

DOKUMEN SOAL & KUNCI JAWABAN

UTS Manajemen Farmasi

Tingkat 2

Institusi: S1 FARMASI | Tgl Cetak: 30/4/2026

Kategori: Manajemen Farmasi (Genap 2526)

1. Sub-CPMK. 4.1.3. Peran pemimpin dalam pembentukan kelompok kecuali ...
 - A. Fasilitator dalam menjelaskan visi misi tujuan perusahaan
 - B. Motivator yang lambat menyelesaikan konflik**
 - C. Membagi peran kelompok sesuai dengan kompetensi
 - D. Fasilitator dalam interaksi sosial antar anggota
 - E. Membimbing kelompok saat terjadi konflik

2. Sub-CPMK. 4.1.3. Strategi praktis dalam pembentukan kelompok kecuali ...
 - A. Deformasi**
 - B. Icebreaking
 - C. Workshop
 - D. Kick-off meeting
 - E. Pembuatan team charter

3. Sub-CPMK. 4.1.3. Penanganan konflik dengan tujuan mencari titik temu yang dapat diterima semua pihak merupakan gaya utama yang disebut ...
 - A. Avoiding
 - B. Collaborating
 - C. Accomodating
 - D. Competing
 - E. Compromising**

4. Sub-CPMK. 4.1.3. Gaya kepemimpinan yang berfokus pada pertukaran yang bersifat imbal jasa dikenal sebagai ...
 - A. Transformational
 - B. Participative
 - C. Transaksional**
 - D. Autocratic
 - E. Democratic

5. Sub-CPMK. 4.1.3. Kriteria KPI yang efektif kecuali ...
 - A. Tercapai
 - B. Terukur
 - C. Relevan
 - D. Tidak terbatas**
 - E. Spesifik

6. Sub-CPMK. 4.1.3. KPI yang berfokus pada efisiensi dan efektivitas suatu proses merupakan jenis KPI apa?
- A. Operasional**
 - B. Proyek
 - C. SDM
 - D. Pelanggan
 - E. Finansial
7. Sub-CPMK. 4.1.3. Sesuatu yang harus dicapai organisasi agar memenuhi keinginan pelanggan atau yang diinginkan pelanggan untuk dipenuhi organisasi merupakan perspektif BSD apa?
- A. Financial
 - B. Learning and growth
 - C. Customer**
 - D. Internal business
 - E. External business
8. Sub-CPMK. 4.1.3. Matriks yang mengukur hasil setelah peristiwa terjadi merupakan ciri dari ...
- A. KPI leading
 - B. KPI lagging**
 - C. BSC
 - D. OKR
 - E. Analisis SWOT
9. Sub-CPMK. 4.1.3. Faktor kunci memilih KPI yang tepat antara lain ...
- A. KPI harus selaras dengan tujuan perusahaan**
 - B. KPI harus dapat diukur secara subjektif
 - C. KPI harus relevan dengan peran pemilik perusahaan
 - D. KPI tidak harus bisa memprediksi masa depan
 - E. KPI tidak harus menggambarkan kinerja masa lalu
10. Sub-CPMK. 4.1.3. Ciri dari KPI leading kecuali ...
- A. Kurang proaktif dalam mengidentifikasi potensi masalah
 - B. Kurang relevan dengan tujuan organisasi
 - C. Subjektif dalam menilai konflik
 - D. Hanya dapat mengukur hasil saat ini
 - E. Dapat memprediksi masa depan**
11. Sub-CPMK. 4.1.3. Manfaat dari BSC kecuali ...
- A. Mengalokasikan sumber daya
 - B. Mengintegrasikan perencanaan strategis
 - C. Menciptakan visi misi tersendiri di luar tujuan**
 - D. Meningkatkan efektivitas manajemen
 - E. Menjelaskan visi misi perusahaan

12. Sub-CPMK. 4.1.4. Yang termasuk dalam pengertian HCM atau SDM kecuali ...
- A. Pengetahuan individu yang berkontribusi untuk membantu keberhasilan pekerjaan
 - B. Pengelolaan keuangan yang menuntut transparansi dalam perusahaan**
 - C. Aset penting dalam perkembangan organisasi
 - D. Elemen kritis dalam mencapai tujuan bisnis
 - E. Bidang pengelolaan beberapa aspek terkait SDM dalam organisasi
13. Sub-CPMK. 4.1.4. Pernyataan berikut yang salah tentang HCM atau SDM yaitu ...
- A. Kegiatan yang berorientasi bisnis
 - B. Pengukuran SDM didasarkan pada data
 - C. Membantu menilai kinerja karyawan
 - D. Proses orientasi yang sulit dibangun menjadi tantangan tersendiri**
 - E. Membantu menilai kinerja karyawan
14. Sub-CPMK. 4.1.4. Bertanggung jawab atas pembuatan obat secara fisik merupakan tugas dari departemen ...
- A. PPIC
 - B. R&D
 - C. Produksi**
 - D. QA
 - E. QC
15. Sub-CPMK. 4.1.4. Supervisor IPC merupakan jabatan yang mempertanggungjawabkan tugasnya kepada siapa?
- A. Manager QC**
 - B. Manager QA
 - C. Manager PPIC
 - D. Manager R&D
 - E. Manager Produksi
16. Sub-CPMK. 4.1.4. Evaluasi pelatihan dan pengembangan terhadap dampak pada hasil bisnis yang mengukur bagaimana karyawan menerapkan ketrampilan baru dan menunjukkan perilaku baru termasuk dalam level apa?
- A. Reaction
 - B. Learning
 - C. Behavior**
 - D. Result
 - E. Evaluation
17. Sub-CPMK. 4.1.4. Tujuan dari penilaian HCM kecuali ...
- A. Menentukan dampak orang pada bisnis
 - B. Memberikan strategi bisnis pada masa depan
 - C. Menunjukkan praktik SDM menghasilkan nilai uang
 - D. Memberikan data diagnostik untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan karyawan

E. Menampilkan profil laporan keuangan yang transparan

18. Sub-CPMK. 4.1.4. Jika suatu SOP perlu adanya perubahan isi karena perkembangan jaman maka perubahan tersebut perlu dicantumkan dalam apa?

- A. Nomor SOP
- B. Nomor revisi
- C. Kebijakan
- D. Referensi

E. Rekaman historis

19. Sub-CPMK. 4.1.4. Jika diketahui hari kerja efektif seorang karyawan 200 hari/tahun dan rata-rata jam kerja 7 jam/hari, maka berapa nilai WKT?

- A. 3,5%
- B. 29 data/tahun
- C. 1400 data/tahun
- D. 1400 jam/tahun**
- E. 29 jam/tahun

20. Sub-CPMK. 4.1.4. Komponen beban kerja yang dilakukan oleh semua karyawan meliputi apa saja?

- A. Tugas pokok dan tambahan
- B. Tugas pokok dan pendukung**
- C. Tugas pendukung dan tambahan
- D. Semua benar
- E. Semua salah

21. Sub-CPMK. 4.1.4. Seorang apoteker memiliki tugas tambahan penyuluhan kesehatan selama 1 jam/bulan, jika diketahui WKT nilainya 1435 maka berapa nilai SKK?

- A. 3,6%**
- B. 0,036%
- C. 27,6%
- D. 0,276%
- E. 0,13%

22. Sub-CPMK. 4.1.4. Seorang apoteker memiliki tugas tambahan membuat laporan kegiatan penyuluhan kesehatan selama 30 menit/hari, jika diketahui hari efektif kerja nilainya 205 maka berapa nilai SKI?

- A. 0,0024%
- B. 0,1463%
- C. 102,5 jam/tahun**
- D. 6150 jam/tahun
- E. 0,0035%

23. Sub-CPMK. 4.1.4. Apa yang menjadi prioritas dalam menentukan kategori staf?
- A. Performa staf yang tidak memengaruhi kualitas pelayanan
 - B. Distribusi staf yang sudah tepat
 - C. Unit kerja yang kekurangan staf**
 - D. Unit kerja yang kelebihan staf
 - E. Kategori staf yang sudah seimbang
24. Sub-CPMK. 4.1.4. Seorang perawat memiliki tugas pokok membuat laporan kunjungan pasien selama 2 jam per laporan, jika diketahui WKT nilainya 1435 maka berapa nilai SBK yang ditampilkan sebagai satuan waktu?
- A. 12 jam
 - B. 12 laporan
 - C. 718 jam
 - D. 718 laporan**
 - E. 2870 laporan
25. Sub-CPMK. 4.1.4. Seorang perawat memiliki tugas pokok membuat surat rujukan BPJS selama 3 menit per rujukan, jika diketahui WKT nilainya 1435 maka berapa nilai SBK yang ditampilkan sebagai kuantitas kerja?
- A. 4305 rujukan
 - B. 28700 rujukan**
 - C. 72 rujukan
 - D. 479 rujukan
 - E. 24 rujukan

Kategori: Manajemen Farmasi (Genap 2526)

26. Sub-CPMK. 4.1.1. Di instalasi farmasi rumah sakit, kepala unit memperbaiki alur dispensing dengan menetapkan SOP, standar waktu layanan, dan penataan ulang layout agar pekerjaan lebih efisien. Pendekatan teori manajemen yang paling sesuai adalah ...
- A. Human relations
 - B. Manajemen ilmiah**
 - C. Sosioekonomi
 - D. Adhocracy
 - E. Behavioral ethics
27. Sub-CPMK. 4.1.1. Seorang manajer apotek bertugas langsung mengatur pekerjaan tenaga teknis kefarmasian dan staf nonmanajerial di loket pelayanan. Berdasarkan level manajemen, posisi tersebut paling tepat dikategorikan sebagai ...
- A. top manager
 - B. middle manager
 - C. first-line manager**
 - D. strategic manager
 - E. external liaison

28. Sub-CPMK. 4.1.1. Kepala IFRS berhasil menurunkan pemborosan stok, tetapi target ketersediaan obat esensial belum tercapai. Kondisi ini menunjukkan bahwa unit tersebut ...
- A. efektif tetapi tidak efisien
 - B. efisien tetapi tidak efektif**
 - C. tidak efisien dan tidak efektif
 - D. sudah efektif dan efisien
 - E. hanya menjalankan fungsi pengawasan
29. Sub-CPMK. 4.1.1. Seorang manajer menetapkan target stockout rate < 2%, menyusun strategi pengadaan, dan membuat rencana anggaran tahunan. Aktivitas ini termasuk fungsi ...
- A. organizing
 - B. actuating
 - C. controlling
 - D. planning**
 - E. staffing
30. Sub-CPMK. 4.1.1. Kepala apotek menyusun job description, membagi alur kerja antara bagian penerimaan resep, dispensing, dan konseling, lalu menetapkan siapa bertanggung jawab di tiap pos. Aktivitas ini paling tepat termasuk ...
- A. planning
 - B. organizing**
 - C. leading
 - D. controlling
 - E. evaluating
31. Sub-CPMK. 4.1.1. Dalam briefing pagi, apoteker penanggung jawab memberi arahan, memotivasi staf, menyelesaikan konflik antarpetugas, dan memastikan komunikasi dengan dokter berjalan baik. Fungsi manajemen yang paling dominan adalah ...
- A. organizing
 - B. budgeting
 - C. leading/actuating**
 - D. planning
 - E. controlling
32. Sub-CPMK. 4.1.1. Setelah audit internal ditemukan banyak penyimpangan dari SOP penyimpanan obat, kepala gudang membandingkan hasil aktual dengan standar lalu menetapkan tindakan korektif. Ini merupakan inti fungsi ...
- A. planning
 - B. organizing
 - C. controlling**
 - D. staffing
 - E. negotiating

33. Sub-CPMK. 4.1.1. Seorang manajer mendelegasikan wewenang pemesanan rutin obat fast moving kepada koordinator logistik, tetapi tetap meminta laporan berkala dan mempertahankan tanggung jawab akhir. Pernyataan yang paling tepat adalah ...
- A. delegasi berarti tanggung jawab akhir berpindah sepenuhnya ke bawahan
 - B. delegasi dilakukan agar manajer bebas dari pengawasan
 - C. delegasi adalah pelimpahan wewenang kepada bawahan untuk menjalankan tugas yang dibebankan**
 - D. delegasi hanya boleh dilakukan pada manajer puncak
 - E. delegasi menghilangkan kebutuhan koordinasi
34. Sub-CPMK. 4.1.1. Di suatu unit farmasi, budaya kerja ditandai oleh kepatuhan SOP tinggi, prosedur rapi, dan alur hierarkis yang jelas, tetapi perubahan cenderung lambat. Jenis budaya yang paling sesuai adalah ...
- A. clan
 - B. market
 - C. adhocracy
 - D. hierarchy**
 - E. laissez-faire
35. Sub-CPMK. 4.1.1. Dalam upaya membangun budaya keselamatan pasien, perilaku yang paling mencerminkan budaya tersebut adalah ...
- A. menyembunyikan near miss agar citra unit tetap baik
 - B. tetap menyerahkan obat high alert tanpa double-check agar pelayanan cepat
 - C. melaporkan insiden dan belajar dari kesalahan tanpa budaya saling menyalahkan**
 - D. menunda klarifikasi resep tidak jelas agar tidak mengganggu dokter
 - E. memprioritaskan target jumlah resep daripada mutu layanan
36. Sub-CPMK. 4.1.1. Di IFRS sering terjadi salah ambil obat LASA dan pengawasan obat high alert lemah. Fokus manajemen yang paling relevan untuk konteks unit tersebut adalah ...
- A. promosi produk OTC dan visual merchandising
 - B. validasi proses produksi dan QA batch release
 - C. pengendalian high alert/LASA serta kolaborasi tim klinik**
 - D. peningkatan penjualan dan margin laba
 - E. rebranding layanan digital komunitas
37. Sub-CPMK. 4.1.1. Manajer gudang farmasi ingin memantau apakah perbaikan distribusi benar-benar menurunkan masalah kekosongan dan obat kedaluwarsa. Indikator yang paling tepat diprioritaskan adalah ...
- A. kepuasan pasien dan beban kerja staf
 - B. stockout rate dan expired rate**
 - C. turnover staf dan absensi
 - D. jumlah briefing dan rapat bulanan
 - E. jumlah poster SOP yang dipasang

38. Sub-CPMK. 4.1.1. Dalam teori keterampilan manajemen, kemampuan yang paling penting bagi top manager untuk melihat organisasi secara menyeluruh, memahami kompleksitas, dan menetapkan arah jangka panjang adalah ...
- A. technical skill
 - B. dispensing skill
 - C. conceptual skill**
 - D. clerical skill
 - E. mechanical skill
39. Sub-CPMK. 4.1.1. Seorang kepala unit farmasi ingin menyusun tujuan organisasi yang baik. Di antara pilihan berikut, rumusan yang paling tepat adalah ...
- A. "Meningkatkan layanan sebaik mungkin."
 - B. "Memperbaiki kinerja staf kapan-kapan."
 - C. "Menurunkan waktu tunggu resep rawat jalan sebesar 20% dalam 6 bulan."**
 - D. "Membuat semua orang bekerja lebih keras."
 - E. "Menjadi unit terbaik tanpa perlu indikator."
40. Sub-CPMK. 4.1.2. Tindakan yang dilakukan untuk menyelesaikan sesuatu merupakan ...
- A. Introspeksi diri
 - B. Tugas pemimpin
 - C. Pengambilan keputusan**
 - D. Penyelesaian konflik
 - E. Pemberian motivasi
41. Sub-CPMK. 4.1.2. Pengambilan keputusan melalui tahap apa?
- A. Semua benar**
 - B. Intelligence
 - C. Design
 - D. Choice
 - E. Implementation
42. Sub-CPMK. 4.1.2. Contoh dari turbulence changes yaitu ...
- A. Promosi jabatan
 - B. Mutasi karyawan
 - C. Pengurangan SDM
 - D. Bencana alam**
 - E. Penambahan SDM
43. Sub-CPMK. 4.1.2. Keunggulan dari keputusan kelompok antara lain ...
- A. Pengambilan keputusan lebih mudah
 - B. Tanggung jawab lebih jelas
 - C. Adanya tekanan untuk sependapat
 - D. Alternatif usulan lebih sedikit
 - E. Informasi dan pengetahuan lebih lengkap**

44. Sub-CPMK. 4.1.2. Teknik pengambilan keputusan kelompok dengan cara menggunakan kuisisioner untuk mendapatkan masukan merupakan salah satu ciri dari ...
- A. Brainstorming
 - B. Delphi**
 - C. Fish bowling
 - D. Electro meeting
 - E. Didaktik
45. Sub-CPMK. 4.1.2. Pengambilan keputusan intuitif dapat dilakukan jika ...
- A. Waktu terbatas dan segera membutuhkan keputusan yang tepat**
 - B. Data analisis cukup banyak
 - C. Tidak ada pengalaman sebelumnya
 - D. Informasi lengkap sebagai bahan dasar pengambil keputusan
 - E. Sulit mencari alat pembandingnya
46. Sub-CPMK. 4.1.2. Salah satu metode pengambilan keputusan intuitif yaitu ...
- A. Extraverted
 - B. Introverted
 - C. Analogi**
 - D. Analisis CATWOE
 - E. Devil's Advocay
47. Sub-CPMK. 4.1.3. Perilaku organisasi bersifat multidisipliner artinya dikembangkan dari berbagai disiplin ilmu kecuali ...
- A. Prinsip antropologi
 - B. Prinsip psikologi
 - C. Prinsip sosiologi
 - D. Prinsip ekonomi
 - E. Prinsip farmakologi**
48. Sub-CPMK. 4.1.3. Alasan mengapa seseorang melakukan sesuatu, seberapa kuat dorongan itu, bagaimana mempertahankannya dalam jangka panjang, merupakan konsep dari apa?
- A. Komunikasi
 - B. Kepemimpinan
 - C. Motivasi**
 - D. Mediasi
 - E. Refleksi
49. Sub-CPMK. 4.1.3. Perbedaan pendapat dan konflik mulai muncul merupakan pembentukan kelompok pada tahapan ...
- A. Norming
 - B. Forming
 - C. Performing
 - D. Storming**

E. Adjourning

DOKUMEN SOAL & KUNCI JAWABAN

UAS_Manajemen Farmasi

TINGKAT 2

Institusi: S1 FARMASI | Tgl Cetak: 8/7/2026

Kategori: Manajemen Farmasi

1. Sub-CPMK. 4.1.6. Dalam analisis ABC, kelompok A merupakan obat yang....
 - A. Nilai anggarannya paling kecil
 - B. Jumlah item paling banyak
 - C. Menggunakan sekitar 70–80% nilai anggaran**
 - D. Tidak perlu diawasi
 - E. Tidak penting secara klinis

2. Sub-CPMK. 4.1.6. Sebuah rumah sakit memiliki obat kemoterapi yang hanya digunakan oleh sedikit pasien, namun menyerap sekitar 75% total anggaran obat. Berdasarkan analisis ABC, obat tersebut termasuk kategori....
 - A. B
 - B. C
 - C. V
 - D. A**
 - E. E

3. Sub-CPMK. 4.1.6. Dalam matriks ABC–VEN, kombinasi manakah yang harus memperoleh prioritas tertinggi dalam pengadaan obat karena memiliki risiko terbesar apabila terjadi kekosongan stok?
 - A. CE
 - B. BN
 - C. AV**
 - D. AN
 - E. BE

4. Sub-CPMK. 4.1.6. Salah satu persyaratan utama yang harus dimiliki pemasok obat agar dapat menjadi supplier resmi adalah...
 - A. Memiliki izin Pedagang Besar Farmasi (PBF)**
 - B. Memiliki gudang terbesar di kota tersebut
 - C. Menawarkan harga paling murah
 - D. Memiliki cabang di seluruh Indonesia
 - E. Memiliki armada pengiriman sendiri

5. Sub-CPMK. 4.1.6. Lead time dalam pengadaan obat didefinisikan sebagai...
 - A. Lama penyimpanan obat di gudang
 - B. Waktu sejak pesanan dikirim hingga barang diterima**
 - C. Jangka waktu obat sebelum kedaluwarsa
 - D. Waktu yang dibutuhkan untuk membuat obat

E. Lama proses pembayaran kepada pemasok

6. Sub-CPMK. 4.1.6. Dokumen yang menjadi bukti hasil pengujian mutu suatu batch obat dari pabrik adalah...

A. Faktur pajak

B. Surat jalan

C. Certificate of Analysis (CoA)

D. Sertifikat CDOB

E. Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP)

7. Sub-CPMK. 4.1.6. Dalam prinsip CDOB, sistem FEFO diterapkan dengan tujuan utama...

A. Mempercepat proses distribusi obat

B. Mengurangi biaya penyimpanan

C. Mempermudah pencatatan stok

D. Mencegah obat kedaluwarsa tersimpan terlalu lama

E. Menentukan harga jual obat

8. Sub-CPMK. 4.1.6. Salah satu strategi untuk mengantisipasi dampak lead time yang panjang adalah...

A. Mengurangi jumlah pemasok

B. Menurunkan frekuensi pemesanan

C. Mengurangi jumlah stok obat

D. Membeli obat hanya saat stok habis

E. Menentukan safety stock dan reorder point (ROP)

9. Sub-CPMK. 4.1.6. Sebuah rumah sakit akan membeli Docetaxel injeksi yang harus disimpan pada suhu 2–8°C. Supplier menawarkan harga paling murah, memiliki izin PBF, tetapi tidak dapat menunjukkan data logger suhu selama pengiriman. Berdasarkan konsep mutu, legalitas, dan CDOB, keputusan yang PALING tepat adalah...

A. Menolak supplier karena bukti pemeliharaan cold chain tidak dapat diverifikasi.

B. Tetap membeli karena telah memiliki izin PBF.

C. Tetap membeli apabila CoA tersedia.

D. Membeli sebagian sambil menunggu data suhu.

E. Membeli karena harga lebih ekonomis.

10. Sub-CPMK. 4.1.6. Dalam studi kasus Puskesmas Maju Sehat, akar penyebab terjadinya stockout yang paling mungkin dicegah melalui pengendalian internal adalah...

A. Kualitas antibiotik yang buruk

B. Keterlambatan supplier semata

C. Tidak adanya safety stock dan keterlambatan melakukan reorder

D. Tidak tersedianya CoA

E. Tidak adanya sertifikat CDOB

11. Sub-CPMK. 4.1.6. Seorang apoteker telah memastikan bahwa pemasok memiliki izin PBF, sertifikat CDOB, CoA, dan NIE yang valid. Namun saat penerimaan barang ditemukan nomor batch pada CoA berbeda dengan nomor batch pada kemasan obat. Tindakan yang PALING sesuai adalah...
- A. Tetap menerima karena legalitas pemasok sudah lengkap.
 - B. Mengganti nomor batch secara manual pada CoA.
 - C. Menghubungi BPOM untuk langsung menarik produk.
 - D. Menolak atau mengkarantina produk sampai dilakukan klarifikasi terhadap ketidaksesuaian dokumen.**
 - E. Mengabaikan perbedaan apabila tanggal kedaluwarsa masih sama.
12. Sub-CPMK. 4.1.6. Manakah kombinasi tindakan berikut yang PALING menggambarkan penerapan empat konsep utama (evaluasi pemasok, lead time, mutu & legalitas, serta CDOB) secara terpadu dalam pengadaan obat?
- A. Memilih harga termurah, memperbesar stok, dan mempercepat distribusi.
 - B. Memilih pemasok resmi, menetapkan safety stock dan ROP, memverifikasi CoA serta NIE, kemudian memastikan distribusi sesuai CDOB.**
 - C. Memilih supplier dengan gudang terbesar dan melakukan inspeksi fisik obat saja.
 - D. Mengutamakan kecepatan pengiriman tanpa mempertimbangkan legalitas.
 - E. Memastikan CoA tersedia tanpa mengevaluasi performa supplier.
13. Sub-CPMK. 4.1.6. Berdasarkan urutan proses seleksi pemasok pada materi, langkah yang HARUS dilakukan setelah identifikasi kebutuhan dan daftar kandidat pemasok adalah...
- A. Menandatangani kontrak kerja sama.
 - B. Melakukan monitoring kinerja pemasok.
 - C. Melakukan negosiasi harga.
 - D. Menentukan safety stock.
 - E. Memverifikasi legalitas pemasok, termasuk izin PBF, sertifikat CDOB, dan izin edar BPOM sebelum penilaian lebih lanjut.**
14. Sub-CPMK. 4.1.6. Salah satu tujuan utama dilakukan pemeriksaan fisik obat pada saat penerimaan adalah....
- A. Menentukan harga jual obat kepada pasien
 - B. Memastikan obat sesuai dengan pesanan serta kondisi kemasan masih baik**
 - C. Menentukan jumlah obat yang akan diretur bulan berikutnya
 - D. Menentukan prioritas penyimpanan berdasarkan harga obat
 - E. Mengelompokkan obat berdasarkan kelas terapi
15. Sub-CPMK. 4.1.6. Urutan prosedur penerimaan obat yang benar adalah....
- A. Input sistem !' cek fisik !' tanda tangan faktur !' simpan !' cek faktur
 - B. Simpan !' cek fisik !' input sistem !' tanda tangan !' arsip
 - C. Cek fisik !' simpan !' input !' tanda tangan !' cek faktur
 - D. Terima dan cocokkan faktur dengan SP !' cek fisik !' tanda tangan !' simpan ke gudang**
 - E. Tanda tangan !' cek fisik !' input !' simpan !' cek faktur

16. Sub-CPMK. 4.1.6. Dokumen yang dibuat oleh apotek atau rumah sakit sebelum melakukan pemesanan obat kepada PBF adalah....
- A. Faktur
 - B. Surat Jalan
 - C. Surat Pesanan (SP)**
 - D. LPLPO
 - E. Kartu stok
17. Sub-CPMK. 4.1.6. Menurut prinsip FEFO, obat yang harus dikeluarkan terlebih dahulu adalah obat yang....
- A. Datang paling awal ke gudang
 - B. Memiliki harga paling mahal
 - C. Memiliki nomor batch paling kecil
 - D. Memiliki tanggal kedaluwarsa paling dekat**
 - E. Memiliki jumlah stok paling sedikit
18. Sub-CPMK. 4.1.6. Pada saat penerimaan obat, salah satu hal yang tidak termasuk pemeriksaan utama adalah....
- A. Kondisi fisik kemasan.
 - B. Nomor bets dan tanggal kedaluwarsa.
 - C. Bukti monitoring suhu sesuai persyaratan.
 - D. Izin edar dan pemasok resmi.
 - E. Harga jual obat kepada pasien.**
19. Sub-CPMK. 4.1.6. Apabila ditemukan obat yang rusak atau dicurigai tidak memenuhi persyaratan saat penerimaan, tindakan pertama yang paling tepat adalah....
- A. Langsung dimusnahkan.
 - B. Tetap disimpan bersama stok lain sambil menunggu keputusan.
 - C. Segera dikirim kembali tanpa dokumentasi.
 - D. Dipisahkan di area karantina dan diberi label yang jelas.**
 - E. Langsung didistribusikan apabila jumlah stok terbatas.
20. Sub-CPMK. 4.1.6. Sebuah vaksin dengan persyaratan penyimpanan 2–8°C diterima dengan data logger yang menunjukkan suhu mencapai 11°C selama 40 menit, sedangkan kemasan masih utuh. Berdasarkan prinsip CDOB, tindakan yang PALING tepat adalah....
- A. Tetap digunakan karena kemasan masih utuh.
 - B. Langsung diretur ke distributor tanpa pemeriksaan lanjutan.
 - C. Disimpan bersama stok layak pakai sambil menunggu hasil evaluasi.
 - D. Dimusnahkan karena suhu pernah melebihi batas.
 - E. Dikarantina pada suhu sesuai ketentuan, diberi label HOLD, didokumentasikan, lalu menunggu keputusan penanggung jawab mutu.**

21. Sub-CPMK. 4.1.6. Pada suatu audit ditemukan kondisi berikut:
Suhu gudang dipantau setiap hari.
Area karantina tersedia tetapi seluruh barang retur bercampur dengan stok layak jual.
FEFO telah diterapkan.
Seluruh dokumen lengkap.
Temuan yang paling berisiko terhadap mutu distribusi adalah....
- A. FEFO telah diterapkan.
 - B. Dokumen distribusi lengkap.
 - C. Barang retur bercampur dengan stok layak jual.**
 - D. Suhu gudang dipantau setiap hari.
 - E. Area karantina tersedia.
22. Sub-CPMK. 4.1.7. Tujuan utama penerapan Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) adalah....
- A. Mempercepat proses pengiriman obat ke pasien tanpa memperhatikan dokumentasi.
 - B. Menjamin obat tetap aman, berkhasiat, bermutu, dan dapat ditelusuri selama penyimpanan serta distribusi.**
 - C. Mengurangi biaya distribusi dengan mempersingkat jalur distribusi.
 - D. Memastikan seluruh obat disimpan dalam suhu dingin.
 - E. Mempermudah proses retur obat yang telah kedaluwarsa.
23. Sub-CPMK. 4.1.7. Urutan alur operasional yang benar di gudang distribusi sesuai prinsip CDOB adalah....
- A. Simpan !' Terima !' Cek !' Kirim !' Pantau !' Siapkan
 - B. Terima !' Simpan !' Cek !' Siapkan !' Pantau !' Kirim
 - C. Terima !' Cek !' Simpan !' Siapkan !' Kirim !' Pantau**
 - D. Cek !' Terima !' Simpan !' Kirim !' Siapkan !' Pantau
 - E. Terima !' Cek !' Kirim !' Simpan !' Pantau !' Siapkan
24. Sub-CPMK. 4.1.7. Distribusi rantai dingin (cold chain) terutama digunakan untuk....
- A. Obat bebas dalam kemasan kecil.
 - B. Obat yang tidak memerlukan pengendalian suhu.
 - C. Produk yang harus dipertahankan pada suhu tertentu selama distribusi.**
 - D. Seluruh obat generik agar mutu tetap terjaga.
 - E. Obat yang memiliki masa simpan lebih dari lima tahun.
25. Sub-CPMK. 4.1.7. Sebuah PBF memiliki dokumentasi distribusi yang sangat lengkap, namun selama transportasi obat rantai dingin tidak dilakukan pemantauan suhu secara kontinu. Berdasarkan prinsip CDOB, pernyataan yang paling tepat adalah....
- A. Distribusi tetap memenuhi CDOB karena dokumentasi lengkap.
 - B. Distribusi tetap memenuhi CDOB selama obat tiba tepat waktu.
 - C. Distribusi dianggap memenuhi CDOB apabila kemasan tidak rusak.
 - D. Distribusi belum memenuhi CDOB karena pengendalian mutu produk selama transportasi tidak dapat dibuktikan.**
 - E. Distribusi tetap memenuhi CDOB apabila tidak ada keluhan dari fasilitas penerima.

Kategori: Manajemen Farmasi

26. Sub-CPMK. 4.1.5. Bagian pengadaan mengajukan usulan penambahan satu obat antihipertensi golongan baru ke dalam formularium, dengan alasan utama bahwa golongan obat tersebut sedang banyak digunakan di beberapa rumah sakit rujukan lain. Ditinjau dari pedoman kriteria seleksi obat WHO, sikap yang paling tepat diambil oleh Komite Farmasi dan Terapi adalah...
- A. Menyetujui usulan tersebut karena tren penggunaan di rumah sakit lain mencerminkan validitas klinis
 - B. Menunda persetujuan sampai tersedia bukti spesifik bahwa obat baru tersebut memberi efek terapeutik lebih baik dibandingkan obat golongan sejenis yang sudah ada**
 - C. Menyetujui usulan tersebut selama harga obat baru tidak melebihi harga obat lama
 - D. Menolak usulan tersebut secara permanen karena formularium tidak boleh menerima penambahan obat baru dalam kondisi apa pun
 - E. Menyerahkan keputusan sepenuhnya kepada bagian pengadaan tanpa kajian lebih lanjut
27. Sub-CPMK. 4.1.5. Dalam rapat penyusunan formularium, tim farmasi membandingkan Obat P yang efikasinya sangat tinggi namun berbiaya mahal, dengan Obat Q yang efikasinya lebih rendah namun harganya jauh lebih murah. Berdasarkan prinsip efisiensi ketersediaan obat yang meninjau aspek kesehatan masyarakat maupun aspek ekonomi secara bersamaan, urutan pertimbangan dan simpulan yang paling tepat adalah...
- A. Biaya menjadi pertimbangan utama sejak awal, sehingga Obat Q otomatis dipilih
 - B. Efikasi, keamanan, dan mutu dipertimbangkan lebih dahulu, baru kemudian biaya**
 - C. Efikasi menjadi satu-satunya pertimbangan sehingga aspek biaya dapat sepenuhnya diabaikan
 - D. Obat Q harus selalu dipilih karena pelayanan kesehatan masyarakat selalu mengutamakan biaya rendah
 - E. Kedua obat memiliki kedudukan yang setara sehingga keputusan diserahkan pada preferensi peresep
28. Sub-CPMK. 4.1.5. Setelah proses seleksi obat diterapkan secara konsisten, jumlah jenis obat yang dikelola instalasi farmasi berkurang secara signifikan. Pernyataan yang paling tepat menjelaskan dampak pengurangan tersebut terhadap efisiensi pengelolaan obat adalah...
- A. Dampaknya terbatas pada penurunan biaya pengadaan, tidak memengaruhi aspek penyimpanan maupun informasi obat
 - B. Berdampak pada berbagai komponen biaya (pengadaan, transaksi, stock-keeping) serta memudahkan proses kuantifikasi kebutuhan dan tata kelola informasi obat**
 - C. Pengurangan jenis obat meningkatkan biaya transaksi karena staf harus melakukan lebih banyak substitusi resep
 - D. Efisiensi pengelolaan obat hanya ditentukan oleh harga satuan obat, bukan oleh jumlah jenis obat yang dikelola
 - E. Pengurangan jenis obat berdampak negatif terhadap kuantifikasi kebutuhan karena data historis menjadi tidak relevan
29. Sub-CPMK. 4.1.5. Instalasi farmasi rumah sakit hendak menyusun perencanaan kebutuhan obat periode mendatang. Namun, catatan pemakaian obat periode sebelumnya diketahui banyak mengalami kekosongan stok (stock out) yang tidak tercatat dengan baik, dan pola peresepan pada periode tersebut juga diduga belum sepenuhnya rasional. Metode perencanaan yang paling tepat dipertimbangkan dalam kondisi tersebut adalah...
- A. Metode konsumsi, karena data riil pemakaian tetap menjadi dasar paling objektif meskipun tidak lengkap
 - B. Metode morbiditas, karena dasar perhitungannya adalah beban penyakit dan pedoman pengobatan standar**

C. Metode gabungan harus selalu digunakan pada kondisi apa pun tanpa mempertimbangkan ketersediaan data

D. Tidak ada metode perencanaan yang dapat digunakan karena seluruh data historis sudah tidak valid

E. Metode konsumsi tetap digunakan karena kejadian stock out dapat diabaikan dalam perhitungan akhir

30. Sub-CPMK. 4.1.5. Data historis suatu rumah sakit menunjukkan bahwa pasokan obat pada periode sebelumnya hanya mampu memenuhi sekitar 75% dari total kebutuhan riil yang ada (dengan kata lain, sering terjadi kekurangan pasokan). Apabila bagian perencanaan tetap menggunakan metode konsumsi murni tanpa koreksi apa pun untuk periode mendatang, implikasi yang paling tepat terhadap hasil perencanaan tersebut adalah...

A. Kebutuhan periode mendatang akan under-estimate (diperkirakan terlalu rendah), karena data konsumsi historis sudah bias akibat kekurangan pasokan sebelumnya

B. Kebutuhan periode mendatang akan over-estimate karena data konsumsi selalu mencerminkan permintaan riil yang melebihi kapasitas

C. Hasil perencanaan tidak akan terpengaruh sama sekali karena metode konsumsi tidak bergantung pada kondisi pasokan periode sebelumnya

D. Hasil perencanaan justru menjadi lebih akurat karena data konsumsi riil selalu mencerminkan pola morbiditas yang sebenarnya

E. Dampak bias hanya akan terjadi pada golongan obat antibiotik, tidak pada golongan obat lainnya

31. Sub-CPMK. 4.1.5. Sebuah rumah sakit memiliki kapasitas 250 tempat tidur dengan Bed Occupancy Rate (BOR) sebesar 75%. Apabila bagian perencanaan hendak menggunakan metode morbiditas untuk memprediksi kebutuhan obat rawat inap pada Tahap I (penentuan beban penyakit), angka rata-rata jumlah pasien rawat inap per hari yang paling tepat digunakan sebagai dasar estimasi adalah...

A. 250-251 pasien per hari

B. Sekitar 187–188 pasien per hari

C. 75-76 pasien per hari

D. 12.000 pasien per hari

E. 100-101 pasien per hari,

32. Sub-CPMK. 4.1.5. Hasil stock opname suatu rumah sakit menunjukkan bahwa jumlah macam obat yang tersedia secara aktual mencapai 3000 macam, sementara jumlah obat yang tercantum resmi dalam formularium rumah sakit tersebut adalah 2500 macam. Ditinjau dari prinsip dan langkah-langkah seleksi obat, temuan ini paling tepat diinterpretasikan sebagai indikasi...

A. Terjadi kelemahan pada langkah standarisasi obat, karena terdapat sekitar 500 macam obat yang beredar di luar daftar obat yang telah diseleksi dan distandarisasi

B. Proses seleksi obat rumah sakit tersebut sudah optimal karena ketersediaan obat melebihi kebutuhan formularium

C. Perbedaan tersebut semata-mata disebabkan oleh angka kepatuhan resep terhadap formularium sebesar 90%

D. Selisih 500 macam obat tersebut menunjukkan bahwa jumlah obat esensial rumah sakit masih kurang dari kebutuhan

E. Data tersebut tidak relevan dengan proses seleksi obat karena termasuk ke dalam tahap pengadaan

33. Sub-CPMK. 4.1.5. Sebuah rumah sakit merencanakan kebutuhan amoksisilin selama satu tahun sebanyak 1440 box. Hasil stock opname pertengahan tahun menunjukkan realisasi pemakaian 6 bulan pertama telah mencapai 900 box. Apabila tren pemakaian pada 6 bulan pertama tersebut berlanjut hingga akhir tahun, proyeksi kebutuhan riil amoksisilin selama satu tahun penuh beserta persentase defisit rencana awal terhadap proyeksi tersebut adalah...

A. Proyeksi 1800 box; rencana awal mengalami defisit sekitar 25%

B. Proyeksi 1440 box; tidak terjadi defisit karena rencana awal sudah sesuai dengan tren pemakaian

C. Proyeksi 900 box (hanya realisasi 6 bulan tanpa diproyeksikan ke satu tahun penuh); rencana awal justru mengalami surplus

D. Proyeksi 1620 box (900 box realisasi ditambah 720 box sisa rencana semester kedua); rencana awal mengalami defisit sekitar 12,5%

E. Proyeksi 2340 box (900 box realisasi dijumlahkan langsung dengan 1440 box rencana awal); rencana awal mengalami defisit sekitar 62,5%

34. Sub-CPMK. 4.1.5. Masih terkait kasus rumah sakit yang sama, siprofloksasin 500 mg direncanakan sebanyak 1200 box untuk kebutuhan satu tahun, dengan realisasi pemakaian 6 bulan pertama sebanyak 700 box. Jika dibandingkan dengan data amoksisilin pada soal sebelumnya (rencana 1440 box/tahun, realisasi 900 box/6 bulan), obat manakah yang menunjukkan risiko kekosongan stok (stock out) lebih besar pada akhir tahun apabila rencana pengadaan tidak segera direvisi, ditinjau dari persentase penyimpangan pemakaian terhadap proporsi rencana?

A. Amoksisilin, karena persentase penyimpangannya lebih besar dibandingkan siprofloksasin

B. Siprofloksasin, karena persentase penyimpangannya lebih besar dibandingkan amoksisilin

C. Kedua obat memiliki risiko yang sama karena keduanya sama-sama melebihi separuh rencana tahunan

D. Amoksisilin, semata-mata karena jumlah box yang direncanakan lebih besar secara absolut

E. Siprofloksasin, semata-mata karena jumlah box yang direncanakan lebih kecil secara absolut

35. Sub-CPMK. 4.1.5. Pada kasus yang sama, rumah sakit merencanakan penambahan 10 dokter spesialis, namun hingga pertengahan tahun baru terealisasi 8 orang. Dalam kerangka metode konsumsi untuk menyusun perencanaan kebutuhan obat periode mendatang, informasi mengenai realisasi penambahan dokter spesialis tersebut paling relevan digunakan pada tahap...

A. Tahap I, sebagai syarat validitas pola pengobatan periode lalu

B. Tahap II, sebagai salah satu faktor perubahan cakupan/fasilitas pelayanan yang memengaruhi estimasi jumlah kunjungan periode mendatang

C. Tahap III, sebagai dasar koreksi terhadap kehilangan dan kecelakaan obat

D. Tidak relevan dengan metode konsumsi, hanya relevan untuk metode morbiditas

E. Tahap III, sebagai dasar penentuan jenis metode konsumsi yang akan dipakai

36. Sub-CPMK. 4.1.5. Tim farmasi membandingkan data pemakaian riil amoksisilin dan siprofloksasin selama 6 bulan pertama (900 box dan 700 box) dengan proporsi rencana awal tahunan (1440 dan 1200 box), kemudian menggunakan hasil perbandingan tersebut untuk merevisi jumlah pengadaan pada 6 bulan berikutnya. Aktivitas tersebut termasuk ke dalam tahap perencanaan obat yang disebut...

A. Tahap pemilihan obat

B. Tahap kompilasi pemakaian obat

C. Tahap perhitungan kebutuhan obat

D. Tahap proyeksi kebutuhan obat

E. Tahap penyesuaian rencana pengadaan obat

37. Sub-CPMK. 4.1.5. Berdasarkan keseluruhan data pada kasus rumah sakit tersebut — realisasi pemakaian amoksisilin dan siprofloksasin yang melebihi proporsi rencana pada semester pertama, realisasi rekrutmen dokter spesialis yang tidak mencapai target (8 dari 10 yang direncanakan), serta data historis yang menunjukkan pasokan hanya mampu memenuhi sekitar 75% dari kebutuhan riil — pendekatan perencanaan kebutuhan obat yang paling tepat direkomendasikan oleh bagian farmasi untuk periode berikutnya adalah...
- A. Metode konsumsi murni, karena data pemakaian riil sudah tersedia lengkap untuk seluruh jenis obat
 - B. Metode morbiditas murni, karena seluruh permasalahan yang terjadi hanya berkaitan dengan pola penyakit
 - C. Metode gabungan (morbiditas dan konsumsi), dengan melakukan koreksi terhadap data konsumsi serta mempertimbangkan perubahan kapasitas pelayanan**
 - D. Tidak diperlukan revisi metode apa pun karena kepatuhan formularium rumah sakit tersebut sudah cukup tinggi
 - E. Metode konsumsi murni tanpa koreksi, karena penyimpangan yang terjadi tergolong kecil dan dapat diabaikan
38. Sub-CPMK. 4.1.5. Menurut WHO, seleksi obat adalah proses memilih obat yang....
- A. Memiliki harga paling murah di pasaran
 - B. Memiliki efek samping paling sedikit tanpa mempertimbangkan efektivitas
 - C. Paling tepat, aman, efektif, dan terjangkau untuk memenuhi kebutuhan kesehatan suatu populasi**
 - D. Diproduksi oleh industri farmasi nasional
 - E. Selalu merupakan obat generik
39. Sub-CPMK. 4.1.5. Tujuan utama dilakukannya seleksi obat di fasilitas pelayanan kesehatan adalah....
- A. Memperbanyak jenis obat yang tersedia
 - B. Mengurangi penggunaan obat generik
 - C. Mencegah penggunaan obat secara irasional**
 - D. Meningkatkan penjualan obat
 - E. Mengurangi jumlah pasien
40. Sub-CPMK. 4.1.5. Manakah yang bukan termasuk kriteria utama seleksi obat?
- A. Efikasi
 - B. Keamanan
 - C. Kualitas
 - D. Popularitas obat**
 - E. Harga
41. Sub-CPMK. 4.1.5. Pada kriteria seleksi obat, istilah cost-effective berarti....
- A. Obat dengan harga paling murah
 - B. Obat yang memberikan hasil klinis terbaik dibandingkan biaya yang dikeluarkan**
 - C. Obat yang diproduksi dalam negeri
 - D. Obat yang tersedia dalam jumlah terbanyak
 - E. Obat yang paling sering diresepkan

42. Sub-CPMK. 4.1.5. Menurut materi kuliah, metode yang dianggap paling akurat untuk perencanaan kebutuhan obat adalah....
- A. Metode Konsumsi
 - B. Metode Morbiditas
 - C. Metode VEN
 - D. Metode ABC
 - E. Metode Kombinasi**
43. Sub-CPMK. 4.1.6. Insulin sebaiknya disimpan pada....
- A. Lemari pendingin dengan suhu 2–8°C**
 - B. Freezer di bawah 0°C
 - C. Rak suhu kamar 25–35°C
 - D. Lemari bersuhu 8–15°C
 - E. Gudang terbuka dengan ventilasi baik
44. Sub-CPMK. 4.1.6. Salah satu upaya yang paling tepat untuk mencegah kesalahan pengambilan obat LASA (Look Alike Sound Alike) adalah....
- A. Menyusun berdasarkan alfabet tanpa label khusus
 - B. Menempatkan seluruh obat LASA pada satu rak yang sama
 - C. Memisahkan letak obat dan memberikan stiker LASA khusus**
 - D. Menyimpan obat LASA bersama obat high alert
 - E. Menyimpan obat LASA berdasarkan nomor batch
45. Sub-CPMK. 4.1.6. Berikut ini yang merupakan solusi untuk mengatasi ketidaksesuaian antara stok fisik dengan kartu stok adalah....
- A. Mengurangi jumlah pemesanan obat
 - B. Mengembalikan seluruh stok ke distributor
 - C. Mengganti kartu stok setiap minggu
 - D. Menambah buffer stock sebanyak mungkin
 - E. Melakukan stock opname secara berkala dan mencocokkan hasil fisik dengan pencatatan**
46. Sub-CPMK. 4.1.6. Suatu apotek menerima kiriman Amoksisilin sebanyak 20 dus. Jumlah sesuai dengan Surat Pesanan, kemasan utuh, tetapi masa kedaluwarsa tinggal 18 bulan sejak tanggal penerimaan. Berdasarkan materi, tindakan yang paling tepat adalah....
- A. Menolak obat karena tidak memenuhi syarat masa kedaluwarsa minimal**
 - B. Tetap menerima karena jumlah dan jenis obat sudah sesuai pesanan
 - C. Menerima seluruh obat kemudian langsung menerapkan FEFO
 - D. Menyimpan obat pada rak khusus hingga segera digunakan
 - E. Menerima obat dengan catatan dibuat berita acara

47. Sub-CPMK. 4.1.6. Seorang petugas menemukan morfin injeksi disimpan dalam lemari berkunci tunggal bersama obat psikotropika lainnya. Buku pencatatan narkotika tersedia dan lengkap. Berdasarkan ketentuan penyimpanan, bagian yang belum sesuai adalah....
- A. Adanya buku pencatatan narkotika
 - B. Penyimpanan bersama obat psikotropika dan penggunaan lemari berkunci tunggal**
 - C. Penyimpanan di lemari khusus
 - D. Adanya pencatatan setiap penggunaan
 - E. Morfin termasuk obat narkotika
48. Sub-CPMK. 4.1.6. Pada audit gudang ditemukan kondisi berikut:
Rak berjarak 30 cm dari dinding.
Lorong antar rak selebar 90 cm.
Hydroxyzine dan Hydralazine ditempatkan berdampingan tanpa stiker LASA.
Obat oral dipisahkan dari obat injeksi.
Temuan yang paling berisiko menyebabkan medication error adalah....
- A. Rak berjarak 30 cm dari dinding.
 - B. Lorong antar rak selebar 90 cm.
 - C. Obat oral dipisahkan dari injeksi.
 - D. Hydroxyzine dan Hydralazine disimpan berdampingan tanpa penandaan LASA.**
 - E. Seluruh kondisi sudah sesuai standar.
49. Sub-CPMK. 4.1.6. Prinsip FEFO dalam pengelolaan persediaan berarti....
- A. Obat yang pertama datang harus pertama keluar.
 - B. Obat dengan harga paling murah dikeluarkan terlebih dahulu.
 - C. Obat dengan jumlah stok terbanyak didistribusikan terlebih dahulu.
 - D. Obat yang tanggal kedaluwarsanya paling dekat harus didistribusikan lebih dahulu.**
 - E. Obat yang paling lama disimpan harus dimusnahkan terlebih dahulu.
50. Sub-CPMK. 4.1.6. Apabila ditemukan obat yang rusak atau dicurigai tidak memenuhi persyaratan saat penerimaan, tindakan pertama yang paling tepat adalah....
- A. Langsung dimusnahkan.
 - B. Tetap disimpan bersama stok lain sambil menunggu keputusan.
 - C. Segera dikirim kembali tanpa dokumentasi.
 - D. Dipisahkan di area karantina dan diberi label yang jelas.**
 - E. Langsung didistribusikan apabila jumlah stok terbatas.

Kategori: Manajemen Farmasi

51. Sub-CPMK. 4.1.5. Seorang kepala instalasi farmasi rumah sakit tengah memantau status pesanan obat yang telah dikirim ke distributor, memeriksa kesesuaian jumlah dan spesifikasi obat yang diterima, serta memastikan sertifikat mutu (CoA) setiap batch obat sebelum disimpan di gudang. Berdasarkan siklus pengelolaan obat (drug management cycle), rangkaian aktivitas tersebut termasuk dalam tahap...
- A. Seleksi
 - B. Pengadaan**
 - C. Distribusi

- D. Penggunaan
- E. Perencanaan

52. Sub-CPMK. 4.1.5. Komite Farmasi dan Terapi (KFT) suatu rumah sakit menerima usulan untuk memasukkan sediaan kombinasi dosis tetap (fixed-dose combination) sebagai pengganti dua sediaan tunggal yang sudah lebih dahulu tercantum dalam formularium. Berdasarkan pedoman kriteria seleksi obat yang dikembangkan dari WHO, usulan tersebut hanya dapat disetujui apabila...
- A. Harga sediaan kombinasi jauh lebih murah dibandingkan penjumlahan harga kedua sediaan tunggal
 - B. Sediaan kombinasi tersebut terbukti memiliki potensi terapeutik yang jauh lebih baik dibandingkan sediaan tunggal**
 - C. Sediaan kombinasi diproduksi oleh industri farmasi yang sama dengan salah satu sediaan tunggal
 - D. Sediaan kombinasi tersebut merupakan satu-satunya produk sejenis yang tersedia di pasaran saat ini
 - E. Sediaan kombinasi lebih mudah diminum oleh pasien tanpa mempertimbangkan aspek farmakologis lain
53. Sub-CPMK. 4.1.5. Pada fasilitas pelayanan kesehatan primer seperti puskesmas, fokus seleksi obat adalah....
- A. Obat kemoterapi
 - B. Obat penyakit langka
 - C. Obat esensial dasar**
 - D. Obat transplantasi
 - E. Obat imunoterapi
54. Sub-CPMK. 4.1.5. Formularium Nasional (Fornas) merupakan....
- A. Daftar seluruh obat yang beredar di Indonesia
 - B. Daftar obat impor
 - C. Daftar resmi obat yang digunakan dalam program JKN**
 - D. Daftar obat yang hanya digunakan di rumah sakit tipe A
 - E. Daftar obat bebas
55. Sub-CPMK. 4.1.5. Pada analisis VEN, kategori Vital (V) menunjukkan bahwa obat....
- A. Harus selalu tersedia karena berkaitan dengan keselamatan jiwa**
 - B. Jarang digunakan
 - C. Dapat diganti sewaktu-waktu
 - D. Hanya digunakan pada rumah sakit tipe A
 - E. Memiliki harga paling mahal
56. Sub-CPMK. 4.1.5. Berikut merupakan salah satu tugas apoteker dalam seleksi obat adalah....
- A. Menentukan premi BPJS
 - B. Melakukan tindakan operasi
 - C. Menetapkan diagnosis pasien
 - D. Menentukan tarif pelayanan rumah sakit
 - E. Menjadi anggota Komite Farmasi dan Terapi**

57. Sub-CPMK. 4.1.5. Contoh obat kategori Essential (E) menurut analisis VEN adalah....

- A. Adrenalin
- B. Vitamin kecantikan
- C. Kosmetika medis
- D. Suplemen herbal

E. Parasetamol

58. Sub-CPMK. 4.1.5. Suatu obat memiliki karakteristik berikut:

Efikasi sangat baik

Aman digunakan

Harga murah

Namun sering mengalami kekosongan distribusi nasional. Berdasarkan prinsip seleksi obat menurut WHO dan Fornas, faktor yang PALING berpotensi menggagalkan pemilihan obat tersebut adalah....

- A. Efikasi
- B. Keamanan
- C. Harga

D. Ketersediaan

E. Farmakokinetik

59. Sub-CPMK. 4.1.5. Dalam proses seleksi obat, terdapat dua obat yang memiliki efikasi dan keamanan yang sama. Namun, obat A tersedia secara luas di Indonesia, sedangkan obat B sering mengalami kekosongan stok. Berdasarkan prinsip seleksi obat menurut WHO dan Formularium Nasional (Fornas), obat yang sebaiknya dipilih adalah....

A. Obat B, karena lebih jarang digunakan.

B. Obat A, karena memiliki ketersediaan yang lebih baik sehingga menjamin kontinuitas pelayanan.

C. Keduanya dipilih tanpa mempertimbangkan ketersediaan.

D. Obat B, karena kemungkinan memiliki kualitas yang lebih tinggi.

E. Tidak memilih keduanya sampai tersedia obat yang lebih murah.

60. Sub-CPMK. 4.1.5. Syarat utama agar metode konsumsi menghasilkan estimasi yang baik adalah....

- A. Harga obat stabil
- B. Jumlah tenaga farmasi mencukupi
- C. Data epidemiologi lengkap

D. Data konsumsi lengkap dan akurat

E. Semua obat berasal dari satu distributor

61. Sub-CPMK. 4.1.5. Metode morbiditas menghitung kebutuhan obat berdasarkan....

- A. Jumlah resep yang masuk
- B. Jumlah stok gudang

C. Jumlah kasus penyakit dan standar terapi

- D. Nilai investasi rumah sakit
- E. Harga pembelian obat

62. Sub-CPMK. 4.1.5. Dokumen resmi yang menjadi dasar pengadaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan disebut....
- A. LPLPO
 - B. RKO**
 - C. Kartu stok
 - D. Formularium Nasional
 - E. SOP
63. Sub-CPMK. 4.1.5. Salah satu komponen yang wajib dicantumkan dalam RKO adalah....
- A. Nama dokter penanggung jawab
 - B. Nama pasien
 - C. Riwayat penyakit pasien
 - D. Jumlah kebutuhan obat**
 - E. Jadwal dinas apoteker
64. Sub-CPMK. 4.1.5. Buffer stock dibuat dengan tujuan utama untuk....
- A. Mengurangi kebutuhan gudang
 - B. Meningkatkan keuntungan rumah sakit
 - C. Mengantisipasi keterlambatan pasokan dan lonjakan kebutuhan**
 - D. Mempercepat proses dispensing
 - E. Mengurangi jumlah resep
65. Sub-CPMK. 4.1.5. Suatu fasilitas kesehatan baru dibangun di wilayah yang belum pernah memiliki data penggunaan obat, tetapi telah tersedia data epidemiologi penyakit yang valid serta standar terapi nasional. Metode estimasi yang PALING tepat digunakan adalah....
- A. Metode Konsumsi
 - B. Metode Kombinasi
 - C. Metode VEN
 - D. Metode ABC
 - E. Metode Morbiditas**
66. Sub-CPMK. 4.1.5. Manakah kondisi berikut yang PALING menyebabkan metode konsumsi menghasilkan estimasi kebutuhan obat yang lebih rendah daripada kebutuhan sebenarnya?
- A. Data epidemiologi terlalu lengkap
 - B. Standar terapi sering diperbarui
 - C. Terjadi stockout pada periode sebelumnya**
 - D. Lead time lebih pendek dari biasanya
 - E. Buffer stock ditingkatkan
67. Sub-CPMK. 4.1.5. Data konsumsi suatu obat selama satu tahun diperkirakan sebesar 24.000 tablet. Metode morbiditas menghasilkan estimasi 30.000 tablet. Jika metode kombinasi menggunakan rata-rata kedua metode, maka estimasi kebutuhan sebelum memperhitungkan lead time, buffer stock, dan stok sisa adalah....
- A. 26.000 tablet
 - B. 28.000 tablet

C. 30.000 tablet

D. 27.000 tablet

E. 25.000 tablet

68. Sub-CPMK. 4.1.5. Sebuah rumah sakit menggunakan rata-rata 90 vial antibiotik per hari. Lead time pengadaan adalah 5 hari. Kebijakan rumah sakit menetapkan buffer stock sebesar $2 \times$ lead time. Berapakah nilai Reorder Point (ROP)?

A. 900 vial

B. 1.350 vial

C. 450 vial

D. 1.800 vial

E. 675 vial