

Analisis Proses Pendistribusian Obat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2019

¹Eripidawati, ²Elsi Susanti, ³Resti Muslimah
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
Email : erpidawati821@gmail.com, elsisusanti78@gmail.com

ABSTRAK

Pada pendistribusian obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh persediaan obat belum efektif dan efisien karna masih banyak ditemukan persediaan obat yang kosong sehingga mengharuskan pasien membeli obat keluar dan juga dapat menghambat dan mengakibatkan perawatan terhadap pasien tertunda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses pendistribusian obat di Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh 2019. Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini adalah pengamatan yang pernah dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh dan juga dari telaah dokumen juga dilihat dari penelitian yang relevan serta teori. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses pendistribusian obat mulai dari perencanaan menggunakan metode konsumsi, epidemiologi dan kombinasi, pengadaan obat dilakukan dengan pembelian dan produksi sendiri, penyimpanan yang masih kurang memadai, pendistribusian obat dilakukan secara langsung dengan melakukan amprahan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah dari semua tahap yang dilakukan mulai dari perencanaan sampai kepada pendistribusian belum semua tahap dilakukan secara baik sesuai dengan ketentuan yang ada karna keterbatasan alat dan tempat, sarannya yaitu agar rumah sakit bisa melengkapi sarana di logistik farmasi seperti penambahan rak-rak yang kurang dan ruangan yang kurang memadai.

Kata Kunci : Proses Pendistribusian Obat

ABSTRACT

In the distribution of drugs at the Pharmacy Installation of the Regional General Hospital, dr. Adnaan WD Payakumbuh drug supply has not been effective and efficient because there are still many empty drug supplies that require patients to buy drugs out and can also hamper and result in delayed patient care. This study aims to determine the distribution process of drugs in Pharmacy Logistics Regional General Hospital dr. Adnaan WD Payakumbuh 2019. This research method is descriptive with a quantitative approach. The sample in this study is the observations that have been made at the Regional General Hospital dr. Adnaan WD Payakumbuh and also from the document review is also seen from relevant research and theory. The results of this study indicate that the drug distribution process starts from planning using the method of consumption, epidemiology and combinations, procurement of drugs is carried out by purchasing and producing their own, inadequate storage, distribution of drugs is carried out directly by doing amprahan. The conclusion of this study is that from all stages carried out from planning to distribution, not all stages have been carried out properly in accordance with existing provisions due to limited tools and space, the suggestion is that hospitals can complete facilities in pharmaceutical logistics such as adding shelves that are lacking and inadequate space.

Keywords: Drug Distribution Process

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesehatan, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang maksimal, sehingga usaha menciptakan pembangunan sumber daya yang produktif secara sosial dan ekonomis. Sehingga dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran manusia untuk meningkatkan derajat kesehatan tersebut maka suatu sarana penyelenggara kesehatan dituntut untuk senantiasa memberikan pelayanan yang terkait kepada pasien (Undang – Undang RI Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan). Pelayanan rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik (*World Health Organization*). Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit, bahwa rumah sakit didefinisikan sebagai suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit diklasifikasikan dalam kelas rumah sakit berdasarkan fasilitas dan kemampuan rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan. Dalam Permenkes No. 340/Menkes/per/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Pelayanan Farmasi merupakan pelayanan penunjang klinik yang harus dimiliki oleh setiap jenis klasifikasi rumah sakit, yaitu Rumah Sakit Umum Tipe A, B, C, dan D.

Pelayanan farmasi di rumah sakit merupakan pelayanan yang mengelola

perbekalan farmasi di rumah sakit yang terdiri dari serangkaian siklus yang dimulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, penghapusan, monitoring, dan evaluasi. Sistem distribusi rumah sakit merupakan tatanan jaringan sarana, personel, prosedur, dan jaminan mutu yang serasi, terpadu dan berorientasi penderita dalam kegiatan penyampaian perbekalan farmasi beserta informasinya kepada penderita (Febriawati, 2013).

Berdasarkan PMK no. 58 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian dirumah sakit bahwa pelayanan kefarmasian dirumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*). Pelayanan yang berorientasi pada pasien mengharuskan pelayanan kefarmasian yang dapat meningkatkan mutu dalam pengelolaan dan farmasi klinis dirumah sakit.. Manajemen logistik merupakan hal yang sangat penting bagi rumah sakit untuk mengelola persediaan logistik rumah sakit yang salah satunya yaitu persediaan obat (Ayuk Kumalasari 2016). Dalam menentukan persediaan obat yang baik maka perlu adanya pengelolaan obat yang baik pula. Persediaan yang tidak dikelola dengan baik dapat mengakibatkan kekurangan dan kelebihan obat pada rumah sakit. Persediaan yang terlalu banyak atau berlebih dapat menyebabkan bertambah besarnya biaya yang harus dikeluarkan rumah sakit dalam biaya penyimpanan (Pemungkas & Nurhasanah, 2016)

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Semua sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang beredar di Rumah Sakit merupakan tanggung jawab Instalasi Farmasi, sehingga tidak ada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Rumah Sakit yang dilaksanakan selain oleh Instalasi Farmasi (Hardiyanti,2018) Fungsi utama Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah melaksanakan pengelolaan obat.

Pengelolaan obat di instalasi farmasi meliputi tahap-tahap *selection, procurement, distribution*, dan *use* yang saling terkait satu sama lain sehingga harus terkoordinasi dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi secara optimal. Manajemen persediaan adalah sebagian kegiatan yang berhubungan dengan perencanaan, pelaksanaan, pengawasan penentuan kebutuhan meterial, dan kegiatan menentukan tingkat dan komposisi persediaan dan komposisi persediaan dalam melindungi kelancaran produksi (Wahyudi, 2015).

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. (Permenkes nomor 72 tahun 2016)

Perencanaan dan pengadaan 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 (Prisanti,2019). Proses perencanaan terdiri dari perkiraan kebutuhan, menetapkan sasaran dan menentukan strategi, tanggung jawab dan sumber yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan. Perencanaan dilakukan secara optimal sehingga perbekalan farmasi dapat digunakan secara efektif dan efisien (Nesi & Kristin, 2018)

Pentingnya pengelolaan obat di instalasi farmasi dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal di rumah sakit, maka pada proses pengelolaan obat perlu diawasi untuk mengetahui kelemahan dan kelebihan dalam pelaksanaan oprasionalnya sehingga dapat segera dilakukan tindakan perbaikan untuk hal pelaksanaan pengelolaan obat yang masih dianggap belum optimal Apabila rumah sakit tidak mampu merencanakan dan melaksanakan manajemen obat dengan baik maka rumah sakit tersebut tidak mampu mencapai titik keberhasilan. Kegagalan manajemen logistik akan menurunkan kualitas pelayanan rumah sakit sehingga kepuasan pasienpun juga akan menurun. Salah satu tujuan manajemen logistik yaitu untuk tujuan keuangan dimana manajemen logistik dapat dicapai dengan biaya yang rendah. Apabila rumah sakit tidak melakukan pemenuhan logistik yang tepat maka pengeluaran rumah sakit juga tidak dapat dikontrol dengan baik. Hal tersebut akan merugikan rumah sakit.

Berdasarkan penelitian oleh muhammad fais satria negara, syarfaini, syamsiah adha,dan nurul iwanah husain

tentang Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat Di Gudang Farmasi RSUD Syekh Yusuf Gowa (2018) selama periode Januari-Juli 2017 terdapat 84 dari 205 jenis obat yang mengalami kekosongan. Informan menyebutkan bahwa pada gudang farmasi, kekosongan terjadi diakibatkan oleh peningkatan jumlah pasien yang secara otomatis mempengaruhi jumlah permintaan obat dari setiap bulannya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tahun (2018) yang dilakukan Hardiyanti mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin Makassar, terjadi kekosongan obat di Rumah Sakit, disebabkan karena masalah dana yang kurang. Adapun kendala yang terjadi pada proses perencanaan karena belum maksimalnya Sistem Informasi Manajemen (SIM) yang ada di Instalasi Farmasi RSUD Andi Makkasau Kota Parepare, serta terlambatnya data-data keperluan obat yang dikumpulkan setiap unit/depo yang ada di Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tahun (2019) oleh widya prisanti program studi kesehatan masyarakat, fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah surakarta, Petugas farmasi belum pernah melakukan analisis ABC dalam proses perencanaan pengadaan obat. Pengadaan obat selama ini dilakukan berdasarkan pada data pemakaian obat rata-rata mingguan. Setiap hari petugas gudang mengecek stok-stok obat, jika ada stok obat yang menipis maka petugas baru akan melakukan perencanaan pengadaan. Sehingga sering terjadi kekosongan stok obat dan keterlambatan pengiriman karena dipesan secara mendadak. Hal ini menyebabkan petugas farmasi meminjam stok obat di rumah sakit lain atau apotek di luar rumah sakit yang bekerja sama dengan rumah sakit. Jika hal ini terjadi terus menerus akan mempengaruhi mutu pelayanan kepada pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Gregorius Nesi, dan Erna Kristin, Mahasiswa Magister Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada (2018), bahwa kekurangan ketersediaan obat juga sering terjadi pada Rumah Sakit Umum Daerah Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Hal ini disebabkan oleh hambatan-hambatan dalam pengadaan seperti keterlambatan pengiriman oleh supplier dan juga karena sejak berlakunya sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) telah terjadi peningkatan jumlah pasien rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat yang datang berkunjung ke rumah sakit ini.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang pernah dilakukan di RSUD dr Adnaan WD Kota Payakumbuh bahwa persediaan obat belum efektif dan efisien karena masih banyak di temukan obat yang kosong. Hal ini terlihat dari data kartu stok barang dari hasil pengamatan yang dilakukan secara langsung obat yang mengalami kekosongan stok RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh. Sehingga mengakibatkan pasien harus membeli obat keluar rumah sakit dan juga dapat menghambat dan mengakibatkan perawatan terhadap pasien tertunda.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif pendekatan kuantitatif. Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui proses pendistribusian obat di gudang logistik farmasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh, merupakan data yang diperoleh dari sampel populasi penelitian di analisis sesuai dengan metode yang digunakan untuk mendapatkan gambaran dan keterangan mengenai proses

pendistribusian obat di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Adnaan WD Payakumbuh. Subjek penelitian deskriptif kuantitatif yang digunakan sebagai sampel dalam penelitian ini adalah hasil pengamatan yang pernah dilakukan secara langsung di RSUD dr.Adnaan WD Payakumbuh dan dalam penelitian deskriptif ini tidak hanya mengambil sampel penelitian dari hasil pengamatan saja namun juga diambil dari beberapa hasil penelitian yang relevan dan juga diambil dari beberapa teori yang ada. Teknik pengambilan data menggunakan lembar observasi, wawancara dan dokumentasi, teknik analisis data terdiri dari reduksi data, display, analisis, verifikasi.

HASIL PENELITIAN

Analisis aspek **perencanaan** Hasil dari temuan dilapangan kegiatan perencanaan digudang farmasi RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh mengacu kepada prosedur yang telah ditetapkan. Kegiatan perencanaan dalam penentuan kebutuhan obat di instalasi farmasi menggunakan metode Konsumsi, Epidemiologi, Kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Kegiatan perencanaan diawali dengan melihat dan merekap stok bulan sebelumnya dan stok akhir bulan.. Dalam prose perencanaan obat Logistik Farmasi Rumah Sakit dr Adnaan WD Payakumbuh memiliki beberapa pedoman ddalam melakukan perencanaan berikutnya harus melakukan beberapa pedoman Perencanaan tersebut. Untuk mengetahui data pemakaian obat yang lalu dilihat dari data enam bulan terakhir dengan data 1 tahun terakhir dan juga pemakaian rata-rata setiap unit yang telah direkap pada bulan sampai pertahun, dan juga di sesuaikan dengan anggaran yang

tersedia di instalasi farmasi RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh, perencanaan obat masih ada yang belum sesuai dengan kebutuhan. Hal ini di karenakan obat yang dibutuhkan tidak tersedia bahkan sampai terjadinya kekosongan obat. Dari temuan dan wawancara yang pernah dilakukan penyebabnya karna perencanaan masih dilaksanakan secara manual dan juga kondisi kesibukan karna pelayanan yang harus tetap berjalan sambil proses perencanaan juga harus cepat dilaksanakan sebelum akhir tahun sebelum ada anggaran sehinga terjadilah kekosongan stok obat dan juga beberapa hal terutama disebabkan meningkatnya jumlah pasien yang sakit melebihi dari perkiraan yang dibuat bahkan obat cadangan yang tersedia juga tidak bisa memenuhi semua pasien yang membutuhkan.

Analisis Proses pengadaan obat di RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh sudah menggunakan sistem *e-purchasing* secara online melalui web LKPP (Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang / Jasa Pemerintah). Pengadaan obat dilakukan berdasarkan *e-catalogue* obat dengan menggunakan metode pembelian secara elektronik (*e-purchasing*) yang tercantum dalam *e-catagoue* obat yang ditetapkan oleh LKPP. Sistem ini lebih memudahkan bagi petugas teknis kefarmasian dalam melakukan pemesanan obat untuk memenuhi kebutuhan dirumah sakit. Sedangkan kekurangannya terletak pada tidak terjaminnya kualitas obat karena banyak produk yang murah dan server *e-catalogue* seringkali eror dalam pengoperasiannya. Selain itu pemesanan juga dilakukan secara langsung kepada pabrik/ distributor/ pedagang besar farmasi/ rekanan, selain dari pembelian farmasi rumah sakit juga Produksi/pembuatan sediaan farmasi. Dari hasil yang ditemukan dilapangan dan dari SOP Farmasi Rumah Sakit dalam

menentukan waktu pengadaan dilakukan pertahun, dengan melihat data obat 6 bulan terakhir dan 1 tahun terakhir kemudian melakukan pengadaan yang dibutuhkan dalam proses pengadaan obat. Pihak Instalasi Farmasi Rumah Sakit terkadang juga melakukan pemesanan bulanan jika persediaan obat dibutuhkan dan sisa stok obat sudah hampir habis bahkan ada yang sudah habis sebelum waktu perencanaan. Penentuan waktu pengadaan obat khususnya rawat inap dan rawat jalan dilakukan setiap hari dengan mengampra manual setiap harinya ke gudang Farmasi Rumah Sakit. Kendala yang sering ditemukan dalam kegiatan pengadaan yaitu ketersediaan anggaran yang kurang, kecepatan pengiriman dan prosedur administrasi yang panjang dan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *stock out* pada kegiatan pengadaan diantaranya keterlambatan dalam pembuatan surat pemesanan (SP), kekosongan pada distributor dan kesalahan dalam pemesanan.

Proses penerimaan dan pemeriksaan barang yang datang untuk menerima perbekalan farmasi yang telah diadakan sesuai dengan aturan kefarmasian, melalui pembelian langsung, tender, konsinyasi atau sumbangan yang dilakukan oleh petugas gudang, petugas farmasi dan logistik. Dengan mencocokkan jenis dan jumlah barang yang dipesan dengan barang yang datang dalam melakukan penerimaan RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh memiliki beberapa pedoman yaitu : (1) Pabrik harus mempunyai izin sebagai distributor, (2) Barang harus bersumber dari distributor utama, (3) *Expire date* minimal 2 tahun. Penerimaan persediaan obat di instalasi Farmasi RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh telah sesuai dengan aturan kefarmasian yang mengikuti aturan akreditasi rumah sakit. Tidak hanya itu dalam penerimaan persediaan obat telah

ada Tim yang dibentuk, mulai dari proses penerimaan dan pengawasan serta pemeriksaan. Dalam penerimaan juga obat juga terdapat beberapa kendala yang pertama, barang yang datang terlambat, kedua, barang yang datang tidak sesuai dengan pesanan

Penyimpanan berdasarkan informasi yang didapatkan bahwa penyimpanan obat berdasarkan alfabet dan kegunaannya. Penyimpanan obat juga dilihat dari jenis obat, obat tablet, injeksi, obat luar dan alat kesehatan dipisah. Dalam penyimpanan obat menurut SOP yang ada memiliki beberapa persyaratan. Merupakan kegiatan pengaturan perbekalan farmasi menurut persyaratan yang ditetapkan: Dibedakan menurut bentuk sediaan dan jenisnya, dibedakan menurut suhu dan kestabilannya dan dibedakan berdasarkan jenis antara bahan yang mudah meledak atau mudah terbakar dan tahan/tidaknya terhadap cahaya disertai dengan sistem informasi yang selalu menjamin ketersediaan perbekalan farmasi sesuai kebutuhan. Untuk melakukan proses penyimpanan Rumah Sakit dr Adnaan WD Payakumbuh memiliki 2 petugas yang dikhususkan ditugaskan untuk dibagian penyimpanan obat di gudang logistik farmasi Rumah Sakit. Metode penyimpanan obat di logistik farmasi RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh dilakukan dengan menyimpan obat-obat, di rak, lemari pendingin, dan juga ada yang disimpan dilemari khusus. Metode pengambilan obat dilakukan dengan metode (*first in first out*) FIFO dan (*first expire first out*) FEFO. Dalam penyimpanan obat dilakukan pencatatan yang dilakukan oleh penanggung jawab yang bertugas melaporkan dan mencatat semua stok barang, baik obat yang masuk maupun obat yang keluar.

Dalam pengamatan mutu obat di instalasi farmasi RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh dilakukan oleh tim pengendali

mutu. Dalam menjaga mutu obat disediakan alat pengatur suhu dengan suhu ruangan 15-30°C dan lemari pendingin 2-8°C. Dan juga selalu mengecek expired obat yang ada. Untuk penyimpanan digudang obat juga terbagi menjadi lima bagian yaitu : Gudang obat oral, gudang obat yang berisikan semua bentuk persediaan yang digunakan secara oral seperti obat tablet, kaplet dan kapsul, Gudang obat injeksi, dalam menyusun atau mengambil obat injeksi harus hati-hati karna obat injeksi mudah pecah dan rusak. Contoh obat injeksi yang ada di gudang farmasi seperti Ampicilin sodium, Aminophylline, Omeprazole sodium, Ranitadin, Ruang BHP (bahan habis pakai), ruang BHP seperti kapas, kasa pembalut, masker, pharmafiks, handscoon, perban dan lain-lain dan Ruang BMHP (bahan medis habis pakai), mencakup peralatan tindakan operasi seperti selang O2, kateter, spuit dan lain-lain dan Ruang B3 (Bahan Beracun Berbahaya) tempat penyimpanan bahan cairan yang beracun seperti alkohol, lisol, betadine, Vaseline. Suhu di ruangan B3 minimal 2°C dibawa supaya kualitas bahan cairan tersebut maksimal Sarana dan prasarana tempat penyimpanan obat di logistik Farmasi RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh kurang memadai seperti dalam hal ruangan yang kecil dan sempit, rak-rak tempat penyimpanan sehingga masih ada obat yang tidak disusun yang hanya di tumpukan dalam kardus

Pendistribusian menurut informasi yang didapatkan metode pendistribusian obat dilakukan dengan cara pendistribusian langsung atau dengan melakukan ampra. Mekanisme dimulai dari resep dokter, selanjutnya permintaan obat dari apotik tersebut kemudian dibawa ke gudang. Sedangkan dengan metode ampra dilakukan dengan cara setiap unit sesuai dengan kebutuhan dari gudang akan melakukan

pendistribusian yang sesuai dengan jadwal pengampraan yang telah ditentukan. Untuk petugas yang melakukan pendistribusian obat di Rumah Sakit dr Adnaan WD Payakumbuh di kelompokkan menjadi beberapa bagian mulai dari pendistribusian obat digudang logistik farmasi, pendistribusian obat untuk pasien rawat jalan, pendistribusian obat untuk pasien rawat inap dan pendistribusian obat di luar jam kerja. Kegiatan mendistribusikan persediaan farmasi di rumah sakit untuk pelayanan individu dalam proses terapi bagi pasien rawat inap dan rawat jalan serta untuk menunjang pelayanan medis

Manajemen logistik adalah suatu ilmu pengetahuan dan atau seni serta proses mengenai perencanaan dan penentuan kebutuhan pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan pemeliharaan serta penghapusan material/alat-alat (Muhammad Fais Satria negara, Emmi Bujawati, 2018). Manajemen logistik adalah Proses pengelolaan yang strategis terhadap pemindahan dan penyimpanan barang, sukucadang dan barang jadi dari para supplier, diantara fasilitas-fasilitas perusahaan dan kepada para langganan (Pebrianti, 2019). Manajemen logistik obat merupakan hal yang sangat penting bagi rumah sakit karena persediaan obat yang terlalu besar maupun terlalu sedikit akan membuat rumah sakit mengalami kerugian. Kerugian yang didapat berupa biaya persediaan obat yang membesar serta terganggunya kegiatan operasional pelayanan dengan hal itu manajemen logistik sangat berperan penting bagi suatu rumah sakit, adanya persediaan obat yang dibutuhkan oleh pasien yang dapat membantu kesembuhan bagi pasien (Stella Herliantine Febreani dan Djazuly Chalidyanto 2016). Jadi Manajemen Logistik mempunyai nilai yang lebih tinggi karena didalamnya terdapat perencanaan,

penentuan kebutuhan pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan pemeliharaan serta penghapusan material/alat-alat dan lain-lain serta rekapan kegiatan manajemen logistik mulai dari perencanaan sampai penghapusan merupakan suatu hal yang sangat penting bagi suatu rumah sakit.

Manajemen logistik dapat didefinisikan sebagai Planning, Organizing, Staffing, Leading, dan Controlling dalam kegiatan yang berkaitan dengan pengadaan, pendistribusian, penggunaan, pemeliharaan, dan penghapusan barang dan jasa untuk mendukung kegiatan fungsi-fungsi utama dalam pencapaian organisasi. Manajemen logistik modern juga didefinisikan sebagai proses pengelolaan yang strategis terhadap pemindahan dan penyimpanan barang, suku cadang dan barang jadi dari para supplier, diantara fasilitas-fasilitas perusahaan dan kepada para pelanggan. Dengan tujuan menyampaikan barang jadi dan bermacam-macam material dalam jumlah yang tepat pada waktu yang dibutuhkan, dalam keadaan yang dapat dipakai, ke lokasi dimana ia dibutuhkan, dan dengan total biaya yang terendah (Arjina Winasari, 2015).

SIMPULAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang gambaran proses pendistribusian obat di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2019, maka dapat ditarik sebagai berikut: Dalam proses Pendistribusian Obat di Rumah Sakit dr Adnaan WD Payakumbuh sudah sama dengan Proses Pendistribusian menurut Permenkes No 72 Tahun 2016 pasal 3 Ayat 1 huruf A namun masih ada beberapa tahap yang belum sesuai dengan Permenkes dan Tahap proses Pendistribusian sudah berjalan dengan baik

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada direktur RSUD Dr Adnan WD Payakumbuh serta semua pihak terkait yang telah mendukung dan membantu dalam proses pelaksanaan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu Kumalasari dan Thini Nurul Rochmah (2016). “Pengendalian Persediaan Obat Generik Dengan Metode MMSL (Minimum-Maximum Stock Level) di Unit Farmasi Rumah Sakit Islam Surabaya”. *Jurnal manajemen kesehatan*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Air Langga Surabaya. Vol. 2 No. 2, Oktober 2016: 143-152
- Dep Kes RI (2004) Keputusan Menteri Kesehatan RI *tentang standar pelayanan farmasi di Rumah Sakit dan Apotik*, Jakarta.
- Dep Kes RI (2009). *undang-undang no 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit*, departemen kesehatan RI, Jakarta.
- Fais Satrianegara, Syarfaini, Syamsiah Adha dan Nurul Iwanah Husain (2018). *Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat Di Gudang Farmasi Rsud Syekh Yusuf Gowa*. Makasar: Bagian Administrasi Rumah Sakit Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar dan bagian Gizi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Vol. 10 No. 2, Juli-Desember 2018.

- Hardiyanti (2018). *Manajemen Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare Tahun 2018*. (SRIPSI) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Henni Febriawati (2013). *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen.
- Kementrian Kesehatan nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit.
- Kemenkes RI (2010). *Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit*, Jakarta.
- Nesi Gregonius dan Erna Kristin (2018). “Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara”. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada. Vol. 07 No. 04, Desember 2018
- Pamungkas, G dan D. Nurhasanah. (2016). “Analisis Penyebab Kekosongan Stock Obat Kusta di RS. X Tahun 2014”. *Jurnal ilmu kesehatan*, Vol.10 No.1.
- Pebrianti (2019). *Manajemen logistik pada gudang farmasi rumah sakit umum daerah kabalota kabupaten donggala*. 127–136.
- Peraturan Badan Pengelolaan Obat dan Makanan No 26 Tahun 2017. *Organisasi dan Tata Kerja Badan Pengawasan Obat dan Makanan*, Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan.
- Peraturan Presiden RI No. 94 Tahun 2007 *tentang Pengelolaan dan Pengawasan atas Pengadaan dan Penyaluran Bahan Obat*.
- Permenkes No. 340/Menkes/per/2010 *tentang Klasifikasi Rumah Sakit*.
- Permenkes No. 72 Tahun 2016. *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: peraturan Menti Kesehatan RI.
- Rudy Wahyudi (2015). *Analisis Pengendalian Persediaan Barang Berdasarkan Metode EOQ di Toko Era Baru Samarinda*. *Ejurnal ilmu administrasi bisnis*, 2015, 2(1): 162-173. Issn 2355-5408.
- Satibi (2014). *Manajemen Obar di Rumah Sakit*, Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Satrianegara, Muhammad Fais, Emmi Bujawati dan Gusnawi (2018).”*Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rsud Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jenepont*
- Stella Herliantine Febreani dan Djazuly Chalidyanto (2016). “Pengelolaan

Sediaan Obat Pada Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Tipe B Di Jawa Timur”. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya. Vol. 4 No. 2 Juli- Desember 2016
Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Stella Herliantine Febreani dan Djazuly Chalidyanto (2016). *Pengelolaan Sediaan Obat Pada Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Tipe B Di Jawa Timur*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya.

Winasari, Arjina. (2015). *Gambaran Penyebab Kekosongan Stok Obat Paten Dan Upaya Pengendaliannya Di Gudang Medis Instalasi Farmasi RSUD Kota Bekasi*

Pada Triwulan I tahun 2015. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.

Widya Prisanti (2019). *Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat Dengan Metode Analisis ABC di Instalasi Farmasi RSIA Aisyiyah Klatin*. Program