

ANALYSIS OF DRUG LOGISTIC MANAGEMENT SYSTEMS IN HOSPITAL PHARMACEUTICAL INSTALLATIONS PROF. DR. TABRANI PEKANBARU

ANALISIS SISTEM MANAJEMEN LOGISTIK OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT PROF. DR. TABRANI PEKANBARU

Marian Tonis¹⁾, Ani Riza Wati²⁾, Wiwik Suryandartiwi³⁾

¹²³⁾ STIKes Awal Bros Pekanbaru

e-mail : mariantonis676@gmail.com

ABSTRACT

Drug logistics management in hospitals is the most important aspect that must exist in a hospital including the stages of planning, procurement, storage, distribution, elimination, evaluation and monitoring which are interrelated with each other. Prof. Hospital. Dr. Tabrani has several problems, especially in pharmacy installations, namely insufficient budget, insufficient human resources and SIMRS that are not optimal. The purpose of this study was to analyze the existing management system in the Pharmacy Installation of Prof. Hospital. Dr. Tabrani.

This research uses a qualitative research type, conducted at Prof. Hospital. Tabrani, using in-depth interviews, observation and document review methods with 4 informants, namely the Head of Medical Support, Head of Pharmacy Installation, Person in Charge of Pharmacy Warehouse, and Pharmacy Staff. Data processing is done by reducing data, presenting data, and drawing conclusions. For data validation used source triangulation, method triangulation, and data triangulation.

The results showed that the management of drug logistics in the Pharmacy Installation of Prof. Hospital. Dr. Tabrani has not been effective. This can be seen from the input components, namely inadequate human resources, budget costs that have not been understood by all parties responsible for the management of pharmaceutical preparations, pharmaceutical warehouses that still do not meet the standards properly.

It is recommended that the Hospital Pharmacy Installation of Prof. Dr. Tabrani pays more attention to the drug logistics management system at the Pharmacy Installation of Prof. Hospital. Dr. Tabrani especially regarding the quantity and quality of human resources and infrastructure.

Keywords : Drug Logistics, Pharmacy Installation, Management System

ABSTRAK

Pengelolaan logistik obat di rumah sakit merupakan aspek terpenting yang harus ada di sebuah rumah sakit meliputi tahapan perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, eliminasi, evaluasi dan pemantauan yang saling berkaitan satu sama lain. Rumah Sakit Prof. Dr Tabrani memiliki beberapa permasalahan khususnya di instalasi apotek yaitu anggaran yang belum mencukupi, SDM yang masih kurang dan SIMRS yang belum optimal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis system amajemen yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif, dilakukan di Rumah Sakit Prof. Tabrani, dengan menggunakan metode wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen dengan jumlah informan 4 orang yaitu Kabid Penunjang Medis, Ka Instalasi Farmasi, Penanggung Jawab Gudang Farmasi, dan Staf Farmasi. Pengolahan data dilakukan dengan cara mereduksi

data, menyajikan data, dan menarik kesimpulan. Untuk validasi data digunakan triangulasi sumber, triangulasi metode, dan triangulasi data.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan logistik obat di Instalasi Farmasi RS Prof. Dr. Tabrani belum efektif. Hal ini terlihat dari komponen input yaitu SDM yang kurang memadai, anggaran biaya yang belum dipahami oleh semua pihak yang bertanggung jawab dalam pengelolaan sediaan farmasi, gudang farmasi yang masih belum memenuhi standar dengan baik.

Disarankan agar Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani lebih memperhatikan sistem pengelolaan logistik obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani khususnya mengenai kuantitas dan kualitas SDM dan infrastruktur.

Kata Kunci : Logistik Obat, Instalasi Farmasi, Sistem Manajemen

PENDAHULUAN

Menurut WHO (*World Health Organization*) 2011, rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya serta menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Pelayanan kesehatan adalah hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang mana harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 58 tahun 2014 tentang standar pelayanan farmasi, menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit

adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan obat yang bermaksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Manajemen logistik di Rumah Sakit adalah aspek terpenting yang harus ada di suatu rumah sakit. Manajemen logistik obat di Rumah Sakit yang meliputi tahap-tahap yaitu perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, evaluasi dan monitoring yang saling terkait satu sama lain, sehingga harus terkoordinasi dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi dengan baik dan optimal (Febriawati, 2013). Keberadaan obat merupakan kondisi pokok yang harus terjaga ketersediaannya karena ketersediaan obat merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pelayanan kesehatan, dan dengan persepsi masyarakat tentang hasil dari pelayanan kesehatan adalah menerima obat setelah berkunjung ke sarana kesehatan (DEPKES RI, 2011).

Menurut Anief 2001 (dalam Satibi 2016) salah satu tujuan sistem pengendalian obat yaitu menciptakan keseimbangan antara persediaan dan permintaan. Dijelaskan juga bahwa dokter ataupun apoteker dapat mengganti obat generik dengan obat paten yang sama komponennya. Oleh karena itu juga penggunaan untuk obat paten pun meningkat hingga sampai ada yang melakukan pembelian oba *cito* di luar

rumah sakit dikarenakan persediaan obat paten yang tidak cukup di Gudang Farmasi (Ajrina Winasari, 2015).

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk melihat gambaran manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani apakah sudah memenuhi Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit atau sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016. 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 pasien juga akan menurun.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian yang menggunakan metode kualitatif. Desain penelitian dengan wawancara mendalam dan observasi serta telaah dokumen untuk mengetahui secara jelas dan lebih mendalam tentang manajemen logistik obat yang dilakukan selama penelitian oleh penulis di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru.

Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru. Penelitian ini dimulai dengan survei pendahuluan sampai dengan penelitian pada tahun 2021

Informan Penelitian

Informan yang mampu memberikan informasi terkait topik penelitian yaitu pelaksana manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru yang berjumlah 6 orang yaitu Direktur, Kepala Seksi Sarana dan Prasarana (bagian yang membawahi instalasi farmasi), Kepala Penunjang Medis,

Kepala Instalasi Farmasi, Penanggung Jawab Gudang Farmasi, dan Staf Farmasi.

Jenis Dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data yaitu data primer melalui wawancara mendalam, pengamatan (Observasi) dan Data Sekunder didapatkan dari dokumen-dokumen rumah sakit

Pengolahan dan Analisis Data

Untuk memberikan gambaran data hasil penelitian maka dilakukan prosedur sebagai berikut (Burhan Bungin, 2005) :

1. *Data Collection* merupakan pengumpulan materi dengan cara analisis data, diperoleh selama pengumpulan data yang berkaitan dengan kajian penelitian sebanyak mungkin tanpa adanya proses pemilihan.
2. *Data Reduction* merupakan bentuk analisis data yang sudah dikumpulkan untuk diklarifikasi berdasarkan kebenaran dan keaslian data yang dikumpulkan.
3. *Data Display* atau tahap penyajian data yang mana merupakan data yang terkait disajikan secara ilmiah oleh penulis dengan tidak menutupi kekurangannya, ini dilakukan setelah tahap komparasi, yang kemudian dirangkum dan diarahkan pada kesimpulan untuk menjawab masalah yang telah dikemukakan peneliti.
4. *Data Conclusions* merupakan penarikan kesimpulan dengan melihat kembali pada tahap eliminasi data dan penyajian data tidak menyimpang pada data yang diambil. Tahap ini dilakukan dengan melihat hasil penelitian yang dilakukan sehingga data yang diambil sesuai dengan yang didapat, agar hasil penelitian secara jelas dan benar-benar sesuai dengan keadaan.

Keaslian Data

Untuk memperoleh data yang nilai keasliannya sesuai dengan bukti yang ada maka peneliti melakukan Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan suatu yang lain, untuk keperluan pengecekan atau suatu pembandingan terhadap data itu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Input

a. SDM

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan wawancara, observasi dan data sekunder diketahui bahwa sumber daya manusia yang ada di Instalasi Farmasi RS Prof. Dr. Tabrani sebanyak 14 orang yang terdiri dari 1 (satu) orang Kepala Instalasi Farmasi, 4 (empat) orang Apoteker Pendamping, 8 (Delapan) orang Asisten Apoteker, dan 1 (satu) orang Admin Farmasi. Berdasarkan PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016 Instalasi Farmasi harus memiliki apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang sesuai dengan kerja agar tercapai sasaran dan tujuan instalasi farmasi. Kualifikasi SDM dalam kefarmasian terdiri dari Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Sedangkan untuk penunjang terdiri dari Operator, Komputer/Teknisi yang paham kefarmasian, Tenaga Administrasi, Pegawai/Pembantu Pelaksana. Berdasarkan Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Tahun 2010, terlihat bahwa SDM dalam pengelolaan persediaan obat di Gudang Farmasi terdiri dari 1 (satu) orang atasan kepala gudang, 1 (satu) orang kepala gudang, satu orang pengurus barang, dan satu orang pelaksana. Namun jika dibandingkan dengan kebijakan-kebijakan tersebut memang sangat terlihat bahwa SDM yang berperan dalam gudang farmasi masih belum mencukupi. SDM yang tidak mencukupi ini menyebabkan kegiatan pencatatan pelaporan terkait *stock* obat di Instalasi Farmasi menjadi tidak maksimal karena pekerjaan yang merangkap dan juga tidak ada yang membantu pekerjaannya. Dengan demikian maka beban kerja SDM juga akan meningkat karena kebijakan untuk penambahan tenaga SDM belum dilakukan. Maka dari itu asumsi dari peneliti bahwa diharapkan kepada manajemen RS Prof. Dr. Tabrani untuk dapat melakukan pelatihan bagi petugas farmasi terkait manajemen logistik obat

secara berkala agar mendapatkan sasaran yang diinginkan serta juga meningkatkan kinerja SDM terutama di Instalasi Farmasi.

b. Anggaran

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa anggaran di RS Prof. Dr. Tabrani ini masih banyak masalah terkait klaim BPJS, yang membuat terkadang terkendala dalam melakukan pemesanan obat yang seharusnya, dan hampir keseluruhan informan tidak mengetahui cara kerja anggaran disediakan oleh manajemen keuangan dalam penyediaan farmasi. Berdasarkan DEPKES RI Tahun 2008 Anggaran dalam pengelolaan perbekalan farmasi di Rumah Sakit bertujuan untuk memenuhi kebutuhan obat di Rumah Sakit. Kendala yang umum dijumpai dalam pengelolaan obat meliputi beberapa aspek yaitu SDM, sumber anggaran yang terbatas, serta sarana prasarana.

Berdasarkan asumsi dari peneliti perlu dilakukan evaluasi terkait anggaran dan diharapkan agar lebih terbuka dan saling mengkoordinasikan tentang penganggaran yang dilakukan oleh manajemen keuangan rumah sakit dengan petugas instalasi farmasi agar tidak terjadi masalah dalam penyediaan perbekalan farmasi terutama dalam hal kurang informasi yang jelas tentang anggaran yang disediakan rumah sakit.

c. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Instalasi Farmasi RS Prof. Dr. Tabrani dapat diambil kesimpulan bahwa fasilitas sarana prasarana di Instalasi Farmasi masih kurang baik. Menurut PERMENKES No. 72 Tahun 2016 menyebutkan bahwa penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit harus didukung oleh sarana dan prasarana serta peralatan yang memenuhi ketentuan dan perundang-undangan kefarmasian berlaku. Dengan syarat sarana yang mana ruangan harus memadai dalam hal kualitas dan kuantitas agar dapat menunjang fungsi dan juga proses pelayanan kefarmasian,

lingkungan kerja yang terjamin keamanannya untuk petugas, sistem komunikasi yang mudah, baik untuk fasilitas utama maupun penunjang kegiatan pelayanan di Instalasi Farmasi.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Prihatiningsih (2012) yang mengatakan bahwa luas gudang dengan proses penyimpanan itu memiliki hubungan karena jika luas gudang tidak memadai maka akan menghambat proses pelaksanaan manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi. Beberapa kendala yang ditemukan diantaranya kondisi luas gudang. Dari hasil observasi sarana prasarana yang dilakukan peneliti di Instalasi Farmasi RS Prof. Dr. Tabrani diketahui luas gudang penyimpanan 3x4 Sedangkan menurut DEPKES RI 2010 di dalam pedoman pengelolaan gudang menyebutkan untuk luas gudang penyimpanan obat itu minimal adalah 3x4, Maka hal itu sudah sesuai dengan syarat minimal luas gudang, tetapi masih dirasa kurang ideal tidak hanya obat-obatan saja yang disimpan di Gudang Farmasi, bahkan ada juga alat kesehatan. Dan terlihat bahwa masih banyak juga penumpukan dus-dus yang menumpuk sehingga menyebabkan sulit untuk mencari obat-obat yang letaknya tidak menentu, serta membuat petugas tidak maksimal dalam pelaksanaan manajemen logistik obat.

Menurut asumsi dari peneliti bahwa fasilitas yang lengkap atau tidak di Rumah Sakit sangat mempengaruhi kegiatan pengelolaan persediaan obat. Dengan adanya fasilitas yang lengkap dan memadai maka akan sejalan dengan manajemen logistik obat yang baik pula serta proses manajemen juga akan berjalan dengan lancar.

d. Prosedur

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan wawancara, telaah dokumen, dan observasi maka dapat disimpulkan bahwa SOP yang ada tentang pengelolaan obat telah dibuat dengan singkat dan juga jelas

agar mudah dipahami oleh para petugas farmasi. SOP (*Standar Operating Procedure*) merupakan suatu perangkat lunak yang mengatur semua tahapan proses kerja, atau prosedur kerja tertentu. Prosedur kerja ini bersifat tetap, rutin, tidak berubah-ubah, dan dibakukan menjadi dokumen tertulis (Budiharjo, 2014). Sesuai dengan PERMENKES No. 72 Tahun 2016 bahwa penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit harus didukung oleh sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang mengarah kepada keselamatan pasien, dan juga standar prosedur operasional. Prosedur ini dibuat untuk dijalankan oleh SDM yang berperan dalam pengelolaan persediaan obat di Instalasi Farmasi RS Prof. Dr. Tabrani walaupun masih ada beberapa hal yang tidak terlaksana dengan baik. Dengan tidak terlaksananya beberapa hal tersebut menyebabkan kegiatan manajemen logistik obat menjadi terganggu.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dina Pardede (2018) mengatakan bahwa instalasi farmasi RSUD Doloksanggul memiliki prosedur perencanaan pengadaan perbekalan farmasi tahun 2017, tetapi pada kenyataannya petugas belum sepenuhnya melakukan pekerjaan sesuai dengan prosedur yang berlaku dan melakukan perencanaan berdasarkan penggunaan obat yang sebelumnya. Menurut asumsi dari peneliti bahwa RS Prof. Dr. Tabrani sudah sesuai dengan prosedur dalam menjalankan semua proses manajemen logistik obat. Prosedur yang ada di suatu rumah sakit akan membantu agar tidak terjadi kesalahan, keraguan, dalam melakukan proses manajemen logistik obat dengan begitu maka pekerjaan akan menjadi lebih efektif dan efisien. SOP ataupun prosedur ini dijadikan sebagai pedoman dalam proses manajemen logistik obat dengan tujuan agar dapat mencapai manajemen logistik obat yang baik.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh kesimpulan dan hasil sebagai berikut :

Input dalam proses manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RS Prof. Dr. Tabrani yang dapat mempengaruhi suatu proses yaitu :

- 1) SDM yang masih kurang.
- 2) Anggaran yang belum dapat digunakan secara maksimal sehingga menyebabkan terganggunya proses pengadaan perbekalan farmasi dan banyak petugas yang tidak mengetahui anggaran yang disediakan oleh rumah sakit.
- 3) Sarana prasarana yang kurang memadai, dan juga gudang penyimpanan yang kurang luas.
- 4) Prosedur yang berlaku di rumah sakit sudah diikuti dengan baik.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

- 1) Untuk Instalasi Farmasi RS Prof. Dr. Tabrani sebaiknya melakukan perbaikan terhadap pelayanan terutama dalam hal manajemen logistik obat dengan memperhatikan jumlah SDM dan segera melakukan penambahan SDM jika diperlukan.
- 2) Anggaran biaya sebaiknya lebih diperhatikan dan dipahami oleh semua pihak yang bertanggung jawab dalam pengelolaan sediaan farmasi.
- 3) Lebih memperhatikan sarana gudang farmasi yang masih belum baik, dan juga penataan ulang tata ruang gudang agar lebih rapi sehingga kegiatan pengelolaan obat dilakukan dengan efisien dan efektif.
- 4) Prosedur yang ada di rumah sakit telah diikuti dengan baik, dan diharapkan dapat dipertahankan dan ditingkatkan agar menjadi lebih baik kedepannya.
- 5) Memperbaiki dan meningkatkan proses manajemen logistik obat yang dilakukan seperti proses pengadaan agar mengontrol

setiap distributor yang dapat bekerja sama dengan baik oleh pihak rumah sakit, dan mengontrol ketersediaan obat sebelum melakukan pemesanan, proses penyimpanan yaitu dengan melakukan penataan ulang ruangan agar sediaan farmasi itu tersusun dengan rapi, dan diharapkan untuk dapat memperbesar ruang gudang agar pekerjaan dapat dilakukan tanpa kendala, proses pemeliharaan dilakukan dengan baik dengan cara dipantau setiap hari agar kondisi sediaan farmasi selalu dalam keadaan baik.

- 6) Keamanan dan ketersediaan obat lebih ditingkatkan lagi agar mencegah terjadinya obat yang kosong baik di gudang farmasi dan dapat lebih cepat dalam menanggapi obat yang kosong dari pihak distributor, dan melakukan perbaikan terhadap gudang farmasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan kajian serta bahan pertimbangan untuk kegiatan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk kesempurnaan diharapkan bagi semua pihak yang membaca dan mengetahui untuk dapat memberikan masukan yang membangun agar penelitian selanjutnya bisa lebih sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelheid. 2018. *Manajemen Pengelolaan Obat Terhadap Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga Sangatta Kabupaten Kutai Timur*. Tesis Universitas Hasanudin. Makassar.
- Anisa, F., dkk. 2019. *Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2019*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 2 No. 5.

- Astuti, D. 2011. *Evaluasi Proses Operasional Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Banyumanik Semarang*. Skripsi Universitas Diponegoro. Semarang.
- Badaruddin, Mahmud. 2015. *Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Gudang Farmasi RSUD Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Palembang*. Jakarta: Skripsi UIN. Budiharjo. 2014. *Panduan Menyusun SOP*. Swadaya Grup : Jakarta.
- Essing, Jacklien, Deswita. Gayatri, Citraningtyas. Meilani, Jayanti. 2020. *Evaluasi Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Kepulauan Talaud*. Jurnal Farmasi. Vol. 9 No. 4.
- Fathurrahmi. 2019. *Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Skripsi. UIN Alauddin Makassar. Makassar.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Pedoman pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit*. Jakarta: Anonim.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 tentang klasifikasi dan perijinan rumah sakit*. Jakarta: Anonim.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Depkes RI, Jakarta.
- Kurniawati, Erlin. 2017. *Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun Tahun 2017*. Skripsi. STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun. Madiun..

