain-lain.
  3. Cepat, yaitu cepat dalam penanganan barang berupa menaruh atau menyimpan, mengambil, dan lain-lainnya.
  4. Tepat, dimana bila ada permintaan barang, barang yang diserahkan memenuhi lima tepat, yaitu tepat barang, kondisi, jumlah, waktu dan harganya.
  5. Menghindari penggunaan yang tidak bertanggungjawab.
  6. Mudah, yaitu:
    - a. Mudah menangani barang dan mudah menempatkan barang ditempatnya, menemukan dan mengambilnya.
    - b. Mudah mengetahui jumlah poersediaan.
    - c. Mudah dalam pengawasan barang
    - d. Mudah, yaitu biaya yang dikeluarkan sedikit untuk menanganinya, yaitu mudah dalam menghitung persediaan, pengamanan dan pengawasannya.
2. Kegiatan Penyimpanan Obat

Kegiatan penyimpanan obat menurut (Henni dan Retno,2014) terdiri dari:

a. Kegiatan Penerimaan Obat

Setelah Kegiatan penerimaan obat dari *supplier* dilakukan oleh petugas farmasi, adapun hal-hal yang dilakukan dalam kegiatan penerimaan obat dimulai dari periksa lembar permintaan yang datang dengan kiriman, periksa jumlahnya sesuai atau tidak antar barang yang datang dengan yang dipesan.

Kemudian melakukan pemeriksaan kemasan obat, setelah obat diperiksa maka dibuat catatan penerimaan itu petugas farmasi harus memeriksa jenis, bentuk, kondisi dan tanggal kadaluwarsa obat. Dan terakhir petugas kemudian membuat laporan penerimaan obat.

b. Kegiatan Penyusunan Obat

Penyusunan obat dilakukan setelah kegiatan penerimaan obat dilakukan. Penyusunan obat dilakukan sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan oleh Depkes dan Pedoman Dirjen Bina Kefarmasian dan alat kesehatan.

c. Kegiatan Pengeluaran Obat

Pengeluaran obat dari gudang tempat penyimpanan dilakukan saat terjadi permintaan dari unit atau bagian yang membutuhkan. Kegiatan yang dilakukan saat pengeluaran obat dimulai dari pemeriksaan surat permintaan obat dari unit atau bagian yang membutuhkan. Kemudian dilakukan pemeriksaan terhadap stok obat

dan tanggal kadaluwarsa obat yang dibutuhkan sebelum diserahkan ke unit/bagian yang membutuhkan.

Selanjutnya petugas membuat laporan penyerahan obat dan mencatat sejumlah obat yang dikeluarkan pada kartu stok. Dan terakhir menyiapkan obat yang dibutuhkan dan menyerahkan kepada unit yang membutuhkan.

d. Kegiatan *Stock Opname*

*Stock opname* yaitu merupakan suatu bagian kegiatan pengecekan terhadap obat atau perbekalan farmasi. Tujuannya adalah untuk mengetahui jumlah dan jenis obat yang paling banyak digunakan untuk kebutuhan pemesanan. Selain itu untuk mencocokkan antara jumlah obat yang ada di computer dengan yang ada pada catatan kartu stok dan juga stok fisik obat.

e. Kegiatan pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan data obat yang merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka pengelolaan obat secara tertib baik obat yang sudah diterima, disimpan, dan didistribusikan. Tujuannya yaitu tersedianya data mengenai jenis dan jumlah penerimaan, persediaan, pengeluaran/penggunaan dan data mengenai waktu dari seluruh rangkaian mutasi obat. Kegiatan pencatatan dan pelaporan meliputi:

1. Pencatatan penerimaan obat

a) Formulir rencana penerimaan

Merupakan dokumen pencatatan yang mengenai akan datangnya obat berdasarkan pemberitahuan dari panitia pembelian.

b) Buku harian penerimaan barang

Dokumen yang memuat catatan mengenai data obat yang biasanya harian.

2. Pencatatan penyimpanan

a) Kartu persediaan obat barang

3. Pencatatan kartu stok induk

a) Kartu stok pertanggal yang diletakan dekat stok fisik

4. Pencatatan pengeluaran

a) Buku harian pengeluaran barang

Dokumen yang memuat semua catatan pengeluaran baik tentang data obat maupun dokumen catatan obat.

b) Buku laporan mutasi

Buku pengeluaran barang dari gudang ke unit atau user.

5. Pelaporan

a) Laporan mutasi barang

Laporan berkala mengenai mutasi barang dilakukan triwulan, persemester, ataupun pertahun.

b) Monitoring dinamika *inventory*

f. Penyusunan Stok Obat

Obat disusun sesuai dengan bentuk sediaan alfabetis, apabila tidak memungkinkan obat yang sejenis dapat dikelompokkan menjadi satu. Untuk memudahkan pengendalian stok maka dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Gunakan prinsip FIFO pada penyusunan obat yaitu obat yang pertama diterima harus pertama juga digunakan karena pada umumnya obat yang datang pertama biasanya juga diproduksi lebih awal dan akan kadaluwarsa lebih awal pula.
2. Susun obat yang berjumlah besar di atas pallet atau di ganjal dengan kayu secara rapi dan teratur.
3. Gunakan lemari khusus untuk menyimpan obat narkotika dan psikotropika juga obat-obatan yang berjumlah sedikit tetapi mahal harganya.
4. Susun obat yang dapat dipengaruhi oleh temperature, udara, suhu, cahaya dan kontaminasi bakteri pada tempat yang sesuai.
5. Susun obat pada rak dan berikan nomor kode, pisahkan obat dalam dengan obat-obatan yang digunakan untuk pemakaian luar.
6. Cantumkan nama masing-masing obat pada rak dengan rapi.
7. Barang-barang yang membutuhkan banyak tempat seperti kapas dapat disimpan dalam dus besar, sedangkan dus kecil dapat digunakan untuk menyimpan obat-obatan dalam kaleng atau botol.

8. Apabila persediaan obat cukup banyak, maka biarkan obat tetap dalam box masing-masing, ambil seperlunya dan susun dalam satu dus bersama obat-obatan lainnya. Sedangkan pada bagian luar dus dapat dibuat daftar obat yang disimpan dalam dus tersebut.
9. Obat-obatan yang memiliki batas waktu pemakaian maka perlu dilakukan rotasi stok agar obat tersebut tidak selalu berada dibelakang yang dapat menyebabkan kadaluwarsa.

g. Pencatatan stok obat

Kartu stok berfungsi:

1. Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat seperti penerimaan obat, pengeluaran obat, hilang, rusak atau kadaluwarsa.
2. Tiap lembar kartu stok hanya diperuntukkan mencatat data mutasi 1 (satu) jenis obat yang berasal dari 1 (satu) sumber dana.
3. Tiap baris data hanya diperuntukkan mencatat 1(satu) kejadian mutasi obat.
4. Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan, perencanaan pengadaan-distribusi dan sebagai pembanding terhadap keadaan fisik obat dalam tempat penyimpanannya.

Adapun kegiatan yang harus dilakukan:

- a. Kartu stok diletakan bersamaan atau berdekatan dengan obat bersangkutan.

- b. Pencatatan yang dilakukan secara rutin dari hari ke hari.
- c. Setiap terjadi mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kadaluwarsa) langsung dicatat di kartu stok.
- d. Penerimaan dan pengeluaran dijumlahkan pada setiap akhir bulan.

Kartu stok memuat nama obat, satuan, asal(sumber) dan diletakan bersama obat pada lokasi penyimpanan.

Bagian judul pada kartu stok diisi dengan nama obat, kemasan, isi kemasan dan bentuk sediaan. Kolom-kolom pada kartu stok diisi sebagai berikut:

- a. Tanggal penerimaan atau pengeluaran
- b. Nomor dokumen penerimaan dan pengeluaran
- c. Sumber asal obat atau kepada siapa obat dikirim
- d. No. Batch atau No. Lot,
- e. Tanggal kadaluwarsa
- f. Jumlah penerimaan
- g. Jumlah pengeluaran
- h. Sisa stok
- i. Paraf petugas yang mengerjakan.

## **F. Prosedur Penyimpanan Obat menurut Kemenkes RI**

Prosedur penyimpanan obat menurut RI antara lain mencakup pengaturan persediaan, sarana penyimpanan, serta penyimpanan (Depkes RI, 2010).

## 1. Prosedur sarana penyimpanan

### a. Gudang atau tempat penyimpanan

Gudang penyimpanan harus cukup luas (minimal  $3 \times 4 \text{m}^2$ ), kondisi ruangan juga harus kering dan tidak terlalu lembab. Pada gudang harus terdapat ventilasi agar ada aliran udara dan tidak lembab atau panas dan harus terdapat cahaya.

Gudang juga harus dilengkapi dengan jendela yang mempunyai pelindung (gorden atau kaca di cat) untuk menghindarkan adanya cahaya langsung dan berteralis. Lantai harus dibuat dari tegel/semen agar tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran lain. Bila perlu seluruhnya diberi alas papan (palet). Selain itu, dinding gudang dibuat licin.

Sebaiknya menghindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam. Fungsi gudang digunakan khusus untuk penyimpanan obat. Gudang juga harus mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda. Perlu disediakan lemari/laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci dan dilengkapi dengan pengukur suhu ruangan.

### b. Kondisi penyimpanan

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

udara lembab tersebut maka perlu dilakukan upaya-upaya sebagai berikut:

1. Terdapat ventilasi pada ruangan, jendela dibuka
2. Simpan obat ditempat yang kering.
3. Wadah harus selalu tertutup rapat, jangan terbuka
4. Bila memungkinkan pasang kangen atau AC. Karena semakin panas udara di dalam ruangan maka udara juga semakin lembab.
5. Biarkan pengering tetap dalam wadah tablet/kapsul
6. Jika terdapat atap yang bocor harus segera diperbaiki

Kebanyakan pada sediaan cairan, larutan dan injeksi cepat rusak karena pengaruh sinar matahari.

Obat seperti krim, supositoria dan salep sangat sensitif terhadap pengaruh panas, dan dapat meleleh. Oleh karena itu hindarkan obat dari udara panas. Ruangan obat harus sejuk, beberapa jenis obat harus disimpan di dalam lemari pendingin pada suhu 4-8 derajat celcius, seperti vaksin, sera dan produk darah, antioksin, insulin, injeksi antibiotika yang sudah dipakai (sisa) dan injeksi oksitosin.

## 2. Prosedur Pengaturan Tata Ruang dan Penyusunan Obat

Untuk mendapatkan kemudahan dalam penyusunan, pencarian, penyimpanan dan pengawasan obat-obatan, maka diperlukan pengaturan tata ruang gudang dengan baik.

### a. Tata ruang penyimpanan obat

1. Berdasarkan arah arus penerimaan dan pengeluaran obat-obatan, ruang gudang dapat ditata dengan sistem: arah garis lurus, arus U, arus L.
2. Obat ditempatkan menurut kelompok, berat dan besarnya
  - a. Untuk obat yang berat ditempatkan pada tempat yang memungkinkan pengangkatannya dapat dilakukan dengan mudah.
  - b. Untuk obat yang besar harus ditempatkan sedemikian rupa, sehingga apabila barang tersebut dikeluarkan tidak mengganggu barang yang lain
  - c. Untuk obat yang kecil sebaiknya dimasukkan dalam kotak yang ukurannya agak besar dan ditempatkan sedemikian rupa, sehingga mudah dilihat/ditemukan apabila diperlukan.
3. Apabila gudang tidak mempunyai rak maka dus-dus bekas dapat dimanfaatkan sebagai tempat penyimpanan namun harus diberi keterangan obat.
4. Barang-barang seperti kapas dapat disimpan dalam dus besar dan obat-obatan dalam kaleng disimpan dalam dus kecil.
5. Apabila persediaan obat cukup banyak maka biarkan obat tetap dalam box masing-masing, ambil seperlunya dan susun dalam dus bersama obat lainnya.
6. Narkotika dan psikotropika dipisahkan dari obat-obatan lain dan disimpan dilemari khusus yang mempunyai kunci.

7. Menyusun obat yang dapat dipengaruhi oleh temperature, udara, cahaya dan kontaminasi bakteri pada tempat yang sesuai.
  8. Menyusun obat dalam rak dan berikan nomor kode, pisahkan obat dalam dengan obat-obatan untuk pemakaian luar.
  9. Tablet, kapsul dan oralit disimpan dalamn kemasan yang kedap udara dan diletakkan di rak bagian atas.
  10. Cairan, salep injeksi disimpan di rak bagian tengah
  11. Obat-obatan yang mempunyai batas waktu pemakaian perlu dilakukan rotasi stok agar obat tersebut tidak selalu berada di belakang yang dapat menyebabkan kadaluwarsa.
  12. Obat yang membutuhkan suhu dingin disimpan dalam kulkas.
  13. Obat rusak atau kadaluwarsa dipisahkan dari obat lain yang masih baik dan disimpan di luar gudang atau di ruangan khusus penyimpanan obat kadaluwarsa.
  14. Tumpukan obat tidak boleh lebih dari 2,5 m tingginya. Untuk obat yang mudah pecah harus lebih rendah lagi.
3. Prosedur Sistem Penyimpanan
- a. Obat disusun berdasarkan alfabetis atau nomor.
  - b. Obat disusun berdasarkan frekuensi penggunaan, yaitu:
    - 1) FIFO (*First In First Out*, merupakan obat yang datig lebih awal diletakan paling depan sedangkan obat baru diletakan dibelakang. Tujuannya agar obat yang pertama diterima harus pertama juga

digunakan karena biasanya obat yang lebih awal datang akan mempunyai kadaluwarsa yang lebih awal juga.

2) FEFO (*First Expired First Out*), merupakan obat yang mempunyai masa kadaluwarsa yang pendek diletakkan didepan sedangkan yang masih panjang kadaluarsanya diletakkan dibelakang. Hal ini agar meminimalisir obat yang *Expired Date*

c. Obat disusun berdasarkan volume:

1) Barang yang jumlahnya banyak ditempatkan menjadi satu tidak terpisah agar pengawasannya mudah.

2) Barang yang jumlahnya sedikit diberi perhatian/tanda khusus agar mudah ditemukan kembali.

Sangat berguna untuk ruang penyimpanan yang kecil dan apabila penjaga ruang penyimpanan memiliki pengetahuan dalam *pharmacology*.

d. *Dosage form*

Dalam sistem ini obat-obatan dikategorikan berdasarkan bentuknya.

e. *System level*

Item yang digunakan dalam sistem pelayanan kesehatan yang berbeda disimpan bersamaan.

f. *Frequency of Use*

Produk obat yang sering digunakan dan sering berpindah tempat dengan cepat atau sering diambil dari penyimpanan disimpan

di ruangan bagian depan atau lebih dekat dengan area penggunaan.

g. *Random bin*

Dengan cara memberi kode pada tempat penyimpanan yang menunjukkan posisi dan tempat obat tersebut disimpan. Pada sistem ini membutuhkan komputrisasi.

h. *Commodity Coding*

Setiap item memiliki artikel sendiri dan kode lokasi. Staf penyimpanan tidak memerlukan pengetahuan teknis untuk mengetahui bagaimana cara menggunakan atau menyimpan dari karakteristik item obat tersebut.

4. Penyimpanan Bahan Baku Obat

- a. Bahan baku yang diterima diinput jumlah, nomor Batch dan tanggal kadaluarsa di komputer sesuai dengan faktur yang telah dicek.
- b. Penyimpanan bahan baku obat dalam wadah yang sesuai, memberikan etiket yang berisi nama bahan baku, nomor Batch dan tanggal kadaluarsa.
- c. Penyimpanan bahan baku obat disendirikan antara bahan baku dalam dan bahan baku luar serta bahan baku cair dan padat.
- d. Pada lemari penyimpanan bahan baku obat harus tertutup rapat.

5. Penyimpanan obat Keras

- a. Obat keras yang diterima diinput jumlah, nomor Batch dan tanggal kadaluwarsanya di komputer sesuai dengan faktur yang telah dicek.

- b. Obat disimpan di dalam rak ruang penyimpanan.
- c. Jumlah maksimal masing-masing merkobat-obatan yang telah diletakkan di rak penyimpanan yaitu 3 box, 3 box, atau 3 tube, selebihnya ditaruh di rak paling atas atau gudang.
- d. Obat di tata berdasarkan:
  - 1. Kombinasi metode FIFO dan FEFO, yaitu obat yang masa kadaluwarsanya paling cepat habis diletakkan di paling depan. Obat yang masa kadaluwarsanya paling lama diletakkan di paling belakang.
  - 2. Penyusunan nama obat berdasarkan aspek farmakologi, bentuk sediaan dan alfabetik.
  - 3. Obat-obatan akses didalam rak tersendiri.
- e. Khusus obat-obatan yang memerlukan suhu rendah, disimpan di dalam kulkas di ruang penyimpanan. Di dalam kulkas harus terdapat thermometer yang dicek secara berkala.
- f. Khusus obat-obatan los-losan yang masuk dan keluar harus dicatat di kartu stok obat per botol.
- g. Ruang penyimpanan obat harus dapat terkunci, kunci disimpan oleh apoteker yang sudah diberi kewenangan.

## 6. Penyimpanan Narkotika dan Psikotropika

- a. Narkotika dan Psikotropika yang diterima diinput jumlah, noomor *Batch* dan tanggal kadaluwarsanya di komputer sesuai dengan faktur yang telah di cek.
- b. Kemudian obat disimpan di dalam lemari khusus Narkotika dan psikotropika.
- c. Obat ditata berdasarkan:
  1. Kombinasi metode FIFO dan FEFO, yaitu obat yang masa kadaluwarsanya paling cepat habis diletakkan di paling depan. Obat yang masa kadaluwarsanya paling lama diletakkan di paling belakang
  2. Penyusunan nama obat secara alfabetik, yaitu obat dengan awalan huruf A diletakkan di sebelah paling kiri. Sedangkan obat yang dengan awalan huruf Z diletakkan di sebelah paling kanan.
- d. Narkotika dan Psikotropika yang keluar dan masuk dicatat pada kartu stok obat.
- e. Kartu stok obat dimasukkan ke dalam setiap box dan harus selalu tersimpan di dalam lemari.
- f. Lemari harus selalu terkunci, kunci disimpan oleh Apoteker yang di beri kewenangan.

## 7. Pengadaan Obat

Pengadaan obat merupakan proses penyediaan obat yang dibutuhkan di Rumah Sakit dan untuk unit pelayanan kesehatan lainnya yang diperoleh

dari pemasok eksternal melalui pembelian manufaktur, distributor, atau pedagang besar farmasi.

Pengadaan obat merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui melalui:

a. Pembelian

- 1) Secara tender (oleh Panitia Pembelian Barang Farmasi)
- 2) Secara langsung dari pabrik/distributor/pedagang besar farmasi/rekanan.

b. Produksi/pembuatan sediaan farmasi

- 1) Produksi steril
- 2) Produksi non steril

c. Sumbangan/droping/hibah pembelian secara tender.

Tujuan pengadaan adalah:

- 1) Memperoleh obat yang dibutuhkan dengan harga layak, mutu baik, pengiriman obat terjamin tepat waktu, proses berjalan lancar tidak memerlukan waktu dan tenaga yang berlebihan.
- 2) Agar tersedianya obat dengan jenis dan jumlah yang cukup sesuai kebutuhan dengan mutu yang terjamin serta dapat diperoleh pada saat diperlukan.

Pengadaan memegang peranan penting, karena dengan pengadaan rumah sakit akan mendapatkan obat dengan harga, mutu dan jumlah, yang sesuai kebutuhan. Rumah sakit tidak dapat memenuhi kebutuhan pasien jika persediaan obat tidak ada, hal ini dapat berakibat fatal bagi

pasien dan akan mengurangi keuntungan yang seharusnya dapat diterima rumah sakit.

d. Siklus pengadaan obat

Pada siklus pengadaan tercakup pada keputusan-keputusan dan tindakan dalam menentukan jumlah obat yang diperoleh, harga yang harus dibayar, dan kualitas obat-obat yang diterima.

Siklus pengadaan obat mencakup pemilihan kebutuhan, penyesuaian kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, penetapan atau pemilihan pemasok, penetapan masa kontrak, pemantauan status pemesanan, penerimaan dan pemeriksaan obat, pembayaran, penyimpanan, pendistribusian dan pengumpulan informasi penggunaan obat.

Proses pengadaan dikatakan baik apabila tersedianya obat dengan jenis dan jumlah yang cukup sesuai dengan mutu yang terjamin serta dapat diperoleh pada saat diperlukan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Lokasi penelitian**

Penelitian dilakukan di Apotek Fiki Yogyakarta.

#### **B. Jenis penelitian**

Jenis penelitian yang penulis gunakan adalah penelitian kualitatif.

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah dimana peneliti merupakan instrument kunci. Penelitian kualitatif ditujukan untuk memahami fenomena-fenomena sosial dari sudut pandang partisipan (Sugiyono, 2005)

#### **C. Jenis data**

Berdasarkan sumbernya data penelitian dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder (Indriantoro, 1998):

##### 1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari.

##### 2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh leawat pihak lain, tidak langsung diperoleh peneliti dari subjek penelitiannya.

## **D. Metode pengumpulan data**

Metode pengumpulan data merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengolah data yang terkumpul, menganalisis hasil penelitian untuk menguji kebenarannya sehingga didapatkan suatu kesimpulan dan penelitian yang telah dilakukan (Suryabrata, 2003).

Metode pengumpulan data adalah suatu cara yang dipakai oleh peneliti untuk memperoleh data yang akan diteliti.

Metode pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti yaitu:

### **1. Metode Observasi**

Metode Observasi adalah metode yang diperoleh melalui pengamatan dan pencatatan objek dengan sistematis fenomena yang diselidiki. Observasi dapat dilakukan sesuai maupun dapat berulang (Sukandaramidi, 2004).

Observasi dalam penelitian ini dilakukan dengan mengamati Sistem Pengadaan Obat di Apotek Fiki Yogyakarta.

### **2. Metode wawancara**

Metode penelitian yang dilakukan dengan cara mengadakan wawancara langsung kepada pihak-pihak yang terkait dengan masalah yang diteliti yaitu dengan Apoteker bagian pengadaan.

### **3. Metode dokumentasi**

Metode ini dilakukan dengan cara mempelajari dokumen-dokumen yang ada, misalnya, buku defekta, prosedur sistem pengadaan serta profil Apotek Fiki Yogyakarta.

## **E. Metode Analisis Data**

Metode analisis data yang digunakan peneliti adalah metode analisis data deskriptif. Metode analisis deskriptif merupakan penelitian bukan eksperimen karena tidak dimaksud untuk mengetahui akibat dari suatu perlakuan. Dengan penelitian deskriptif hanya bermaksud menggambarkan (mendiskripsikan) atau menerangkan gejala yang sedang terjadi (Arikunto, 2005).

## **BAB IV**

### **ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Apotek Fiki Yogyakarta**

##### **1. Sejarah Apotek Fiki**

Apotek Fiki adalah apotek swasta yang berdiri sejak 10 September 1997 yang didirikan oleh Ibu Tri Kirana Muslidatun dan pada awalnya beralamat di Jalan Wonosari Km. 1 No.1 Banguntapan Bantul Yogyakarta, kemudian pada tahun 2008 Apotek Fiki pindah alamat ke Jalan Wonosari km 4 No 34 Banguntapan Bantul Yogyakarta. Pendirian Apotek Fiki bertujuan memberikan pelayanan kepada masyarakat terutama dalam bidang pelayanan kesehatan khususnya obat.

Letak Apotek Fiki yang sekarang beralamatkan di Jalan Wonosari km No34 Banguntapan Bantul Yogyakarta sangat strategis karena letaknya yang tepat di pinggir jalan di daerah yang mudah dijangkau dengan kendaraan umum dan tempat parkir yang cukup serta ruang tunggu nyaman.

Pertama kali Apotek Fiki dirintis oleh Ibu Tri Kirana M.,S.Psi. Jabatan Apoteker Pengelola Apotek di pegang oleh Azista Zulaikha,S.Far.,Apt. dan Apoteker Pendamping dipegang oleh Aruni Sadida,S.Far.,Apt. Serta Mimiek Andriana sebagai asisten Apoteker.

##### **2. Visi dan Misi**

a. Visi Apotek Fiki antara lain:

Sebagai organisasi profesi farmasi terdepan yang professional dan mandiri

b. Misi Apotek Fiki antara lain:

- 1) Melaksanakan konsolidasi organisasi
- 2) Memberdayakan anggota
- 3) Meningkatkan kualitas SDM anggota
- 4) Menjalin kemitraan bersama pemerintah dan non pemerintah

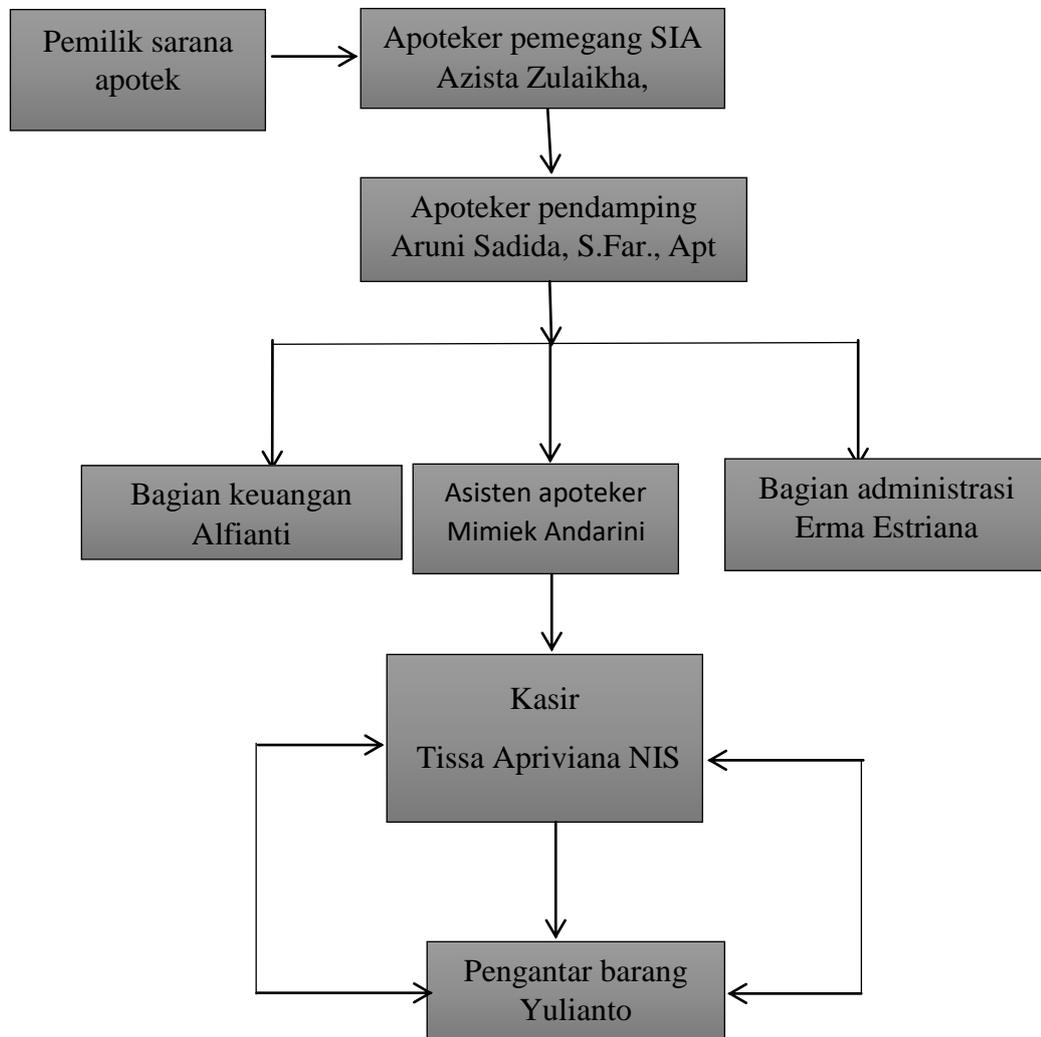
### 3. Struktur Organisasi Apotek

Apotek Fiki mempunyai struktur organisasi yang sistematis, supaya setiap individu di apotek mempunyai tugas dan tanggungjawab yang jelas sehingga mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara optimal.

Tenaga atau karyawan Apotek Fiki berjumlah 8 orang yaitu sebagai berikut:

- |                              |   |         |
|------------------------------|---|---------|
| a. Apoteker Pengelola Apotek | : | 1 orang |
| b. Apoteker Pendamping       | : | 1 orang |
| c. Asisten Apoteker          | : | 1 orang |
| d. Bagian Keuangan           | : | 1 orang |
| e. Bagian Administrasi       | : | 1 orang |
| f. Kasir                     | : | 1 orang |
| g. Pengantar Barang          | : | 1 orang |

Berikut ini adalah gambar struktur organisasi di Apotek Fiki:



**Gambar 4.1 Struktur Organisasi Apotek Fiki**

#### 4. Deskripsi Kerja

Adapun tugas dan kewajiban masing-masing anggota Apotek Fiki adalah sebagai berikut:

##### a. Apoteker Pemegang SIA

Tugas dan kewajiban Apoteker Pemegang SIA yaitu:

- 1) Menjalankan fungsi apotek dalam memberi pelayanan serta perbekalan farmasi lainnya.
- 2) Memimpin, mengelola dan mengkoordinasi segala kegiatan apotek termasuk pembagian tugas masing-masing.
- 3) Memberikan pelayanan komunikasi, edukasi dan pemberian informasi obat kepada pasien.
- 4) Bertanggung jawab dalam pembuatan laporan obat narkotika dan psikotropika

b. Apoteker Pendamping

Tugas dan kewajiban Apoteker Pendamping yaitu:

- 1) Menggantikan posisi Apoteker pengelola apotek apabila apoteker pemegang SIA tidak ada di apotek.

c. Asisten Apoteker

Tugas dan kewajiban dari Asisten Apoteker yaitu:

- 1) Membantu Apoteker pemegang SIA dalam kegiatan pelayanan resep dan obat bebas.
- 2) Mengatur dan mengawasi kelengkapan obat-obat yang dibutuhkan pasien
- 3) Memberikan kembali resep-resep yang telah dilayani dan nota-nota penjualan obat bebas, obat bebas terbatas serta laporan yang harus ditandatangani oleh Apoteker Pemegang SIA.
- 4) Melakukan order obat ke PBF.

d. Administrasi

Tugas dan kewajiban Bagian Administrasi yaitu:

- 1) Mengurusi hal-hal yang berhubungan dengan administrasi.
- 2) Mencatat hal-hal yang berhubungan dengan administrasi.

e. Kasir

Tugas dan kewajiban kasir yaitu:

- 1) Mengawasi kegiatan pengkasiran yang dilakukan dengan komputerisasi.
- 2) Bersama dengan administrasi dan keuangan mengurus *financial* apotek.

f. Keuangan

Tugas dan kewajiban bagian keuangan yaitu:

- 1) Bersama kasir dan administrasi mengurus *financial* apotek
- 2) Melaporkan keadaan keuangan di apotek

g. Pengantar barang

Tugas dan kewajiban pengantar barang yaitu:

- 1) Mengantarkan obat yang diorder di Apotek Fiki ke apotek lainnya atau klinik.

## **B. Pembahasan**

### 1. Sistem pengadaan obat untuk kebutuhan di Apotek Fiki Yogyakarta

#### a. Pengecekan Obat

Pengecekan obat di Apotek Fiki Yogyakarta dapat dilihat dari buku defekta.

Buku defekta adalah buku yang mencatat obat yang sudah menipis atau habis.

## b. Pemesanan Obat

Pemesanan sediaan farmasi di Apotek Fiki Yogyakarta dilakukan berdasarkan buku defekta. Pemesanan ke PBF biasanya dilakukan melalui salesman dengan membuat surat pesanan (SP). SP memuat nama dan jumlah sediaan farmasi yang dipesan, ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA). Jenis surat pesanan yang terdapat pada Apotek Fiki yaitu:

- 1) Surat pesanan Narkotika
- 2) Surat pesanan Psikotropika
- 3) Surat pesanan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat keras.

Surat pesanan ini terdiri dari 2 rangkap dimana 1 diserahkan ke PBF sedangkan rangkap ke-2 untuk arsip apotek sebagai arsip pada bagian pengadaan.

Pemesanan ini biasanya dilakukan melalui via telepon kepada tiap PBF untuk mengecek kondisi yang ditawarkan PBF.

Apoteker kemudian akan menuliskan Surat Pesanan (SP) yang akan diberikan pada PBF. SP ini ditandatangani dan dicap setelah ada persetujuan harga, diskon, waktu pengiriman dan kondisi pengembalian. SP akan langsung diambil bersamaan dengan pengiriman barang oleh salesman. SP disesuaikan dengan golongan barang yang dipesan.

Pemesanan obat narkotika dan psikotropika terpisah dari obat yang lain.

Setelah SP diterima oleh PBF barang akan di kirim ke apotek.

Setiap pengirim sediaan farmasi yang dipesan, disertai faktur rangkap empat ( 2 lembar untuk PBF, 1 lembar untuk penagihan dan 1 lembar untuk apotek) dan SP yang ditandatangani oleh APA.

c. Penerimaan dan pemeriksaan obat

Penerimaan obat di Apotek Fiki dilakukan oleh Apoteker pengelolaan apotek, obat yang datang akan langsung di periksa dengan melihat kesesuaian antara surat pesanan dengan faktur, kemudian melihat keadaan fisik obat yang diterima, pengecekan obat dilakukan didepan salesman yang mengantarkan barang, bila terjadi kesalahan atau kerusakan akan langsung ditukarkan ke distributornya. Untuk penerimaan barang yang datang ke Apotek Fiki harus disertai dengan faktur pembelian sebanyak 4 lembar, yaitu 2 lembar untuk PBF, 1 lembar untuk arsip apotek dan 1 lembar untuk penagihan atau inkaso (bila pembelian barang secara kredit). Faktur digunakan untuk mengecek kesesuaian antara barang yang dipesan dengan barang yang dikirim berdasarkan surat pesanan.

d. Pencatatan

Faktur dari PBF disalin dalam buku penerimaan, ditulis nama PBF, nama sediaan farmasi, jumlah harga satuan, potongan harga, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.

e. Pembayaran

Faktur yang sudah jatuh tempo dikumpulkan dalam tiap debitur, masing-masing dibuatkan bukti pembayaran kemudian diserahkan kebagian administrasi keuangan kemudian ditandatangani sebelum dibayar ke PBF.

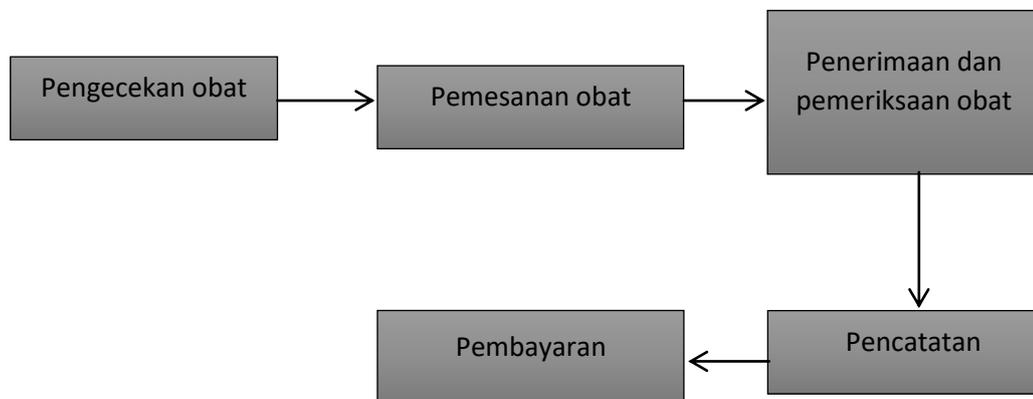
Sistem pengadaan yang digunakan di Apotek Fiki yaitu menggunakan metode kombinasi antara pola konsumsi untuk menentukan pembelian jumlah dan jenis obat dengan tujuan agar dapat memenuhi kebutuhan masyarakat.

Pengadaan dilakukan dalam jumlah terbatas yaitu pembelian dilakukan apabila

barang dalam hal ini adalah obat sudah menipis, obat yang sudah menipis diketahui melalui buku defekta. Status pemesanan akan di cek menggunakan via telepon antara pihak apotek dan salesman obat, dikarenakan letak Apotek Fiki dan PBF berada di dalam kota maka jika terjadi kesalahan barang dapat di kembalikan hari itu juga.

Apotek Fiki mengandalkan peran Apoteker pengelola apotek dalam memilih metode pengadaan yang sesuai dengan keadaan nyata apoteknya, sistem manajemen yang kurang baik akan membuat kerugian bagi apotek tersebut. Apotek Fiki juga menggunakan perangkat lunak dalam mendata obat yang sudah terjual untuk memudahkan pencarian.

Berikut gambar alur pengadaan obat di Apotek Fiki Yogyakarta



**Gambar 4.2 Pengadaan Obat di Apotek Fiki Yogyakarta**

2. Kendala- kendala yang ditemukan dalam sistem pengadaan obat di Apotek Fiki Yogyakarta

Berikut kendala-kendala yang ditemukan dalam sistem pengadaan obat di Apotek Fiki Yogyakarta

- a. Obat yang datang tidak sesuai dengan pemesanan
- b. Penerimaan obat terlambat
- c. Adanya barang atau obat yang diterima dalam keadaan kurang memuaskan misalnya: rusak atau telah mendekati waktu kadaluwarsa.

3. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala sistem pengadaan obat di Apotek Fiki Yogyakarta

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala dalam sistem pengadaan obat di Apotek Fiki Yogyakarta adalah sebagai berikut:

- a. Distributor harus melihat Surat Pesanan (SP) yang telah dikirim oleh Apotek dengan teliti sehingga tidak kesalahan dalam pengiriman obat ke apotek
- b. Distributor harus bisa memamanajemenkan waktu dengan baik
- c. Sebelum mengirimkan barang atau obat ke apotek, sebaiknya distributor harus mengecek kondisi obat, kemasan obat, tanggal dan waktu kadaluwarsa obat.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang sistem pengadaan di Apotek Fiki Yogyakarta dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sistem pengadaan yang digunakan di Apotek Fiki yaitu menggunakan metode kombinasi antara pola penyakit dan pola konsumsi obat untuk menentukan pembelian jumlah dan jenis obat dengan tujuan agar dapat memenuhi kebutuhan masyarakat.
2. Pengadaan dilakukan dalam jumlah terbatas yaitu pembelian dilakukan apabila barang dalam dalam hal ini adalah obat sudah menipis, obat yang sudah menipis diketahui melalui defekta.
3. Prosedur pembelian obat untuk kebutuhan di Apotek Fiki Yogyakarta yaitu: pengecekan barang, pemesanan, penerimaan dan pemeriksaan obat, pencatatan, pembayaran.
4. Kendala-kendala yang ditemukan dalam sistem pengadaan obat di Apotek Fiki yaitu:
  - a. Obat yang datang tidak sesuai dengan pemesanan
  - b. Penerimaan obat terlambat
  - c. Adanya barang atau obat yang diterima dalam keadaan kurang memuaskan misalnya: rusak atau telah mendekati waktu kadaluwarsa.

5. Sistem pengadaan obat di Apotek Fiki Yogyakarta belum dilakukan secara efektif dan efisien.

## **B. Saran**

Berikut beberapa saran yang penulis berikan:

1. Apoteker perlu memperhatikan pentingnya proses pengadaan obat di apotek khususnya dibagian pemesanan obat, sehingga tidak terjadi kesalahan saat salesman mengantarkan obat ke Apotek.
2. Salesman sebelum mengantarkan obat ke apotek sebaiknya harus memeriksa dan mencocokkan kembali barang atau obat dengan Surat Pesanan ( SP) yang dikirim oleh apotek.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama,2015, *pengaruh ukuran perusahaan, kepemilikan institusional dan pertumbuhan penjualan terhadap nilai perusahaan dengan kebijakan hutang sebagai variabel intervering pada perusahaan manufaktur yang terdaftar di BEI*, Skripsi : Universitas Negeri Semarang.
- Arikunto,Suharsimi 2005, *Manajemen Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI, 2004, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1197/Menkes/SK/X/2004, tentang standar pelayanan Farmasi di Rumah Sakit.
- Departemen Kesehatan RI, 2010, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 340/ Menkes/Per/III/2010, tentang Klasifikasi Rumah sakit, Jakarta.
- Febriwati,Henni, 2013, *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta : Gosyen.
- (DepKes RI) Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2009, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, Jakarta, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Febriwati,Henni, dan Palupyningtyas,Retno,2014, *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta : Gosyen, dan *Analisis sistem penyimpanan obat di gudang farmasi rumah sakit mulya tangerang tahun2014*. Skripsi : FKIK UIN, Jakarta.
- Indriantoro, 1998, *pengaruh struktur dan kultur organisasi terhadap keefektifan anggaran partisipatif dalam peningkatan kinerja manajerial*, Kelola Vol. VII No. 18, Maret.
- Kepmenkes RI No.1027/MENKES/SK/IX/2004,Tentang standard pelayann farmasi di Apotik, Jakarta : Depkes RI.
- (PerMenKes) Peraturan Menteri Kesehatan No. 35 Tahun 2014, Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotik, Jakarta, Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kalare,Gisele 2015, *Sisitem Informasi Penjualan Obat pada Apotik Lia Farma*. September 2015.

Presiden Republik Indonesia, 2009, Undang-Undang Republik Indonesia no. 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Jakarta.

\_\_\_\_\_ (2016), Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 tahun 2016 tentang Standar pelayanan kefarmasian di Apotik, Jakarta :n Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Susanto, Kalare, Gisele 2015, Susanto dalam Kalare 2015, *Sisitem Informasi Penjualan Obat pada Apotik Lia Farma*. September 2015.

Syamsuni, 2012, *Farmasetika dasar dan hitungan Farmasi*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

Sugiyono, 2005, *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : CV. Alfabeta.

Suryabrata, Sumadi, 2003, *Metode Penelitian*. Jakarta : Rajawali.

Sukandarrumidi, 2004, *Metodologi Penelitian : Petunjuk Praktis Untuk Peneliti Pemula*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.

Warman, John, 2004, *Manajemen Pergudangan*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.

## LAMPIRAN

