

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Definisi Apotek**

Apotek adalah sarana dan tempat praktek kefarmasian oleh Apoteker dalam melakukan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti. (Menkes, 2017)

Komoditas di apotek dapat berupa sediaan farmasi, perbekalan kesehatan, alat kesehatan maupun yang lainnya. Sediaan farmasi adalah obat tradisional, dan kosmetik (Hartini dan Sulasmono, 2006)

#### **2.2 Pengelolaan Persediaan Farmasi**

Pengelolaan persediaan farmasi meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pelayanan :

1. Perencanaan

Perencanaan yaitu kegiatan yang bertujuan mendapatkan jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, serta menghindari kekosongan obat dalam pemilihan jenis, jumlah, dan harga dalam rangka pengadaan dengan. Dalam perencanaan pengadaan sediaan farmasi seperti obat-obatan tersebut maka perlu dilakukan pengumpulan data obat-obatan yang akan dipesan. Data obat-obatan tersebut biasanya ditulis dalam buku defecta, yaitu jika barang habis atau persediaan

menipis (Hartini dan Sulasmono, 2006).

Perencanaan obat meliputi jumlah obat sesuai dengan kebutuhan, pembelian mampu melayani jenis obat yang diperlukan pasien dan jumlah pembelian menunjukkan keseimbangan dengan penjualan. Berdasarkan Kepmenkes RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004, dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi perlu diperhatikan: pola penyakit, kemampuan masyarakat, dan budaya masyarakat. Beberapa faktor yang harus dipertimbangkan dalam menyusun perencanaan pengadaan perbekalan farmasi adalah :

1. Pemilihan pemasok. Hal-hal yang harus diperhatikan adalah :
  - a) Legalitas distributor atau Pedagang Besar Farmasi/PBF)
  - b) Pelayanan yang harus sesuai dengan ketepatan waktu, barang yang dikirim, ada atau tidaknya diskon, pelayanan obat kadaluarsa, dan jatuh tempo penagihan.
  - c) Harga sama.
2. Ketersediaan barang/ perbekalan farmasi.
  - a) Sisa stok.
  - b) Rata-rata pengeluaran obat
  - c) Frekuensi pengeluaran.
  - d) Waktu tunggu pemesanan.

Perencanaan biasanya menggunakan 3 metode

#### 1. Metode Konsumsi

Metode konsumsi ini didasarkan atas analisis data konsumsi obat periode sebelumnya dengan berbagai penyesuaian..

Kelebihan Metode Konsumsi :

1. Data konsumsi metode yang paling mudah.
2. Tidak ada standar pengobatan dan tidak membutuhkan data epidemiologi..

Kekurangan Metode Konsumsi :

1. Tidak bisa digunakan untuk mengkaji penggunaan obat dan perbaikan pola preskripsi.
2. Tidak bisa diprediksi jika terjadi kekurangan dan kelebihan stok obat.

## 2. Metode Epidemiologi.

Metode epidemiologi didasarkan pada pola penyakit, data jumlah kunjungan, frekuensi penyakit dan standar pengobatan yang ada.

Kelebihan Metode Epidemiologi :

- a. Perkiraan kebutuhan lebih efektif dan efisien apabila dengan menggunakan program-program baru.

Kekurangan Metode Epidemiologi

- a. Memerlukan waktu yang lama dan membutuhkan SDM yang berkualitas untuk melakukan pencatatan dan pelaporan serta mengolah data jika ada program baru.

## 3. Kombinasi Metode Konsumsi dan Metode Epidemiologi

Metode kombinasi merupakan metode paling efektif, dikarenakan menggabungkan dua metode tersebut.

## 2. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai peraturan perundangan-undangan yang berlaku. Apotek memperoleh obat dan perbekalan farmasi harus bersumber dari pabrik farmasi. Pedagang besar farmasi atau apotek lainnya atau distribusi obat yang sah. Obatnya harus memenuhi ketentuan daftar obat, surat pesanan obat dan perbekalan kesehatan di bidang farmasi lainnya harus ditandatangani oleh apoteker pengelola apotek dengan mencantumkan nama dan nomor SIK (Hartini dan Sulasmono, 2006).

Kebijaksanaan pengelolaan apotek terutama dalam hal pembelian barang sangat menentukan keberhasilan usaha. Beberapa cara pembelian barang yaitu:

1. Pembelian dalam jumlah terbatas (*Hand to mouth buying*)

Dilakukan sesuai dengan kebutuhan dalam jangka waktu yang pendek, misalnya satu minggu. Pembelian ini dilakukan bila modal terbatas dan PBF berada tidak jauh dari Apotek, misalnya berada dalam satu kota dan selalu siap melayani kebutuhan obat sehingga obat dapat dikirim (Anief, 2008).

## 2. Pembelian secara spekulasi

Cara pembelian ini dilakukan dalam jumlah yang lebih besar dari kebutuhan, dengan harapan ada kenaikan harga dalam waktu dekat atau dikarenakan adanya diskon atau bonus. Meskipun pembelian secara spekulasi memungkinkan mendapatkan keuntungan yang besar tetapi cara ini mengandung resiko yang besar untuk obat-obatan dengan waktu kadaluwarsa yang relatif dan yang bersifat *slow moving* (Anief, 2008).

## 3. Pembelian terencana

Cara pembelian ini erat hubungannya dengan pengendalian persediaan barang. Pengawasan stok obat/barang sangat penting untuk mengetahui obat/barang mana yang laku keras dan mana yang kurang laku. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan kartu stok. Selanjutnya dilakukan perencanaan pembelian sesuai dengan kebutuhan per item (Anief, 2008)

## 4. Selain itu ada juga pembelian *Cash On Delivery* (COD)

Untuk barang-barang narkotika dari PBF Kimia Farma. Ketika barang datang, pembayaran tunai langsung dilakukan. Pemesanan narkotika hanya dapat dilakukan pada satu distributor, yaitu pada PBF Kimia Farma.

## 3. Penyimpanan

Penyimpanan obat digolongkan berdasarkan bentuk bahan baku seperti bahan padat, dipisahkan dari bahan yang cair atau bahan yang setengah padat. Hal tersebut dilakukan untuk menghindari zat-zat yang higroskopis, serum, vaksin dan obat-obat yang mudah rusak atau meleleh pada suhu kamar disimpan dalam lemari es.

Penyusunan obat dilakukan dengan cara alphabetis untuk mempermudah pengambilan obat saat diperlukan (Hartini dan Sulasmono, 2006).

Barang-barang farmasi disimpan dalam tempat yang aman tidak terkena sinar matahari langsung, bersih dan tidak lembab, disusun sistematis berdasarkan bentuk sediaan, khusus antibiotik disusun tersendiri.

Penyusunan dan penyimpanan barang dilakukan secara sistematis dapat dikelompokkan berdasarkan kategori teraupetik (farmakologi), bentuk sediaan (cair, semi padat, dan padat), *First In First Out* (FIFO), *First Expire First Out* (FEFO), secara alfabetis, pabrik (produsen) dan sifat sediaan. Untuk narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus (Hartono, 2003).

### **2.3 Pengendalian Persediaan Farmasi**

Pengendalian adalah kegiatan yang memastikan penggunaan obat sesuai dengan formularium, sesuai dengan diagnosis dan terapi serta memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan juga kekurangan atau kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa dan kehilangan serta pengembalian pesanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai (Menkes, 2014)

Sedangkan menurut Herjanto (2008), sistem pengendalian persediaan dapat didefinisikan sebagai serangkaian kebijakan pengendalian untuk menentukan tingkat persediaan yang harus dijaga, kapan pesanan untuk menambah persediaan harus dilakukan dan berapa besar pesanan harus diadakan. Sistem ini menentukan dan menjamin tersedianya persediaan yang tepat dalam kuantitas dan waktu yang tepat.

#### **2.3.1 Pengendalian Persediaan dengan Analisis ABC**

Menurut Assauri (2004), menyatakan bahwa dalam penentuan kebijaksanaan pengawasan persediaan yang ketat dan agak longgar terhadap jenis-jenis bahan yang ada dalam persediaan, maka dapat digunakan metode analisis ABC. Metode ini menggambarkan analisis pareto, yang menekankan bahwa sebagian kecil dari jenis-

jenis bahan yang terdapat dalam persediaan mempunyai nilai penggunaan yang cukup besar yang mencakup lebih dari 60% dari seluruh bahan yang terdapat dalam persediaan.

Metode analisis ABC (*Always Better Control*) ini sangat berguna didalam memfokuskan perhatian manajemen terhadap penentuan jenis barang yang paling penting dan perlu diprioritaskan dalam persediaan. Tidaklah realistis jika memantau barang yang tidak mahal dengan intensitas yang sama dengan barang yang sangat mahal. (Heizer dan Reider 2010).

Klasifikasi ABC di Apotek adalah (Schroeder, 2010) :

1. Kelas A merupakan barang-barang yang memberikan nilai yang tinggi. Walaupun kelompok A ini hanya diwakili 20% dari jumlah persediaan yang ada tetapi nilai yang diberikan adalah 80%.
2. Kelas B merupakan barang-barang yang memberikan nilai sedang. Kelompok persediaan kelas B ini diwakili oleh 30% dari jumlah persediaan dan nilai yang dihasilkan adalah sebesar 15%
3. Kelas C merupakan barang-barang yang memberikan nilai yang rendah. Kelompok persediaan yang ada dan nilai yang dihasilkan adalah sebesar 5%.

Cara menganalisis ABC menurut Schroeder (2010) :

1. Hitung jumlah pemakaian perperiode untuk setiap barang
  2. Buat daftar harga
  3. Kalikan pemakaian dengan harga setiap barang untuk menentukan investasi
  4. Urutkan nilai investasi dari yang terbesar hingga yang terkecil lalu hitung persentase
  5. Hitung nilai kumulatif
  6. Kelompokkan barang berdasarkan nilai kumulatif
- Kelompok A : 0 – 80%
- Kelompok B : 80 – 95 %

Kelompok C : 95 – 100%

### **2.3.2 Pengendalian Persediaan dengan Metode *Economic Order Quantity* (EOQ)**

*Economic Order Quantity* (EOQ) adalah menentukan jumlah pesanan persediaan yang meminimalkan biaya pemesanan dan biaya penyimpanan. Biaya penyimpanan adalah biaya variable yang berhubungan langsung dengan jumlah persediaan, antara lain (Seto, 2015) :

- a. Biaya fasilitas-fasilitas penyimpanan (penerangan, *exhaust fan*, *cold storage*, dan lain-lain.
- b. Biaya modal
- c. Biaya resiko kerusakan, kehilangan
- d. Biaya keusangan
- e. Biaya asuransi persediaan
- f. Biaya pajak persediaan
- g. Biaya pengelolaan/administrasi penyimpanan

Biaya pemesanan yang harus ditanggung setiap kali obat dipesan, antara lain (Seto, 2015) :

- a. Biaya telepon, surat menyurat
- b. Pemrosesan pemesanan dan biaya ekspedisi
- c. Biaya tenaga kerja
- d. Biaya pengepakan
- e. Biaya pemeriksaan penerimaan
- f. Biaya pengiriman ke gudang

Biaya pemesanan tidak tergantung pada jumlah per item obat yang dipesan setiap kali pemesanan. Biaya pemesanan dipengaruhi frekuensi pesanan per periode kegiatan. Semakin sering dilakukan pemesanan, semakin besar total biaya pemesanannya (Seto, 2015)

### **2.3.3 Pengendalian persediaan dengan menghitung *Safety Stock* (SS)**

*Safety stock* atau *Buffer Stock* yang juga disebut persediaan pengaman adalah persediaan tambahan yang diadakan untuk melindungi atau menjaga kemungkinan terjadinya kekurangan persediaan (*stock out*) yang disebabkan karena adanya permintaan yang lebih besar dari perkiraan semula atau karena keterlambatan barang yang dipesan sampai digudang penyimpanan (*lead time* yang lama dari perkiraan semula), dengan menentukan/menghitung besarnya persediaan pengaman yang kemudian diikuti dengan sistem jumlah pesanan tetap atau EOQ (Seto, 2015).

#### **2.3.4 Pengendalian persediaan dengan menghitung *Reorder Point* (ROP)**

*Reorder Point* suatu obat adalah titik kritis dimana obat tersebut harus segera mulai dipesan kembali untuk menjaga terjadinya resiko kekurangan atau kekosongan obat. Pengendalian obat dengan *Reorder Point* (ROP), keputusan mengenai kapan mengajukan pemesanan kembali terletak pada dua faktor yaitu pertama pertimbangan tingkat pemesanan kembali secara langsung berdasarkan pada pemakaian normal dan yang kedua pertimbangan sediaan pengaman berdasarkan derajat ketidakpastian dan tingkat pelayanan yang diminta (Seto, 2015)