

**ANALISA MANAJEMEN SUPPORT DALAM MANAJEMEN
OBAT DI UNIT FARMASI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS INDONESIA****Nadia Afiyani^{1*}, Indah Pratiwi Suwandi², Helen Andriani³**¹⁻³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas IndonesiaEmail Korespondensi: nadiafiyani@gmail.com

Disubmit: 21 Agustus 2023

Diterima: 04 September 2023

Diterbitkan: 01 Oktober 2023

Doi:

ABSTRACT

Management support in the Pharmacy Unit aims to support medication management in order to achieve more optimal results, which consist of organization management, human resources management, administration and finance management, and system information management. This study aims to determine the condition of management support in drug management at the University of Indonesia Hospital Pharmacy Unit. This research was conducted in an observational manner with descriptive analysis related to support management. The data were obtained qualitatively through interviews with the Head of the Pharmacy Unit at UI Hospital. The results of research at the UI Hospital Pharmacy Unit show that the Human Capital problem is related to the lack of human resources in the Pharmacy Unit so it has an impact on the duration of service and employee welfare. In Organizational Capital it is known that the organizational culture created in the Pharmaceutical Unit is very good, by focusing on prudence, thoroughness, and communication. In addition, the relatively young age of HR is also an added value in the spirit of learning new things at Information Capital, because this speed of adaptation greatly supports the use of SIMRS. In financial management, spending or pharmaceutical spending is not the biggest expense, even so, planning and control must be carried out properly to prevent losses. Management support at the UI Hospital Pharmacy Unit has been going quite well. In the future, it is hoped that there will be an increase in the number of human resources to adjust the workload with pharmaceutical services that run more optimally and maintain employee welfare. The culture of a good work environment must be monitored considering that many fresh graduate employees are expected to create a comfortable and conducive work environment for work and study.

Keywords: Support Management, Drug Management, Pharmacy Units, Hospitals

ABSTRAK

Manajemen support (manajemen pendukung) di Unit Farmasi bertujuan untuk mendukung manajemen obat agar dapat mencapai hasil yang lebih optimal yang terdiri dari organization management, human resources management, administration and finance management, dan system information management. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi pada manajemen support dalam manajemen obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Universitas Indonesia. Penelitian ini dilakukan secara observasional dengan analisa deskriptif terkait

manajemen support, data diperoleh secara kualitatif melalui wawancara dengan Kepala Unit Farmasi RS UI. Hasil penelitian di Unit Farmasi RS UI menunjukkan bahwa permasalahan Human Capital adalah terkait kurangnya SDM pada Unit Farmasi sehingga berdampak pada durasi pelayanan serta kesejahteraan pegawai. Pada Organizational Capital diketahui bahwa budaya organisasi yang tercipta di Unit Farmasi sudah sangat baik, dengan berfokus pada kehati-hatian, ketelitian, dan komunikasi. Selain itu usia SDM yang relatif masih muda juga menjadi nilai tambah dalam semangat mempelajari hal baru pada Information Capital, karena kecepatan beradaptasi ini sangat mendukung penggunaan SIMRS. Pada manajemen keuangan pengeluaran atau belanja farmasi bukan menjadi pengeluaran yang terbesar, meskipun begitu perencanaan dan pengendalian harus tetap dijalankan dengan baik untuk mencegah timbulnya kerugian. Manajemen support pada Unit Farmasi RS UI sudah berjalan dengan cukup baik. Kedepannya diharapkan adanya peningkatan jumlah SDM untuk menyesuaikan beban kerja dengan pelayanan kefarmasian yang berjalan lebih optimal dan menjaga kesejahteraan pegawai. Budaya pada lingkungan kerja yang baik harus diawasi mengingat banyak pegawai fresh graduate, diharapkan tercipta lingkungan kerja yang nyaman dan kondusif untuk bekerja dan belajar.

Kata Kunci: Manajemen Support, Manajemen Obat, Unit Farmasi, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang penting dalam sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit, berfokus kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (Kartika, 2020); (Putri,2016). Permasalahan dalam manajemen farmasi mencakup berbagai hal diantaranya adalah terkait pengelolaan dan penyediaan sediaan farmasi dengan konsisten atau memenuhi standar yang telah ditentukan. Oleh karena itu pengelolaan perlu dibuat lebih kuat dan fleksibel melalui manajemen yang lebih baik dan pengelolaan investasi untuk mencapai optimalisasi, beberapa kendala diantaranya adalah ketersediaan obat termasuk pembiayaan obat yang perlu dikelola agar lebih efektif dan efisien (Anggraeni, 2019); (Purwanti,2011).

Pengelolaan obat erat kaitannya dengan anggaran dan belanja rumah sakit, dapat mencapai sebesar 40% dari total

biaya kesehatan. Menurut Depkes RI pada data lingkup nasional biaya obat sebesar 40%-50% dari jumlah operasional pelayanan kesehatan (Widodo,2020). Dikarenakan pentingnya dana dan kedudukan obat bagi rumah sakit, sehingga pengelolaan harus dilakukan secara efektif dan efisien agar dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi pasien dan rumah sakit. Manajemen obat menyangkut berbagai tahap dan kegiatan yang saling terkait antara kegiatan lainnya. Masing-masing tahap dan kegiatan yang tidak berkoordinasi dengan baik akan membawa konsekuensi yang tidak efisien dari segi sistem suplai dan penggunaan obat yang ada sehingga mempengaruhi kinerja rumah sakit baik secara medik, ekonomi maupun sosial, selain itu juga akan mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap layanan rumah sakit (Wahyudi,2018); (Duri,2019); (Tampi,2016).

Pengelolaan manajemen farmasi dalam manajemen obat sebagai salah satu kegiatan yang ada

di instalasi farmasi rumah sakit mencakup terkait manajemen *support* (manajemen pendukung) yang bertujuan untuk dapat mendukung manajemen obat agar dapat mencapai hasil yang lebih optimal, manajemen *support* terdiri dari *organization management* (manajemen organisasi), *human resources management* (manajemen sumber daya manusia), *administration and finance management* (manajemen administrasi dan keuangan), dan *system information management* (manajemen sistem informasi) (Afiya, 2022); (Larasati, 2017).

TINJAUAN PUSTAKA

A. Human Resources Capital

Human capital berurusan dengan bagaimana orang-orang dalam organisasi berkontribusi dengan pengetahuan, kemampuan dan keterampilan mereka untuk meningkatkan kemampuan organisasi (Sinanembela, 2021). Di bidang logistik, kinerja dijelaskan oleh waktu proses, efisiensi dan keandalan transaksi, atau dengan pertukaran informasi eksternal dan internal yang tepat waktu dan akurat. Standar kinerja dalam rantai pasokan dinyatakan menggunakan KPI seperti pengiriman penuh (DIF), pengiriman tepat waktu (DOT), atau pengiriman tepat waktu (DIFOT). Biaya proses logistik juga penting (Mulyati, 2019). Indikator lain diwakili oleh perputaran stok persediaan dalam hitungan hari. Praktek kefarmasian meliputi segala sesuatu yang berhubungan dengan ketersediaan obat, akses dan penggunaan pada tingkat individu dan populasi. Istilah ini merangkum penelitian, pengembangan, formulasi, distribusi, akses, dan penggunaan

klinis obat-obatan. Ini menggabungkan modal manusia yang diperlukan untuk memberikan layanan farmasi dan dampaknya pada pengguna akhir produk dan layanan farmasi (Istiqomah, 2019).

B. Organizational Capital

Struktur organisasi didefinisikan sebagai koordinasi individu atau kelompok dalam suatu organisasi. Organisasi dapat berfungsi dalam sejumlah struktur yang berbeda; struktur membantu untuk mencapai koordinasi dengan menggambarkan komunikasi, menyalurkan hubungan pelaporan, dan menjelaskan bagaimana tindakan individu yang terpisah dihubungkan bersama (Sagala, 2016). Lingkungan organisasi yang seringkali berubah membutuhkan struktur yang fleksibel, lancar, dan mudah beradaptasi. Bahkan setelah penerapan dan keberhasilan rencana strategis yang baru, kebutuhan akan restrukturisasi organisasi yang formal dan holistik sangat penting untuk mengintegrasikan semua aspek departemen farmasi dan meningkatkan efisiensi staf. Selain itu, ada banyak tekanan pada apotek untuk memenuhi permintaan publik untuk peningkatan ketersediaan obat, keterjangkauan, keamanan, dan efektivitas (Tampubolon, 2020).

C. Information System Capital

Sistem informasi merupakan rangkaian orang, prosedur dan sumber daya yang kemudian akan mengumpulkan, mengubah dan menyebarkan informasi dalam sebuah organisasi hingga sebuah sistem yang menerima sumber daya sebagai input dan memprosesnya ke

dalam produk informasi sebagai output. Sistem Informasi Manajemen (SIM) merupakan sistem informasi yang sudah terkomputerisasi dan bekerja dikarenakan adanya interaksi antara manusia dan komputer. Sistem Informasi Manajemen terdiri dari kumpulan sistem-sistem yang diantaranya adalah sistem informasi akuntansi, menyediakan informasi dari transaksi keuangan; sistem informasi pemasaran, menyediakan informasi penjualan, promosi penjualan kegiatan-kegiatan pemasaran, kegiatan-kegiatan penelitian pasar dan segala sesuatu yang berhubungan dengan pemasaran; sistem manajemen persediaan; sistem informasi personalia; sistem informasi distribusi; sistem informasi pembelian; sistem informasi kekayaan; sistem informasi analisis kredit; sistem informasi penelitian dan pengembangan serta sistem informasi teknik (Sonia, 2020). Dalam pengembangan sistem informasi perlu diperhatikan: Efisiensi dan keefektifan aliran data; Prosedur pemasukan data sesingkat mungkin; Optimalisasi SDM; Dapat beradaptasi dengan pengembangan ilmu teknologi sehingga dirancang agar dinamis; Efisiensi pembiayaan; Integritas dan keamanan data; Interaktif dengan user dan mudah dipahami.

Hambatan dalam penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terbagi berdasarkan 4 domain utama yaitu infrastruktur, Sumber Daya Manusia (SDM), Standar Prosedur Operasional (SPO), Pengawasan, dan Sistem Eksternal.

D. Administration and Finance Capital

Dalam pengelolaan manajemen obat terkait administrasi dan keuangan juga penting untuk menjadi perhatian dikarenakan memungkinkan jadi potensi dalam kerugian rumah sakit seperti halnya petugas di lapangan yang melakukan input data ke SIMRS diharapkan tidak boleh melakukan kesalahan, data yang diinput harus sesuai dengan faktur agar nanti tidak terjadi selisih antara pencatatan akuntansi petugas gudang dan bagian keuangan Rumah Sakit dalam pelaporannya (Rusman, 2022).

Anggaran belanja obat di rumah sakit adalah salah satu komponen pada pengeluaran rumah sakit yang penting dan harus dikelola dengan efektif serta efisien, terutama pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) karena menerapkan prinsip kendali mutu dan kendali biaya, Sehingga apoteker di rumah sakit dituntut agar mampu membuat perencanaan dan pengelolaan obat yang nantinya dapat menjamin ketersediaan obat di rumah sakit. Pada banyak negara berkembang, belanja obat di rumah sakit dapat mencapai sekitar 40% hingga 50% dari keseluruhan biaya rumah sakit, oleh karena itu biaya yang tidak sedikit itu tentu harus dikelola dengan efektif dan efisien, dikarenakan dana anggaran untuk pembelian obat di rumah sakit tidak selalu sesuai dengan kebutuhan.

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi pada manajemen *support* dalam manajemen obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Universitas Indonesia

mencakup dari sisi *human capital*, *information capital*, *organizational capital*, manajemen keuangan.

- Mengetahui bagaimana kondisi manajemen *support* dalam manajemen obat di Unit Farmasi RSUI
- Mengetahui apa saja yang menjadi permasalahan pada manajemen *support* dalam manajemen obat di Unit Farmasi RSUI
- Mengetahui solusi atas pemecahan masalah terkait manajemen *support* dalam manajemen obat di Unit Farmasi RSUI

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Unit Farmasi Rumah Sakit Universitas

Indonesia yang merupakan salah satu rumah sakit pendidikan di Indonesia tipe B. Penelitian menggunakan metode wawancara semi terstruktur, observasi partisipatif, dan studi literatur. Wawancara dilakukan antara peneliti dengan Kepala Unit Farmasi Rumah Sakit Universitas Indonesia. Observasi dilakukan dengan melihat secara langsung proses manajemen obat yang terjadi di Unit Farmasi RS UI mencakup bagian pelayanan hingga ke bagian administrasi. Studi Literatur dilakukan dengan referensi terkait yang ditemukan penulis pada laman pencarian. Data kemudian dianalisis secara deskriptif untuk mendapatkan informasi terkait permasalahan untuk mendapatkan solusi atas pemecahan masalah.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Analisis Beban Kerja di Instalasi Farmasi RSUI

Jabatan	Penempatan	Kebutuhan (orang)	Kondisi Saat Ini (orang)	Keterangan	-/+
Apoteker Klinis	Semua Depo	5	4		1
Apoteker	Depo Farmasi Rawat Inap	20	10	1 orang cuti melahirkan	10
Apoteker	Depo Farmasi ICU	6	5		1
Apoteker	Depo Farmasi OK	2	1		1
Apoteker	Depo Farmasi Rawat Jalan	14	5		9
Apoteker	Depo Farmasi IGD	7	6		1
Apoteker	Perencanaan Farmasi	2	2		0
Apoteker	Produksi Farmasi	2	1		1

Idealnya dibutuhkan tenaga Apoteker dengan rasio 1 Apoteker untuk 30 pasien. Penghitungan kebutuhan Apoteker berdasarkan beban kerja pada Pelayanan Kefarmasian di rawat jalan yang meliputi pelayanan farmasi menajerial dan pelayanan farmasi klinik dengan aktivitas pengkajian Resep, penyerahan Obat, Pencatatan Penggunaan Obat (PPP) dan konseling, idealnya dibutuhkan tenaga Apoteker dengan rasio 1 Apoteker untuk 50 pasien.

PEMBAHASAN

A. Human Capital

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Farmasi RS UI yang membahas mengenai sumber daya manusia, diketahui terdapat permasalahan terutama pada hal jumlah sumber daya manusia. Berdasarkan analisa beban kerja yang dilakukan pada RS UI, diketahui apabila jumlah staff di instalasi farmasi masih belum memadai.

“Dari sisi jumlah staff di sini memang belum sesuai dengan permenkes. Memang kita inginnya dapat melakukan pelayanan secara ideal dimana semua tahapan layanan kami kerjakan, namun dengan keadaan saat ini dimana dalam satu bagian hanya satu apoteker dan satu TTK yang bertugas di setiap shift ya itu memang, kalau jumlah pasien membeludak, itu yang kadang terasa agak keteteran.” (Kepala Unit Farmasi RS UI)

Peraturan yang disebutkan di sini mengacu pada Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 pasal 4 yang mengatur mengenai sumber daya kefarmasian dan pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien serta standar prosedur operasional. Penghitungan kebutuhan Apoteker berdasarkan beban kerja pada Pelayanan Kefarmasian di rawat inap yang

meliputi pelayanan farmasi manajerial dan pelayanan farmasi klinik dengan aktivitas pengkajian resep, penelusuran riwayat penggunaan Obat, rekonsiliasi Obat, pemantauan terapi Obat, pemberian informasi Obat, konseling, edukasi dan visite, idealnya dibutuhkan tenaga Apoteker dengan rasio 1 Apoteker untuk 30 pasien. Penghitungan kebutuhan Apoteker berdasarkan beban kerja pada Pelayanan Kefarmasian di rawat jalan yang meliputi pelayanan farmasi menajerial dan pelayanan farmasi klinik dengan aktivitas pengkajian Resep, penyerahan Obat, Pencatatan Penggunaan Obat (PPP) dan konseling, idealnya dibutuhkan tenaga Apoteker dengan rasio 1 Apoteker untuk 50 pasien. Tentunya kurangnya sumber daya manusia ini menimbulkan dampak yang dapat dirasakan secara langsung bagi staff farmasi ataupun pasien/keluarga pasien.

“Artinya, takut banget ada error dalam penyiapan, takut skip, sehingga untuk menghindari error, waktu yang dibutuhkan menjadi lebih lama. Kalau dengan SDM yang kurang namun kita tetap ingin semua tahapan pelayanan tetap dilalui ya berarti waktunya mungkin kita tidak bisa secepat yang diharapkan. Antisipasinya adalah memodifikasi pelayanan, nanti kita kirim dan kita tlefon cara minum obatnya, mode telefarmasinya jadi dijalanin.”

“Terutama di rawat jalan, yang menghadapi pasien langsung, jadi banyak menerima complain dari pasien padahal udah kayak apa hecticnya di belakang. Makanya biasanya kami suka mengarahkan untuk kembali besok atau nanti sore saja untuk ambil obatnya agar pasien tidak menunggu terlalu lama.” (Kepala Unit Farmasi RS UI).

Untuk memberikan pelayanan yang aman dan holistik,

diperlukan pengorbanan dalam hal waktu penyiapan obat untuk memastikan tidak ada kesalahan yang terjadi. Selain dari waktu pelayanan yang meningkat, beban kerja yang berat pun menimbulkan masalah pada unit farmasi, yaitu banyaknya pegawai yang jatuh sakit. *“Kendala lainnya yang dihadapi adalah ‘tumbang’. SDM-nya bolak-balik masuk IGD”* (Kepala Unit Farmasi RS UI).

B. Organizational Capital

Mayoritas staff/pegawai di unit farmasi RS UI masih ada dalam rentang usia 20-30 tahun sehingga tergolong usia muda bahkan banyak pula yang merupakan *fresh graduate* (baru saja lulus, tidak memiliki pengalaman kerja sebelumnya). Hal ini tentu saja menjadi tantangan pada organisasi.

“Kalau menilai dari satu sisi, freshgraduate memang belum punya banyak pengalaman dan belum terlatih menganalisis jika menghadapi permasalahan. Di sisi lain, walaupun fresh graduate, di sini kualitas dari fresh graduate-nya bagus-bagus, seleksinya pun ketat dan kami koreksi sendiri. Jadi walaupun fresh graduate, kemampuan menangkapnya juga cepat.” (Kepala Unit Farmasi RS UI)

Selain mengenai pengalaman, rasa penasaran dan besarnya keinginan untuk mendapatkan penghasilan yang lebih tinggi menjadikan *fresh graduate* identik dengan sering berpindah kerja.

“Di sini karyawannya banyak yang fresh graduate, dan juga turn over karyawannya cukup cepat. Jadi tidak hanya kita memikirkan merekrut tapi juga mempertahankan yang sudah ada juga perlu diperhatikan. Terutama yang masih muda-muda ini sering ‘penasaran’ dan melirik ke tempat lain yang yang memiliki bargain

power dengan penghasilan yang lebih besar namun harus diingat jangan sampai silau melihat nominal namun tidak sadar kalau targetnya juga besar, tekanan juga besar.” (Kepala Unit Farmasi RS UI)

Budaya organisasi yang sangat diterapkan pada unit farmasi di RS UI memprioritaskan keamanan serta tercapainya tujuan akhir, yaitu menyediakan obat dengan baik dan benar serta meminimalkan kesalahan. Oleh sebab itu, budaya pemeriksaan berulang dan pencatatan menjadi sangat penting untuk mencegah terjadinya kesalahan.

“Fokus budaya yang harus dimiliki tim farmasi ini adalah kehati-hatian, ketelitian, dan komunikasi. Ya pasti kalau kita mau pelayanan, skill komunikasi penting banget. Dengan kita menyampaikan informasi yang tepat dengan cara yang sesuai untuk pasien itu akan menjadi kunci utama agar pasien dapat minum obat sesuai aturannya. Tidak Cuma ke pasien, tapi komunikasi ke nakes lainnya juga menjadi poin penting.” (Kepala Unit Farmasi RS UI).

C. Information Capital

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Farmasi RS UI dan analisa permasalahan, diketahui bahwa pada dasarnya implementasi SIMRS di manajemen obat pelayanan farmasi berjalan dengan baik dikarenakan dukungan dari SDM Unit Farmasi RS UI yang mayoritas masih relatif muda sehingga saat mendapatkan pelatihan dan implementasi terkait SIMRS lebih mudah mencerna. Hal ini sejalan dengan salah satu penelitian yang menjelaskan bahwa dalam penerapan SIMRS kecenderungan *older worker* adalah untuk menggunakan kebiasaan sistem yang lama, sementara kecenderungan *younger worker* adalah lebih berniat

dalam menggunakan SIMRS karena mengetahui manfaat penggunaan SIMRS akan membuat pengerjaan tugas menjadi lebih cepat dan informasi yang dibutuhkan lebih mudah diakses.

“untuk usia muda paham sistem dan cepat beradaptasi, dan yang muda-muda unggul dalam pemahaman teknologi”

“kendala kecil bagi usia muda contohnya karena fresh graduate belum berpengalaman”

“antar unit atau bagian dalam farmasi bisa dibidang terkoneksi dalam sistem terutama proses perpindahan barang distribusi dari bagian satu ke bagian lain khusus untuk farmasi” (Kepala Unit Farmasi RS UI)

Lebih lanjut dari hasil wawancara dijelaskan juga terkait SIMRS di RS UI yang dalam modul SIMRS di RS UI untuk farmasi diajarkan beberapa hal dalam penggunaannya yaitu: Akses E-Prescription, pembuatan resep racikan, SOAP Apoteker, form informasi obat pulang, order paket e-order, item request, stock on hand dan stock card, verifikasi resep, medicine refund, price matrix dan harga jual obat, unlisted item. Akan tetapi dalam waktu dekat akan dilakukan migrasi dari vendor lama ke vendor baru, sehingga hal ini tentunya akan menjadi hambatan baru di RS UI karena harus dilakukan penyesuaian kembali mulai dari sistem itu sendiri hingga ke pelatihan user atau pengguna yang akan menggunakan SIMRS di lapangan, adapun migrasi vendor ini dilakukan sebagai upaya pengembangan layanan karena dengan vendor baru diharapkan dapat lebih dieksplorasi terkait layanan pada SIMRS yang tidak bisa dilakukan pada vendor sebelumnya. Kendala ini sejalan dengan penelitian yang membahas terkait kendala dalam migrasi data SIMRS diantaranya adalah beberapa

data memerlukan penanganan khusus karena ada data yang hanya dapat dilakukan migrasi secara manual sehingga membutuhkan waktu lebih lama dan kehati-hatian.

“ada fitur inquiries and report, stock card detail untuk good receipt mulai dari distributor sampai receipt terus daftar harganya ada di sistem, dari luar atau masuk farmasi data itu terecord, dari logistik ke farmasi terecord juga karena mutasi ke logistik by request, billing ke pasien juga direcord, retur juga direcord semua dalam stock card tadi”

“untuk CSSD (Central Sterile Supply Department) belum jalan atau dibuatkan SIMRS nya”

“jadi kalo di rumah sakit lain itu dilock di sistem RS nya tapi di kita masih dibuka, karena dulu ada situasi dimana proses transaksi yang disebut unlisted itu berjalan artinya transaksi yang memang tidak bisa direcord oleh sistem karena barangnya sudah datang tapi belum masuk sistem karena itu entah ada selisih harga atau tidak bisa masuk sistem berarti kita mau melakukan transaksi yang barangnya tidak ada di sistem tapi sebenarnya sudah ada, jadi sistem unlisted yang membuat angka 0 belum tentu 0 fisiknya karena terjadinya delay”

“farmasi mengeluarkan berbagai macam laporan rutin penggunaan narkotika dan psikotropika harus dikirimkan ke Kemenkes disertai nama pasien, alamat rumah, DPJP, dari SIMRS bisa ditarik data melihat penggunaan, berapa jumlah yang dipakai, jadi bisa dilacak” (Kepala Unit Farmasi RS UI)

D. Manajemen Keuangan

Berdasarkan hasil pencarian informasi di RS UI, diketahui bahwa pengeluaran atau belanja farmasi bukan menjadi pengeluaran yang terbesar di rumah sakit berdasarkan data pada Unit Keuangan, namun apabila manajemen farmasi tidak

dikelola dengan baik misal dari segi perencanaan dan pengendaliannya maka akan berpotensi menyebabkan kerugian karena biaya berlebih atau biaya tambahan yang harus dikeluarkan. Selain itu perencanaan yang tidak tepat juga akan mengakibatkan timbulnya pembelian cito sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan pelayanan namun menjadi potensi pengeluaran tambahan karena pembelanjaan di luar anggaran rumah sakit (Putra, 2015). Hal ini sejalan dengan salah satu penelitian yang menyebutkan bahwa manajemen persediaan perlu dikelola dengan baik karena apabila tidak maka akan menyebabkan biaya tambahan seperti biaya keamanan, biaya gudang, hingga risiko penyusutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Farmasi RS UI diketahui bahwa manajemen *support* pada instalasi farmasi sudah berjalan dengan cukup baik. Jika kita melihat dari setiap aspek, masalah terbesar dalam *Human Capital* adalah kurangnya SDM pada unit farmasi. Hal ini berdampak pada durasi pelayanan serta kesejahteraan pegawai. Dalam *Organizational capital* diketahui bahwa budaya organisasi yang tercipta di instalasi farmasi RS UI sudah sangat baik, dengan berfokus pada kehati-hatian, ketelitian, dan komunikasi. Selain itu usia SDM yang relatif masih muda juga menjadi nilai tambah dalam hal semangat mempelajari hal baru yang mana pada *information capital*, kecepatan beradaptasi ini sangat mendukung penggunaan SIMRS. Dalam manajemen keuangan pengeluaran atau belanja farmasi bukan menjadi pengeluaran yang terbesar di rumah sakit meskipun begitu, perencanaan dan pengendalian harus tetap

dijalankan dengan baik untuk mencegah timbulnya kerugian.

Kedepannya, diharapkan adanya peningkatan jumlah SDM agar menyesuaikan beban kerja demi terciptanya pelayanan kefarmasian yang berjalan lebih optimal dan menjaga kesejahteraan pegawai. Budaya pada lingkungan kerja yang baik harus terus dipastikan mengingat banyak pegawai yang merupakan *fresh graduate*, sehingga tercipta lingkungan kerja yang nyaman dan kondusif untuk bekerja dan belajar.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiya, N., Permadi, Y. W., & Ningrum, W.A. (2022). Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit QimBatang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Jophus: Journal Of Pharmacy Umus*, 3(02), 138-145.
- Anggraeni, R. (2019). *Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Dee publish.
- Duri, I. D., & Armal, H. L. (2019). Gambaran Alur Distribusi Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan (Health Information Management)*, 4(1).
- Istiqomah, I. (2019). *Pengaruh Kinerja Keuangan Terhadap Return Saham Dengan Nilai Tukar (Kurs) Sebagai Variabel Moderasi: Studi Pada Perusahaan Farmasi Yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia Periode 2013-2017* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Kartika Putri, D. I. A. H. (2020). *Evaluasi Sistem Pelaporan Narkotika Dan*

- Psikotropika (Sipnap) Dari Persepsi Pengguna Di Apotek Kota Dan Kabupaten Magelang* (Doctoral Dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Larasati, I., Susilo, H., & Riyadi, R. (2013). *Analisis Sistem Informasi Manajemen Persediaan Obat (Studi Kasus Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Gresik)* (Doctoral Dissertation, Brawijaya University).
- Mulyati, E. R. N. A. (2019). Peranan Inovasi Radikal Dan Inovasi Inkremental Dalam Memediasi Pengaruh Kolaborasi Terhadap Kinerja Rantai Pasok. *Repository. Ub. Ac. Id.*
- Purwanti, A. (2011). Pengelolaan Arsip Dokumen Standar Operasional Prosedur (Sop) Pada Bagian Document Control Di Pt Konimex Pharmaceutical Laboratories Sukoharjo.
- Putra Fau, A. Y. (2015). Efektivitas Pengendalian Persediaan Obat Methylprednisolon Inj 125 Mg/2 Ml Melalui Metode Analisis Abc, Economic Order Quantity (Eoq) Dan Reorder Point (Rop) Di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2015.
- Putri, S., & Prihanti, E. I. (2016). Analisis Lean Six Sigma Perbekalan Farmasi Di Gudang Farmasi Rs Pmi Bogor Tahun 2013. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(2).
- Rizal, A. (2020). *Buku Ajar Manajemen Pemasaran Di Era Masyarakat Industri 4.0*. Deepublish.
- Rusman, A. D. P., & Suwardoyo, U. (2022). *Penerapan Sistem Informasi Berbasis Pengolahan Data Rekam Medis Untuk Peningkatan Pelayanan Di Rumah Sakit*. Penerbit Nem.
- Sagala, H. S., & Sos, S. (2016). *Memahami Organisasi Pendidikan: Budaya Dan Reinventing, Organisasi Pendidikan*. Prenada Media.
- Sinambela, L. P. (2021). *Manajemen Sumber Daya Manusia: Membangun Tim Kerja Yang Solid Untuk Meningkatkan Kinerja*. Bumi Aksara.
- Sonia, N. R. (2020). Implementasi Sistem Informasi Manajemen Pendidikan (Simdik) Dalam Meningkatkan Mutu Pendidikan Di Madrasah Aliyah Negeri 2 Ponorogo. *Southeast Asian Journal Of Islamic Education Management*, 1(1), 94-104.
- Sonia, N. R. (2020). Implementasi Sistem Informasi Manajemen Pendidikan (Simdik) Dalam Meningkatkan Mutu Pendidikan Di Madrasah Aliyah Negeri 2 Ponorogo. *Southeast Asian Journal Of Islamic Education Management*, 1(1), 94-104.
- Tampi, A. G. C., Kawung, E. J., & Tumiwa, J. W. (2016). Dampak Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Terhadap Masyarakat Di Kelurahan Tingkulu. *Acta Diurna Komunikasi*, 5(1).
- Tampubolon, M. P. (2020). *Change Management: Manajemen Perubahan: Individu, Tim Kerja, Organisasi*
- Wahyudi, W. (2018). Kedudukan Badan Hukum Rumah Sakit Privat Dihubungkan Dengan Fungsi Sosio Ekonomi. *Istinbath : Jurnal Hukum*, 15(2), 231-246.
- Widodo, I. U., & Pujiyanto, P. (2022). Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan Metode Abc Indeks Kritis Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 6(2), 80-96.