



MANAJEMEN PERBEKALAN DAN AKUNTANSI FARMASI

Tim Penulis

- Liska Marlindasari
- Triani Kurniawati
- Burhanudin Gasim Soka
- Ana Maria Ulfa
- Rinda Fithriyana

MANAJEMEN PERBEKALAN DAN AKUNTANSI FARMASI

**Liska Marlindasari
Triani Kurniawati
Burhanudin Gasim Soka
Ana Maria Ulfa
Rinda Fithriyana**



GETPRESS INDONESIA

MANAJEMEN PERBEKALAN DAN AKUNTANSI FARMASI

Penulis :

Liska Marlindasari
Triani Kurniawati
Burhanudin Gasim Soka
Ana Maria Ulfa
Rinda Fithriyana

ISBN : 978-623-125-592-1

Editor : Dr. Oktavianis, M.Biomed.

Desain Sampul dan Tata Letak : Tri Putri Wahyuni, S.Pd.

PENERBIT GET PRESS INDONESIA

Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Jl. Palarik RT 01 RW 06 Kelurahan Air Pacah
Kecamatan Koto Tangah Padang Sumatera Barat

website: www.getpress.co.id
email: adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, Januari 2025

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk
dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga buku Manajemen Perbekalan dan Akuntansi Farmasi ini dapat disusun dan diselesaikan. Buku ini dirancang sebagai panduan bagi para profesional dan mahasiswa di bidang farmasi, khususnya yang berfokus pada pengelolaan sediaan farmasi, manajemen pergudangan, dokumentasi, distribusi, dan pelaporan keuangan. Buku ini mencakup berbagai topik, mulai dari konsep dasar manajemen hingga penerapannya dalam pengelolaan logistik farmasi, penyusunan dokumentasi, distribusi obat, hingga penetapan harga di apotek dan toko obat. Selain itu, pembahasan laporan keuangan farmasi—termasuk neraca, laporan laba rugi, dan arus kas—dilengkapi dengan analisis praktis untuk memudahkan pembaca memahami hubungan antarelemen keuangan.

Kami berharap buku ini dapat memberikan manfaat yang besar, baik secara teoritis maupun praktis, dalam menunjang keberhasilan pengelolaan farmasi.

Padang, Desember 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR TABEL	vi
BAB I KONSEP DASAR MANAJEMEN DAN APLIKASINYA DI BIDANG FARMASI	1
1.1 Pengenalan Administrasi.....	1
1.2 Struktur dan Manajemen	3
1.3 Manajemen Tanggung Jawab	6
1.4 Fungsi Penting Farmasi dan Efeknya.....	10
1.5 Tujuan Administrasi Logistik Pertanian:.....	11
1.6 Penggunaan Manajemen Logistik Farmasi	12
1.7 Masalah Manajemen Logistik Pertanian.....	13
1.8 Contoh Penggunaan Manajemen Farmasi.....	14
DAFTAR PUSTAKA.....	20
BAB 2 PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI : POAC DAN MANAJEMEN PERGUDANGAN.....	21
2.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi	21
2.2 POAC.....	22
2.2.1 Manajemen Perbekalan Farmasi.....	23
2.2.2 Perencanaan Kebutuhan.....	25
2.3 Manajemen Pergudangan	35
2.3.1 Penerimaan.....	36
2.3.2 Penyimpanan.....	38
DAFTAR PUSTAKA.....	43
BAB 3 DOKUMENTASI DAN PENYUSUNAN LAPORAN DI SEKTOR FARMASI.....	45
3.1 Pendahuluan	45
3.2 Dokumentasi di Sektor Farmasi.....	46
3.2.1 Dokumentasi Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan	46
3.2.2 Dokumentasi Layanan Kefarmasian	47
3.2.3 Dokumentasi Manajemen Stok.....	49
3.2.4 Dokumentasi Audit dan Kepatuhan Regulasi.....	54

3.2.5 Dokumentasi Prosedur Standar Operasional (SOP)	54
3.3 Penyusunan laporan di sektor farmasi	55
DAFTAR PUSTAKA	60
BAB 4 DISTRIBUSI DAN PENETAPAN HARGA OBAT DI APOTEK DAN TOKO OBAT	61
4.1 Pendahuluan	61
4.2 Distribusi Obat	62
4.2.1 Manajemen Mutu	62
4.2.2 Pengendalian Suhu dan Peralatan	63
4.2.3 Penerimaan	64
4.2.4 Penyimpanan	64
4.2.5 Dokumentasi	65
4.3 Penetapan Harga Obat Di Apotek Dan Toko Obat	66
4.3.1 Definisi Apotek dan Toko Obat	66
4.3.2 Ketentuan Penetapan Harga Obat dan Toko Obat antara Lain	68
BAB 5 LAPORAN KEUANGAN FARMASI: NERACA, LABA RUGI, DAN ARUS KAS	75
5.1 Pendahuluan	75
5.2 Pentingnya Laporan Keuangan dalam Bisnis Farmasi	76
5.2.1 Laporan Keuangan untuk Stakeholder Internal dan Eksternal	77
5.2.2 Peran Utama Laporan Keuangan dalam Farmasi	78
5.2.3 Tantangan dalam Penyusunan Laporan Keuangan Farmasi	78
5.3 Neraca	79
5.3.1 Pengertian dan Fungsi Neraca	79
5.3.2. Komponen Utama Neraca	79
5.3.3. Contoh Neraca Farmasi	83
5.3.4 Analisis Rasio Berdasarkan Komponen Neraca	84
5.4 Laporan Laba Rugi	85
5.4.1 Pengertian dan Fungsi Laporan Laba Rugi	85
5.4.2 Struktur Laporan Laba Rugi	85
5.4.3 Contoh Laporan Laba Rugi Apotek	85

5.4.4 Analisis Laporan Laba Rugi	86
5.5 Laporan Arus Kas.....	86
5.5.1 Pengertian dan Fungsi Laporan Arus Kas.....	86
5.5.2. Komponen Laporan Arus Kas.....	86
5.5.3 Contoh Laporan Arus Kas.....	86
5.6 Hubungan antara Neraca, Laba Rugi, dan Arus Kas	87
5.6.1 Laporan Laba Rugi sebagai Penghasil Laba Bersih	87
5.6.2 Laporan Laba Rugi sebagai Penghasil Laba Bersih	88
5.6.3 Laporan Arus Kas: Memantau Aliran Kas dari Aktivitas Operasional.....	89
5.6.4 Arus Kas sebagai Alat Penghubung	90
5.6.5 Dampak Pembayaran Dividen dan Pinjaman pada Laporan Keuangan	90
5.6.6 Penyusutan dan Dampaknya terhadap Laporan Keuangan	91
5.6.7 Contoh Kasus Hubungan Antara Neraca, Laba rugi, dan Arus Kas.....	91
5.7 Penyajian dan Pelaporan Keuangan yang Efektif.....	92
5.8 Penutup.....	92
DAFTAR PUSTAKA.....	93
BIODATA PENULIS	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Alur logistik Manajemen Farmasi	22
Gambar 2. 2. Siklus logistik Manajemen Farmasi.....	26
Gambar 2. 3. Alur Distribusi Metode Sentralisasi di Rumah Sakit.....	32
Gambar 2. 4. Alur Distribusi Metode Desentralisasi di Rumah Sakit	33
Gambar 2. 5. Contoh label <i>High Alert</i>	40
Gambar 2. 6. Contoh label LASA	40
Gambar 2. 7. Simbol penanda B3	41
Gambar 4. 1. Logo Obat Bebas warna hijau dengan garis tepi hitam.....	66
Gambar 4. 2. logo obat bebas terbatas warna biru dengan garis tepi hitam.....	67
Gambar 4. 3. logo obat keras	67
Gambar 4. 4. logo narkotik.....	68

DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1. Neraca Farmasi	83
Tabel 5. 2. Laporan Laba Rugi Apotek.....	85
Tabel 5. 3. Laporan Arus Kas Apotek.....	86

BAB I

KONSEP DASAR MANAJEMEN DAN APLIKASINYA DI BIDANG FARMASI

Oleh Liska Marlindasari

1.1 Pengenalan Administrasi

Banyak manajer bertanya-tanya tentang jenis manajemen. Semua orang dapat memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang manajemen dengan melihat berbagai sudut pandang. Dalam bahasa Latin, kata "managere" berasal dari kata "manus", yang berarti "tangan", dan "agere", yang berarti "melakukan". Dalam bahasa Indonesia, kata "managere" berarti "melakukan kerja", "manajemen" berarti "melakukan tugas", dan "manajer" berarti "orang yang melakukan kegiatan manajemen".

Parker (Stoner & Freeman, 2000) mengatakan manajemen adalah "seni melakukan pekerjaan melalui orang-orang." Selain itu, banyak artikel lain telah memberikan berbagai definisi manajemen yang berbeda. Untuk menjelaskan lebih jauh, manajemen mencakup pengendalian, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian (P4) sumber daya, serta program manajemen, pelaksanaan, kepemimpinan kepala sekolah atau madrasah, evaluasi dan pengawasan, dan sistem informasi sekolah.

Semua organisasi memiliki aktivitas manajemen yang dilakukan untuk mencapai tujuan mereka secara efektif dan

efisien. Terry menyatakan bahwa manajemen adalah kemampuan untuk memanfaatkan resources sehari-hari, seperti human business, untuk mencapai hasil yang diinginkan.

Manajemen dapat didefinisikan sebagai "proses kerja melalui individu-individu dan kelompok serta sumber-sumber lain untuk mencapai tujuan organisasi". *In other words, management activities only take place within organizations such as businesses, government agencies, schools, factories, homes, etc.* Menurut Haimann, Scott, and Conner, manajemen adalah suatu "proses sosial dan teknis untuk mencapai tujuan organisasi" yang memanfaatkan kerja harian, menghalangi aktivitas manusia, dan memudahkan perubahan untuk mencapai tujuan organisasi. Menurut Mondy dan Premeaux, manajemen adalah "*proses getting things done through the efforts of other people.*"

Salah satu poin penting dari definisi di atas adalah sebagai berikut:

1. Manajemen menekankan pentingnya kerja sama antara semua anggota organisasi.
2. Manajemen bisnis menggunakan sumber daya yang tersedia bagi organisasi.
3. Tujuan permanen manajemen adalah untuk mencapai hasil yang dapat diamati dan dinilai.

Komponen manajemen adalah sebagai berikut:

1. **Man:** Tenaga manusia kerja, baik operasional maupun pemimpin;
2. **Uang:** jumlah uang yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi;
3. **Metode:** metode yang digunakan untuk mencapai tujuan;

4. Bahan: material atau sumber daya yang digunakan untuk mencapai tujuan; dan
5. Mesin: perangkat atau alat yang diperlukan untuk mempercepat proses mencapai tujuan. Pasar adalah pasar di mana barang dan jasa yang dibuat oleh perusahaan dijual.

1.2 Struktur dan Manajemen

Ada tiga definisi utama dari istilah "manajemen":

1. Manajemen sebagai proses;
2. Manajemen sebagai kelompok orang yang melakukan tugas manajemen; dan
3. Manajemen sebagai seni (seni) dan ilmu pengetahuan (ilmu pengetahuan).

Ada perbedaan pendapat ahli tentang manajemen sebagai proses pertama. Untuk ilustrasi, Hilman menggambarkan manajemen sebagai "function to achieve something through the efforts of others and to guide individual businesses to achieve similar goals."

Dari kedua perspektif, manajemen didefinisikan sebagai sekelompok orang yang bekerja sama untuk menyelesaikan tugas manajemen.

Ketiga definisi menunjukkan bahwa manajemen dapat dianggap sebagai bidang akademik atau akademis. Management dapat dianggap sebagai seni oleh beberapa ahli, tetapi pengetahuan dapat diberikan oleh orang lain. Namun demikian, setiap pendapat memiliki ciri tersendiri. Ini adalah beberapa pengetahuan umum tentang definisi manajemen:

1. Menurut G.R. Terry, management adalah a process or work-related activity that helps a group of individuals reach the goals set out in an organization.
2. Menurut Mary Parker Follet, a manager is someone who performs work through other people.
3. Stoner menyatakan bahwa karena banyak definisi management, tidak ada satu definisi yang tepat.
4. James A.F. Stoner mendefinisikan management sebagai a process of organizational development, which involves organizing a group of people into a better organization.

Ini menunjukkan bahwa manajemen adalah proses yang terdiri dari langkah-langkah yang memengaruhi perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan, dan pengendalian. Dalam setiap langkah, ada berbagai tindakan yang diambil untuk membantu organisasi mencapai tujuannya.

Management adalah penelitian tentang cara orang menggunakan sumber daya sehari-hari mereka untuk mencapai tujuan tertentu. Ada beberapa penjelasan yang menyatakan bahwa kata "organisasi" berasal dari kata Latin "organum", yang berarti "alat" atau "bagian" tubuh.

Wendrich (1988) mengatakan bahwa organisasi adalah proses melakukan aktivitas di dalam struktur organisasi untuk mencapai tujuan tertentu. Sutarto (1995) mengatakan bahwa an organization adalah kumpulan orang, suatu proses yang berkaitan dengan pekerjaan, dan suatu sistem kerja yang dibagi atau sosial. Jane (1995) mengatakan bahwa, pada dasarnya, definisi ini berlaku untuk semua orang.

Ketika dua orang atau lebih berkolaborasi untuk mencapai tujuan bersama, sebuah organisasi lebih kuat dari satu orang. Ini adalah beberapa definisi penting organisasi:

1. Organisasi sebagai alat manajemen—yaitu, organisasi sebagai lokasi atau alat yang memungkinkan manajemen berinteraksi dan bergerak—dan
2. Organisasi sebagai fungsi manajemen yaitu, organisasi dalam arti (bergerak) yang memungkinkan manajemen bergerak. Dengan kata lain, menjadi dinamis berarti bahwa organisasi membiarkan tugas strategis dilakukan, seperti menentukan pemimpin strategis.

Menurut Lunenburg and Ornstein (2000), organisasi adalah sistem kelompok atau individu dengan hierarki dan sistem kerja untuk mencapai tujuan tertentu. Chester Barnard (1983) menggambarkan organisasi sebagai sistem kerja bersama yang dilakukan oleh dua orang atau lebih dalam bukunya

The Function of the Executive. Handy (1997) menggambarkan organisasi sebagai mekanisme yang membangun hubungan antara satu jenis pekerjaan dengan jenis pekerjaan lainnya, membuat semua tugas dan tanggung jawab mor Menurut banyak pendapat, sebuah organisasi harus terdiri dari hal-hal berikut:

1. Organisasi tujuan;
2. Program atau aktivitas strategis dan metode untuk mencapai tujuan;
3. Manajer yang gigih atau pimpinan;
4. Terdiri dari dua atau lebih orang; dan

5. Kerja sama.

Karena pekerja bekerja sama untuk mencapai tujuan, jelas bahwa sistem organisasi sangat penting.

1. Pekerjaan, yang mencakup "pengelompokan" dan "pembagian";
2. Orang, yaitu orang yang dipekerjakan untuk melakukan pekerjaan;
3. Hubungan, atau hubungan yang harmonis antara coworkers;
4. Lingkungan kerja yang positif;
5. Tujuan organisasi; dan
6. Pelaksanaan pekerjaan berdasarkan tugas daripada keinginan pribadi.

1.3 Manajemen Tanggung Jawab

Salah satu poin manajemen penting adalah:

1. Perencanaan

Menurut Atmosudirjo, perencanaan melibatkan perhitungan dan penetapan tindakan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu. Ini menunjukkan betapa pentingnya "di mana", "kapan", "siapa", dan "bagaimana" untuk mencapai tujuan organisasi. Setiap paket harus memiliki tiga fitur utama:

- a. Orientasi perjalanan;
- b. Hubungan antara aktivitas yang dibahas dengan alasan atau alasan yang dibahas; dan
- c. Orientasi perjalanan

2. Pengorganisasian

Menurut Terry, pengorganisasian organisasi adalah "pembentukan hubungan perilaku yang efektif di antara

orang-orang sehingga mereka dapat bekerja sama secara efisien." Ini berarti membangun hubungan kerja yang efektif sehingga semua karyawan dapat bekerja sama untuk mencapai tujuan organisasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebuah organisasi harus memiliki both integrating components, seperti shared goals, dan integrating components, seperti kemampuan untuk bekerja sama.

3. Pelaksanaan

Gerakan, juga disebut pelaksanaan atau pelaksanaan, adalah kegiatan yang bertujuan untuk mendorong semua anggota tim untuk bekerja dengan penuh semangat untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sesuai dengan aturan dan prosedur organisasi. Karena sifat manusia erat kaitannya dengan kegiatan ini, keberhasilan seorang pemimpin dipengaruhi oleh beberapa aspek baik dari pekerjaan mereka. Akibatnya, untuk meningkatkan kepuasan karyawan di tempat kerja, kemampuan manajemen yang inovatif, kreatif, dan komunikatif sangat penting.

Penggerakan atau pelaksanaan mencakup tindakan atau kemampuan seorang manajer dalam mendorong, memerintah, dan menugaskan karyawan atau karyawan organisasi untuk melakukan pekerjaan mereka dengan rajin untuk mencapai tujuan organisasi. Dalam konteks organisasi, aktivasi mengacu pada peran manajemen dalam memberikan arahan tentang cara menjalankan tugas, menilai mereka, dan memberikan dukungan tambahan untuk meningkatkan produktivitas karyawan.

Ini adalah langkah yang sangat penting untuk memastikan bahwa karyawan tetap berada di jalur yang disebutkan sebelumnya dan memahami masalah lainnya. Fungsi ini, atau aktualisasi, dimaksudkan untuk mempercepat proses penyelesaian program yang sudah dimulai. Tugas, tanggung jawab, dan wewenang harus digunakan untuk meningkatkan aktivitas karyawan, yang akan meningkatkan keberhasilan program dalam.

4. Pengawasan

Terry mengatakan tentang pengawasan, "Pengendalian adalah menentukan apa yang sedang dicapai, yang mengevaluasi kinerja, dan jika perlu menerapkan langkah-langkah korektif sehingga kinerja berlangsung sesuai rencana." Pengawasan didefinisikan sebagai suatu sistematis proses yang dimulai dengan menciptakan standar untuk mencapai tujuan, menyediakan prosedur untuk menilai hasil, dan membuat perubahan jika terjadi pemeriksaan ulang dari tujuan yang telah disepakati sebelumnya.

Pembelajaran menggunakan fungsi observasi untuk memastikan bahwa anggota kelompok melakukan apa yang diharapkan dari mereka dengan mengumpulkan, menganalisis, dan menilai data dan menggunakannya untuk menganalisis kelompok. Berikut ini adalah daftar input, proses, output, dan mungkin juga hasil. Program yang dibuat oleh pimpinan bertujuan untuk memastikan bahwa mereka beroperasi sesuai dengan peraturan. Jika ada masalah atau program tidak mencapai

tujuan, perencanaan ulang dan perbaikan segera dilakukan.

Menurut Worthen dan Sanders dalam Daesh, "Evaluasi hanyalah proses menentukan nilai—baik atau buruknya suatu program, produk, proyek, proses, tujuan, atau kurikulum." Penilaian adalah bagian penting dari proses manajemen karena memiliki tujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efisiensi organisasi untuk mencapai tujuan mereka.

Menurut penjelasan sebelumnya, penilaian dapat berupa program, produk, proyek, proses, tujuan, atau program pendidikan. Tujuan studi adalah untuk menetapkan standar kualitas yang diinginkan, mengumpulkan informasi yang relevan, dan menerapkan standar tersebut. Terry (1973:4) mengatakan bahwa fungsi manajemen terdiri dari :

1. Perencanaan,
2. Organisasi,
3. Aksi, dan Kontrol

Perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan adalah tugas utama manajemen. Fayol (1990) juga menyatakan bahwa ada fungsi manajemen tambahan. Yang pertama adalah perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organization*), komando (*command*), pengkoordinasian (*coordination*), dan pengawasan (*control*).

Sondang P. Siagian (1975) menyatakan bahwa kelima fungsi manajemen adalah perencanaan, pengorganisasian, motivasi, pengawasan, dan penilaian.

Menurut Mondy dan Premeaux (1995:8), "proses manajemen terdiri dari empat fungsi: perencanaan, pengorganisasian, pengaruh, dan pengawasan." Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa manajemen di dasar memiliki empat peran: perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan. berikut adalah fungsi utama manajemen:

1. Perencanaan,
2. Pengorganisasian
3. Pengarahan,
4. Koordinasi,
5. Kepemimpinan,
6. Komunikasi
7. Pengawasan,

1.4 Fungsi Penting Farmasi dan Efeknya

Tugas Manajemen Perbekalan Farmasi:

1. Memiliki pasokan pertanian yang memenuhi kebutuhan pasien rumah sakit.
2. Meningkatkan kebutuhan pasokan pertanian.
3. Menghasilkan produk pertanian untuk memenuhi kebutuhan perawatan kesehatan pasien rumah sakit.
4. Mendapatkan pasokan pertanian sesuai dengan spesifikasi dan pekerjaan yang dilakukan.
5. Menjelaskan pasokan pertanian sesuai dengan spesifikasi dan pekerjaan yang dilakukan.

Aplikasi Kefarmasian dalam Penggunaan Obat dan Peralatan Kesehatan:

- a. Mempelajari instruksi atau resep pasien;

- b. Mengatasi masalah yang terkait dengan obat dan peralatan kesehatan;
- c. Memberikan penjelasan dan solusi untuk masalah yang terkait dengan obat dan peralatan kesehatan;
- d. Memeriksa efektivitas dan keamanan penggunaan obat dan peralatan kesehatan;
- e. Berbagi informasi dengan pasien, partner, atau keluarga
- f. Memberikan informasi kepada pasien atau keluarga mereka jika diperlukan memberi tahu setiap tindakan.

1.5 Tujuan Administrasi Logistik Pertanian:

Manajemen logistik memastikan bahwa barang dan bahan lainnya dikirim dalam jumlah yang sesuai, dalam kondisi yang dapat digunakan, di lokasi yang dibutuhkan, dan dengan biaya yang wajar. Berikut adalah beberapa tujuan strategis yang dapat diterapkan oleh pertanian:

- a. Merencanakan lokasi gudang: lokasi harus mudah diakses, sesuai dengan unit pengukuran, dan mudah diakses.
- b. Tentukan jumlah material yang akan dimasukkan ke dalam gudang.
- c. Beri tahu subunit item jadi yang akan dikirim.
- d. Buat metode dan prosedur untuk material yang akan digunakan, seperti metode penyimpanan.
- e. Menyusun strategi dan proses manajemen: metode ini lebih menyeluruh daripada metode manajemen lainnya.

1.6 Penggunaan Manajemen Logistik Farmasi

Tujuan manajemen rantai pasokan, yang berasal dari manajemen logistik, adalah untuk dengan efektif merencanakan, menjalankan, dan menganalisis jadwal. Manajemen logistik mencakup planning, organizing, and implementing pencatatan, pengadaan, penyimpanan, pemeliharaan, distribusi, dan penggunaan logistik untuk meningkatkan efisiensi dan produktivitas. Manajer logistik harus memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk mengurangi kerusakan,

Menurut Imron (2017) dan Utari (2018), stok harus selalu tersedia karena pengelolaan obat di sebuah rumah sakit bersifat mendesak, berkala, dan rutin. Menurut Verawati et al. (2010), kekurangan persediaan dapat mempengaruhi jadwal operasional rumah sakit. Persediaan obat yang terlalu besar atau terlalu sedikit juga dapat menyebabkan kerugian, dan kerugian yang signifikan dapat mengganggu operasional pelayanan. Oleh karena itu, manajemen logistik obat sangat penting untuk sakit rumah.

Management Logistik adalah penelitian tentang teknik dan prosedur yang digunakan untuk menentukan jumlah material atau peralatan yang terkait dengan rumah sakit, serta perencanaan, pemeliharaan, penyimpanan, penyaluran, dan penghapusan. Para pekerja harus bekerja sama dengan baik untuk memenuhi persyaratan dan memastikan bahwa setiap bagian pekerjaan dilakukan dengan paling efisien mungkin, yang merupakan bagian yang paling penting dari proses ini. Ketidaksesuaian antara masing-masing langkah dapat menyebabkan sistem obat dan peralatan medis yang tidak efektif dan tidak efisien, yang dapat berdampak pada keluarga.

Management penjualan dan manajemen logistik sangat terkait. Dalam konteks perusahaan besar dan rantai pasokan, manajemen persediaan adalah salah satu elemen paling penting dari manajemen operasional, dan keberhasilan operasi sangat penting. Inventory, juga disebut sebagai persediaan, adalah stok atau simpanan barang, menurut Stevenson dan Chuong (2018); definisinya mencakup operasional, dana, dan pemasaran. Aset yang paling penting, persediaan, membutuhkan pengawasan yang baik, perencanaan, dan pengelolaan untuk memastikan jumlah yang tepat dicatat. Persediaan juga sangat menguntungkan dalam hal kerusakan, cacat, dan pencurian. Internal control memastikan bahwa data dan informasi perusahaan akurat.

1.7 Masalah Manajemen Logistik Pertanian

Perbekalan pertanian menyumbang lebih dari 50% dari pendapatan sakit rumah. Melebihi 90% dari perawatan kesehatan rumah tangga terdiri dari perbekalan farmasi, yang mencakup obat-obatan, peralatan kimia dan radiasi, peralatan kedokteran, dan gas medis. Peningkatan kebutuhan masyarakat didorong oleh peningkatan ekonomi dan pengetahuan tentang pelayanan kefarmasian.

Untuk menjalankan fasilitas farmasi, tugas administrasi sangat penting karena penyediaan barang membutuhkan manajemen yang hati-hati dan teliti. Karena memaksimalkan penggunaan obat-obatan adalah salah satu bagian terpenting dari penelitian farmasi, ini memungkinkan peneliti untuk menjamin kemanjuran, keamanan, dan ketersediaannya. Perencanaan farmasi harus dimulai dengan mengatasi masalah yang berkaitan dengan sistem logistik, termasuk komunikasi,

transportasi, persediaan, struktur fasilitas, penanganan, dan penyimpanan.

1.8 Contoh Penggunaan Manajemen Farmasi

Agricultural supply management memiliki tiga fungsi utama: *distribution and storage* (distribusi dan penyimpanan), *procurement* (pembelian), *selection* (pilihan), and *usage* (penggunaan). Dalam proses ini, organisasi, lembaga keuangan, kantor manajemen informasi, dan pengembangan sumber daya manusia perlu bekerja sama.

Proses penjualan obat, peralatan medis, dan perlengkapan farmasi di Pakistan terdiri dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan distribusi. Selain itu, menurut Permenkes RI No. 58 tahun 2014, proses ini menyelesaikan tugas administrasi, pengawasan, pemusnahan, dan penarikan yang diperlukan untuk kegiatan kefarmasian.

1. Menurut Pilihan Permenkes RI Nomor 58 tahun 2014, pemilihan adalah proses menentukan ketersediaan obat, peralatan medis, dan obat-obatan yang memenuhi kebutuhan. Faktor-faktor berikut mempengaruhi penjualan produk ini:
 - a. Standar sediaan farmasi, alat kesehatan, dan alat medis habis pakai yang telah ditetapkan;
 - b. Formulasi dan standar pengobatan/pedoman diagnosis dan terapi;
 - b. Penyakit pola;
 - c. Keamanan dan efektivitas;
 - d. Pengobatan berdasarkan bukti;

- e. Mutu; dan
 - f. Harga di pasar.
2. Perencanaan: Prosedur untuk menentukan jenis, jumlah, durasi, dan efektivitas obat, peralatan medis, dan obat-obatan disebut perencanaan (Permenkes, 2014).
 3. Pengadaan: Prosedur untuk menyelesaikan kebutuhan dengan memastikan standar kualitas dan harga yang kompetitif serta pengiriman, kuantitas, dan kualitas yang tepat waktu (Permenkes, 2014).
 4. Penerimaan adalah ketika jenis, spesiasi, jumlah, mutu, penyerahan waktu, dan biaya yang ditarik atau surat pesanan sesuai dengan kondisi fisik. Permenkes (2014) menyatakan bahwa setiap hal yang berkaitan dengan penerimaan barang harus diperlakukan dengan benar.
 5. Penyimpanan: Penyimpanan melindungi obat yang diterima dari pencurian dan gangguan fisik, yang dapat mempengaruhi kualitas obat. Untuk studi ini, Departemen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan (2010) menetapkan tujuan berikut: meningkatkan kualitas obat, mencegah penggunaan yang tidak sesuai, meningkatkan ketersediaan, dan memudahkan pencarian dan pengawasan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, obat-obatan, peralatan medis, dan perlengkapan medis harus diberikan dengan cara yang mengurangi masalah kefarmasian

seperti stabilitas, keamanan, sanitasi, pencahayaan, kelembaban, dan ventilasi. Mengenai penyimpanan, pertimbangkan poin-poin berikut:

1. Semua obat dan bahan kimia yang digunakan untuk membuat obat harus dilabeli dengan jelas, termasuk nama, tanggal pembuatan, tanggal kedaluwarsa, dan peringatan khusus.
2. Tidak dapat diberikan electrolyte dengan konsentrasi tinggi kepada seorang pasien yang memiliki kebutuhan medis.
3. Elektrolit dengan konsep tinggi harus dikunci, dilabeli dengan jelas, dan ditempatkan di area yang terpengaruh untuk mencegah orang yang tidak sesuai menggunakannya.
4. Medikasi, peralatan medis, dan sumber daya yang diberikan kepada pasien harus disimpan dengan aman agar tidak dapat diidentifikasi.

Saat menyediakan layanan farmasi, peralatan medis, dan persediaan farmasi, hal-hal berikut harus dipertimbangkan:

- a. Menurut Suliyanto et al. (2011), material yang mudah terbakar harus ditempatkan di tempat yang tidak mudah terbakar dan harus diberikan instruksi khusus untuk menunjukkan bahwa itu adalah material berbahaya. Berikut ini adalah beberapa saran praktis untuk menyimpan material yang mudah digunakan:
 - 1) Ruang harus dingin dan berventilasi
 - 2) Jauhkan diri dari panas atau sumber api
 - 3) Apakah ada alat pemadam kebakaran yang tersedia?

- b. Dokter gas harus ditempatkan dalam posisi berdiri, terikat, dan tanda untuk mengidentifikasi penyimpanan kesalahan. Untuk keamanan, tabung gas medis di ruangan harus disesuaikan. Tabung gas medis yang ada harus berasal dari kosong. Permenkes RI Nomor 4 tahun 2016 menetapkan persyaratan berikut untuk gas medis penyimpanan:
- 1) Gas medis tabung harus disiapkan dengan tali pengaman untuk mencegah cedera selama guncangan.
 - 2) Lokasi penyimpanan harus diidentifikasi dan dijelaskan, dan
 - 3) Gas medis yang tersedia harus diambil dari sumber kosong untuk observasi dan penyediaan.

Alat medis, kelas terapi, bentuk dan jenis sediaan farmasi, dan bahan medis habis pakai yang dibahas dan didukung oleh manajemen sistem informasi dapat digunakan sebagai dasar metode penyimpanan. Obat-obatan, perangkat medis, dan perlengkapan medis dengan nama dan fitur serupa tidak dapat dikelompokkan dalam satu judul (Look Alike Sound Alike LASA). Mereka juga harus diberi instruksi khusus agar mereka dapat mengonsumsi obat tersebut.

Untuk mengurangi kesulitan, rumah sakit harus memiliki fasilitas medis darurat yang mudah diakses untuk kondisi kegawatdaruratan. Kontrol krisis obat harus mencakup hal-hal berikut: a. Pastikan jenis dan jumlah obat sesuai dengan daftar obat emergency yang telah disiapkan; b. Pastikan obat tersedia saat dibutuhkan;

- c. Pastikan obat tersedia secepat mungkin untuk memastikan tidak ada kedaluwarsa; dan
- d. Jangan meminjam obat untuk kebutuhan lain.

Ada beberapa indikator untuk obat penyimpanan yang termasuk dalam kategori berikut (Pudjaningsih, 1996):

- a. persentase kecocokan antara komputer atau stok
- b. Persentase turnover (TOR)
- c. Gudang penataan sistem
- d. Persentase nilai obat yang kedaluwarsa atau rusak
- e. Persentase nilai stok yang mati f. Persentase nilai obat akhir 12 tahun

Dalam hal barang penyimpanan, hal-hal berikut harus diperhatikan:

- 1. Desain gudang;
- 2. Prosedur penyimpanan;
- 3. Lokasi;
- 4. Penggunaan perangkat bantu;
- 5. Jenis barang

Dua tatas mempengaruhi gudang kapasitas. Layout gudang yang tidak teratur menunjukkan ketidakefisienan pengaturan. Akibatnya, untuk mengurangi masuknya produk, spesifikasi produk harus dipikirkan dengan teliti. Arus masuk dapat menunjukkan produk yang bergerak cepat atau lambat (Apple, 1990).

Rienna menyatakan bahwa Arah Garis Lurus adalah salah satu dari beberapa layout gudang, seperti yang disarankan oleh Wirawan (2015). Mengambil dan menyimpan barang lebih cepat karena proses keluar masuk barang tidak melibatkan gang atau

lorong yang berbelok. Item yang bergerak cepat dekat dengan pintu keluar, sedangkan barang yang bergerak lambat dikeluarkan.

1. Pendistribusian: Pendistribusian adalah proses transfer atau distribusi farmasi, peralatan perawatan kesehatan, dan perlengkapan medis dari titik keberangkatan ke unit perawatan atau pasien sambil memeriksa dengan cermat mutu, stabilitas, jenis, kuantitas, dan ketepatan waktu. Sakit rumah harus memiliki distribution system yang dapat memastikan bahwa pharmaceuticals, health care equipment, and medical supplies tersedia dan dirawat di dalam unit.
2. Penarikan dan Pemusnahan Menurut Permenkes 2014, produk farmasi, peralatan medis, dan bahan farmasi harus dievaluasi dan dipantau sesuai dengan peraturan dan peraturan yang berlaku.
3. Pengendalian Instalasi Farmasi dapat bekerja sama dengan Tim Farmasi dan Terapi (TFT) di rumah sakit untuk memastikan jenis, jumlah, dan ketersediaan produk farmasi, peralatan medis, dan perlengkapan farmasi.
4. Administrasi: Administrasi harus dilakukan secara metodis dan berkolaborasi untuk membantu menyelesaikan pekerjaan yang telah dilakukan (Permenkes, 2014).

DAFTAR PUSTAKA

- Tim Dosen Administrasi Pendidikan. (2011). *Manajemen pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Usman, H. (2010). *Manajemen* (Edisi ke-3). Jakarta: Bumi Aksara.
- Ferry, G. R. (1973). *Principles of management*. Illinois: Richard D. Irwin Inc.
- Hersey, P., & Blanchard, K. (1988). *Management of organizational behavior*. New Jersey: Prentice Hall.
- Haiman, T., Williem, S., & Cannor, P. E. (1987). *Management*. Massachusetts: Houghton Mifflin Company.
- Mondy, R. W. (1995). *Management: Concepts, practice, and skill*. New Jersey: Englewood Cliffs.
- Mesiono. (2010). *Manajemen dan organisasi*. Bandung: Citapustaka Media Perintis.
- Atmosudiro, P. (1982). *Manajemen umum*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Koontz, H., & O'Donnell, C. (1972). *Principles of management: An analysis of managerial functions*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Lazaruth, S. (1994). *Kepala sekolah dan tanggung jawabnya* (Cet. I). Yogyakarta: Kanisius.

BAB 2

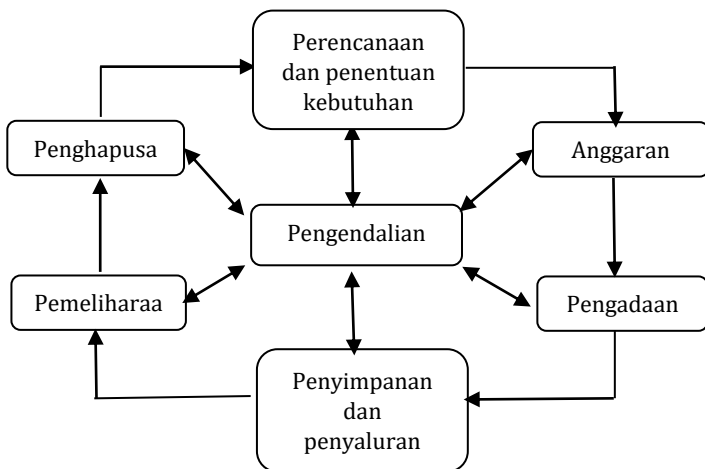
PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI : POAC DAN MANAJEMEN PERGUDANGAN

Oleh Triani Kurniawati

2.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi

Tujuan manajemen obat adalah untuk menjamin bahwa individu di unit layanan kesehatan yang memerlukan obat-obatan memiliki akses terhadap obat-obatan tersebut secara adil dengan tetap menjaga jaminan mutu yang tinggi. (Kemenkes RI, 2010).

Farmasis bertanggungjawab pada manajemen perbekalan farmasi untuk menjamin mutu dan sesuai ketentuan regulasi. Manajemen farmasi adalah siklus yang meliputi aktivitas *planning, organizing, actuating* serta *controlling* yang didalam kegiatan tersebut menjadi pijakan dalam proses pengambilan keputusan yang meliputi kegiatan identifikasi dan pendefinisian berbagai masalah kefarmasian, serangkaian proses analisa dalam menyelesaikan permasalahan, serta mendapatkan problem solving untuk setiap permasalahan dan melakukan pengembangan ide pemecahan masalah, serta kegiatan penyusunan hasil setiap keputusan untuk menjadi sebuah tindakan yang efektif di dunia medis (Sawiji, 2002).



Gambar 2. 1. Alur logistik Manajemen Farmasi
(Sumber : Subagyo, 2002)

2.2 POAC

Secara teori, manajemen dapat dijelaskan sebagai serangkaian tindakan yang dilakukan secara metodis untuk menghasilkan keluaran yang efektif dan efisien. POAC merupakan salahsatu alternatif rumusan dalam mewujudkan fungsi manajemen tersebut (GR. Terry, 2006).

A. *Planning* (Perencanaan)

Menentukan tujuan dan sasaran serta mengatur langkah-langkah yang diperlukan untuk mencapainya merupakan komponen dari proses perencanaan. "Gagal merencanakan berarti merencanakan kegagalan" adalah sebuah pepatah.

B. *Organizing* (Menyusun)

Mengalokasikan pekerjaan, wewenang, dan sumber daya di antara anggota suatu organisasi adalah proses pengorganisasian dua orang atau lebih untuk berkolaborasi secara sistematis guna mencapai satu atau

lebih tujuan. Jika semua elemen/ bagian dari organisasi sudah menduduki posnya masing-masing, maka selanjutnya harus memahami tupoksi masing-masing bagian tersebut.

C. *Actuating* (Menggerakkan/ memimpin)

Ini melibatkan pemberian dorongan kepada anggota staf atau membimbing dan memengaruhi kegiatan yang berkaitan dengan anggota kelompok atau pekerjaan organisasi secara keseluruhan. Setiap tindakan yang diambil seorang pemimpin harus strategis dengan melibatkan semua bagian secara keseluruhan.

D. *Controlling* (Pengawasan/ pengendalian)

Dalam pengertian bahwa pemimpin harus yakin bahwa tindakan yang diambil oleh anggota organisasi benar-benar memajukan organisasi ke arah tujuan yang ditentukan, pengawasan atau pengendalian merupakan metode untuk menjamin bahwa kegiatan aktual sesuai dengan kegiatan yang direncanakan.

2.2.1 Manajemen Perbekalan Farmasi

Dalam proses tata kelola perbekalan farmasi, diharapkan kita mampu membuat kebijakan-kebijakan mengenai manajemen pengelolaan obat yang efektif dan efisien. Kebijakan yang telah ditetapkan harus selalu kita tinjau ulang dan evaluasi setidaknya sekali dalam setahun.

Guna mencapai tujuan manajemen tersebut, maka perlu dibuat sebuah sistem manajemen, dan tentunya diperlukan berbagai sarana dan prasarana yang biasa disebut dengan unsur manajemen. Dalam bidang farmasi maka sejumlah unsur tersebut terdiri atas unsur-unsur yang mempunyai relevansi dalam kebutuhan pengelolaan sediaan farmasi. Unsur tersebut

menjadi syarat mutlak tercapainya hasil yang optimal dari serangkaian usaha mencapai tujuan manajemen. Unsur manajemen dalam farmasi seringkali menerapkan metode 6M, yaitu *man, money, materials, machines, method*, serta *markets*.

1. *Man* (Sumber Daya Manusia)

Pada sistem manajemen, manusia merupakan modal awal menjadi penentu keberhasilan dalam mencapai sebuah tujuan. Selain berperan dalam pembuat target tujuan, manusia juga sekaligus sebagai pelaksana dalam mencapai target tujuan tersebut.

2. *Money* (Uang)

Uang menjadi komponen penting dalam unsur manajemen karena keberadaannya yang berfungsi secara universal sebagai satuan pengukur nilai dan juga sebagai alat tukar. Progresifitas dan keberhasilan dalam sebuah kegiatan akan terukur melalui jumlah uang edar yang terdapat pada sebuah perusahaan, sehingga keberadaan uang merupakan unsur manajemen yang tidak dapat diabaikan dalam pencapaian tujuan.

3. *Materials* (Bahan)

Keberadaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten juga harus didukung dengan adanya keahlian terkait pengelolaan bahan atau materi yang terdapat di perusahaan, sehingga tujuan manajemen dapat optimal. Bahan setengah jadi (bahan mentah) dan bahan jadi adalah dua kategori di mana elemen manajemen dalam bentuk bahan atau bahan dapat dipisahkan. Manajemen material diperlukan agar dapat memilah bahan yang tepat, berkualitas dan terjangkau. Keberhasilan pemilihan material harus diperoleh dari supplier atau pemasok yang sudah memiliki reputasi baik dan terpercaya.

4. *Machines* (Mesin)

Untuk pengelolaan yang efektif dan efisien dalam ranah teknis, sangat diperlukan kehadiran teknologi berupa mesin yang dapat memberi kemudahan dalam proses manajemen sekaligus menciptakan efisiensi kerja yang optimal.

5. *Methods* (Metode)

Metode juga menjadi bagian penting dan krusial dalam pengelolaan sediaan farmasi, karena pemilihan metode berguna untuk memastikan kegiatan sudah sesuai dengan prosedur. Metode yang baik dapat memberikan kontribusi terhadap hasil yang optimal.

6. *Markets* (Pasar)

Proses pemasaran sejumlah produk menjadi ujung tonggak bagi keberlangsungan sebuah kegiatan. Kurangnya minat konsumen terhadap sebuah produk, akan menghambat mekanisme kerja perusahaan bahkan dapat menyebabkan terhentinya sebuah usaha atau tujuan manajemen. Maka kita perlu merumuskan teknik pemasaran yang baik guna tercapainya tujuan manajemen.

2.2.2 Perencanaan Kebutuhan

Pengelolaan sediaan farmasi sesuai dengan kebutuhan dan tujuan manajemen harus dilakukan secara komprehensif dan terkontrol. Untuk hasil terbaik, manajemen pendukung harus mampu membantu berbagai fase siklus manajemen obat (Quick et al, 2012; Satibi, 2016). Siklus manajemen sediaan farmasi memiliki tahapan-tahapan berikut:



Gambar 2. 2. Siklus logistik Manajemen Farmasi
(Sumber : Satibi, 2016)

Tujuan penyimpanan menurut Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Tahun 2019 adalah untuk menjaga mutu sediaan farmasi, mencegah penyalahgunaan, menjaga ketersediaan, serta memudahkan pencarian dan pengawasan. (Kemenkes RI, 2019).

A. Perencanaan

Dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar perencanaan yang telah ditetapkan, seperti epidemiologi, konsumsi, dan kombinasi epidemiologi dan konsumsi, perencanaan merupakan proses pemilihan jenis, jumlah, dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran guna mencegah terjadinya kelangkaan..

Tahap krusial dalam pengelolaan sediaan farmakologis adalah perencanaan. Jenis sediaan, jumlah yang dibutuhkan, dan efektivitas jenis sediaan farmasi harus diperhitungkan saat menyiapkan sediaan. Menemukan jenis dan jumlah sediaan farmasi yang tepat berdasarkan kebutuhan, mencegah kekosongan, dan mendorong penggunaan sediaan farmasi yang bijaksana merupakan tujuan perencanaan sediaan farmasi. Selain itu dengan adanya proses perencanaan, maka diharapkan efisiensi penggunaan sediaan farmasi dapat ditingkatkan. Ada beberapa metode dalam proses perencanaan sediaan farmasi, yaitu :

1. Metode Morbiditas, Konsumsi dan Metode Gabungan

- a. Metode Morbiditas atau Epidemiologi

Perencanaan metode ini didasarkan pada kuantitas persediaan farmasi yang dibutuhkan untuk beban morbiditas, yang ditentukan oleh waktu tunggu, perubahan permintaan yang diharapkan, dan pola penyakit.

Berikut ini adalah tahapan-tahapan dalam penerapan metode morbiditas:

- Berdasarkan kategori usia penyakit, pastikan pola morbiditas penyakit.
- Mengumpulkan informasi tentang populasi.
- Data penyakit disiapkan setiap tahun untuk semua orang dalam kategori usia saat ini.

- Tentukan prevalensi penyakit tahunan pada kelompok usia saat ini untuk seluruh populasi.
- Dengan menggunakan standar pengobatan saat ini, tentukan jenis obat yang akan digunakan, dosisnya, frekuensi, dan waktunya.
- Menentukan jumlah yang diperlukan untuk tahun fiskal mendatang (Kementerian Kesehatan, 2008).

b. Metode Konsumsi

Dengan sejumlah perubahan dan koreksi, metode konsumsi menggunakan data aktual dari jumlah persediaan farmasi yang dikonsumsi pada periode sebelumnya. Proses penentuan jumlah persediaan farmasi melibatkan pengumpulan, pemrosesan, dan evaluasi data untuk memperoleh informasi dan penilaian dari estimasi kebutuhan. Statistik juga harus dimodifikasi untuk mencerminkan jumlah persediaan farmasi yang dibutuhkan mengingat alokasi dana saat ini.

Pendekatan konsumsi mengharuskan informasi tentang penggunaan narkoba selama jangka waktu sebelumnya harus logis. Data dari periode sebelumnya tentang alokasi dana, daftar obat, stok awal, penerimaan, pengeluaran, stok tersisa, kedaluwarsa, obat kosong, dan stok pengaman/stok penyangga adalah jenis data yang diperlukan untuk metode konsumsi ini.

c. Metode Gabungan

Metode Gabungan adalah proses perencanaan kebutuhan yang menggunakan penggabungan dari metode morbiditas dan konsumsi. Metode ini cocok digunakan untuk melengkapi kekurangan-kekurangan dari kedua metode sebelumnya.

2. Metode Peramalan (Forecasting)

Dalam penyusunan perencanaan sediaan farmasi, metode peramalan juga dapat digunakan sebagai upaya untuk memperkirakan atau meramalkan kebutuhan sediaan farmasi di masa yang akan datang. Peramalan merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk meramalkan dan memperkirakan kondisi suatu produk di masa yang akan datang dengan cara mengetahui batas ketidakpastian masa yang akan datang, oleh karena itu diperlukan metode forecasting yang tepat. Sifat dari data biasanya time series serta lengkap sehingga data dapat diproyeksikan. Hal ini hanya dapat dihitung jika data yang tersedia terbatas. Jangka waktu proyeksi prakiraan yang paling umum adalah satu bulan, meskipun ada juga yang berkisar antara satu tahun atau kurang.

Peramalan yang dilakukan berdasarkan jangka waktu tersebut dibagi menjadi tiga kategori (Seto, 2001), yaitu :

- Prediksi atau peramalan jangka pendek, yaitu prediksi untuk waktu sekitar 1 sampai 3 bulan.
- Prediksi atau peramalan jangka menengah, yaitu prediksi jangka 3 bulan sampai 3 tahun.
- Prediksi atau peramalan jangka panjang, yaitu prediksi untuk waktu lebih dari 3 tahun.

B. Pengadaan

Pengadaan perbekalan farmasi adalah proses pemilihan jenis dan jumlah barang berdasarkan perencanaan yang telah disusun sebelumnya, pemilihan pemasok, dan pembuatan purchase order (SP) hingga penyedia menerimanya. Tujuan dari prosedur pengadaan ini adalah untuk memperoleh obat-obatan yang diperlukan dengan harga yang wajar, dengan kualitas yang baik, pengiriman tepat waktu yang terjamin, dan tanpa memerlukan waktu, uang, atau tenaga yang berlebihan. (J.P. Quick, 1997).

C. Penyimpanan

Kaitan paling krusial dalam penanganan sediaan farmasi adalah penyimpanan. Tindakan menyimpan sediaan farmasi yang diterima di lokasi yang dianggap aman dari pencurian dan gangguan fisik yang dapat membahayakan kualitasnya dikenal sebagai penyimpanan. (Depkes, 2008).

Penyimpanan sediaan farmasi bertujuan untuk menjaga mutu, mencegah penyalahgunaan, menjaga ketersediaan, serta memudahkan pencarian dan pengawasan. Penyimpanan harus dapat menjamin mutu dan keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian, sebagaimana Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Kriteria kefarmasian yang dimaksud adalah stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, serta penggolongan

sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

D. Pendistribusian

Proses pendistribusian sediaan farmasi dari tempat penyimpanan ke unit layanan atau pasien melibatkan sejumlah langkah. Saat memilih metode pendistribusian, kemudahan pasien dalam meninjau dan efektivitas serta efisiensi sumber daya saat ini harus diperhitungkan.

Sistem distribusi yang sesuai, berkualitas tinggi, dan seragam diperlukan untuk menjamin bahwa siklus pengelolaan obat beroperasi secara dinamis. Berikut ini adalah beberapa alasan mengapa sistem distribusi yang kuat diperlukan:

1. Mengatasi kekosongan obat.

Distribusi obat yang efektif dapat membantu mengurangi resiko kerugian akibat kelangkaan/ kekosongan obat.

2. Mencegah kesalahan penggunaan obat.

Sistem distribusi yang tepat juga dapat mencegah terjadinya proses kesalahan dalam penyimpanan dan distribusi obat. Kesalahan sering kali terjadi karena adanya kemiripan satu obat dengan yang lain, baik mirip secara visual, nama, warna dll, dan hal ini sangat sering terjadi.

3. Meningkatkan efisiensi sistem kesehatan.

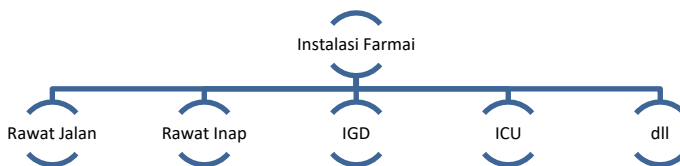
Distribusi sediaan farmasi yang terkelola dengan baik dapat membantu meminimalkan kehilangan sediaan atau pemborosan, sehingga lebih efektif dan efisien. Kejadian kehilangan dapat terjadi baik sengaja maupun tidak sengaja, dan sering terjadi akibat tidak rapinya sistem penyimpanan dan pendistribusian.

Sistem distribusi obat rumah sakit dikategorikan menurut bagaimana obat diberikan kepada pasien rawat inap dan ada atau tidaknya depot farmasi atau satelit.

Menurut Siregar 2003 berdasarkan ada tidaknya depo/satelit farmasi sistem distribusi dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Sistem Pelayanan Terpusat (Sentralisasi)

Satu lokasi, instalasi farmasi, berfungsi sebagai titik fokus sistem sentralisasi untuk distribusi persediaan farmasi. Semua persyaratan dipenuhi langsung oleh pusat layanan farmasi dengan pendekatan terpusat.



Gambar 2. 3. Alur Distribusi Metode Sentralisasi di Rumah Sakit

Kelebihan Metode Sentralisasi :

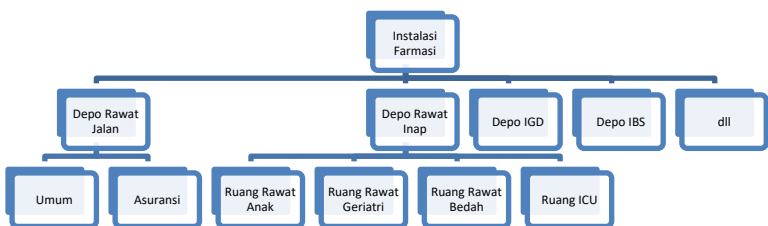
- Apoteker segera meninjau setiap resep dan juga dapat memberi tahu perawat tentang obat-obatan pasien.
- Ini memberi apoteker, dokter, perawat, dan pasien kesempatan untuk terhubung secara profesional.
- Kontrol inventaris yang lebih ketat dapat dilakukan.
- Mempermudah biaya penagihan ke pasien.

Kekurangan Metode Sentralisasi :

- Penyiapan obat-obatan yang diminta dan pengiriman obat-obatan kepada pasien tertunda.
- Jumlah kebutuhan tenaga di instalasi farmasi meningkat.
- Apoteker kurang dapat melihat data riwayat pasien (*patient records*) dengan cepat dan tepat.
- Berpotensi terjadi kesalahan pemberian obat karena kurangnya kontrol dan komunikasi pada waktu penyiapan.

2. Sistem Pelayanan Terbagi (Desentralisasi)

Merupakan sistem pendistribusian perbekalan farmasi ini lebih menekankan pada metode pendistribusian melalui Depo/satelit. Kebutuhan perbekalan farmasi didekatkan pada kebutuhan di masing-masing depo/satelit tersebut dengan dikirim langsung dari pusat pelayanan farmasi.



Gambar 2. 4. Alur Distribusi Metode Desentralisasi di Rumah Sakit

Kelebihan Metode Desentralisasi :

- Obat-obatan sekarang dapat diberikan kepada pasien lebih cepat.
- Pengendalian obat dan akuntabilitas baik.
- Komunikasi langsung antara apoteker, dokter, dan perawat dimungkinkan.
- Apoteker dapat berkomunikasi secara efektif dengan pasien dan mengevaluasi kartu obat mereka.
- Informasi obat dari apoteker ke dokter dan perawat tersedia lebih cepat.
- Pelayanan klinik kefarmasian dapat diterapkan dan dikembangkan secara efisien.

Kekurangan Metode Desentralisasi :

- Agar apoteker klinis dapat beroperasi secara efisien, mereka semua harus menjadi penyedia layanan yang lebih terampil dan fleksibel.
- Pengendalian inventaris lebih sulit karena setiap depo/satelit banyak memiliki persediaan obat yang sama.
- Komunikasi langsung dalam Instalasi Farmasi secara keseluruhan menjadi lebih sulit dan terbatas .
- Peralatan tambahan yang dibutuhkan seperti peralatan pencampur, lemari es, aliran udara laminar, rak farmasi, dan referensi perpustakaan.
- Di depot atau satelit kecil, tugas distribusi obat melebihi kapasitas ruangan dan staf karena volume dan tingkat keparahan pasien.

Beberapa metode distribusi kepada pasien yang dapat diterapkan di Rumah Sakit adalah :

1. Sistem Persediaan Lengkap di Ruangan (*Floor Stock System*)

Staf medis yang merawat pasien dapat dengan mudah mengakses persediaan obat-obatan terbatas yang disimpan di area rawat inap sebagai bagian dari pendekatan ini. Meskipun demikian, apotek tetap menyiapkan dan mengawasi persediaan obat-obatan.

2. Sistem Resep Perorangan

Baik untuk perawatan rawat inap maupun rawat jalan, ini adalah teknik untuk mengalokasikan sediaan farmakologis sesuai dengan resep masing-masing. Dengan pendekatan ini, apotek menyiapkan setiap obat sesuai dengan resep dokter pasien.

3. Sistem Resep Satu Hari (*One Daily Dose*)

Merupakan metode distribusi dimana obat diberikan untuk satu hari pemakaian dan diserahkan oleh farmasi ke pihak perawat.

Penyiapan dan monitoring tetap dikelola berdasarkan resep dokter dan hanya disiapkan untuk satu hari saja.

4. Sistem Unit Dosis (*Unit Dose Dispensing*)

sistem untuk mendistribusikan sediaan farmasi yang didasarkan pada resep individu tetapi dibuat oleh apotek dalam dosis tunggal atau untuk penggunaan tunggal.

2.3 Manajemen Pergudangan

Gudang berfungsi sebagai tempat penyimpanan sementara barang sebelum didistribusikan dan digunakan, mendekatkannya kepada konsumen untuk menjaga permintaan dan pasokan tetap stabil. Peran gudang adalah menjaga obat-obatan dan

sediaan farmasi lainnya dalam keadaan stabil hingga dikirim ke pasien (Siregar, 2003). Salah satu mata rantai manajemen persediaan farmasi yang memerlukan manajemen ahli agar berhasil dan efisien adalah penyimpanan obat.

2.3.1 Penerimaan

Memperoleh berbagai sediaan yang telah memenuhi standar kefarmasian merupakan proses perolehan sediaan farmasi. Petugas yang bertanggung jawab yang telah mendapatkan pelatihan dan memahami arti penting dan aturan yang berkaitan dengan sediaan farmasi harus bertanggung jawab untuk menerimanya.

Tujuan dari proses penerimaan adalah untuk memastikan bahwa sediaan farmasi yang diterima sesuai dengan kontrak, baik dari segi spesifikasi jenis, jumlah, maupun waktu kedatangan. Semua sediaan farmasi yang diterima harus diperiksa dan kemudian dicocokkan dengan spesifikasi pada purchase order. Setelah sediaan farmasi diterima, sediaan farmasi tersebut harus disimpan di tempat yang sesuai dan aman.

Tugas administratif yang perlu diselesaikan dengan benar, elegan, dan berkelanjutan terkait erat dengan proses penerimaan.

Alur Penerimaan Sediaan Farmasi :

- Penerima logistik harus memverifikasi keabsahan faktur pembelian dan Surat Pengiriman Barang (SPB).
- Verifikasi keabsahan faktur dengan memeriksa stempel PBF, nama penanggung jawab, alamat, dan tanda tangan.

- Verifikasi bahwa spesifikasi produk (nama, jenis, bentuk, kekuatan sediaan, jumlah, nomor batch, dan tanggal kedaluwarsa) sesuai dengan yang tercantum pada faktur.
- Data pengemasan dan pemantauan suhu penting untuk produk rantai dingin.
- Memeriksa kondisi fisik barang, apabila ditemukan tidak sesuai atau rusak maka harus segera dilakukan pengembalian/ retur.
- Jika hasil pemeriksaan sudah sesuai, maka apoteker/TTK yang diberi pelimpahan tanggungjawab wajib menandatangani faktur pembelian dengan mencantumkan nama lengkap, nomor SIPA/SIPTTK dan stempel sarana pelayanan.
- Faktur asli diserahkan kembali kepada pihak salesman dan salinan faktur kita simpan sebagai arsip (BPOM RI, 2019).

Kesesuaian barang yang diterima digunakan sebagai indikator dalam pengendalian mutu rantai pasokan logistik farmasi untuk mengevaluasi tingkat kesesuaian antara barang dan kuantitas permintaan/pengembalian dengan tanda terima. Indikator tersebut dihitung dengan menggunakan rumus :

$$\% \text{ kesesuaian penerimaan} = \frac{\text{jumlah item yang diminta}}{\text{jumlah item yang diterima}} \times 100\%$$

Standar untuk indikator kesesuaian penerimaan yang baik adalah 100-120% (satibi *et al*, 2020)

2.3.2 Penyimpanan

Salah satu komponen sistem manajemen sediaan farmasi adalah penyimpanan, yang didefinisikan sebagai tindakan menyimpan sediaan farmasi yang diterima di lokasi yang dianggap aman terhadap pencurian dan gangguan fisik yang dapat membahayakan mutu sediaan (Kementerian Kesehatan, 2008). Salah satu komponen utama sistem pengendalian sediaan farmasi secara keseluruhan adalah penyimpanan; pengendalian lingkungan penyimpanan yang tepat, termasuk suhu, cahaya, kelembapan, ventilasi, sanitasi, dan pemisahan, harus diperhatikan dan dijaga (Permenkes RI, 2019). Sediaan farmasi harus disimpan untuk menjaga mutunya, mencegah penggunaan yang ceroboh, membuatnya mudah diakses, dan memudahkan pencarian dan pengawasan.

A. Penyimpanan Secara Umum

Dengan menggunakan prinsip First Expired First Out (FEFO) dan First In First Out (FIFO), prosedur penyimpanan dapat dilakukan secara alfabetis, berdasarkan golongan terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi, peralatan medis, dan barang medis sekali pakai.

Aspek umum penyimpanan perbekalan farmasi antara lain :

- Hanya staf apotek yang disetujui yang diizinkan memasuki lokasi penyimpanan, baik di depot, satelit, atau gudang.
- Hanya polisi yang mendapat izin dari kepala ruangan yang boleh mengunjungi area penyimpanan ruang perawatan.
- Agar terhindar dari kehilangan, maka perlu penggunaan CCTV, kartu stok, dan akses yang terbatas.

- Obat disimpan dalam kemasan asli produsen, jika dilakukan repacking maka harus menggunakan wadah baru yang dapat menjamin keamanan, mutu dan identitas lengkap obat.
- Nama, tanggal kotak pertama kali dibuka, tanggal kedaluwarsa, dan peringatan tambahan apa pun harus ditulis dengan jelas dan terbaca pada label obat-obatan dan bahan kimia yang digunakan untuk membuatnya.
- Nama dan identitas pasien, tanggal pembukaan, dan tanggal kedaluwarsa setelah dibuka semuanya harus ditulis pada label untuk obat-obatan yang dikeluarkan dari kemasan aslinya, seperti sediaan injeksi yang tersedia dalam bentuk jarum suntik.
- Obat yang dikemas ulang perlu diberi label dengan informasi berikut: nama, kekuatan/konsentrasi, tanggal pengemasan, dan tanggal kedaluwarsa (BUD).
- Sediaan farmasi dapat disimpan pada rak atau lemari yang cukup, berjarak minimal 50 cm dari langit-langit, tidak berpori, tidak bocor, dan memiliki palet yang cukup.
- Penyimpanan obat perlu dilindungi dari sinar matahari, dijaga pada suhu dan kelembapan yang tepat, serta dijauhkan dari hama dan serangan, di antara pengaruh lingkungan lainnya.
- Tumpahan, kerusakan, kontaminasi, tertukar, dan kontak langsung antara kemasan dan lantai dapat dihindari selama penyimpanan. Label peringatan harus ditempelkan pada obat-obatan yang tanggal kedaluwarsanya tiga hingga enam bulan lagi.

- Merupakan tugas apoteker untuk mengawasi upaya tersebut dengan melakukan pemeriksaan rutin untuk memantau penyimpanan obat.

B. Penyimpanan Obat Kewaspadaan Tinggi

Obat-obatan yang perlu diwaspadai adalah obat-obatan yang perlu diawasi secara ketat karena penyalahgunaan dapat berdampak negatif besar pada keselamatan pasien. Sehingga perlu diberikan penanda dalam penyimpanannya, guna menghindari terjadinya kesalahan tersebut.



Gambar 2. 5. Contoh label *High Alert*

Sumber : internet

Untuk menghindari kesalahan resep, sediaan farmasi dengan nama atau tampilan yang mirip (LASA, Look Alike Sound Alike) tidak boleh disimpan bersama-sama dan perlu diberi tanda khusus.



Gambar 2. 6. Contoh label LASA

Sumber : internet

C. Penyimpanan Narkotik dan Psikotropik

Sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku, obat narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari yang berbeda. Obat disimpan dalam lemari dengan dua jenis kunci yang berbeda, dan apoteker yang ditunjuk atau anggota staf lain yang disetujui bertanggung jawab atas kunci tersebut.

D. Penyimpanan Bahan Berbahaya dan Beracun

Bahan beracun dan berbahaya (B3) disimpan di lemari khusus yang diberi label yang mengidentifikasi jenisnya.



Gambar 2. 7. Simbol penanda B3

Sumber : internet

E. Penyimpanan Obat untuk Keadaan Darurat

Obat-obatan darurat dan peralatan medis harus disimpan dengan mempertimbangkan keselamatan dan efisiensi jika terjadi keadaan darurat. Peralatan medis dan obat-obatan darurat hanya boleh digunakan dalam keadaan yang sangat mendesak dan perlu diawasi dengan ketat. Pasien harus memiliki akses ke obat-obatan darurat dan menerimanya dalam waktu kurang dari lima menit.

F. Penyimpanan Produk Rantai Dingin

Sistem rantai dingin adalah sistem distribusi dan penyimpanan yang dapat mempertahankan suhu tetap antara 2 dan 8 derajat Celsius. Spesifikasi berikut harus dipenuhi oleh produk rantai dingin:

- Ruang penyimpanan harus mampu menjaga suhu antara 2 dan 8°C, yang merupakan kisaran yang diperlukan untuk stabilitas produk.
- Termometer, alat untuk memantau suhu, dipasang di ruang penyimpanan dan dikalibrasi secara teratur.
- Setidaknya dua kali sehari, pagi dan sore, periksa suhu.
- Generator dapat dioperasikan secara manual atau otomatis, dan petugas dapat mengawasinya sepanjang waktu.
- Untuk menjaga sirkulasi udara, pengaturan penyimpanan persediaan tidak terlalu rapat; produk diberi jarak sekitar 1-2 cm.

DAFTAR PUSTAKA

- BPOM RI. 2019. *Peraturan BPOM Nomor 24 Tahun 2021 tentang Pengawasan Pengelolaan Obat dan Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian*. BPOM RI, 11(88), pp. 1-16.
- Depkes RI. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Kemenkes RI. 2010. *Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2019. *Pedoman Penyusunan Rencana Kebutuhan Obat dan Pengendalian Persediaan Obat di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan.
- Permenkes RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Jakarta: Kementrian Kesehatan.
- Satibi, S. 2016. *Manajemen Obat di Rumah Sakit*. 1st edn. Yogyakarta: UGM Press.
- Satibi, Septimawanto Dwi Prasetyo, M. Rifki Rokhman, H.A. 2020. *Penilaian Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Yogyakarta*: UGM Press.
- Sawiji. 2002. *Manajemen Perkantoran*. Surakarta: UNS Press.
- Seto. 2001. *Manajemen Apoteker*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Siregar Ch.J.P., A. L. 2003. *Teori & Penerapan Farmasi Rumah Sakit*. Jakarta: EGC.

- Subagyo. 2002. *Modul Kuliah Manajemen Logistik dan Farmasi*. Jakarta: DIII FKM UI.
- R. Terry, George. 2006. *Prinsip-prinsip Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Quick, J.P. *et al.* 2012. *Managing Drug Supply, the selection, procurement, distribution and use of pharmaceutical*. Third edn. Conecticus, USA: Kumarin Press.
- Quick, J.P. *et al.* 1997. *Managing Drug Supply, the selection, procurement, distribution and use of pharmaceutical* second edt. Conecticus, USA: Kumarin Press.

BAB 3

DOKUMENTASI DAN PENYUSUNAN LAPORAN DI SEKTOR FARMASI

Oleh Burhanudin Gasim Soka

3.1 Pendahuluan

Tujuan dari dokumentasi obat adalah untuk menjamin keselamatan dan kualitas pelayanan, mendukung pengambilan keputusan yang tepat, memastikan akuntabilitas dan kepatuhan hukum, pengendalian dan manajemen stok obat, mendukung evaluasi dan audit internal. (Permenkes, 2021).

Manfaat dari dokumentasi farmasi adalah untuk meningkatkan keselamatan pasien, mendukung kepatuhan terhadap regulasi, mempermudah proses audit dan evaluasi, mendukung efisiensi operasional, memfasilitasi penanganan insiden atau keluhan (Permenkes, 2021).

Semua laporan yang telah dibuat harus didokumentasikan di Instalasi Farmasi/ sarana pelayanan kesehatan lain untuk bahan monitoring, evaluasi dan tindak lanjut. Pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan Instalasi Farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulanan, semester atau pertahun). Dokumentasi, meliputi instruksi tertulis dan rekap data informasi tertulis maupun elektronik harus ada untuk setiap produk disertai dengan kondisi penyimpanannya. Prosedur harus pemetaan suhu, keamanan gudang, penghancuran stok

yang tidak dapat dijual dan penyimpanan catatan juga harus tersedia.(BPOM RI, 2022)

3.2 Dokumentasi di Sektor Farmasi

Pengertian dokumentasi farmasi adalah proses pencatatan dan pengelolaan informasi yang berkaitan dengan semua aspek kefarmasian, termasuk pengadaan, pengelolaan, distribusi, dan penggunaan obat-obatan. Dokumentasi ini mencakup pencatatan seluruh transaksi farmasi untuk menjamin akuntabilitas, keselamatan, serta efisiensi operasional di sektor kesehatan. Menurut Permenkes No. 34 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian, dokumentasi farmasi meliputi pencatatan pengelolaan obat dari penerimaan hingga distribusi kepada pasien, pelacakan penggunaan narkotika dan psikotropika, serta pelaporan efek samping obat. Selain itu, dokumentasi ini berfungsi sebagai alat untuk memudahkan audit dan evaluasi internal, serta memastikan kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku di sektor kesehatan.

Dokumentasi di sektor farmasi mencakup berbagai jenis pencatatan dan pengelolaan informasi yang bertujuan untuk memastikan keamanan, kualitas, serta kepatuhan terhadap regulasi. Berikut beberapa aspek dokumentasi yang penting di sektor farmasi:

3.2.1 Dokumentasi Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan

Dokumentasi mencakup pencatatan seluruh proses pengelolaan obat, mulai dari pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, hingga pengendalian stok obat-obatan yang sensitif seperti narkotika dan psikotropika memerlukan

pencatatan khusus untuk memantau setiap pergerakannya sesuai dengan regulasi yang berlaku (Permenkes, 2021).

Pengelolaan obat dan alat kesehatan mencakup beberapa aspek penting dalam pelayanan kefarmasian, dengan tujuan untuk memastikan keamanan, efektivitas, serta ketersediaan obat dan alat kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

Pengadaan dan Penerimaan: Pencatatan mengenai pengadaan, penerimaan, dan kualitas obat yang masuk ke fasilitas kesehatan.

Penyimpanan: Dokumentasi kondisi penyimpanan obat, termasuk kontrol suhu, pencatatan stok, serta pemantauan masa kedaluwarsa.

Distribusi dan Pelacakan: Setiap distribusi obat dicatat, terutama untuk obat-obatan dengan risiko tinggi (narkotika dan psikotropika). (Permenkes, 2021)

3.2.2 Dokumentasi Layanan Kefarmasian

Dokumentasi terkait pelayanan farmasi yang diberikan langsung kepada pasien, termasuk informasi obat yang diberikan, dosis, durasi penggunaan, serta pemantauan efek samping yang mungkin muncul ini penting untuk memastikan kualitas terapi.

Dokumentasi layanan kefarmasian langsung kepada pasien adalah proses pencatatan dan pengelolaan informasi terkait pemberian layanan farmasi kepada pasien, baik di klinik, rumah sakit, maupun apotek. Dokumentasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh aspek terapi obat yang diberikan kepada pasien tercatat secara akurat dan terorganisir, sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian. (Permenkes, 2021)

Berikut beberapa dokumentasi layanan kefarmasian langsung kepada pasien : (Permenkes, 2021).

1. Pemberian Obat dan Konseling

Resep Obat: Setiap kali apoteker memberikan obat, resep harus dicatat dengan lengkap, termasuk informasi mengenai jenis obat, dosis, dan cara pemakaiannya.

Konseling Pasien: Konsultasi atau penjelasan kepada pasien mengenai penggunaan obat (cara minum, efek samping, dan interaksi obat) juga harus didokumentasikan. Hal ini penting agar pasien memahami terapi yang mereka jalani dan menghindari kesalahan penggunaan.

2. Pemantauan Terapi Obat (*Monitoring*)

Apoteker bertanggung jawab untuk memantau efektivitas terapi obat yang diberikan kepada pasien, terutama bagi mereka yang menjalani terapi jangka panjang atau menggunakan obat-obatan berisiko tinggi.

Pemantauan ini termasuk pencatatan efek samping, respon pasien terhadap obat, dan rekomendasi terkait penyesuaian dosis atau perubahan obat jika diperlukan.

3. Pencatatan Efek Samping Obat (*Pharmacovigilance*)

Jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan atau komplikasi terkait penggunaan obat, apoteker wajib mencatat dan melaporkan hal tersebut kepada otoritas kesehatan yang berwenang, seperti BPOM. Ini membantu dalam menjaga keamanan penggunaan obat serta pengendalian risiko.

4. Pengarsipan Resep dan Informasi Pasien

Resep dan informasi terkait pasien harus diarsipkan secara teratur untuk memastikan ketersediaan data jika diperlukan dalam audit, evaluasi, atau pengelolaan terapi lanjutan. Pengarsipan ini juga penting untuk menjaga histori terapi pasien dan memastikan traceability (pelacakan) apabila terjadi kesalahan atau masalah dalam pemberian obat.

5. Pengelolaan Obat Berisiko Tinggi

Untuk obat-obatan berisiko tinggi, seperti narkotika, psikotropika, dan antibiotik tertentu, dokumentasi yang lebih rinci diperlukan. Setiap pergerakan dan penggunaan obat tersebut harus dicatat dengan jelas, termasuk jumlah obat yang diberikan dan identitas pasien yang menerimanya.

6. Pemenuhan Standar Kepatuhan Hukum

Semua pencatatan terkait pemberian obat dan layanan farmasi kepada pasien harus mematuhi peraturan yang berlaku, termasuk ketentuan dalam pengelolaan obat-obatan sensitif, pelaporan efek samping, dan kepatuhan terhadap audit kesehatan.

3.2.3 Dokumentasi Manajemen Stok

Dokumentasi manajemen stok adalah proses pencatatan dan pengelolaan barang yang masuk dan keluar dari gudang atau penyimpanan suatu perusahaan. Tujuan utamanya adalah untuk memastikan ketersediaan stok yang cukup, menghindari kelebihan atau kekurangan stok, serta menjaga data inventaris agar selalu akurat. (Permenkes, 2021)

Berikut beberapa komponen penting dalam dokumentasi manajemen stok :

- Pengelolaan Inventarisasi: Dokumentasi yang mencakup pencatatan stok obat secara berkala, penggunaan sistem FIFO (First In First Out) dan FEFO (First Expired First Out), serta pelaporan stok obat yang hampir habis atau kadaluwarsa.
- Pemusnahan Obat: Proses pemusnahan obat yang sudah kadaluwarsa atau rusak juga harus dicatat dengan baik dan dilaporkan kepada otoritas yang berwenang.

Dokumentasi manajemen stok di sektor farmasi memiliki peran yang sangat krusial karena berhubungan dengan obat-obatan yang berdampak langsung pada kesehatan dan keselamatan konsumen. Manajemen stok di sektor ini tidak hanya harus akurat, tetapi juga harus mematuhi berbagai peraturan dan standar yang ketat, seperti BPOM (Badan Pengawas Obat dan Makanan) di Indonesia atau regulasi global seperti *Good Distribution Practice* (GDP) dan *Good Manufacturing Practice* (GMP). (Permenkes, 2021)

Berikut adalah elemen penting dalam dokumentasi manajemen stok di sektor farmasi:

1. Master Data Obat dan Produk Farmasi
 - Kode Produk: Setiap obat memiliki kode unik untuk menghindari kesalahan identifikasi.
 - Nama Generik dan Merek Dagang: Informasi terkait nama generik obat dan nama mereknya.
 - Bentuk Sediaan: Jenis sediaan farmasi seperti tablet, kapsul, injeksi, salep, dll.
 - Satuan: Satuan pengemasan seperti strip, botol, vial, atau ampul.

- Tanggal Kadaluarsa (*Expiry Date*): Tanggal batas aman pemakaian obat.
- Nomor Batch (*Batch Number*): Nomor produksi obat yang digunakan untuk melacak pembuatan dan distribusi.
- Lokasi Penyimpanan: Informasi tempat penyimpanan yang memenuhi standar (misalnya, suhu tertentu, kelembapan, dsb).

2. Dokumentasi Masuk dan Keluar Obat

- Penerimaan Obat : Dokumen yang mencatat setiap kali barang masuk dari pemasok, dilengkapi dengan informasi tanggal, nomor batch, jumlah, dan pemasok. Penting dilakukan pengecekan kualitas sesuai standar regulasi.
- Pengeluaran Obat: Dokumen yang mencatat pengeluaran obat dari gudang, termasuk tujuan pengeluaran (misalnya, ke rumah sakit, apotek, atau pelanggan lain).
- Memastikan pengeluaran sesuai dengan FIFO (*First In First Out*) atau FEFO (*First Expired First Out*), yaitu mendahulukan obat yang akan segera kadaluarsa.

3. Kartu Stok Khusus Farmasi

Kartu stok ini harus mencatat setiap perubahan stok yang terjadi, terutama dalam hal penerimaan dan pengeluaran barang. Kartu stok farmasi lebih kompleks karena harus mencatat informasi seperti:

- Tanggal kedaluwarsa, Nomor batch.
- Kondisi penyimpanan (misalnya, cold chain untuk produk yang memerlukan suhu rendah).
- Penting untuk memantau ketersediaan stok obat yang mendekati tanggal kadaluarsa dan segera

melakukan tindakan pencegahan seperti diskon, penarikan, atau pengembalian ke pemasok.

4. Laporan Stok Obat

- **Laporan Stok Harian:** Khusus untuk obat-obatan, laporan ini harus memantau stok obat secara ketat, terutama untuk obat-obatan kritis atau yang sering digunakan.
- **Laporan Stok Bulanan:** Menghasilkan gambaran stok yang lebih umum dan mengidentifikasi tren penggunaan obat-obatan.
- **Laporan Kedaluwarsa:** Laporan khusus untuk obat-obatan yang mendekati tanggal kedaluwarsa. Informasi ini penting untuk tindakan proaktif seperti diskon atau penarikan.

5. Penyesuaian Stok (*Stock Adjustment*)

- **Obat Kedaluwarsa:** Obat-obatan yang sudah kedaluwarsa harus segera dicatat sebagai stok rusak dan dipisahkan dari produk aktif. Perlu didokumentasikan secara lengkap untuk penghapusan atau pengembalian.
- **Obat Rusak atau Hilang:** Setiap kali ada kerusakan atau kehilangan stok (misalnya, kemasan rusak, penyimpanan tidak sesuai), hal tersebut harus dicatat dan dilaporkan sesuai prosedur.

6. Penghitungan Fisik Stok (*Stock Opname*)

- ***Periodic Stock Count:*** Dilakukan secara berkala (bulanan, triwulanan, atau tahunan) untuk memastikan kesesuaian antara stok fisik dan catatan sistem. Di sektor farmasi, hal ini sangat penting mengingat sensitifnya obat-obatan.
- ***Random Stock Check:*** Pengecekan acak pada obat-obatan penting, terutama yang harganya tinggi atau memiliki risiko penyalahgunaan.

7. Sistem Manajemen Stok Farmasi (*Software*)

ERP Farmasi atau Sistem Manajemen Apotek: Banyak digunakan untuk mencatat pergerakan stok secara otomatis dan memberikan peringatan tentang stok minimum, stok kedaluwarsa, dan laporan lengkap. Sistem ini harus memiliki fitur khusus seperti pencatatan tanggal kadaluarsa, nomor batch, serta kemampuan untuk memantau suhu penyimpanan yang sesuai untuk produk yang memerlukan perlakuan khusus.

8. Prosedur Operasional Standar (SOP)

- SOP Penerimaan Obat: Mengatur bagaimana obat diterima, termasuk pengecekan nomor batch, tanggal kadaluarsa, dan penyimpanan yang sesuai.
- SOP Pengeluaran Obat: Mengatur proses pengeluaran obat yang memprioritaskan obat yang mendekati tanggal kadaluarsa, dan memastikan keamanan dan ketepatan.
- SOP Pengelolaan Obat Kedaluwarsa: Bagaimana menangani obat yang kadaluarsa, termasuk dokumentasi, pemusnahan, atau pengembalian ke pemasok.

9. Pelaporan dan Kepatuhan Regulator

Semua aktivitas manajemen stok harus terdokumentasi dengan baik dan mudah diakses jika ada audit dari pihak berwenang, seperti BPOM.

Laporan yang sesuai dengan regulasi harus diserahkan secara periodik, misalnya laporan obat yang kadaluarsa, laporan penggunaan obat-obatan tertentu (misalnya narkotika), dan pelaporan atas produk-produk yang ditarik dari pasar.

10. Pelatihan Staf

Staf yang terlibat dalam manajemen stok farmasi perlu mendapatkan pelatihan khusus tentang cara menangani, menyimpan, dan mendokumentasikan obat-obatan sesuai standar keamanan dan regulasi.

3.2.4 Dokumentasi Audit dan Kepatuhan Regulasi

Semua kegiatan kefarmasian di fasilitas kesehatan harus terdokumentasi dengan baik untuk tujuan audit internal dan eksternal. Ini termasuk laporan bulanan dan tahunan mengenai pengelolaan obat serta kepatuhan terhadap standar yang ditetapkan. Dokumentasi audit dan kepatuhan regulasi sangat penting untuk memastikan bahwa semua aktivitas yang terkait dengan produksi, distribusi, dan pengelolaan produk farmasi berjalan sesuai standar yang telah ditetapkan oleh lembaga pengawas, seperti BPOM (Badan Pengawas Obat dan Makanan) di Indonesia, FDA (Food and Drug Administration) di Amerika Serikat, serta standar internasional seperti *Good Manufacturing Practice* (GMP) dan *Good Distribution Practice* (GDP). Proses ini mencakup pengawasan dari mulai pengembangan produk, pengujian, produksi, hingga distribusi obat-obatan. (Permenkes, 2021)

3.2.5 Dokumentasi Prosedur Standar Operasional (SOP)

Setiap kegiatan di sektor farmasi, seperti pengelolaan obat, penyimpanan, distribusi, dan pemusnahan, harus mengikuti SOP yang terdokumentasi. SOP ini mencakup standar prosedur yang harus diikuti oleh tenaga kefarmasian dalam menjalankan tugasnya. (Permenkes, 2021)

Dokumentasi harus dilakukan dengan baik ini sangat berpengaruh pada manajemen mutu yang ada ka proses pendistribusian. Dokumentasi harus dilakukan secara tertulis

meliputi pengadaan penyaluran pengiriman dan penerimaan barang hingga proses pendistribusian dokumentasi dengan jelas.

Setiap perubahan yang ada harus dicatat dan dilaporkan ke pihak yang berwenang. Dokumen disimpan dan dirawat selama 3 tahun dan tidak boleh dimusnahkan sebelum 3 tahun selesai. Dokumen harus sesuai dengan apa yang ada pada proses distribusi. Jika ada perubahan harus dicatat dan dilaporkan. Surat pesanan elektronik harus dilaporkan ke pihak yang berwenang. Jika surat pesanan tidak bisa dilakukan menggunakan surat elektronik bisa dilakukan secara manual

3.3 Penyusunan laporan di sektor farmasi

Farmasi adalah bidang ilmu yang berfokus pada pengelolaan obat dan penggunaan obat yang aman dan efektif dalam terapi. Ini mencakup pendidikan, penelitian, dan pengembangan dalam bidang kesehatan, serta promosi penggunaan obat yang tepat untuk meningkatkan hasil kesehatan.

Laporan adalah dokumen atau pernyataan yang berisi informasi yang disampaikan secara terorganisir untuk tujuan dan audiens tertentu. Laporan dapat disampaikan secara lisan atau tertulis, namun laporan lengkap biasanya diberikan dalam bentuk dokumen tertulis.

Pelaporan di sektor farmasi menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) merupakan bagian penting dalam pengawasan dan pengendalian obat dan makanan di Indonesia. Pelaporan ini mencakup berbagai aspek yang berkaitan dengan produksi, distribusi, penggunaan, dan kualitas obat. (BPOM RI, 2022a)

Penyusunan laporan di sektor farmasi, sesuai dengan pedoman dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes), sangat penting untuk memastikan kepatuhan terhadap regulasi dan standar yang ditetapkan. Laporan-laporan ini umumnya mencakup berbagai aspek, mulai dari produksi, distribusi, hingga pengelolaan obat.

Berikut adalah beberapa aspek penting terkait pelaporan di sektor farmasi menurut BPOM:

1. Laporan Distribusi Obat

- Tujuan: Untuk memantau dan memastikan peredaran obat yang aman dan berkualitas.
- Kewajiban: Produsen dan distributor wajib melaporkan peredaran obat, termasuk jenis, jumlah, dan lokasi distribusi.
- Isi Laporan:
 - ✓ Rincian produk yang didistribusikan, termasuk nama, nomor batch, dan tanggal kedaluwarsa.
 - ✓ Jumlah dan tujuan distribusi.
 - ✓ Catatan tentang kondisi penyimpanan dan transportasi.

2. Laporan Kualitas Obat

- Tujuan: Untuk menjaga mutu dan keamanan obat yang beredar di pasaran.
- Kewajiban: Produsen harus melakukan uji mutu dan melaporkan hasilnya kepada BPOM.
- Isi Laporan:
 - ✓ Hasil uji laboratorium terhadap produk obat.
 - ✓ Tindakan yang diambil jika produk tidak memenuhi standar kualitas.

- ✓ Laporan terkait audit kualitas internal dan eksternal.

3. Laporan Efek Samping dan Kejadian Tidak Diinginkan

- Tujuan: Untuk mendeteksi dan mengelola risiko terkait penggunaan obat.
- Kewajiban: Semua pihak, termasuk tenaga kesehatan dan produsen, harus melaporkan kejadian yang tidak diinginkan atau efek samping obat.
- Isi Laporan:
 - ✓ Rincian tentang jenis obat, efek samping yang terjadi, dan tingkat keparahan.
 - ✓ Tindakan yang diambil sebagai respons terhadap kejadian tersebut.
 - ✓ Analisis penyebab dan langkah pencegahan untuk mencegah kejadian serupa.

4. Laporan Penarikan Produk

- Tujuan: Untuk menjamin keselamatan pengguna jika terdapat produk yang berisiko.
- Kewajiban: Produsen harus melaporkan setiap penarikan produk yang tidak memenuhi standar.
- Isi Laporan:
 - ✓ Alasan penarikan, termasuk potensi risiko bagi konsumen.
 - ✓ Rincian produk yang ditarik, seperti nomor batch dan kuantitas.
 - ✓ Proses dan tindakan yang diambil untuk menarik produk dari peredaran.

5. Laporan Penelitian dan Pengembangan

- Tujuan: Untuk mengawasi kegiatan penelitian dan pengembangan obat baru.
- Kewajiban: Peneliti dan perusahaan farmasi harus melaporkan hasil penelitian kepada BPOM.
- Isi Laporan:
 - ✓ Hasil uji klinis dan penelitian terkait efektivitas dan keamanan obat baru.
 - ✓ Rincian tentang metodologi penelitian dan analisis data.
 - ✓ Rencana peluncuran produk dan strategi pemasaran setelah penelitian selesai.

6. Laporan Insiden dan Pelanggaran

- Tujuan: Untuk melaporkan insiden yang dapat mempengaruhi keamanan dan kualitas obat.
- Kewajiban: Semua pihak di sektor farmasi harus melaporkan setiap pelanggaran terhadap peraturan.
- Isi Laporan:
 - ✓ Rincian insiden atau pelanggaran, termasuk waktu dan lokasi.
 - ✓ Tindakan yang diambil untuk menangani insiden tersebut.
 - ✓ Evaluasi dampak dan langkah-langkah untuk mencegah terulangnya masalah.
- Format dan Penyampaian Laporan

Format Laporan: Laporan harus disusun dengan format yang jelas dan sistematis, biasanya terdiri dari:

Halaman Sampul

Daftar Isi

Pendahuluan

Isi Laporan

Kesimpulan

Lampiran (jika diperlukan)

Penyampaian Laporan harus disampaikan kepada BPOM sesuai dengan ketentuan yang berlaku, baik secara langsung maupun melalui sistem pelaporan elektronik yang ditetapkan oleh BPOM.

Dalam rangka pengawasan terhadap penerapan cara pembuatan obat yang baik untuk menjamin keamanan, khasiat, dan mutu obat selama beredar, Industri Farmasi wajib menyampaikan laporan

- a. laporan pemasukan dan penggunaan Bahan Aktif obat
- b. laporan produksi dan distribusi obat
- c. laporan produksi dan distribusi Bahan Aktif obat
- d. laporan realisasi ekspor dan impor obat dan Bahan obat
- e. laporan data Industri Farmasi berisi informasi/profil Industri Farmasi termasuk kegiatan produksi dan peralatan produksi yang digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

- BPOM RI (2022) 'Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Pelaporan Kegiatan Industri Farmasi dan Pedagang Besar Farmasi', *Bpom Ri*, (7), pp. 1–23.
Available at: <https://jdih.pom.go.id/download/product/1342/2/2022>.
- BPOM RI (2022) 'PERATURAN BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN NOMOR 6 TAHUN 2020 TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN NOMOR 9 TAHUN 2019 TENTANG PEDOMAN TEKNIS CARA DISTRIBUSI OBAT YANG BAIK DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA KEPALA BADAN PENGAWAS', *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018*, 151(2), pp. 10–17.
- Permenkes (2021) 'peraturan menteri kesehtan republik indonesia tentang standar pelayanan kefarmasian di klinik', pp. 101, Jakarta.

BAB 4

DISTRIBUSI DAN PENETAPAN HARGA OBAT DI APOTEK DAN TOKO OBAT

Oleh Ana Maria Ulfa

4.1 Pendahuluan

Tujuan dari distribusi obat adalah untuk menyalurkan, mendistribusikan, mengedarkan, mengirimkan baik obat, alat kesehatan dan perbekalan rumah tangga. Tahap awal dari pabrik farmasi atau industri farmasi ke distributor besar kemudian dilanjutkan ke fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik kesehatan, apotek dan toko obat (Kemenkes 2024).

Manfaat dari distribusi obat adalah untuk menjamin dan memastikan bahwa obat yang akan didistribusikan pada pelayanan kesehatan yang akan dituju aman dan menjaga kualitas produk sampai ketangan konsumen (Kemenkes 2024). Tingkat keamanan, efikasi, kondisi obat yang akan didistribusikan harus menerapkan cara distribusi obat dengan baik atau CDOB (Kemenkes 2024).

Cakupan yang saling berkaitan dengan CDOB meliputi aspek pengadaan, penyaluran, penyimpanan, obat yang tidak layak untuk di edarkan sehingga mutu obat yang disalurkan

terjamin. Fasilitas distribusi harus bisa dipertahankan untuk meminimalisir tingkat risiko yang terjadi pada rantai distribusi obat. Suhu yang ada harus diperhatikan misalnya obat yang membutuhkan suhu sejuk ketika obat sudah sampai ditangan konsumen harus ditaruh didalam cooling bag atau ice bag, untuk menjamin efikasi obat yang ada aman dan tidak berubah seiring perbedaan suhu (Kemenkes 2024).

4.2 Distribusi Obat

Pengertian Distribusi obat adalah rangkaian proses penyaluran obat menuju ke konsumen yang akan dituju dengan memperhatikan seluruh aspek pendistribusian dengan baik sehingga obat yang akan diterima masih memiliki efikasi yang aman dan tidak terjadinya kerusakan akibat dari proses pendistribusian. Hal- hal yang harus diperhatikan mengenai pendistribusian obat antara lain adalah sebagai berikut:

4.2.1 Manajemen Mutu

Rangkaian dari manajemen mutu adalah dengan memperhatikan fasilitas mutu yang ada pada saat proses pendistribusian obat. Selain itu hal yang harus diperhatikan lagi yaitu tanggung jawab dari manajemen mutu harus jelas dan dikaji ketika proses pendistribusian berlangsung. Dari rangkaian manajemen mutu apapun kegiatannya semua dipertanggung jawabkan oleh bagian mutu (Kemenkes 2024).

Sistem mutu yang ada ketika proses pendistribusian harus terorganisir dan terdokumentasi secara menyeluruh. Hal ini saling terkait mengenai rangkaian manajemen mutu dan fasilitas mutu. Selain itu untuk menghindari supaya obat yang didistribusikan tidak tercemar. Memiliki izin edar oleh badan

pom dengan memastikan obat yang di salurkan tidak ada kepalsuan (Kemenkes 2024).

Manajemen puncak harus memilih dan memastikan siapa yang akan bertanggung jawab ketika proses pendistribusian. Sumber daya manusia yang akan dipilih harus kompeten dan menguasai dalam hal ini serta sistem mutu yang ada harus memenuhi persyaratan yang telah ditentukan dari CDOB(Kemenkes 2024).

4.2.2 Pengendalian Suhu dan Peralatan

Pengendalian suhu yang ada pada kegiatan ini harus dipastikan karena obat memiliki sifat fisiko kimia yang berbeda beda tergantung kandungan obat dan jenis sediaan obat. Sediaan obat obat vaksin vaksin injeksi biasanya disimpang dengan suhu sejuk untuk memastikan efikasi obat tetap terjaga dan terjamin. Selain suhu kelembapan dan kondisi lingkungan sekitar harus diperhatikan .

Area penyimpanan obat harus diperhatikan dengan memasang alat pegendali suhu di setiap ruangan yang akan digunakan untuk menyimpan obat. Peralatan seperti termometer, chiller, dan genset harus dirawat sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan.

Peralatan yang digunakan untuk memonitor harus dikalibrasi setiap jadwal yang sudah diprogramkan. Perbaikan peralatan tidak boleh mempengaruhi kualifikasi obat yang ada. Setiap perbaikan alat harus terdokumentasikan secara baik (Kemenkes 2024).

4.2.3 Penerimaan

Barang yang telah disetujui oleh pengirim harus dipastikan bahwa barang tidak rusak selama transportasi dan selama perjalanan. Barang yang dikirim harus dipastikan tanggal kadaluarsanya sehingga batas kadaluarsa jika tidak sesuai dengan pesanan maka bisa langsung dilaporkan ke pihak pengirim.

Barang yang memerlukan penyimpanan khusus harus segera ditempatkan di suhu yang telah ditentukan. Baik dengan suhu penyimpanan di suhu sejuk, suhu kamar maupun suhu dingin, karena akan mempengaruhi sifat fisika kimia obat dan bisa menimbulkan kerusakan obat.

Barang yang sudah diterima dipastikan nomer betsnya dengan tujuan untuk meminimalisir kesalahan pada produk. Dengan adanya pengecekan nomer bets itu jika ada barang salah produksi atau penarikan langsung tertuju pada nomer bets lebih dan mudah dalam pencarian. Barang yang diduga memiliki kepalsuan atau dinyatakan palsu bisa langsung dilaporkan ke pemasok atau pengirim barang (Kemenkes 2024).

4.2.4 Penyimpanan

Penyimpanan harus sesuai dengan undang-undang yang telah ditentukan oleh Kemenkes. Dengan catatan harus sesuai rekomendasi industri farmasi karena masing-masing obat memiliki karakteristik yang berbeda volume dan kapasitas penyimpanan harus diperhatikan masih ada ruang untuk menyimpan atau tidak.

Kelembapan dalam penyimpanan harus disesuaikan dengan kondisi ruangan. Obat yang disimpan tidak boleh terkena cahaya matahari langsung. Suhu yang ada pada tempat penyimpanan harus diperhatikan dengan meletakan

termometer di setiap ruangan hal ini bertujuan untuk memastikan obat yang disimpan tidak cepat mengalami kerusakan karena terpengaruh oleh suhu yang terlalu tinggi.

Penyimpanan yang menggunakan kontainer harus dipastikan bersih dari kotoran. Penyimpanan obat harus dikategorikan berdasarkan obat yang akan disimpan rusak atau tidak lolos dalam proses pengecekan diawal. Barang yang disimpan harus diperhatikan dengan metode FEFO (First Expire First Out) dengan memperhatikan obat yang akan melewati tanggal kadaluarsa yang lebih awal dikeluarkan duluan (Kemenkes 2024).

4.2.5 Dokumentasi

Dokumentasi harus dilakukan dengan baik ini sangat berpengaruh pada manajemen mutu yang ada ka proses pendistribusian. Dokumentasi harus dilakukan secara tertulis meliputi pengadaan penyaluran pengiriman dan penerimaan barang hingga proses pendistribusian dokumentasi dengan jelas.

Setiap perubahan yang ada harus dicatat dan dilaporkan kepihak yang berwenang. Dokumen disimpan dan dirawati selama 3 tahun dan tidak boleh dimusnahkan sebelum 3 tahun selesai. Dokumen harus sesuai dengan apa yang ada pada proses distribusi. Jika ada perubahan harus dicatat dan dilaporkan. Surat pesanan elektronik harus dilaporkan kepihak yang berwenang. Jika surat pesanan tidak bisa dilakukan menggunakan surat elektronik bisa dilakukan secara manual (Kemenkes 2024).

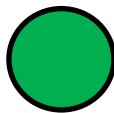
4.3 Penetapan Harga Obat Di Apotek Dan Toko Obat

4.3.1 Definisi Apotek dan Toko Obat

Apotek adalah tempat yang digunakan untuk sarana pelayanan dalam bidang kefarmasian. Tenaga kefarmasian yang ada di apotek minimal harus ada APJ yaitu apoteker penanggung jawab, Aping yaitu apoteker pendamping, TTK tenaga teknis kefarmasian. Obat yang tersedia di apotek meliputi obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, obat wajib apotek, narkotik dan psikotropik. Toko obat adalah tempat pelayanan kefarmasian dengan menyediakan obat bebas dan obat bebas terbatas. Penanggung jawab dari toko obat adalah seorang tenaga teknis kefarmasian (TTK) bukan apoteker karena didalam pelayanan kefarmasian pada toko obat tidak boleh menjual obat keras psikotropik maupun narkotik. (Permenkes 2017).

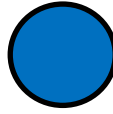
Berikut logo dan keterangan yang ada pada masing-masing golongan obat :

- a. Obat Bebas adalah obat yang dijual bebas di apotek dan pembeliannya tanpa menggunakan resep dokter.



Gambar 4. 1. Logo Obat Bebas warna hijau dengan garis tepi hitam

- b. Obat bebas terbatas adalah obat yang dijual bebas dengan dibatasi pembeliannya, tidak menggunakan resep dokter.



Gambar 4. 2. logo obat bebas terbatas warna biru dengan garis tepi hitam

- c. Obat keras adalah obat-obat ethical yang pembeliannya harus menggunakan resep dokter, karena jika pasien tidak diarahkan dosisnya akan berlebihan dan harus ada kriteria khusus.



Gambar 4. 3. logo obat keras

- d. Obat wajib apotek (owa) adalah obat keras yang ada di apotek yang pembeliannya boleh tanpa menggunakan resep dokter penggunaannya sudah ditentukan oleh peraturan perundang-undangan yang ada.
- e. Obat narkotik adalah obat atau zat yang berasal baik dari tumbuhan, sintesis maupun semi sintesis yang bisa mempengaruhi susunan syaraf pusat dan bersifat psikoaktif. Pembeliannya harus menggunakan resep dokter.



Gambar 4. 4. logo narkotik

- f. Obat psikotropik adalah obat atau zat yang berasal dari baik sintesis maupun semi sintesis yang bisa mempengaruhi fungsi syaraf pusat sehingga menyebabkan halusinasi dan tidak sadarkan diri. Obat ini hanya bisa ditebus dengan menggunakan resep dokter (Permenkes 2017).

4.3.2 Ketentuan Penetapan Harga Obat dan Toko Obat antara Lain :

Harga Eceran Obat Tertinggi dan Penetapan harga obat didasari dengan harga obat yang tertera pada produk bahwa tidak boleh melebihi harga eceran tertinggi (HET) yang ditentukan oleh pabrik yang memproduksi obat. Penetapan harga jual ini masuk dalam pelayanan farmasi berupa apotek, instalasi farmasi rumah sakit dan toko obat.

Harga eceran tertinggi obat wajib dicantumkan pada masing – masing industri farmasi. Harga harus tertera jelas pada label sekunder dengan tinta hitam yang tidak mudah hilang. Nominal yang ada pada harga eceran tertinggi harus berupa satuan rupiah. Penentuan harga HET untuk obat paten ditambah dengan nilai 28% dari harga netto apotek (HNA).

Penentuan harga eceran tertinggi untuk obat generik ditentukan oleh Keputusan Menteri. Cara menentukan bagaimana industri farmasi mencantumkan harga eceran

tertinggi pada obat yaitu dengan cara dengan melihat harga katalog elektronik di setiap provinsi kemudian ditambah dengan 28% biaya pelayanan kefarmasian terhadap harga katalog dari masing-masing provinsi (Permenkes 2015).

- Harga Netto Apotek (HNA)

Harga netto apotek adalah harga modal awal obat yang ditentukan oleh pedagang besar farmasi. HNA sangat penting bagi apotek maupun toko obat untuk menentukan harga awal suatu obat. Kenapa sangat penting digunakan untuk menetapkan kewajaran harga obat dengan daya saing yang kompetitif antar apotik atau toko obat.

- Pajak Pertambahan Nilai (PPN)

Pajak pertambahan nilai atau PPN adalah pajak yang wajib dikenakan pada orang terhadap nilai tambah dari barang yang terkena pajak (BKP), PPN ini dibayarkan ketika barang yang sudah bertransaksi sudah dilakukan penyerahan kepada pihak yang membeli suatu barang.

Pajak pertambahan nilai ini diperuntukkan kepada pemerintah yang berbadan khusus pengusaha kena pajak atau PKP, orang yang wajib pajak dan badan pemerintahan. Fungsi dari PPN sendiri adalah mencegah inflasi negara dan menjaga stabilitas ekonomi.

Besaran pajak pertambahan atau PPN yang dibebankan konsumen berdasarkan peraturan perundang undangan pasal 7 nomor 42 tahun 2009 sebesar 11% (Permenkes 2015).

- **MARGIN**

Definisi dari margin adalah keuntungan yang ditentukan oleh masing-masing penjual baik apotek maupun toko obat. Besaran yang ditentukan oleh penjual didasari dengan golongan obat yang akan dijual. Margin biasanya dinyatakan dengan persentase. Fungsi margin sendiri yaitu untuk menentukan laba bersih yang ada pada pengusaha, investasi dan laporan keuangan.

Margin apotek dan toko obat ditentukan terdiri dari beberapa hal yaitu :

1. **Perhitungan Keuntungan Laba Kotor**

Laba kotor adalah keuntungan yang ada pada hasil penjualan yang belum dikurangi gaji pegawai, biaya listrik air dll. Perhitungan keuntungan laba kotor dikurangi dengan harga pokok penjualan kemudian dipresentasikan untuk mengetahui persentasenya.

Rumus margin laba kotor :

Keuntungan laba kotor = $(\text{Total Pendapatan} - \text{Harga Pokok Penjualan}) / \text{Total Pendapatan} \times 100\%$.

2. **Perhitungan Keuntungan Laba Bersih**

Laba bersih adalah kumpulan dari jumlah pendapatan dikurangi biaya sewa, pajak, dan sebagainya. Perhitungan keuntungan bertujuan untuk menentukan pencapaian pendapatan dalam kurun waktu tertentu.

Rumus margin laba bersih :

Keuntungan laba bersih = $(\text{Jumlah seluruh pendapatan} - \text{HPP} - \text{Pengeluaran Operasional} - \text{Sewa})$

– Pajak- Biaya lain lain)/ Jumlah seluruh pendapatan X 100%.

3. Perhitungan Keuntungan Laba Operasional

Lab a operasional ditujukan untuk mengetahui keuntungan suatu apotek atau toko obat dari pendapatan yang diperoleh dikurangi biaya adminisitrasi, ultilitas, total pendapatan dan sebagainya.

Rumus margin laba operasional : (jumlah seluruh pendapatan / Pendapatan operasional) X 100%.

- Harga Eceran Tertinggi (HET)

Harga yang ditetapkan oleh industri obat yang bertujuan untuk menetapkan harga eceran obat tertinggi dengan menjamin harga transparansi kepada masyarakat untuk menjaga akuntabilitas harga sebuah obat. HET yang dijual kepada konsumen tidak boleh melebihi harga yang tertera pada kemasan sekunder. Pencantuman harga eceran tertinggi obat tertera pada obat bebas, bebas terbatas dan obat keras. Pencantuman HET harus dalam penulisan jelas sehingga mudah dilihat dan dilihat.

- Harga Jual Obat (HJA)

Harga jual obat adalah harga yang sudah ditentukan oleh apotek dan toko obat atau pelayanan kesehatan lainnya yang ditawarkan kepada konsumen. HJA disini merupakan harga jual akhir yang dijual kepada konsumen setelah penambahan HNA, PPN dan Margin. Margin yang dibuat dengan ketentuan yaitu berkisar 25% - 30% kemudian ditambahkan PPN sebesar 11%. Jasa resep disini ditentukan berdasarkan banyaknya resep

masing-masing obat dengan menghitung tuslah dan embalase. Keuntungan yang diambil baik apotek maupun toko obat tidak boleh lebih dari 1,25 dan 1,30 hal ini dikarenakan untuk menjamin kelayakan pasien. Sebagai pengusaha yang bersaing secara kompetitif dan sehat. Hal ini dikarenakan masing-masing obat sudah ada ketentuan untuk menjual satuan obat dengan harga eceran tertinggi.

Cara menentukan harga jual obat :

1. Harga jual obat tanpa resep dokter = Harga Netto (HNA) x PPN x Margin.
2. Harga jual obat dengan resep dokter = Harga Netto (HNA) x PPN + Jasa Resep.

Harga jual obat pada masing-masing apotek berbeda – beda hal ini dipengaruhi antara lain :

1. Pedagang besar farmasi (PBF) yaitu distributor yang mendistribusikan obat ke faskes kesehatan. Apotek diharuskan order di distributor resmi.
2. Diskon antar pedagang besar farmasi (PBF) diskon pada masing-masing PBF berbeda beda tergantung program obat yang akan diberikan diskon. Hal ini sangat berpengaruh terhadap harga jual antar apotek.
3. Uang resep dan Jasa, ketentuan ini antar apotek juga berbeda beda jadi akan mempengaruhi harga jual obat. Pasien akan mengetahui kenapa harga obatnya berbeda antara beli dengan resep atau tanpa resep. Karena ada jasa yang akan dibayarkan (Permenkes 2015).

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes .2024. Menjaga obat selama proses distribusi.
[https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1901/menjaga-mutu-obat-selama
sdistribusi#:~:text=Distribusi%20merupakan%20suatu%
20kegiatan%20penyaluran,menjaga%20kualitas%20yang
%20didistribusikan%20tersebut.](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1901/menjaga-mutu-obat-selama-sdistribusi#:~:text=Distribusi%20merupakan%20suatu%20kegiatan%20penyaluran,menjaga%20kualitas%20yang%20didistribusikan%20tersebut.)
- Permenkes.2015. Pemberian Informasi Harga Eceran Tertinggi Obat.
<https://peraturan.bpk.go.id/Details/116671/permenkes-no-98-tahun-2015.>
- Permenkes. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek.
[file:///C:/Users/anaul/Downloads/Permenkes%20Nomor
%209%20Tahun%202017.pdf](file:///C:/Users/anaul/Downloads/Permenkes%20Nomor%209%20Tahun%202017.pdf)
- CDOB (Cara Distribusi Obat yang Baik). CDOB diatur dalam Peraturan Kepala BPOM No. HK.03.1.34.11.12.7542 tahun 2012

BAB 5

LAPORAN KEUANGAN FARMASI: NERACA, LABA RUGI, DAN ARUS KAS

Oleh Rinda Fithriyana

5.1 Pendahuluan

Perusahaan merupakan suatu organisasi yang menjalankan fungsinya untuk menghasilkan laba. Disini perusahaan akan memaksimalkan laba yang diperoleh sebagai tujuan utamanya (Hery, 2022). Akuntansi memiliki peran sangat penting dalam pengambilan keputusan. Akuntansi merupakan alat bantu yang dibutuhkan pihak manajemen dalam pengambilan keputusan, evaluasi dari suatu organisasi (MA, 2018). Ada berbagai perusahaan yang ada, jenis perusahaan dibedakan berdasarkan jenis usahanya, seperti perusahaan manufaktur, perusahaan dagang, dan perusahaan jasa (Hery, 2022).

Perusahaan Farmasi merupakan salah satu perusahaan yang bergerak dalam jenis usaha perdagangan. Laporan keuangan adalah salah satu komponen penting, termasuk untuk operasional apotek atau farmasi. Dengan laporan ini, pemilik dan pengelola farmasi dapat mengetahui kondisi keuangan dan mengambil keputusan bisnis yang lebih baik. Laporan keuangan yang akurat dapat memberikan gambaran tentang bagaimana

kinerja keuangan perusahaan (Warfield et al., 2007), apakah farmasi memiliki laba yang cukup, atau justru mengalami kerugian. Di industri farmasi, laporan keuangan tidak hanya digunakan untuk keperluan internal seperti evaluasi kinerja, tetapi juga untuk kepentingan eksternal seperti pelaporan pajak, pemenuhan regulasi, dan menarik minat investor.

Adapun tujuan dari laporan keuangan farmasi adalah sebagai berikut:

1. Mengukur kinerja keuangan: Menilai sejauh mana farmasi berhasil mencapai target penjualan dan laba.
2. Menyediakan informasi bagi manajemen: Menyediakan dasar untuk perencanaan dan pengambilan keputusan.
3. Memenuhi kewajiban hukum dan perpajakan: Memenuhi syarat dari regulator dan otoritas perpajakan.
4. Transparansi untuk investor: Laporan keuangan yang transparan dapat menarik investor atau mitra bisnis.

5.2 Pentingnya Laporan Keuangan dalam Bisnis Farmasi

Industri farmasi memiliki sifat yang sangat khusus karena bergantung pada regulasi yang ketat dan manajemen persediaan obat yang memadai (Seto et al., 2015). Pengelolaan keuangan yang tepat dalam farmasi penting untuk memastikan bahwa stok obat tetap terjaga dan operasional berjalan lancar. Laporan keuangan, seperti neraca, laba rugi, dan arus kas, menyediakan informasi yang memungkinkan pengambilan keputusan yang tepat mengenai pengelolaan modal, persediaan, dan strategi keuangan.

Menurut *Ikatan Akuntan Indonesia* (2021), laporan keuangan bertujuan untuk menyediakan informasi yang bermanfaat bagi pengguna dalam pengambilan keputusan ekonomi, terutama terkait posisi keuangan, kinerja, dan perubahan posisi keuangan suatu entitas. Ini juga menjadi alat untuk mengevaluasi efisiensi operasional dan kinerja farmasi dari perspektif manajemen maupun investor.

5.2.1 Laporan Keuangan untuk Stakeholder Internal dan Eksternal

Laporan keuangan juga penting untuk berbagai pemangku kepentingan (Redjeki, 2024):

1. **Manajemen:** Melalui laporan keuangan, manajemen dapat menganalisis bagaimana sumber daya keuangan telah dialokasikan, mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan, serta membuat keputusan strategis untuk masa depan. Misalnya, laporan laba rugi dapat membantu dalam menentukan apakah strategi penjualan yang diterapkan sudah efektif.
2. **Investor:** Calon investor akan menggunakan laporan keuangan untuk menentukan potensi keuntungan dan risiko dari berinvestasi di perusahaan farmasi tersebut. Laporan keuangan yang transparan dan akurat menjadi alat penting bagi mereka untuk menilai profitabilitas dan stabilitas bisnis.
3. **Regulator dan Otoritas Pajak:** Industri farmasi sangat diatur oleh pemerintah, termasuk pengelolaan keuangan. Otoritas pajak dan regulator menggunakan laporan keuangan untuk memastikan kepatuhan terhadap peraturan yang berlaku serta untuk mengawasi stabilitas dan integritas perusahaan farmasi di pasar.

5.2.2 Peran Utama Laporan Keuangan dalam Farmasi

Laporan keuangan farmasi memiliki beberapa peran kunci:

1. **Mengevaluasi Kinerja Keuangan:** Setiap apotek atau perusahaan farmasi perlu mengevaluasi kinerja mereka secara berkala. Dengan laporan keuangan, mereka dapat menilai apakah target penjualan telah tercapai, apakah biaya operasional terkendali, dan bagaimana laba bersih dihasilkan.
2. **Menjamin Transparansi:** Laporan keuangan yang disusun dengan baik juga menjadi jaminan transparansi, baik bagi pemilik perusahaan, manajemen, maupun pihak eksternal lainnya. Hal ini penting untuk menjaga kepercayaan dan mematuhi standar akuntansi yang berlaku.
3. **Menginformasikan Keputusan Bisnis:** Keputusan seperti pembelian stok obat, penambahan cabang baru, atau investasi dalam teknologi kesehatan baru harus didasarkan pada data keuangan yang akurat. Dengan memahami posisi keuangan yang digambarkan dalam laporan keuangan, manajemen dapat membuat keputusan yang lebih terukur dan strategis.

5.2.3 Tantangan dalam Penyusunan Laporan Keuangan Farmasi

Meskipun laporan keuangan sangat penting, penyusunannya di industri farmasi sering kali menghadapi berbagai tantangan. Salah satu tantangan terbesar adalah manajemen persediaan obat, yang merupakan bagian terbesar dari aset lancar perusahaan farmasi. Ketidaktepatan dalam pencatatan persediaan dapat menyebabkan kesalahan dalam laporan neraca dan arus kas, yang pada akhirnya dapat

berdampak negatif pada analisis kinerja keuangan . Selain itu, perubahan regulasi yang sering terjadi di sektor farmasi juga menjadi faktor yang perlu diperhatikan dalam penyusunan laporan keuangan.

5.3 Neraca

5.3.1 Pengertian dan Fungsi Neraca

Neraca adalah laporan yang menunjukkan posisi keuangan farmasi pada satu waktu tertentu. Dalam neraca, terdapat tiga komponen utama: aset, kewajiban (liabilitas), dan ekuitas. Setiap komponen ini memberikan informasi penting tentang bagaimana sumber daya dikelola dan dibiayai (Reeve et al., 2012).

5.3.2. Komponen Utama Neraca

1. Aset

Aset merupakan semua sumber daya yang dimiliki oleh perusahaan farmasi yang diharapkan dapat memberikan manfaat ekonomi di masa depan. Aset pada neraca dibagi menjadi dua jenis utama, yaitu aset lancar dan aset tidak lancar. Aset dibagi menjadi aset lancar dan tidak lancar. Aset lancar meliputi kas, persediaan obat, piutang dari pelanggan, dan aset tetap meliputi gedung, peralatan, dan kendaraan.

a. Aset Lancar

Aset lancar adalah aset yang diharapkan dapat dikonversi menjadi kas atau habis digunakan dalam siklus operasi perusahaan (biasanya dalam satu tahun). Bagi apotek atau perusahaan farmasi, aset lancar yang umum meliputi:

- **Kas dan Setara Kas:** Merupakan uang tunai atau simpanan yang siap digunakan untuk operasional sehari-hari. Dalam bisnis farmasi, kas digunakan untuk membeli obat, membayar gaji pegawai, dan pengeluaran operasional lainnya. Kas yang memadai memastikan apotek memiliki likuiditas yang cukup untuk memenuhi kewajiban jangka pendek.
- **Piutang Usaha:** Merupakan jumlah uang yang berhak diterima oleh farmasi dari pelanggan yang melakukan pembelian secara kredit. Piutang usaha di industri farmasi sering kali berasal dari penjualan obat ke klinik, rumah sakit, atau pelanggan lain yang membeli dalam jumlah besar. Contoh: Apotek "Sehat Sentosa" memiliki piutang sebesar Rp 30.000.000 dari rumah sakit yang membeli obat secara kredit.
- **Persediaan Obat:** Persediaan obat dan produk kesehatan lainnya merupakan komponen aset yang sangat penting bagi farmasi. Persediaan ini dapat berupa obat-obatan generik, obat paten, vitamin, dan produk kesehatan lainnya. Contoh: Apotek memiliki persediaan obat-obatan dengan nilai sebesar Rp 100.000.000 yang harus dikelola dengan baik agar selalu tersedia bagi pelanggan.

b. Aset Tidak Lancar

Aset tidak lancar adalah aset yang memiliki masa manfaat lebih dari satu tahun dan digunakan dalam operasi perusahaan jangka panjang. Contoh aset tidak lancar meliputi:

- **Aset Tetap:** Aset tetap adalah aset berwujud yang digunakan dalam operasi sehari-hari perusahaan dan memiliki masa manfaat lebih dari satu tahun. Di industri farmasi, aset tetap biasanya berupa bangunan apotek, kendaraan untuk pengiriman obat, atau peralatan medis. Contoh: Apotek "Sehat Sentosa" memiliki bangunan apotek senilai Rp 500.000.000 dan kendaraan operasional senilai Rp 100.000.000.
- **Investasi Jangka Panjang:** Jika farmasi memiliki investasi dalam bentuk saham atau obligasi jangka panjang, hal ini juga dicatat sebagai aset tidak lancar.
- **Aset Tak Berwujud:** Dalam farmasi, aset tak berwujud dapat mencakup hak paten atas formula obat atau lisensi untuk menjual produk tertentu. Ini termasuk hak kekayaan intelektual yang memiliki nilai ekonomi. Contoh: Sebuah perusahaan farmasi mungkin memiliki hak eksklusif untuk mendistribusikan obat tertentu di wilayah tertentu.

2. Kewajiban (Liabilitas)

Kewajiban merupakan hutang atau kewajiban perusahaan yang harus dibayar di masa depan. Kewajiban ini dapat berupa kewajiban jangka pendek atau jangka panjang, bergantung pada tenggat waktu pembayaran.

a. Kewajiban Jangka Pendek (Lancar)

Kewajiban jangka panjang adalah utang atau kewajiban yang jatuh tempo lebih dari satu tahun.

Contoh kewajiban jangka panjang meliputi:

- Pinjaman Bank: Jika apotek atau perusahaan farmasi meminjam uang dari bank untuk pengembangan bisnis atau membeli aset tetap, pinjaman tersebut akan dicatat sebagai kewajiban jangka panjang. Contoh: Apotek "Sehat Sentosa" memiliki pinjaman bank sebesar Rp 200.000.000 yang digunakan untuk renovasi bangunan apotek.
- Utang Obligasi: Jika perusahaan farmasi menerbitkan obligasi untuk mendapatkan modal, ini juga merupakan kewajiban jangka panjang.
- Kewajiban Sewa Pembiayaan: Jika farmasi menyewa peralatan atau bangunan untuk jangka panjang dengan perjanjian sewa pembiayaan, kewajiban tersebut akan tercatat sebagai kewajiban jangka panjang.

b. Kewajiban Jangka Panjang

3. Ekuitas

Ekuitas adalah hak residual atas aset perusahaan setelah dikurangi semua kewajiban. Ekuitas mencerminkan nilai yang dimiliki oleh pemilik perusahaan farmasi. Ekuitas ini terdiri dari dua komponen utama:

- Modal Pemilik: Modal yang disetorkan oleh pemilik atau pemegang saham saat memulai atau menambah investasi di perusahaan. Di apotek, ini bisa berupa uang tunai atau aset yang disetor oleh pemilik untuk memulai bisnis.

Contoh: Apotek "Sehat Sentosa" didirikan dengan modal awal Rp 300.000.000 dari pemiliknya.

- **Laba Ditahan:** Laba yang tidak dibagikan kepada pemegang saham dalam bentuk dividen dan tetap ditahan dalam perusahaan untuk digunakan dalam investasi atau kebutuhan operasional di masa depan. Contoh: Setelah operasional selama beberapa tahun, apotek memiliki laba ditahan sebesar Rp 130.000.000, yang dapat digunakan untuk memperluas usaha.

Ekuitas mencerminkan kepentingan pemilik dalam bisnis setelah semua kewajiban telah diperhitungkan. Jika ekuitas farmasi meningkat, ini menunjukkan bahwa bisnis tersebut menghasilkan laba yang cukup untuk memperbesar modalnya.

5.3.3. Contoh Neraca Farmasi

Tabel 5. 1. Neraca Farmasi

Aset	Jumlah (Rp)
Kas	50.000.000
Persediaan Obat	100.000.000
Piutang	30.000.000
Aset Tetap (Bangunan)	500.000.000
Total Aset	680.000.000
Kewajiban	Jumlah (Rp)
Utang kepada Pemasok	50.000.000
Pinjaman Bank	200.000.000
Total Kewajiban	250.000.000

Ekuitas	Jumlah (Rp)
Ekuitas Pemilik	430.000.000
Total Ekuitas	430.000.000

Sumber: data olahan

5.3.4 Analisis Rasio Berdasarkan Komponen Neraca

Analisis neraca farmasi dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa rasio keuangan yang penting, seperti:

- Rasio Likuiditas: Mengukur kemampuan perusahaan untuk memenuhi kewajiban jangka pendeknya. Dihitung dengan membagi aset lancar dengan kewajiban lancar.
Rasio Likuiditas: $\text{Aset Lancar} / \text{Kewajiban Lancar} = (50.000.000 + 100.000.000 + 30.000.000) / 50.000.000 = 3,6$. Ini menunjukkan bahwa apotek mampu melunasi kewajiban jangka pendeknya dengan aset lancarnya.
- Rasio Utang terhadap Ekuitas (Debt to Equity Ratio): Mengukur sejauh mana perusahaan dibiayai oleh utang dibandingkan dengan ekuitas. Contoh: Jika total kewajiban apotek adalah Rp 250.000.000 dan total ekuitas Rp 430.000.000, maka rasio utang terhadap ekuitas adalah 0,58. Ini menunjukkan bahwa perusahaan memiliki struktur modal yang sehat, di mana ekuitas lebih besar daripada utang.

Dengan memahami setiap komponen neraca, perusahaan farmasi dapat memantau posisi keuangannya secara lebih efektif. Neraca juga membantu dalam perencanaan keuangan jangka panjang, mengidentifikasi kebutuhan modal, dan menjaga likuiditas yang cukup untuk memenuhi kewajiban operasional.

5.4 Laporan Laba Rugi

5.4.1 Pengertian dan Fungsi Laporan Laba Rugi

Laporan laba rugi memberikan informasi mengenai pendapatan dan beban operasional farmasi selama satu periode tertentu. Dengan laporan ini, farmasi dapat mengetahui apakah mereka menghasilkan keuntungan atau mengalami kerugian.

5.4.2 Struktur Laporan Laba Rugi

1. Pendapatan: Penjualan produk obat dan layanan yang diberikan oleh farmasi.
2. Harga Pokok Penjualan (HPP): Biaya yang dikeluarkan untuk membeli dan menyimpan obat.
3. Biaya Operasional: Gaji pegawai, biaya listrik, biaya sewa tempat.
4. Laba Kotor: Pendapatan dikurangi HPP.
5. Laba Bersih: Laba kotor dikurangi biaya operasional.

5.4.3 Contoh Laporan Laba Rugi Apotek

Tabel 5. 2. Laporan Laba Rugi Apotek

Uraian	Jumlah (Rp)
Penjualan	500.000.000
Harga Pokok Penjualan	300.000.000
Laba Kotor	200.000.000
Biaya Operasional	150.000.000
Laba Bersih	50.000.000

Sumber: data olahan

5.4.4 Analisis Laporan Laba Rugi

- Margin Laba Kotor: $(\text{Laba Kotor} / \text{Penjualan}) \times 100 = (200.000.000 / 500.000.000) \times 100 = 40\%$
- Laba Bersih: $(\text{Laba Bersih} / \text{Penjualan}) \times 100 = (50.000.000 / 500.000.000) \times 100 = 10\%$

5.5 Laporan Arus Kas

5.5.1 Pengertian dan Fungsi Laporan Arus Kas

Laporan arus kas membantu pemilik apotek mengelola likuiditas dengan baik. Dengan mengetahui aliran kas masuk dan keluar, apotek dapat merencanakan pembayaran kepada pemasok dan menjaga stok obat agar selalu tersedia.

5.5.2. Komponen Laporan Arus Kas

1. Arus Kas dari Operasi: Termasuk penjualan harian, pembelian obat, dan biaya operasional.
2. Arus Kas dari Investasi: Pembelian aset baru seperti peralatan atau bangunan.
3. Arus Kas dari Pendanaan: Pinjaman dari bank atau modal tambahan dari pemilik.

5.5.3 Contoh Laporan Arus Kas

Tabel 5. 3. Laporan Arus Kas Apotek

Arus Kas	Jumlah (Rp)
Kas dari Operasi	80.000.000
Kas dari Investasi	-100.000.000

Arus Kas	Jumlah (Rp)
Kas dari Pendanaan	50.000.000
Kas Akhir	30.000.000

Sumber: data olahan

5.6 Hubungan antara Neraca, Laba Rugi, dan Arus Kas

Ketiga laporan keuangan utama neraca, laporan laba rugi, dan laporan arus kas berfungsi sebagai pilar dalam menyusun gambaran komprehensif tentang kondisi keuangan suatu bisnis, termasuk di industri farmasi. Masing-masing laporan memberikan perspektif yang berbeda mengenai aktivitas keuangan perusahaan, namun semuanya saling terkait dan saling melengkapi dalam menyediakan informasi untuk pengambilan keputusan manajemen.

5.6.1 Laporan Laba Rugi sebagai Penghasil Laba Bersih

Laporan laba rugi memfokuskan pada kinerja keuangan perusahaan selama periode tertentu. Ini memberikan rincian mengenai:

- Pendapatan: Dari penjualan obat, produk kesehatan, atau layanan farmasi lainnya.
- Harga Pokok Penjualan (HPP): Biaya produksi atau pengadaan obat-obatan yang dijual.
- Biaya Operasional: Biaya untuk menjalankan operasional sehari-hari seperti gaji, sewa tempat, dan biaya utilitas.
- Laba Kotor dan Laba Bersih: Laba kotor diperoleh dari pengurangan HPP dari pendapatan, sementara laba bersih

dihasilkan dari pengurangan semua biaya operasional dari laba kotor.

Laba bersih yang dihasilkan dari laporan laba rugi akan memengaruhi dua komponen penting dalam neraca:

- **Ekuitas:** Laba bersih yang dihasilkan akan menambah ekuitas dalam bentuk laba ditahan. Apabila apotek menghasilkan laba, laba tersebut dapat dipertahankan dalam ekuitas untuk digunakan sebagai sumber pendanaan internal di masa depan. Contoh: Jika apotek menghasilkan laba bersih Rp 50.000.000 pada satu periode, maka laba tersebut ditambahkan ke akun ekuitas dalam bentuk laba ditahan, meningkatkan nilai ekuitas perusahaan.
- **Kas dan Setara Kas:** Laba bersih yang dihasilkan juga mempengaruhi kas pada laporan neraca, karena peningkatan laba bersih biasanya menunjukkan adanya peningkatan arus kas operasional.

5.6.2 Laporan Laba Rugi sebagai Penghasil Laba Bersih

Setelah laba bersih dihitung dalam laporan laba rugi, elemen tersebut memengaruhi posisi keuangan perusahaan yang dicatat dalam neraca. Neraca memberikan pandangan tentang aset, kewajiban, dan ekuitas perusahaan pada titik waktu tertentu, dan bagaimana laba yang dihasilkan dari aktivitas operasional memengaruhi aset atau ekuitas.

Komponen neraca yang terkait dengan laporan laba rugi antara lain:

- **Ekuitas Pemilik:** Sebagaimana dijelaskan sebelumnya, laba bersih dari laporan laba rugi akan menambah ekuitas pemilik, terutama dalam bentuk laba ditahan. Jika apotek mengalami kerugian, ekuitas akan berkurang.

- Aset Lancar (Kas dan Piutang): Peningkatan penjualan yang tercermin dalam laporan laba rugi akan meningkatkan kas dan piutang usaha pada neraca. Begitu pula sebaliknya, jika terjadi penurunan penjualan, kas akan berkurang. Contoh: Jika terjadi peningkatan penjualan obat secara kredit, ini akan meningkatkan piutang usaha dalam aset lancar di neraca.
- Aset Tetap: Jika laba ditahan digunakan untuk membeli aset tetap (seperti peralatan medis atau renovasi bangunan), aset tetap dalam neraca akan meningkat.

5.6.3 Laporan Arus Kas: Memantau Aliran Kas dari Aktivitas Operasional

Laporan arus kas merinci bagaimana kas perusahaan digunakan dan dari mana sumbernya. Laporan ini dibagi menjadi tiga bagian utama:

- Arus Kas Operasional: Mencerminkan aliran kas masuk dan keluar yang berasal dari aktivitas operasional harian, seperti penjualan obat dan pembayaran kepada pemasok. Arus kas ini sangat dipengaruhi oleh laba bersih yang dihasilkan dalam laporan laba rugi. Jika perusahaan mencatat laba bersih yang tinggi, maka ini biasanya akan tercermin dalam arus kas masuk dari operasi.
- Arus Kas Investasi: Berkaitan dengan pembelian dan penjualan aset tetap atau investasi jangka panjang. Laba bersih yang digunakan untuk investasi akan tercermin di sini. Contoh: Apotek menggunakan sebagian laba ditahan untuk membeli peralatan medis baru atau melakukan renovasi bangunan apotek, yang akan tercatat dalam arus kas dari investasi.

- **Arus Kas Pendanaan:** Berkaitan dengan aktivitas pendanaan perusahaan, seperti penerimaan pinjaman atau pembayaran dividen. Jika perusahaan menggunakan pinjaman untuk meningkatkan modal, hal ini akan meningkatkan kas dari aktivitas pendanaan.

5.6.4 Arus Kas sebagai Alat Penghubung

Arus kas operasional sangat dipengaruhi oleh laporan laba rugi, karena laba bersih yang tinggi seharusnya menunjukkan arus kas operasional yang positif. Namun, terdapat kemungkinan bahwa laba bersih tidak selalu sejalan dengan arus kas operasional, terutama jika perusahaan memiliki banyak piutang (penjualan kredit). Laporan arus kas memberikan pemahaman yang lebih dalam mengenai apakah laba yang diperoleh benar-benar menghasilkan kas yang tersedia untuk perusahaan.

Sebagai contoh, Apotek yang mencatat laba bersih Rp 50.000.000 dalam laporan laba rugi, tetapi karena sebagian besar penjualan dilakukan secara kredit, arus kas dari operasi mungkin hanya Rp 20.000.000 karena kas yang diterima masih dalam proses penagihan dari pelanggan.

5.6.5 Dampak Pembayaran Dividen dan Pinjaman pada Laporan Keuangan

Pembayaran dividen kepada pemilik atau investor akan memengaruhi laporan arus kas dan neraca. Ketika dividen dibayarkan, ini akan dicatat sebagai arus kas keluar pada bagian arus kas dari pendanaan, dan pada saat yang sama, akan mengurangi ekuitas dalam bentuk laba ditahan di neraca. Contoh, Apotek memutuskan membayar dividen sebesar Rp 10.000.000, yang akan mengurangi laba ditahan dan dicatat sebagai pengurangan kas pada laporan arus kas.

Pinjaman yang diambil oleh apotek untuk ekspansi atau menutupi kebutuhan operasional juga memengaruhi ketiga laporan. Pinjaman akan menambah kewajiban di neraca, meningkatkan kas dalam laporan arus kas dari pendanaan, tetapi juga akan menambah beban bunga dalam laporan laba rugi.

5.6.6 Penyusutan dan Dampaknya terhadap Laporan Keuangan

Penyusutan adalah pengakuan berkurangnya nilai aset tetap dari waktu ke waktu, yang dicatat sebagai beban dalam laporan laba rugi, tetapi tidak memengaruhi arus kas secara langsung karena penyusutan adalah biaya non-kas. Namun, penyusutan mengurangi nilai aset tetap di neraca dan laba bersih dalam laporan laba rugi.

5.6.7 Contoh Kasus Hubungan Antara Neraca, Laba rugi, dan Arus Kas

Misalkan Apotek "Sehat Sejahtera" selama satu tahun terakhir mengalami perkembangan sebagai berikut:

1. Dalam laporan laba rugi, apotek mencatat penjualan Rp 500.000.000, dengan HPP Rp 300.000.000, biaya operasional Rp 150.000.000, sehingga menghasilkan laba bersih Rp 50.000.000.
2. Laba bersih ini ditambahkan ke laba ditahan dalam ekuitas pada neraca, yang pada awal periode bernilai Rp 400.000.000, sehingga total ekuitas menjadi Rp 450.000.000.
3. Namun, dari laporan arus kas, diketahui bahwa penjualan sebagian besar dilakukan secara kredit, sehingga

meskipun laba bersih tercatat Rp 50.000.000, kas dari operasi hanya Rp 20.000.000 karena piutang usaha meningkat.

4. Apotek menggunakan Rp 10.000.000 dari laba untuk membayar dividen kepada pemilik, yang mengurangi kas dan laba ditahan di neraca.

5.7 Penyajian dan Pelaporan Keuangan yang Efektif

- *Best Practice*: Gunakan perangkat lunak akuntansi yang sesuai, sesuaikan dengan standar akuntansi yang berlaku, serta lakukan audit keuangan secara rutin.
- Standar Akuntansi yang Berlaku: PSAK (Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan) yang digunakan di Indonesia.

5.8 Penutup

Laporan keuangan yang akurat dan komprehensif sangat penting bagi apotek untuk menilai kinerja dan menentukan langkah ke depan. Dengan memahami neraca, laba rugi, dan arus kas, pengelola farmasi dapat membuat keputusan bisnis yang lebih bijaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Hery, S. E. (2022). *Akuntansi dan Rahasia Di baliknya: Untuk Para Manajer Non-akuntansi*. Bumi Aksara.
<https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=G2d9EAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=buku+akuntansi+hery&ots=33B4h-8fUr&sig=ANKPCm9AJwz8eYew6Hp14I3FY6g>
- MA, S., S. E. ., Ak. (2018). *Pengantar Akuntansi*. HWC Publisher.
- Redjeki, F. (2024). *PENGARUH CORPORATE GOVERNANCE TERHADAP PENGAMBILAN KEPUTUSAN KEUANGAN PERUSAHAAN | Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran (JRPP)*.
<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jrpp/article/view/28089>
- Reeve, J. M., Warren, C. S., & Jonathan, E. D. (2012). *Pengantar Akuntansi: Adaptasi Indonesia, Buku 2*.
http://digilib.itbwigalumajang.ac.id/index.php?p=show_detail&id=1781
- Seto, S., Nita, Y., & Triana, L. (2015). *Manajemen Farmasi 2: Edisi 4: Lingkup apotek, farmasi rumah sakit, industri farmasi, pedagang besar farmasi*. Airlangga University Press.
<https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=fs-EDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=buku+akuntansi+farmasi&ots=IGONDeNrOS&sig=NFvF9LwLv1TziD8jmln2jKSMGHQ>
- Warfield, T. D., Weygandt, J. J., & Kieso, D. E. (2007). *Intermediate Accounting: Principles and Analysis*. John Wiley & Sons.
- Arifin Zainal. 2012. *Evaluasi Pembelajaran*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Islam Kementerian Agama RI.
- Arikunto Suharsimi. 2001. *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: PT Bumi Aksara.

- Asrul, dkk. 2014. *Evaluasi Pembelajaran*. Medan: Cipta pustaka Media.
- Danial, D., Nurjannah, N., & Mirna, M. 2019. *Evaluation of The Learning Program of Mathematics Study Program at Islamic Institute Of Muhammadiyah Sinjai*. *Matematika Dan Pembelajaran*, 7(1), 65. <https://doi.org/10.33477/mp.v7i1.1046>.
- Fitriani. 2019. Kemampuan Pemecahan Masalah Siswa SMP. *JTMT: Journal Tadris Matematika*, 01(01), 25–30. <http://journal.iaimsinjai.ac.id/index.php/Jtm/article/view/393>.
- Hamalik, Oemar. 2010. *Manajemen Pengembangan Kurikulum*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Elis Ratnawulan. 2014. *Evaluasi Pembelajaran*. Bandung: Penerbit pustaka.
- Ida Farida. 2017. *Evaluasi Pembelajaran*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Muhammad Afandi. 2013. *Evaluasi Pembelajaran Sekolah Dasar*. Semarang: UNISSULA Press
- Sukardi. 2009. *Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Tim Pengembangan MKDP Kurikulum dan Pembelajaran. (2011). *Kurikulum dan Pembelajaran*. Jakarta Utara: PT Raja Grafindo Persada.

BIODATA PENULIS



Apt. Triani Kurniawati, S.Farm., M.Sc.

Dosen Program Studi Farmasi
Stikes Annasher Cirebon

Penulis lahir di Banjarnegara tanggal 31 Agustus 1984. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Farmasi, Stikes Annasher Cirebon. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Farmasi di Universitas Gadjah Mada, melanjutkan Program Profesi Apoteker di Universitas Gadjah Mada dan kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada Jurusan Magister Management Farmasi di Universitas Gadjah Mada. Penulis menekuni bidang Farmasi Klinis dan Komunitas.

Selain berprofesi sebagai dosen pengajar di Stikes Annasher Cirebon, aktifitas keseharian lainnya penulis yaitu sebagai Apoteker Praktisi di Rumah Sakit dan Klinik. Sebagai tenaga pengajar, penulis turut melaksanakan Tri Dharma Perguruan tinggi dan mengembangkan ilmu pengetahuan melalui kegiatan-kegiatan dan penelitian-penelitian dibidang kesehatan khususnya Kefarmasian.

BIODATA PENULIS



apt. Burhanudin Gasim Soka, S.Farm., M.Farm.

Dosen Program Studi S1 Farmasi

Fakultas Ilmu Kesehatan

Penulis lahir di Wae Cepang tanggal 06 Februari 1993. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibrahimy. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Farmasi di Universitas Setia budi Surakarta, Menyelesaikan pendidikan PSPA (Program Studi Profesi Apoteker) di Universitas Setia budi Surakarta dan melanjutkan S2 Magister Farmasi Sains Universitas Setia Budi Surakarta.

BIODATA PENULIS



Ana Maria Ulfa, S.Farm., M.Farm.

Dosen Program Studi S1 Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan

Penulis lahir di Ngawi tanggal 06 Oktober 1996. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibrahimy. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Farmasi di Universitas Setia Surakarta dan melanjutkan S2 Magister Farmasi Sains Universitas Setia Budi Surakarta. Penulis menekuni bidang Menulis Farmakologi dan Bahan Alam.

BIODATA PENULIS



Rinda Fithriyana, S.E., M.Ak.

Dosen Program Studi Kewirausahaan
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pahlawan Tuanku
Tambusai

Penulis merupakan Dosen Akuntansi pada Program Studi Kewirausahaan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sejak tahun 2017. Penulis lahir di Bangkinang, 31 Desember 1977. Penulis menyelesaikan S1 Akuntansi tahun 2000 di STIE YKPN Yogyakarta, dan S2 Akuntansi di Universitas Riau. Saat ini penulis sedang mengambil kuliah S3 di Universitas Andalas Padang. Penulis aktif menjadi dosen di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sejak tahun 2015 sampai sekarang sebagai dosen jurusan S1 Kewirausahaan.

Email: rindaup@gmail.com