

Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Joko Prasetyo¹, Peppy Octaviani², Rani Prabandari³
^{1,2,3} Program Studi Farmasi Program sarjana fakultas Kesehatan
Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto, Jawa Tengah, Indonesia
jprasetyo292@gmail.com, octavianipeppy@gmail.com, raniprabandari@uhb.ac.id

ABSTRACT

The purpose of this study was to find out how the process of managing drug logistics management in the Pharmacy Installation of the Regional General Hospital of dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, This research is a qualitative research that produces descriptive data to determine drug management related to planning, procurement, receipt, storage and distribution of drugs in the Pharmacy Installation of RSUD DR. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga City, researchers conducted research from June to July 2021 with a total sample of 15 people consisting of hospital employees and patients. Data obtained from observations and in-depth interviews. The informants of this research were the Head of Pharmacy Installation, IFRS Coordinator, Procurement Officer, and Warehouse Staff, 10 Inpatients and 5 Outpatients. The results showed that there are still frequent drug vacancies in the Pharmacy Installation of RSUD DR. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga City, Determination of procurement time is carried out at the beginning of the month, the procurement process more often uses the ordering consumption method through the E-catalog with the E-purchasing method or manual order letters. On receipt of drugs, the acceptance process is done by checking manual orders and e-catalog orders. In the drug storage area, it still does not meet the standards for storing drugs. Distribution is done by direct distribution. Expired drugs will be collected and recapitulated within one year. The conclusion of this study is that there are still some obstacles faced by hospitals in terms of drug storage and drug supply.

Keywords: Managent, logistics, Drugs, Hospital

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana proses pengelolaan manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang menghasilkan data deskriptif untuk mengetahui manajemen obat terkait perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian obat di Instalasi Farmasi RSUD DR. R. Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga, peneliti melakukan penelitian mulai dari bulan Juni - Juli 2021 dengan total sampel sebanyak 15 orang yang terdiri dari pegawai rumah sakit dan pasien. Data diperoleh dari hasil observasi dan wawancara mendalam. Informan penelitian ini yaitu Kepala Instalasi Farmasi, Koordinator IFRS, Pejabat Pengadaan, dan Staf Gudang, 10 Pasien rawat Inap dan 5 Pasien Rawat Jalan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih sering terjadinya kekosongan obat di Instalasi Farmasi RSUD DR. R. Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga, Penentuan waktu pengadaan dilakukan setiap awal bulan, proses pengadaan lebih sering menggunakan metode konsumsi pemesanan melalui E-katalog dengan metode E-purchasing ataupun surat pesanan manual. Pada penerimaan obat, Proses penerimaan dengan cara mengecek surat pesanan manual dan surat pesanan E-katalog. Pada tempat penyimpanan obat, masih belum memenuhi standar untuk menyimpan obat. Pendistribusian dilakukan dengan dilakukan dengan cara pedistribusian langsung. Pada pemusnahan obat yang kedaluarsa akan dikumpulkan dan direkap dalam jangka waktu satu tahun. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu masih terdapat beberapa kendala yang dihadapi rumah sakit dalam hal penyimpanan obat dan persediaan obat.

Kata Kunci: Manajemen, Logistik, Obat, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Instalasi farmasi 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 (Permenkes, 2016).

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait obat. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma yang berorientasi kepada produk (drug oriented) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (patient oriented) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (pharmaceutical care) (Permenkes, 2014).

Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata merupakan salah satu Rumah Sakit milik Pemerintah Kota Purbalingga, dikelola oleh Pemerintah Kota Purbalingga dan tergolong kedalam Rumah Sakit Kelas C (Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, 2018).

Berdasarkan data Rumah Sakit, jumlah kunjungan rawat jalan bulan Januari sampai Desember 2019 sebanyak 202.335 pasien dan jumlah kunjungan rawat inap bulan Januari sampai Desember 2019 sebanyak sebanyak 21.884 pasien (RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada bulan November 2020 dengan Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata kabupaten Purbalingga. Perencanaan obat di Rumah Sakit Umum

Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata kabupaten Purbalingga adalah proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, untuk menghindari kekosongan obat ditempat penyimpanan. Dilakukan oleh Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit dibantu oleh Manajemen Keuangan Rumah Sakit. Metode yang digunakan dalam perencanaan adalah metode konsumsi. Perhitungan perencanaan pembelian obat dilakukan rata-rata pada setiap awal bulan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak pengadaan obat Instalasi Farmasi Rumah Sakit Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata kabupaten Purbalingga terdapat kendala pada pengadaan obat di instalasi farmasi rumah sakit adalah pada PBF yang terkadang tidak menyediakan obat yang sudah dipesan. Kemudian beberapa obat yang tidak tersedia di Apotek, Rumah Sakit akan mengambil obat di apotek lain masalah tersebut biasanya terdapat pada pasien rawat inap, sedangkan pada pasien rawat jalan akan diberikan copy resep kepada pasien. Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak pendistribusian obat Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata kabupaten Purbalingga terdapat beberapa kendala pada pelayanan rawat jalan khususnya pada pasien penyakit dalam dan syaraf terkadang pasien melakukan protes karena pada saat menunggu obat terlalu lama.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk menganalisis manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata kabupaten Purbalingga.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif melalui pengamatan langsung (observasi), kemudian disertai dengan wawancara mendalam. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang digunakan untuk menyelidiki, menemukan, menggambarkan dan menjelaskan kualitas atau keistimewaan dari pengaruh sosial yang tidak dapat dijelaskan, diukur atau

digambarkan melalui pendekatan kuantitatif (Saryono, 2013).

Penelitian ini dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata kabupaten Purbalingga. Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata kabupaten Purbalingga merupakan salah satu Rumah Sakit milik Pemerintah Kota Purbalingga, dikelola oleh Pemerintah Kota Purbalingga dan tergolong kedalam Rumah Sakit Kelas C.

Menurut (Sugiyono, 2011) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh karyawan/staf Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata kabupaten Purbalingga.

Menurut (Sugiyono, 2011) menyatakan bahwa sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel pada penelitian ini adalah staf/karyawan yang terlibat langsung dengan proses pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata kabupaten Purbalingga. dengan proses pengelolaan obat instalasi farmasi dengan pengambilan sampel didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi. Jika artikel merupakan hasil penelitian, maka pada sub bab metode dituliskan jenis penelitian, waktu dan tempat penelitian, subyek dan obyek penelitian, instrumen dan teknik analisis data serta hal-hal lain yang terkait dengan proses penelitian yang dilakukan. Jika artikel berjenis literatur review, maka tidak harus ada sub-bab Metode, namun bisa menyesuaikan dengan tema yang sedang di bahas.

Analisis data disajikan dalam bentuk naskah (content analysis). Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini guna membahas permasalahan yang dirumuskan digunakan teknik analisis kualitatif. Dalam teknik analisis kualitatif, untuk menganalisis permasalahannya

dilakukan secara deskriptif. Untuk menjamin derajat kepercayaan data yang dikumpulkan, digunakan metode triangulasi sumber dan metode.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik informan di instalasi farmasi serta pasien rawat inap dan rawat jalan rumah sakit umum daerah goteneg taroenadibrata kota purbalingga tahun 2021

Tabel 1. Karakteristik informan di instalasi farmasi

No	Infor man	Jenis Kelami	Umu r (tahun)	Pendidika n Terakhir	Jabatan
1.	YDK	Pr	47 th	S2 Farmasi	Kepala Instalasi Farmasi
2.	GH	Lk	42 th	S1 Farmasi	Koordinator IFRS
3.	TA	Pr	33 th	S1 Akuntansi	Pejabat Pengadaan
4.	TN	Pr	39 th	D III Farmasi	Staf Gudang
5.	WTA	Lk	38 th	S1 Farmasi	Staf Gudang
6.	WA	Lk	73 th	SD	Pasien Rawat Inap
7.	AAF	Lk	18 th	SMP	Pasien Rawat Inap
8.	RA	Lk	51 th	SMP	Pasien Rawat Inap
9.	N	Lk	52 th	SD	Pasien Rawat Inap
10.	N	Pr	26 th	SMP	Pasien Rawat Inap
11.	WR	Pr	30 th	SMK	Pasien Rawat Inap
12.	DP	Pr	19 th	SMK	Pasien Rawat Inap
13.	T	Pr	51 th	SD	Pasien Rawat Inap
14.	ODY	Pr	17 th	SMA	Pasien Rawat Inap
15.	S	Lk	42 th	SD	Pasien Rawat Inap
16.	RK	Lk	21 th	D III	Pasien Rawat Jalan
17.	RAP	Lk	22 th	D III	Pasien Rawat Jalan
18.	AP	Lk	31 th	SMK	Pasien Rawat Jalan
19.	TK	Lk	34 th	SMA	Pasien Rawat Jalan
20.	DRS	Pr	24 th	SMA	Pasien Rawat Jalan

1. Perencanaan

Hasil wawancara mendalam (indepth interview) di Instalasi Farmasi RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga mengenai persiapan perencanaan yang akan dilaksanakan diperoleh informasi dari informan:

“ada, kita membuat perencanaan tiap bulan dan juga tahunan, kalau untuk tahunan kita upload ke lit kementerian kita buat perencanaan tahun 2020-2022 kita sudah upload bulan april 2021, kalau untuk tiap bulan kita buat Rencana Kerja Operasional (RKO) bulanan untuk kebutuhan satu atau dua bulan tergantung dari fast moving obatnya” (YDK, 47 tahun).

Informasi juga didapatkan dari Informan:

“ada, saya sebagai ketua tim perencanaan obat, berarti timnya meliputi perencanaan nanti setelah dari perencanaan akan ke kepala instalasi farmasi, dan nanti kekasid perlengkapan, kekasid perlengkapan lalu ke pengadaan” (GH, 42 tahun).

Pernyataan informan mengenai tahap persiapan perencanaan obat diketahui bahwa Instalasi Farmasi RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga mempunyai tim perencanaan, terdapat dua metode perencanaan yang dilakukan yaitu setiap bulan dan juga setiap tahun untuk mempersiapkan perencanaan kebutuhan obat yang diperlukan di Instalasi Farmasi RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga.

Pernyataan mengenai bagaimana tahap persiapan perencanaan kebutuhan obat yang dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga, didapatkan dari informan:

“untuk tahap persiapan biasanya kita pakai data dari teman-teman gudang membuat data sisaan akhir data penggunaan atau data pengeluaran sebelumnya, kemudian nanti di teruskan ke orang yang melakukan perencanaan yaitu pak gangga. kemudian data itu dibuat perencanaan sesuai kebutuhan atau sesuai dengan sisa akhir bulan seperti itu” (YDK,

47 tahun).

“kita lakukan setiap satu bulan sekali di awal bulan, dilihat melalui pengeluaran obat bulan lalu. menggunakan sistem konsumsi” (GH, 42 tahun).

Pernyataan informan diketahui bahwa sebelum menyusun persiapan perencanaan kebutuhan obat menggunakan data sisa akhir pengeluaran atau data pengeluaran sebelumnya, perencanaan kebutuhan obat dilakukan setiap awal bulan yang dilihat dari pengeluaran obat bulan lalu dengan menggunakan sistem konsumsi.

Instalasi Farmasi RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga, perencanaan obat sudah sesuai dengan kebutuhan yaitu dengan cara melihat pengeluaran bulanan dan sisa stok. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

“kita insyaallah sudah sesuai kebutuhan ya, dengan melihat pengeluaran bulanan seperti itu kita melihat jumlah pengeluaran bulannya kemudian sisa stoknya. jika memang tidak memungkinkan artinya memang perencanaan tersebut terlalu berlebih atau kurang biasanya saya yang bagian menyetujui ikut memeriksa” (YDK, 47 tahun).

“iya, sesuai dengan kebutuhan, yaitu konsumsi untuk obatnya” (GH, 42 tahun)

Metode yang digunakan dalam perhitungan kebutuhan obat, informasi yang diperoleh dari:

“kita disini memakai metode konsumsi jadi berdasarkan pemakaian bulan lalu, jadi lebih sesuai dengan kondisi saat ini. walaupun kadang ada yang berlebih karna obat-obat covid banyak pasiennya kita perencanaannya mengikuti bulan sebelumnya tapi ternyata kemudian pasien menurun begitu, jadi akhirnya persediaan cukup banyak begitu” (YDK, 47 tahun).

“ya metode kita konsumsi, hanya konsumsi, tapi kalau sekarang lagi covid ya kita pakai juga epidemiologi, karna obatnya juga nggak menentu kadang sempat naik kadang juga turun” (GH, 42 tahun)..

Informasi mengenai kendala yang dihadapi dalam tahap penyusunan perencanaan kebutuhan obat diperoleh dari informan:

“mungkin data dari gudang itu kan banyak obatnya dan ada kadang komposisinya atau nama generiknya sama, tapi disini karena simrsnya berdasarkan generik atau paten seperti itu sehingga kita kadang harus teliti di perencanaan, contohnya asam treneksamat yang generik kososng tapi kita punya leksatran. jadi kendala sering terjadi pada perbedaan nama generik atau pada paten. kadang jika ada obat yang tidak ada kita menggunakan obat lain yang memiliki komposisi sama. untuk BPJS kita menggunakan generik daripada paten” (YDK, 47 tahun).

Informasi juga diperoleh dari informan lain:

“kendala paling mungkin obat sudah direncanakan tapi obat yang datang mengalami keterlambatan jadi kadang ada kekosongan obat. kalau kekosongan obat kita ada mou dengan apotek jadi kita pake sistem mb atau mohon beli ke apotek tersebut. untuk apotek kita arahkan ke Rumah Sakit terdekat” (GH, 42 tahun).

2. Pengadaan

Hasil wawancara mengenai metode yang digunakan dalam pengadaan obat, diperoleh pernyataan dari informan:

“untuk pengdaan obat, karna kita merupakan badan pemerintah kita menggunakan E-katalog dengan sistem E-purchasing, ketika nanti e-katalog tidak ada baru kita menggunakan pengadaan ke PBF secara manual” (YDK, 47 tahun).

“kalau obat kita dengan pengadaan langsung, ada dua jenis melalui E-katalog dan manual” (TA, 33 tahun).

Metode pengadaan obat yang diterapkan di RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga yakni melalui metode E-katalog dengan sistem E-purchasing online ataupun surat pesanan manual ke PBF dalam melakukan pemesanan obat

Penentuan waktu pengadaan obat di

Instalasi Farmasi RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga dapat diketahui dari pernyataan informan sebagai berikut:

“kita biasanya di awal bulan, setiap perencanaan itu kita ajukan di awal bulan nanti dari tim pengadaan akan mengorder atau e-purchasing biasanya menyesuaikan dengan kebutuhan atau yang sudah limit biasanya di dahulukan nanti yang lainnya mengikuti” (YDK, 47 tahun).

“waktu biasanya ada permintaan dari apotek setiap awal bulan sekali, paling jumlah obat saja yang berbeda” (TA, 33 tahun).

Informasi mengenai ketepatan waktu pengadaan obat diperoleh dari informan:

“pada umumnya datang tepat waktu tapi pasti ada beberapa yang mengalami penundaan tapi saya rasa tidak sampai 5 persen, untuk obat yang kosong biasanya ada yang mengabari atau ada juga yang tidak mengabari terkait obat yang kosong juga ada” (YDK, 47 tahun).

“ada beberapa yang tepat waktu, adat juga yang terlambat biasanya” (TA, 33 tahun).

Pengadaan obat seringkali terdapat kendala yang dihadapi. Kendala yang paling sering terjadi yakni adalah terkait masalah obat pada distributor karena di Instalasi Farmasi RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga hanya menggunakan distributor utama. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

“tidak semua PBF yang bekerja sama dengan kita, kalau disini kita hanya bekerja sama dengan PBF yang distributor resmi bukan sub distributor, ada beberapa obat yang ketika di distributor utama kosong bisa diambil di sub distributor tapi karena hanya mengambil di distributor utama kadang ada satu dua barang yang tidak ada, contoh natrium bikarbonat kita ambil dari apotek lain. atau ada beberapa obat lain seperti tromboplas kita ambil walaupun dengan harga mahal padahal kita mungkin kita bisa dapat obat sejenis yang mengandung heparin dengan harga yang

lebih murah. kadang kita ambil sebagian obat di apotek, beli atau mohon beli selain kebutuhan ketika sedang kosong saat di PBF, tapi untuk obat yang setiap bulan beli di apotek itu seperti natrium bikarboat. kendala kedua terjadi keterlangkaan obat sangat repot seperti obat fast moving seperti frosmid atau aminofilin tapi kita bisa beli di apotek begitu” (YDK, 47 tahun). “kendala, untuk kita si tidak ada ya karena kita sudah rutin order, paling ya di distributor terkait ketersediaan stoknya” (TA, 33 tahun).

3. Penerimaan

Proses penerimaan dan pemeriksaan barang yang datang di Instalasi Farmasi Instalasi Farmasi RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga diketahui dari informasi yang diberikan oleh informan berikut:

“untuk penerimaan obat yang pertama kita cek sp disini ada dua sp ada yang manual dan e-catalog, untuk yang manual kita bisa dilihat di katalog kalau-e katalog itu kita menunggu dari bagian pengadaan karna mereka ynag buat. untuk penerimaannya kita lihat kalau barang yang datang ada spnya atau tidak, kalau tidak ada kita tolak. kemudian unuth pemeriksaan kita periksa jumlah, dosis, nomor batch, dan juga nomor ednya” (TN, 39 tahun).

Proses penerimaan persediaan obat harus sesuai dengan aturan kefarmasian, adapun informasi yang didapatkan dari informan di Instalasi Farmasi RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga menyatakan:

“sudah sesuai dengan peraturan yang ada di Rumah Sakit sudah ada tim yangi bentuk” (TN, 39 tahun).

Pernyataan yang didapatkan dari informan mengenai kendala yang dihadapi dalam tahap penerimaan kebutuhan obat:

“kadang misal kalau di awal bulan untuk sp yang e-katalog itu belum sampai ke gudang, jadi kalau mau cek sp e-katalog agak susah, apalagi barang sudah datang

tapi sp belum ada, terus ada barang lagi banyak datang siang jadi kurang terkontrol, misal kelebihan atau kurang kontrol ed, kalau seperti itu si bisa di retur. kendala yang lain kadang banyak yang tidak bawa sp. kalau untuk sp manual saya kira tidak ada kendala” (TN, 39 tahun).

4. Penerimaan

Pengaturan mengenai tata ruang dimaksudkan untuk mempermudah dalam mencari obat yang diperlukan sehingga tidak membutuhkan waktu lama untuk mencari. Pengaturan penyimpanan obat di Instalasi Farmasi RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga diperoleh informasi dari informan:

“untuk pengatruan tata letak obat di gudang kita membedakan dari kelompok obat yaitu obat generik, paten, alat kesehatan, dan infusan” (WTA, 38 tahun).

Model penyimpanan stok obat di gudang penyimpanan RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga dilakukan dengan menyimpan obat-obat di rak, lemari pendingin, dan juga ada yang disimpan di lemari khusus. Metode pengambilan obat dilakukan dengan metode (First In First Out) FIFO dan (First Expire First Out) FEFO. Pencatatan stok obat di Instalasi RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga selalu dilakukan pencatatan semua stok obat, baik obat yang masuk maupun obat yang keluar. Hal ini dijelaskan oleh informan:

“Menggunakan rak-rak ada juga disimpan dilemari pendingin kalau macam obat psikotropika ada lemari khususnya, untuk penyimpanan obat kita menggunakan FIFO dan FEFO, kemudian untuk pencatatan dikartu stok setiap ada barang keluar kita catat di kartu stok” (WTA, 38 tahun).

Mutu obat agar tetap terajaga dilakukan pengamanan mutu obat dalam proses penyimpanan, adapun hasil wawancara yang didapat dari informan:

“untuk menjaga pemeliharaan mutu obat kita lakukan monitoring suhu setiap hari dan dicatat” (WTA, 38 tahun).

Dalam proses penyimpanan terdapat kendala-kendala yang dihadapi, pernyataan tersebut diperoleh dari informan:

“kembali lagi karena tempat kurang luas jadi ketika ada barang datang kita kurang maksimal dalam penataan obat. jadi kadang tidak sesuai kelas terapi jadi agak melenceng gitu” (WTA, 38 tahun).

5. Pendistribusian

Informasi mengenai mekanisme pendistribusian obat yang dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga diperoleh pernyataan dari informan:

“pendistribusian kita lakukan request dari apotek, depo IBS, dan depo IGD. nanti dari request itu kita layanani permintaan” (TN, 39 tahun).

Adapun pernyataan mengenai proses penyerahan obat ke pasien, diperoleh informasi dari:

“Kalau Rawat Jalan ya pasiennya yang berobat Rawat Jalan. Kalau Rawat Inap dari keluarga pasien” (TN, 39 tahun).

Proses penyerahan obat ke pasien, apabila pasien Rawat Jalan maka pasien yang mengambil obatnya. Sedangkan pasien Rawat Inap, penyerahan obatnya diterima keluarga pasien. Obat-obat yang diberikan berdasarkan resep dari dokter.

Unit prioritas pendistribusian obat dijelaskan oleh informan:

“untuk pendistribusian obat dari apotek kita keluar dari gudang ke apotek, depo IGD, depo IBS, dan kalau untuk pasien tidak ada ya” (TN, 39 tahun).

Berdasarkan informasi yang disampaikan informan diperoleh bahwa untuk pendistribusian obat di gudang ke apotek, depo IGD dan depo IBS. Kemudian untuk pasien unit yang diprioritaskan dalam pendistribusian obat tidak ada karena harus sesuai dengan nomor antrian.

Ketika melakukan pendistribusian obat terdapat kendala yang dihadapi misalnya

request yang datang terlalu siang sehingga kurang efektif dan biasanya terdapat tambahan permintaan obat. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

“untuk kendala, karena request itu datangnya pagi biasanya dan yang buat request itu malam untuk apotek, kadang masih dicek dulu datangnya kesini biasanya jam setengah 9, jadi kan seharusnya datangnya lebih pagi sehingga dapat selesai agar tidak terlalu kesibangan. dan biasanya dari request itu ada tambahan lagi di luar request, jadi kurang efektif saya rasa dan kurang terkontrol” (TN, 39 tahun).

6. Pemusnahan

Informasi mengenai bagaimana proses pemusnahan yang dilakukan oleh pihak gudang jika terdapat obat-obatan yang mengalami kedaluarsa atau rusak yang dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga diperoleh pernyataan dari informan:

“jika ada obat-obat yang kedaluarsa atau rusak itu kita kumpulkan dan direkap setiap tahun, obat-obat atau alkes yang rusak dan ed itu didata dulu lalu direkap selama satu tahun oleh petugas gudang kemudian pelaporan, lalu diminta tanda tangan oleh direktur, kemudian laporan tersebut dilaporkan ke Badan Keuangan Daerah (BAKEUDA), trus nanti dari sananya datang ke gudang untuk memeriksa fisik dari obat yang ed atau rusak. setelah itu rs meghubungi pihak ketiga biasanya menghubungi pt ara, kemudian baru dilakukan pemusnahan obat yang rusak dan ed memakai berita acara. waktu pemusnahan dari tahun 2017-2020 dilakukan secara bersamaan. tergantung situasi” (YDK, 47 tahun).

Pernyataan lain juga diperoleh dari Informan:

“biasanya dari petugas depo, mengumpulkan dan mengembalikan ke gudang, nanti di gudang ada mas wiwit yang bertugas mencatat obatnya, tiap bulan memang ada, biasanya dari bpk atau

bpkp untuk mendata obat yang rusak, tapi kita biasanya mengakumulasi dalam satu tahun. kita ke Badan Keuangan Daerah (BAKEUDA) untuk minta pemusnahan, nanti dari sananya datang kesini untuk diperiksa dan dibuat berita acara, pemeriksaan obat yang diajukan nanti petugas gudang tinggal tanda tangan. nanti setelah itu ada sk dari bupati tentang penyetujuan pemusnahan, pemusnahan kita mengikuti uu lingkungan hidup kita melakukannya tidak sendiri walaupun secara aturan kesehatan kita bisa sendiri dengan dibakar, diencerkan di air, misalnya atau ditanam, tapi dengan adanya uu tersebut kite berkerja sama dengan pihak ketiga, dalam hal ini pt arah. kemudian kita bersurat ke sana dulu. nanti ada perjanjian kapan pt arah mengangkut obatnya, kemarin di tahun 2020 mereka mengangkut kita paling memfoto, untuk saksi kita biasanya dari dinkes dan baukeda sendiri. nanti pt arah juga memberikan proses pemusnahan biasanya dengan foto. nanti dokumen dikirim ke kita ditanda tangani mereka. untuk pemusnahan biasanya setiap tahun” (TN, 39 tahun).

Melakukan pemusnahan obat terdapat kendala yang dihadapi, berdasarkan informasi yang didapat misalnya terkait pemusnahan yang dinilai terlalu rumit harus memakai persetujuan dari Bupati, namun di beberapa Kabupaten ada yang menganggap obat itu barang habis pakai dan tidak bermnafaat jadi penghapusan tidak perlu izin dari Bupati, jadi pelaksanaannya menjadi lebih mudah. kendala selanjutnya adalah yang bersangkutan terlalu banyak sehingga perlu koordinasi yang tepat. Namun berbeda dengan pendapat dari informan lainnya yang dinilai tidak ada kendala seperti yang di katakan oleh informan pertama.

“kendala ya, pertama terkait dengan barang milik daerah di beberapa Kabupaten itu ada yang menganggap kalau obat itu barang habis pakai dan tidak manfaat jadi penghapusan tida perlu ada

persetujuan ke Bupati. jadi mungkin pelaksanaan jadi lebih simpel ya menurut saya jadi tidak perlu pakai izin Bupati. tapi kalau di sini kan tidak ya, jadi proses perizinan yang terlalu rumit. tapi si kita mengikuti aturan yang ada ya kalau seperti itu. kedua, karna yang bersangkutan banyak dalam pemusnahan jadinya kita perlu banyak koordinasi ya. meskipun begitu si kita masih bisa atasi ya” (YDK, 47 tahun).

Namun Pernyataan lain juga diperoleh dari Informan:

“selama ini si belum ada kendala ya, sejak saya disini” (TN, 39 tahun).

7. Ketersediaan obat pada instalasi farmasi rumah sakit

Peneliti juga melakukan wawancara dengan pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap, jumlah pasien yang menjadi informan sebanyak 15 orang. Adapun beberapa pernyataan dari pasien Rawat Inap:

“untuk berobat disini baru, sebelumnya di Rumah Sakit lain atau ke puskesmas, untuk obatnya selalu diberi. obat-obatnya untuk ini ya, saya kan sakit saat kencing, ada juga buat buat panas, antibiotik juga, obatnya juga selalu ada, rutin” (WA, 73 tahun).

“baru pertama kesini, obatnya dikasih, saya kan kecelakaan, untuk obat ya tersedia terus sih” (AAF, 18 tahun).

“dulu sering kesini, tapi sekarang sudah tidak, selama saya kesini selalu ada obatnya. untuk obatnya ada penghilang nyeri, karna baru operasi, ada juga yang suntik” (RA, 51 tahun).

“saya kan ada Rawat Jalan, jadi sekalian mengajukan operasi hernia disini, sudah sering kesini rutin malah. obantnya suntik ya, ada terus obatnya disini” (N, 52 tahun).

“sekitar tanggal 6 juni, karna ada rujukan dari puskesmas baru kesini, sebelumnya enggak. obatnya ada, belum pernah obat yang tidak ada” (N, 26 tahun).

“sebelumnya sering kesini, saya kan baru operasi melahirkan ada kelainan jantung pada bayinya, untuk obat sudah diberi” (WR, 30 tahun).

“disini baru kesini malahan, sudah diperiksa dokter ini tinggal nunggu pulang saja. obatnya ada, di kasih injeksi sama oral” (DP, 19 tahun).

“disini baru, sebelumnya juga jarang ke Rumah Sakit. sudah diperiksa dokter, obatnya juga sudah, saya sakit lambung, dulu pernah Rawat Jalan disini untuk obatnya kosong jadi harus beli diluar” (T, 51 tahun).

“disini sudah dua kali, pertama kali waktu itu pas lebaran dan sekarang, sudah diberi obat, obatnya selalu diberi belum pernah ambil diapotek luar” (ODY, 17 tahun).

“dini sudah dua kali, tapi lain penyakit. sudah diperiksa dokter, saya kan kurang darah tapi sekarang sudah membaik, ini mau tinggal pulang. obat selalu diberi dari masuk IGD selalu” (S, 42 tahun).

Pernyataan lain juga diperoleh dari pasien Rawat Jalan:

“disini rutin ya, saya sering kesini, untuk pemeriksaan mata. obatnya selalu ada selama ini, ambil di apotek Rawat Jalan selalu ada” (RK, 21 tahun).

“semenjak ini gigi saya berlubang waktu itu saya dapat rujukan sekitar bulan november tahun lalu, kadi sering disini, obatnya baru dikasih pereda nyeri. sebelumnya di tambal saja tapi ini barunyeri jadi dikasih obat” (RAP, 22 tahun).

“sudah, ini saya dari tanggal 8 mei, saya sedang menjalani rehabilitasi Rawat Jalan Fisioterapi, jadi setiap dua minggu sekali kesini, untuk diagnosa hnp. obatnya sudah diberi” (AP, 31 tahun).

“saya tidak sering kesini, karna pemeriksaan mata baru kesini, untuk dulu obatnya ada ya” (TK, 34 tahun).

“udah sering berobat kesini dengan

penyakit yang sama, selama Rawat Jalan disini obatnya ada terus ya. mungkin disini waktu menunggu obatnya yang lumayan lama” (DRS, 24 tahun).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terjadi kekosongan obat di Instalasi Farmasi RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga. Hal ini didukung dengan hasil wawancara yang dilakukan dengan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap yang berjumlah 15 orang, didapatkan bahwa adanya perbandingan 14:1 terkait masalah persediaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga. satu pasien menyatakan bahwa stok obat yang ada di Instalasi Farmasi RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga tidak tersedia, sehingga pasien harus membeli obat diluar. Berbeda dengan empat belas lainnya menyatakan bahwa mereka tidak pernah membeli obat diluar dikarenakan obat yang diresepkan untuk mereka selalu tersedia.

Obat yang diresepkan oleh dokter tidak tersedia pihak instalasi farmasi mengkonfirmasi ke pihak dokter apakah obat tersebut dapat digantikan dengan obat yang lain tetapi dengan kualitas yang sama. Apabila sudah dikonfirmasi tetapi dokter tetap tidak mau melakukan pergantian resep dilakukan pengadaan dengan pembelian cito ke apotik luar Rumah Sakit, hal ini dikarenakan obat dibutuhkan sedangkan persediaan yang dibutuhkan yang ada di dalam gudang mengalami kekosongan dan untuk memesan kembali dibutuhkan waktu yang lama.

Pihak Rumah Sakit telah melakukan Rencana Kerja Operasional (RKO) pada tahap perencanaan, hal ini disebabkan karena di hanya bekerja sama dengan PBF distributor utama, terkadang ada beberapa obat yang tidak ada distributor utama namun terkadang mengganti dengan obat komposisi yang sama dengan harganya lebih mahal ataupun diakibatkan karena keterlambatan obat yang terjadi pada distributor. Penentuan waktu pengadaan

dilakukan pertahun menggunakan metode e-katalog dengan metode E-purchasing ataupun surat pesanan manual. Wawancara terhadap pasien dilakukan untuk mengetahui apakah obat yang dibutuhkan pasien, berdasarkan manajemen obat yang telah dilakukan pihak Instalasi Farmasi RSUD Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga.

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu masih terdapat beberapa kendala yang dihadapi rumah sakit dalam penyimpanan obat yang terdapat di gudang farmasi rumah sakit agar dapat menjamin kualitas obat dan persediaan obat yang ada di rumah sakit.

SARAN

Instalasi Farmasi Goeteng Taroenadibrata Kota Purbalingga sebaiknya perlu melengkapi serana dan prasarana dalam proses penyimpanan dan pendistribusian. Untuk peneliti selanjutnya sebaiknya malakukan penelitian dalam jangka waktu yang lebih lama agar didapatkan hasil yang lebih maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

Aditama, T. Y. (2015). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit Edisi Kedua*. Yogyakarta: University Indonesia Press.

BPOM. (2018). Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian. *Badan POM*, 1–50.

Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2018*.

Febriawati, H. (2013). *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosen.

GNPOPA. (2015). *Pedoman Gerakan Nasional Peduli Obat dan Pangan Aman*.

Handayani. (2017). *Analisis Pengelolaan Obat Di Rumah Sakit Umum Anuta Pura Palu. Jurnal Perspektif. Volume 1 No. 3*.

Kemendes. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/200/2020 Tentang Pedoman Penyusunan Formularium Rumah Sakit*.

Permenkes. (2014a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*.

Permenkes. (2014b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*.

Permenkes. (2016a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Kefarmasian Di Rumah Sakit*.

Permenkes. (2016b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*.

Permenkes. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit perlu disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan hukum*.

RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata. (2019). *Profil RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata*.

rusly. (2016). *Farmasi Rumah Sakit Dan Klinik*.

Saryono, M. D. A. (2013). *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif dalam bidang kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha ilmu.

- Seto, S. (2015). *Manajemen Farmasi Edisi 4*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Siahaya, W. (2016). *Manajemen Pengadaan: Procurement Management*. Bogor: In Media.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.