

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Evaluasi

2.1.1 Pengertian Evaluasi

Evaluasi suatu metode atau proses untuk mengukur sejauh mana keberhasilan yang telah diraih atas materi ajar atau konten yang telah diberikan, sehingga dengan adanya evaluasi, tujuan pembelajaran dapat terlihat dengan jelas dan meyakinkan (Ma'rifat, I. R. A., & Suraharta, I. M., 2024).

2.1.2 Tahapan Sebelum Evaluasi

Menurut Taslim (2024), terdapat langkah-langkah serta prosedur yang perlu diikuti sebelum menjalankan evaluasi, yaitu:

- a. Menyusun gagasan dan melaksanakan penelitian awal. Gagasan harus dirancang dengan baik sebelum pelaksanaan pesan dan perlu dilakukan percobaan untuk memastikan kesesuaian antara draf yang dibuat dengan pelaksanaan pesannya.
- b. Melalui percobaan yang telah dilakukan, evaluator berusaha mencari umpan balik dari audiens. Umpan balik dari audiens ini sangat penting untuk menilai seberapa efektif pesan yang disampaikan.

2.1.3 Proses Evaluasi

Menurut Amruddin (2022), secara umum proses penilaian terbagi menjadi dua tahap, yaitu *pretest* di awal dan *posttest* di akhir. *Pretest* merupakan suatu evaluasi yang dilakukan untuk mengukur pemahaman dan pelaksanaan yang telah direncanakan. Sementara itu, menurut Amruddin

(2022) *posttest* evaluasi yang dilakukan untuk menilai pencapaian tujuan serta menjadi bahan masukan untuk analisis situasi selanjutnya. Berikut adalah beberapa poin penting tentang *pretest*:

1. Tujuan

Pretest bertujuan untuk mengenali pengetahuan, keterampilan, atau pemahaman dasar peserta sebelum suatu acara atau pembelajaran dimulai.

2. Waktu Pelaksanaan

Pretest dilaksanakan di awal kegiatan, sebelum materi pembelajaran atau intervensi dimulai.

3. Manfaat *Pretest*

- Mengetahui tingkat pemahaman awal peserta;
- Menyesuaikan metode pembelajaran atau hegemoni yang akan diberikan;
- Memantau perkembangan peserta selama acara atau pembelajaran.

2.2 Pengelolaan

2.2.1 Pengertian Pengelolaan

Menurut Widodo (2022), manajemen usaha untuk mencapai target yang telah ditetapkan sebelumnya melalui kontribusi orang lain. Kegiatan pengelolaan tidak terlepas dari interaksi sumber daya manusia di lingkungan kerja, lembaga, atau organisasi. Seorang manajer yang baik akan selalu menerapkan langkah-langkah manajerial yang praktis, yaitu merencanakan, mengorganisasi, mengarahkan, dan mengontrol (Rohimah & Siyamto, 2024).

Menurut Taslim (2024), mendefinisikan manajemen sebagai seni dalam menyelesaikan tugas melibatkan orang lain. Ini menunjukkan bahwa seorang manajer bertanggung jawab untuk mengatur serta membimbing orang lain guna mencapai tujuan organisasi. Ia menekankan bahwa koordinasi, partisipasi, dan interaksi sangat penting, dan berpendapat bahwa manajer sebaiknya memfasilitasi "kekuasaan bersama" daripada "kekuasaan atas" untuk memberdayakan pegawai dan menciptakan tim yang terintegrasi dan kolaboratif.

Pengelolaan sebagai sebuah proses yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, pengoordinasian, dan pengawasan terhadap sumber daya untuk mencapai tujuan dengan cara yang efektif dan efisien (Ardihansa, 2024). Efektivitas berarti mencapai tujuan sesuai dengan rencana, sedangkan efisiensi menunjukkan bahwa tugas dikerjakan dengan benar, terstruktur, dan tepat waktu. Dengan kata lain, manajemen adalah pengelolaan kegiatan, administrasi, tata kelola, serta penggunaan sumber daya manusia dan sumber daya alam dengan cara yang efektif untuk mencapai target organisasi yang diinginkan (Yunike, 2024).

2.2.2 Tahapan Pengelolaan

- a. Merencanakan tujuan dan langkah-langkah yang akan diambil.
- b. Mengorganisasikan sumber daya manusia, materi, waktu, dan lainnya yang diperlukan.
- c. Melaksanakan rencana yang telah dibuat.

- d. Mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan untuk memastikan tujuan tercapai.

2.2.3 Proses Pengelolaan

Menurut Taslim (2024), pengelolaan dapat dijelaskan sebagai suatu proses yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, pengoordinasian, dan pengawasan terhadap sumber daya dengan tujuan untuk mencapai sasaran secara efisien dan efektif. Sasaran utama dari proses ini adalah untuk memastikan semua potensi serta sumber daya yang dimiliki oleh organisasi dapat digunakan dengan cara yang paling optimal, sehingga semua tujuan yang ditetapkan bisa dicapai dengan baik serta menghindari pemborosan waktu dan sumber daya. Proses pengelolaan terdiri dari beberapa tahap yaitu mengidentifikasi tujuan dan cara untuk mencapainya, menyusun sumber daya dan pembagian tugas, melaksanakan tugas sesuai dengan rencana, dan pengawasan mengevaluasi agar tujuan tercapai secara baik dan efisien. Setiap tahap dalam proses pengelolaan terbentuk sebagai siklus yang berulang dan saling terhubung untuk memastikan bahwa sasaran organisasi dapat tercapai secara efektif dan efisien.

2.3 Obat

2.3.1 Pengertian Obat

Menurut Candra (2025), obat merupakan bahan yang dirancang untuk digunakan dalam menentukan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, dan menyembuhkan penyakit atau gejala yang ada, termasuk

luka atau masalah fisik dan mental pada manusia maupun hewan, serta memperbaiki penampilan tubuh atau bagian tubuh manusia.

Menurut Yunike (2024), obat mencakup semua bahan tunggal atau campuran yang digunakan oleh berbagai makhluk untuk keperluan luar atau dalam, dengan tujuan mencegah, mengurangi, atau menyembuhkan penyakit. Menurut Taslim (2024), obat terdiri dari bahan atau kombinasi materi, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi atau memeriksa sistem fisiologis atau kondisi patologis dalam rangka proses penilaian, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi pada manusia.

Setiap bentuk obat memiliki ciri dan tujuan masing-masing. Ada bahan yang tidak stabil dalam bentuk tablet sehingga harus disajikan dalam kapsul, sementara ada juga obat yang dirancang untuk larut di usus, bukan di lambung. Semua ini diformulasikan secara khusus untuk mencapai efek terapi yang diinginkan (Ghina, *et. al.*, 2025).

2.4 Perencanaan Obat

2.4.1. Pengertian Perencanaan Obat

Perencanaan obat, menurut peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes No 73 Tahun 2016) merupakan langkah terstruktur untuk menetapkan tipe, kuantitas, dan kualitas obat yang diperlukan sesuai dengan tuntutan pelayanan kesehatan. Proses perencanaan ini menjadi landasan untuk pengadaan, penyimpanan, dan distribusi obat agar dapat tersedia pada waktu yang tepat,

dengan tipe yang sesuai, dan dalam jumlah yang tepat. Tujuan Perencanaan Obat Berdasarkan (Permenkes No 73 Tahun 2016, 2016) adalah :

1. Menjamin ketersediaan obat
2. Menghindari kekosongan obat
3. Menghindari penggunaan obat yang tidak rasional
4. Meningkatkan efisiensi
5. Menyusun daftar kebutuhan yang tepat
6. Mendukung sistem yang baik

2.4.2. Elaborasi

Menurut Permenkes No 73 Tahun (2016), perencanaan obat melibatkan aspek :

1. Penentuan Kebutuhan Obat

Penentuan kebutuhan obat proses perencanaan obat yang bertujuan untuk memastikan ketersediaan jenis dan jumlah obat yang tepat waktu, sesuai anggaran, mutu terjamin, dengan menghindari kekosongan obat.

Menurut Puspa (2024), metode yang digunakan bervariasi, diantaranya adalah :

1. Metode Konsumsi
2. Metode *Epidemiologi / morbiditas*
3. Metode *Proxy Consumption*

Langkah paling umum untuk penentuan kebutuhan obat adalah dengan pengumpulan dan pengolahan data, analisis data, perhitungan kebutuhan, dan penyesuaian dengan alokasi dana (Faizah, 2026).

2. Pemilihan Obat

Pemilihan jenis obat aspek krusial dalam dunia kesehatan yang dapat menentukan keberhasilan pengobatan bagi pasien. Pemilihan obat harus disesuaikan dengan karakteristik individu pasien, seperti umur, gender, keadaan kesehatan yang ada, serta kemungkinan interaksi antar obat yang mungkin terjadi (Ghina, 2025).

Pemilihan jenis obat dilakukan dengan merujuk pada daftar obat nasional, pedoman pengobatan, serta mempertimbangkan efektivitas, keamanan, kualitas, dan ketersediaan di pasaran. Kondisi medis, tipe penyakit, dan tujuan penggunaan obat juga perlu dipertimbangkan saat memilih bentuk sediaan obat. Aspek seperti tujuan terapi yang bersifat lokal atau sistemik, durasi kerja obat yang diperlukan, serta penerapan pada situasi darurat juga harus diambil ke dalam pertimbangan (Elsavina, 2025).

3. Penetapan Jumlah Obat

Menurut Permenkes Nomor 33 Tahun (2017), penetapan jumlah obat merupakan proses yang melibatkan perencanaan kebutuhan obat dengan mempertimbangkan data penggunaan sebelumnya, pola penyakit, serta ketersediaan obat dalam jenis dan jumlah yang tepat. Perhitungan kebutuhan obat dilakukan berdasarkan data penggunaan masa lalu, estimasi kebutuhan di masa mendatang, dan standar yang berlaku. Selain itu, tujuan dari penentuan kuantitas obat adalah untuk memastikan adanya ketersediaan obat sehingga tidak terjadi kehabisan atau kelebihan obat, sambil mengoptimalkan pemakaian obat dalam rangka mendukung pelayanan

kesehatan. Secara umum, proses penentuan jumlah obat meliputi evaluasi masalah kesehatan, pengumpulan informasi, perhitungan kebutuhan, dan penyusunan rencana (Bela, 2022).

4. Mutu Obat

Menurut Permenkes Nomor 5 Tahun (2019), mutu obat merupakan fitur dari obat yang menunjukkan bahwa obat tersebut tidak berbahaya, efektif untuk tujuan yang dimaksud, serta memenuhi standar tertentu seperti identifikasi, kemurnian, kandungan, konsistensi, ketersediaan hayati, dan ketahanan. Perencanaan juga mencakup faktor mutu obat, memastikan bahwa obat yang direncanakan sesuai dengan standar kualitas yang telah ditetapkan. Untuk menjamin mutu obat, diterapkan sistem pengendalian mutu yang terstruktur, yaitu melalui CPOB (Cara Pembuatan Obat yang Baik), CDOB (Cara Distribusi Obat yang Baik), dan peran dari otoritas pengawas. Sistem jaminan mutu dalam tempat distribusi berfungsi sebagai alat manajemen yang harus dicatat dengan jelas dan disetujui oleh manajemen. Sistem ini mencakup sumber daya, serta kegiatan yang memastikan bahwa kualitas obat dan/atau bahan obat tetap terjaga selama tahap penyimpanan.

5. Penyusunan Rencana Kebutuhan

Rencana Kebutuhan Obat merupakan langkah untuk menentukan jenis, jumlah, dan biaya obat yang diperlukan untuk mendukung pelayanan kesehatan, dengan harapan menghindari kekurangan atau kelebihan stok obat (Komangaan, 2025). Proses perencanaan dimulai dengan mengenali

kebutuhan obat berdasarkan pola penyakit yang ada, pedoman pengobatan, dan daftar obat yang digunakan. Dengan perencanaan yang baik, fasilitas kesehatan dapat mengatur logistik farmasinya dengan lebih efisien, mempertahankan standar pelayanan, serta memastikan bahwa obat tersedia untuk masyarakat sesuai dengan kebutuhan dan situasi yang ada.

2.4.3. Metode yang Digunakan dalam Perencanaan Obat

1. Metode Konsumsi

Menurut Nopita (2024), metode yang bergantung pada informasi pola penggunaan atau penjualan obat di masa lalu untuk meramalkan kebutuhan obat di masa yang akan datang. Pendekatan ini ideal untuk fasilitas kesehatan yang telah beroperasi cukup lama karena memiliki catatan data konsumsi yang relatif panjang. Perhitungan yang dilakukan mencakup pemakaian rata-rata, stok minimum, waktu tunggu untuk pengiriman, dan penyesuaian dengan jumlah stok yang ada.

2. Metode Morbiditas

Teknik perencanaan obat dilakukan dengan menghitung kebutuhan berdasarkan pola penyakit dan pedoman pengobatan yang berlaku dalam suatu kelompok, bukan hanya berdasarkan konsumsi sebelumnya. Metode ini memerlukan pengumpulan data terkait pola penyakit dan standar terapi. Lalu, jumlah kasus penyakit dikalikan dengan dosis standar untuk menentukan kebutuhan obat untuk masing-masing penyakit, sebelum akhirnya dijumlahkan untuk memperoleh total kebutuhan obat (Novitasari & Yuliani, 2026).

3. Metode Proxy Consumption

Digunakan untuk merencanakan kebutuhan obat, terutama ketika informasi konsumsi di masa lalu tidak ada atau tidak dapat dipercaya, contohnya pada apotek yang baru buka atau apotek yang memiliki data penjualan yang kurang lengkap. Pendekatan ini memperkirakan kebutuhan obat dengan mengintegrasikan informasi tentang kejadian penyakit dan data konsumsi untuk menghasilkan proyeksi yang lebih akurat. Hal ini dapat mengurangi kemungkinan kekurangan atau kehabisan stok dalam perencanaan kebutuhan obat (Fahriati, 2024).

2.4.4. Faktor yang Dipertimbangkan dalam Perencanaan Obat

1. Data Konsumsi Obat

Data konsumsi obat merupakan catatan historis mengenai jumlah dan jenis obat yang telah digunakan atau terjual dalam periode tertentu. Data pemakaian obat periode sebelumnya digunakan sebagai dasar prediksi kebutuhan obat. Hal ini dalam efisiensi biaya mencegah kelebihan stok yang dapat menyebabkan kerugian akibat obat kadaluarsa atau rusak (Dian, 2024).

2. Pola Penyakit dan Morbilitas

Mempertimbangkan jenis serta prevalensi penyakit yang biasanya terjadi di suatu wilayah untuk memperkirakan kebutuhan obat. Angka morbiditas merujuk pada tingkat kesakitan dalam suatu populasi dan diukur menggunakan insidensi kasus baru atau prevalensi kasus yang ada. Dalam kualitas hidup, morbiditas dapat memengaruhi kualitas hidup

seseorang karena kondisi tersebut dapat berkembang seiring waktu dan memengaruhi kemampuan seseorang untuk berfungsi sehari-hari (Rolas, 2025).

3. *Lead Time*

Jangka waktu yang dibutuhkan dari pemesanan hingga obat diterima, termasuk stok pengaman atau buffer stock (Rohimah & Siyamto, 2024). Istilah ini mencakup semua tahapan proses, termasuk waktu untuk persiapan, produksi, pengemasan, pengiriman, dan relevan di berbagai industri seperti manufaktur, rantai, pasokan, dan manajemen proyek. Pentingnya lead time karena dalam waktu tunggu yang singkat meningkatkan kepuasan pelanggan karena mereka menerima produk yang lebih cepat.

2.5 Pengadaan Obat

2.5.1. Pengertian Pengadaan Obat

Pengadaan obat merupakan serangkaian kegiatan untuk memenuhi kebutuhan obat di fasilitas pelayanan kesehatan, baik itu puskesmas, rumah sakit, maupun apotek. Pengadaan obat mencakup perencanaan, pemilihan, pemesanan, penyimpanan, dan distribusi obat (Rahmadani, 2025). Tujuannya untuk memastikan ketersediaan obat yang dibutuhkan, dengan kualitas, kuantitas, waktu, dan harga yang sesuai, serta sesuai dengan standar yang ditetapkan (Nopita, 2024).

Proses pengadaan dapat dilakukan melalui berbagai metode, seperti pembelian langsung, tender sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Ada

beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan obat yaitu dengan perencanaan yang akurat berdasarkan data dan analisis, bukan sembarangan, selain itu dengan melakukan pemantauan berkala terhadap status pesanan dan ketersediaan stok.

2.5.2. Elaborasi

Menurut Candra (2025), untuk pengadaan obat melibatkan beberapa aspek :

1. Perencanaan Kebutuhan

Ini merupakan langkah awal yang penting, melibatkan identifikasi jenis serta jumlah obat yang dibutuhkan berdasarkan data pemakaian sebelumnya, proyeksi kebutuhan, dan standar pelayanan. Tujuan adanya perencanaan kebutuhan obat guna memastikan ketersediaan obat yang tepat jenis dan jumlahnya di fasilitas kesehatan, mencegah kekosongan stok, serta mengoptimalkan penggunaan anggaran. Adapun metode yang dapat digunakan dalam perencanaan kebutuhan obat antara lain metode konsumsi yang berdasarkan historis pemakaian obat, metode epidemiologi berdasarkan data kejadian dan pola penyakit di masyarakat, serta metode kombinasi yang menggabungkan metode konsumsi dengan epidemiologi untuk hasil yang lebih akurat (Candra, 2025).

2. Pemilihan Obat

Pemilihan obat yang tepat merupakan aspek penting dalam dunia medis yang dapat menentukan keberhasilan terapi bagi pasien. Pemilihan obat wajib disesuaikan dengan karakteristik pasien, seperti usia, jenis

kelamin, kondisi medis yang ada, serta potensi interaksi obat yang dapat terjadi. Pemilihan jenis obat dilakukan berdasarkan formularium nasional, standar pengobatan, dan mempertimbangkan efektivitas, keamanan, mutu, serta ketersediaan di pasaran. Kondisi klinis, jenis penyakit, dan tujuan penggunaan obat juga harus dipertimbangkan dalam memilih bentuk sediaan. Faktor-faktor seperti tujuan terapi lokal maupun sistemik, lama kerja obat yang dibutuhkan, dan penggunaan pada kondisi darurat (Candra, 2025).

3. Pemilihan Pemasok

Pemilihan pemasok obat mempertimbangkan kriteria kunci seperti legalitas dan kepatuhan standar CDOB atau Cara Distribusi Obat yang baik, kualitas produk terjamin sesuai label BPOM, reputasi, ketersediaan, kualitas produk, kemampuan respon dan logistik, serta penawaran harga yang kompetitif dengan sistem pembayaran dan kebijakan retur yang fleksibel. Tujuannya untuk membangun kemitraan yang saling menguntungkan dan menjaga pasokan obat yang aman dan berkualitas. Selain itu sertifikasi pemasok juga merupakan salah satu persyaratan untuk menghasilkan produk jadi yang memiliki mutu tinggi dan aman. Fasilitas kesehatan perlu memilih pemasok yang terpercaya dan memenuhi persyaratan yang ditetapkan. Pemasok yang terpercaya itu penting untuk menjamin kualitas dan keamanan obat, meningkatkan kepercayaan pasien, dan memastikan ketersediaan stok obat (Candra, 2025).

4. Pengadaan

Menurut Permenkes Nomor 33 Tahun (2017), pengadaan obat merupakan serangkaian kegiatan untuk memenuhi kebutuhan obat di fasilitas pelayanan kesehatan, baik itu puskesmas, rumah sakit, maupun apotek. Pengadaan obat meliputi perencanaan, pemilihan, pemesanan, penyimpanan, dan distribusi obat. Tujuannya adalah untuk memastikan ketersediaan obat yang dibutuhkan, dengan kualitas, kuantitas, waktu, dan harga yang sesuai, serta sesuai dengan standar yang ditetapkan. Proses pengadaan dapat dilakukan melalui berbagai metode, seperti pembelian langsung, tender, atau melalui e-katalog, sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan obat yaitu dengan perencanaan yang akurat berdasarkan data dan analisis, bukan sembarangan, selain itu dengan melakukan pemantauan berkala terhadap status pesanan dan ketersediaan stok.

5. Pemantauan

Pemantauan dalam proses pengadaan obat melibatkan pengawasan terhadap seluruh tahapan proses, mulai dari perencanaan, pemesanan, pengiriman, hingga penerimaan dan penyimpanan, serta evaluasi sistem untuk memastikan ketersediaan, kualitas, dan efisiensi obat untuk mencegah kekosongan stok atau pemborosan. Proses pengadaan barang perlu dipantau secara berkala untuk memastikan ketersediaan obat yang optimal dan mengidentifikasi masalah yang mungkin timbul. Alat dan sistem pendukung dalam proses pemantauan obat yaitu dengan kartu stok dan Laporan

Pemakaian Obat. Ini digunakan untuk pencatatan dan pelaporan obat secara manual, membantu dalam pengawasan dan pengendalian stok (Dian, 2024).

2.5.3. Metode yang Digunakan dalam Pengadaan Obat

1. Metode konsumsi menggunakan data penggunaan atau penjualan obat pada periode sebelumnya untuk memprediksi kebutuhan di masa yang akan datang. Metode ini sering digunakan pada apotek yang sudah lama buka, yang semakin lama semakin relevan. Untuk apotek yang baru yang belum memiliki data konsumsi, tidak bisa menggunakan metode ini (Bela, 2022).
2. Metode morbiditas menggunakan data jumlah kasus penyakit serta standar terapi untuk menentukan kebutuhan obat. Ini sering digunakan di apotek. Metode ini memperkirakan keperluan obat-obatan tertentu berdasarkan jumlah, fenomena penyakit, pola standar pengobatan untuk penyakit tertentu, dan *lead time* (Dian, 2024).
3. Metode minimum maximum *stock* adalah metode perencanaan sederhana yang menetapkan jumlah stok minimal dan maksimal untuk setiap item obat guna menghindari kehabisan stok atau kelebihan stok. Metode ini digunakan agar ketersediaan stok berada pada tingkat optimal untuk mencegah kekurangan dan kelebihan barang. Dan juga metode ini untuk mencegah kejadian *stockout*, memastikan ketersediaan barang saat dibutuhkan dengan adanya stok pengaman (Dian, 2023).

2.5.4. Faktor yang Dipertimbangkan dalam Pengadaan Obat

1. Pola Penyakit dan Konsumsi

Pola penyakit dan konsumsi memengaruhi pengadaan sediaan farmasi dengan menyediakan data untuk perencanaan kebutuhan obat yang akurat. Menentukan jenis dan jumlah obat yang akan diadakan berdasarkan data penyakit dan pola penggunaan obat di suatu wilayah. Hal ini mengacu pada 2 metode perencanaan kebutuhan obat, dimana metode konsumsi berdasarkan pada data penggunaan obat masa lalu, sedangkan metode penyakit atau epidemiologi dan morbiditas didasarkan pada pola penyakit yang terjadi pada populasi sasaran (Dian, 2023).

2. Sisa Stok dan Pemakaian Periode Lalu

Data stok obat saat ini dan data pemakaian obat pada periode sebelumnya digunakan untuk menghitung kebutuhan yang lebih akurat dan menghindari pemborosan. Informasi ini penting untuk mengelola persediaan, mengetahui kebutuhan pembelian di periode berikutnya, dan menjaga akurasi data stok, yang biasanya dianalisis melalui laporan stok barang atau stok opname. Sisa stok dan pemakaian periode lalu merujuk pada jumlah barang yang tersisa di gudang pada akhir periode serta jumlah barang yang telah digunakan, dijual, atau keluar dari gudang selama periode tersebut (Dian, 2023).

3. Anggaran

Ketersediaan dana yang cukup untuk membiayai pengadaan obat sangat penting, termasuk alokasi dana untuk pemeliharaan, pengepakan,

dan pengiriman. Pengelolaan anggaran yang baik mencegah pemborosan akibat penumpukan stok dan kekosongan obat. Memastikan obat yang dibutuhkan selalu tersedia dan mendukung efisiensi pengeluaran, terutama dalam sistem seperti Jaminan Kesehatan Nasional (Supardi, 2024).

4. Kualitas Obat

Kualitas obat merupakan faktor utama dalam pengadaan, memastikan produk memenuhi standar, terjamin keaslian dan legalitasnya, serta sesuai dengan standar mutu yang ditentukan. Memastikan obat yang diadakan memiliki kualitas yang terjamin, termasuk aspek kimia, fisika, dan mikrobiologi, serta tidak rusak akibat kondisi lingkungan. Kualitas obat yang baik menjamin keamanan pasien dan reputasi apotek, serta dipengaruhi oleh stabilitas obat dari sisi kimia, fisik, dan mikrobiologi (Rohimah & Siyamto, 2024).

5. Ketersediaan dan *Lead Time*

Mengukur sisa stok, frekuensi pemakaian, dan waktu tunggu pengiriman obat agar stok selalu tersedia dan sesuai kebutuhan. Ketersediaan merujuk pada kecukupan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan pada waktu tertentu. Sedangkan waktu tunda merupakan lama waktu pengiriman obat dari pemesanan hingga diterima di fasilitas kesehatan (Sofyan & Oktarlina, 2026).

6. Stabilitas Obat

Memilih obat dengan stabilitas yang baik dan metode pengemasan yang sesuai untuk menjaga mutu obat selama transportasi dan

penyimpanan. Hal ini sangat penting dipertimbangkan dalam faktor pengadaan. Tujuannya agar mengurangi tingkat ketidakpercayaan antara apotek terhadap PBF.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia terkait Perencanaan dan Pengadaan Obat:

1. Permenkes Nomor 5 Tahun 2019

Mengatur perencanaan dan pengadaan obat menggunakan sistem e-katalog elektronik yang bertujuan untuk memastikan ketersediaan dan akses obat aman, bermanfaat, dan bermutu (Permenkes Nomor 5 Tahun 2019).

2. Permenkes Nomor 33 Tahun 2017

Menetapkan tentang monitoring dan evaluasi terhadap perencanaan, pengadaan berdasarkan katalog elektronik, dan pemakaian obat (Permenkes Nomor 33 Tahun 2017).

2.6 Apotek Pelita Kasih

2.6.1 Sejarah Apotek Pelita Kasih

Apotek Pelita Kasih adalah apotek yang didirikan pada tahun 2004 yang didirikan oleh apt. Karunia Ningsih,S.Si. Apotek ini bertempat di Jalan AR Hakim, No. 205, Kejambon, Tegal. Bersampingan dengan perbelanjaan mr. DIY.

2.6.2 Visi dan Misi Apotek Pelita Kasih

- Visi:

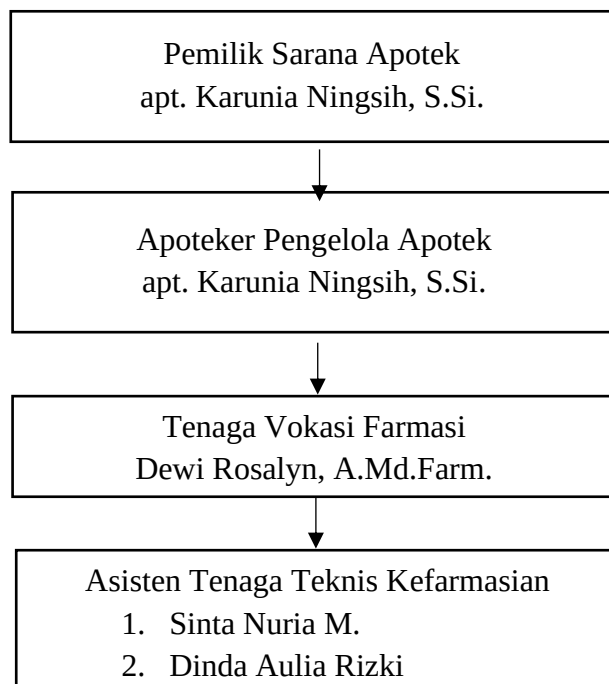
Memberikan pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada pasien/ customer dalam pengabdian profesi Apoteker.

- Misi:

1. Memberikan pelayanan kefarmasian berbasis pharmaceutical care.
2. Memberikan pelayanan kefarmasian yang profesional.
3. Menyediakan perbekalan farmasi dan alat kesehatan yang berstandar untuk masyarakat.

2.6.3 Struktur Organisasi Apotek Pelita Kasih

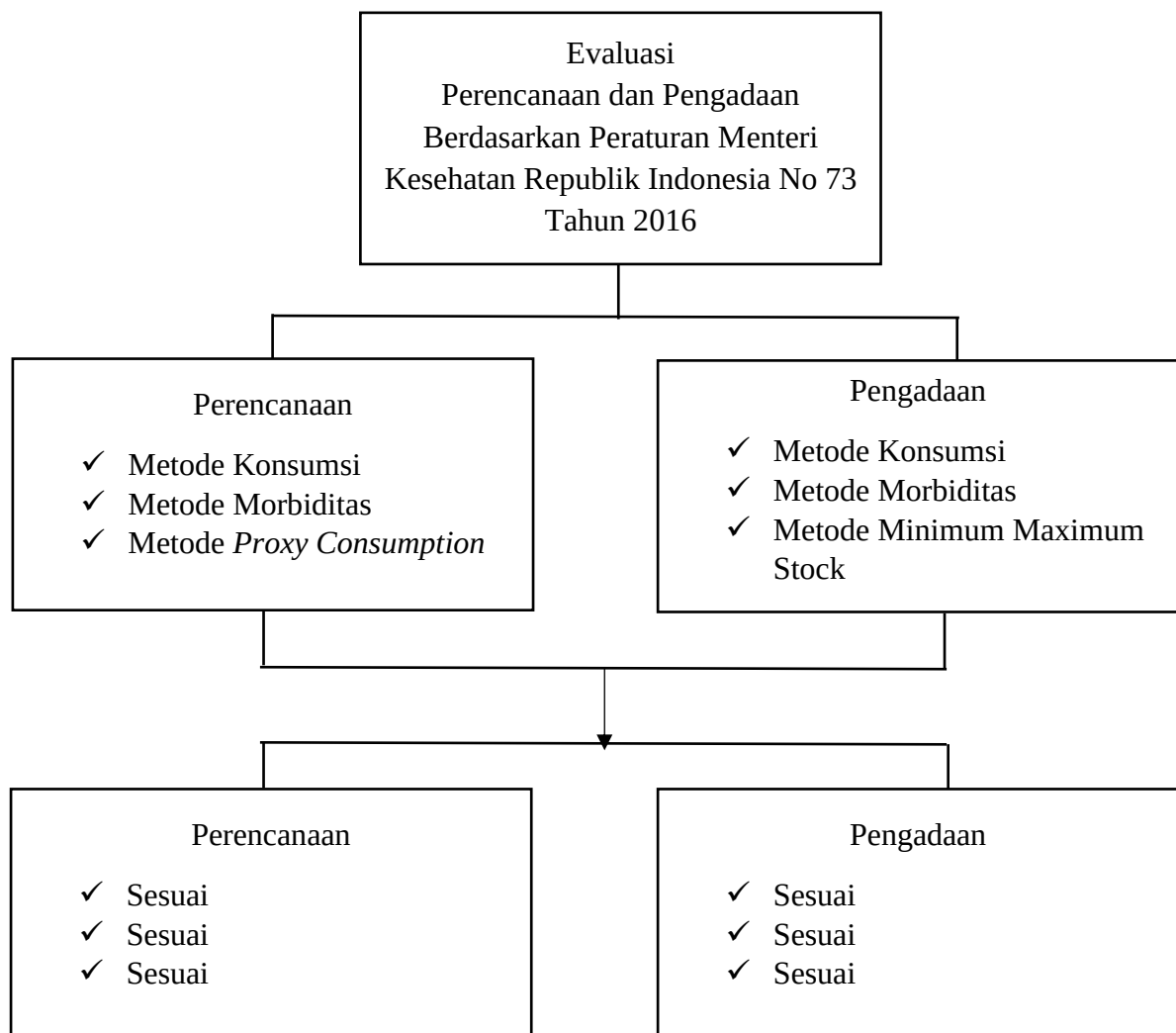
Struktur organisasi Apotek Pelita Kasih disusun berdasarkan fungsi dan tanggung jawab masing-masing personel, dengan susunan sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Struktur Organisasi

2.7 Kerangka Teori

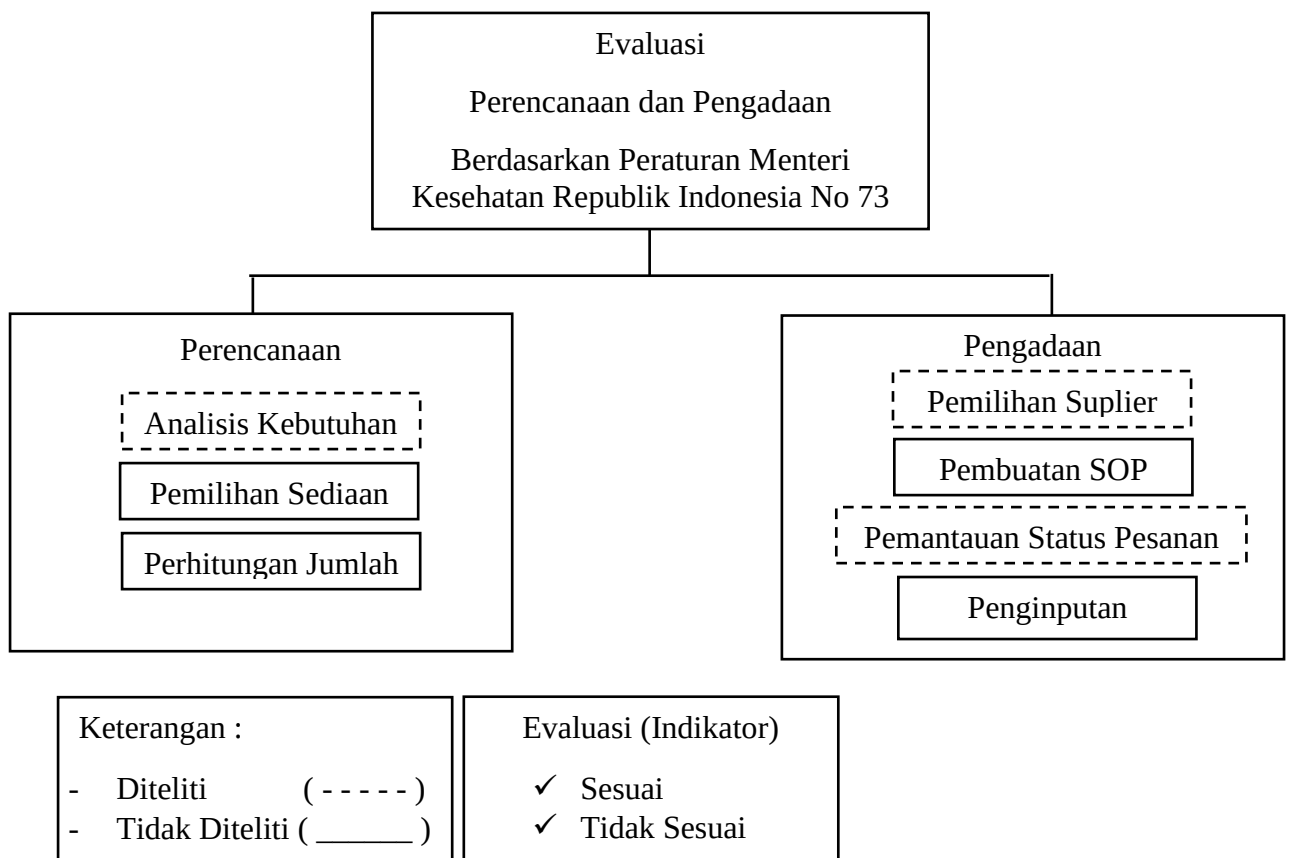
Kerangka teori didefinisikan sebagai “Dasar yang berguna untuk berpikir sebagai pendukung pemecahan masalah. Susunan teoritis yang digunakan guna menjawab pertanyaan penelitian berisi gagasan utama yang menggambarkan dari perspektif mana pertanyaan penelitian akan menonjol” (Sofyan & Oktarlina, 2026).



Gambar 2. 2 Kerangka Teori

2.8 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual didefinisikan sebagai kerangka hubungan antar konsep yang diukur atau diamati dalam penelitian. Kerangka konseptual harus dapat menunjukkan hubungan antar variabel yang diteliti (Fahriati 2024).



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep