

ANALISIS PENYIMPANAN DAN DISTRIBUSI OBAT, ALAT KESEHATAN DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT GIGI MULUT UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI CIMAH

Ayudewi Komala Indriastuti¹, Helen Andriani²

¹Mahasiswa Magister Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, ²Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
Email : ¹ayudewikomala26@gmail.com, ²helenandriani@ui.ac.id

Abstract

The problem of improper storage and distribution of drugs, medical devices (Alkes), and medical consumables (BMHP) that have not been distributed optimally can reduce the quality of services provided to patients so that it can have an impact on patient satisfaction. The purpose of this study is to analyze the storage and distribution of drugs, medical devices (Alkes), and consumable medical materials (BMHP) at the Pharmacy Installation of RSGM Unjani Cimahi. This study uses a qualitative descriptive type of research by conducting in-depth interviews with 2 informants, namely the Head of the Pharmacy Installation and the Director of General Administration and Finance of RSGM Unjani, reviewing IFRS data documents and studying literature. This research was conducted in May 2022. Storage of drugs, medical devices (Alkes), and consumable medical materials (BMHP) in pharmaceutical installations is in accordance with hospital pharmacy service standards in Permenkes No. 72 of 2016, but in storage warehouses it is still there is a shortage in terms of the warehousing criteria that should be. Meanwhile, for distribution, the distribution channel system uses a complete room inventory system that has been running well. Storage criteria that are in accordance with hospital pharmaceutical service standards need to be improved and there are still shortcomings, especially in storage warehouses that can implement the procurement of facilities and infrastructure in order to improve the quality of pharmacy and improve the quality of hospital services. In the distribution flow that is already running at the planning stage, it is necessary to have precise forecasts regarding the amount of drugs, medical devices (Alkes), consumable medical materials (BMHP), so that the distribution process can run more optimally.

Keywords : Pharmacy warehouse, drug distribution, drug storage, pharmaceutical installation

Abstrak

Permasalahan penyimpanan yang kurang tepat dan pendistribusian obat, alat kesehatan (Alkes), dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang belum tersalurkan secara optimal dapat menurunkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien

How to cite:	Ayudewi Komala Indriastuti, Helen Andriani (2022) Analisis Penyimpanan Dan Distribusi Obat, Alat Kesehatan Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gigi Mulut Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi, <i>Syntax Literate</i> : Jurnal Ilmiah Indonesia (7)12, http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i12.10632
E-ISSN:	2548-1398
Published by:	Ridwan Institute

sehingga dapat berdampak terhadap kepuasan pasien. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis penyimpanan dan pendistribusian obat, alat kesehatan (Alkes), dan bahan medis habis pakai (BMHP) di Instalasi Farmasi RSGM Unjani Cimahi. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam kepada 2 informan yaitu Kepala Instalasi Farmasi dan Direktur Administrasi Umum dan Keuangan RSGM Unjani, telaah dokumen data sekunder IFRS dan studi literatur. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2022. Penyimpanan obat, alat kesehatan (Alkes), dan bahan medis habis pakai (BMHP) di instalasi farmasi sudah sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian rumah sakit pada Permenkes No 72 tahun 2016, namun pada gudang penyimpanan masih terdapat kekurangan dari segi kriteria pergudangan yang seharusnya. Sementara untuk pendistribusian dari sistem alur distribusinya menggunakan sistem persediaan lengkap ruangan (*floor stock*) yang sudah berjalan dengan baik. Kriteria penyimpanan yang sudah sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian rumah sakit perlu ditingkatkan dan yang masih terdapat kekurangan terutama pada gudang penyimpanan dapat mengimplementasikan pengadaan sarana dan prasarana agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian maupun meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Pada alur distribusi yang sudah berjalan pada tahap perencanaan diperlukan peramalan yang tepat mengenai jumlah obat, alat kesehatan (Alkes), bahan medis habis pakai (BMHP) sehingga proses pendistribusian dapat berjalan lebih optimal.

Kata Kunci: Gudang penyimpanan, distribusi obat, penyimpanan obat, instalasi farmasi

Pendahuluan

Rumah sakit merupakan suatu usaha yang melakukan kegiatan produksi jasa dan berkaitan dengan kegiatan logistik yang menyangkut manajemen persediaan bahan barang dan peralatan yang dibutuhkan (Febriawati, 2013). Produk utama dari sebuah rumah sakit adalah pelayanan medik yang sekaligus memiliki akuntabilitas terhadap aspek efisien, efektif, manusiawi dan merata. Elemen minimal yang harus dipenuhi oleh sebuah rumah sakit dalam mencapai suatu mutu pelayanan yang baik adalah mutu atau kualitas terhadap pelayanan dan proses administrasi, sarana dan fasilitas serta pelayanan medik. Hal-hal tersebut yang berkaitan dengan adanya kepuasan pasien (Imron TA, 2019).

Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit telah memiliki standar yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan No 72 Tahun 2016 yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (Permenkes, 2016).

Pelayanan kefarmasian meliputi dua kegiatan yaitu kegiatan yang bersifat manajerial yang memiliki ruang lingkup pengelolaan sediaan obat, alat kesehatan (Alkes), bahan medis habis pakai (BMHP) dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut perlu adanya dukungan sumber daya manusia (SDM), sarana dan prasarana. Pengelolaan sediaan obat, Alkes, dan BMHP harus dilakukan secara

multidisiplin, terkoordinir, dan menggunakan proses yang efektif untuk dapat menjamin kendali biaya dan mutu. Sehingga rumah sakit harus dapat menyusun kebijakan yang terkait dengan manajemen penggunaan obat yang efektif lalu harus dievaluasi kembali sekurang-kurangnya satu tahun sekali. Proses evaluasi tersebut berguna untuk memahami kebutuhan dan prioritas dari perbaikan sistem mutu dan keselamatan penggunaan obat yang berkelanjutan (Permenkes, 2014).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit juga memberikan pelayanan kefarmasian yang terdiri dari pelayanan paripurna yang berupa serangkaian kegiatan perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian obat serta pengawasan mutu (Haq et al., 2019). Ketidakterkaitan antara masing-masing tahap akan mengakibatkan tidak efisiennya sistem suplai logistik yang ada, hal ini juga memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit baik secara medis maupun ekonomis (Malinggas et al., 2015).

Manajemen Logistik Obat merupakan hal yang sangat penting bagi rumah sakit karena adanya pasokan obat yang terlalu besar ataupun terlalu sedikit dapat membuat pendapatan rumah sakit menurun. Kerugian yang diperoleh dalam bentuk biaya pengadaan obat-obatan naik dan akhirnya dapat mengganggu aktivitas operasional pelayanan di rumah sakit (Verawaty et al., 2015). Logistik obat dan BMHP memiliki peranan untuk mendukung pelayanan kesehatan di semua tingkat pelayanan kesehatan untuk keberlangsungan rumah sakit sehingga dibutuhkan pengelolaan logistik yang efektif dan efisien dapat membantu mewujudkan pelayanan yang baik (Kemenkes, 2016). Pengelolaan logistik di rumah sakit harus mampu dilaksanakan dengan profesional karena rumah sakit merupakan institusi yang padat karya, modal, teknologi dan informasi. Ketidakefisienan dan terhambatnya sistem pengelolaan obat akan memberikan dampak negatif kepada rumah sakit dari segi medik, sosial dan juga dari segi ekonomi (Rahmiyati & Irianto, 2021).

Salah satu fungsi manajemen logistik yaitu penyimpanan dan pendistribusian. Penyimpanan merupakan kegiatan menyimpan untuk memelihara sediaan farmasi yang telah diterima dan ditempatkan pada tempat yang sesuai guna mencegah terjadinya gangguan fisik berupa kerusakan maupun aman dari pencurian. Pendistribusian merupakan kegiatan untuk menyalurkan sediaan farmasi di Rumah Sakit untuk pelayanan pasien pada proses pelayanan rawat jalan maupun rawat inap (Rahmiyati & Irianto, 2021).

Penyimpanan alat dan bahan yang tidak sesuai akan berakibat pada kerusakan obat dan pendistribusian obat, Alkes, dan BMHP yang tidak berjalan dengan baik (Susanto et al., 2017). Kurang terdistribusinya obat, Alkes, dan BMHP ke masing-masing unit/ruangan dapat memberikan penilaian mutu yang berkurang serta kualitas pelayanan yang kurang optimal (Puspasari et al., 2021). Sehingga, sistem alur distribusi harus sesuai agar dalam tahap penyalurannya terhadap unit/ pasien tetap terjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah dan ketepatan waktunya (Tiarna et al., 2019).

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2022 di RSGM Unjani. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif melalui wawancara mendalam (*In-depth Interview*) yang dilakukan secara tatap muka dengan informan dan menerapkan protokol kesehatan, telaah dokumen data sekunder dari Instalasi Farmasi RSGM Unjani berupa dokumen pencatatan dan laporan distribusi obat, Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit, serta studi literatur.

Penentuan informan ditentukan dengan menggunakan prinsip kesesuaian yaitu informan sebagai sumber data dengan kriteria tertentu yang dianggap mengetahui secara menyeluruh dan mendalam mengenai masalah yang ingin diketahui oleh peneliti yaitu mengenai penyimpanan dan pendistribusian obat, Alkes, dan BMHP. Selain itu, kriteria lainnya adalah informan dapat dipercaya dan menjadi sumber data tentang apa yang diharapkan dari penelitian serta memenuhi kriteria kecukupan yaitu informasi yang disampaikan bervariasi dan tujuan penelitian hingga mencapai titik jenuh dan tidak ada lagi informasi yang dapat diperoleh. Wawancara dilakukan antara penulis dengan Direktur Administrasi Umum dan Keuangan serta Kepala Instalasi Farmasi RSGM Unjani Cimahi.

Ketika melakukan wawancara diperlukan alat tulis/ media elektronik dan juga alat perekam apabila dibutuhkan untuk pencatatan dan pendokumentasian. Bahan yang digunakan adalah dokumen-dokumen terdahulu yang berkaitan dengan penyimpanan dan pendistribusian di Instalasi Farmasi RSGM Unjani dan Permenkes tentang standar pelayanan kefarmasian rumah sakit.. Variabel penelitian dilakukan metode triangulasi untuk memperoleh kebenaran informasi yang didapatkan.

Hasil Dan Pembahasan

A. Penyimpanan

Berikut merupakan hasil observasi di Gudang penyimpanan sudah terdapat beberapa kriteria/indikator yang sudah terpenuhi namun masih indikator yang belum terpenuhi terutama di Gudang penyimpanan BMHP dan Alkes.

Tabel 1.
Kondisi Gudang penyimpanan BMHP dan Alkes di Instalasi Farmasi RSGM Unjani

NO	Kriteria/Indikator	Hasil		Keterangan
		Sudah Sesuai	Belum Sesuai	
1	Gudang penyimpanan obat terpisah dari ruang pelayanan atau apotek RS	✓		
2	Ruang penyimpanan BMHP dan Alkes terpisah dengan obat	✓		Obat semua di instalasi Farmasi ; BMHP dan Alkes di Gudang penyimpanan dan <i>Floor</i>

			<i>stock</i>
3	Gudang memiliki ventilasi	✓	Gudang penyimpanan terdapat AC untuk pengaturan suhu
4	Penerangan gudang yang cukup	✓	
5	Adanya pengaturan suhu ruangan	✓	
6	Terdapat ruangan atau lemari khusus yang memisah dengan obat/bahan mudah terbakar	✓	Alkohol dan Betadine masih menyatu di satu lemari namun penempatannya berbeda sekat
7	Terdapat lemari pendingin untuk menyimpan jenis obat tertentu	✓	Obat-obat yang harus disimpan di lemari pendingin seperti vaksin, supositoria, dll
8	Terdapat alat bantu pemindahan obat dalam gudang	✓	Terdapat semacam troli untuk alat pemindahan barang
9	Tersedia kartu stok obat untuk memberi keterangan pada masing-masing obat dan BMHP	✓	
10	Tersedia papan alas untuk barang dibawah lemari	✓	Belum terdapat papan alas untuk penempatan barang yang seharusnya diperlukan untuk meminimalisir kerusakan obat
11	Tersedia keterangan untuk obat berbahaya dan mudah terbakar	✓	Menggunakan simbol untuk menandakan

Tabel 2.
Gambaran Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi RSGM Unjani

NO	Kriteria/Indikator	Hasil		Keterangan
		Sudah Sesuai	Belum Sesuai	
1	Penyimpanan obat disimpan dalam ruangan Instalasi farmasi RSGM Unjani dan terpisah dari barang-barang yang lain	✓		Penyimpanan obat terpusat di Instalasi Farmasi dan BMHP dengan sistem <i>floor stock</i>
2	Penyimpanan obat LASA (<i>look alike sound alike</i>) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus	✓		Sudah diberikan tanda untuk penyimpanan obat dengan LASA
3	Penyimpanan sudah obat sesuai metode FIFO dan FEFO	✓		

4	Penyimpanan obat berdasarkan jenis obat, bentuk sediaan, berdasarkan abjad dan khasiat/kelas terapi	✓
5	Lemari obat-obatan narkotika dan psikotropika selalu terkunci	✓
6	Diberikan pelabelan nama obat pada rak penyimpanan	✓

Penyimpanan merupakan sebuah proses kegiatan penyimpanan logistik dan peralatan di gudang dengan cara menempatkan logistik dan peralatan yang telah diterima. Penyimpanan diselenggarakan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dan kondisi yang dipersyaratkan (Kemenkes, 2016). Kesesuaian berdasarkan penempatan sesuai dengan denah, aman dari pencurian dan gangguan fisik, aman dari adanya pencemaran secara kimiawi dan biologi yang dapat merusak kualitas dan kuantitas alat dan bahan, serta tentunya aman dari kebakaran dan penataan sesuai dengan standar pergudangan yang telah ditetapkan (Rahmiyati & Irianto, 2021).

Gudang farmasi merupakan awal dari penyimpanan perbekalan farmasi yang datang dari *supplier*, perbekalan farmasi tersebut kemudian didistribusikan ke bagian unit-unit pelayanan rumah sakit. Persyaratan Gudang penyimpanan perbekalan farmasi yang utama ruang penyimpanan harus mudah dan cepat diakses serta kapasitas penyimpanan harus mampu menampung barang yang ada (Seto, 2008). Gudang farmasi mempunyai fungsi sebagai tempat penyimpanan yang merupakan kegiatan dan usaha untuk mengelola barang persediaan farmasi yang dilakukan sedemikian rupa agar kualitas dapat diperhatikan. Gudang farmasi berperan sebagai pilar dari manajemen logistik karena dapat menentukan kelancaran dari proses pendistribusian. Oleh karena itu, metode pengendalian persediaan/ *inventory control* harus dapat diterapkan dan dipahami dengan baik (Sheina et al., 2010).

Berdasarkan PMK No. 72 Tahun 2016 menyatakan bahwa “Setelah barang diterima di Instalasi Farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian dan penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan”. (Kemenkes RI, 2016)

Tertera pula pernyataan mengenai “Instalasi farmasi harus dapat memastikan bahwa obat disimpan secara benar dan diinspeksi secara periodik. Sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang harus disimpan terpisah yaitu:” (Permenkes, 2014)

1. Bahan yang mudah terbakar, disimpan dalam ruang tahan api dan diberi tanda khusus bahan berbahaya
2. Gas medis disimpan dengan posisi berdiri, terikat, dan diberi penandaan untuk menghindari kesalahan pengambilan jenis gas medis.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dijabarkan pada tabel 1 pada Gudang penyimpanan beberapa indikator telah sesuai dengan ketentuan namun masih terdapat beberapa indikator yang belum terpenuhi seperti ventilasi berupa jendela di gudang penyimpanan RSGM Unjani namun memakai AC untuk pengaturan suhunya. Kemudian hal yang penting dari hasil observasi yaitu belum tersedianya lemari terpisah/lemari khusus untuk bahan/obat yang mudah terbakar seperti alkohol dan *betadine* sehingga penyimpanan masih disatukan pada satu lemari bahan lain namun berbeda sekat. Hal ini dapat dijadikan perhatian karena seharusnya bahan mudah terbakar disimpan pada ruangan dan lemari khusus agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan dan Gudang penyimpanan farmasi ini mempunyai peran yang sangat vital dalam menjamin kelancaran proses distribusi kepada unit/pasien sehingga harus memiliki standar kesesuaian.(Rahmiyati & Irianto, 2021) Berikut adalah informasi yang didapatkan dari informan :

“ *Ya penyimpanan obat hanya terpusat di instalasi farmasi saja, namun untuk Alkes dan BMHP ditempatkan di Gudang penyimpanan dan di masing-masing unit pelayanan, Pendidikan, radiologi, laboratorium, dan IGD*” (IF 1)

“ *Ya, belum ada lemari khusus untuk penyimpanan bahan mudah terbakar seperti alkohol dan betadine masih dijadikan satu lemari namun berbeda sekat hal ini karena keterbatasan tempat* “ (IF 1)

“*Ya, belum terdapat papan alas barang dibawah lemari, seharusnya memang ada untuk meminimalisir kerusakan obat dan BMHP*” (IF 1)

“*Ya, sejauh ini berjalan dengan baik meski masih banyak kekurangan mungkin karena sistem semua masih manual semoga dengan nanti berjalannya sistem informasi logistik rumah sakit dapat membuat metode penyimpanan lebih efisien dan pencatatan lebih baik* “ (IF 1)

Berdasarkan kesesuaian dengan PMK Nomor 72 Tahun 2016 tertera bahwa “Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi dan perbekalan Kesehatan dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First in First Out* (FIFO) disertai sistem informasi manajemen”.

Dari hasil observasi yang terlihat pada tabel 2 metode penyimpanan di Instalasi Farmasi RSGM Unjani telah mengikuti prosedur yaitu sudah menerapkan prinsip FIFO dan FEFO, serta sudah menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan Kesehatan, yang penampilan dan penamaan yang mirip (LASA, *Look Alike Sound Alike*/NORUM) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kekeliruan dalam pengambilan obat.

Pencatatan kartu stok yang masih secara manual merupakan salah satu kekurangan prasarana di Gudang instalasi Farmasi RSGM Unjani. Kriteria penyimpanan obat di Instalasi Farmasi RSGM Unjani kurang lebih 70% telah memenuhi ketentuan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit namun masih terdapat indikator yang belum terpenuhi sehingga menjadi saran untuk dapat

terpenuhinya guna meningkatkan penyimpanan dan kualitas obat, Alkes, maupun BMHP yang nantinya akan berpengaruh terhadap pelayanan dan kepuasan pasien.

Selain itu, ketidaktepatan perencanaan dan kurangnya pengawasan terhadap mutu penyimpanan sediaan farmasi kemungkinan dapat menimbulkan terjadinya kerusakan dan penurunan mutu sediaan farmasi sehingga dibutuhkan indikator persentase obat kadaluarsa dan rusak yang bertujuan untuk mengetahui kerugian RS dari sistem penyimpanan yang kurang tepat. (Novitasari, 2019) Sehingga dibutuhkan pengembangan manajemen institusi jasa rumah sakit dalam sistem pengendalian sistem informasi yang memadai khususnya pada bagian gudang farmasi yang diharapkan mampu meningkatkan produktifitas dalam sistem pencatatan barang masuk maupun keluar dengan efektif, memudahkan perubahan data yang ada, kebutuhan informasi dapat disajikan dengan cepat dan pembuatan laporan yang akurat. (Sheina et al., 2010)

B. Pendistribusian

Salah satu tugas pokok dalam pelayanan kefarmasian di rumah sakit adalah pendistribusian obat. Tahap distribusi dalam pengelolaan obat memegang peranan penting, seperti melakukan pendistribusian obat dan BMHP maupun Alkes ke setiap unit dirumah sakit, termasuk ke pasien. Distribusi obat yang tidak mencukupi dapat menyebabkan tingkat ketersediaan obat menurun. Sebaliknya, tidak hanya dapat menyebabkan kekosongan obat tetapi kemungkinan akan menyebabkan tingginya akumulasi obat yang tidak terpakai sehingga obat melewati masa baik penggunaannya atau kadaluarsa dan tidak dapat digunakan. Kondisi ini pula terkait dengan berbagai fungsi manajemen logistic lainnya yang saling berkesinambungan. Selain itu kondisi ini dapat mempengaruhi anggaran dalam proses pengelolaan obat dan BMHP di Instalasi Farmasi. (Sari et al., 2020)

Penjelasan lain mengenai pendistribusian yaitu “Distribusi merupakan suatu proses dalam rangka mendistribusikan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dari tempat penyimpanan hingga sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjaga mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu.” (Kemenkes, 2016)

Suatu sistem pendistribusian yang efisien dan efektif sangat tergantung pada design sistem distribusi obat yang didesain dan dikelola baik harus dapat menapai hal-hal sebagai berikut : (Siregar & Amalia, 2004)

1. Ketersediaan obat yang tetap terpelihara
2. Mutu dan kondisi obat/tetap stabil dalam seluruh proses distribusi
3. Kesalahan obat minimal dan memberi keamanan maksimum pada pasien
4. IFRS mempmunyai akses dalam semua tahap proses distribusi untuk pengendalian, pemantauan dan penerapan pelayanan farmasi klinik

Pendistribusian Alkes dan BMHP di Instalasi Farmasi RSGM Unjani ke masing-masing unit dilakukan kecuali obat karena obat semuanya berpusat di Instalasi Farmasi hal ini karena RSGM merupakan rumah sakit khusus gigi mulut sehingga pelayanan untuk kedokteran umum berupa Instalasi Gawat Darurat (IGD)

dan Poli masih terbatas dan belum adanya pelayanan rawat inap sehingga sistem distribusi masih menggunakan sistem *floor stock*.

Sistem distribusi persediaan lengkap di ruangan (*floor stock*) merupakan sebuah tatanan kegiatan penghantaran sediaan obat sesuai dengan yang ditulis dokter pada order obat, yang disiapkan dari persediaan ruang oleh perawat dan dengan mengambil dosis/unit obat dari persediaan yang langsung diberikan kepada pasien.(Siregar, 2003) Namun, dalam implementasi di RSGM Unjani yang dimaksudkan menggunakan sistem *floor stock* hanya BMHP dan Alkes sedangkan untuk obat masih berpusat di Instalasi Farmasi RSGM Unjani. BMHP dan Alkes yang disimpan di masing-masing depo unit ataupun di masing-masing ruangan harus dalam jenis dan jumlah yang sangat dibutuhkan.

Hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Farmasi RSGM Unjani yaitu sistem pelayanan untuk BMHP dan Alkes menggunakan sistem persediaan lengkap di ruangan (*floor stock*). Penyaluran kepada tiap-tiap unit di RSGM Unjani diantaranya unit pendidikan lantai 2 dan 3 yang masing-masing memiliki depo BMHP dan Alkes tersendiri, selanjutnya unit poli gigi umum dan spesialis, unit poli dokter umum, unit laboratorium, unit radiologi, dan unit IGD yang semua ruangan dan unit telah tersedia persediaan lengkap (*floor stock*) dengan terdapatnya depo di masing-masing unit yang nantinya petugas disana bertanggung jawab kepada kepala instalasi farmasi. Sedangkan untuk obat semua berdasarkan resep yang telah diberikan kepada pasien dan berpusat di Instalasi Farmasi RSGM Unjani.

Setiap bulannya, masing-masing unit membuat pengajuan BMHP Kepada Kepala Instalasi Farmasi yang nantinya akan dilakukan evaluasi terlebih dahulu apakah pengajuannya sudah sesuai dengan jumlah dan dilakukan *crosscheck* ke gudang penyimpanan terlebih dahulu sebelum akhirnya Kepala Instalasi Farmasi membuat laporan akhir yang telah disimpulkan untuk melakukan pengajuan kepada Kepala Bagian pelayanan. Kabag Pelayanan melakukan evaluasi ulang kesesuaian dengan anggaran dan prioritas dari masing masing Obat, Alkes dan BMHP yang diajukan. Surat pengajuan selanjutnya akan diajukan kepada direktur untuk persetujuan. Kemudian setelah itu bagian pengadaan membelanjakan sesuai dengan pengajuan.

Setelah dilakukan pemesanan, semua barang baik itu alkes, obat, dan BMHP berpusat di Instalasi Farmasi dan kemudian dilakukan pengecekan sesuai faktur dan pembuatan berita acara oleh tim komisi dengan tujuan untuk memastikan apakah barang dan bahan yang datang sesuai pesanan atau tidak. Setiap barang datang selalu dibuat laporan sebelum akhirnya didistribusikan ke masing-masing unit. BMHP dan alkes didistribusikan ke masing-masing unit, sedangkan untuk obat-obatan berpusat di Instalasi Farmasi.

Beberapa kendala pada sistem distribusi ini dikatakan oleh Direktur Administrasi dan Keuangan yaitu pendistribusian yang masih belum berjalan dengan optimal. Contohnya pada beberapa waktu masih terdapat kekurangan BMHP di salah

satu ruangan dan akhirnya meminta/meminjam ke ruangan lain untuk mendapatkannya.

“ Selama ini alur pendistribusian sudah berjalan cukup baik, namun kadang terdapat kendala berupa kebutuhan BMHP yang diluar perencanaan, namun dapat diatasi dengan baik” (IF 1)

“ Karena belum berjalannya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang terkadang membuat distribusi BMHP dan Alkes belum optimal” (IF 2)

Hal ini sudah dievaluasi dan dipertegas apabila pada pertengahan bulan sebelum waktunya unit membuat pengajuan kepada KA Instalasi farmasi terjadi kekosongan BHMP dan membutuhkan bahan tersebut , unit membuat pengajuan CITO kepada Instalasi Farmasi yang nantinya akan diteruskan kembali kepada Kepala Bagian Pelayanan dan Direktur untuk memenuhi permintaan tersebut. Pada kondisi lain apabila ada suatu jenis BMHP yang hanya ada pada satu ruangan namun diperlukan diwaktu yang bersamaan BMHP tersebut dapat dibagi pemakaiannya dengan sesuai prosedur yang aman agar meminimalisir pergerakan dari setiap petugas Ketika terjadi kekurangan/ kekosongan BMHP. Hal ini terjadi tatkala bukan hanya pada sistem pendistribusiannya namun dari segi anggaran maupun pada tahap seleksi dan perencanaan yang kurang tepat terkait pengadaan Bahan Medis Habis Pakai pada bulan atau tahun sebelumnya.

Dari pembahasan diatas Instalasi Farmasi RSGM Unjani harus dapat menentukan sistem alur distribusi yang tepat dan memiliki solusi terbaik apabila terdapat kendala pada alur pendistribusiannya. Tentunya hal distribusi ini berkaitan erat dengan proses/tahap pengadaan yang merupakan suatu proses untuk merealisasikan kebutuhan yang telah ditetapkan dan disetujui anggarannya dalam fungsi perencanaan.(Febriawati, 2013) Apapun model yang digunakan untuk mengelola sistem pengadaan dan distribusi, prosedur yang efisien harus diterapkan untuk memastikan kualitas produk yang baik. (Quick et al., 2012)

Proses Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang sedang berjalan di RSGM Unjani menjadi harapan untuk dapat membantu meningkatkan keefisienan dalam pendistribusian obat, alkes, dan BMHP di Instalasi Farmasi RSGM Unjani karena dengan adanya aplikasi sistem tersebut dapat mempermudah suatu pengolahan data obat maupun permintaan obat secara online di bagian instalasi farmasi serta dapat menerapkan fitur informasi yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan informasi obat maupun BMHP. (Saputra, 2018)

Teknologi informasi dan komunikasi semakin berperan dalam mendukung sistem informasi manajemen logistik. “Kementrian Kesehatan melalui Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan telah mengembangkan sistem informasi manajemen logistic elektronik untuk memfasilitasi pengelolaan data obat dan BMHP dalam menghasilkan informasi yang mendukung pengambilan keputusan”. (Kemenkes, 2016)

Kesimpulan

Sistem penyimpanan obat, Alkes, dan BMHP di Instalasi Farmasi RSGM Unjani Cimahi pada beberapa kriteria/indikator sudah sesuai dengan peraturan pemerintah tentang standar pelayanan farmasi rumah sakit, namun beberapa kriteria/indikator lainnya masih harus dapat diimplementasikan yaitu berupa pengadaan sarana dan prasarana terutama di Gudang penyimpanan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian maupun meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Terkait hal penyimpanan tersebut disarankan untuk dievaluasi kembali setiap waktu berdasarkan peraturan pemerintah tentang standar penyimpanan sediaan farmasi di rumah sakit agar dapat meningkatkan mutu pelayanan. Sistem pendistribusian dengan persediaan lengkap (*floorstock*) sudah berjalan dengan baik meskipun masih terdapat kendala kekurangan BMHP di beberapa bagian namun dapat diatasi dengan baik oleh KA Instalasi Farmasi RSGM Unjani. Dalam proses pendistribusian, untuk dapat mencegah terjadinya ketidaksesuaian jumlah obat, Alkes, dan BMHP diperlukan peramalan dan perencanaan yang matang sebelumnya agar perkiraan lebih sesuai dan melakukan pendistribusian di masing masing ruangan agar lebih efisien para petugasnya dalam bekerja.

BIBLIOGRAFI

- Febriawati, H. (2013). *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. gosen publishing. [Google Scholar](#).
- Haq, M., Nurhidayat, & Octaviani, R. D. (2019). Managing Drugs Supply in Pharmacy Logistic of Public Hosipital in Indonesia. *Global Research on Sustainable Transport & Logistics*. [Google Scholar](#).
- Imron TA, M. (2019). *Manajemen Logistik Rumah Sakit* (edisi kedua). Sagung seto. [Google Scholar](#).
- Kemenkes. (2016). *Panduan Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Logistik di Instalasi Farmasi Pemerintah*. Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan. [Google Scholar](#).
- Kemenkes RI. (2016). *Farmasi Rumah Sakit dan Klinik* (1st ed.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. [Google Scholar](#).
- Malinggas, N. E. R., Soleman, T., & Posangi, J. (2015). Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Daerah DR Sam Ratulangi Tondano. *Jikmu*, 5(2), 448–460. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/download/7853/7904>. [Google Scholar](#).
- Novitasari, M. (2019). Analisis Pengelolaan Obat pada Tahap Distribusi dan Penggunaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Surakarta. *Jurnal Kesehatan Tujuh Belas*, 1(1). [Google Scholar](#).
- Permenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Kefarmasian di Rumah Sakit*. [Google Scholar](#).
- Permenkes. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. [Google Scholar](#).
- Puspasari, D. H., Permadi, Y. W., & Wirasati. (2021). Evaluasi Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. *Kajen*, 5(2). [Google Scholar](#).
- Quick, J. D., Rankin, J. R., Laing, R., Hogerzeil, H. V, & Dukes, M. N. G. (2012). *Managing Drug Supply* (2nd ed). Revised and Expanded, Kumarian Press. [Google Scholar](#).

- Rahmiyati, A., & Irianto, G. (2021). *Teori Dan Praktik Manajemen Logistik Rumah Sakit* (Rachmi (Ed.); Kesatu). Pt Refika Aditama. [Google Scholar](#).
- Saputra, D. (2018). Aplikasi Sistem Manajemen Logistik Obat pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak Berbasis Web. *Jurnal Khatulistiwa Informatika*, VI(1). [Google Scholar](#).
- Sari, S. R., Khairunnisa, & Dalimunthe, A. (2020). Evaluation of Drug Management of Pharmacy Installation at Universitas Sumatra Utara Hospital. *Indonesian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*, 03(2), 41–46. [Google Scholar](#).
- Seto, S. (2008). *Manajemen Farmasi* (Edisi kedua). Airlangga University Press. [Google Scholar](#).
- Sheina, B., Umam, M. ., & Solikhah. (2010). Penyimpanan Obat di Gudang Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I. *Jurnal Kesmas*, 4(1), 1–75. [Google Scholar](#).
- Siregar, C. J. (2003). *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. Buku Kedokteran EGC. [Google Scholar](#).
- Siregar, C. J., & Amalia, L. (2004). *Teori dan Penerapan Farmasi Rumah Sakit*. Buku Kedokteran EGC. [Google Scholar](#).
- Susanto, A. K., Citraningtyas, G., & Lolo, W. A. (2017). Evaluasi Penyimpanan dan Pendistribusian Obat di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Advent Manado. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi*, 6(4). [Google Scholar](#).
- Tiarma, Citraningtyas, G., & Yamlean, P. (2019). Evaluasi Penyimpanan dan Pendistribusian Obat di Instalasi Farmasi RSUD Noongan, Kabupaten Minahasa Provinsi Sulawesi Utara. *Pharmacon*, 8(1). [Google Scholar](#).
- Verawaty, D. M., Damayanti, D. D., & Santosa, B. (2015). Metode Probabilistik Continuous Review (S , S) System pada Bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit AMC. *Jurnal Rekayasa Sistem & Industri*, 2(1), 27–32. [Google Scholar](#).

Copyright holder:

Ayudewi Komala Indriastuti¹, Helen Andriani² (2022)

First publication right:

[Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia](#)

This article is licensed under:

