

**MODUL 5**  
**PENGELOLAAN DAN PELAYANAN SEDIAAN FARMASI DI APOTEK**  
**SUB-TEMA**  
**MANAJEMEN KONTEMPORER DI APOTEK**



**Tim Penyusun :**

**apt. Yudha Rizky Nuari, M.Sc**

**Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker**  
**Fakultas Farmasi**  
**Universitas Ahmad Dahlan**  
**Semester Ganjil**  
**TA 2022/2023**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena rahmat dan karunia-Nya Modul Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi di Apotek ini dapat terselesaikan. Modul ini disusun agar dapat dijadikan sebagai pedoman pelaksanaan kuliah. Modul ini terdiri dari beberapa modul yang terbagi berdasarkan capaian pembelajaran yang diharapkan. Adanya modul ini diharapkan mahasiswa lebih siap dalam melaksanakan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di apotek dan mendapat gambaran tentang materi yang akan diperoleh selama PKPA. Modul ini juga diharapkan dapat memberikan standar untuk institusi agar mempunyai keseragaman dan panduan dalam menyelenggarakan perkuliahan Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi di Apotek.

Penyusun mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu proses penyelesaian Modul ini, terutama kepada Program Profesi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan. Semoga Modul ini dapat memberikan manfaat terutama bagi mahasiswa. Masukan berupa kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan untuk menyempurnakan Modul Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi di Apotek ini.

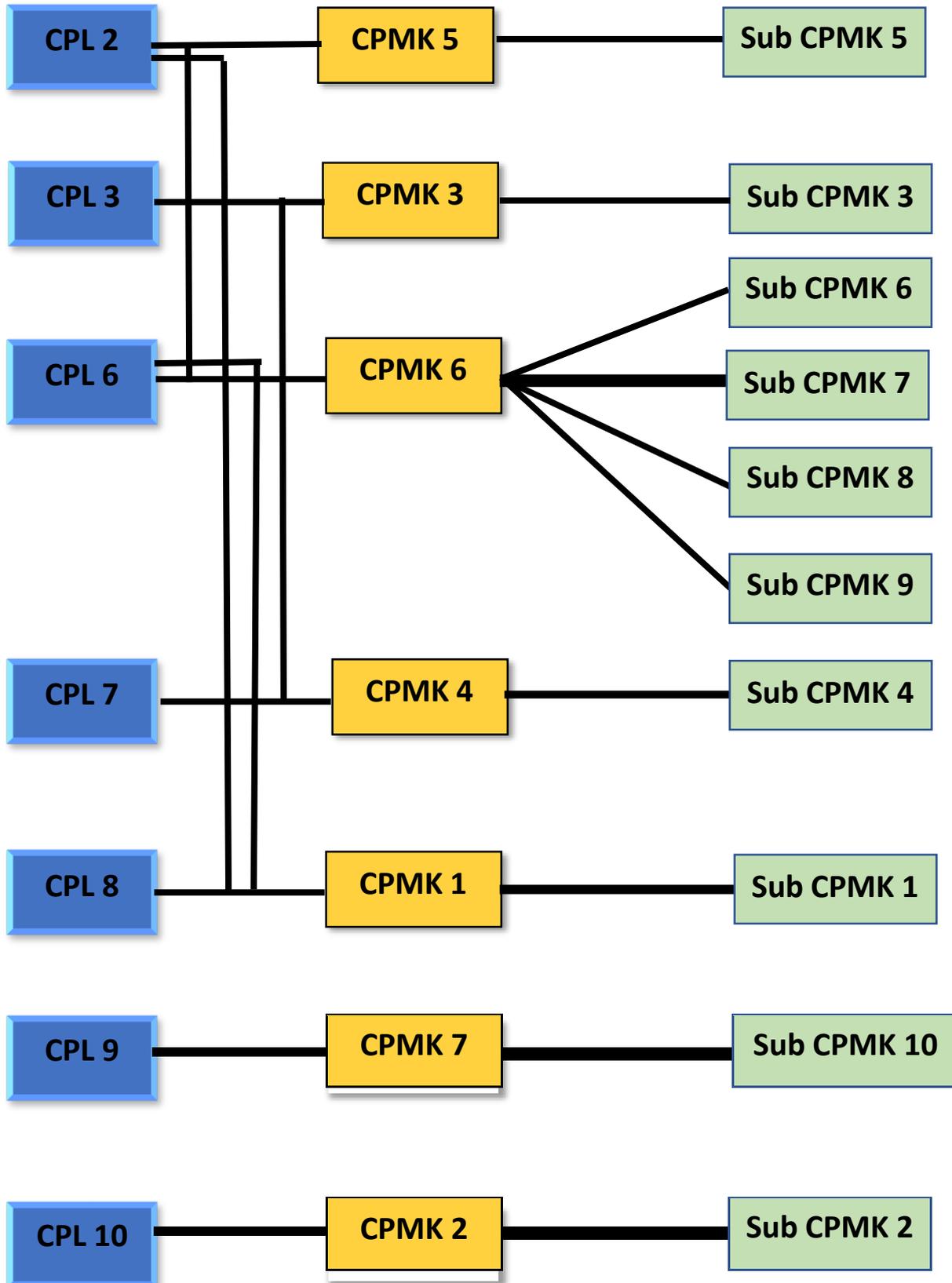
Yogyakarta, 7 September 2022

Penyusun

## DAFTAR ISI

<b>Halaman Sampul/Cover .....</b>	<b>1</b>
<b>Kata Pengantar .....</b>	<b>2</b>
<b>Daftar Isi .....</b>	<b>3</b>
<b>RPS dan Peta Modul Glosarium .....</b>	<b>4</b>
<b>I. PENDAHULUAN .....</b>	<b>5</b>
a. Deskripsi/Tujuan dari Modul .....	5
b. Kode Mata kuliah .....	5
c. SKS .....	5
d. Level KKNi .....	5
e. Alokasi Waktu module .....	5
f. Prasarat mengikuti modul .....	5
g. Petunjuk Penggunaan Modul .....	5
h. Metode Belajar Mengajar (PBM) .....	6
i. Penulis Modul .....	6
<b>II. CPL DAN CPMK .....</b>	<b>6</b>
a. CPL yg dibebankan pd Mata Kuliah .....	6
b. CPMK/Sub CPMK .....	7
c. Indikator pencapaian CPMK .....	7
<b>III. KEGIATAN PEMBELAJARAN .....</b>	<b>8</b>
A. Kegiatan Pembelajaran 5 .....	8
a. Tujuan kegiatan pembelajaran .....	8
b. Kegiatan dan materi pembelajaran .....	8
c. Penilaian diri .....	21
d. Kunci jawaban penilaian .....	23
<b>IV. PENILAIAN Akhir .....</b>	<b>23</b>
a. Kisi-kisi penilaian .....	23
b. Instrumen penilaian .....	23
c. Kunci jawaban .....	23
d. Kriteria penilaian .....	23
<b>PENUTUP .....</b>	<b>23</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA ACUAN BELAJAR .....</b>	<b>23</b>

RPS dan Peta Modul



<b>I. PENDAHULUAN</b>	
<b>a. Deskripsi &amp; Tujuan dari Modul</b>	<p><b>Deskripsi</b> Modul ini akan menjelaskan tentang manajemen kontemporer perapotekan yaitu pengembangan bisnis apotek dan <i>telemedicine</i> serta ketentuan peredaran obat secara daring.</p> <p><b>Tujuan</b> Setelah mempelajari modul ini, mahasiswa diharapkan memahami tentang manajemen kontemporer perapotekan yaitu pengembangan bisnis apotek dan <i>telemedicine</i> (standar pelayanan obat online)</p>
<b>b. Kode Mata kuliah</b>	Mata Kuliah Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi di Apotek terdiri dari 3 Satuan Kredit Semester (sks) dimana 1 sks setara 170 menit, maka total durasi tatap muka untuk 16 kali pertemuan adalah 8160 menit atau setara 136 jam (3 sks x 170 menit x 16 kalipertemuan).
<b>c. SKS</b>	3 sks
<b>d. Level KKNi</b>	Mata kuliah ini masuk dalam Level KKNi 6 dimana level KKNi 6
<b>e. Alokasi Waktu module</b>	Modul ini digunakan untuk 1.020 menit atau setara 17 jam (3 sks x 170 menit x 2 kali pertemuan)
<b>f. Prasarat mengikutimodul</b>	Tidak ada prasarat dalam mengikuti kuliah Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi di apotek
<b>g. Petunjuk Penggunaan Modul</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modul ini merupakan modul kelima dan merupakan bagian dari 5 Modul kuliah Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi di Apotek</li> <li>2. Bacalah modul ini secara berurutan</li> <li>3. Pahami secara cermat mengenai deskripsi modul, tujuan pembelajaran, dan uraian materi.</li> <li>4. Bila terdapat hal yang kurang dimengerti/dipahami, mintalah petunjuk kepada Dosen Pembimbing/Tutor.</li> <li>5. Kerjakan setiap tugas sesuai dengan petunjuk yang ada.</li> <li>6. Diskusikan hasil kerja anda pada Dosen Pembimbing/Tutor.</li> <li>7. Untuk lebih memperluas wawasan, pelajari referensi yang berhubungan dengan modul ini.</li> </ol>

<p><b>h. Metode Belajar Mengajar</b></p>	<p>Metode pembelajaran yang digunakan pada mata kuliah Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi di Apotek yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. General lecture</b> Pembelajaran dengan metode kombinasikan dengan diskusi dan tanya jawab langsung dalam setiap pertemuan dengan dosen/pemateri praktisi</li> <li><b>2. Small group discussion (journal reading dan studi kasus)</b> Pembelajaran interaktif, melibatkan beberapa orang untuk berinteraksi saling bertukar pendapat, dan atau saling mempertahankan pendapat dalam pemecahan masalah sehingga didapatkan kesepakatan diantaramereka.</li> <li><b>3. Self Directic Learning (SDL)</b> Mahasiswa belajar secara mandiri untuk mempersiapkan tutorial saat studi kasus dan dalam proses penyelesaian kasus</li> <li><b>4. Presentasi</b> Pembelajaran dengan cara mahasiswa melakukan pemaparan gagasan di depan umum secara individu maupun tergabung dalam kelompok mengenai topik tertentu.</li> </ol>
<p><b>i. Penulis modul</b></p>	<p>apt. Yudha Rizky Nuari, M.Sc</p>
<p><b>II. CPL dan CPMK</b></p>	
<p><b>a. CPL yg dibebankan pd Mata Kuliah</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu berperan sebagai warga negara yang memiliki rasa kebangsaan dan cinta tanah air, taat hukum dan disiplin, menghargai keekaragaman, mandiri dan bertanggungjawab berdasar Pancasila (CPL2)</li> <li>2. Mampu memecahkan permasalahan dalam pengembangan dan pengelolaan sediaan serta pelayanan kefarmasian dengan pendekatan ilmu farmasi terkait isu terkini dalam pelayanan Kesehatan dan kesejahteraan masyarakat (CPL3)</li> <li>3. Secara aktif terlibat dalam monitoring penggunaan obat, kerja kolaboratif antarprofesi, pelayanan Kesehatan masyarakat dengan menjaga/mempertahanmkan perspektif berpusat pada pasien atau konsumen (CPL6)</li> <li>4. Mampu bekerja di bidang kefarmasian, mendokumentasikan, evaluasi secara kritis, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk membuat keputusan yang independen dalam pengembangan hasil kerja profesinya dan menyelesaikan problem untuk berkontribusi pada perbaikan dalam ilmu farmasi (CPL7)</li> <li>5. Mampu mengkomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat secara nasional terutama masyarakat profesinya (CPL8)</li> <li>6. Mampu memimpin, bekerjasama, mengembangkan dan memelihara tim dan jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya untuk memecahkan masalah pada bidang kefarmasian secara asertif (CPL9)</li> <li>7. Mampu meningkatkan keahlian profesi, kapasitas dan mutu sumber daya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja secara mandiri untuk pengembangan program strategis organisasi (CPL10)</li> </ol>

<p><b>b. CPMK/ Sub CPMK</b></p>	<p><b>1. CPMK 1</b> Mahasiswa mampu melakukan studi kelayakan faktor internal-eksternal dan SWOT analisis serta menjelaskan persyaratan pendirian apotek <b>Sub CPMK 1</b> Mahasiswa melakukan studi kelayakan faktor internal-eksternal dan SWOT analysis serta menjelaskan persyaratan pendirian apotek</p> <p><b>2. CPMK 2</b> Mahasiswa mampu menyusun SOP di apotek <b>Sub CPMK 2</b> Mahasiswa melakukan penyusunan SOP di apotek</p> <p><b>3. CPMK 3</b> Mahasiswa mampu bekerja di bidang kefarmasian dalam perencanaan, pembelian, penerimaan sediaan farmasi di apotek <b>Sub CPMK 3</b> Mahasiswa menyusun perencanaan kebutuhan sediaan farmasi serta pembelian dan penerimaan sediaan farmasi di apotek</p> <p><b>4. CPMK 4</b> Mahasiswa mampu bekerja di bidang kefarmasian dalam penyimpanan sediaan farmasi termasuk administrasi dan evaluasi keuangan sediaan di apotek <b>Sub CPMK 4</b> Mahasiswa menyusun prosedur penyimpanan, administrasi, evaluasi keuangan sediaan farmasi di apotek</p> <p><b>5. CPMK 5</b> Mahasiswa mampu melakukan analisis keuangan dan perpajakan apotek <b>Sub CPMK 5</b> Mahasiswa melakukan analisis keuangan dan perpajakan apotek</p> <p><b>6. CPMK 6</b> Mahasiswa mampu bekerja di bidang kefarmasian dalam distribusi dan pelayanan swamedikasi dan pelayanan resep di apotek <b>a) Sub CPMK 6</b> Mahasiswa menyusun distribusi/ pelayanan swamedikasi sediaan farmasi (Obat, OT, Kosmetika) dan alkes <b>b) Sub CPMK 7</b> Mahasiswa merancang rencana asuhan kefarmasian pada pasien swamedikasi di apotek <b>c) Sub CPMK 8</b> Mahasiswa menyusun distribusi/ pelayanan resep sediaan farmasi (Obat, OT, Kosmetika) dan alkes <b>d) Sub CPMK 9</b> Mahasiswa merancang rencana asuhan kefarmasian pada pelayanan resep di apotek</p> <p><b>7. CPMK 7</b> Mahasiswa mampu melakukan manajemen kontemporer diapotek <b>Sub CPMK 10</b> Mahasiswa melakukan manajemen kontemporer pengembangan bisnis apotek</p>
<p><b>c. Indikator pencapaian CPMK</b></p>	<p>Ketepatan melakukan manajemen kontemporer pengembangan bisnis apotek, <i>telemedicine</i> dan ketentuan peredaran obat secara daring.</p>

<b>III. KEGIATAN PEMBELAJARAN</b>
<b>PENDAHULUAN</b>
<p>Ketika mengembangkan suatu unit bisnis, perusahaan harus memperhatikan lingkungan eksternal dan internal karena merupakan bagian yang berpengaruh dan sangat penting terhadap keberlangsungan bisnis itu sendiri, termasuk bisnis apotek. Agar dapat membuat rencana bisnis yang kompetitif diperlukan identifikasi yang meliputi faktor eksternal dan internal. Oleh karena itu diperlukan pemahaman terkait konsep manajemen strategi di apotek.</p> <p>Revolusi industri 4.0 saat ini mempengaruhi bentuk bisnis di banyak bidang, termasuk bisnis apotek. Kemampuan adaptif apotek dalam melihat peluang dan merespon pasar dan mengubahnya menjadi strategi menjadi kunci keberlangsungan bisnis suatu apotek di era revolusi 4.0 ini.</p> <p><i>Telemedicine</i> saat ini telah manjamur dan semakin banyak pasien yang memilih <i>platform</i> digital ini dalam upaya mendapatkan layanan kesehatan. Dengan adanya <i>telemedicine</i> mendorong terlaksananya telefarmasi diantara peredaran obat secara daring kepada pasien. Oleh karena itu pemahaman terkait regulasi <i>telemedicine</i> serta ketentuan peredaran obat secara daring di Indonesia merupakan hal penting yang perlu diketahui oleh apoteker karena relevan dengan situasi saat ini.</p>
<b>A. Kegiatan Pembelajaran 11</b>
<p><b>Tujuan kegiatan pembelajaran</b></p> <p>Mahasiswa melakukan manajemen kontemporer pengembangan bisnis apotek, memahami pelaksanaan <i>telemedicine</i> serta ketentuan peredaran obat secara daring.</p>
<p><b>MATERI 1</b>  <b>Pengembangan Bisnis Apotek</b>  <b>(Managemen Strategi dan Apotek di era Revolusi 4.0)</b></p>
<p>Apotek dalam menjalankan tugasnya sebagai sarana distribusi mempunyai fungsi yang bersifat dwifungsi yaitu fungsi social dan fungsi ekonomi. Fungsi sosial adalah untuk pemerataan distribusi dan sebagai salah satu tempat pelayanan informasi obat kepada masyarakat sedangkan fungsi ekonomi menuntut agar apotek memperoleh laba untuk menjaga kelangsungan usaha. Orientasi pelayanan kefarmasian di apotek saat ini telah bergeser, semula hanya berorientasi pada pelayanan produk (<i>product-oriented</i>) menjadi pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (<i>patient-oriented</i>).</p> <p>Dalam menjalankan bisnis apotek, seorang apoteker pengelola apotek tentu merumuskan dan menjalankan strategi bisnis masing-masing agar apoteknya dapat bertahan dan berkembang. Namun demikian, tidak sedikit apotek yang akhirnya terpaksa tutup karena alasan tertentu misalnya karena tidak memperhatikan keadaan lingkungan, tidak memiliki tujuan jangka panjang, tidak memiliki strategi, dan tidak pernah melakukan evaluasi diri. Oleh karena itu suatu apotek perlu merumuskan langkah-langkah yang sistematis dan jelas agar tetap eksis di tengah tantangan perubahan iklim bisnis yang semakin cepat. Langkah-langkah sistematis ini harus merupakan dari hasil dari pemikiran global mengenai berbagai aspek yang terkait dengan apotek meliputi faktor eksternal dan internal. Dalam menentukan langkah ini tentu terdapat serangkaian proses yang harus dilewati yaitu manajemen strategi. Manajemen strategi merupakan pendekatan yang dapat membantu dalam merumuskan strategi yang tepat untuk pengembangan bisnis apotek.</p>

## Konsep Manajemen Strategi

Manajemen strategi adalah proses manajemen untuk mewujudkan visi dan misi organisasi, menjaga hubungan lingkungan terutama “stakeholder”, pemilihan strategi, pelaksanaan strategi dan pengendalian strategi untuk memastikan bahwa misi dan tujuan dapat tercapai. Tugas manajemen strategi diantaranya:

- Mengembangkan misi strategis dan misi bisnis
- Menentukan tujuan
- Merumuskan strategi untuk mencapai tujuan
- Mengimplementasikan dan melaksanakan strategi
- Mengevaluasi kinerja, mengkaji perkembangan baru dan mengupayakan pembetulan

Manajemen strategi memiliki beberapa manfaat bagi perusahaan, antara lain:

- Dapat meningkatkan performa perusahaan melalui serangkaian perbaikan manajemen serta partisipasi dan komitmen dari seluruh anggota perusahaan ataupun organisasi.
- Mampu menentukan arah dari perusahaan untuk mencapai tujuan utama yang telah ditentukan.
- Dapat menghasilkan keputusan terbaik bagi perusahaan dan organisasi.
- Memberikan antisipasi dan kepedulian terhadap masa depan dari perusahaan.
- Memberikan arahan bagi jalannya perusahaan dalam mencapai tujuan yang diharapkan.
- Menetapkan skala prioritas dalam pencapaian tujuan perusahaan.
- Implementasi manajemen strategi membuat perusahaan menjadi lebih peka terhadap ancaman yang datang dari luar.
- Penerapan manajemen strategi yang baik akan membantu mencegah timbulnya berbagai masalah baik dari dalam maupun dari luar.
- Membuat proses operasional menjadi lebih efisien dan efektif.
- Membantu perusahaan untuk bisa beradaptasi dengan berbagai perubahan.
- Mendorong peningkatan keuntungan bagi perusahaan.

## Tingkatan Strategi

Dalam manajemen strategi, strategi dalam pengembangan sebuah bisnis dapat dibedakan dalam beberapa tingkatan, antara lain:

### 1. Tingkat Korporat

Strategi korporat didefinisikan sebagai cara yang dilakukan oleh perusahaan untuk menciptakan nilai melalui konfigurasi dan koordinasi aktivitas-aktivitas pasar gandanya. Pada dasarnya, strategi korporat akan menjawab pertanyaan mengenai ruang lingkup bisnis. Isu-isu yang ada pada strategi korporat meliputi:

- Bisnis-bisnis apa saja yang menjadi tempat bersaing berdasar daya tarik industri?
- Bagaimana bisnis-bisnis (portofolio bisnis) dapat dikelola untuk mencapai sinergi?
- Menciptakan nilai lebih dengan bekerja sama dibandingkan jika beroperasi sebagai bisnis yang berdiri sendiri.

Terdapat tiga macam strategi pada tingkat korporat, yaitu:

#### a. Pertumbuhan (Growth)

Strategi pertumbuhan merupakan strategi yang didesain untuk mencapai pertumbuhan, baik pertumbuhan penjualan, pertumbuhan profit, aset, maupun kombinasinya. Terdapat dua jenis pertumbuhan, yaitu pertumbuhan terkonsentrasi dan diversifikasi. Pertumbuhan

terkonsentrasi berarti korporat hanya berada pada satu industri, sedangkan pertumbuhan diversifikasi korporat merambah lebih dari satu industri.

1) Pertumbuhan vertikal

Pertumbuhan vertikal dapat dibagi menjadi dua macam, yaitu integrasi ke depan dan ke belakang. Suatu pabrik obat yang kemudian tumbuh membuat distributor, dan kemudian membuat apotek merupakan salah satu contoh integrasi ke depan. Sebaliknya, jika dimulai dari apotek, kemudian tumbuh membuat distributor, dan akhirnya membuat pabrik obat merupakan integrasi ke belakang. Pada contoh tersebut, korporat tetap berada pada satu jenis industri saja, yakni bidang obat/farmasi.

2) Pertumbuhan horizontal

Berbeda dengan pertumbuhan vertikal, pada pertumbuhan horizontal, korporat melakukan ekspansi dengan cara menambah operasinya di tempat yang berbeda, atau dengan menambah variasi produknya. Contoh dari pertumbuhan horizontal adalah apotek yang membuka cabang apotek lagi di lain tempat.

3) Diversifikasi konsentrat

Strategi diversifikasi konsentrat merupakan strategi meraih pasar baru dengan produk baru, namun masih sejalan (*related*) dengan bisnis sebelumnya. Sebagai contoh adalah bisnis apotek kemudian merambah ke dalam bisnis swalayan. Keduanya masih sejalan, yaitu pada taraf retail, tetapi komoditinya berbeda.

4) Diversifikasi konglomerasi

Berbeda dengan diversifikasi konsentrat, pada diversifikasi konglomerasi, produk barunya tidak berkaitan dengan produk yang lama. Sebagai contoh adalah dari bisnis apotek kemudian merambah ke bisnis jasa kalibrasi alat ukur lab.

b. Stabilitas

Strategi stabilitas merupakan strategi yang menjaga korporat tidak mengalami perubahan.

Terdapat tiga sub-strategi dari stabilitas, yaitu:

1) Berhenti sementara (pause)

Strategi ini menyediakan waktu berhenti sejenak untuk selanjutnya menuju ke strategi tumbuh atau penciutan. Strategi ini mungkin dilakukan oleh korporat yang sebelumnya telah tumbuh dengan cepat. Waktu berhenti sejenak ini dimanfaatkan oleh korporat untuk melakukan konsolidasi sumber daya.

2) Tidak berubah

Korporat yang menjalankan strategi ini memilih untuk tidak melakukan hal baru.

3) Profit

Merupakan strategi untuk tidak melakukan hal baru pada kondisi yang sulit agar korporat terlihat hanya mengalami masalah dalam waktu sementara.

c. Penciutan

Strategi penciutan merupakan strategi korporat untuk mengurangi aktivitasnya. Strategi ini mungkin dilakukan ketika performa korporat sedang turun yang ditandai dengan penurunan profit ataupun penurunan penjualan. Yang termasuk dalam strategi penciutan adalah:

1) *Turnaround strategy*

Strategi ini menekankan pada efisiensi operasi. Strategi ini paling cocok untuk korporat ketika mengalami perluasan masalah, namun belum mencapai ke titik kritis.

2) *Sell-Out strategy*

Pada strategi ini, manajemen menjual perusahaan kepada korporat lainnya.

3) *Liquidation strategy*

Ketika tidak ada korporat lain yang berminat untuk membeli perusahaan yang sedang memburuk, tidak ada pilihan lain selain melikuidasi atau membuat bangkrut perusahaan.



Gambar 1. Strategi Pertumbuhan

## 2. Tingkat Bisnis

Strategi pada level bisnis disebut strategi bisnis. Strategi ini merupakan cara yang dilakukan perusahaan untuk bersaing dalam satu industri atau satu pasar tertentu atau cara untuk mencapai keunggulan kompetitif yang berkelanjutan dalam jangka panjang. Pada prinsipnya, strategi bisnis akan menjawab pertanyaan bagaimana kita bersaing. Oleh karena itu, strategi ini disebut juga strategi kompetitif. Strategi bisnis meliputi:

### a. Kepemimpinan biaya menyeluruh

Menciptakan posisi-biaya-rendah di antara pesaing, mengelola keterhubungan seluruh rantai nilai yang ada, dan mencurahkan upaya pada pengurangan biaya (*overall low cost/cost leadership*). Apotek dapat menerapkan strategi ini untuk bersaing dengan apotek yang ada di sekitarnya. Strategi ini akan sesuai jika pasien memang sangat sensitif dengan harga. Penurunan harga bukan berarti penurunan kualitas. Kualitas tetap harus diutamakan. Cara-cara yang dapat dilakukan adalah mencari distributor yang memberikan diskon yang besar, namun tetap harus selektif dengan kondisi produk yang ada. Ketika mendapatkan obat dengan harga yang lebih murah, apotek dapat menjualnya dengan harga yang lebih murah pula. Cara lain adalah dengan menghemat pengeluaran agar tetap ada keuntungan walaupun harga jual obat dikurangi.

### b. Diferensiasi

Perusahaan menciptakan produk yang unik dan bernilai menurut pelanggan, memfokuskan pada atribut non-harga ketika pelanggan bersedia membayar pada harga premium misalnya layanan yang profesional. Strategi ini dapat dilakukan untuk pasien yang tidak sensitif harga. Pasien lebih membutuhkan kualitas pelayanan yang prima.

### c. Terfokus

Perusahaan memfokuskan lini produk yang sempit, kelompok kecil pembeli, atau pasar yang kecil. Contoh dari strategi terfokus adalah apotek yang khusus untuk melayani suatu penyakit/ keadaan tertentu. Misal apotek yang khusus melayani pasien dengan penyakit kulit (misal karena terdapat praktek dokter spesialis kulit di apotek tersebut). Apotek ini hanya memfokuskan diri melayani pasien penyakit kulit sesuai resep dokter spesialis penyakit kulit yang berpraktek di apotek tersebut, sehingga item obat yang sangat lengkap tersedia adalah untuk penyakit kulit.

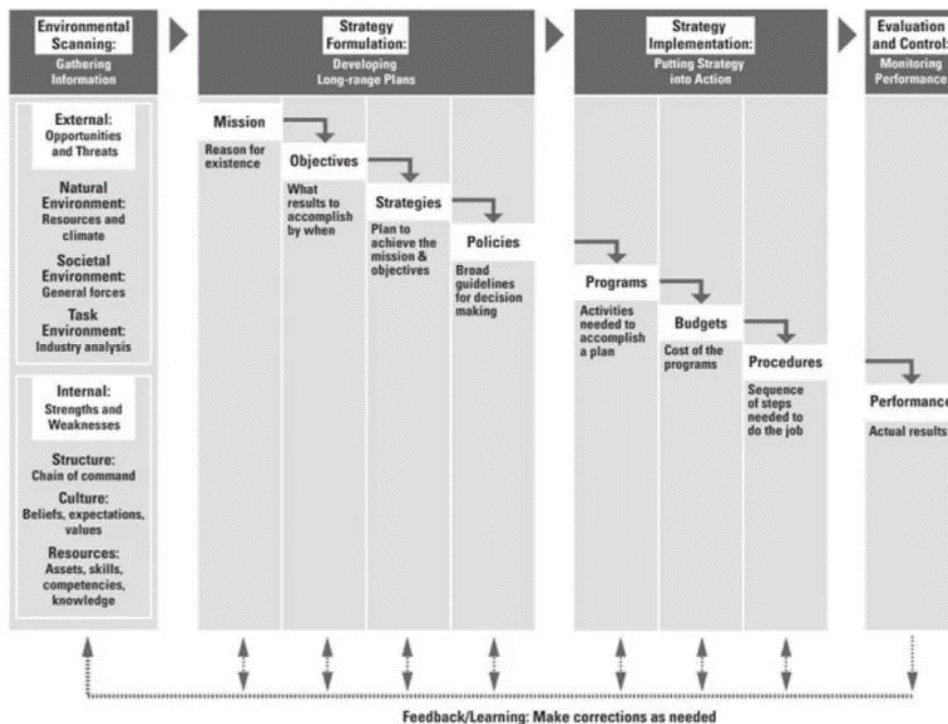
### 3. Tingkat Fungsional

Strategi fungsional merupakan pendekatan fungsional yang dilakukan untuk mendukung suksesnya strategi di tingkat korporat dan bisnis. Beberapa strategi fungsional yang ada adalah sebagai berikut.

- Strategi pemasaran
- Strategi keuangan
- Strategi penelitian dan pengembangan
- Strategi pembelian
- Strategi sumber daya manusia
- Strategi informasi teknologi.



Gambar 2. Tingkatan strategi



Gambar 3. Model manajemen strategi

Dalam permodelan manajemen strategi, *environmental scanning* (proses pemindaian lingkungan) dilakukan pada lingkungan internal dan eksternal dengan tujuan untuk melihat kapasitas dan kapabilitas internal serta karakteristik dan peluang pasar eksternal. Hasil

tersebut merupakan dasar untuk merumuskan strategi mulai dari menentukan visi dan misi, tujuan, strategi, dan kebijakan dari suatu unit bisnis (dalam hal ini apotek). Setelah dirumuskan, empat hal tersebut kemudian diimplementasikan dalam bentuk program, anggaran, dan prosedur. Kemudian program anggaran dan prosedur yang telah diimplementasikan harus dievaluasi dan dikontrol untuk mengukur kinerja dan mengambil tindakan koreksi apabila diperlukan.

### Apotek di Era Revolusi 4.0

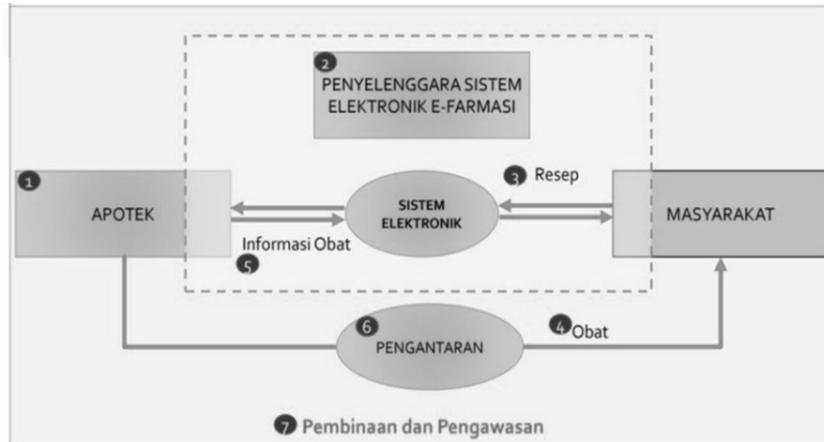
Perkembangan revolusi industri 4.0 berjalan sangat masif terutama dalam dunia bisnis, tidak terkecuali bisnis apotek. Tanpa diragukan lagi, transformasi digital mempengaruhi semua sektor, termasuk sektor apotek. Teknologi yang tersedia memungkinkan mengotomatisasi semua jenis proses fisik apotek. Oleh karena itu, berkat algoritma matematika atau otomatisasi proses logis, apotek memiliki kapasitas besar untuk memantau dan mengukur manajemennya dalam proses. Sehingga seorang apoteker akan dapat mencurahkan waktunya untuk tugas-tugas manual yang lebih sedikit, sebaliknya pekerjaan-pekerjaan yang cenderung teknis dan memakan waktu dapat dikerjakan dengan lebih cepat dan mudah. Saat ini berbagai macam kebutuhan manusia telah banyak menerapkan dukungan internet dan dunia digital sebagai wahana transaksi dan interaksi, termasuk pelayanan kefarmasian di apotek. Digitalisasi dapat merubah mindset agar bisnis di apotek dapat mempengaruhi nilai tambah dalam hal Kualitas (*quality*), waktu (*delivery*) dan biaya (*cost*) dalam berbisnis. Terdapat 3 karakteristik dasar yang dapat menjadi perwujudan implementasi industri 4.0 di apotek, yaitu:

- *Faster*: Makin cepat makin baik, artinya melayani pasien dengan cepat namun tetap profesional.
- *Better*: Makin berkualitas makin baik, artinya mengurangi kegagalan dan memuaskan pasien dalam pelayanan.
- *Easier*: Makin mudah makin baik, artinya memberikan kemudahan akses kepada pasien baik terhadap produk maupun jasa.

Berkat masifnya pemanfaatan internet dan perubahan wujud transaksi dan interaksi (penyediaan jasa dan konsumen) menuju digitalisasi di Era revolusi 4.0 ini, memberikan dampak positif yang cukup besar bagi apotek untuk mengembangkan bisnisnya. Beberapa strategi pengembangan yang dapat diimplementasikan oleh apotek di Era revolusi 4.0 diantaranya:

- Peningkatan *branding* apotek melalui digital marketing apotek  
Upaya menangkap potensi konsumen baru dapat dilakukan dengan meningkatkan aspek promosi melalui branding misalnya melalui pemanfaatan sosial media (misal WA, medsos, website apotek). Selain itu, digital marketing dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan *awareness* masyarakat sekitar tentang keberadaan apotek kita, meningkatkan kualitas pelayanan apotek misal dengan konsultasi obat via online (layanan WA pada jam buka apotek), serta promosi layanan unggul apotek yang ditawarkan agar dapat menjangkau lebih banyak calon konsumen/ pasien (via website dan medsos).
- Layanan *E-pharmacy*  
Saat ini *platform telemedicine* dan apotek konvensional yang mengembangkan aplikasi online kian menjamur, seperti Halodoc, Moshealth, Klikdokter, GoApotik, Medicastore, K24klik, Kimia Farma mobile dll. Memanfaatkan platform digital ini dengan membentuk kemitraan (*partnership*) dengan apotek merupakan salah satu

upaya pengembangan potensi bisnis apotek. Dengan bermitra, maka akan dapat meningkatkan jangkauan kepada pasien dan meningkatkan aksesibilitas layanan kefarmasian apotek oleh pasien. Selain itu, layanan antar/ *delivery* berbasis aplikasi online yang tersedia juga termasuk dalam ruang lingkup strategi ini. Tentu dengan tetap mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku.



**Gambar 4.** Skema Layanan E-Pharmacy

- Peningkatan *Customer Service* berbasis online/digital  
Peningkatan layanan kepada pasien secara eksklusif dapat dilakukan oleh apotek dengan memanfaatkan sistem daring, misal dengan menyediakan layanan *home pharmacy care*, layanan reminder minum obat secara daring, monitoring pasien secara daring, layanan konseling dan PIO secara daring, pengembangan database pasien (misal dengan retensi pasien via nomor hp, email dll) sehingga jika ada promo di apotek atau ada layanan baru dapat segera diinfokan kepada pasien terkait. Upaya daring/online tersebut dapat dilakukan dengan membuat aplikasi khusus apotek yang terintegrasi (semua layanan dalam 1 aplikasi khusus apotek) atau dapat langsung memanfaatkan platform online yang sudah tersedia secara manual, seperti WA, e-mail, IG, dll.
- Peningkatan *Inventory Control Management*  
Manajemen perbekalan farmasi di apotek dilakukan otomatis menggunakan bantuan software/ aplikasi apotek untuk mempermudah ketelusuran secara *real-time*. Selain itu proses pengadaan dapat pula dibuat fleksibel missal dengan pemanfaatan pembelian dengan sistem *Just-in-time* (JIT) obat dengan memanfaatkan sistem yang terintegrasi dengan sistem PBF.
- Peningkatan *Competitive Human Resources*  
Ini adalah aspek yang sulit ditiru oleh apotek kompetitor. Peningkatan SDM yang kompetitif merupakan salah satu strategi pengembangan apotek di era revolusi 4.0. SDM merupakan tulang punggung dalam bisnis apotek karena mempengaruhi 2 aspek pokok yaitu efisiensi manajemen perbekalan farmasi dan kualitas layanan kefarmasian yang diberikan. Pengembangan SDM dengan peningkatan terhadap 3 aspek yaitu: kompetensi (berfikir kritis, kreatif, komunikatif dan kolaboratif), pengetahuan (*knowledge*), dan mindset/talent (*curiosity*, inisiatif, empati, *persistence*, adaptif) merupakan upaya untuk meningkatkan omset dan keuntungan apotek melalui pelayanan kefarmasian yang berkualitas dan prima agar terbangun relasi yang kuat dengan pasien sehingga pasien dapat menjadi konsumen yang loyal.

**MATERI 2*****Telemedicine & Ketentuan Obat yang Diedarkan secara Daring*****A. *Telemedicine***

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi dengan pesat telah mengubah pola interaksi dalam masyarakat. Banyak aktivitas yang dulu harus dilakukan secara langsung, kini bisa dilakukan dari jarak jauh, tak terkecuali urusan pelayanan kesehatan. Di masa pandemi ini, masyarakat bisa mendapatkan layanan klinis secara online. Bahkan pemerintah menyarankan masyarakat menempuh layanan online tersebut untuk mengurangi kontak fisik. Jauh sebelum pandemi, layanan kesehatan dalam bentuk *telemedicine* telah muncul. Bahkan di beberapa negara layanannya telah dipraktikkan. Di Indonesia, sebelum pandemi layanan *telemedicine* hanya diberlakukan dalam lingkup antar fasilitas layanan kesehatan (Fasyankes). Pandemi mendorong pemerintah memberlakukan kebijakan penerapan *telemedicine* yang menjangkau layanan klinis antara dokter dengan pasien. Meskipun secara hukum penerapannya hanya diberlakukan selama pandemi, *telemedicine* ini akan terus berkembang seiring dengan pengaruh teknologi yang semakin banyak menjangkau layanan kebutuhan masyarakat.

**Landasan Hukum Pelaksanaan *Telemedicine* di Indonesia**

Ada tiga instrumen peraturan dan kebijakan yang berkaitan dengan penerapan pelayanan *telemedicine* yang saat ini menjadi rujukan, yaitu:

1. Peraturan Menteri Kesehatan No. 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Permenkes 20/2019).
2. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/ MENKES/ 4829/ 2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi Covid-19 (Kepmenkes 4829). Keputusan ini mencabut Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/ MENKES/ 303/ 2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam rangka Pencegahan Penyebaran Covid-19 (SE Menkes).
3. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 74 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik kedokteran Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia (Perkonsil 74/2020).

**Definisi dan Penerapan *Telemedicine* di Indonesia**

Berdasarkan Permenkes nomor 20 tahun 2019, *telemedicine* adalah pemberian pelayanan Kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan Kesehatan individu dan masyarakat.

Pada Permenkes nomor 20 tahun 2019, *telemedicine* dimaksudkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan spesialisik dan mutu pelayanan terutama untuk daerah terpencil. Layanan *telemedicine* yang dapat dilakukan berdasarkan peraturan ini adalah layanan kesehatan antar Fasyankes. Layanan *telemedicine* antara Fasyankes tersebut meliputi teleradiologi, teleelektrokardiografi, teleultrasonografi, telekonsultasi klinis, dan pelayanan *telemedicine* lainnya sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Dalam aturan tersebut juga dibatasi bahwa Fasyankes pemberi konsultasi hanya dapat dilakukan oleh rumah sakit. Sedangkan Fasyankes peminta konsultasi dapat berupa rumah sakit, Fasyankes tingkat pertama dan Fasyankes lainnya. Pelayanan *Telemedicine* dalam aturan ini hanya diberlakukan untuk kebutuhan antar Fasyankes. Permenkes nomor 20 tahun 2019 tersebut belum mengatur

pelayanan telemedicine bagi dokter atau Fasyankes dengan pasien.

Pandemi yang mengharuskan pembatasan sosial memaksa penerapan *telemedicine* dalam layanan kesehatan masyarakat. Kementerian Kesehatan mengeluarkan petunjuk yang mengatur tentang pelayanan *telemedicine* yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat atau pasien. Selama pandemi, Kementerian Kesehatan menerbitkan dua petunjuk terkait telemedicine yaitu SE Menkes nomor 303 tahun 2020 dan Kepmenkes nomor 4829 tahun 2021. SE Menkes nomor 303 tahun 2020 saat ini telah digantikan dan dicabut dengan Kepmenkes nomor 4829 tahun 2021. Aturan tersebut dikeluarkan untuk memberikan jalan bagi pelayanan kesehatan tanpa melalui tatap muka secara langsung dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi berupa *telemedicine*. Layanan telemedicine ini diperlukan guna mencegah penyebaran Covid-19.

Kepmenkes nomor 4829 tahun 2021 mendefinisikan pelayanan kesehatan melalui *telemedicine* pada masa pandemi merupakan pelayanan kesehatan jarak jauh dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk pemberian informasi kesehatan, diagnosis, pengobatan, pencegahan perburukan, evaluasi kondisi kesehatan pasien, dan/atau pelayanan kefarmasian. Termasuk untuk pemantauan terhadap pasien Covid-19 yang melakukan isolasi mandiri, yang dilakukan oleh dokter dan tenaga kesehatan lain pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya dengan tetap memperhatikan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Kegiatan pelayanan Kesehatan melalui telemedicine yang diatur dalam Kepmenkes tersebut antara lain:

1. Konsultasi komunikasi, informasi dan edukasi (KIE),
2. Konsultasi klinis yang meliputi anamnesa, pemeriksaan tertentu melalui audio visual, pemberian anjuran/nasihat yang dibutuhkan berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang dan/atau hasil pemeriksaan fisik tertentu, penegakan diagnosis, penatalaksanaan dan pengobatan pasien, penulisan resep obat dan/atau alat kesehatan, diberikan kepada pasien sesuai dengan diagnosis,
3. pemeriksaan penunjang
4. pelayanan telefarmasi.

Berdasarkan Kepmenkes ini, fasyankes penyelenggara pelayanan telemedicine meliputi rumah sakit, puskesmas, klinik, praktik mandiri dokter/dokter gigi dan dokter spesialis/dokter gigi spesialis, laboratorium, dan apotek. Pelayanan Kesehatan yang dilakukan oleh Fasyankes tersebut dapat menggunakan aplikasi yang telah dikembangkan sendiri oleh Fasyankes yang bersangkutan atau bekerja sama dengan aplikasi milik pemerintah atau swasta. Secara keseluruhan, berdasarkan tujuan dan ruang lingkupnya mengindikasikan bahwa *telemedicine* sebagaimana dimaksud baik dalam SE nomor 303 tahun 2020 dan Kepmenkes nomor 4829 tahun 2021 hanya berlaku pada masa pandemik saja.

Aturan lainnya terkait dengan pelayanan telemedicine adalah Perkonsil nomor 74 tahun 2020. Tujuan Perkonsil ini di antaranya memberikan kewenangan klinis bagi dokter, termasuk dokter gigi, untuk memberikan layanan medis tertentu dalam lingkungan rumah sakit untuk satu periode tertentu. Selain itu, Perkonsil ini juga dimaksudkan untuk memberikan kepastian hukum bagi dokter dalam melakukan praktik selama pandemi Covid-19. Seperti Kepmenkes nomor 4829 tahun 2021, berlakunya Perkonsil ini hanya selama masa pandemi.

### **Penyusunan Regulasi Telemedicine Selanjutnya**

Tiga instrumen yang diuraikan sebelumnya memiliki keterbatasan sebagai pedoman penerapan pelayanan *telemedicine* yang berkembang saat ini. Permenkes nomor 20 tahun 2019 hanya mengatur pelaksanaan *telemedicine* antar Fasyankes. Sementara itu, Kepmenkes nomor 4829 tahun 2021 dan Perkonsil nomor 74 tahun 2020 membatasi pelaksanaan *telemedicine*

dalam situasi pandemi. Saat pemerintah nantinya mencabut situasi pandemi Covid-19 maka akan terjadi kekosongan instrumen regulasi yang menjadi petunjuk dalam pelaksanaan *telemedicine*.

Penerapan *telemedicine* nampaknya tak terhindarkan lagi. Pemerintah perlu melakukan langkah cepat untuk merumuskan pengaturan yang lebih komprehensif. Pengaturan *telemedicine* perlu memperhatikan kepentingan dan keselamatan pasien serta perlindungan bagi tenaga medis dan kesehatan. Pengaturan tersebut diharapkan selain memberi kemudahan bagi pasien dalam mengakses layanan kesehatan, juga memberikan kepastian hukum dan pedoman yang jelas bagi tenaga medis dan kesehatan dengan tetap menjaga mutu layanan. Perkembangan *telemedicine* saat ini dapat dilihat sebagai peluang untuk membuka akses yang luas bagi masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan. Di sisi lain memberikan tantangan baru untuk melakukan adaptasi dari berbagai aspek pelayanan Kesehatan bagi masyarakat. Oleh karena itu, pemerintah perlu segera menyiapkan perangkat regulasi yang komprehensif terkait *telemedicine* ini.

## **B. Ketentuan Peredaran Obat secara Daring/ Online**

Pemerintah Indonesia melalui Badan POM telah membuat regulasi yang mengatur tentang pengawasan peredaran obat secara daring melalui Peraturan Badan POM nomor 8 tahun 2020 tentang Pengawasan Obat dan Makanan yang Diedarkan secara Daring.

Berdasarkan peraturan tersebut, definisi Peredaran Obat dan Makanan secara Daring adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang berkaitan dengan penyaluran dan/atau penyerahan Obat, Obat Tradisional, Suplemen Kesehatan, Kosmetika, dan Pangan Olahan dengan menggunakan media transaksi elektronik dalam rangka perdagangan. Pada pasal 3 disebutkan bahwa obat yang diedarkan wajib memiliki izin edar serta memenuhi persyaratan cara pembuatan dan distribusi obat yang baik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pada pasal 4 ayat 4 dan 5 disebutkan bahwa Industri Farmasi, Pedagang Besar Farmasi, Pedagang Besar Farmasi Cabang, dan Apotek yang menyelenggarakan peredaran Obat secara daring wajib memberikan laporan secara berkala sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, meliputi:

- a. Nama dan alamat Industri Farmasi, Pedagang Besar Farmasi, Pedagang Besar Farmasi Cabang, dan Apotek;
- b. Tanggal, bulan, dan tahun mulai penyelenggaraan peredaran obat secara daring;
- c. Nama PSEF (Penyelenggara Sistem Elektronik Farmasi) dan alamat *website/Uniform Resource Locator (URL)* untuk Apotek yang bekerja sama dengan PSEF dalam menyelenggarakan peredaran obat secara daring;
- d. Daftar obat yang diedarkan secara daring; dan
- e. Data transaksi obat yang diedarkan secara daring

Secara khusus penyerahan obat secara daring oleh apotek diatur pada pasal 6 yaitu Penyerahan Obat secara daring yang dilakukan oleh Apotek dapat menggunakan Sistem Elektronik yang dimiliki oleh Apotek dan/atau yang disediakan oleh PSEF. Apotek dan PSEF wajib menjamin Sistem Elektronik yang digunakan memenuhi ketentuan:

- a. Mampu menginformasikan secara benar paling sedikit mengenai:
  1. Nama Apotek penyelenggara sesuai izin;
  2. Izin Apotek penyelenggara;
  3. Pemilik sarana;
  4. Nama apoteker penanggung jawab;

5. Nomor surat izin praktik apoteker penanggung jawab;
  6. Alamat dan nomor telepon Apotek penyelenggara;
  7. Lokasi sistem pemosisian global;
  8. Nama dagang/generik, zat aktif, kekuatan, isi kemasan dan nomor izin edar produk.
- b. Menjamin akses dan keamanan penggunaan sistem oleh pengguna sesuai dengan otoritas yang diberikan;
  - c. Menyediakan sistem backup data secara elektronik;
  - d. Dapat diakses oleh Pengawas sewaktu-waktu;
  - e. Menyediakan fungsi pengecekan dan pencarian secara otomatis dan berurutan mengenai pemesanan obat oleh pasien kepada Apotek penyedia, berdasarkan pertimbangan sebagai berikut:
    1. Kelengkapan atau ketersediaan Obat;
    2. Keterjangkauan/lokasi terdekat dengan pasien; dan/atau
    3. Harga Obat.
  - f. Menyediakan fungsi penyampaian Resep elektronik dan salinan Resep elektronik;
  - g. Menyediakan fungsi salinan Resep elektronik;
  - h. Menyediakan pemberian pelayanan informasi obat sesuai dengan label;
  - i. Menyediakan fungsi komunikasi *realtime* antara pasien dengan apoteker; dan
  - j. Menampilkan informasi kewajiban menyerahkan resep asli obat keras oleh pasien.

Selain wajib memenuhi ketentuan di atas, pada pasal 6 ayat 3-7 disebutkan bahwa PSEF juga wajib melakukan ketentuan berikut yaitu:

1. Menjamin Sistem Elektronik yang digunakan memenuhi ketentuan:
  - a. Menampilkan informasi sesuai dengan syarat dan ketentuan sebagaimana diatur dalam Peraturan Badan ini kepada setiap pihak yang ingin menggunakan Sistem Elektronik yang disediakan PSEF dalam rangka menyelenggarakan peredaran Obat secara daring;
  - b. Memiliki fitur pengaduan/pelaporan pada setiap item produk yang dijual dengan mencantumkan keterangan “pelanggaran peredaran obat-obatan” atau keterangan lain yang semakna.
2. PSEF wajib melakukan pemantauan dan evaluasi secara aktif untuk setiap kegiatan peredaran Obat yang dilaksanakan melalui Sistem Elektronik yang digunakan sebagai media peredaran Obat secara daring.
3. PSEF wajib memberikan laporan secara berkala sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang paling sedikit memuat informasi mengenai:
  - a. Profil PSEF dan perubahan (bila ada).

Profil yang dimaksud paling sedikit memuat informasi berikut yaitu:

    - Tanggal, bulan, dan tahun mulai penyelenggaraan peredaran obat secara daring;
    - nama dan alamat *website/uniform resource locator (URL)*.
  - b. Data Apotek yang bekerja sama dengan PSEF;
  - c. Data pengadaan dan penyerahan obat yang dilayani oleh Apotek.

Pada pasal 7 disebutkan bahwa Peredaran Obat secara daring hanya dapat dilaksanakan untuk Obat yang termasuk dalam golongan Obat bebas, Obat bebas terbatas dan Obat keras. Penggolongan Obat bebas, Obat bebas terbatas, dan Obat keras sebagaimana dimaksud pada sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pada pasal 8 dijelaskan bahwa Obat keras yang diserahkan kepada pasien secara daring wajib memenuhi ketentuan berikut:

- a. Wajib berdasarkan Resep yang ditulis secara elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Selain ditulis secara elektronik, untuk penyerahan golongan Obat keras juga dapat dilaksanakan dengan mengunggah Resep ke dalam Sistem Elektronik.
- c. Pengunggahan Resep ke dalam Sistem Elektronik sebagaimana dimaksud dapat dilaksanakan dengan syarat Resep harus asli dan dapat dipertanggungjawabkan.
- d. Penyerahan Resep atau salinan Resep untuk golongan Obat keras dilaksanakan menggunakan fungsi penyampaian Resep elektronik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf f.
- e. Obat yang diserahkan kepada pasien harus dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan terapi.

Pada pasal 9 disebutkan bahwa Penyerahan Obat yang diedarkan secara daring dapat dilaksanakan secara langsung kepada pasien atau dikirim kepada pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pengiriman Obat kepada pasien sebagaimana dimaksud adalah:

- a. Dapat dilaksanakan secara mandiri oleh Apotek, atau
- b. Bekerja sama dengan Pihak Ketiga yang berbentuk badan hukum.

Selain itu, apotek dan/atau Pihak Ketiga dalam melaksanakan pengiriman Obat sebagaimana dimaksud wajib:

- a. Menjamin keamanan dan mutu obat;
- b. Menyertakan informasi produk, label dan/atau informasi penggunaan Obat
- c. Menjaga kerahasiaan isi pengiriman;
- d. Mengirimkan Obat dalam wadah tertutup;
- e. Memastikan Obat yang dikirim sampai pada tujuan;
- f. Mendokumentasikan serah terima Obat termasuk dari Pihak Ketiga kepada pasien.

Pengiriman sebagaimana dimaksud sebelumnya wajib dilengkapi dengan dokumen pengiriman yang paling sedikit mencantumkan informasi sebagai berikut:

- a. Nama, alamat dan nomor telepon Apotek pengirim;
- b. Nama lengkap, nomor telepon dan tanda tangan petugas Apotek yang melakukan pengiriman;
- c. Nama lengkap, nomor telepon dan tanda tangan penerima barang.

Dalam hal pengiriman dilakukan oleh Pihak Ketiga, selain memenuhi ketentuan di atas, maka juga wajib mencantumkan:

- a. Nama, alamat dan nomor telepon perusahaan Pihak Ketiga;
- b. Nama lengkap, nomor telepon dan tanda tangan petugas Pihak Ketiga yang melakukan pengiriman.

Ketentuan lain terkait Pihak Ketiga yang melakukan pengiriman Obat yaitu dilarang memberikan informasi mengenai Obat,

Pengiriman Obat secara daring oleh Apotek kepada pasien dilaksanakan sesuai dengan ketentuan pengiriman barang dan jasa dalam perdagangan melalui Sistem Elektronik sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai transaksi perdagangan secara elektronik. Pada pasal 10 dijelaskan bahwa:

- a. Apotek wajib memastikan pasien menyerahkan Resep asli Obat keras kepada Apotek.
- b. Penyerahan Resep asli Obat keras oleh pasien kepada Apotek dapat melalui Pihak Ketiga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2).
- c. Penyerahan Resep asli Obat keras sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan bersamaan dengan penyerahan Obat keras oleh Apotek dan/atau Pihak Ketiga kepada Pasien.
- d. Dalam hal pasien mengambil sebagian dari keseluruhan jumlah Obat yang tertulis pada Resep, pada saat penyerahan Obat, Apotek dan/atau Pihak Ketiga wajib menyerahkan salinan Resep kepada pasien.
- e. Penyerahan salinan Resep sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan bersamaan dengan diserahkannya Resep asli oleh pasien kepada Apotek dan/atau Pihak Ketiga.
- f. Kewajiban pasien untuk menyerahkan Resep asli pada saat Apotek dan/atau Pihak Ketiga menyerahkan Obat wajib ditampilkan dalam fitur yang memuat mengenai penafian syarat dan ketentuan yang berlaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf j.

Pada pasal 11 dijelaskan bahwa Seluruh data informasi transaksi elektronik yang terkait dengan kegiatan peredaran Obat secara daring wajib diarsipkan dan mampu tertelusur paling singkat dalam batas waktu 5 (lima) tahun.

Pada pasal 27 disebutkan bahwa Apotek dan/atau PSEF dilarang mengedarkan secara daring untuk obat yang termasuk dalam kategori berikut:

- a. Obat keras yang termasuk dalam obat-obat tertentu sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan;
- b. Obat yang mengandung prekursor farmasi;
- c. Obat untuk disfungsi ereksi;
- d. Sediaan injeksi selain insulin untuk penggunaan sendiri;
- e. Sediaan implan yang penggunaannya memerlukan bantuan tenaga kesehatan; dan
- f. Obat yang termasuk dalam golongan Narkotika dan Psikotropika

<b>Kegiatan pembelajaran</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Kuliah Pakar (General Lecture)</li> <li>➤ Tutorial</li> <li>➤ Diskusi dan presentasi</li> </ul>
<b>Penilaian</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ujian (assesment 2) (4%)</li> <li>➤ LKM (4%)</li> <li>➤ Diskusi dan presentasi (4%)</li> </ul>
<b>Penilaian diri</b>	bisa menyelesaikan dengan benar minimum 60% dari kasus yang diberikan

**Skenario 1**

Tn. Geovani (42 tahun) mendapatkan resep berikut setelah konsultasi dengan seorang dokter spesialis di sebuah klinik yang memiliki apotek.

<p><b>dr. Sutrisno Wahab, Sp.KJ</b>  <b>SIP No: 787/DU/2020</b></p>	
<p>Praktek:                  Jl. Sumatra No. 77, Jogja                  Telp. (0274)-200678</p>	
<p>Yogyakarta, 5 September 2022</p>	
R/ Frixitas 1 mg	No XXX
S 0-1-0	
R/ Potensik tab	No XXX
S 0-0-1	
R/ Arkine 2 mg	No XXX
S 1-0-0	
	
<p>Pro : Tn. Geovani                  Umur : 42 tahun                  Alamat : Jl. Batur No. 2, Jogja</p>	

Setelah mendapatkan resep tersebut, Tn. Geovani mendatangi bagian apotek untuk menebus resep tersebut. Namun, setelah dicek oleh pihak apotek, ternyata ketersediaan untuk ketiga obat tersebut kurang dimana Frixitas hanya tersisa 20 tablet; Potensik dan Arkine masing-masing hanya tersisa 1 strip. Karena alasan tersebut Tn. Geovani memutuskan untuk tidak jadi menebusnya di apotek tersebut sembari mengambil kembali resep tersebut dari apotek dan mengatakan akan kembali di lain hari ketika stok obat *ready*. Namun, ditengah perjalanan pulang ke rumah, Tn. Geovani tidak sengaja membuka sebuah platform digital farmasi yang menyediakan layanan penebusan obat berbasis resep. Tanpa pikir panjang, ia mengupload resep tersebut ke platform tersebut berharap akan mendapatkan obat sesuai yang diresepkan dengan layanan *delivery*.

Tentukan permasalahan pada kasus tersebut serta tuliskan solusinya!

**Skenario 2**

Sejak awal 2020, Apotek X menjadi mitra resmi sebuah platform digital farmasi (Penyelenggara Sistem Elektronik Farmasi/ PSEF) berbasis aplikasi online. Pada sebuah kesempatan, apotek menerima orderan masuk berupa resep yang diupload oleh seorang pasien ke aplikasi tersebut. Setelah dicek, resep berisi beberapa obat golongan keras namun kategori non-narkotik, non-psikotropik dan bukan pula kategori prekursor dan kebetulan stok di Apotek X untuk obat-obat tersebut ready. Apotek kemudian memproses orderan tersebut dan pasien pun membayar via platform yang sama. Setelah semua obat siap dikirim ke pasien, APJ Apotek X menghubungi kerabatnya yaitu Tn. Bagus untuk mengantarkan obat tersebut kepada pasien tersebut. Diketahui Tn. Bagus sehari-hari bekerja sebagai freelance dan bukan seorang kurir pada platform digital penyedia jasa kurir legal/resmi. Namun sehari-hari Tn Bagus memang biasa menerima jasa delivery untuk barang apapun sebagai kurir lepas.

Tentukan permasalahan pada kasus tersebut! Sertakan solusi sesuai aturan yang berlaku!

IV. PENILAIAN AKHIR				
<b>a. Kisi-kisi penilaian</b>				
	<b>Indicator sub CPMK</b>	<b>teknik penilaian</b>	<b>instrument penilaian</b>	<b>bobot (%)</b>
	<b>Sub CPMK 10</b>			
	Ketepatan melakukan manajemen kontemporer pengembangan bisnis apotek, telemedicine dan ketentuan peredaran obat secara daring.	1. Ujian (assesment 1) 2. LKM 3. Diskusi	Soal MCQ  Rubrik Rubrik	12
<b>b. Instrumen penilaian</b>	<b>Tugas</b> 1. Rubrik penilaian diskusi 2. Rubrik penilaian lembar kerja <b>Assesment 2 :</b> Soal MCQ <i>Computer Based Test (CBT)</i>			
<b>c. Kunci jawaban</b>	Diberikan saat bertemu dosen			
<b>d. Kriteria penilaian</b>	Kontribusi nilai dari modul ini terhadap mata kuliah (12%)			
DAFTAR PUSTAKA ACUAN BELAJAR				
1. Satibi, M. Rifqi Rokhman, Hardika Aditama, 2016, Manajemen Apotek, Gajah Mada Press, Yogyakarta 2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/ MENKES/ 4829/ 2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui Telemedicine Pada Masa Pandemi Covid-19 4. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 74 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik kedokteran Melalui Telemedicine Pada Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia 5. Peraturan Badan POM nomor 8 tahun 2020 tentang Pengawasan Obat dan Makanan yang Diedarkan secara Daring 6. Peraturan Badan POM nomor 24 tahun 2021 tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian				

QUALITY ASSURANCE dari MODUL	
<b>Tanggal disetujui</b>	7 September 2022
<b>Tanggal revisi terakhir</b>	-
<b>Tanggal disetujui setelah direvisi</b>	-
<b>No. versi</b>	1
<b>Modul diganti atau tidak</b>	-