

ANALISIS PENGELOLAAN LOGISTIK FARMASI DI INSTALASI FARMASI RSUD RADEN MATTATHER SELAMA PANDEMI COVID-19

Muhammad Ihsan Pratama, Muhammad Syamsu Hidayat, Rochana Ruliyandari
Universitas Ahmad Dahlan
Email: Mihsanpratama12@gmail.com

Abstrak

Efisiensi proses pengelolaan logistik farmasi secara tidak langsung dapat mempengaruhi keseimbangan perbekalan farmasi di rumah sakit. Tujuan penelitian ini akan menganalisis pengelolaan logistik farmasi di RSUD Raden Mattaaher Provinsi Jambi Selama Pandemi Covid-19. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deksriptif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi. variabel yang dilihat meliputi pemilihan, perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara observasi, wawancara mendalam, dan telaah data. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa pedoman yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaaher Provinsi Jambi telah sesuai dengan peraturan yang dikeluarkan oleh kementerian kesehatan akan tetapi dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa hal yang belum di jalankan dan perlu dievaluasi secara rutin sesuai dengan kebutuhan rumah sakit serta menghindari hal-hal di luar prediksi yang merugikan kedepannya.

Kata Kunci: Pengelolaan, Logistik, Pandemi, Covid-19

Abstract

The efficiency of the pharmaceutical logistics management process can indirectly affect the balance of pharmaceutical supplies in hospitals. The aim of this research is to analyze the management of pharmaceutical logistics at Raden Mattaaher Regional Hospital, Jambi Province during the Covid-19 pandemic. The method used in this research is descriptive qualitative using a phenomenological approach. The variables looked at include selection, planning, budgeting, procurement, storage and distribution. Data collection in this research was carried out by means of observation, in-depth interviews, and data review. The research results show that the guidelines in the Raden Mattaaher Regional General Hospital Pharmacy Installation, Jambi Province are in accordance with the regulations issued by the Ministry of Health, however, in implementation there are still several things that have not been implemented and need to be evaluated regularly in accordance with the hospital's needs and Avoid things that are beyond predictions that are detrimental in the future.

How to cite:	Muhammad Ihsan Pratama, Muhammad Syamsu Hidayat, Rochana Ruliyandari (2023) Analisis Pengelolaan Logistik Farmasi di Instalasi Farmasi RSUD Raden Mattaaher Selama Pandemi Covid-19, (8) 10, http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i6
E-ISSN:	2548-1398
Published by:	Ridwan Institute

Keywords: Management, Logistics, Pandemic, Covid-19

Pendahuluan

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang pada dasarnya menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2020). Rumah Sakit memiliki peran yang sangat penting dalam pengelolaan Logistik Farmasi, Karena hampir setengah besar dari biaya Rumah Sakit dialokasikan atau diprioritaskan untuk kegiatan Logistik, nilainya yang dapat mencapai hingga 46% dari anggaran Rumah Sakit sehingga kegiatan Logistik di Rumah Sakit menjadi poin utama yang harus di prioritaskan dan secara tidak langsung dapat meningkatkan penghematan biaya dan cara yang efektif untuk meningkatkan layanan yang ada di Rumah Sakit (Jawab et al., 2018).

Pengelolaan Logistik adalah suatu bagian manajemen yang terdapat di rumah sakit dan saling berkaitan satu sama yang lainnya, pengelolaan Logistik bertujuan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan dimulai dengan pemilihan atau seleksi, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, penarikan atau permasalahan, pengendalian, pencatatan dan penggunaan (Malinggas, 2015);(Wati, 2021).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah bagian rumah sakit yang mempunyai tanggung jawab utama menyelenggarakan, mengelola, mengatur, dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian (Yasinta Desi Friska, 2018). Selain itu juga bertugas melaksanakan pembinaan teknis kefarmasian di lingkungan rumah sakit dan memastikan pengelolaan logistik farmasi di instalasi farmasi berjalan dengan baik (Turnip & Soewondo, 2022)

Menjelang akhir Desember 2019, Kota Wuhan (Tiongkok) mengonfirmasi pengungkapan infeksi baru setelah mengonfirmasi pasien utama di pasar Wuhan, infeksi tersebut memiliki gejala umum dan efek samping penyakit termasuk gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, mengencerkan cairan tubuh, masuk angin dan dapat menyebabkan meningitis. Kerangka waktu penetasan yang khas adalah 5-6 hari dengan periode waktu inkubasi terlama yaitu 14 hari.

Infeksi tersebut bernama Coronavirus (Covid Illness) dimana Coronavirus tersebut tergolong dalam jenis Zoonotic atau infeksi yang menular pada hewan dan manusia karena diketahui bermula dari kelelawar di pasar Wuhan (Wang et al., 2020). WHO telah mengkonfirmasi bahwa Covid-19 bisa dikategorikan menjadi pandemi di banyak negara dan daerah-daerah itu sehingga mengalami kesulitan yang negara dihadapi (WHO, 2020). Per tanggal 09 Mei 2021, jumlah kasus penyakit telah mencapai angka 157 juta jiwa yang terbagi pada 166 negara di dunia, sementara Indonesia dengan jumlah kasus 1,71 juta jiwa (WHO, 2021).

Pandemi Covid-19 sudah menjadi perhatian serius di seluruh negara dunia, dampak dari virus Covid-19 sudah merambah ke berbagai sektor, sektor yang mengalami dampak paling serius seperti perekonomian, kesehatan, pendidikan, pariwisata, manufaktur, transportasi, sosial, pangan (Oeliestina, 2021). Kondisi yang masih belum

menentu kapan berakhirnya pandemi membuat Presiden RI menyatakan status virus ini menjadi tahap Tanggap Darurat pada tanggal 17 Maret 2020 karena pada saat itu ditemukan kasus Covid-19 pertama di Indonesia.

Selain itu, Kepala BNPB (Badan Nasional Penanggulangan Bencana) yang menjabat sebagai ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 yang diatur dengan Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020. Gugus ini bertujuan untuk meningkatkan kesiapsiagaan dan pencegahan kemampuan, serta deteksi dan pengendalian Covid-19, meningkatkan sinergi tertib operasional kebijakan, memfokuskan kewaspadaan perkembangan eskalasi Covid-19, dan mempercepat pengendalian Covid-19 melalui sinergi kebijakan/instansi dan pemerintah lokal (BNPB, 2020).

Rumah Sakit yang peranannya termasuk ke dalam sektor kesehatan akan menjadi pertahanan utama untuk menghadapi pandemi Covid-19 ini mengalami bermacam-macam permasalahan yang komplis, seperti mengalami kesulitan dalam Pengelolaan Logistik termasuk ke dalamnya proses pengadaan dan Perawatan Pelayanan Farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit di masa pandemi Covid-19. Untuk mendukung proses Pengelolaan Logistik tersebut pemerintah Melakukan Relokasi anggaran negara besar-besaran untuk pengadaan barang dan jasa meningkatkan percepatan pengendalian Covid-19 (Inpres RI Nomor 4., 2020).

Analisis Pengelolaan Logistik di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi ini perlu untuk dilaksanakan, mengingat Analisis Pengelolaan Obat di IFRSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi belum pernah dilakukan dan Rumah Sakit Umum Daerah ini adalah salah satu pusat rujukan di Provinsi Jambi baik dari Puskesmas atau Rumah Sakit lainnya, dikarenakan salah satu pusat rujukan sehingga masyarakat atau pasien yang berkunjung akan meningkat dan berdampak pada persediaan logistik menjadi tinggi.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan, permasalahan yang biasa terjadi pada tahap evaluasi pemilihan obat pada formularium rumah sakit yang jarang dilakukan, perencanaan dan pengadaan obat yang masih sering terlambatnya pemberkasan oleh RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi yang menyebabkan tertundanya pembelian obat dan masih terdapat beberapa yang obat yang kadaluwarsa/rusak yang akan mempengaruhi kestabilan jumlah perbekalan yang ada.

Mengingat dari besarnya dampak yang timbul dari pengelolaan logistik untuk mencapai peningkatan pelayanan kefarmasian yang bermutu maka perlu untuk ditinjau lebih lanjut tahap-tahap pengelolaan obat di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi untuk mengetahui adanya permasalahan atau kelemahan dalam pelaksanaannya selama pandemi ini. Permasalahan ini menjadikan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan cara menganalisis pengelolaan obat yang ada pada tahap pemilihan, perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi.

Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat kualitatif deskriptif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang dilakukan dengan cara mengamati fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek yang diteliti, metode kualitatif digunakan karena dapat memberikan gambaran atau rincian yang kompleks pada suatu peristiwa yang sulit diketahui dengan angka statistik atau yang sukar untuk diungkapkan oleh metode kuantitatif. Pendekatan fenomenologi adalah pemahaman untuk menggali dan menafsirkan arti dari peristiwa-peristiwa yang terjadi pada suatu situasi tertentu.

Penelitian kualitatif dilakukan oleh peneliti untuk mengevaluasi sistem pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi. Dimana pada penelitian ini peneliti ingin mencoba menggali informasi data primer secara mendalam kepada setiap informan dengan melakukan Wawancara atau Observasi yang dikumpulkan dan Data sekunder sebagai penunjang dari hasil wawancara atau observasi yang dilakukan guna untuk memperoleh data yang komprehensif mengenai bagaimana Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi.

Penelitian kualitatif yang digunakan untuk memperoleh informasi yang mendalam mengenai bagaimana Input yang meliputi (sumber daya manusia, sarana & prasarana dan prosedur) dan bagaimana Proses Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi meliputi, pemilihan, perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian serta Output yaitu pengelolaan dari tersedianya perbekalan yang efektif dan faktor yang menjadi penghambat serta solusi yang dilakukan. Instrument Penelitian adalah alat bantu yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data penelitian yang berhubungan dengan ketercapaian dan dukungan untuk Analisis Pengelolaan Logistik Farmasi pada Instalasi Farmasi di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi.

Adapun instrument penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu: Alat Penelitian Pedoman Wawancara, Daftar Cek (Check List) dan Alat Recording. Bahan penelitian yang digunakan berupa dokumen yang berhubungan dengan pengelolaan obat pada tahap pemilihan, perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian yang meliputi profil RSUD, struktur organisasi Instalasi Farmasi dan laporan anggaran obat.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam melakukan penelitian menggunakan metode analisis tematik (Thematic Analysis). Proses menemukan, memeriksa, dan meringkas tema atau pola yang ada dalam data dikenal sebagai analisis tematik, juga dikenal sebagai analisis tematik interpretative (Junaid, 2016). Adapun tahap-tahap yang dilakukan dalam menganalisis data pada penelitian ini yakni Reduksi data (Data Reduction), Pengorganisasian (Organisation) dan Interpretasi data (Interpretation).

Hasil dan Pembahasan

A. Karakteristik dan Jumlah Responden

Sepuluh informan penelitian masing-masing diberikan wawancara mendalam penggunaan teknik wawancara. Pemilihan informan didasarkan pada kewenangan dalam pelaksanaan pengelolaan logistik obat dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing; mereka dianggap sebagai individu yang paling memahami dan akrab dengan mereka yang terlibat langsung dalam pengelolaan obat, mulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penganggaran, penyimpanan, dan distribusi. Kepala PLT Penunjang Medis dan Akreditasi, Kepala Instalasi Farmasi, Ketua Panitia Farmasi dan Terapi, Kepala Divisi Perencanaan, Kepala PLT Keuangan, Kepala Divisi Pengadaan, Kepala Gudang Farmasi, Koordinator Apotek Rawat Jalan, Koordinator Apotek Rawat Inap, Adm Instalasi Farmasi.

B. Input Pengelolaan Logistik

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Hasil wawancara informasi tentang Sumber Daya Manusia di Instalasi Farmasi RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi terdiri dari apoteker sebanyak 18 orang, asisten apoteker sebanyak 45 orang (37 diantara-Nya PNS dan 8 Non PNS), pegawai administrasi sebanyak 4 orang (1 PNS dan 3 honorer) dan untuk yang membantu mendistribusikan obat ke depo-depo sebanyak 2 orang. Total keseluruhan tenaga kefarmasian di rumah sakit RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi yaitu 69 orang, untuk mengoptimalkan dan mempercepat proses pengelolaan logistik. tenaga kefarmasian terdistribusi diberbagai bagian antara lain: Kantor Instalasi Farmasi, Gudang Farmasi, Farmasi Rawat Inap (12 poli) dan Farmasi Rawat Jalan.

Tidak terdapat kendala yang signifikan dari Sumber Daya Manusia (SDM) di Instalasi Farmasi RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi. Hal ini dibuktikan dengan tercapainya batas minimal tenaga kefarmasian seperti apoteker di suatu rumah sakit tipe B menurut PerMenKes No. 30 tahun 2019 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit yaitu minimal 18 orang.

Tabel 1 Sarana dan Prasarana Penunjang di IFRS

Sarana dan Prasarana		Hasil	Keterangan
No.	Pernyataan Observasi	Ya Tidak	
1	Lokasi menyatu dengan pelayanan rumah sakit	✓	Sesuai dengan Permenkes 72 tahun 2016
2	IFRS terpisah dari pelayanan, peracikan, produksi dan laboratorium	✓	Sesuai dengan Permenkes 72 tahun 2016
3	Kantor terpisah dengan gudang penyimpanan	✓	Sesuai dengan Permenkes 72 tahun 2016
4	Alat terkalibrasi secara berkala dan didokumentasikan	✓	Sesuai dengan Permenkes 72 tahun 2016
	Ruangan atau kantor tersebut memiliki meja, kursi,		

Analisis Pengelolaan Logistik Farmasi di Instalasi Farmasi RSUD Raden Mattaher
Selama Pandemi Covid-19

5	dan lemari		✓	Sesuai dengan Permenkes72 tahun 2016
6	Gudang yang ideal untuk penyimpanan		✓	Sesuai dengan Permenkes72 tahun 2016
7	Tersedia Depo distribusi, ruang konselling dan PIO		✓	Sesuai dengan Permenkes72 tahun 2016
8	Ruang Produksi Steril dan Nonsteril		✓	Sesuai dengan Permenkes72 tahun 2016
9	Laboratorium Farmasi		✓	Sesuai dengan Permenkes72 tahun 2016
10	Gedung Pencampuran dan Penanganan Sitostatika		✓	Belum sesuai dengan Permenkes 72 tahun 2016
11	Ruang tunggu, ruang arsip, ruang perbekalan yang rusak serta perawatan.		✓	Sesuai dengan Permenkes72 tahun 2016
12	Tersedia Fasilitas toilet		✓	Sesuai dengan Permenkes72 tahun 2016
13	Lemari Penyimpanan (terkhususnya Psikotropika dan Narkotika)		✓	Sesuai dengan Permenkes72 tahun 2016
14	Lemari Pendingin		✓	Sesuai dengan Permenkes72 tahun 2016
15	Tersedia APAR perbekalan yang rusak serta perawatan.		✓	Sesuai dengan Permenkes72 tahun 2016

Sumber: Hasil Observasi Sarana dan Prasarana IFRS Raden Mattaher Jambi

Dari hasil observasi sarana dan prasarana di instalasi farmasi RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi sudah sesuai dan cukup lengkap, hal ini juga dibuktikan dengan tidak ada hal yang sangat mempengaruhi proses penyimpanan logistik karena tersedianya fasilitas dalam berkegiatan seperti gudang farmasi terpisah dari kantor dan ideal untuk suatu rumah sakit rujukan di kota Jambi. Kendala yang hanya untuk ruangan pencampuran obat sitostatika untuk pengobatan kemoterapi yang seharusnya terpisah itu belum ada. Pencampuran apabila tidak dilakukan di gedung terpisah, radiasinya akan membahayakan tenaga kefarmasian dalam menjalankan tugasnya dan untuk solusinya sekarang masih menggunakan tempat di kemoterapi langsung.

2. Prosedur

Pada wawancara pada beberapa informan didapatkan RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi mempunyai Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam melaksanakan pekerjaan untuk pengelolaan perbekalan farmasi. Hal ini sesuai dengan temuan wawancara berikut ini: "Benar, semua kegiatan berlandaskan Standar Operasional Prosedur (SOP)" (DPS, 36 tahun) "Bagian SOP perencanaan terdapat pada bab

akreditasi rumah sakit, kalau terkait perencanaan biasanya terdapat di permenkes. kalau di akreditasi kita adanya pedoman Pedoman perencanaan tersebut harus merujuk kepada Formularium Rumah Sakit yang telah disusun oleh KFT yang berdasarkan regulasi Formularium Nasional oleh peraturan menteri kesehatan''. (ZE, 35 tahun)

Hasil wawancara terhadap administrasi instalasi farmasi di konfirmasi melalui observasi dan telaah dokumen bahwa standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku di Instalasi Farmasi RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi mengenai pengelolaan logistik farmasi seperti prosedur pemilihan, perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian dan lainnya.

Standar Operasional Prosedur yang ada telah dijalankan dengan rutin selama ini di instalasi farmasi RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi, tapi dalam proses berjalannya terkadang ada sesuatu hal yang menjadi hambatan baik dari internal maupun eksternal dalam pelaksanaannya. Hal ini sesuai dengan temuan wawancara berikut ini: ''Kendalanya ada, prosedur yang ada tidak selamanya relevan di semua situasi, ada hal yang harus menyesuaikan''. (AD, 34 tahun).

C. Proses Pengelolaan Logistik

Proses pengelolaan logistik adalah suatu rantai kegiatan untuk mengoptimalkan pengelolaan agar berjalan dengan baik dan menjaga mutu logistik yang ada di rumah sakit. Pengelolaan logistik berorientasi terhadap jaminan mutu sediaan hingga sampai dikonsumsi oleh pasien, yang secara tidak langsungnya akan meningkatkan utility atau kualitas harapan hidup pasien. Prosesnya dimulai dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian.

1. Pemilihan Obat

Kegiatan pemilihan obat di Rumah Sakit Raden Mattaher dilaksanakan oleh suatu komite yaitu Komite Farmasi dan Terapi yang terdiri dari dokter spesialis farmakologi sebagai ketua dan dibantu oleh apoteker sebagai sekretariat serta anggota lainnya di ambil dari berbagai poli sebagai perwakilan poli tersebut. Hal ini sesuai dengan temuan wawancara berikut ini: ''Kalau untuk pemilihan obat harus dari KFT''. (IA,42 tahun). ''Biasanya untuk ketua itu dokter dan sekretaris itu kepala IFRS dan anggota-anggotanya diambil pembagian penyakit dan poli''. (HY, 47 tahun)

Dari hasil diatas sesuai dengan pedoman dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun, (2004) yang menyebutkan bahwa kegiatan pemilihan obat dilakukan oleh panitia khusus seperti tim atau komite farmasi dan terapi, tujuannya untuk mewakili komunikatif pada tiap staf medis dengan staf farmasi. Kemudian, komite farmasi dan terapi memiliki kewajiban kepada pimpinan dan bidang penunjang medik rumah sakit dalam mencapai budaya yang rasional dalam manajemen dalam penggunaan perbekalan. kemudian panitia farmasi dan terapi harus memiliki sekurang-kurangnya terdiri dari 3 Dokter, Apoteker dan perawat.

Proses pemilihan obat berdasarkan kebutuhan dari dokter Staf Medis Fungsional. Dalam prosesnya sebelumnya telah diberikan format (blangko), kemudian akan di kumpulkan dan ditelaah oleh KFT, direkapitulasi sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit

dalam bentuk Formularium Rumah Sakit yang referensinya berdasarkan Formularium Nasional. Obat-obatan yang diluar fornans dan memang dibutuhkan oleh SMF dimasukkan juga ke dalam forkit.

2. Perencanaan

Perencanaan perbekalan di Instalasi Farmasi RSUD Raden Mattaher dilaksanakan megacu kepada prosedur rumah sakit. Proses perenncanaan tersebut dilakukan oleh kepala bagian perencanaan yang berasal dari instalasi farmasi. Kegiatan proses perencanaan di Instalasi Farmasi RSUD Raden Mattaher menggunakan sistem konsumsi dan tidak menggunakan sistem morbiditas dan Proxy Combination dan lainnya. Metode ini telah digunakan dan menjadi rutinitas setiap tahunnya. Adapun yang terlibat dalam proses penyusunan perencanaan yaitu depo-depo yang teerdapat di rumah sakit berjumlah sebanyak 12 depo yang akan melampirkan data histori resep yang ada di setiap poli.

Perencanaan obat diambil dari laporan konsumsi obat yang telah ada pada sistem SIM RS. Hal ini dilakukan dikarenakan pendistribusian obat RSUD Raden Mattaher yang menggunakan sistem desentralisasi. Hal ini sesuai dengan temuan wawancara berikut ini: "Proses perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Raden Mataher Provinsi Jambi dilakukan oleh saya sendiri Zulfa sebagai kepala bagian perencanaan, Terhitung Dari bulan April 2020". (ZE, 35 tahun). "Tidak ada hanya metode konsumsi saja". (ZE, 35 tahun). "Pada Awalnya dari depo-depo (sudah jadi hitungan) terdapat 12 depo di IFRS biasanya hitungan histori resep karena disini distribusinya dengan sistem desentralisasi". (ZE, 35 tahun).

Hal diatas telah sesuai dengan pedoman yang terdapat pada Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit tahun (2019) oleh Kementerian Kesehatan. Dalam pedoman tersebut dikatakan bahwa sekurang-kurangnya menggunakan sebuah metode yang dapat diperhitungkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditetapkan yaitu metode konsumsi, epidemiologi, dan Kombinasi. Serta proses perencanaan melibatkan internal instalasi farmasi rumah sakit. Serta depo-depo di instalasi farmasi dan di luar instalasi farmasi mengajukan perencanaan tiap unitnya lalu dilakukan komunikasi terhadap kepala bagian perencanaan.

Dalam menentukan perencanaan obat Instalasi Farmasi RSUD Raden Mattaher menggunakan metode konsumsi dalam menentukan jumlah obat, dengan buffer stok rata-rata 10% dari total perencanaan total dan pada sisa stok adalah jumlah item keseluruhan yang telah di stok opname dari Gudang melalui SIM RS dan fisik. Hal ini sesuai dengan temuan wawancara berikut ini: "Hanya menggunakan metode konsumsi itu saja.

Dengan menggunakan rumus: $(A = (B + C + D) - E)$ keterangan: A= Kebutuhan perencanaan, B= Pemakaian rata-rata per bulan, C= Buffer stok (stok penyangga), D= Lead time stok (waktu tunggu), E= Sisa stok sebelumnya. Biasa di sini buffer stok itu 10% dari total perencanaan dan lead time (atau waktu tunggu obat itu datang) sekitar 15 hari / ½ bulan. Dan dikurangi sisa stok gudang bukan stok depo" karna terlalu banyak depo dan menunggu waktu data dari depo agak sedikit lama". (ZE, 3 tahun).

Dari penjelasan diatas terlihat bahwa metode perhitungan perencanaan obat di instalasi farmasi telah sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan pada Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit tahun (2019) milik Kementerian Kesehatan. Dalam ketentuan tersebut dijelaskan bahwa metode konsumsi menggunakan stok awal, penerimaan, pengeluaran, sisa stok, pemakaian rata-rata obat satu periode, waktu tunggu sejak obat di pesan sampai diterima (lead time), stok pengaman (buffer stok). Buffer stok yang baik menurut Pedoman Penyusunan Rencana Kebutuhan Obat dan Pengendalian Persediaan Obat di Rumah Sakit tahun (2019) berkisar 10 -20 % dengan tujuan untuk menghindari stok out (kekosongan).

Perencanaan tambahan langsung merupakan perencanaan yang dilakukan secara mendadak secara langsung. Biasa terjadi karena lonjakan kasus penyakit dan terjadi permintaan obat yang melebihi dari perencanaan rutin. Sementara itu untuk dokter DPJP (dokter penanggung jawab pasien) yang terkadang menginginkan obat baru yang bakal dipesan dan tidak terdapat di Forkit, jadi harus sesuai kepada Fornas agar bisa masuk ke dalam list perencanaan.

Proses perencanaan apabila selesai dibuatkan selanjutnya akan di review oleh kepala instalasi dan kepala penunjang medik untuk di approved. Penunjang medik dalam proses perencanaan yang telah dibuat oleh farmasi akan meminta KFT untuk menelaah dokumen tersebut apakah stoknya sesuai dengan yang kita perlukan, sebisa mungkin jangan sampai over dari kebutuhan yang ada. Kemudian bagian pengadaan yang mengeksekusi dan menentukan mau beli dari PBF mana dengan merek apa asal sesuai kandungan zat aktifnya.

Periode kegiatan perencanaan obat di rumah sakit RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi dilakukan dengan membuat perencanaan kebutuhan obat selama per bulan, per triwulan, per tahun. Untuk persentase terbanyak itu setiap triwulan (3 bulan) dan pada tahun 2020 sebefore terbentuk tim pengganti dalam perencanaan jadi buffer stok di tambah untuk menghindari kekosongan obat pada waktu itu. Pandemi covid-19 yang mulai marak pada tahun 2020 membuat jumlah perencanaan obat di Rumah Sakit jadi prioritas khusus. Jumlah item ditingkatkan dari waktu sebelum pandemi terkhusus pada BMHP dan obat antivirus dan suplemen.

Perencanaan haruslah berdasarkan anggaran-anggaran yang mengatur untuk melakukan perencanaan yaitu APBD dan BLUD (badan layanan umum daerah). APBD khusus untuk obat-obat yang ada pada E-Catalog dipesan dengan cara E-Purchasing termasuk ke dalamnya obat-obatan untuk asuransi dan BLUD obat yang digunakan pada perencanaan langsung.

Dari hasil diatas proses evaluasi perencanaan Instalasi Farmasi RSUD Raden Mattaher hanya melihat dari sisi ketersediaan stok dan revisi rencana kebutuhan obat dan belum menerapkan metode lainya dikarenakan telah menjadi kebiasaan tiap tahunya. Sebaiknya juga dilihat dari aspek ekonomi, aspek medik dan terapi sesuai yang di anjurkan pada pedoman Petunjuk teknis Standar Pelayanan Kefarmasian tahun (2019). Dijelaskan bahwa evaluasi dapat dilakukan berdasarkan, Analisa ABC (untuk aspek

ekonomi), Kriteria VEN (untuk aspek medik dan terapi) dan Kombinasi ABC (sistem pareto) dan VEN (Vital, Essensial dan Non Essensial).

Adapun kendala yang menjadi hambatan proses perencanaan pada tahun 2020 yaitu memiliki sedikit kendala dengan tidak terpenuhinya barang yang dipesan akibatnya stok menjadi kosong. Solusi dari bagian perencanaan hanya bisa mengatasi dan akan mengevaluasi untuk mengetahui penyebab terjadinya hal tersebut.

3. Penganggaran

Penganggaran adalah kegiatan yang vital dan mendasar untuk merancang dana yang telah disediakan oleh Rumah Sakit yang disediakan oleh pemerintah daerah untuk menunjang kegiatan pengelolaan logistik di Rumah Sakit. Proses penganggaran obat merupakan tanggung jawab bagian keuangan di RSUD Raden Matthaer Provinsi Jambi. Penganggaran obat dilakukan oleh bagian keuangan Rumah Sakit RSUD Raden Mattaher dan bagian keuangan itu terdiri dari bagian perencanaan, bagian keuangan dan bagian humas.

Adapun pembayaran obat setelah dipesan kepada Pedagang Besar Farmasi yaitu dari Bagian Keuangan RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi. Hal ini sesuai dengan temuan wawancara berikut ini: “Yaitu bagian keuangan, keuangan itu terdiri dari 3 Kabag, yaitu Kabag Humas, Kabag perencanaan dan Kabag Keuangan”. (AR, 45 tahun). “Yang melakukan pembayaran itu dari Bagian Keuangan”. (RA, 39 tahun)

Proses penganggaran obat RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi dimulai dengan divisi perencanaan yang kemudian meminta bagian keuangan melakukan pencairan terhadap dana telah disetujui. Proses penganggaran di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi dilakukan sesuai aturan yang ada pada sistem informasi pemerintah daerah yang mengatur seluruh perencanaan, transaksi uang dan laporan keuangan daerah.

Proses penganggaran obat RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi dimulai dengan divisi perencanaan yang kemudian meminta bagian keuangan melakukan pencairan terhadap dana telah disetujui. Proses penganggaran di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi dilakukan sesuai aturan yang ada pada sistem informasi pemerintah daerah yang mengatur seluruh perencanaan, transaksi uang dan laporan keuangan daerah.

Penganggaran sewaktu pandemi covid-19 pada tahun 2020 memberikan gambaran perubahan prioritas anggaran dengan memfokuskan untuk obat dan BMHP mengatasi covid-19 terlebih dahulu mengingat penyakit tersebut masuk ke dalam bencana nasional. Dalam hal tersebut pemerintah melalui Kementerian Kesehatan juga memberikan berupa sumbangan anggaran.

Berdasarkan hasil telaah dokumen berupa laporan keuangan yaitu laporan Pertanggung Jawaban Bendahara RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi yang menggunakan dana sebagai operasional Pengeluaran APBD. Persentase dana yang di anggarkan dalam rencana bisnis anggaran (RBA). Persentasenya dana yang digunakan bisa dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2 Persentase Dana yang Tersedia untuk Anggaran Obat RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Pada Tahun 2020

Tahun Anggaran	Total Anggaran Belanja Rumah Sakit (Rp)	Anggaran Belanja Obat (Rp)	Anggaran obat yang terealisasi
2020	66.483.950.513,00,-	18.022.472.575,00,-	17.959.851.969,00,-

Sumber: Data Primer Laporan Pertanggung Jawaban Bendahara Pengeluaran APBD RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa total anggaran belanja rumah sakit yang berasal dari dana APBD pada tahun 2020 sebesar Rp. 66.483.950.513,00, - dengan anggaran untuk Program Obat dan Perbekalan Kesehatan sebesar Rp.18.022.472.575,00, Realisasi anggaran RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi yang telah direalisasikan pada Tahun 2020 adalah sebagai berikut: 1) Realisasi anggaran belanja APBD untuk program Obat dan BMHP sebesar Rp. 17.959.851.969,00,- (99.65%) dari total anggaran yang dialokasikan untuk program utama sebesar Rp 18.022.472.575,00, . 2) Realisasi anggaran belanja APBD untuk program Obat dan BMHP sebesar Rp. 17.959.851.969,00,- (27.01%) dari total anggaran APBD yang dialokasikan pada tahun 2020 Rp. 66.483.950.513,00,- .

Berdasarkan hasil telaah dokumen diatas didapatkan bahwa anggaran obat yang terealisasi dari APBD sebesar 27.01 %, hal ini belum menyentuh besaran yang di sarankan oleh Kementerian Kesehatan yang dijelaskan pada pedoman Pedoman Penyusunan Rencana Kebutuhan Obat dan Pengendalian Persediaan Obat di Rumah Sakit tahun (2019) Menurut pedoman pada negara berkembang digunakan untuk membeli obat-obatan yaitu diantara 40 s/d 50 persen dari keseluruhan pengeluaran rumah sakit. Fakta bahwa rumah sakit harus dapat mematuhi peraturan mengingat di era JKN rumah sakit harus bisa beradaptasi dengan peraturan yang berlaku. Biaya yang besar dan signifikan ini harus dikelola secara efektif dan efisien. Tidak terdapat kendala dalam proses Penganggaran obat selama pandemi ini semua berjalan sesuai biasanya dan normlanya.

4. Pengadaan

Pengadaan obat di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi dilakukan dengan pedoman pengadaan rumah sakit. Adapun tim yang melakukan proses pengadaan obat di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi yaitu bagian Pejabat Pembuat Komitmen (PPK). Pejabat Pembuat Komitmen tidak termasuk ke dalam bagian keuangan, ruang lingkup Pejabat Pembuat Komitmen disini terdiri dari staf-staf misalnya dari medis dan non medis kebetulan farmasi termasuk ke dalam non medis jadi sayalah bagian farmasi yang akan melakukan pemesanan obat. Hal ini sesuai dengan temuan wawancara berikut ini: ‘‘Proses Pengadaan di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi dilakukan oleh PPK (Pejabat Pembuat Komitmen)’’. (RA, 39 tahun). ‘‘Bukan, dia termasuk ke pejabat tersendiri (disini namanya pak Hendri) yaitu pengadaan semua ruang lingkup barang dan jasa, akan tetapi di pejabat pengadaan ini ada staf-stafnya, ada medis dan staf farmasi (non medik) seperti saya, jadi sayalah yang akan memesan obat – obatan dan BMHP. (RA, 39 tahun).

Hasil wawancara diatas dijelaskan bahwa RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi dilakukan oleh Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) yang merupakan pejabat di kalangan rumah sakit yang bertugas untuk menyusun rencana pengadaan obat sesuai dengan kebutuhan obat. PPK diambil dari berbagai bidang seperti instalasi farmasi dalam pengadaan obat-obatan dan BMHP. Pada pedoman tersebut dikatakan bahwa Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) merupakan pelaksana dalam pengadaan obat di lingkup rumah sakit pemerintah yang bertujuan untuk menjamin tersedianya stok dan akses obat yang aman, bermanfaat dan bermutu bagi masyarakat.

Metode pembelian obat di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi menggunakan 2 metode yang pertama dari APBD yaitu melalui E-Catalog dan BLUD yaitu pengadaan secara manual dengan menerbitkan Surat pesanan. Pengadaan obat yang telah dianggarkan baik dari dana APBD dan BLUD sesuai dengan yang direncanakan dan telah diberikan perintah pejabat pengadaan untuk memesan barang mengikuti dari pedoman yang berlaku.

Proses pengadaan berawal dari bagian perencanaan Instalasi Farmasi RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi yang menaikkan Nota dinas ke Penunjang Medik dan penunjang medik akan mengecek dan apabila telah sesuai akan dinaikkan ke direktur untuk meminta persetujuan, setelah disetujui Nota dinasnya akan di eksekusi langsung oleh PPK. Pengadaan obat itu tergantung sekali periode atau frekuensinya mengikut kebutuhan dan Nota Dinas yang diajukan dan pengadaan rutin sesuai dengan perencanaan kebutuhan obat dalam 1 tahun tersebut.

Pengadaan semasa pandemi covid-19 memberikan perubahan dari proses konsumsinya. Terjadi peningkatan pengadaan untuk obat-obat antivirus covid-19 dan BMHP seperti APD, Handscoon, masker, Sayety Glass dan sepatu boots yang sebelumnya jumlahnya sedikit. Pengadaan antivirus untuk covid-19 karena tidak masuk pada forkit melainkan masuk ke daftar obat yang harus dibeli sesuai dengan terapi covid-19. Untuk memperkirakan jumlah yang harus dipesan itu sulit misalnya sekarang kita memesan dalam jumlah yang banyak dan mendatang pandemi covid-19 mereda stok obat akan menumpuk dan menimbulkan masalah yang baru.

Adapun Pedagang Besar Farmasi atau distributor yang sering digunakan di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi sebelum dipilih untuk pembelian obat harus memiliki legalitas yang baik, seperti memiliki sertifikat Cara Distribusi Obat yang Baik yang dikeluarkan oleh BPOM. Kemudian apabila telah sesuai maka akan dilihat dari segi stok dan harga. Contoh disini seperti APL, AAM, Parit Padang, KFTD yang akan dihubungi oleh kita pengadaan. Perbekalan yang dipesan memiliki expired date minimal 2 tahun dari pemesanan obat tersebut dan apabila expired date dibawah 2 tahun harus memiliki dokumen yang menjamin bahwa obat tersebut bisa direturn. Perbekalan paling cepat 1 hari (jika stoknya ready) dan maksimal kita terima di 30 hari setelah dipesan dan tergantung dokumennya yang telah di approved.

Hasil diatas menunjukkan bahwa proses pengadaan obat di RSUD Raden Mattaher Provinsi telah sesuai dengan pembelian obat ke distributor yang memiliki izin resmi dan terpecah dibuktikan dengan legalitas suatu perusahaan dijelaskan pada

pedoman menteri kesehatan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1148/Menkes/Per/VI/2011 Tentang Pedagang Besar Farmasi. Dikatakan PBF yang merupakan perusahaan berbadan hukum yang berfungsi untuk mengadakan, menyimpan dan menyalurkan barang farmasi dalam jumlah yang banyak terhadap fasilitas kesehatan. PBF dilegalkan karena telah mengantongi izin oleh direktorat jendral dan memiliki sertifikat Cara Distribusi Obat yang Baik yang dikeluarkan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM RI).

Kendala yang biasa terjadi pada proses pengadaan obat di RSUD Raden Mattaher Provinsi yaitu dari sisi internal terkadang pemberkasan sedikit lama dikarenakan penerbitan faktur yang memerlukan waktu. Dari segi eksternal minimnya stok dari distributor yang akan mengganggu persediaan, solusinya bakal memilih PBF yang siap.

5. Penyimpanan

Penyimpanan obat merupakan suatu kegiatan untuk menjaga mutu atas kerusakan fisik dan menghindari kehilangan. Berdasarkan hasil wawancara bahwa kegiatan penyimpanan di Gudang Farmasi RSUD Raden mattaher Provinsi Jambi dikontrol dengan Team dan yang bertanggung jawab dalam penyimpanan obat adalah Supervisor atau kepala gudang farmasi RSUD Raden Mattaher. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara terhadap suporvisor gudang farmasi bahwa penggunaan metode penyimpanan obat di Gudang Farmasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi menggunakan semua metode penyimpanan yang ada sesuai peraturan kementerian kesehatan.

Gudang Farnasu RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi menggunakan semua sistem penyimpanan yang telah di atur pada pedoman Petunnuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Republik Indonesia tahun (2019) Menurut rekomendasi, penyimpanan yang efektif melibatkan penggunaan First in First Out (FIFO), First Expired First Out (FEFO), penyimpanan berdasarkan abjad, dan sistem kelas terapi. Obat berisiko tinggi (insulin, heparin, dan kemoterapi), obat NORUM (Nama Obat Mirip Terdengar Mirip) atau obat LASA (Terlihat Mirip Terdengar Mirip), dan konsentrat elektrolit (Potassium Chloride, NAACL 3%) semuanya memiliki label merah dengan kata-kata "High Alert" Untuk menurunkan risiko kesalahan pengobatan, solusinya tidak boleh diletakkan terlalu berdekatan. Prekursor, narkotika, dan obat-obatan psikotropika semuanya disimpan di lemari terpisah dan diberikan pintu dan kunci ganda yang harus dikuasai oleh apoeker penanggung jawab atau apoteker yang diberikan delegasi.

Kendala atau masalah dalam penyimpanan obat di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi secara spesifik tidak ada, tetapi terdapat barang prioritas Covid-19 yang sebelumnya jarang di pesan dan sekarang terjadi lonjakan yang signifikan membuat kapasitas penyimpanan yang kurang dan cara mengatasinya kita distribusikan langsung ke depo yang membutuhkan untuk mengurangi penyimpanan di gudang farmasi. Lalu, kendala yang sering terjadi untuk barang-barang dari distributor yang tidak datang secara on time. Selain itu, pemusnahan obat di IF RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi belum

dilakukan dari 2013 sampai sekarang, kita dari Instalasi Farmasi hanya baru melaporkan obat-obat expired date.

6. Pendistribusian

Pendistribusian merupakan penyaluran persediaan obat yang di instruksikan dan telah sesuai dengan persyaratan guna untuk menjaga kualitas mutu hingga persediaan tersebut dikonsumsi dan memberikan manfaat. Tujuan pendistribusian yaitu tercapainya ketersediaan farmasi di depo-depo pelayanan secara tepat waktu, jumlah & jenis. Distribusi sediaan farmasi di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi menggunakan sistem distribusi Desentralisasi yaitu distribusi yang dilakukan oleh beberapa depo/ satelit yang merupakan cabang pelayanan di rumah sakit.

Adapun lokasi pendistribusian obat di rumah sakit dibagi menjadi:

1. Pendistribusian Rawat Jalan

Pendistribusian obat di rawat jalan RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi dilakukan oleh tim yang bertanggung jawab yaitu Supervisor rawat jalan yang dibantu oleh apoteker klinis dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Pendistribusian rawat jalan menggunakan metode Individu atau perseorangan yang dimana kebutuhan pasien akan di dapatkan semua sesuai dari instruksi dokter pada resep. Hal ini telah sesuai dengan yang di anjurkan dalam pedoman Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit tahun (2019). Dalam pedoman tersebut dikatakan bahwa sistem resep perorangan yaitu penyiapan sediaan berdasarkan instruksi resep yang dituliskan oleh DPJP, baik secara manual maupun elektronik untuk tiap pasien dalam satu periode pengobatan. Sistem ini digunakan untuk pasien rawat jalan di suatu rumah sakit.

Kemudian pada proses penyimpanan obat di rawat jalan RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi yang merupakan hal yang penting untuk diperhatikan juga mengingat begitu banyaknya resep yang akan masuk dan dalam penyusunannya akan memudahkan dan mempercepat proses pendistribusian. Adapun metode penyusunan mengikuti pola penyimpanan gudang farmasi seperti berdasarkan alfabetis, bentuk sediaan, penggolongan obat, FIFO (untuk obat yang cepat keluar) dan FEFO (untuk obat yang keluaranya lambat) serta terdapat box buffer untuk cadangan.

Adapun rata- rata resep yang masuk sebelum pandemi perbulannya ada 1.800 dan sewaktu pandemi bisa hanya 2 resep perhari hal ini menunjukkan penurunan yang signifikan. Kemudian waktu pelayanan resep rawat jalan untuk obat yang tidak diracik membutuhkan waktu antara 5-15 menit dan untuk obat-obatan yang memerlukan racikan sekitar 15 menit – 30 menit.

b. Pendistribusian Rawat Inap

Pendistribusian obat di rawat jalan RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi terdiri dari depo-depo yang berjumlah 12, pada depo rawat inap khususnya pada poli anak itu dilakukan oleh tim yang bertanggung jawab yaitu Supervisornya seorang apoteker yang disupport oleh asisten apoteker (TTK) sebanyak dua orang. tiap pasien yang dirawat akan

mengambil dan menebus resepnya sesuai dengan deponya dan kebetulan disini depo anak berada di lantai dua dan lantai satu ada kebidanan sebagai tempat pra dan pasca melahirkan.

Metode pendistribusian yang digunakan apotek rawat inap khususnya poli anak yaitu One Daily Dose Dispensing untuk kebutuhan obat injeksi dalam sehari dan One Unit Dose Dispensing untuk obat oral dalam dosis terbagi yang kita berikan sampai perawat pasiennya.

Floor Stok tidak dilakukan lagi untuk meminimalisir kesalahan karena kontrol farmasi terhadap obat menjadi hilang dan telah di atur pada akreditasi rumah sakit yang melarang penggunaan floor stok. Floor stok biasa digunakan jika Rumah Sakit kekurangan tenaga kesehatan. Adapun alur pendistribusian obat di rawat inap pada pasien yang datang akan diberikan format rekonsiliasi obat yang bertujuan untuk menganalisis obat yang pernah digunakan dan juga pada format tersebut kita mengetahui keluhan seperti alergi dan kondisi penyakit pasien.

4. Output Pengelolaan Logistik

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Instalasi Farmasi RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi terhadap perbekalan diketahui secara garis besar kebutuhan obat tersebut mencukupi, akan tetapi memang terdapat beberapa obat yang belum tersedia dan sering kosong dikarenakan stok yang ada terbatas dan juga pada pihak distributor yang sering kosong dan beberapa item seperti vitamin yang diresepkan tidak dicover oleh BPJS Kesehatan. Kemudian masih terdapat beberapa obat yang kadaluarsa yang belum dapat dimusnahkan dikarenakan proses pemusnahan di rumah sakit agak rumit dan SK untuk pemusnahan sampai sekarang belum ada, jadi untuk stok nya hanya di simpan di ruangan karantina hingga saat ini.

Untuk menghindari obat yang kadaluarsa terlalu banyak, maka kita hanya bisa mencegah dengan berkerja sama dengan distributor yang dapat menjamin pengembalian (return) obat apabila telah memasuki masa kadaluarsa. Dalam menjaga ketersediaan obat, maka Instalasi Farmasi RSUD Raden Mattaher melakukan (SO) sebagai bentuk pengamanan dalam penyimpanan gudang farmasi RSUD Raden Mattaher Provinsi rutin melakukan stok opname merupakan kegiatan yang dilakukan untuk bertujuan menganalisis item secara kualitatif dan kuantitatif yang sangat berfungsi untuk menjaga mutu persediaan hingga masa berlaku suatu item.

Stok Opname dilakukan juga pada setiap depo dan gudang dan hasil tersebut akan di rekap sebagai pelaporannya. Adapun upaya selama ini yang dapat dilakukan pihak Instalasi Farmasi RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi dalam mengatasi terjadinya kekosongan obat dengan mencarikannya ke PBF lain dan apabila resep tidak terpenuhi akan menganjurkan ke apotek yang bekerjasama dengan kita.

Kesimpulan

Input pada proses pengelolaan logistik di Instalasi Farmasi RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi yang dapat mempengaruhi Output yakni masih terdapat point-point SOP

yang diabaikan atau tidak dijalankan dan tidak flexibel sesuai yang dibutuhkan oleh Instalasi Farmasi.

Proses Pengelolaan, kondisi Input yang ada maka dapat mempengaruhi dari proses pengelolaan logistik menjadi tidak berjalan maksimal khususnya dalam proses pemilihan, perencanaan, penganggaran dan pengadaan yang belum efektif. Sedangkan proses penyimpanan dan pendistribusian sudah sesuai dengan prosedur yang ada.

Ouput, keefektifan pengelolaan obat belum memenuhi SOP, hal ini terlihat bahwa ketersediaan obat masih terdapat kekosongan sehingga pasien membelinya diluar rumah sakit dan masih terdapat beberapa obat yang kadaluarsa dan belum dilaksanakan untuk pemusnahan kembali.

BIBLIOGRAPHY

- Aditya Ashri Wahyu, & Saputri Amelia Febrina. (2020). Analisis Kesesuaian Sistem Kegiatan Operasional Pada Salah Satu Gudang Pedagang Besar Farmasi (PBF) di Bandung. *Farmaka*, 18(1), 1–15.
- Anggraini, C. (2013). Kajian Kesesuaian Penyimpanan Sediaan Obat Pada Dua Puskesmas yang Berbeda Di Kota Palangka Raya. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 2(2), 1–11.
- Bachri, B. S. (2010). Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi Pada Penelitian Kualitatif. *Teknologi Pendidikan*, 10, 46–62.
- BNPB. (2020). Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat Covid-19 di Indonesia. *23 Maret*, 1–38.
- Jawab, F., Frichi, Y., & Boutahari, S. (2018). Hospital logistics activities. *Proceedings of the International Conference on Industrial Engineering and Operations Management*, 3228–3237.
- Junaid, I. (2016). Analisis data kualitatif dalam penelitian pariwisata. *Jurnal Kepariwisataaan*, 10(1), 59–74.
- Kemendes RI. (2019). *Pedoman Penyusunan Rencana Kebutuhan Obat dan Pengendalian Persediaan Obat di Rumah Sakit*.
- Malinggas, N. E. R. (2015). Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah DR Sam Ratulangi Tondano. *Jikmu*, 5(5).
- Oeliesta, O. (2021). Pengaruh Pandemi Covid 19 Terhadap Perekonomian Propinsi Jambi. *Jurnal Apresiasi Ekonomi*, 9(1), 54–66.
- Permenkes, R. I. (2020). Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 3, 12–15.
- Permenkes RI Nomor 72. (2016). *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.neps.2015.06.001%0Ahttps://www.abebooks>.

com/Trease-Evans-Pharmacognosy-13th-Edition-William/14174467122

Turnip, H., & Soewondo, P. (2022). Analisis Manajemen Anggaran Pada Rumah Sakit Rujukan Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 124–132.

Wang, Z., Qiang, W., & Ke, H. (2020). *A Handbook of 2019-nCoV Pneumonia Control and Prevention*. Hubei Science and Technology Press, 1–108.

Wati, A. R. (2021). *gambaran manajemen logistik obat di instalasi farmasi rumah sakit prof. Dr. tabrani Pekanbaru*.

Yasinta Desi Friska, S. (2018). *ANALISIS SISTEM PENYIMPANAN OBAT DI GUDANG FARMASI RUMAH SAKIT UMUM MADANI TAHUN 2018*. INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Copyright holder:

Muhammad Ihsan Pratama, Muhammad Syamsu Hidayat, Rochana Ruliyandari (2023)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

