

**EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI GUDANG FARMASI RUMAH
SAKIT PENAWAR MEDIKA TULANG BAWANG**

**EVALUATION OF DRUG MANAGEMENT IN THE PHARMACY
WAREHOUSE OF ONION BONE MEDICINE ANTIDOTE
HOSPITAL.**

Annisa Primadiamanti^{1*}, Dessy Hermawan², Fadila Isti Kumalasari³

Program Studi Farmasi Universitas Malahayati

*Email Korespondensi Penulis: annisa@malahayati.ac.id

ABSTRACT

Drug management is a very important pharmaceutical installation management. Drug management is one of the medical activities that begins with selection, planning, procurement, receipt, storage, distribution, destruction, and withdrawal, as well as monitoring and evaluation. This study aims to evaluate the suitability of drug management in the warehouse of the Pharmacy Installation of the Onion Bone Medicine Antidote Hospital against the guidelines or standards of the Ministry of Health No. 72 of 2016. This research is descriptive with qualitative data analysis. Data collection was carried out based on in-depth interviews, document review and observations sourced from several informants, namely the Head of IFRS, Head of Warehouse and Pharmaceutical Technical Personnel. The population and sample are all drug management data. Data analysis is carried out by calculating the percentage of suitability. The results showed 100% drug selection, 100% planning, 50% procurement, 100% acceptance, 100% storage, 85.7% distribution. Factors that cause procurement discrepancies include the procurement of BPJS drugs has not been carried out with the e-purchasing system and drug distribution which still uses a centralized system. The drug management system at the Onion Bone Antidote Hospital is running well as seen from the largest percentage of the order, namely 100% Selection, 100% Admission, 100% Storage, 85.7% Distribution. Meanwhile, the procurement of 50% in the category is not in accordance with the standards of the Ministry of Health No. 72 of 2016.

Keywords: Drug Management Evaluation, Pharmacy Warehouse, Penawar Medika Hospital Tulang Bawang

ABSTRAK

Pengelolaan obat adalah suatu manajemen instalasi farmasi yang sangat penting. Pengelolaan obat adalah salah satu kegiatan medis yang dimulai dengan pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, dan penarikan, serta pemantauan dan evaluasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kesesuaian pengelolaan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang terhadap pedoman atau standar dari Kementerian Kesehatan No. 72 Tahun 2016. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan analisis data secara kualitatif. Pengumpulan data yang dilakukan berdasarkan wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi yang bersumber dari beberapa informan yakni Kepala IFRS, Kepala Gudang dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Populasi dan sampel adalah seluruh data pengelolaan obat. Analisis data dilakukan dengan menghitung persentasi kesesuaian. Hasil penelitian menunjukkan pemilihan obat sebesar 100%, perencanaan 100% pengadaan 50%, penerimaan 100%, penyimpanan 100%, pendistribusian 85,7%. Faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian pengadaan diantaranya pengadaan obat BPJS belum dilakukan dengan sistem e-purchasing dan pendistribusian obat yang masih menggunakan sistem sentralisasi. Sistem pengelolaan obat di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang berjalan dengan baik yang dilihat dari presentase urutan yang paling besar yaitu Pemilihan 100%, Penerimaan 100%, Penyimpanan 100%, Pendistribusian 85,7%. Sementara itu untuk Pengadaan 50% dalam katagori belum sesuai standar dari Kementerian Kesehatan No. 72 Tahun 2016.

Kata Kunci: Evaluasi Pengelolaan Obat, Gudang Farmasi, Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan berlandaskan nilai kemanusiaan, etika dan profesionalisme, manfaat, keadilan,

persamaan hak dan nondiskriminasi, kesetaraan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta memiliki tanggung jawab sosial (Pamudji, 2018).

Pengelolaan obat adalah suatu manajemen instalasi farmasi yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan, ketika kesehatan pasien tidak efisien dan lancar (Soleman,

2015). Pengelolaan dilakukan oleh tenaga kefarmasian yaitu: pemberian obat yang mengandung faktor resiko, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Pengelolaan harus disiplin, terkoordinasi dan efisien, hal ini dilakukan untuk menjamin pengendalian mutu dan pengendalian biaya (Permenkes, 2016). Pengelolaan obat merupakan masalah utama yang harus diperhatikan di institusi farmasi, khususnya pengelolaan obat. Pengelolaan obat dimulai dengan perencanaan, permintaan, penerimaan, pencatatan, pengeluaran, pelacakan, pencatatan dan pelaporan, serta pemantauan dan evaluasi. Penilaian tersebut dilakukan untuk memantau mutu pelayanan yang bertujuan menjamin ketersediaan dan keterjangkauan obat serta bahan medis yang efektif dan efisien secara ekonomis (Permenkes, 2016).

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Pamudji, (2018) mengenai Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Tahun 2017 didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa beberapa tahap pengelolaan obat ada yang belum sesuai standar. Sedangkan penelitian

yang dilakukan oleh Martha Puspa Kencana (2021) tentang Evaluasi Pengelolaan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Islam AR Rasyid Palembang Tahun 2021 di dapatkan hasil tentang pengelolaan obat pada tahap monitoring dan evaluasi belum sesuai, dikarenakan stok obat yang mendekati masa kadaluwarsa (expired date) tidak termonitor sehingga pada penyimpanan obat di gudang farmasi terjadi penumpukan yang tidak terdistribusi dengan baik.

Berdasarkan dari latar belakang diatas penulis memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengevaluasi pengelolaan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang sehingga diharapkan dapat memberikan solusi untuk meningkatkan pengelolaan obat yang baik dan benar sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan hasil evaluasi kesesuaian pengelolaan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang terhadap pedoman atau standar dari Kementerian Kesehatan No. 72 Tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan analisis data secara kualitatif. Cara pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi.

Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan pada bulan April – Mei 2023 di Gudang Farmasi Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang.

Alat dan Bahan

Alat dan bahan pada penelitian ini yaitu alat tulis untuk mencatat hasil observasi, wawancara dan kamera sebagai dokumentasi. Sedangkan bahan yang digunakan ialah lembar observasi dengan metode wawancara dan daftar tilik.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah seluruh subjek penelitian yang ada di wilayah penelitian, oleh karena itu penelitian ini merupakan penelitian populasi, sedangkan sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Populasi penelitian ini yaitu seluruh manajemen pengelolaan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang. Sampel yang digunakan adalah seluruh sediaan farmasi beserta sarana dan prasarana pengelolaan obat di Gudang Farmasi.

Prosedur Kerja

Prosedur dalam penelitian ini yaitu, peneliti mengurus surat permohonan dari Universitas Malahayati yang ditujukan kepada Direktur Utama Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang. Lalu meminta izin kepada Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang untuk melakukan penelitian. Setelah disetujui, peneliti mengumpulkan data penelitian melalui observasi disertai wawancara dengan informan yang terlibat. Selanjutnya melakukan analisis penelitian.

Analisis Data

Uji validitas pada penelitian ini dilakukan dengan triangulasi sumber data dan triangulasi metode. Triangulasi sumber data yaitu pengumpulan data dari berbagai sumber yang berbeda dengan menggunakan metode yang sama. Triangulasi metode dilakukan dengan cara membandingkan informasi atau data dengan cara yang berbeda. Pada penelitian ini, metode yang digunakan selain wawancara mendalam, juga dilakukan dengan metode observasi dan survei.

Metode Pengumpulan Data

1. Metode Pengumpulan Data Primer

- a. Wawancara mendalam merupakan metode pengumpulan data yang digunakan yaitu tanya

- jawab secara langsung kepada pihak-pihak terkait secara mendalam tentang pengetahuan manajemen pengelolaan obat.
- b. Observasi adalah metode pengumpulan data dengan mengamati secara langsung terhadap sejumlah acuan yang berkaitan dengan topik di lokasi penelitian, dimana data yang diambil adalah laporan penyimpanan obat selama setahun.

2. Metode Pengumpulan Data Sekunder

- a. Dokumentasi yaitu metode pengumpulan data dengan menggunakan catatan atau

dokumen yang ada di lokasi penelitian serta sumber lain yang signifikan dari sudut pandang objek penelitian.

- b. Studi literatur yaitu metode pengumpulan data dengan menggunakan berbagai literatur seperti buku, jurnal dan laporan penelitian lainnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Informan dalam penelitian ini sebanyak 3 orang, terdiri dari Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Apoteker penanggung jawab Gudang Farmasi, dan Tenaga Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Penawar Medika.

Tabel 1. Karakteristik Informan

No	Inisial	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Lama Bekerja	Jabatan
1.	R	P	24	S-1-Apoteker	1 tahun	Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit
2.	R	P	24	S-1-Apoteker	1 tahun	Apoteker Penanggung Jawab Gudang
3.	P	L	28	D3 Farmasi	8 tahun	TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian)
4.	A	P	29	D3 Farmasi	8 tahun	TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian)

Pemilihan informan yang dipilih adalah personil yang melakukan dan melaksanakan proses pengelolaan obat yang ada di gudang Farmasi Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang. Informan yang dipilih berdasarkan jabatan dan tanggung jawab dalam proses pengelolaan obat

dengan masa kerja selama 1 tahun. Informan lain yang diwawancarai dari penelitian ini yaitu 2 orang Tenaga Teknis Kefarmasian dengan masa kerja selama 8 tahun.

Pemilihan Pengelolaan Obat

Pemilihan Pengelolaan Obat adalah kegiatan untuk menetapkan

jenis sediaan Farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang sesuai dengan kebutuhan.

Tabel 2. Daftar Tilik Pemilihan Obat

Variabel Metode Pemilihan	Ya	Tidak	Keterangan
Pemilihan obat berdasarkan formularium Rumah Sakit	✓		Sesuai dengan formularium Rumah Sakit
Pemilihan Obat berdasarkan pola penyakit	✓		Sesuai berdasarkan pola penyakit
Pemilihan obat harus dilihat efektivitas dan keamanan	✓		Sesuai dengan efektivitas dan keamanan pemilihan obat
Pemilihan obat sesuai dengan mutu	✓		Sesuai dengan mutu pemilihan obat
Pemilihan obat berdasarkan harga yang lebih ekonomis	✓		Sesuai berdasarkan harga yang ekonomis
Pemilihan obat berdasarkan ketersediaan yang ada di pasaran	✓		Sesuai dengan ketersediaan di pasaran

Tabel 3 Hasil Pemilihan Obat

Skor Maksimal	Jumlah (N)	Persentase	Jawaban	Keterangan
6	6	100%	Ya	Sesuai

Tabel diatas menunjukkan bahwa pemilihan obat yang dilakukan di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang memperoleh skor penilaian 100%, hal ini sesuai dengan Permenkes No.72 Tahun 2016. Hasil wawancara yang peneliti ajukan pada setiap informan mengenai pemilihan obat di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang memiliki jawaban yang sama yaitu pemilihan obat dilakukan setiap minimal 3 bulan oleh tim Farmasi dan terapi yang dipilih sesuai dengan Formularium Rumah Sakit serta tidak ada kendala dalam

proses pemilihan obat di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang.

Pemilihan obat yang dilakukan telah tepat dengan mempertimbangkan efektivitas dan keamanan untuk pasien sebagai contoh pemilihan salah satu obat yang termasuk dalam formularium rumah sakit yaitu obat golongan NSAID (*Non Steroidal Anti-Inflammatory Drugs*). NSAID merupakan kelompok obat yang biasa digunakan untuk mengurangi peradangan dan nyeri. Apabila pasien memiliki riwayat gangguan lambung maka dapat

diberikan obat golongan NSAID selektif yaitu celecoxib dan pasien yang tidak memiliki riwayat gangguan lambung diberikan golongan NSAID non selektif seperti ibuprofen, asam mefenamat dan natrium diclofenac. Tahap pemilihan obat ini telah dilakukan sesuai dengan prinsip *Management Drug cycle* yang didukung oleh organisasi, sistem informasi manajemen dan sumber daya manusia yang menjalankan proses pemilihan ini sehingga berjalan dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martha Puspa Kencana (2021) yaitu mekanisme pemilihan obat yang dilakukan berdasarkan Formularium Rumah Sakit yang disusun mengacu pada Formularium Nasional. Pada

proses pelayanan obat tersebut telah memenuhi standar pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Perencanaan Pengelolaan Obat

Perencanaan Pengelolaan Obat merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. Perencanaan obat merupakan tahap awal kegiatan pengelolaan obat dan pengadaan obat yang merupakan faktor terbesar yang dapat menyebabkan pemborosan, maka perlu dilakukan efisiensi dan penghematan biaya. Pengelolaan persediaan obat yang tidak efisien akan memberikan dampak negatif terhadap Rumah Sakit, baik medik maupun ekonomi (Malinggas, N. E., 2015).

Tabel 4. Daftar Tilik Perencanaan Obat

Variabel Metode Perencanaan	Ya	Tidak	Keterangan
Perencanaan disesuaikan dengan berdasarkan metode konsumsi	✓		Sesuai berdasarkan metode konsumsi
Perencanaan disesuaikan dengan berdasarkan metode epidemiologi	✓		Sesuai berdasarkan metode epidemiologi
Perencanaan disesuaikan dengan berdasarkan metode kombinasi	✓		Sesuai dengan metode kombinasi
Perencanaan memperhatikan waktu tunggu pemesanan	✓		Sesuai dengan memperhatikan waktu tunggu pesanan
Perencanaan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia	✓		Sesuai anggaran yang tersedia
Perencanaan disesuaikan dengan sisa persediaan yang ada	✓		Sesuai dengan sisa persediaan yang ada

Tabel 5. Hasil Penelitian Perencanaan Obat

Skor Maksimal	Jumlah (N)	Persentase	Jawaban	Keterangan
---------------	------------	------------	---------	------------

6	6	100%	Ya	Sesuai
---	---	------	----	--------

Tabel diatas menunjukkan bahwa perencanaan obat yang dilakukan di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang memperoleh skor penilaian 100%, hal ini sesuai dengan Permenkes No.72 Tahun 2016. Hasil wawancara yang peneliti ajukan pada setiap informan mengenai perencanaan obat di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang memiliki jawaban yang sama yaitu perencanaan dilakukan 1 tahun sekali berdasarkan metode konsumsi dengan melihat data pemakaian obat terbanyak, berdasarkan metode pola penyakit (morbiditas) yang dilihat dari data 10 penyakit terbanyak di Rumah Sakit yang disesuaikan dengan anggaran yang tersedia, waktu tunggu pemesanan dan sisa stok yang tersedia. Selama proses perencanaan di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang tidak terjadi kendala apapun. Tahap perencanaan ini telah dilakukan sesuai dengan prinsip *Management Drug cycle* yang didukung oleh Sumber Daya Manusia yang menjalankan proses perencanaan ini sehingga berjalan dengan baik. Berdasarkan Penelitian sebelumnya di Rumah Sakit Islam Ar Rasyid Palembang telah disesuaikan dengan pola penyakit terbesar yang sedang berkembang di Rumah Sakit, Pada perencanaan akan ketersediaan

obat yang diberlakukan pada 10 penyakit terbesar sudah dimaksimalkan dalam pengadaannya dengan metode perumusan yang dilakukan mengacu pada rata – rata pemakaian per item obat dalam 3 bulan terakhir, hal ini dilakukan agar perencanaan pada proses pelayanan menjamin terpenuhinya kesediaan obat yang dibutuhkan (Martha, 2021).

Penelitian Pratiwi (2016) menyebutkan bahwa metode yang digunakan di sub unit Gudang Farmasi RSUD Kota Depok adalah dengan menggunakan metode konsumsi yang merupakan dasar dari perencanaan melalui data laporan jumlah pemakaian sebelumnya. Metode konsumsi hanya berdasarkan data konsumsi sebelumnya yang tidak mempertimbangkan epidemiologi penyakit. Sehingga kekurangan dan kelebihan sulit untuk ditentukan. Dalam menggunakan metode konsumsi, penggunaan obat yang keluar tidak dapat dipastikan, pasti ada perubahan dalam obat-obat yang keluar, sehingga akan mengalami stok kurang dan stok berlebih. Kelebihan dari metode konsumsi ini digunakan karena lebih mudah dalam penerapannya (Pratiwi, 2016).

Pengadaan Pengelolaan Obat

Pengadaan pengelolaan obat merupakan bentuk realisasi dari perencanaan kebutuhan. Pengadaan

yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu.

Tabel 5. Daftar Tilik Pengadaan Obat

Variabel Metode pengadaan	Ya	Tidak	Keterangan
Pengadaan obat dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah ditetapkan	✓		Sesuai perencanaan yang ditetapkan
Pengadaan obat khususnya obat BPJS dilakukan melalui <i>E-Purchasing</i>		✓	Tidak sesuai, e-purchasing sedang dalam proses saat ini dan pengadaan dilakukan diluar <i>E-Purchasing</i> yaitu melalui distributor
Pengadaan obat dilakukan melalui Pembelian langsung	✓		Sesuai berdasarkan pembelian langsung
Pengadaan obat didapatkan dari sumbangan/dropping/hibah		✓	Tidak sesuai, dana didapatkan hanya dari Rumah Sakit dan obat-obatannya pun didapat dari pengadaan mandiri

Tabel 6. Hasil Penelitian Pengadaan Obat

Skor Maksimal	Jumlah (N)	Persentase	Jawaban	Keterangan
4	2	50%	Ya	Belum Sesuai
4	2	50%	Tidak	

Tabel diatas menunjukkan bahwa pengadaan obat yang dilakukan di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang memperoleh skor penilaian 50% sehingga belum sesuai dengan Permenkes No.72 Tahun 2016. Hasil wawancara yang peneliti ajukan pada setiap informan mengenai pengadaan obat di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang memiliki jawaban yang sama yaitu pengadaan obat dilakukan dengan melihat buku defekta obat yang ditulis oleh petugas masing- masing yang akan dilaporkan kepada penanggung jawab gudang

untuk dilakukan pemesanan sewaktu atau diwaktu tertentu biasanya dilakukan 1 minggu sekali, dengan melihat data obat atau stok obat terakhir kemudian melakukan penganggaran yang dibutuhkan dalam proses pengadaan obat. Berdasarkan pengamatan dokumen total dana yang dipakai untuk pengadaan kurang lebih sebesar Rp.100.000.000,-. Ketersediaan dana untuk pengadaan obat yang sesuai dengan kebutuhan akan mencapai terlaksananya penggunaan obat yang rasional yang pada gilirannya akan

meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang membutuhkan pelayanan kesehatan (Oktaviati, 2021). Perencanaan yang telah ditetapkan meliputi pengadaan obat khusus pasien BPJS dan non BPJS, pengadaan obat khusus BPJS belum dilakukan secara e-purchasing. Hasil data penelitian diperoleh bahwa realisasi e-purchasing tidak sesuai rencana dan menunjukkan adanya hambatan, hambatan yang terjadi yaitu proses pengajuan yang dilakukan masih dengan pembelian langsung ke PBF dengan menggunakan Surat Pesanan (SP) khusus JKN, untuk pengadaan obat selain BPJS dilakukan pembelian langsung melalui PBF. E-purchasing dibuat untuk memudahkan pengadaan obat, dan pelaksanaan e-

purchasing yang berjalan lancar akan berpotensi dalam penghematan biaya obat. Tahap pengadaan obat telah dilakukan sesuai dengan prinsip *Management Drug cycle* yang didukung oleh organisasi, manajemen dan keuangan sistem informasi manajemen dan sumber daya manusia yang menjalankan proses pengadaan, namun pada proses ini masih membutuhkan evaluasi agar terlaksana dengan baik.

Penerimaan Pengelolaan Obat

Penerimaan Pengelolaan Obat merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

Tabel 7. Daftar Tilik Penerimaan Obat

Variabel Metode Penerimaan	Ya	Tidak	Keterangan
Penerimaan obat dilakukan oleh petugas gudang yang bertanggung jawab	√		Sesuai yang dilakukan petugas yang bertanggung jawab
Petugas memeriksa kemasan pada waktu penerimaan	√		Sesuai, dengan memeriksa kemasan saat penerimaan
Petugas memeriksa kesesuaian obat yang dipesan antara surat pesanan, faktur dan yang diterima	√		Sesuai, dengan petugas memeriksa kesesuaian obat
Petugas memeriksa kadaluarsa obat	√		Sesuai, petugas memeriksa kadaluarsa obat
Petugas menandatangani dan memberi cap pada faktur jika yang diterima telah sesuai	√		Sesuai, petugas menandatangani dan memberi cap yang di terima sesuai
Petugas penerima mencatat dokumen penyerahan barang dalam buku stok gudang	√		Sesuai, petugas mencatat dokumen penyerahan barang

Petugas pengirim membubuhkan tanda tangan pada buku stok Gudang	✓	Sesuai, membubuhkan tanda tangan pada buku stok Gudang
---	---	--

Tabel 8. Hasil Penelitian Penerimaan Obat

Skor Maksimal	Jumlah (N)	Persentase	Jawaban	Keterangan
7	7	100%	Ya	Sesuai

Tabel diatas menunjukkan bahwa penerimaan obat yang dilakukan di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang memperoleh skor penilaian 100% sehingga telah sesuai dengan Permenkes No.72 Tahun 2016. Hasil wawancara yang peneliti ajukan pada setiap informan mengenai pengadaan obat di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang memiliki jawaban yang sama yaitu penerimaan obat dilakukan oleh petugas gudang yang bertanggung jawab dengan mengecek kesesuaian antara faktur, surat pesanan dengan fisik obat. Pengecekan dilakukan dengan melihat kesesuaian nama obat, jumlah obat, *expired date*, nomor *batch*, harga, identitas pedagang besar farmasi (PBF), identitas Rumah Sakit, tanggal faktur, dan apabila telah sesuai

petugas gudang menandatangani faktur dan memberi cap. Setelah itu petugas Gudang mencatat di dokumen penerimaan barang dalam buku stok gudang.

Tahap penerimaan obat ini sudah dilakukan sesuai dengan prinsip *Management Drug cycle* yang didukung oleh organisasi, sistem informasi manajemen dan sumber daya manusia yang menjalankan proses penerimaan ini sehingga berjalan dengan baik.

Penyimpanan Pengelolaan Obat

Penyimpanan pengelolaan obat merupakan pengamanan terhadap obat – obatan di gudang obat sesuai dengan syarat penyimpanan yang baik. Tujuan penyimpanan adalah agar obat yang tersedia mutunya dapat dipertahankan.

Tabel 9. Daftar Tilik Penyimpanan Obat

Variabel Metode Penyimpanan	Ya	Tidak	Keterangan
Menerapkan Prinsip FIFO (<i>First In First Out</i>)	✓		Sesuai, menggunakan prinsip FIFO (<i>First In First Out</i>)
Menerapkan Prinsip FEFO (<i>First Expired First Out</i>)	✓		Sesuai, menggunakan prinsip FEFO (<i>First Expired First Out</i>)
Sediaan Farmasi yang penampilan dan penamaan mirip LASA (<i>Look Alike Sound Alike</i>) tidak diterapkan bersamaan	✓		Sesuai, disekat sesuai penampilan dan penamaan LASA (<i>Look Alike Sound Alike</i>)

Elektrolit konsentrasi tinggi tidak disimpan di unit perawatan	✓	Sesuai, elektrolit konsentrasi tinggi tidak disimpan di unit perawatan
Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai disimpan secara khusus	✓	Sesuai, bahan bahan medis disimpan secara khusus
Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi	✓	Sesuai, penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan obat lainnya

Tabel 10. Hasil Penelitian Penyimpanan Obat

Skor Maksimal	Jumlah (N)	Persentase	Jawaban	Keterangan
6	6	100%	Ya	Sesuai

Tabel diatas menunjukkan bahwa penyimpanan obat yang dilakukan di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang memperoleh skor penilaian 100% sehingga telah sesuai dengan Permenkes No.72 Tahun 2016. Hasil wawancara yang peneliti ajukan pada setiap informan mengenai penyimpanan obat di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang memiliki jawaban yang sama yaitu obat yang telah dilakukan penerimaan kemudian disimpan di rak obat dan lemari obat yang tersedia di gudang di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang. Di gudang tersebut terdapat rak obat yang digunakan untuk menyimpan obat sesuai bentuk dan jenis sediaan, alfabetis, stabilitas sediaan, serta golongan obat terdapat juga rak obat yang digunakan untuk sediaan oral seperti tablet, kapsul, kaplet, dan sirup, sedangkan obat injeksi, salep – salep, alkohol dan alat kesehatan disimpan pada lemari. Obat- obatan tersebut disusun secara

alfabetis, dan berdasarkan bentuk sediaan. Tersedia juga lemari khusus untuk penyimpanan obat narkotika dan psikotropik yang memenuhi standar. Lemari tersebut tertempel langsung pada dinding dan dilengkapi dengan double kunci yang dipegang oleh apoteker untuk mempermudah pengawasan keamanan gudang. Di gudang memiliki lemari es untuk penyimpanan obat yang membutuhkan suhu dingin seperti suppositoria dan obat injeksi. Obat yang disimpan dengan stiker Look Alike Sound Alike (LASA) untuk obat yang memiliki nama dan terdengar mirip atau sama. Metode yang digunakan dalam penyimpanan obat dan alat kesehatan di gudang Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang berdasarkan First In First Out (FIFO) dan First Expired First Out (FEFO). Dari penelitian sebelumnya dapat diketahui di Rumah Sakit Bumi Waras Bandar Lampung belum menggunakan sistem penyimpanan

berdasarkan kelas terapi, karena sumber daya manusia di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bumi Waras Bandar Lampung tidak semua TTK melainkan ada lulusan SMA/SMK (Fitria, 2021). Terjadinya ketidaksesuaian tersebut kemungkinan karena tempat dan fasilitas yang kurang memadai seperti rak penyimpanan yang kurang sehingga menyebabkan penyimpanan obat tidak memiliki ruang yang cukup untuk penyusunan obat secara kelas terapi, obat yang disusun secara kelas terapi sebenarnya mempermudah dalam pencarian obat. Pada tahap penyimpanan obat ini sudah dilakukan

sesuai dengan prinsip *Management Drug cycle* yang didukung oleh organisasi, sistem informasi manajemen dan sumber daya manusia yang menjalankan proses penyimpanan ini sehingga berjalan dengan baik

Pendistribusian Pengelolaan Obat

Pendistribusian obat merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu.

Tabel 11. Daftar Tilik Pendistribusian Obat

Variabel Metode Pendistribusian	Ya	Tidak	Keterangan
Menggunakan metode sentralisasi	✓		Sesuai dengan metode sentralisasi
Menggunakan Metode Desentralisasi		✓	Tidak sesuai, tidak menggunakan metode desentralisasi
Menggunakan resep perorangan	✓		Sesuai dengan resp perorangan
Menggunakan sistem Floor Stock	✓		Sesuai dengan sistem Floor Stock
Menggunakan sistem unit dosis dispensing	✓		Sesuai dengan sistem UDD (Unit Dosis Dispensing)
Menggunakan sistem kombinasi	✓		Sesuai dengan metode kombinasi
Menggunakan sistem ODD (One Daily One Dose)	✓		Sesuai dengan sistem ODD (One Daily One Dose)

Tabel 12. Hasil Penelitian Pendistribusian Obat

Skor Maksimal	Jumlah (N)	Persentase	Jawaban	Keterangan
7	6	85,7%	Ya	Sesuai

7	1	14,3%	Tidak
---	---	-------	-------

Tabel diatas menunjukkan bahwa pendistribusian obat yang dilakukan di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang memperoleh skor penilaian 85,7% sehingga telah sesuai dengan Permenkes No.72 Tahun 2016. Hasil wawancara yang peneliti ajukan pada setiap informan mengenai pengadaan obat di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang memiliki jawaban yang sama yaitu pendistribusian dilakukan masih menggunakan sistem sentralisasi. System sentralisasi adalah sistem pendistribusian yang dimana semua pengeluaran obat hanya dilakukan oleh IFRS kepada semua tempat perawatan penderita di Rumah Sakit tanpa adanya cabang dari tempat perawatan lain, sehingga pada daftar tilik sistem pendistribusian desentralisasi memiliki jawaban "tidak". Hal ini dikarenakan di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang merupakan Rumah Sakit yang baru berdiri 10 tahun sehingga masih dalam proses pembenahan sistem. Untuk pendistribusian obat ke pasien menggunakan resep perorangan untuk pasien rawat jalan, dan menggunakan sistem floor stock dengan jumlah terbatas di ruang perawatan serta menggunakan sistem kombinasi unit daily dose (UDD) dan one daily dose (ODD). Metode

pendistribusian pengelolaan obat secara sentralisasi memiliki beberapa keuntungan diantaranya yaitu obat yang diperlukan segera tersedia bagi penderita, peniadaan pengembalian obat yang tidak terpakai ke IFRS, pengurangan penyalinan kembali order obat, pengurangan jumlah personil IFRS diperlukan (Siregar, 2003). Keterbatasan dari pendistribusian pengelolaan obat secara sentralisasi diantaranya yaitu kemungkinan keterlambatan sediaan obat sampai pada penderita. jumlah kebutuhan personil di IFRS meningkat, memerlukan jumlah perawat dan waktu yang lebih banyak untuk penyiapan obat di ruang pada waktu konsumsi obat, terjadinya kesalahan obat karena kurangnya pemeriksaan pada waktu penyiapan konsumsi (Siregar, 2003). Metode pendistribusian pengelolaan obat secara desentralisasi memiliki beberapa keuntungan diantaranya yaitu obat dapat segera tersedia untuk dikonsumsi pasien, pengendalian obat dan akuntabilitas semakin baik, apoteker dapat berkomunikasi langsung dengan dokter dan perawat. (Siregar dan Amalia, 2004). Keterbatasan dari pendistribusian pengelolaan obat secara desentralisasi diantaranya yaitu semua Apoteker praktik klinik

harus cakap bekerja secara efektif dengan asisten apoteker dan teknisi, apoteker biasanya bertanggung jawab untuk pelayanan distribusi dan pelayanan klinik, waktu yang digunakan untuk distribusi obat tergantung pada ketersediaan asisten apoteker bermutu dan berkemampuan teknisi, pengendalian inventori obat dalam IFRS keseluruhan lebih sulit karena anggota staf berpraktik dalam lokasi fisik yang banyak, lebih banyak alat yang diperlukan, misalnya acuan pustaka informasi obat, "laminar air flow", lemari pendingin, rak obat dan alat untuk meracik, jumlah dan ketakutan penderita menyebabkan beban kerja distribusi obat dapat melebihi kapasitas ruangan dan personil dalam unit IFRS desentralisasi yang kecil (Siregar dan Amalia, 2004). Metode pendistribusian pengelolaan obat secara *floor stock* memiliki beberapa keuntungan diantaranya yaitu semua resep/order dikaji langsung oleh apoteker, yang juga dapat memberi keterangan atau informasi kepada perawat berkaitan dengan obat penderita, memberi kesempatan interaksi profesional antara apoteker-dokter- perawat-penderita, memungkinkan pengendalian yang lebih dekat atas perbekalan, mempermudah penagihan obat penderita (Siregar, 2003 dan Anonim

1991). Keterbatasan dari pendistribusian pengelolaan obat secara *floor stock* diantaranya yaitu kesalahan obat sangat meningkat karena order obat tidak dikaji oleh apoteker. Di samping itu, penyiapan obat dan konsumsi obat dilakukan oleh perawat sendiri, tidak ada pemeriksaan ganda, persediaan obat di unit perawat meningkat dengan fasilitas ruangan yang sangat terbatas, pengendalian persediaan dan mutu, kurang diperhatikan oleh perawat, akibatnya penyimpanan yang tidak teratur, mutu obat cepat merosot, dan tanggal kadaluarsa kurang diperhatikan sehingga sering terjadi sediaan obat yang tak terpakai karena telah kadaluarsa, pencurian obat meningkat. meningkatnya bahaya karena kerusakan obat, penambahan modal investasi untuk menyediakan fasilitas penyimpanan obat yang sesuai disetiap daerah perawatan penderita, diperlukan waktu tambahan bagi perawat untuk menangani obat, meningkatnya kerugian karena kerusakan obat. Tahap pendistribusian ini sudah dilakukan sesuai dengan prinsip *Management Drug cycle* yang didukung oleh organisasi, sistem informasi manajemen dan sumber daya manusia yang menjalankan proses pendistribusian ini sehingga berjalan dengan baik (Siregar, 2003 dan Anonim, 1991). Distribusi obat

memiliki keuntungan diantaranya yaitu penderita menerima pelayanan IFRS 24 jam sehari dan penderita membayar hanya obat yang dikonsumsinya saja, semua dosis yang diperlukan pada unit perawatan telah disiapkan oleh IFRS, jadi perawat mempunyai waktu lebih banyak untuk merawat langsung penderita, adanya sistem pemeriksaan ganda dengan menginterpretasikan resep/order, sedangkan kelemahan dari sistem distribusi ini adalah kebanyakan rumah sakit lambat menerapkannya, karena sistem ini memerlukan biaya yang besar dan juga memerlukan peningkatan jumlah yang radikal dari staf apoteker, apabila dibandingkan dengan sistem tradisional dokter dan membuat profil pengobatan penderita (P-3) oleh apoteker, dan perawat memeriksa obat yang disiapkan IFRS sebelum dikonsumsi. Jadi sistem ini mengurangi kesalahan obat, peniadaan duplikasi order obat yang berlebih dan pengurangan pekerjaan menulis di unit perawatan dan IFRS, pengurangan kerugian biaya obat yang tidak terbayar oleh penderita, penyediaan sediaan intravena dan rekonstitusi obat oleh IFRS, meningkatkan penggunaan personel profesional dan nonprofesional yang lebih efisien, mengurangi kehilangan pendapatan, menghemat ruangan di

unit perawatan dengan meniadakan persediaan ruah obat-obatan, meniadakan pencurian dan pemborosan obat, memperluas cakupan dan pengendalian IFRS dirumah sakit secara keseluruhan. Sejak dari dokter menulis resep/order sampai penderita menerima dosis unit. (Siregar dan Amalia, 2004 dan Anonim, 1991). Pada Penelitian sebelumnya proses pendistribusian obat di Rumah Sakit Tingkat IV Samarinda dilakukan dengan sistem desentralisasi yaitu melalui apotek dan unit-unit yang ada di rumah sakit. Jika stok obat di apotek tersebut sudah habis atau sedikit jumlahnya, maka pihak apotek akan melakukan permintaan ke Gudang Farmasi. Metode pendistribusian obat dilakukan dengan cara melakukan ampra. Pendistribusian obat-obatan ke unit Rumah Sakit dipusatkan ke Gudang Farmasi tujuannya adalah untuk memudahkan pendataan terhadap obat-obatan yang dikeluarkan (Oktaviati, 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Sistem pengelolaan obat di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian berjalan dengan

- baik yang terlihat dari persentase pemilihan obat sebesar 100%, pengadaan 50%, penerimaan 100%, penyimpanan 100%, pendistribusian 85,7%.
2. Tahap pemilihan jenis obat yang dibutuhkan di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang sudah sesuai dengan kebutuhan sehingga cara memilih jenis obat sudah efektif dan sesuai dengan standar pelayanan di Rumah Sakit. Data - data yang diperlukan dalam pemilihan obat untuk direncanakan sudah sesuai. Metode yang digunakan dalam menentukan obat sudah sesuai dengan menggunakan 2 metode yaitu metode konsumsi dan metode pola penyakit morbiditas.
 3. Tahap perencanaan obat di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang sudah memenuhi persyaratan dengan melakukan perencanaan selama 1 tahun sekali yang dilakukan berdasarkan pemilihan obat dengan anggaran dana yang telah dikalkulasikan dengan baik.
 4. Tahap pengadaan obat di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang masih belum memenuhi persyaratan khususnya pengadaan obat pasien BPJS belum dilakukan secara sistem *e-purchasing* dikarenakan masih dalam proses pengajuan.
 5. Tahap Penerimaan Obat di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang sudah sesuai dengan persyaratan yaitu dengan menyesuaikan surat pesanan, faktur dan kondisi fisik obat.
 6. Tahap Penyimpanan Obat di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang sudah sesuai dengan persyaratan yang disusun berdasarkan Alfabetis, golongan obat, suhu penyimpanan, bentuk sediaan, kelas terapi, *Look Alike Sound Alike* (LASA), *Hight Alert* dan menggunakan sistem *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO).
 7. Tahap Pendistribusian Obat di Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang sudah sesuai dengan persyaratan yaitu baru menggunakan sistem sentralisas dan belum menggunakan sistem desentralisasi dikarenakan rumah sakit sedang dalam proses pengembangan.

SARAN

Berdasarkan hasil pembahasan, maka beberapa saran dapat dikemukakan sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang Diharapkan untuk pengadaan obat BPJS segera dilakukan secara *e-purchasing* dan pendistribusian obat secara desntralisasi agar mempermudah pelayanan kefarmasian jika sudah per depo-depo. Serta perlu

dipantau prosedur pengelolaan obat secara rutin sehingga pengelolaan obat akan berjalan dengan baik.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian, dan sebagai bahan

pertimbangan untuk lebih memperdalam penelitian selanjutnya dengan indikator pada tahapan proses pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi yang berpengaruh terhadap pengelolaan obat secara kualitatif maupun kuantitatif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
2. Fitria, Euis. 2021. Evaluasi Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bumi Waras Bandar Lampung Tahun 2021. Kota Bandar Lampung: Prodi Farmasi Fakultas Kodekteran Univesitas Malahayati
3. Malinggas, N. E. 2015. Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah DR Sam Ratulangi Tondano. *Jikmu*, 5(5).
4. Malinggas, N. E., Posangi, J., & Soleman, T. 2015. Analysis of Logistics Management Drugs In Pharmacy Installation District General Hospital Dr. Sam Ratulangi Tondano. *JIKMU (Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat UNSRAT)*, 5(2), 448-460.
5. Martha Puspa Kencana, M. P. K. 2021. *Evaluasi Pengelolaan Obat Di Gudang Farmasi Rumah Sakit Islam Ar Rasyid Palembang Tahun 2021* (Doctoral dissertation, STIK Bina Husada Palembang).
6. Oktaviati, E. 2021. Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasirumah Sakit Tingkat Ivsamarinda. *Prosiding Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda*, 1, 152-159.
7. Pamudji, G. 2018. Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Tahun 2017. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 15(2), 135-147.
8. Permenkes. 2016a. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
9. Permenkes. 2016b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Nature Methods* 7(6):2016.
10. Pratiwi, S. 2016. Gambaran Perencanaan obat antibiotik Menggunakan analisis ABC di Sub Unit Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Tahun 2016. *Depok. Skripsi FKM UI*.