

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Apotek diatur oleh negara terkait pendirian dan pengelolaannya. Pengaturan Apotek bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian, memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian, dan menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Apotek. Apotek dapat menjalankan fungsinya sebagai penyelenggara. pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai serta pelayanan farmasi klinik, termasuk di komunitas (Kemenkes, 2017).

Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, sumber daya kefarmasian di Apotek meliputi sumber daya manusia dan sarana dan prasarana. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

1. Perencanaan. Perencanaan merupakan proses seleksi obat dan bahan medis habis pakai dalam rangka pemenuhan kebutuhan. Metode perencanaan yang digunakan bisa polikonsumsi, epidemiologi atau kombinasi yang disesuaikan dengan anggaran yang ada. Sebagai acuan, perencanaan dapat menggunakan DOEN (daftar obat esensial nasional) dan Formularium Nasional, jumlah rata-rata resep masuk Apotek, kebutuhan pelayanan obat masyarakat setempat, sisa stok obat, data pemakaian periode sebelumnya, kecepatan perputaran obat/ barang dan rencana pengembangan. Dalam melakukan perencanaan pengadaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat. Buku *defecta* juga bisa digunakan sebagai laporan barang atau obat yang jumlahnya menipis atau mendekati habis. Dari buku *defecta* inilah Apoteker dapat melakukan perencanaan pengadaan obat dan bahan medis habis pakai di Apotek. Metode yang sering digunakan dalam perencanaan adalah :

- a. Metode konsumsi
Metode ini merupakan metode perencanaan yang dilakukan berdasarkan pengeluaran obat atau barang pada periode sebelumnya. data ini dikelompokkan dalam kategori *fast moving* dan *slow moving*.
 - b. Metode epidemiologi
Metode ini adalah metode perencanaan yang didasarkan pada pola kejadian penyakit dan pola pengobatan yang dilakukan pada periode sebelumnya.
 - c. Metode kombinasi
Metode ini adalah perencanaan yang didasarkan pada pola penyebaran penyakit dan kebutuhan pada periode sebelumnya.
 - d. Metode just in time
Metode ini merupakan perencanaan berdasarkan obat yang jumlahnya terbatas yaitu obat yang jarang digunakan pasien dan atau diresepkan serta mempunyai harga yang mahal dan pendek.
2. Pengadaan. Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Pengadaan obat merupakan proses untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien. Tujuan utama pengadaan adalah tersedianya obat dan bahan medis habis pakai yang berkualitas baik, tersebar merata, jenis dan jumlahnya sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan (Atijah, *et al*, 2010). Menurut Quick, *et al* (1997) pengadaan dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu pengadaan harian, pengadaan terencana dan pengadaan tahunan. Pengadaan obat untuk kebutuhan Apotek dapat dilakukan dengan urutan sebagai berikut :
- a. Persiapan
Mengumpulkan data obat yang akan dipesan, baik dari buku *defecta* ataupun dari obat baru yang ditawarkan oleh PBF.
 - b. Pemesanan
Menyiapkan surat pesanan untuk masing-masing PBF yang berisi jenis obat yang akan dipesan, khusus untuk surat pesanan obat narkotika atau psiktropika tidak boleh ditulis bersama dengan pesanan obat jenis lain karena harus menggunakan surat pesanan khusus.

- c. Penerimaan
Pesanan yang sudah diterima dicek kesesuaian barang dengan faktur dan surat pesanan, tanggal kadaluwarsa, bets, jumlah dan kondisi barang, jika ada yang tidak sesuai dapat dikembalikan kepada PBF untuk diyukar dengan obat atau barang lain yang sesuai.
 - d. Pencatatan
Daftar pesanan obat yang sudah diterima dicatat pada buku penerimaan barang dengan memperhatikan tanggal penerimaan, nama PBF, jumlah barang, nomor bets, kadaluarsa, harga satuan, potongan harga dan total harga. Pencatatan dilakukan setiap kali menerima barang, sehingga diketahui jumlah barang yang diterima dalam setiap pembelian.
 - e. Pembayaran
Pembayaran dilakukan secara cash atau hutang jatuh tempo. Tiap faktur dikumpulkan sesuai PBFnya kemudian diserahkan pada bagian keuangan untuk dibayarkan.
3. Penerimaan. Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.
 4. Penyimpanan. Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru, wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluawarsa . Semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis. Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).
 5. Pemusnahan dan penarikan. Obat atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan

- oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota. Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan, Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM. Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.
6. Pengendalian. Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, , kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang- kurangnya memuat nama Obat, tanggal , jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.
 7. Pencatatan dan Pelaporan. Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan. Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan

lainnya. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya. (Kemenkes, 2016).

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian dan pelayanan resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), pemantauan terapi obat (PTO) dan monitoring efek samping obat (MESO).

- a. Pengkajian dan Pelayanan Resep. Kegiatan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. kajian administratif meliputi nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan, nama dokter, nomor surat izin praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf dan tanggal penulisan resep. kajian kesesuaian farmasetik meliputi bentuk dan kekuatan sediaan, stabilitas dan kompatibilitas (ketercampuran obat). pertimbangan klinis meliputi ketepatan indikasi dan dosis obat, aturan, cara dan lama penggunaan obat, duplikasi dan/atau polifarmasi, reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain), kontra indikasi dan interaksi. jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka apoteker harus menghubungi dokter penulis resep. pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. pada setiap tahap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*).
- b. Dispensing. Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat. setelah melakukan pengkajian resep, kegiatan yang dilakukanselanjutnya adalah menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep (menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep; mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal dan

- keadaan fisik obat; melakukan peracikan obat bila diperlukan, memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi warna putih untuk obat dalam/oral, warna biru untuk obat luar dan suntik, menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi, memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah. setelah penyiapan obat, selanjutnya yang harus dilakukan adalah melakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep); dilakukan adalah sebelum obat diserahkan kepada pasien, memanggil nama dan nomor tunggu pasien, memeriksa ulang identitas dan alamat pasien, menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat, memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat dan lain-lain, penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil, memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya, membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh Apoteker (apabila diperlukan), menyimpan resep pada tempatnya, Apoteker membuat catatan pengobatan pasien, Apoteker di Apotek juga dapat melayani obat non resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat non resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai.
- c. Pelayanan Informasi Obat (PIO) Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal. informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi,

stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain. kegiatan pelayanan informasi obat di apotek meliputi :

- a. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan;
- b. Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan);
- c. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien;
- d. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi;
- e. Melakukan penelitian penggunaan obat;
- f. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah;
- g. Melakukan program jaminan mutu. pelayanan informasi obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat;

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan informasi obat yaitu topik pertanyaan; tanggal dan waktu pelayanan informasi obat diberikan; metode pelayanan informasi obat (lisan, tertulis, lewat telepon); data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium); uraian pertanyaan; jawaban pertanyaan; referensi; metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, ptelepon) dan data apoteker yang memberikan pelayanan informasi obat.

- d. **Konseling.** Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. untuk mengawali konseling, apoteker menggunakan *three prime questions*. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode *Health Belief Model*. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami obat yang digunakan. Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling yaitu pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui), pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi), pasien yang menggunakan obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan *tapering down/off*), pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit (digoksin,

fenitoin, teofilin), Pasien dengan polifarmasi (pasien menerima beberapa obat untuk indikasi penyakit yang sama) dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis Obat, pasien dengan tingkat kepatuhan rendah. Tahap kegiatan konseling :

- a. Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien
 - b. Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan obat melalui *three prime questions*, yaitu : apa yang disampaikan dokter tentang obat anda?, apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian obat anda?, apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah anda menerima terapi obat tersebut?
 - c. Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan obat
 - d. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat
 - e. Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien Apoteker mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memahami informasi yang diberikan dalam konseling.
- e. Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*home pharmacy care*). Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya. jenis pelayanan kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh Apoteker, meliputi penilaian/pencarian (*assessment*) masalah yang berhubungan dengan pengobatan, identifikasi kepatuhan pasien, pendampingan pengelolaan obat dan/atau alat kesehatan di rumah, misalnya cara pemakaian obat asma, penyimpanan insulin, konsultasi masalah obat atau kesehatan secara umum, monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien, dokumentasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah.
- f. Pemantauan Terapi Obat (PTO). Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping. Kriteria pasien :
- a. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.

- b. Menerima Obat lebih dari 5 (lima) jenis.
- c. Adanya multidiagnosis.
- d. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
- e. Menerima Obat dengan indeks terapi sempit.
- f. Menerima Obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi Obat yang merugikan.

Kegiatan yang dilakukan selanjutnya adalah memilih pasien yang memenuhi kriteria, mengambil data yang dibutuhkan yaitu riwayat pengobatan pasien yang terdiri dari riwayat penyakit, riwayat penggunaan Obat dan riwayat alergi; melalui wawancara dengan pasien atau keluarga pasien atau tenaga kesehatan lain, melakukan identifikasi masalah terkait obat (ada indikasi tetapi tidak diterapi, pemberian obat tanpa indikasi, pemilihan obat yang tidak tepat, dosis terlalu tinggi, dosis terlalu rendah, terjadinya reaksi obat yang tidak diinginkan atau terjadinya interaksi Obat, Apoteker menentukan prioritas masalah sesuai kondisi pasien dan menentukan apakah masalah tersebut sudah atau berpotensi akan terjadi, memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut yang berisi rencana pemantauan dengan tujuan memastikan pencapaian efek terapi dan meminimalkan efek yang tidak dikehendaki, hasil identifikasi masalah terkait obat dan rekomendasi yang telah dibuat oleh Apoteker harus dikomunikasikan dengan tenaga kesehatan terkait untuk mengoptimalkan tujuan terapi. melakukan dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi Obat.

- g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO) Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis. Kegiatan yang dilakukan yaitu mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping obat, mengisi formulir monitoring efek samping obat (MESO), melaporkan ke pusat monitoring efek samping obat nasional. Faktor yang perlu diperhatikan dalam melakukan monitoring efek samping obat adalah kerjasama dengan tim kesehatan lain dan ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

B. Pengelolaan Sediaan Farmasi

Pengelolaan sediaan farmasi di Apotek merupakan salah satu jenis pelayanan kefarmasian di Apotek. Tujuan dari pengaturan standar pelayanan kefarmasian di Apotek yaitu meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*). Tahapan dalam melakukan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yaitu perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian serta pencatatan dan pelaporan (Kemenkes, 2016). Masing-masing tahap dalam siklus pengelolaan sediaan farmasi saling terkait sehingga harus dikelola dengan baik supaya masing-masing dapat dikelola secara optimal.

Tahap-tahap yang saling berhubungan dalam siklus tersebut diperlukan suatu sistem suplai yang terorganisir supaya kegiatan berlangsung dengan baik dan saling mendukung sehingga ketersediaan obat terjamin yang mendukung pelayanan kesehatan dan terdapat beberapa faktor pendukung seperti organisasi, administrasi, keuangan, sistem informasi manajemen, dan sumber daya manusia. Setiap tahapan siklus tersebut harus selalu didukung oleh keempat management support, sehingga pengelolaan obat dapat berlangsung secara efektif dan efisien. Berdasarkan uraian tersebut penelitian ini difokuskan pada pengendalian persediaan farmasi. Tujuan pengendalian persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai adalah untuk penggunaan obat sesuai dengan perencanaan, penggunaan obat sesuai dengan diagnosis dan terapi, dan memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan atau kekosongan, kerusakan, , dan kehilangan serta pengembalian pesanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (Kemenkes, 2016).

Pada pengendalian persediaan terdapat dua model dasar dalam pengendalian persediaan, yakni periodik dan perpetual. Sistem periodik merupakan pengendalian persediaan berdasarkan pada waktu interval pemesanan, sedangkan sistem perpetual lebih fokus pada level *inventory* dalam masing-masing jenis barang yang dilakukan secara kontinyu dan pemesanan akan dilakukan ketika stok terletak pada tahap pengadaan yang telah direncanakan. Terdapat beberapa sistem pengendalian persediaan seperti, model ABC analisis VEN, analisis

ABC dan VEN. *Inventory control* adalah salah satu manfaat dalam pengelolaan logistik dengan tujuan menyediakan persediaan sesuai dengan kebutuhan dan biaya yang dimiliki, sasaran pengendalian ialah untuk memastikan suatu instansi memiliki persediaan yang cukup dan tidak berlebihan (Hanjaya dkk., 2021).

C. Sistem Informasi Manajemen

1. Pengertian Sistem

Kata sistem sering kali terdengar oleh kita baik dalam bidang ekonomi, pendidikan, sosial, atau bidang lainnya. Sistem adalah sekelompok unsur yang erat hubungannya satu dengan yang lain, yang berfungsi bersama – sama untuk mencapai tujuan tertentu (Sutabri, 2013). Sistem adalah suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan suatu kegiatan atau untuk menyelesaikan suatu sasaran yang tertentu. (Jogianto, 2013). Dari beberapa definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa, sistem adalah jaringan kerja dengan segala aktifitas yang saling terkait yang dilakukan oleh objek yang saling berhubungan dalam suatu wadah yang sama untuk mencapai suatu tujuan atau sasaran yang telah ditentukan.

2. Pengertian Informasi

Definisi informasi menurut Krismiaji (2010) dalam bukunya yang berjudul *Sistem Informasi Akuntansi* menjelaskan bahwa "Informasi adalah data yang telah diorganisasi dan telah memiliki kegunaan dan manfaat". Informasi adalah sekumpulan fakta (data) yang diorganisasikan dengan cara tertentu sehingga mereka mempunyai arti bagi si penerima. (Sutarman, 2012). Berdasarkan dari pengertian informasi menurut para ahli yang telah disebutkan diatas, dapat disimpulkan bahwa informasi adalah sekumpulan fakta – fakta yang telah diolah menjadi bentuk data, sehingga dapat menjadi lebih berguna dan dapat digunakan oleh siapa saja yang membutuhkan data – data tersebut sebagai pengetahuan ataupun dapat digunakan dalam pengambilan keputusan. Terdapat 3 kriteria suatu informasi dapat dikatakan berkualitas yaitu :

- a. Informasi harus akurat berarti informasi harus jelas mencerminkan maksudnya.

- b. Informasi harus tepat pada waktunya berarti informasi datang pada penerima tidak boleh terlambat. Kerena informasi yang datang terlambat tidak akan punya nilai lagi
- c. Informasi harus relevan berarti informasi tersebut mempunyai manfaat bagi pemakainya

3. Sistem Informasi Manajemen

Pada dasarnya sistem informasi merupakan suatu sistem yang dibuat oleh manusia yang terdiri dari komponen – komponen dalam organisasi untuk mencapai suatu tujuan yaitu menyajikan data informasi. Sistem informasi menerima masukan data dan instruksi. Mengolah data tersebut sesuai dengan instruksi, dan mengeluarkan hasilnya. Sistem informasi adalah sistem yang dapat didefinisikan dengan mengumpulkan, memproses, menyimpan, menganalisis, menyebarkan informasi untuk tujuan tertentu.

Sistem informasi adalah suatu sistem didalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian, mendukung operasi, bersifat manajerial dan kegiatan strategi dari suatu organisasi dan menyediakan pihak luar tertentu dengan laporan-laporan yang diperlukan. (Jogianto, 2013). Sistem Informasi Manajemen adalah suatu komponen yang saling bekerja satu sama lain untuk mengumpulkan, mengolah, menyimpan dan juga menyebarkan informasi untuk mendukung suatu organisasi, seperti pengambilan keputusan, koordinasi, pengendalian, analisis masalah, dan juga visualisasi dari organisasi. Selain itu sistem informasi juga membantu pengelola untuk menganalisis permasalahan, menggambarkan objek yang kompleks serta membuat suatu produk. Informasi adalah sebuah data yang telah dibuat dan juga diolah dengan metode tertentu kedalam bentuk yang nantinya akan memiliki arti tertentu bagi manusia sebagai penggunaanya. Berdasarkan dari definisi - definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa sistem informasi adalah kumpulan dari sub – sub sistem di dalam organisasi yang memiliki komponen-komponen yang berkaitan dengan sistem informasi manajemen, yaitu :

- a. Komponen *Input* : Aktivitas yang melibatkan pengumpulan data mentah dari dalam organisasi dari lingkungan eksternal untuk pengolahan dalam suatu sistem informasi.

- b. **Komponen Basis Data** : Kumpulan dari data yang saling berhubungan satu dengan yang lainnya, tersimpan di perangkat keras komputer dan digunakan perangkat lunak untuk memanipulasinya sehingga terjadi suatu aktivitas yang melibatkan pemrosesan dan juga pengolahan data mentah yang sudah diinput menjadi data yang bermakna dan berharga.
- c. **Komponen *Output*** : Proses dimana seluruh data yang sudah selesai diproses dan juga sudah selesai diolah dapat diteruskan ke pengguna atau user, sehingga user dan juga pengguna bisa memahami dan juga memanfaatkan informasi yang merupakan hasil dari pengolahan data (Laudon, 2012).

Sistem informasi juga dijadikan metode dalam pengolahan data agar dapat lebih sistematis dan terstruktur. Dengan terbangunnya sistem informasi ini, apotek dapat menghemat waktu dan mendapatkan informasi data yang diinginkan (Wahyuni dkk, 2013).

4. Pengertian Basis Data

Data dapat diartikan sebagai representasi fakta dunia nyata yang mengandung arti bisa berupa kata, gambar, atau simbol. Basis dapat diartikan sebagai tempat berkumpul, sehingga basis data dapat diartikan sebagai tempat penyimpanan data-data suatu benda atau kejadian - kejadian yang saling berhubungan (Wahana, 2010), dengan kata lain basis data bisa diartikan sebagai beberapa data yang dikumpulkan dalam satu tempat atau sebuah kumpulan data yang saling berkaitan dan disusun sesuai dengan aturan yang logis sehingga bisa menghasilkan informasi. Di dalam basis data, data bisa disimpan, diolah, dan diorganisasi sehingga menghasilkan informasi yang berkualitas dan efisien. Menurut Raharjo, *Database* adalah kumpulan data yang terintegrasi dan diatur sedemikian rupa sehingga data tersebut dapat dimanipulasi, diambil, dan dicari secara cepat (Raharjo, 2011). Menurut Kustiyarningsih (2011) *Database* adalah struktur penyimpanan data, untuk menambah, mengakses dan memproses data yang disimpan dalam sebuah sistem manajemen *database* seperti *MYSQL Server*.

5. Perancangan Sistem Informasi Manajemen

Perancangan adalah penggambaran, perencanaan, dan pembuatan sketsa atau pengaturan dari beberapa elemen terpisah

dan suatu kesatuan yang utuh dan berfungsi (Yakub, 2012). Menurut Satzinger (2009), perancangan sistem adalah sekumpulan aktivitas yang menggambarkan secara rinci bagaimana sistem akan berjalan. Hal itu bertujuan untuk menghasilkan produk perangkat lunak yang sesuai dengan kebutuhan pengguna. Definisi perancangan sistem menurut George M. Scott (2001) dalam buku prinsip - prinsip sistem informasi manajemen adalah menentukan bagaimana mencapai sasaran yang ditetapkan yang melibatkan pembentukan (*configuring*) perangkat lunak dan komponen perangkat keras sistem dimana setelah pemasangan sistem akan memenuhi spesifikasi yang dibuat pada akhir fase analisis sistem.

Tahapan perancangan sistem dilakukan setelah tahapan analisis sistem dilakukan, maka analisis sistem telah mendapat gambaran dengan jelas apa yang harus dikerjakan. Dan bagi analisis untuk memikirkan bagaimana membentuk suatu sistem tersebut

6. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen

Evaluasi mempunyai manfaat untuk mengetahui bagaimana implementasi suatu sistem telah dijalankan. Evaluasi ini berguna untuk keberlanjutan pelayanan dan peningkatan mutu pelayanan (Murdani, 2007). Evaluasi bisa dilakukan ketika kebijakan sudah berjalan cukup lama dan tidak ada batasan waktu yang pasti sebuah kebijakan harus dievaluasi (Tampa'i, dkk., 2012). Evaluasi sistem informasi mengandung maksud untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dari suatu aplikasi yang sedang digunakan, mengetahui tersedia atau tidaknya suatu informasi saat diperlukan, dan mengetahui bahwa informasi yang diberikan dalam aplikasi disajikan secara akurat, handal, dan tepat waktu (Advistasari, dkk., 2015). Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa evaluasi sistem informasi merupakan suatu kegiatan terencana yang bertujuan untuk menilai kemampuan teknis sistem informasi, menilai pelaksanaan operasional sistem informasi, dan mengetahui penyebab berbagai kendala yang terjadi pada sistem informasi tersebut. Evaluasi sistem informasi dapat dilakukan menggunakan beberapa model seperti, *technology acceptance model* (TAM), *end user computing satisfaction* (EUCS), *user information satisfaction* (UIS), *task technology fit analysis* (TIF), DeLone dan McLean, *unified theory of acceptance*

and use of 10 technology (UTAUT) dan human organization technology fit model (HOT-FIT) (Hammood, dkk., 2021).

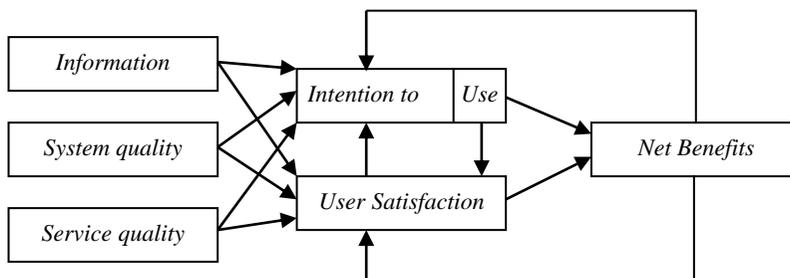
Tabel 2. Metode Evaluasi SIM

Metode Evaluasi	Penemu	Fokus	Kelebihan	Kekurangan
<i>Technology Acceptance Model (TAM)</i>	Davis, 1989	Bagaimana pengguna mau menerima dan menggunakan teknologi berdasarkan usefulness dan ease of use (Muntianah, Tutik S. Astuti 2012; Sayekti and Putarta 2016).	TAM merupakan model perilaku (behavior) yang bermanfaat untuk menjawab pertanyaan mengapa banyak sistem teknologi gagal diterapkan karena pemakainya tidak mempunyai minat (intention) untuk menggunakannya (Sayekti and Putarta 2016).	a. TAM hanya memberikan informasi umum tentang minat dan perilaku pemakai sistem. b. TAM hanya menjelaskan mengapa pemakai mempunyai minat menggunakan sistem. c. TAM belum memberikan informasi mengapa pemakai sistem mempunyai minat tersebut (Rozanda and Masriana 2017).
<i>DeLone dan McLean</i>	DeLone dan McLean, 1992	Model yang diusulkan merefleksikan enam pengukuran kesuksesan sistem informasi, yaitu: a. Kualitas sistem (system quality). b. Kualitas informasi (information quality) c. Penggunaan (use) d. Kepuasan pemakai (user satisfaction) e. Dampak individual (individual impact) f. Dampak organisasi (organizational impact) (Yuliana, 2016).	a. Mengukur secara keseluruhan satu mempengaruhi yang lainnya b. Menunjukkan bagaimana arah hubungan satu elemen dengan elemen lain apakah mempunyai pengaruh positif atau mempunyai pengaruh negatif (Yuliana, 2016).	a. Model tercampur antara model proses dan model varian b. Model proses dan model varian mengandung konsep yang berbeda dan tidak dapat digabungkan dengan arti yang sama begitu saja (Sugiyono, 2011).
<i>Task Technology Fit (TTF)</i>	Goodhue dan Thompson, 1995	Kesesuaian dari kapabilitas teknologi untuk kebutuhan tugas dalam pekerjaan, yaitu kemampuan TI untuk memberikan dukungan terhadap pekerjaan. (Susanti 2006).	TI memiliki dampak positif terhadap kinerja, dapat digunakan jika kemampuan teknologi informasi cocok dengan tugas. (Furneaux, 2012)	TTF hanya menjelaskan sejauh mana fungsi dan manfaat TI mendukung aktivitas sistem, namun tidak dapat mengevaluasi keberhasilan sistem secara menyeluruh (Susanti 2006).
<i>End User Computing Satisfaction (EUCS)</i>	Dollet al., 1995	Menangkap keseluruhan evaluasi di mana pengguna akhir telah menganggap penggunaan dari suatu sistem informasi dan juga faktor-faktor yang membentuk kepuasan (Dewa, 2016).	Menekankan kepuasan (satisfaction) pengguna akhir terhadap aspek teknologi, dengan menilai isi, keakuratan, format, waktu dan kemudahan penggunaan dari sistem (Dewa 2016).	EUCS hanya menjelaskan sejauh mana kepuasan dalam pemakaian sistem, namun tidak dapat mengevaluasi keberhasilan sistem secara menyeluruh (Ariaji, et al. 2007).

Metode Evaluasi	Penemu	Fokus	Kelebihan	Kekurangan
<i>Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT)</i>	Venka tesh, <i>et al.</i> , 2003	Menggabungkan fitur yang berhasil dari delapan teori teknologi terkemuka. Kedelapan teori di dalam UTAUT adalah Theory of Reasoned Action (TRA), Technology Acceptance Model (TAM), Motivational Model (MM), Innovation Diffusion theory (IDT) and Social Cognitive Theory (SCT). (Sonny 2016)	UTAUT terbukti lebih berhasil dibandingkan kedelapan teori lain dalam menjelaskan 70 persen varian pengguna (Sonny 2016).	Kurangnya faktor kesesuaian antara Human Organization Technology.
<i>Human, Organization and Technology (HOT) Fit</i>	Yusof, <i>et al.</i> , 2006	Model ini menempatkan komponen penting dalam sistem informasi yakni Manusia (Human), Organisasi (Organization) dan Teknologi (Technology). dan kesesuaian hubungan di antaranya (Yusof, <i>et al.</i> , 2006).	Pengembangan dari SI DeLone dan McLean dan Organization Fit dan memiliki tiga dimensi, yaitu manusia, organisasi, dan teknologi. (Yusof, <i>et al.</i> , 2006).	Variabel dalam dimensi manusia belum menjelaskan secara lebih jauh faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan pengguna untuk menggunakan SI. (Pamugar, dkk., 2014)

7. Metode DeLone dan McLean

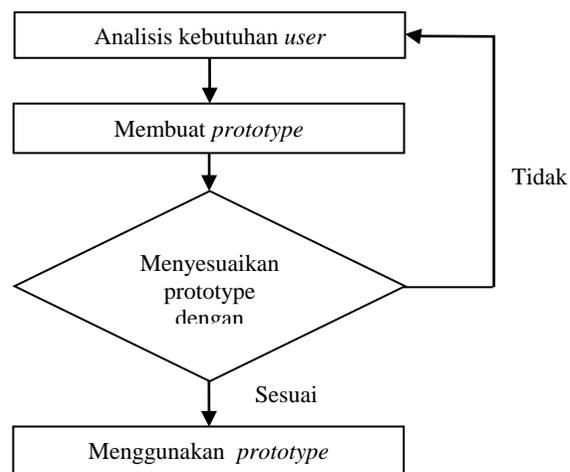
Berdasarkan uraian pada Tabel 2 dapat dikatakan bahwa semua metode yang digunakan untuk mengevaluasi sistem informasi manajemen mempunyai berbagai kelebihan dan kekurangan, dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah metode DeLone dan McLean, dikarenakan metode ini memiliki beberapa kelebihan yaitu dapat mengukur secara keseluruhan apakah variabel satu dapat mempengaruhi yang lainnya, menunjukkan bagaimana arah hubungan satu elemen dengan elemen lain apakah mempunyai pengaruh positif atau mempunyai pengaruh negatif.



Gambar 1. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Model DeLone dan McLean

8. Pengembangan Sistem Informasi Manajemen

Aspek yang perlu dipertimbangkan saat melakukan pengembangan sistem informasi manajemen adalah rencana yang sesuai dengan kebutuhan, informasi terkait identitas yang sesuai dengan keadaan saat ini, keputusan dan rancangan sistem yang akan dikembangkan. Memutuskan untuk menguji keperluan sistem terlebih dahulu sehingga bisa melihat lebih jelas bagaimana sistem tersebut dapat bekerja (Putri & Nilansari, 2021). Metode pengembangan sistem informasi manajemen dalam penelitian ini menggunakan metode *System Development Life Cycle* (SDLC), suatu proses yang dapat digunakan untuk mengembangkan suatu sistem informasi, dan memiliki beberapa persyaratan seperti verifikasi, dan pelatihan dengan pemilik sistem. *Prototyping* merupakan teknik pengembangan sistem yang menggunakan prototipe untuk menggambarkan suatu sistem sehingga pengguna dapat memperoleh gambaran tentang pengembangan sistem yang sedang dilakukan, dengan teknik *Prototyping* pengembang bisa membuat *prototype* terlebih dahulu sebelum mengembangkan sistem yang sebenarnya. Terdapat dua jenis *prototype* yakni, *Evolutionary* dan *Requirement*. *Evolutionary prototype* adalah prototipe yang terus dikembangkan hingga memenuhi fungsi dan prosedur yang dibutuhkan dalam pengembangan sistem (Mulyani, 2017). Berikut adalah tahapan dari *Evolutionary prototype* :

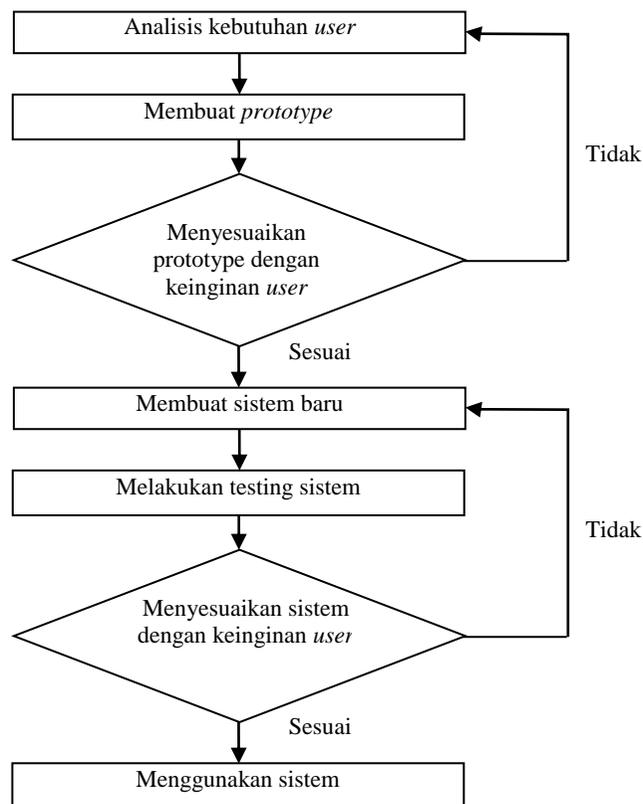


Gambar 2. Tahapan Evolutionary Prototype (Mulyani, 2017)

- a. Analisis kebutuhan *user*, pengembang dan pengguna melakukan diskusi dimana pengguna menjelaskan ke pengembang tentang kebutuhan sistem yang diinginkan
- b. Membuat *prototype*, pengembang membuat *prototype* dari sistem yang telah dijelaskan oleh pengguna.
- c. Menyesuaikan *prototype* dengan keinginan *user*, pengembang menanyakan kepada pengguna tentang *prototype* yang telah dibuat, apakah sudah sesuai atau tidak dengan kebutuhan sistem.
- d. Menggunakan *prototype*, sistem mulai dikembangkan dengan *prototype* yang telah dibuat.

Requirement prototype adalah prototipe yang dibuat oleh pengembang dengan mendefinisikan fungsi dan prosedur sistem dimana pengguna atau pemilik sistem tidak dapat mendefinisikan sistem tersebut.

Berikut adalah tahapan dari *Requirement prototype* :



Gambar 3. Tahapan Requirement Prototype (Mulyani, 2017)

- a. Analisis kebutuhan *user*, pengembang dan pengguna melakukan diskusi dimana pengguna menjelaskan ke pengembang tentang kebutuhan sistem yang diinginkan
- b. Membuat *prototype*, pengembang membuat *prototype* dari sistem yang telah dijelaskan oleh pengguna.
- c. Menyesuaikan *prototype* dengan keinginan user, pengembang menanyakan kepada pengguna tentang *prototype* yang telah dibuat, apakah sudah sesuai atau tidak dengan kebutuhan sistem.
- d. Menggunakan *prototype*, sistem mulai dikembangkan dengan *prototype* yang telah dibuat
- e. Membuat sistem baru, pengembang menggunakan *prototype* yang sudah dibuat untuk membuat sistem baru.
- f. Melakukan *testing* sistem, pengguna melakukan uji coba terhadap sistem yang dikembangkan.
- g. Menyesuaikan dengan keinginan *user*, sistem disesuaikan dengan kebutuhan *user* dan kebutuhan sistem, jika sudah selesai sistem siap digunakan.
- h. Menggunakan sistem

D. Landasan Teori

Sistem adalah kumpulan dan elemen-elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu, Sistem Informasi didefinisikan oleh Robert A. Leitch dan K. Roscoe Davis sebagai berikut : Sistem informasi adalah suatu sistem di dalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian, mendukung operasi, bersifat manajerial dan kegiatan strategi dari suatu organisasi dan menyediakan pihak luar tertentu dengan laporan-laporan yang diperlukan (Jogiyanto, 2007). Menurut Jogiyanto (1999:129) Analisis dapat didefinisikan sebagai penguraian dari suatu sistem informasi yang utuh ke dalam bagianbagian komponennya dengan maksud untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi permasalahan, kesempatan, hambatan yang terjadi dan kebutuhan yang diharapkan sehingga dapat diusulkan perbaikannya. Menurut Jogiyanto (1999:179) perancangan mempunyai 2 maksud, yaitu untuk memenuhi kebutuhan kepada pemakai sistem dan untuk memberikan gambaran yang jelas kepada pemogram komputer dan ahli-ahli teknik lainnya yang terlibat.

Menurut Taufik Darmawan dipenelitiannya yang dimuat pada jurnal PA yang berjudul Implementasi Sistem Informasi Apotek dijelaskan bahwa pengolahan data pada sistem informasi apotek memiliki fungsi diantaranya adalah pengolahan data dan pelayanan obat, data karyawan dan data transaksi. Aplikasi ini dibuat karena dapat kita lihat pada beberapa proses pengolahan data masih bersifat manual dan membutuhkan waktu yang sangat lama dalam proses penanganannya oleh karena itu perlu dicari alternative dalam penanganan data tersebut. Maka permasalahan yang dibuat adalah bagaimana cara pembuatan sebuah aplikasi yang dapat menangani semua kegiatan tersebut khususnya pada pengolahan data transaksi dan reportasi, serta pengolahan dengan menggunakan bahasa pemograman *Microsoft Visual Basic*. Tujuan pembuatan sistem adalah untuk memudahkan pengelolaan apotek dalam menangani semua proses transaksi baik pembelian maupun penjualan, serta membuat beragam laporan yang diperlukan sehingga pelayanan kepada pasien lebih optimal.

Metode pengembangan sistem yang digunakan adalah *Sistem Development Life Cycle (SDLC)*. *Sistem Development Life Cycle* merupakan sebuah proses logika yang digunakan oleh sistem analis untuk mengembangkan sistem informasi yang melibatkan *requirements, validation, training* dengan pemilik sistem salah satu teknik SDLC yang sering digunakan adalah *Prototyping* (Mulyani, 2017). Pengembangan sistem dalam penelitian ini menggunakan model UML (*Unified Modeling Language*), UML merupakan salah satu Teknik pemodelan dalam pengembangan perangkat lunak yang dapat didefinisikan sebagai Bahasa Pemodelan Terpadu yang menyajikan puncak praktik terbaik pemodelan berorientasi dan mendukung objek dan merupakan visual bahasa pemodelan pilihan untuk membangun sistem berorientasi objek dan berbasis komponen (Kalinga, 2021). Alasan UML memiliki diagram yang berbeda adalah untuk memungkinkan sistem dilihat dari berbagai sudut pandang (Wardani & Devitra, 2017). Di Kabupaten Blora belum pernah dilakukan analisis kebutuhan terkait penggunaan sistem informasi di Apotek, sehingga peneliti mencoba melakukan analisis kebutuhan dan perancangan serta pengembangan sistem informasi yang diinginkan oleh pengelola Apotek sesuai kebutuhannya.

Validitas adalah salah satu parameter yang menunjukkan suatu instrumen itu dapat digunakan mengukur apa yang akan diukur,

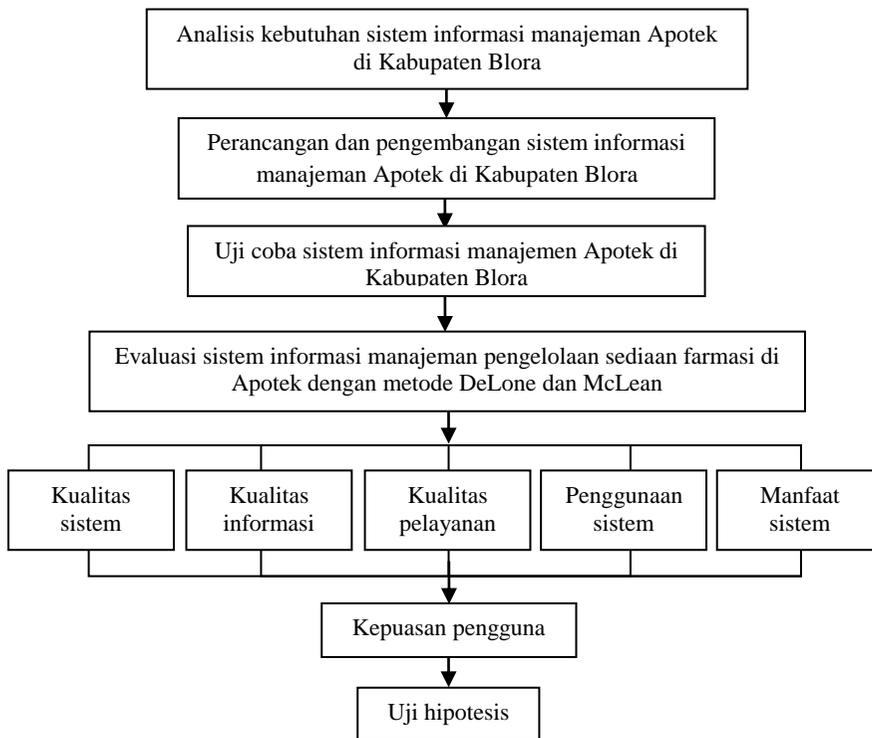
sehingga kuesioner sebagai instrumen harus bisa mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2018). Untuk mengetahui apakah kuesioner yang telah disusun tersebut valid, maka perlu diuji korelasi antara skors (nilai) tiap-tiap item pertanyaan dengan skors total kuesioner tersebut. Apabila semua pertanyaan itu mempunyai korelasi yang bermakna (*construct validity*). Pengujian validitas dalam penelitian ini adalah validitas rupa (*face validity*) yang mengacu pada bentuk dan penampilan instrumen dan validitas isi (*content validity*) yang berkaitan dengan kemampuan suatu instrumen mengukur isi (konsep) yang harus diukur, serta validitas konstruk (*construct validity*) yang berkaitan dengan kesanggupan suatu alat ukur dalam mengukur pengertian suatu konsep yang diukurnya (Siregar, 2017). Validitas isi (*content validity*) dilakukan oleh para ahli yang memahami konstruk yang dirancang untuk diukur oleh kuesioner dengan menilai apakah item kuesioner cukup mengukur konstruk yang dimaksudkan untuk menilai, dan apakah item cukup untuk mengukur domain yang diamati. Validitas konstruk dievaluasi dengan memperkirakan hubungannya dengan variabel lain berupa korelasi positif, negatif, atau tidak sama sekali. Uji validitas ini dilakukan kepada Apoteker yang berpraktik di luar Kabupaten Blora yang sudah menggunakan aplikasi sistem informasi manajemen Apotek. Kemudian data akan diolah menggunakan aplikasi SPSS 25. Uji validitas dimaksudkan untuk mengukur sejauh mana ketepatan alat ukur penelitian tentang isi atau arti sebenarnya yang diukur (Swarjana, 2016). Apabila semua pertanyaan mempunyai korelasi yang bermakna (*construct validity*) yakni nilai sig $>0,05$ yang berarti semua item pertanyaan tersebut dapat mengukur konsep yang akan diukur (Notoatmodjo 2012). *Corrected Item-Total Correlation* merupakan uji korelasi antara skor (nilai) item (pertanyaan) dengan skor total item. Instrumen dikatakan valid apabila nilai *Corrected Item-Total Correlation* (r hitung) positif dan memiliki nilai lebih besar dari pada r tabel (Prisgunanto, 2017).

Uji Reliabilitas adalah pengujian kuisisioner dengan metode reliabilitas ini dilakukan pada sampel kecil menggunakan aplikasi SPSS 25. Suatu kuesioner dikatakan reliabel jika jawaban dari kuesioner tersebut konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Kuesioner sebagai alat ukur harus mempunyai reliabilitas yang tinggi. Metode yang digunakan untuk mengukur reliabilitas kuesioner adalah dengan metode Cronbach's Alpha (Widi, 2011). Suatu instrumen memiliki

tingkat reliabilitas yang tinggi apabila nilai koefisien Cronbach Alpha yang diperoleh $>0,60$ (Notoatmodjo, 2012). Mengukur reliabilitas kuesioner adalah dengan metode Cronbach's Alpha. Kuesioner dikatakan reliabel, apabila nilai Cronbach Alpha lebih besar dari r tabel dengan taraf signifikan 5% (Widi, 2011).

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan antara konsep satu dengan konsep lain yang akan diteliti.



Gambar 4. Kerangka Konsep

F. Hipotesis

1. Hasil analisis kebutuhan sistem informasi manajemen apotek di Kabupaten Blora menunjukkan tingginya kebutuhan sistem informasi manajemen apotek.
2. Dibutuhkan perancangan dan pengembangan sistem informasi apotek di Kabupaten Blora.
3. Terdapat perbedaan kepuasan yang bermakna pada responden saat menggunakan SIM yang sudah ada dengan SIM yang baru.