



Media Kesmas (*Public Health Media*)

e-ISSN 2776-1339

<https://jom.htp.ac.id/index.php/kesmas>

Analisis Sistem Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu Dan Anak Zainab Pekanbaru

Analysis Of Medicine Management System In Pharmacy Installation Of Mother Hospital And Zainab Children In Pekanbaru

Yulia Andriyani¹, Arief Wahyudi², Leon Candra³,
^{1,2,3} STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Histori artikel

Received:

02-12-2020

Accepted:

25-12-2021

Published:

31-12-2021

Abstrak

Abstrak

Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut dari aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi obat yang di kelola secara optimal demi dicapainya ketepatan jumlah dan jenis obat perbekalan kesehatan. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru ada mengalami stok obat habis sehingga pemberian resep di rumah sakit ini sering kali tidak terikat dengan obat yang ada di Instalasi Farmasi dan harus memenuhi resep di luar sistem Instalasi Farmasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis sistem pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru Tahun 2020. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juli-Agustus di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru. Subjek penelitian yaitu kepala instalasi farmasi, kepala gudang obat, apoteker dan asisten apoteker. Analisis data yang digunakan dengan cara mengatur secara sistematis pedoman wawancara, selanjutnya memproses data, data dari observasi diidentifikasi untuk menggambarkan masing-masing variabel, ringkasan akan disajikan dalam bentuk narasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sistem pengelolaan obat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru sudah cukup baik dan sesuai standar SOP, hanya saja ruangan penyimpanan obat yang masih kurang luas. Berdasarkan hasil penelitian kesimpulannya jumlah tenaga SDM yang ada di Instalasi Farmasi belum tercukupi, kurang luasnya ruangan penyimpanan obat, terdapat SOP tentang pengelolaan obat tetapi belum dilaksanakan sesuai dengan prosedur kerja dan pendistribusian obat dilakukan dengan cara amperahan di gudang obat pada waktu tertentu atau yang telah ditetapkan. Disarankan diadakannya pelatihan kepada staf pengelola obat dan diharapkan kepada rumah sakit agar melengkapi sarana dan prasarana untuk menjamin mutu obat.

Kata Kunci : Pengelolaan Obat, Sistem Manajemen, Rumah Sakit

Abstract

Drug management is a series of activities concerning the aspects of planning, procuring, storing and distributing drugs that are processed optimally in order to achieve the accuracy of the number and types of medicines for medical supplies. The pharmacy installation at Zainab Hospital for Women and Children in Pekanbaru has run out of drug stocks so that prescriptions in this hospital are often not tied to drugs in the Pharmacy Installation and must fulfill prescriptions outside the Pharmacy Installation system. This study aims to determine the analysis of the drug management system at the Pharmacy Installation of Zainab Hospital for Mother and Child Hospital Pekanbaru in 2020. This type of research uses a descriptive qualitative approach. When the research was conducted in July-August at the Pharmacy Installation of the Zainab Mother and Child Hospital Pekanbaru. The research subjects were the head of the pharmaceutical installation, the head of the drug warehouse, pharmacists and pharmacist assistants. Data analysis is used by systematically arranging the interview guidelines, then processing the data, data from observations are identified to describe each variable, a summary will be presented in narrative form. The results of this study indicate that the drug management system at Zainab Mother and Child Hospital Pekanbaru is good enough and complies with SOP standards, but the medicine storage room is still not large enough. Based on the results of the research, the conclusion is that the number of human resources in the Pharmacy Installation is not sufficient, there is insufficient space for the drug storage room, there is an SOP on drug management but it has not been implemented in accordance with work procedures and drug distribution is carried out by means of delivery at the drug warehouse at a certain time or as specified. . It is recommended that training be held for drug management staff and it is hoped that the hospital will complete the facilities and infrastructure to ensure the quality of medicines.

Keywords : Drug Management, Management Systems, Hospitals

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai organisasi pelayanan kesehatan sedang memasuki lingkungan global yang kompetitif dan terus berubah. Sektor rumah sakit di Indonesia sedang mengalami perkembangan ke arah lembaga usaha sehingga pengelolaan rumah sakit perlu mempertimbangkan kaidah ekonomi, tanpa harus menghilangkan fungsi sosialnya. Diantara persediaan logistik yang dimiliki dan dikelola oleh rumah sakit, obat dan bahan farmasi merupakan persediaan logistik yang memiliki porsi terbesar dalam hal pengadaan (Charles, 2013).

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Pelayanan farmasi adalah pelayanan penunjang sekaligus merupakan salah satu revenue center rumah sakit. Karena lebih dari 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan alat

kesehatan habis pakai, alat kedokteran dan gas medik), dan 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi. Oleh karena itu pengelolaan perbekalan farmasi yang hati-hati dan penuh tanggung jawab diperlukan, agar pendapatan rumah sakit dapat terkontrol dengan baik (Depkes, 2014). Berdasarkan Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 tahun 2016 pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Perencanaan dalam pengelolaan obat merupakan satu tahap awal yang penting dalam menentukan keberhasilan tahap selanjutnya, sebab tahap perencanaan berguna untuk menyesuaikan antara kebutuhan pengadaan dengan dana yang tersedia untuk menunjang pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perencanaan dan pengelolaan obat yang baik memiliki peran yang sangat penting untuk menentukan stok obat yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dengan mutu terjamin serta dapat diperoleh pada saat yang diperlukan. Apabila perencanaan dan pengadaan obat dikelola dengan sistem yang kurang baik, akan menyebabkan terjadinya penumpukan obat dan kekosongan stok obat (Krisnangtyas dkk, 2013).

Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut dari aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi obat yang di kelolah secara optimal demi di capainya ketepatan jumlah dan jenis obat perbekalan kesehatan (Mangundara dkk, 2012). Perencanaan obat di farmasi adalah salah satu fungsi yang menentukan dalam proses yang mengadakan pebekalan farmasi di rumah sakit. Tujuan dan perencanaan kebutuhan perbekalan yaitu menetapkan jenis dan jumlah perbekalan yaitu menetapkan jenis dan jumlah perbekalan farmsi sesuai kebutuhan perbekalan yaitu menetapkan jenis dan jumlah perbekalan farmasi sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Depkes, 2014).

Menurut Febriawati (2013) dalam melakukan perencanaan obat di IFRS harus melalui tahapan: tahap pemilihan yang berfungsi untuk menentukan obat-obat yang benar-benar diperlukan sesuai dengan jumlah pasien/kunjungan dan pola penyakit rumah sakit, tahap kompilasi penggunaan berfungsi untuk mengetahui jenis obat-obat yang digunakan setiap bulan di unit pelayanan selama setahun dan sebagai data pembanding stok optimum. Stok optimum adalah hasil penjumlahan antara pemakaian obat dalam satu periode tertentu dengan stok pengaman dan waktu tunggu, tahap perhitungan kebutuhan berfungsi untuk menghindari masalah kekosongan obat atau kelebihan obat.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru Riau merupakan kelas 1 yang memiliki visi menjadi rumah sakit sebagai rumah sakit Ibu dan Anak Zainab yang memiliki daya saing,

kualitas, kemampuan dan menjadi salah satu rumah sakit ibu dan anak dalam pemilihan pelayanan kesehatan di Provinsi Riau. Berdasarkan survei awal tenaga SDM di bagian farmasi terdapat 4 orang apoteker dengan pendidikan terakhir S1 apoteker dan 7 orang asisten apoteker dengan pendidikan terakhir D3 apoteker.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala apoteker di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru mengatakan untuk perencanaan obat juga tidak menentu tergantung pada permintaan obat atau tergantung pada sisa stok obat, rata-rata jumlah kunjungan pasien di IFRS Zainab 40-70 pasien/harinya. Di Instalasi Farmasi ini ada mengalami stok obat habis sehingga pemberian resep di rumah sakit ini sering kali tidak terikat dengan obat yang ada di IFRS dan harus memenuhi resep di luar sistem IFRS tersebut sehingga banyak pasien yang mengeluh karena mereka harus mengeluarkan biaya untuk membeli obat diluar rumah sakit karena obat yang diresepkan dokter untuk mereka tidak tersedia di Instalasi Farmasi Zainab. Mereka juga mengeluh karena waktu mereka terbuang sia-sia karena setelah menunggu berjam-jam diantrian apotek rumah sakit tetapi obat yang diresepkan tidak tersedia.

Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Instalasi Farmasi Zainab persediaan obat belum efektif dan efisien karena masih banyak ditemukan obat yang stoknya kosong seperti obat Avelox infus 250 ml, Merlopam 0,5 mg, Dexketoprofen Trimetamol inj. Selain itu Instalasi Farmasi Zainab belum memiliki metode analisis khusus untuk penetapan prioritas dalam perencanaan pengelolaan obat, selama ini untuk menetapkan stok minimal/maximal obat hanya berdasarkan data konsumsi sebelumnya. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik mengangkat penelitian dengan judul "Analisis Sistem Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru Pada Tahun 2020".

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan desain *deskriptif kualitatif* dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru Pada Tahun 2020. Adapun waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2020. Subjek penelitian adalah informan atau orang yang dapat memberikan sumber informasi sehubungan dengan penelitian yang akan dilakukan. Adapun yang menjadi subjek penelitian ini adalah *informan* kunci (Kepala Instalasi Farmasi), *informan* utama (Kepala Gudang Obat), dan *informan* penunjang (Apoteker dan Asisten Apoteker) yang ada di Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan pedoman atau acuan untuk mendapatkan jawaban yang sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan adalah

dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam yang berisikan pertanyaan yang berhubungan dengan penelitian dan menggunakan alat bantu alat-alat seperti alat perekam suara, kamera, alat tulis, dan pedoman wawancara.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Dari hasil pengamatan yang telah dilakukan selama proses penelitian diperoleh jumlah informan sebanyak 5 orang. Karakteristik informan secara keseluruhan berdasarkan jabatan, pendidikan dan lama bekerja. Untuk karakteristik responden di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru, dapat disimpulkan informan IU1, IU2, IP1 berpendidikan S1 Apoteker, dan informan IP 2 dan IP3 berpendidikan D3 Apoteker, sedangkan lama kerja informan IU1 selama 5 tahun, informan IU2 selama 4 tahun, informan IP1 selama 2,5 tahun, informan IP2 selama 1,5 tahun dan informan IP3 selama 1,5 tahun.

Hasil Observasi

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

Hasil observasi tentang SDM di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru, hasil observasi yang dilakukan peneliti di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru, disimpulkan bahwa Instalasi Farmasi memiliki Kepala Instalasi Farmasi, terdapat 1 orang TTK di gudang obat, petugas instalasi farmasi sudah memanfaatkan waktu kerja dengan baik, tetapi di Instalasi Farmasi tidak terdapat tenaga administrasi.

b. Sarana Prasarana

Hasil observasi tentang sarana prasarana di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru, hasil observasi yang dilakukan peneliti di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru, dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana di Instalasi Farmasi sudah cukup.

c. Metode

Hasil observasi tentang metode di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru, hasil observasi yang dilakukan peneliti di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru, terdapat *job des* untuk kepala instalasi dan staf instalasi farmasi dan terdapat SOP di Instalasi Farmasi.

d. Pengadaan

Hasil observasi tentang pengadaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru, hasil observasi yang dilakukan peneliti di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru, Instalasi Farmasi memiliki kode etik pengadaan obat dan melakukan pelepasan obat, dan memiliki metode pengadaan obat.

e. Penyimpanan

Hasil observasi tentang penyimpanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru, hasil observasi yang dilakukan peneliti di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru, penyimpanan obat dibedakan menurut bentuk dan sediaan jenis obat, ruang penyimpanan obat diperhatikan kondisinya, terdapat kartu induk persediaan obat, tetapi penyimpanan obat tidak sesuai dengan metode FIFO dan FEFO.

f. Pengadaan

Hasil observasi tentang pendistribusian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru, hasil observasi yang dilakukan peneliti di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru, pendistribusian obat tidak menggunakan sistem sentralisasi dan desentralisasi, dan melakukan sistem pendistribusian obat.

g. Pengadaan

Hasil observasi tentang pengendalian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru, hasil observasi yang

dilakukan peneliti di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru, Instalasi Farmasi melakukan pengendalian tetapi belum tepat dan rutin dilakukan.

PEMBAHASAN

A. Sumber Daya Manusia (SDM)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi secara langsung ditemukan bahwa ketersediaan SDM belum mencukupi, karena jumlah petugas di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru mempunyai 15 orang petugas yang terdiri dari 4 orang apoteker dan 11 tenaga teknis kefarmasian. Sehingga tidak sesuai dengan Permenkes No.56 tahun 2014, untuk rumah sakit kelas C jumlah tenaga kefarmasian adalah berjumlah 20 orang petugas. Dilihat dari pengetahuan dan keterampilan petugas yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru sudah mencukupi dan sudah sesuai dengan pekerjaannya. Dan SDM yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru sudah disiplin dalam melaksanakan tugasnya.

Menurut Sutrisno (2015), menyebutkan sumber daya manusia merupakan „pegawai yang siap, mampu dan siaga dalam mencapai tujuan-tujuan organisasi“. Sebagaimana

dikemukakan bahwa dimensi pokok sisi sumber daya manusia adalah kontribusinya terhadap organisasi, sedangkan dimensi pokok manusia adalah perlakuan kontribusi terhadap yang pada gilirannya akan menentukan kualitas dan kapabilitas hidupnya. Disamping itu, perlu dirancang suatu alat ukur untuk mengetahui mutu dan kualitas SDM, potensi SDM.

Menurut Permenkes RI No. 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian, Instalasi Farmasi harus memiliki Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang sesuai dengan beban kerja dan petugas 71 penunjang lain agar tercapai sasaran dan tujuan Instalasi Farmasi. Ketersediaan jumlah tenaga apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang ada di rumah sakit harus sesuai dengan ketentuan klasifikasi dan perizinan rumah sakit yang ditetapkan oleh Menteri. Berdasarkan pekerjaan yang dilakukan, kualifikasi SDM Instalasi Farmasi diklasifikasikan untuk pekerjaan kefarmasian terdiri dari Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian, sedangkan Untuk pekerjaan penunjang terdiri dari Operator Komputer/Teknisi yang memahami kefarmasian dan Tenaga Administrasi dan Pekarya/Pembantu pelaksana. Untuk menghasilkan mutu pelayanan yang baik dan aman, maka dalam penentuan kebutuhan tenaga harus mempertimbangkan kompetensi yang disesuaikan dengan jenis pelayanan, tugas, fungsi, wewenang dan tanggung jawabnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gregorius Nesi dan Erna Kristin (2018), bahwa Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor pendukung dalam kelancaran suatu kegiatan dalam sebuah organisasi. Sumber daya manusia yang mendukung dalam pelaksanaan perencanaan dan pengadaan obat di RSUD Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara saat ini berjumlah 11 orang.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, maka peneliti berpendapat bahwa jumlah petugas yang ada di Instalasi Farmasi belum sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian. Belum terdapat tenaga administrasi di gudang obat. Dan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan SDM sebaiknya Rumah Sakit giat untuk mengadakan pelatihan kepada petugas farmasi.

B. Sarana Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi secara langsung ditemukan bahwa belum cukupnya sarana dan prasarana yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru dilihat dari ruang gudang obat dan apotik yang kurang memadai seperti kurang luasnya ruangan penyimpanan obat, tidak memiliki ruang pertemuan, tempat peracikan obat tidak mempunyai ruang terpisah, tidak memiliki ruangan menerima dan memberi obat tersendiri, dan tidak memiliki ruang konseling untuk pasien, penerangan cukup, atap tidak bocor, lantainya dari keramik.

Menurut Permenkes RI No. 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian, Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit harus didukung oleh sarana dan peralatan yang memenuhi ketentuan dan perundang-undangan kefarmasian yang berlaku. Fasilitas utama dalam kegiatan pelayanan di Instalasi Farmasi, terdiri dari ruang pimpinan, ruang staf, ruang kerja/administrasi tata usaha, dan ruang pertemuan. Lokasi instalasi farmasi harus menyatu dengan sistem pelayanan rumah sakit, tetapi harus dipisahkan antara fasilitas untuk penyelenggaraan manajemen, pelayanan langsung kepada pasien, peracikan, produksi dan laboratorium mutu yang dilengkapi penanganan limbah.

Dalam penelitian Palupiningtyas (2014), bahwa sarana dan prasarana untuk penyimpanan obat di gudang farmasi Rumah Sakit Mulya terdiri dari empat buah lemari penyimpanan yaitu dua buah lemari kayu dan dua buah lemari besi serta lemari penyimpanan obat psikotropika dan narkotika, juga tersedia kartu stok obat, pallet, trolley, dan thermometer.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, maka peneliti berpendapat bahwa luas bangunan atau gudang obat yang ada di Instalasi Farmasi masih belum mencukupi. Sarana dan Prasarana yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Rumah yaitu lemari obat, rak obat, gudang obat terpisah dari ruang apotik.

C. Metode

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi secara langsung terkait Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru ditemukan metode yang dilakukan oleh pihak farmasi jika ada obat-obatan yang mengalami kadaluarsa atau rusak maka metode yang digunakan pengembalian kebagian distributor penyedia obat.

Prosedur adalah cara untuk melakukann agar berdaya guna dan berhasil guna. Metode kerja yang cepat dapat memperlancar jalannya suatu usaha (Alamsyah, 2011). Prosedur yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pedoman yang digunakan dalam pengelolaan obat di instalasi seperti Job des dan SOP.

Menurut penelitian Syakbani (2017), metode di IFRS Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan. Petugas IFRS sudah menjalankan tugas sesuai dengan SOP dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Pengelolaan obat di Rumah Sakit sudah di upayakan sebaik mungkin untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Selain itu semua obat yang rusak segera di tindaki dan laporkan sesuai dengan alurnya, termasuk juga dengan prosedur kerja yang disusun oleh para pelaksanaan pelayanan di rumah sakit yang mengacu kepada peraturan dan perundang-undangan yang berlaku serta ditetapkan oleh keputusan direktur rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori maka peneliti berpendapat bahwa untuk menjalankan suatu kegiatan atau program di suatu institusi seperti Rumah Sakit harus memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) dan menjalankannya dengan baik dan bekerjasama dengan distributor obat, agar tercapainya tujuan dengan maksimal.

D. Pengadaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi secara langsung didapati bahwa proses pengadaan obat dan yang terlibat langsung dan bertanggung jawab dalam proses pengadaan serta kendala dalam proses pengadaan sumber dana untuk obat berasal dari BPJS. Hal yang dilakukan jika dana yang tersedia tidak mencukupi dengan kebutuhan yang ada yaitu mengganti obat dengan obat yang lain jika memungkinkan, meminta bantuan dari rekanan distributor, membeli obat itu sendiri dengan dana yang tersedia di rumah sakit.

Pengadaan adalah suatu usaha atau kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan di dalam fungsi perencanaan. Proses pelaksanaan rencana pengadaan dari fungsi perencanaan dan penentuan kebutuhan, serta rencana pembiayaan dan fungsi penganggaran (Seto *et al*, 2012). Pengadaan perbekalan farmasi di rumah sakit dapat dilakukan dengan berbagai cara, yaitu: *purchasing*/membeli, *leasing*/menyewa, meminjam, hibah/pemberian sumbangan, penukaran, *produce*/ membuat, *repair*. (Febriawati H, 2013).

Dalam penelitian Gregorius Nesi dan Erna Kristin (2018), Metode Pengadaan obat yang selama ini dilakukan pada RSUD Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara dilakukan secara *e-purchasing* dan manual. Proses pengadaan obat pada RSUD Kefamenanu dilakukan oleh Pejabat Pembuat Komitmen dan Panitia Pengadaan Barang dan Jasa yang ditetapkan dengan SK Direktur. Anggaran pengadaan obat di 76 RSUD Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara bersumber dari dana APBD Kabupaten Timor Tengah Utara.

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi maka peneliti menyimpulkan bahwa sumber dana di Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru yaitu dari BPJS. Pengadaan obat dilakukan dengan metode *e-purchasing*. Peneliti berpendapat bahwa semakin besar dana yang dikeluarkan untuk pengelolaan obat di instalasi farmasi maka hasilnya pun akan semakin baik dan efektif. Semakin kecil dana yang diberikan dan digunakan untuk pengelolaan obat maka pelaksanaan kinerja petugas instalasi farmasi tidak dapat berjalan dengan baik dan optimal. Individu atau tim kurang berguna jika tidak di dukung oleh anggaran dana yang maksimal untuk melakukan pekerjaan.

E. Penyimpanan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi secara langsung ditemukan terdapat tempat penyimpanan obat di setiap unit-unit yang ada di rumah sakit tetapi tempat penyimpanan obat berpusat di gudang obat. Dan petugas belum menerapkan prinsip FIFO dan FEFO dengan baik. Dan terdapat kendala dalam penyimpanan obat yaitu berupa ruangan penyimpanan obat yang kurang luas atau kurang memadai.

Tahap penyimpanan merupakan bagian dari pengelolaan obat menjadi sangat penting dalam memelihara mutu obat-obatan, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga kelangsungan persediaan, memudahkan pencarian dan pengawasan, mengoptimalkan persediaan, memberikan informasi kebutuhan obat yang akan datang, serta mengurangi resiko kerusakan dan kehilangan.

Penyimpanan yang salah atau tidak efisien membuat obat kedaluwarsa tidak terdeteksi dapat membuat rugi rumah sakit, farmasi maupun perusahaan besar farmasi. Oleh karena itu didalam pemilihan sistem penyimpanan harus dipilih dan disesuaikan dengan kondisi yang ada sehingga pelayanan obat dapat dilaksanakan secara tepat guna dan hasil guna (Somantri, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuliyanti Sinen, dkk (2017), diketahui bahwa prosedur sistem penyimpanan, penyusunan obat pada tempat/gudang penyimpanan obat pada PT. Unggul Jaya Cipta Usaha sudah berdasarkan abjad/nomor bacht dan penggolongan obat sudah berdasarkan jenis, bentuk sediaan. Hal ini untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam pengambilan obat dan menghindari penyalahgunaan obat. Sistem penataan obat di gudang penyimpanan obat PT. Unggul Jaya Cipta Usaha menggunakan gabungan antara metode FIFO dan FEFO.

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi maka peneliti menyimpulkan bahwa masalah yang dihadapi yaitu luas gudang yang belum mencukupi atau memadai, SDM yang kurang dan Belum menerapkan prinsip FIFO dan FEFO dengan baik. Tujuannya adalah untuk mencegah adanya penumpukan obat yang akan mengakibatkan obat akan kedaluwarsa dan rusak. Dapat disimpulkan peneliti bahwa instalasi farmasi belum bisa dikatakan memenuhi standar.

F. Pendistribusian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi secara langsung ditemukan bahwa proses pendistribusian obat dilakukan dengan cara amperahan di gudang obat pada waktu tertentu atau yang telah ditetapkan. Dan pendistribusian obatnya dilakukan dengan cara petugas apotik datang ke gudang obat untuk menyerahkan catatan obat yang telah dibuat yang dibutuhkan. Untuk ruang rawat jalan, rawat

inap, ok, icu, dan lainnya bisa meminta berdasarkan resep/amperahan obat ke gudang obat ataupun apotik. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru menggunakan sistem sentralisasi dan desentralisasi. Dan yang bertanggung jawab dalam proses pendistribusian obat adalah petugas yang melakukan amperahan atau pendistribusian pada hari itu. Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan atau menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan ataupun sampai kepada pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu (Permenkes RI No.72 tahun 2016).

Dalam penelitian Gregorius Nesi dan Erna Kristin (2018), Sistem distribusi obat yang digunakan untuk pasien rawat jalan adalah sistem resep perorangan yaitu cara distribusi obat pada pasien secara individual berdasarkan resep dokter. Pasien harus diberikan informasi mengenai obat karena pasien sendiri yang akan bertanggung jawab atas pemakaian obat tanpa adanya pengawasan dari tenaga kesehatan. Farmasi rawat inap menjalankan kegiatan pendistribusian perbekalan farmasi untuk memenuhi kebutuhan pasien rawat inap di RS, yang diselenggarakan secara sentralisasi dan atau desentralisasi.

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi maka peneliti menyimpulkan bahwa pendistribusian obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru menggunakan sistem sentralisasi dan desentralisasi. Dan yang bertanggung jawab dalam proses pendistribusian obat adalah petugas yang melakukan pendistribusian pada hari itu. Pendistribusian obat dilakukan dengan cara amperahan di gudang obat atau apotik.

G. Pengendalian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi secara langsung bahwa Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru melakukan pengendalian terhadap obatnya dengan cara melakukan pengawasan sebulan sekali dan pencatatan, tetapi kadang ada petugas yang tidak melakukan pencatatan, dan yang bertanggung jawab dalam pengendalian obat adalah penanggung jawab dari unit masing-masing.

Menurut Permenkes RI No.72 tahun 2016, Pengendalian adalah kegiatan yang memastikan penggunaan obat sesuai dengan , forumularium, sesuai dengan diagnosis dan terapi serta memastikan persediaan efektif dan efisien atau atau tidak terjadi kelebihan dan juga kekurangan atau kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa dan kehilangan serta pengembalian pesanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.

Dalam penelitian Fitri Aini (2012), bahwa pengendalian obat dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Bangkinang adalah mengatur pemasukan, penyimpanan dan pengeluaran

obat sehingga tertib administrasi dan sampai ke tangan pasien dalam keadaan bermutu. Setiap bulan petugas melakukan stock opname yaitu mencocokkan jumlah obat yang tertera di kartu barang dengan bukti fisik di gudang, melihat obat rusak dan kadaluarsa.

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi maka peneliti menyimpulkan bahwa pengendalian obat dilakukan sebulan sekali untuk melihat atau memantau obat yang rusak dan kadaluarsa. Dan alur obat yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara belum jelas karna pencatatan dalam pembukuan masih kurang terlaksana.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai analisis sistem pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru Tahun 2020 diketahui bahwa SDM yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru, belum terpenuhi secara kuantitas ataupun kurang memadai, jumlah tenaga SDM yang ada di Instalasi Farmasi ada 15 orang petugas yang terdiri dari 4 orang apoteker dan 11 tenaga teknisi kefarmasian. Dan tidak terdapat tenaga administrasi di gudang obat. Pengetahuan dan keterampilan SDM yang ada di Instalasi Farmasi sudah mencukupi dan sudah sesuai dengan pekerjaannya, dan sudah disiplin dalam melakukan tugas atau pekerjaannya. Kurangnya sarana dan prasarana di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru, seperti kurang luasnya ruangan penyimpanan obat, tidak memiliki ruang pertemuan, tempat peracikan obat tidak mempunyai ruang terpisah, tidak memiliki ruangan menerima dan memberi obat tersendiri. Terdapat SOP tentang pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru, dan SDM di Instalasi Farmasi sudah mendapatkan sosialisasi mengenai SOP yang ada, tetapi belum dilaksanakan sesuai dengan SOP atau prosedur kerja seperti kurangnya pemantauan terhadap obat yang keluar dari gudang obat dan apotik. Sumber dana di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru adalah dari BPJS. Pengadaan obat dilakukan dengan *metode e-purchasing*. Penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru disimpan dalam gudang obat dan belum menerapkan FIFO dan FEFO sesuai pedoman. Kendala lain dalam penyimpanan obat yaitu berupa ruangan penyimpanan obat yang kurang mencukupi atau kurang memadai. Pendistribusian obat dilakukan dengan cara amperahan di gudang obat pada waktu tertentu atau yang telah ditetapkan. Petugas yang melakukan amperahan atau pendistribusian pada hari itu akan bertanggung jawab pada proses pendistribusian obat. Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru melakukan pengendalian terhadap obat dengan cara melakukan pengawasan sebulan sekali tetapi masih kurang terlaksana pencatatan dalam pembukuan saat obat keluar dari gudang obat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT, dimana berkat rahmat dan hidayah-Nya peneliti dapat memperoleh kemampuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Penyusunan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru. Adapun judul skripsi ini adalah “analisis sistem pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab Pekanbaru Tahun 2020”. Ucapan terima kasih kepada Bapak Ahmad Hanafi, SKM., M. Kes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Hang Tuah Pekanbaru, Bapak Ahmad Satria Efendi, SKM., M. Kes, selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat, dan rekan-rekan seangkatan mahasiswa S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM) yang telah memberikan semangat, kritik dan saran kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andiyanto, B., Trisnantoro, L., & Kurniawan, F. (2018). Kebijakan Subsidi Di RSUD Prof. Dr. H.M.Chatib Quzwain Setelah Menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Kabupaten Sarolangun. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, Vol. 07, No. 04. Diakses 10 Februari 2020
- Alamsyah, D. (2011). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Charles, J. (2013). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Edisi Kedua. UI-Press. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Penerapan Formularium Nasional*, Direktur Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Jakarta.
- Erni, R., Stefanus, S. (2015). Sistem Informasi Perencanaan Pengadaan Obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. *Jurnal Pseudocode*, Volume 2 Nomor 1, Februari 2015, ISSN 2355 – 5920. Diakses 10 Februari 2020
- Febriawati, H. (2013). *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Fenty, A.R., Stefanus, S. (2015). Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian Safety Stock Pada Stagnant Dan Stockout Obat. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* Volume 3 Nomor 1 Januari-Juni 2015. Diakses 10 Februari 2020
- Grace, E. K., Widya, A. L., Gayatri, C. (2018). Analisis Perencanaan Pengadaan Obat Berdasarkan Metode Abc di Instalasi Farmasi Rsd Noongan Langowan. *Jurnal Ilmiah Farmasi UNSRAT – Vol. 7 No. 3 AGUSTUS 2018* ISSN 2302 – 2493. Diakses 10 Februari 2020

- Gunawan, I. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif Teori & Praktik*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Ismainar, H. (2015). *Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Deepublish
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- .(2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Krisnangtyas,. Rikomah, S. E. (2013). *Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Deepublish.
- Layla, I. K. (2016). *Pengendalian Persediaan Obat Kemoterapi Melalui Pendekatan Analisis ABC Indeks Kritis di Ruang Pencampuran Instalasi Farmasi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang*. *Jurnal ARSI/Oktobre 2016*. Vol. 1 No. 3. Diakses 5 Februari 2020
- Mahdiyani, U., Wiedyaningsih, C., & Endarti, D. (2018). *Evaluasi Pengelolaan Obat Tahap Perencanaan dan Pengadaan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang*. *Jurnal JMPF Vol. 8 No. 1 : 24 – 31 ISSN-p : 2088-8139 ISSN-e : 2443-2946*. Diakses 10 Februari 2020
- Mahfudhoh & Rohmah T. N. (2015). *Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penulisan Resep Sesuai Formularium*, *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. Vol. 3, No. 1 Januari – Juni 2015, 21 – 30. Diakses 12 Februari 2020
- Mangindara., Elfandra., & Yudha. (2012). *Analisis Pengeolaan Obat di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai Tahun 2011*. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*. Vol 1 (1): 1-55. Diakses 12 Februari 2020
- Marta, E. dkk. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Prabowo, D. W. (2016). *Sistem Informasi Pendataan Mahasiswa Menggunakan Fitur Binary Large Object (BLOB) Untuk Menyimpan Data Gambar (Studi Kasus: Program Studi Sistem Informasi Universitas Muhammadiyah Bengkulu)*. *Jurnal Pseudocode*, Volume 2 Nomor 1. Diakses 2 Februari 2020
- Sutrisno, E. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta. Kencana.
- Profil Rumah Sakit*. (2019). *Profil Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab*. Pekanbaru.
- Ribeiro, L. M. dkk. (2013). *Education logistics in Public Health Care: Model adopted by the State of Minas Gerais in Brazil*. *African Journal of Business Management*. Vol 7 (31). Doi: 10.5897/AJBM2013.6965. Diakses 2 Februari 2020
- Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah (2020)*. *Buku Panduan Skripsi*. Pekanbaru.

- Sinen, Y. (2017). Evaluasi Penyimpanan dan Pendistribusian Obat di Pt. Unggul Jaya Cipta Usaha Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi – Unsrat Vol.6 No.3 Agustus 2017* Issn 2302 – 2493. Diakses 2 Februari 2020
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitati Kualitatif dan R&D*. Bandung:Alfabeta.
- Triwibowo, C. (2013). *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: TIM.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit