

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengendalian

Pengendalian atau pengawasan (*controlling*) adalah bagian akhir dari fungsi manajemen. Fungsi manajemen yang dikendalikan adalah perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian. Pengendalian ialah proses pemantauan, penilaian dan pelaporan rencana atas pencapaian tujuan yang telah ditetapkan untuk tindakan korektif guna penyempurnaan lebih lanjut. Beda pengendalian dengan pengawasan adalah pada wewenang dari pengembangan kedua istilah tersebut. Pengendalian memiliki wewenang turun tangan yang tidak dimiliki oleh pengawas. Pengawas hanya sebatas memberi saran, sedangkan tindak lanjutnya dilakukan oleh pengendali.

Dalam kamus bahasa Indonesia istilah "Pengendalian berasal dari kata kendali yang artinya mengekang, dalam arti mengekang sesuatu yang dapat merugikan dan berdampak negatif". Kamus Besar Bahasa Indonesia memberi definisi pengendalian adalah proses, cara, perbuatan mengendalikan, memiliki definisi pengawasan atas kemajuan (tugas) dengan membandingkan hasil dan sasaran secara teratur serta menyesuaikan usaha (kegiatan) dengan hasil pengawasan.

Pengendalian adalah proses dalam menetapkan ukuran kinerja dan pengambilan tindakan yang dapat mendukung pencapaian hasil yang diharapkan sesuai dengan kinerja yang telah ditetapkan tersebut. *Controlling is the process of measuring performance and taking action to ensure desired results.* Pengendalian adalah proses untuk memastikan bahwa segala aktifitas yang terlaksana sesuai dengan apa yang telah direncanakan. *The process of ensuring that actual activities conform the planned activities.*

Pengendalian adalah segala usaha atau kegiatan untuk menjamin dan mengarahkan agar pekerjaan yang sedang dilaksanakan dapat berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan atau hasil yang dikehendaki serta sesuai pula dengan segala ketentuan dan kebijaksanaan yang berlaku.

Rumusan yang lebih singkat di nyatakan bahwa "Pengendalian adalah segala usaha atau kegiatan untuk menjamin dan mengarahkan agar pekerjaan yang sedang dilaksanakan dapat berjalan dengan semestinya". Perhatikan

pengertian diatas, maka "*pengendalian*" mempunyai arti yang lebih luas dari pada "*pengawasan*". Arti pengendalian tidak terbatas hanya pada usaha untuk mengetahui dan menilai suatu pekerjaan atau kegiatan, tetapi juga untuk menjamin dan mengarahkan agar pekerjaan atau kegiatan yang dilaksanakan itu dapat berjalan sesuai dengan yang direncanakan, serta sesuai pula dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Pengendalian kewenangan untuk mengadakan tindakan korektif sudah terkandung di dalamnya, dalam pengertian Pengendalian tindakan korektif itu merupakan proses lanjutan. Jelasnya pengendalian harus berpedoman terhadap:

1. Rencana (*planning*) yang telah diputuskan,
2. Perintah (*order*) terhadap pelaksanaan pekerjaan (*performance*),
3. Tujuan dan/atau
4. Kebijakan yang telah ditentukan sebelumnya.

Dapat disimpulkan bahwa pengendalian adalah suatu upaya yang sistematis untuk menetapkan kinerja standar pada perencanaan untuk merancang sistem umpan balik informasi, untuk membandingkan kinerja aktual dengan standar yang telah ditentukan, untuk menetapkan apakah telah terjadi suatu penyimpangan tersebut, serta untuk mengambil tindakan perbaikan yang diperlukan untuk menjamin bahwa semua sumber daya perusahaan atau pemerintahan telah digunakan seefektif dan seefisien mungkin.

Pengendalian pada dasarnya diarahkan sepenuhnya untuk menghindari adanya kemungkinan penyelewengan atau penyimpangan atas tujuan yang akan dicapai. Melalui pengendalian diharapkan dapat membantu melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan secara efektif dan efisien. Bahkan melalui pengendalian tercipta suatu aktifitas yang berkaitan erat dengan penentuan atau evaluasi mengenai sejauhmana pelaksanaan kerja sudah dilaksanakan. Pengendalian juga dapat mendeteksi sejauhmana kebijakan pimpinan dijalankan dan sampai sejauhmana penyimpangan yang terjadi dalam pelaksanaan kerja tersebut.

Hasil pengendalian ini harus dapat menunjukkan data yang sesuai dan tidak sesuai dan menemukan penyebab ketidaksesuaian yang muncul. Dalam konteks membangun manajemen pemerintahan publik yang bercirikan *good governance* (tata kelola pemerintahan yang baik), pengendalian merupakan aspek penting untuk menjaga fungsi pemerintahan berjalan sebagaimana

mestinya. Dalam konteks ini, pengendalian menjadi sama pentingnya dengan penerapan *good governance* itu sendiri.

Kaitannya dengan akuntabilitas publik, pengendalian merupakan salah satu cara untuk membangun dan menjaga legitimasi warga masyarakat terhadap kinerja pemerintahan dengan menciptakan suatu sistem pengendalian yang efektif, baik pengendalian intern (*internal control*) maupun pengendalian ekstern (*external control*). Disamping mendorong adanya pengendalian masyarakat (*social control*).

Sasaran pengendalian adalah temuan yang menyatakan terjadinya penyimpangan atas rencana atau target. Sementara itu, tindakan yang dapat dilakukan adalah:

- a. Mengarahkan atau merekomendasikan perbaikan;
- b. Menyarankan agar ditekan adanya pemborosan;
- c. Mengoptimalkan pekerjaan untuk mencapai sasaran rencana.

Pengendalian bertujuan agar hasil pelaksanaan pekerjaan diperoleh secara berdaya guna (efisien) dan berhasil guna (efektif), sesuai dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya.

2.2 Ketersediaan

Ketersediaan adalah kesiapan suatu sarana (tenaga, barang, modal, anggaran) yang dapat dipergunakan atau dioperasikan pada waktu yang ditentukan, sehingga ketersediaan obat adalah tingkat persediaan yang dapat dipergunakan untuk melakukan pelayanan pengobatan di unit pelayanan kesehatan.

Pengendalian persediaan (*inventory control*) merupakan suatu fungsi dalam pengelolaan logistik yang bertujuan menyediakan persediaan yang cukup dengan biaya seminimum mungkin. Sasaran pengendalian persediaan adalah memastikan bahwa organisasi tidak menyimpan terlalu banyak atau terlalu sedikit persediaan dalam memberikan pelayanan pada konsumen. Persediaan adalah sumber daya yang disisihkan untuk keperluan diwaktu mendatang. Persediaan diperlukan karena antara permintaan dan penawaran (*demand and supply*) tidak seimbang dan sulit diantisipasi. Pengendalian persediaan farmasi merupakan bagian dalam kegiatan logistik yakni logistik bagian farmasi. Sistem pengendalian persediaan bertujuan memberikan jaminan bahwa persediaan

tersedia dalam jumlah yang optimum. Tujuan tersebut dijabarkan dalam tiga hal berikut (Quick *et al*, 2012):

- a. Mendapatkan tingkat persediaan yang memadai untuk mencegah terjadinya *stock out*. Keadaan *stock out* atau kekurangan persediaan bagi organisasi berarti kehilangan kesempatan untuk mendapatkan *profit*. Walaupun rumah sakit, khususnya rumah sakit pemerintah tidak beroperasi semata-mata untuk mendapatkan profit tertentu, namun kekurangan persediaan berarti kehilangan pula kesempatan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memadai kepada pasien. Kekurangan persediaan yang terjadi terus-menerus pada akhirnya akan menghambat pencapaian tujuan rumah sakit yaitu memberikan perawatan dan pengobatan bagi masyarakat.
- b. Mempertahankan tingkat persediaan yang memadai untuk meminimalkan *inefisiensi* operasi organisasi. Persediaan menyerap biaya, oleh sebab itu kelebihan persediaan menyebabkan terjadinya *inefisiensi* yang secara keseluruhan akan mempengaruhi tingkat efisiensi Rumah Sakit.
- c. Pengendalian persediaan bertujuan mengamankan sumber daya (*resources security*) organisasi, sumber daya yang dimaksud dapat dalam bentuk fisik. Persediaan sangat rentan terhadap resiko karena pencurian atau penyelewengan, kerusakan dan kadaluarsa. Terjadinya resiko-resiko tersebut di satu sisi dapat mengakibatkan kekurangan persediaan dan disisi lain menimbulkan *inefisiensi*.

2.2.1 Tingkat Ketersediaan

Tingkat ketersediaan obat adalah tingkat persediaan obat baik jenis maupun jumlah obat, yang diperlukan oleh pelayanan pengobatan dalam periode waktu tertentu, diukur dengan cara menghitung persediaan obat dan pemakaian rata-rata perbulan.

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Ketersediaan

Pengelolaan perbekalan farmasi merupakan suatu siklus kegiatan dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pengapusan, administrasi dan pelaporan serta evaluasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan (Ananim, 2014). Biaya yang diserap untuk penyediaan obat merupakan komponen terbesar dari pengeluaran rumah sakit. Di Negara berkembang belanja obat di rumah sakit

dapat menyerap sekitar 40-50% biaya keseluruhan rumah sakit. Belanja perbekalan farmasi yang demikian besar tentunya harus dikelola dengan efektif dan efisien, hal ini diperlukan mengingat dana kebutuhan obat di rumah sakit tidak terlalu sesuai dengan kebutuhan.

Pengelolaan persediaan merupakan suatu aktivitas mempertahankan jumlah persediaan pada tingkat yang dikehendaki. Pada produk barang, pengendalian persediaan ditekankan pada pengendalian material. Pengelolaan persediaan juga merupakan suatu cara mengendalikan persediaan agar dapat melakukan pemesanan yang tepat yaitu dengan biaya yang optimal. Oleh karena itu konsep mengelola sangat penting diterapkan agar tujuan efektifitas dan efisiensi tercapai.

Pengelolaan persediaan yang baik merupakan salah satu faktor keberhasilan suatu perusahaan untuk melayani kebutuhan konsumen dalam menghasilkan suatu produk layanan yang berkualitas dan tepat waktu. Permasalahan tidak tepatnya waktu kedatangan barang yang telah dijadwalkan dapat membuat suatu kepanikan apabila stok persediaan habis, sebaliknya kelebihan persediaan menimbulkan biaya tambahan seperti biaya keamanan, biaya gudang, resiko penyusutan yang kerap kali kurang diperhatikan pihak manajemen.

2.3 Perbekalan Kesehatan

Perbekalan Kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang tersedia di Apotek. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.

Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika. Obat adalah bahan atau paduan bahan termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan

patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.

Alat Kesehatan adalah instrumen, apparatus, mesin dan atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia dan atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.

Bahan Medis Habis Pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (single use) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan (Permenkes RI Nomor 73, Tahun 2016, tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek).

2.4 PT. Kimia Farma Tbk

Kimia Farma merupakan perintis dalam industri farmasi di Indonesia, yang didirikan oleh Pemerintah Hindia Belanda pada tahun 1817. Awalnya, perusahaan ini bernama N.V. Chemicalien Handle Rathkamp & Co (Jakarta), N.V. Pharmaceutische Handel Svereneging J. Van Gorkom & Co. (Jakarta), N.V. Bandungsche Kinine Fabriek (Bandung) dan N.V. Jodium Onderneming Watoedakon (Mojokerto). Sejalan dengan munculnya kebijakan nasionalisasi eks perusahaan Belanda di masa awal kemerdekaan, Pemerintah Republik Indonesia melebur sejumlah perusahaan farmasi menjadi Perusahaan Farmasi Negara (PNF) Bhinneka Kimia Farma. Kemudian pada 16 Agustus 1971, bentuk badan hukum PNF diubah menjadi Perseroan Terbatas, sehingga nama perusahaan berubah menjadi PT Kimia Farma Persero (Kimia Farma, 2015).

Pada tanggal 4 Juli 2001 Kimia Farma merubah statusnya menjadi perusahaan terbuka dan tercatat sebagai perusahaan publik di Bursa Efek Jakarta dan Surabaya. Berbekal tradisi industri yang panjang selama lebih dari 187 tahun dan nama yang identik dengan mutu. Kimia Farma telah berkembang menjadi sebuah perusahaan pelayanan kesehatan utama di Indonesia yang kian memainkan peranan penting dalam pengembangan dan pembangunan bangsa dan masyarakat (Kimia Farma, 2015).

VISI dan MISI PT. Kimia Farma:

1. Menjadi perusahaan jaringan layanan kesehatan yang terkemuka dan mampu memberikan solusi kesehatan masyarakat di Indonesia.

2. Menghasilkan pertumbuhan nilai perusahaan yang berkelanjutan berbasis teknologi informasi komunikasi.

PT. Kimia Farma Apotek merupakan anak perusahaan , memiliki 48 Unit Bisnis tersebar di 34 provinsi dan tercatat di tahun 2019 memiliki >1200 outlet di 200 kota dan mempunyai 330.000 SKU (Ethical, OTC, Medical Devices). PT. Kimia Farma Apotek Unit Bisnis Medan membawahi 37 Apotek yang tersebar di provinsi Sumatera Utara, meliputi Medan, Deli Serdang, Kabanjahe, Tebing Tinggi, Pematang Siantar , Rantau Prapat, Tanjung Balai dan Sidempuan.

2.5 Pengadaan di Apotek

Proses pengadaan barang untuk kebutuhan Apotek dapat dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut:

a. Seleksi

Seleksi atau pemilihan obat merupakan proses kegiatan sejak dari peninjauan permasalahan yang terjadi di apotek/rumah sakit, identifikasi pemilihan terapi, bentuk dan dosis, menentukan kriteria pemilihan dengan memprioritaskan obat esensial, standarisasi sampai menjaga dan memperbarui standar obat. Penentuan seleksi obat merupakan peran aktif Apoteker untuk menetapkan kualitas dan efektifitas, serta jaminan purna transaksi pembelian. Kriteria seleksi obat menurut DOEN antara lain harus menguntungkan dalam hal kepatuhan dan penerimaan pasien, memiliki rasio resiko manfaat yang paling menguntungkan, praktis dalam penyimpanan dan pengangkutan, obat mudah diperoleh (Depkes RI, 2002).

b. Perencanaan

Tujuan perencanaan adalah agar proses pengadaan perbekalan farmasi/obat yang ada di apotek menjadi lebih efektif dan efisien dan sesuai dengan anggaran yang tersedia. Perencanaan obat dikatakan baik apabila pembelian memenuhi beberapa ketentuan diantaranya adalah jumlah obat sesuai dengan kebutuhan, pembelian mampu melayani jenis obat yang diperlukan pasien dan jumlah pembelian menunjukkan keseimbangan dengan penjualan secara proporsional. Berdasarkan Kepmenkes RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004, dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi perlu diperhatikan: pola penyakit, kemampuan masyarakat, dan budaya masyarakat (Depkes, 2004).

Beberapa faktor yang harus dipertimbangkan dalam menyusun perencanaan pengadaan perbekalan farmasi adalah pemilihan pemasok. Hal-hal yang harus diperhatikan adalah legalitas pemasok. *Service*, meliputi ketepatan waktu, ketepatan barang yang dikirim, ada tidaknya diskon atau bonus, layanan obat kadaluarsa dan tenggang rasa penagihan, kualitas obat, perbekalan farmasi lain dan pelayanan yang diberikan, Ketersediaan obat yang dibutuhkan dan harga sama. Selain itu ketersediaan barang/ perbekalan farmasi, yang meliputi sisa stok, rata-rata pemakaian obat dalam satu periode pemesanan, frekuensi pemakaian dan waktu tunggu pemesanan (Quick, J.D., 1997)

c. Pengadaan

Berdasarkan Kepmenkes RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi. Pengadaan barang dapat melalui dua cara yaitu pembelian dan konsinyasi. Pembelian barang di apotek sebaiknya disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan setempat. Prosedur pembelian meliputi tahap-tahap diantaranya adalah Persiapan yaitu pengumpulan data obat dan perbekalan farmasi yang akan dipesan berdasarkan buku *defecta* (buku barang habis) baik dari bagian penerimaan resep, obat bebas maupun dari gudang (Depkes, 20014).

Pemesanan, dilakukan dilakukan dengan menggunakan Surat Pemesanan (SP) untuk setiap *supplier*. Surat pemesanan di Apotek ada tiga macam yaitu surat pesanan narkotika, surat pesanan psikotropika dan surat pesanan untuk obat selain narkotika dan psikotropika. SP minimal dibuat 2 rangkap (untuk *supplier* dan arsip apotek) dan ditandatangani oleh APA dengan mencantumkan nama dan nomor SP serta cap apotek. SP pembelian Narkotik dibuat 5 rangkap, 1 lembar merupakan arsip untuk administrasi apotek dan 4 lembar dikirim ke PBF Kimia Farma, selanjutnya PBF Kimia Farma menyalurkan kepada kepala Dinas kesehatan Kota/Kabupaten, BPOM dan penanggungjawab Narkotika di Depot Kimia Farma Pusat. Satu lembar surat pesanan untuk memesan satu jenis narkotika. SP untuk psikotropika, format telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan, dibuat rangkap 3, satu lembar (asli) untuk PBF dan dua lembar (tembusan) untuk arsip apotek dan pengecekan barang datang. Dalam satu SP dapat memuat lebih dari satu item obat, pemesanan bisa

dilakukan selain PT. Kimia Farma (Menkes, 2014). Barang yang datang dicocokkan dengan faktur dan SP (Surat Pesanan). Faktur tersebut rangkap 4-5 lembar, dimana untuk apotek diberikan 1 lembar sebagai arsip, sedangkan yang lainnya termasuk yang asli dikembalikan ke PBF yang akan digunakan untuk penagihan dan arsip PBF. Faktur tersebut berisikan nama obat, jumlah obat, harga obat, bonus atau potongan harga, tanggal kadaluarsa, dan tanggal jatuh tempo.

Faktur ini dibuat sebagai bukti yang sah dari pihak kreditur mengenai transaksi penjualan. SP digunakan untuk mencocokkan barang yang dipesan dengan barang yang dikirim. Selain itu dicek apakah barang dalam keadaan utuh, jumlah sama dengan permintaan dan sesuai pada faktur tanggal kadaluarsa sesuai dengan faktur atau tidak. Setelah sesuai dengan pesanan, APA atau AA yang menerima dan menandatangani faktur, memberi cap dan nama terang serta nomor SIPA apoteker sebagai bukti penerimaan barang. Barang yang telah diterima kemudian dimasukkan ke gudang dan dicatat dalam kartu stok.

Untuk obat-obat yang memiliki waktu kadaluarsa, dalam pembeliannya diperlukan perjanjian mengenai batas waktu pengembalian ke PBF bersangkutan jika sudah mendekati waktu kadaluarsa obat. Jika tidak cocok atau tidak sesuai maka barang akan dikembalikan melalui petugas pengantar barang.

d. Penyimpanan

Barang-barang farmasi disimpan dalam tempat yang aman tidak terkena sinar matahari langsung, bersih dan tidak lembab, disusun sistematis berdasarkan bentuk sediaan, khusus antibiotik disusun tersendiri. Penyusunan dan penyimpanan barang dilakukan secara sistematis dapat dikelompokkan berdasarkan kategori teraupetik (farmakologi), bentuk sediaan (cair, semi padat, dan padat), *First In First Out* (FIFO), *First Expire First Out* (FEFO), secara alfabetis, pabrik (produsen) dan sifat sediaan. Untuk narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus (Wan, 2005).

Penyimpanan narkotika berdasarkan UU No. 3 tahun 2015 tentang narkotika, bahwa narkotika disimpan pada lemari berukuran 40x80x100 cm, dapat berupa lemari yang dilekatkan di dinding atau menjadi satu kesatuan dengan almari yang besar. Lemari tersebut mempunyai dua kunci, yang satu

untuk menyimpan narkotika sehari-hari dan yang lainnya untuk narkotika persediaan dan morfina/pethidin dan garam-garamnya (Menkes, 2014). Untuk bentuk sediaan suppositoria, injeksi insulin, vaksin atau serum disimpan dalam lemari pendingin. Sedangkan untuk bahan yang mudah terbakar disimpan secara terpisah. Ruang untuk penyimpanan hendaknya dapat dipertanggungjawabkan dari segi keamanannya, sehingga tidak mudah hilang dan juga untuk memudahkan pengawasan serta menjaga stabilitas obat. Hal ini akan lebih memudahkan dan mempercepat dalam pengelolaan barang.

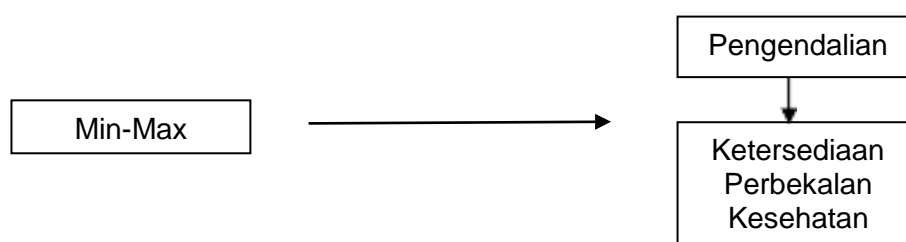
2.6 Forecast dan System *Min-MaxP2*

System *Min-MaxP2* (*Minimal Maximal of Product Procurement*) yang berarti source code yang berisikan Formula Logis dan Kebijakan perusahaan sebagai dasar Inventori Management PT. Kimia Farma Apotek.

Fungsi system *Min-MaxP2* adalah:

1. Satu-satunya Alat untuk Pengendalian Modal Kerja Persediaan yang Efektif dan Efisiensi
2. Alat bantu untuk memastikan Jaminan Ketersediaan Barang untuk Pemenuhan Kebutuhan Customer melalui mekanisme pareto A,B,C dan MQD/MQB (Minimal Quantity Display/Minimal Quantity Brand)
3. Alat Kontrol untuk mencegah terjadinya Shrinkage dan Barang ED
4. Parameter yang menjadi Acuan Pembelian untuk menghindari kesalahan yang mengakibatkan bertambahnya QTY barang Tidak Laku (Dead Stok) dan QTY barang Over Stok.
5. Alat Monitoring secara real time untuk melakukan Evaluasi Kinerja SKU produk, Category, Principal dan Kualitas Persediaan, Modal Kerja.
6. Alat bantu dalam memudahkan Panduan Assorment Produk dan Display Product.

2.6 Kerangka Konsep



2.7 Defenisi Operasional

1. MAX (Maximal Stock)

Batas atas quantity stock yang diizinkan untuk menjaga ketersediaan produk secara maksimal dengan mempertimbangkan jenis pareto berjalan secara dinamis mengikut Historis penjualan selama 90 hari.

2. MIN (Minimal Stock)

Ketetapan jumlah quantity Stok Produk yang Minimal harus aman tersedia, sebagai antisipasi terhadap berbagai faktor.

3. MQB (Minimal Quantity Branding)

Ketetapan jumlah Quantity Produk di Apotek tertentu karena ada kontrak Display Branding/Space Manajemen selama periode tertentu. Jumlah quantity tersebut tidak termasuk quantity *Min-MaxP2*.

4. LT (Lead Time)

Adalah waktu yang dibutuhkan sejak memesan barang sampai barang yang dipesan datang/diterima. Dengan ketentuan yang sudah disetujui oleh Manager masing-masing Unit Bisnis Apotek Kimia Farma dan ditetapkan kantor pusat PT. Kimia Farma Apotek

Istilah dan Parameter System *Min-MaxP2*

Max Produk Pihak ke III (diluar produk KF)

- Pareto A : 45 hari
- Pareto B : 30 hari
- Pareto C : 21 hari

Max Produk KF

- Pareto A : 60 hari
- Pareto B : 45 hari
- Pareto C : 30 hari

MQD (Minimal Quantity Display) untuk produk swalayan (Non Prescription), maksimal kebutuhan 14 hari.

MQS (Minimal Quantity Stock) untuk produk Prescription.

Manfaatnya:

Jika kebutuhan Max kebutuhan produk EOQ lebih kecil < dari perhitungan adalah memenuhi Min.

5. EOQ (Economic Order Quantity)

Jumlah Quantity yang Ekonomis untuk dipesan (order) dengan mempertimbangkan kebutuhan MAX, MIN, LT, MQD, MQS, MQB, Saldo, Jenis Pareto, KU, KT, SKA, SKC dan QTYDS, QTY Over Pareto C di Apotek dalam I wilayah dan KFTD lainnya.

6. P (Passive Stock)

adalah informasi barang yang tidak ada historis transaksi penjualan selama 3 bulan (90 hari) pada saat dilakukan proses Perhitungan Kebutuhan Barang (PPKB)

7. PB (Pasive Branding)

Sedangkan PB digunakan untuk menandai Passive Stock barang Brand Activation.

8. KU (Kemasan Utuh)

Jumlah kuantiti sesuai kemasan yang bisa dipesan ke distributor

9. OS (Over Stock)

Adalah informasi sejumlah kuantiti barang yang melebihi batas perhitungan Maximal Stock (Rumus A, Rumus B, Rumus C, Rumus D, Rumus E) atau yang telah ditetapkan dalam Parameter dari hasil Proses Perhitungan Kebutuhan Barang (PPKB) setiap periode.

10. DPB (Daftar Permintaan Barang) Apotek, KFTD, NDC

Adalah Daftar Permintaan Barang yang merupakan EOQ Hasil Perhitungan *Min-MaxP2* yang telah dikonversikan ke Kemasan Utuh.

11. DKB (Daftar Kebutuhan Barang) Apotek, KFTD, NDC.

Adalah hasil PPKB untuk Centralized Procurement dapat diadusment dan di Approv oleh Manager SC

12. KT (Kemasan Tengah)

Adalah satuan kemasan yang dapat dipergunakan dalam satuan penjualan dan satuan dropping antar apotek.

Contoh: Obat Tablet dengan isi 100 tablet dalam 1 dus dengan 1 strip 10 tablet maka kemasan tengahnya adalah 1 strip (10 tab)

13. SKA (Sisa Kebutuhan Apotek)
adalah sisa kebutuhan Apotek yang belum terpenuhi Stock BM/KFTD saat PPKB (Jika BM/KFTD sebagai DC Apotek)
14. SKC (Sisa Kebutuhan Customer Pihak III)
adalah Sisa Kebutuhan Customer Pihak III yang belum terpenuhi Stock KFTD
15. SKD (Sisa Kebutuhan KFTD)
adalah Sisa Kebutuhan KFTD yang belum terpenuhi Stock NDC.