



PRINSIP PENGADAAN DAN PELAYANAN DI APOTEK

Manajemen farmasi – Kelompok 4

PRINSIP PENGADAAN DAN PELAYANAN DI APOTEK

Dosen Pengampu :

Anggota Kelompok :

1. Andini Insani
2. Kirania Azzahra
3. Puji Rahayu
4. Nuranisa
5. Veira Dyah
6. Ilona Zivana
7. Faticha Bana el
8. Ahmad Sholeh
9. Melani Putri
10. Ayu Nuraeni
11. Sekar Ayu





OUTLINE



- Latar Belakang
- Pengelolaan Sediaan Farmasi di Apotek
- Tahap Perencanaan
- Tahap Pengadaan
- Faktor Pemesanan/Pembelian
- Standar Pelayanan Kefarmasian
- Ruang Lingkup Pelayanan di Apotek
- Pengelolaan Sediaan Farmasi (detail alur)
- Pelayanan Farmasi Klinik
- Evaluasi Mutu Pelayanan Kefarmasian
- Pembinaan dan Pengawasan
- Hasil Monitoring dan Evaluasi (Monev) Apotek
- Penutup

LATAR BELAKANG



Pengelolaan obat merupakan pelaksanaan manajemen obat. Prinsip manajemen tersebut merupakan pegangan untuk terselenggarakan fungsi pengelolaan obat dengan baik.



Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 yang dimaksud dengan sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika. Sediaan farmasi merupakan komponen paling penting dari pelayanan kesehatan di apotek, terutama obat.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 tahun 2014, pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksud untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu.





TAHAP PERENCANAAN

Menurut Permenkes RI No 73 Tahun 2016 dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.



TAHAP PENGADAAN

1. Pengadaan dalam jumlah terbatas

- a) Untuk kebutuhan. jangka pendek
- b) Bila modal terbatas
- c) Bila PBF tidak jauh (satu kota)

2. Pengadaan terencana

Berdasarkan penjualan setiap minggu atau setiap bulan

3. Pengadaan secara spekulatif

Dilakukan jika akan ada kenaikan harga serta bonus yang ditawarkan jika mengingat kebutuhan

4. Pengadaan intuisi

Pengadaan dengan perkiraan peningkatan permintaan dalam kurun waktu tertentu

5. Konsinyasi

Pengadaan yang berasal dari barang yang dititipkan pemilik ke apotek. Apotek hanya membayar barang yang terjual, sedangkan sisanya dapat diperpanjang masa konsinyasinya.

FAKTOR-FAKTOR PEMESANAN/PEMBELIAN

1. Harga beli yang kompetitif
2. Pelayanan yang cepat dari PBF yang bersangkutan
3. Pemberian kredit yang menguntungkan dengan tingkat harga yang kompetitif
4. Kondisi keuangan
5. Waktu pembelian (kapan barang tersebut harus dibeli)
6. Jarak apotek dengan pemasok
7. Frekuensi dan volume pembelian
8. Jenis barang yang akan dibeli didasarkan atas kebutuhan persediaan barang diapotek (berdasarkan buku defekta), penjualan sebelumnya (perputaran dan kecepatan gerak barang), kebutuhan konsumen dan ramalan permintaan dalam waktu dekat.
9. Tanggal Daluarsa. Batas tanggal daluarsa yang pendek (<1 tahun) memiliki resiko kerugian barang rusak yang tinggi.



DASAR

Relayanan Kefarmasian di apotek didasarkan pada → Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek (PMK No 73 Tahun 2016), dg tujuan :

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





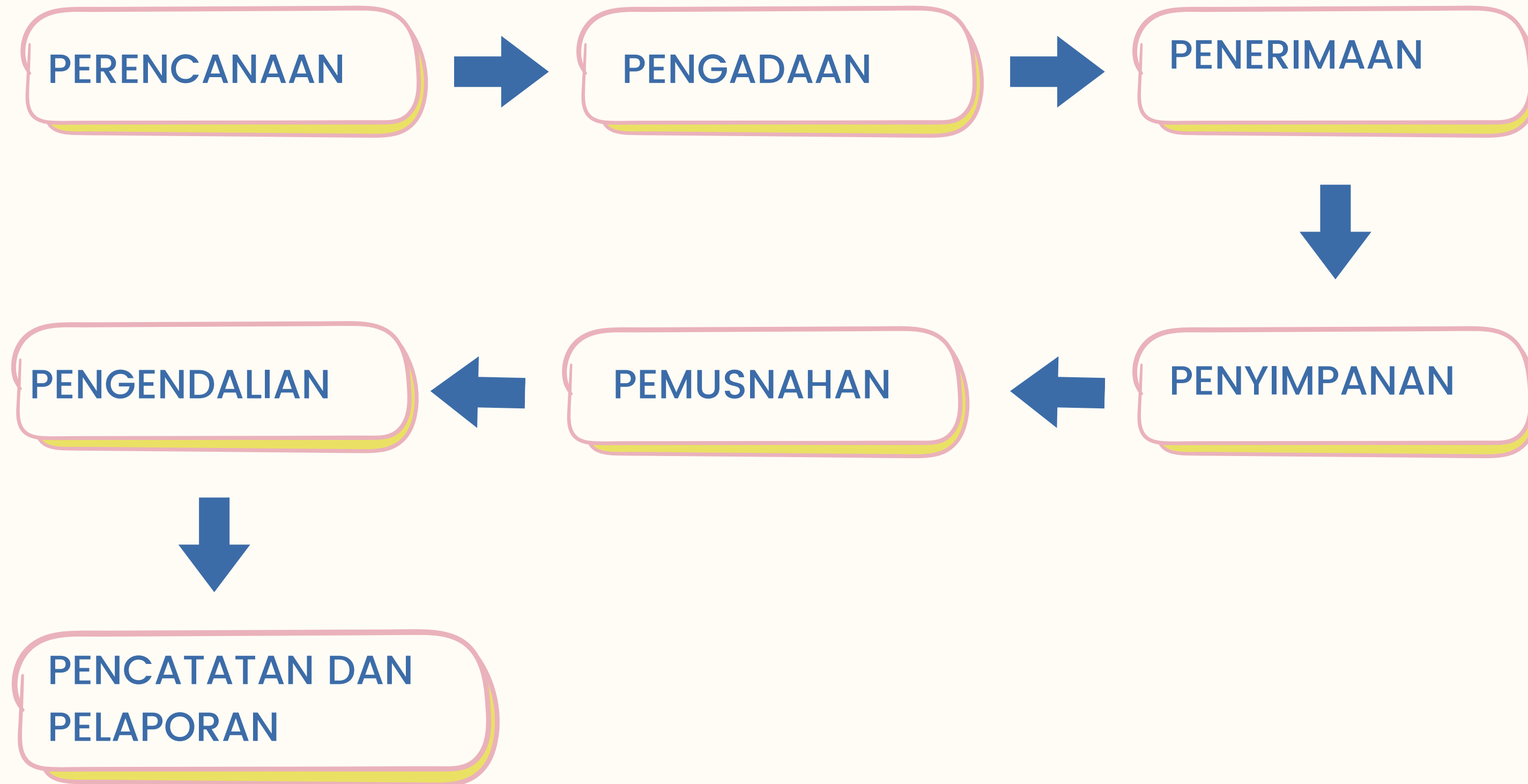
RUANG LINGKUP

PELAYANAN KEFARMASI DI APOTEK

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

Pelayanan farmasi
klinik

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



PERENCANAAN

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP perlu diperhatikan :

- Pola penyakit
- Pola konsumsi,
- Budaya
- Kemampuan masyarakat.

PENGADAAN

Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui Jalur Resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.



PENERIMAAN

Harus menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

PENYIMPANAN

- Obat/bahan Obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik.
- Dalam hal pengecualian/darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru sekurang-kurangnya memuat nama Obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.
- Semua Obat/bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
- Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (First Expire First Out) dan FIFO (First In First Out)



PEMUSNAHAN DAN PENARIKAN

- Obat kadaluwarsa atau rusak → dimusnahkan sesuai dengan jenis & bentuk sediaan.
- Pemusnahan Obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja.
- Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan
- Resep > waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.
- Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard dilakukan oleh pemilik izin edar



PENGENDALIAN

- Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran.
- Tujuan : menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan.
- Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik.
- Kartu stok sekurangkurangnya memuat nama Obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

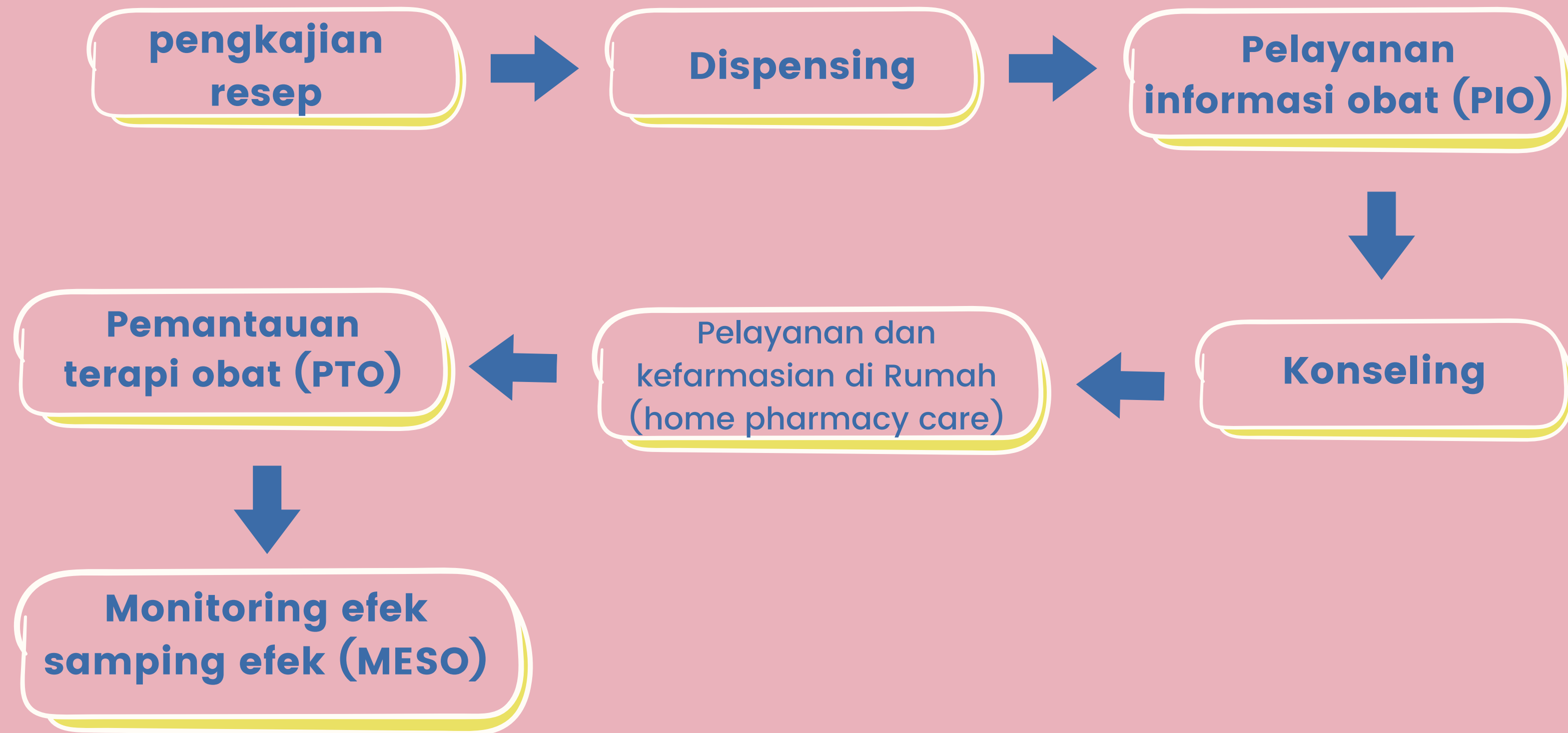


PENCATATAN DAN PELAPORAN

- Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya
- Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal.
- Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya.
- Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya.



PELAYANAN FARMASI KLINIK



PENGKAJIAN RESEP

Kajian administratif meliputi:

1. nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan;
2. nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan
3. tanggal penulisan Resep.

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

1. bentuk dan kekuatan sediaan;
2. stabilitas; dan
3. kompatibilitas (ketercampuran Obat)

Pertimbangan klinis meliputi:

1. ketepatan indikasi dan dosis Obat;
2. aturan, cara dan lama penggunaan Obat;
3. duplikasi dan /atau polifarmasi;
4. reaksi Obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping Obat, manifestasi klinis lain);
5. kontra indikasi; dan
6. interaksi.

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

Pelayanan Resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai termasuk peracikan Obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi.

DISPENSING



1. Menyiapkan Obat sesuai dengan permintaan Resep
2. Melakukan peracikan Obat bila diperlukan
3. Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
 - warna putih untuk Obat dalam/oral;
 - warna biru untuk Obat luar dan suntik;
 - menempelkan label "kocok dahulu" pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.
4. Sebelum Obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan
4. nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah Obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan Resep)



KEGIATAN PIO DI APOTEK

- Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari Obat dan lainlain.
- Pelayanan Informasi Obat harus didokumentasikan





KONSELING



- Tujuan : meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan Obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien.
- Untuk mengawali konseling, Apoteker menggunakan three prime questions.
- Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling

1. Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui).
2. Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi).
3. Pasien yang menggunakan Obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan tapering down/off).
4. Pasien yang menggunakan Obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin).
5. Pasien dengan polifarmasi; pasien menerima beberapa Obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu Obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis Obat.
6. Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.





Pelayanan Kefarmasian di Rumah (home pharmacy care)

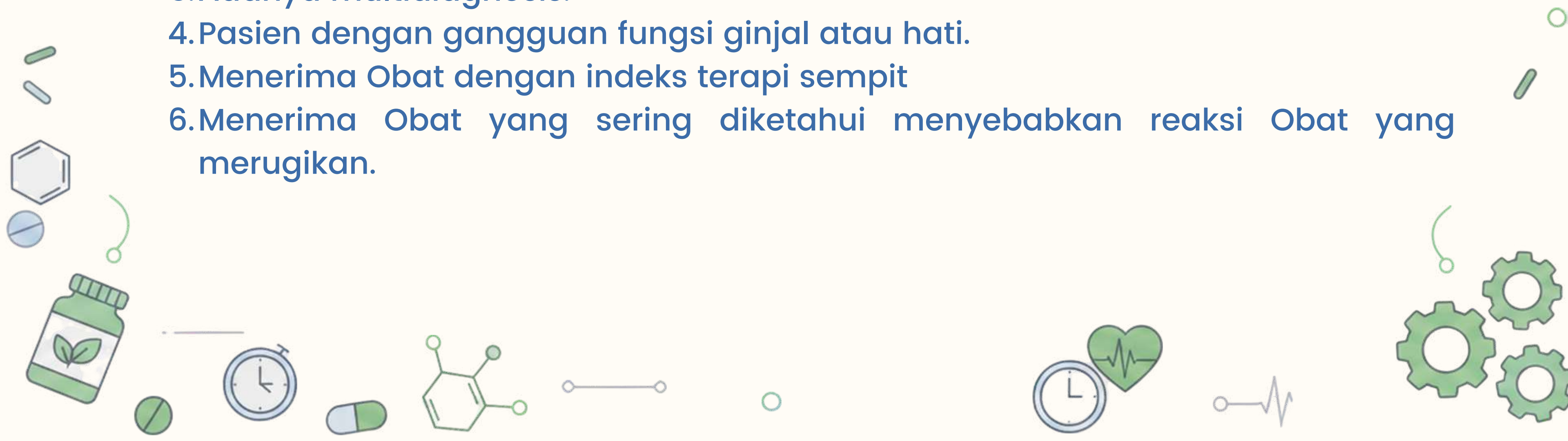


- Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan Pelayanan Kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya.
- Jenis Pelayanan Kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh Apoteker, meliputi :
 1. Penilaian/pencarian (assessment) masalah yang berhubungan dengan pengobatan
 2. Identifikasi kepatuhan pasien
 3. Pendampingan pengelolaan Obat dan/atau alat kesehatan di rumah, misalnya cara pemakaian Obat asma, penyimpanan insulin
 4. Konsultasi masalah Obat atau kesehatan secara umum
 5. Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan Obat berdasarkan catatan pengobatan pasien



Pemantauan Terapi Obat (PTO)

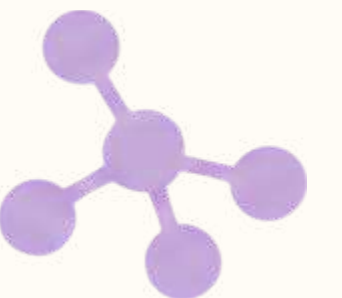
- Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi Obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.
- Kriteria pasien:
 1. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
 2. Menerima Obat lebih dari 5 (lima) jenis.
 3. Adanya multidiagnosis.
 4. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
 5. Menerima Obat dengan indeks terapi sempit
 6. Menerima Obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi Obat yang merugikan.





MONITORING EFEK SAMPING OBAT

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



SUMBER DAYA KEFARMASIAN

Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek harus didukung oleh ketersediaan :

- Sumber Daya Manusia

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



SARANA DAN PRASARANA



- Sarana dan prasarana, Apotek harus mudah diakses oleh masyarakat. Sarana dan prasarana Apotek dapat menjamin mutu Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai serta kelancaran praktik Pelayanan Kefarmasian.
- Sarana dan prasarana Apotek dapat menjamin mutu Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai serta kelancaran praktik Pelayanan Kefarmasian. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang Pelayanan Kefarmasian di Apotek :
 1. Ruang penerimaan Resep Ruang penerimaan Resep sekurang-kurangnya terdiri dari tempat penerimaan Resep
 2. Ruang pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)
 3. Ruang penyerahan Obat
 4. Ruang konseling
 5. Ruang penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai
 6. Ruang arsip Ruang arsip dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan.



Untuk menjamin mutu Pelayanan Kefarmasian di Apotek, harus dilakukan Evaluasi Mutu Pelayanan Kefarmasian



Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Apotek harus menjamin ketersediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau



EVALUASI MUTU PELAYANAN KEFARMASIAN

Mutu Manajerial

- Audit

pengukuran kinerja bagi yang memberikan pelayanan. Audit dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap proses dan hasil pengelolaan.

Contoh:

- 1.audit Sediaan Farmasi (stock opname)
- 2.audit kesesuaian SPO
- 3.audit keuangan

- Review

Tinjauan/kajian terhadap pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian tanpa dibandingkan dengan standar.

Contoh:

- 1.pengkajian terhadap Obat fast/slow moving
- 2.perbandingan harga Obat



EVALUASI MUTU PELAYANAN KEFARMASIAN (LANJ.

Mutu Manajerial

- Observasi

Dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap seluruh proses pengelolaan Sediaan Farmasi.

Contoh:

- 1.observasi terhadap penyimpanan Obat
- 2.proses transaksi dengan distributor
- 3.ketertiban dokumentasi

EVALUASI MUTU PELAYANAN KEFARMASIAN (LANJ.

Mutu Pelayanan Farmasi Klinik

- **Audit**
Dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap proses dan hasil pelayanan farmasi klinik.
Contoh: audit penyerahan Obat kepada pasien oleh Apoteker
- **Review**
Dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap pelayanan farmasi klinik dan seluruh sumber daya yang digunakan. Contoh: review terhadap kejadian medication error.
- **Survei**
Survei yaitu pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Contoh: tingkat kepuasan pasien.
- **Observasi**
Observasi yaitu pengamatan langsung aktivitas atau proses dengan menggunakan cek list atau perekaman. Contoh : observasi pelaksanaan SPO pelayana

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN



Pembinaan dan pengawasan dilakukan oleh Menteri, kepala dinas kesehatan provinsi, dan kepala dinas kesehatan kabupaten/kota sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.



Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan ini dapat melibatkan organisasi profesi.



Pembinaan dan Pengawasan dapat juga dilakukan oleh Kepala BPOM

PELANGGARAN

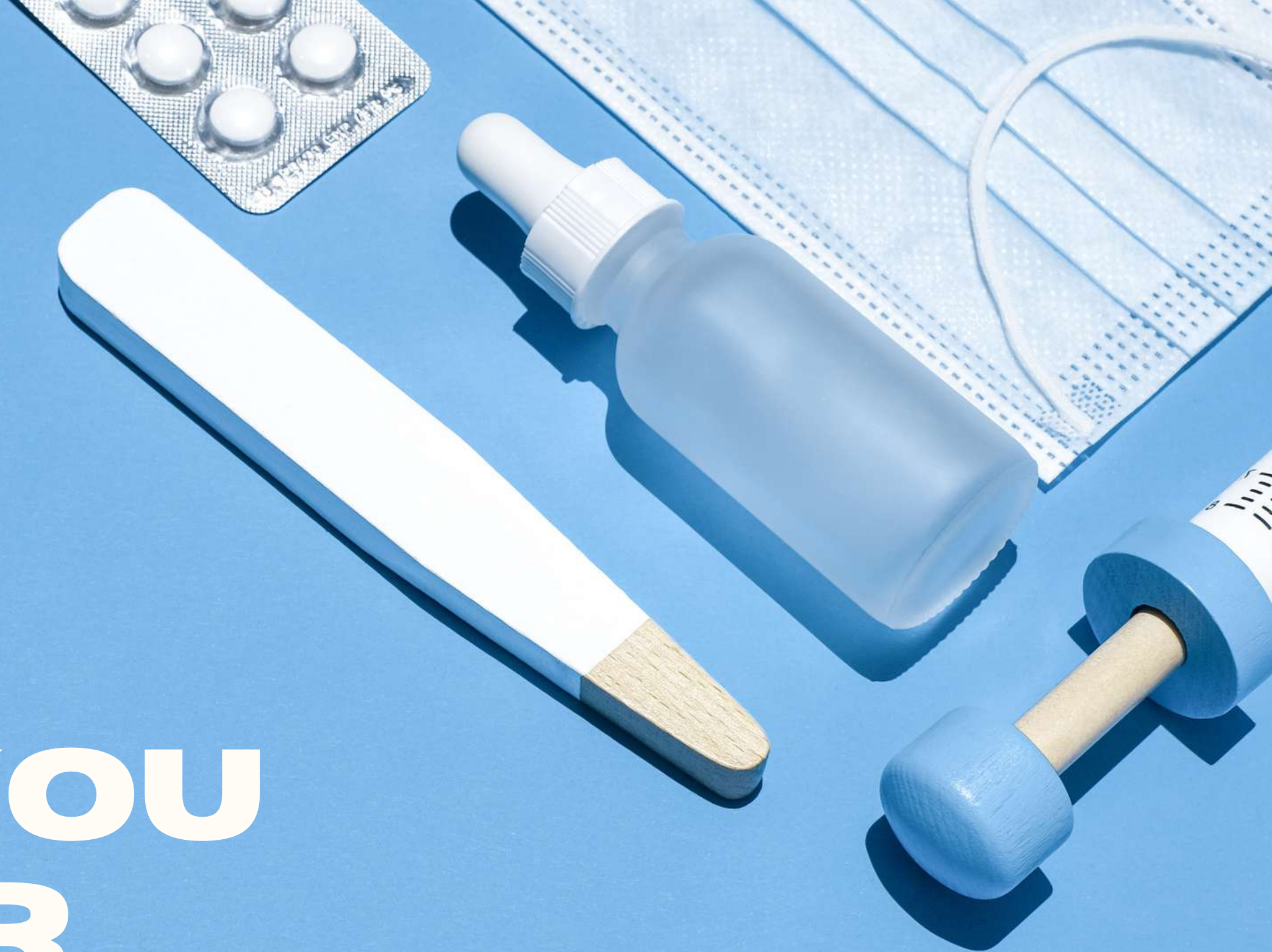
- Pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan Menteri ini dapat dikenai sanksi administratif.
- Sanksi administratif terdiri atas:
 1. peringatan tertulis
 2. penghentian sementara kegiatan
 3. pencabutan izin.

KESIMPULAN

Prinsip pengadaan dan pelayanan di apotek saling berkaitan untuk menjamin ketersediaan obat yang bermutu sekaligus memastikan penggunaannya tepat bagi pasien. Pengadaan harus dilakukan secara terencana, efisien, dan sesuai kebutuhan, dengan memperhatikan aspek mutu, keamanan, legalitas, serta kestabilan obat. Proses ini mencakup pemilihan pemasok yang terpercaya, pengendalian stok, serta penerapan sistem penyimpanan yang baik agar obat tetap layak digunakan.

Sementara itu, pelayanan di apotek berfokus pada pasien (patient-oriented), yang tidak hanya sebatas penyerahan obat, tetapi juga mencakup skrining resep, pemberian informasi obat, konseling, dan pemantauan terapi. Pelayanan harus mengutamakan keselamatan pasien, ketepatan penggunaan obat, serta komunikasi yang jelas dan profesional.





**THANK YOU
FOR YOUR
ATTENTION**

Tanya Jawab Kelompok 4

Soal 1:

1. Penanya Rita: Bagaimana apotek menyeimbangkan efisiensi pengadaan dengan kualitas pelayanan kepada pasien dan apakah ada kriteria tertentu pada pemilihan pbf?

Penjawab: Sekar & Kirania Apotek menyeimbangkan efisiensi pengadaan dengan kualitas pelayanan kepada pasien melalui perencanaan stok yang tepat, pemilihan pemasok resmi, serta pengendalian mutu obat sejak dipesan sampai diberikan kepada pasien. Efisiensi tidak boleh hanya diartikan sebagai membeli obat dengan harga paling murah, tetapi harus tetap mempertimbangkan keamanan, ketersediaan, legalitas, dan mutu obat

Soal 2. Penanya Suci: Dalam pelayanan kefarmasian ketika terjadi konflik antara efisiensi pengadaan dan keselamatan pasien prinsip mana yg seharusnya di prioritaskan dan apa dasar pengambilan keputusannya?

Penjawab: Zura

Keselamatan pasien.

Efisiensi memang penting karena apotek harus mengelola biaya, stok, dan ketersediaan obat agar pelayanan berjalan lancar. Namun, efisiensi tidak boleh mengorbankan mutu obat, legalitas sumber obat, ketepatan terapi, atau keamanan pasien. Obat yang murah, cepat didapat, atau memberi keuntungan lebih besar tidak boleh dipilih apabila kualitasnya meragukan, masa kedaluwarsanya terlalu dekat, penyimpanannya tidak sesuai, atau berasal dari jalur distribusi yang tidak resmi.

Soal 3: Penanya Marca: Menurut kalian apakah efisiensi pengadaan obat selalu berdampak positif terhadap pelayanan pasien?

Penjawab: Ayu

Menurut kami, efisiensi pengadaan obat tidak selalu berdampak positif terhadap pelayanan pasien. Efisiensi memang dapat membantu apotek menghemat biaya, mengatur stok lebih rapi, mengurangi obat kedaluwarsa, dan menjaga ketersediaan obat yang sering dibutuhkan pasien. Jika dilakukan dengan benar, efisiensi pengadaan dapat membuat pelayanan menjadi lebih cepat, terarah, dan tidak banyak pemborosan.