

## Manajemen Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang

Anri Adi Pura<sup>\*1</sup>, Sumedi Kadarisman<sup>2</sup>, Taufan Nugroho<sup>3</sup>, Kosasih<sup>4</sup>, Vip Paramarta<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Magister Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Manajemen, Universitas Sangga Buana, Indonesia  
Email: <sup>1</sup>a.adipura99@gmail.com, <sup>2</sup>sumeidi1958@gmail.com, <sup>3</sup>ibr\_nug@yahoo.co.id,  
<sup>4</sup>kosasih@usbypkp.ac.id, <sup>5</sup>vip@usbypkp.ac.id

### Abstrak

Rumah sakit harus memberikan pelayanan yang efektif dan efisien kepada pasien termasuk pada pelayanan farmasi yang merupakan salah satu pelayanan paling penting di rumah sakit yaitu dengan melakukan manajemen pengelolaan persediaan obat agar tersedia di apotik rumah sakit demi terwujudnya pelayanan prima dirumah sakit. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui manajemen suplay obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang menghasilkan data deskriptif untuk mengetahui manajemen obat terkait perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian obat di Instalasi Farmasi. Penelitian dilakukan mulai dari bulan Juli - Agustus 2023. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam kepada informan dan observasi langsung sedangkan data sekunder diperoleh dari telaah dokumen. Informan penelitian ini yaitu Kepala Instalasi Farmasi, Koordinator Instalasi Farmasi, Petugas Gudang Farmasi, Staff Pengadaan Seksie Pelayanan Medik, Ketua Komite Medik dan dokter umum. Hasil penelitian didapatkan bahwa pendistribusian dilakukan dengan dilakukan dengan cara pedistribusian langsung ataupun melakukan amprahan. Penentuan waktu pengadaan dilakukan pertahun, proses pengadaan lebih sering menggunakan metode konsumsi pemesanan melalui e-katalog dengan metode E-purchasing ataupun surat pesanan manual. Terdapat beberapa permasalahan terkait dengan manajemen suplay obat seperti terjadinya kekosongan obat, Rencana Kerja dan Anggaran yang disusun kurang detail dan teliti, keterbatasan dana rumah sakit untuk biaya operasional termasuk pembelian obat, ketidakmampuan rumah sakit membayar obat pada saat jatuh tempo, penyaluran obat dari distributor tidak tepat waktu, dan masih belum terstandarnya tempat penyimpanan obat. Diharapkan Instalasi Farmasi RSKP Kabupaten Karawang melakukan menyusun RKA dengan lebih teliti agar dapat memberikan pelayanan secara efektif dan efisien.

**Kata kunci:** Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Manajemen, Pengadaan Obat, Perencanaan

### Abstract

*Drug management in the Pharmacy Installation includes the stages from planning to evaluation which are interrelated to one another. Hospitals must provide effective and efficient services to patients, including pharmaceutical services, namely by managing drug inventory management so that it is available at hospital pharmacies in order to realize excellent service at the hospital. The purpose of this study is to determine the management of drug supply in the Pharmacy Department of the Special Pulmonary Hospital, Karawang Regency. This research used 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 RSKP Karawang Regency. The research was conducted from July to August 2023. Data collection was carried out using in-depth interviews with informants and direct observation, while secondary data was obtained from document review. The informants of this study were the Head of the Pharmacy Department, the Coordinator of the Pharmacy, the Pharmacy Warehouse Officer, the Procurement Staff for the Medical Service Section (management staff), the Head of Medical Committee and general practitioners. The results of the study was found that the distribution was carried out by direct distribution or by direct distribution. The procurement timing is determined annually, the procurement process more often uses the consumption method of ordering through e-catalogs using the E-purchasing method or manual order letters. There are several problems related to drug supply management such as drug vacancies, RKA (Work Plan and Budget) which are not detailed and thorough, limited hospital funds for operational costs including purchasing drugs, inability of hospitals to pay for drugs when they are due, distribution of drugs from the distributor is not on time, and the place for storing medicines is still not standardized. It is expected that the Karawang District RSKP Pharmacy Installation will prepare the RKA more thoroughly so that it can provide services effectively and efficiently.*

**Keywords:** *Drug Procurement, Hospital Pharmacy Installation, Management, Planning*

---

## 1. PENDAHULUAN

Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang dan sekaligus merupakan revenue center utama. Hal tersebut mengingat bahwa lebih dari 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan alat kesehatan habis pakai, alat kedokteran dan gas medik, dan 50 % dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi. Aspek terpenting dari pelayanan farmasi adalah mengoptimalkan penggunaan obat, ini harus termasuk perencanaan untuk menjamin ketersediaan, keamanan dan keefektifan penggunaan obat (Suciati, 2016).

Manajemen logistik di rumah sakit merupakan salah satu aspek penting di rumah sakit. Ketersediaan obat saat ini menjadi tuntutan pelayanan kesehatan. Manajemen logistik obat yang ada di rumah sakit 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 secara optimal. (Malinggas, Soleman, dan Posangi, 2015).

Perencanaan dan pengadaan obat merupakan salah satu fungsi penting dalam tahapan manajemen logistik obat termasuk antibiotik. Sistem pengelolaan yang baik akan menjamin tersedianya obat sesuai dengan yang dibutuhkan pasien. Analisis ABC (Activity Based Costing) indeks kritis dapat digunakan untuk menentukan prioritas obat yang akan diadakan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang bagian logistik dan bagian keuangan, data yang diperoleh dianalisis dengan metode ABC indeks kritis, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 63 item obat antibiotik, 6 item merupakan kelompok A (Activity) (9,52%), 29 item merupakan kelompok B (Based) (46,03%), dan 28 item merupakan kelompok C (Costing) (44,44%). Metode ABC indeks kritis dapat membantu rumah sakit dalam melakukan perencanaan dan pengadaan obat secara efisien dengan mempertimbangkan nilai pakai, nilai investasi dan nilai kritis obat (Astuty, Indayany, dan Afriani, 2020).

Pengelolaan obat berhubungan erat dengan anggaran dan belanja rumah sakit. Mengenai biaya obat di rumah sakit dapat sebesar 40% dari total biaya kesehatan. Menurut Depkes RI secara nasional biaya obat sebesar 40%-50% dari jumlah operasional pelayanan kesehatan. Mengingat begitu pentingnya dana dan kedudukan obat bagi rumah sakit, maka pengelolannya harus dilakukan secara efektif dan efisien sehingga dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi pasien dan rumah sakit. Tiap-tiap tahap dalam siklus manajemen obat saling terkait sehingga harus dikelola dengan baik agar masing-masing dapat dikelola secara optimal. Tahapan ini saling terkait dengan siklus lainnya manajemen obat diperlukan suatu sistem suplai yang terorganisir agar kegiatan berjalan baik dan saling mendukung pelayanan kesehatan dan menjadi sumber pendapatan rumah sakit potensial. (Oktaviani, Pamudji, dan Kristanto, 2018).

Hasil penelitian tentang perencanaan dan pengadaan obat antibiotik di instalasi farmasi RSUP Prof. dr. R.D Kandou Manado menunjukkan terjadinya kekosongan obat, terjadi keterlambatan pengiriman obat, keterlambatan pembayaran, distributor yang tidak menyanggupi penyediaan obat karena tidak tersedianya bahan baku dan penetapan harga obat yang kurang tepat. Penggunaan analisis ABC terhadap nilai persediaan obat antibiotik sangat berpengaruh terhadap anggaran belanja rumah sakit. Hal ini disebabkan oleh anggaran pembelian obat yang meningkat akibat penetapan harga obat yang tidak sesuai. Besarnya harga satu item obat akan mempengaruhi seluruh anggaran pembelian rumah sakit (Suryantini, Ni Luh, dan Citraningtyas, 2016).

Ketidaksesuaian perencanaan obat dengan kebutuhan diakibatkan oleh kekosongan obat di distributor dan terlambatnya relasi distributor dalam penyaluran. Proses pengadaan obat dilakukan dengan pembelian langsung atau lelang. Pada proses penyimpanan obat belum cukup memadai serta ruang penyimpanan obat masih sempit. Pendistribusian dilakukan dengan sistem distribusi resep individu (Nurlinda, 2017).

Manajemen pengadaan obat yang dilakukan di Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang yaitu: 1) Melakukan penghitungan ketersediaan obat yang ada dibandingkan dengan kebutuhan obat pada bulan sebelumnya untuk proses pengajuan PO; 2) Setelah list kebutuhan obat dibuat oleh farmasi, selanjutnya list kebutuhan obat diajukan ke manajemen pengadaan seksie pelayanan medik dan disetujui ditandatangani oleh Kasie Pelayanan Medik; 3) Selanjutnya setelah PO disetujui oleh Kasie Pelayanan Medik, maka PO tersebut dikembalikan ke farmasi; 4) Setelah PO jadi, lalu PO tersebut di serahkan ke vendor obat untuk dilakukan pemesanan; 5) Proses penerimaan obat di gudang farmasi diterima oleh staff gudang farmasi dan staff manajemen pengadaan kemudian di cek kesesuaian jumlah permintaan pesanan obat di PO dengan obat yang dikirim, jika obat yang dikirim lebih banyak daripada PO maka selisih kelebihan obat tersebut di kembalikan ke vendor, namun jika obat yang dikirimkan lebih sedikit daripada PO yang di pesan maka sisa obat akan dikirimkan kembali oleh vendor; 6) Penyimpanan diurutkan berdasarkan abjad dan disesuaikan berdasarkan obat yang terlebih dahulu diterima (first in first out) dan tetap diperhatikan masa kadaluarsa obat tersebut (first expired first out); 7) Proses selanjutnya pendistribusian ke depo layanan farmasi. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui manajemen suplay obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang menghasilkan data deskriptif untuk mengetahui manajemen obat terkait perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian obat di Instalasi Farmasi RSKP Kabupaten Karawang.

## 2. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini, penulis menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif, deskriptif yaitu suatu rumusan masalah yang memandu penelitian untuk mengeksplorasi atau memotret situasi sosial yang akan diteliti secara menyeluruh, luas dan mendalam. Menurut Sugiyono, (2017) pendekatan kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Penelitian kualitatif berfokus pada fenomena sosial, pemberian suara pada perasaan dan persepsi dari partisipan di bawah studi. Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi RSKP Kabupaten Karawang. Waktu penelitian dilakukan pada Bulan Juli-Agustus 2023. Sumber data pada penelitian ini terdiri dari sumber data primer yang dikumpulkan langsung oleh peneliti menggunakan pedoman wawancara mendalam dan sumber data sekunder sebagai pendukung informasi sumber data primer. Pengumpulan data dan sumber data penelitian kualitatif dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam (*in-depth interview*) untuk mendapatkan data primer dimana informan yang diwawancarai yaitu apoteker, asisten apoteker, dokter spesialis, dokter umum dan perawat. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui telaah dokumen berupa regulasi atau dokumen SPO yang dimiliki oleh RSKP Kabupaten Karawang terkait dengan manajemen pengelolaan obat di Instalasi Farmasi. Teknis analisis data pada penelitian ini menggunakan tiga prosedur yaitu *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification* (Miles dan Huberman, 2014). Pada penelitian ini juga dilakukan pengujian keabsahan data kualitatif dengan menggunakan teknik triangulasi.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang pada bulan Juli sampai Agustus 2023. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang dimaksudkan untuk mengetahui manajemen obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian obat. Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik wawancara, telaah dokumen dan observasi.

Informan yang terlibat dalam penelitian ini yaitu Kepala Instalasi Farmasi, Koordinator Instalasi Farmasi, Petugas Gudang Farmasi, Staff Pengadaan Seksie Pelayanan Medik, Ketua Komite Medik Rumah Sakit Khusus Paru Karawang dan Kepala Instalasi IGD.

Tabel 1. Karakteristik Informan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang Tahun 2023

No	Kode Informan	Jenis Kelamin	Umur (Tahun)	Pendidikan Terakhir	Jabatan
1	WO	Perempuan	30 tahun	S.Farm	Kepala Instalasi Farmasi
2	SR	Perempuan	33 tahun	S.Farm	Koordinator Instalasi Farmasi
3	SDA	Perempuan	33 tahun	Amd.Farm	Petugas Gudang Farmasi
4	LSA	Laki-laki	33 tahun	AMd	Staff Pengadaan Seksi Pelayanan Medik
5	RD	Laki-laki	47 tahun	Sp.P	Ketua Komite Medik Rumah Sakit Khusus Paru Karawang
6	AGK	Laki-laki	30 tahun	Dr	Kepala Instalasi IGD

Berdasarkan hasil wawancara, telaah dokumen dan observasi tentang dimensi dan indikator penelitian maka diperoleh hasil penelitian sebagai berikut :

### 3.1. Perencanaan

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang mempunyai tim perencanaan yang dibentuk satu tim dari setiap unit untuk mempersiapkan perencanaan kebutuhan obat yang diperlukan di Instalasi Farmasi. Sebelum menyusun persiapan perencanaan kebutuhan obat, terlebih dahulu melakukan pengecekan data stok persediaan tahun sebelumnya, Mulai data perbekalan farmasi, data rata rata pemakaian, kemudian data obat-obat. Baik data obat yang *fast moving* maupun data obat yang *slow moving*. Untuk tim perencanaan sendiri membuat Rencana Kerja Anggaran untuk perencanaan yang akan datang.

Perencanaan obat dan perbekalan kesehatan merupakan salah satu fungsi yang menentukan dalam proses pengadaan obat dan perbekalan kesehatan. Tujuan perencanaan adalah untuk menetapkan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar (Permenkes, 2016). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan perencanaan yang dilakukan yaitu perencanaan data obat yaitu mengecek terlebih dahulu kesediaan obat dan jenis kebutuhan obat yang diperlukan dan perencanaan kebutuhan jumlah obat yang diidentifikasi berdasarkan obat *fast moving* dan *slow moving*. Metode perhitungan kebutuhan obat yang sering digunakan yaitu berdasarkan konsumsi. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan digudang farmasi diketahui bahwa karena seringnya menggunakan metode konsumsi dan kurang memperhatikan pola penyakit, akibatnya ada obat yang sering kosong dan ada juga obat yang mengalami *over stock* akibat obat tersebut tidak digunakan yang akhirnya bisa menjadi kadaluwarsa. Kendala dalam tahap perencanaan yang dialami karena Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) belum beroperasi secara optimal sehingga seluruh sistem pencatatan belum bisa diakomodir oleh SIMRS dan beberapa pencatatan masih dilakukan tidak melalui sistem.

Adapun penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Handayani, et.al, 2017). Dalam hasil penelitiannya dijelaskan proses perencanaan kebutuhan obat yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Anuta Pura Palu, dengan melihat daftar kebutuhan obat yang di usulkan setiap unit/depo, pada proses menentukan kebutuhan obat digunakan metode konsumsi dan berdasarkan kasus penyakit (epidemiologi), tetapi dengan menggunakan data kasus penyakit kadang membuat kebutuhan obat pasien tidak segera dapat terpenuhi karena jumlah kasus penyakit tidak dapat diprediksi.

*“Untuk perencanaan masih melihat history pemakaian obat tersebut seperti apa, kalau misalnya kebutuhan obat baru kita meminta dari pihak principle untuk meminta persetujuan dari DPJP untuk pengadaan obat itu.” (WO, 30 tahun).*

*“Sebelum menyusun perencanaan, itu kita harus punya data. Stok persediaan tahun lalu, data rata-rata pemakaian, kemudian data obat-obat. Data obat yang fast moving kemudian data obat yang slow moving (AGK, 30 tahun)”*

### 3.2. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui. Pengadaan adalah sebuah tahapan yang penting dalam manajemen obat dan menjadi sebuah prosedur rutin di dalam sistem manajemen obat. Sebuah proses pengadaan yang efektif akan menjadi ketersediaan obat dalam jumlah yang benar dan harga yang pantas serta kualitas obat yang terjamin (Permenkes, 2016).

Pengadaan obat yang diterapkan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang yakni melalui metode e-katalog metode *E-purchasing online* ataupun surat pesanan manual dalam melakukan pemesanan obat, serta menggunakan sistem kredit dalam hal pembayaran ke distributor. penentuan waktu pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang dilakukan pertahun, dengan melihat data obat atau alat kesehatan 6 bulan terakhir dan 1 tahun terakhir kemudian melakukan penganggaran yang dibutuhkan dalam proses pengadaan obat. Akan tetapi dilakukan juga monitoring setiap 3 bulannya untuk melihat stok obat. Pihak Instalasi Farmasi Rumah Sakit juga melakukan pesanan bulanan jika persediaan obat dibutuhkan dan sisa stok obat sudah hampir habis sebelum waktu pemesanan. Ketepatan waktu pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang terkadang tidak tepat waktu. Hal ini disebabkan stok obat di distributor kosong dan jarak yang ditempuh dari distributor jauh akibatnya terjadi keterlambatan dalam pengadaan obat. Dalam pengadaan obat seringkali terdapat kendala yang dihadapi. Kendala yang paling sering terjadi yakni terkait masalah dana. Pihak rumah sakit memiliki utang kepada distributor dan utang tersebut belum dilunasi sesuai dengan tempo perjanjian.

*“Jadi penentuan waktu pengadaannya itu pertahun dek. Misalnya kita sudah lihatmi datanya yang 1 tahun terakhir toh setelah itu kita lihat obat atau alkes yang dibutuhkan kemudian kita menganggarkan berapa yang dibutuhkan untuk pengadaan selanjutnya (SDA 33 tahun)”*.

*“Kendala biasanya kalau itu kita masih punya utang. Ada faktor yang belum berhasil. Tidak ready barangnya disana, pabriknya belum diproduksi. Banyak terjadi hal-hal seperti itu. Utang, harus dilunasi ada kan perjanjiannya. Misalnya 30 hari harus dibayar jatuh tempo. Bayar pada saat 30 hari sudah kita utang atau 2 bulan 3 bulan. Tergantung ada yg flexibel ada sampai 3 bulan. Ada yang hanya bisa 30 hari. Butuh obat tapi belum di bayar lunas Kalau belum jatuh tempo tetap bisa pesan obat (WO 30 tahun)”*.

*“Yang paling sering terjadi itu masalah dana, karena jatuh tempo utang kita sudah sampai dan belum terbayar, itu pasti distributor tidak mau mi, Jadi masalah itu mi yang menyebabkan obat tidak tersedia dirumah sakit dan mengakibatkan sering terjadinya kekosongan obat di sini (SDA 33 tahun)”*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh di Instalasi Farmasi RSUD Lanto Daeng Pasewang dimana, terdapat kendala yang dihadapi pada proses pengadaan hal itu terjadi karena adanya masalah penganggaran atau utang pada pemesanan lalu yang belum terbayarkan. Dan menyebabkan sering terjadi pemesanan ulang obat di Rumah Sakit ke distributor. Adapun kendala lain yang diakibatkan karena stok obat kosong pada distributor serta obat yang dipesanan tidak datang tepat waktu dikarenakan jalur ekspedisi yang ditempuh distributor cukup jauh (Fais Satrianegara, M, et.al, 2018).

### 3.3. Penerimaan

Proses penerimaan dan pemeriksaan barang yang datang dilakukan oleh panitia penerimaan barang yang terdiri dari petugas gudang, petugas farmasi dan logistik. Panitia penerima dan pemeriksa barang mencocokkan jumlah dan jenis barang yang dipesan dengan barang yang datang. Penerimaan persediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang telah sesuai dengan aturan kefarmasian yang mana 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. Kendala

yang dihadapi ketika melakukan penerimaan obat yaitu barang yang datang tidak sesuai dengan pesanan, barang yang datang terlambat dan barang yang datang terkadang diluar jam kerja. Penerimaan dan pemeriksaan merupakan salah satu kegiatan pengadaan agar obat yang diterima sesuai dengan jenis, jumlah, dan mutunya berdasarkan dokumen yang menyertainya dilakukan oleh panitia penerima yang salah satu anggotanya adalah petugas farmasi (Permenkes, 2016).

*“Ada panitia penerima barang. Bukan hanya di gudang, ada dari farmasi ada dari logistik. Jadi mereka hitung jadi mereka cocokkan dengan faktur surat pengantar barang. Kalau cocok semua, sesuai, kemudian, dicocokkan lagi dengan surat pesanan purchasing yang sesuai kah dengan yang kita purchase ini dengan barang yang datang setelah itu barangnya diserahkan kepetugas gudang farmasi mereka terima. Sudah ditanda tangan panitia terima kemudian di simpan. Simpan sesuai dengan aturan (WO 30 tahun)”*

*“Iya karenakan sudah ada tim yang ada di bentuk toh, jadi mereka yang melakukan proses penerimaan dan pengawasan serta pemeriksaan (SR 33 tahun)”*

*“Kendala kadang kita terima itu barang tidak sesuai dengan sp nya. Harus konfirmasi lagi sp nya tadi bilang betulan kah seperti ini. Kalau ada yang gitu diretur barangnya. Yang kedua bagaimana kalau misalnya di butuhkan itu barang tapi lewat itu barangnya jadi di tunggu lagi jadi kendala juga. Yang ketiga kalau lewat juga dari jam dinas toh jadi bagaimana caranya menerima jadi biasa keliling lagi bukan cuman rs disini dibawa ke rs lain-lain lagi ke pinrang ke sidrap sampe kemasamba malili pulang baru na kasi singgah lagi Kembali biasa ada begitu. Kalau obat yang masih ada persediaan nda dipermasalahkan tapi kalau obatnya dibutuhkan saat itu, itu jadi masalah lewat begitu. Jadi biasa kita pergi belikan saja disini karena pasien lagi toh harus tangani cepat (RD 47 tahun)”*

### 3.4. Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat dan perbekalan kesehatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat dan perbekalan farmasi (Permenkes, 2016). Penyimpanan obat disusun berdasarkan alfabetis dan berdasarkan kegunaannya. Penyimpanan obat juga dilakukan dengan melihat jenis obatnya. Obat tablet, injeksi, obat luar dan alat kesehatan di pisah. Model penyimpanan stok obat di gudang penyimpanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang 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 Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang dilakukan oleh penanggung jawab yang bertugas untuk melaporkan dan mencatat semua stok obat, baik obat yang masuk maupun obat yang keluar.

Pengamanan mutu obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang dilakukan oleh tim pengendali mutu. Dalam menjaga mutu obat disediakan alat pengatur suhu dengan suhu ruangan 15-30°C dan juga lemari pendingin 2-8°C. Selain itu, penyimpanan obat juga harus diperhatikan dan selalu mengecek *expired* obat yang ada. Sarana dan prasarana tempat penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang belum memadai. Hal ini dikarenakan ruangan penyimpanan obat yang sempit, rak-rak tempat penyimpanan yang kurang, dan sebagian belum memiliki pallet.

*“Disini kita susun berdasarkan alfabetis dan berdasarkan kegunaannya (AGK 30 tahun)”*

*“Menggunakan rak-rak toh ada juga disimpan dilemari pendingin kalau macam obat psikotropika ada lemari khususnya (RD 47 tahun)”*

*“Dilakukan pelaporan dan pencatatan untuk stok obat trus dilakukan juga pemusnahan setelah dikumpulkan dan dibuatkan berita acara (SDA 33 tahun)”*

*“Ada tim pengendali mutu, terus pemeliharannya kita pakai standar penyimpanan, suhu ruangan 15-30 0C, alat pengatur suhu, dan lemari pendingin 2-8 derajat, kemudian agar obat tidak rusak ada pallet yang digunakan supaya barang tidak langsung menyentuh lantai (AGK 30 tahun)”*.

*“Bisa dikatakan belum memadai karena kan itu gudang dibawah kecil belum ada tempatnya yang tetap dan masih kurang baik (WO 30 tahun)”*.

### 3.5. Pendistribusian

Pendistribusian obat merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka memberikan obat yang bermutu dan terjamin keabsahannya serta tepat jenis dan jumlahnya (Kemenkes RI, 2010). Metode pendistribusian obat dilakukan dengan cara pendistribusian langsung atau dengan melakukan ampra. Mekanisme pendistribusian dimulai dari resep dokter, selanjutnya permintaan obat dari apotik tersebut kemudian dibawa ke gudang. Sedangkan dengan metode ampra dilakukan cara setiap unit mengampra sesuai kebutuhan ke gudang kemudian dari gudang akan melakukan pendistribusian. 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. Ketika melakukan pendistribusian obat terdapat kendala yang dihadapi, misalnya barang yang dibutuhkan sedang tidak tersedia. Selain itu, masalah jarak juga menjadi kendala dalam pendistribusian. Hal ini dikarenakan jarak yang jauh dari gudang ke Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang, serta kendala lainnya dalam pendistribusian yaitu alat transportasi.

*“Ee disini ada dua macam untuk gudang, pendistribusian lagsung dengan amprah. Kalau di apotik itu pendistribusiannya dengan resep dokter. Itu daftar permintaan obat dari apotik ke gudang. Kalau dari bangsal dari pasien, dia menggunakan resep. Jadi ada kurir kalau obat habis (SR 33 tahun)”*.

*“Kan ada resep dari dokter jadi pasien lihatkan resepnya baru diambil obatnya atau ada juga diracik dulu kemudian setelah selesai diberikan ke pasien (SDA 33 tahun)”*.

*“Selama ini gakada. Perencanaan masih lancar-lancar di bagian pengadaan biasanya ada kendala. biasa tidak tersedia stoknya. Jadi biasa kalau kita purchase, barang belum di produksi, barang ini kan di produksi 3 bulan lagi. Jadi itu kendala. Kita butuh tapi barangnya tidak ada (WO 30 tahun)”*.

## 4. KESIMPULAN

Manajemen perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSKP Karawang sudah dilakukan, akan tetapi implementasinya belum optimal karena terdapat beberapa hambatan diantaranya yaitu terbatasnya anggaran dalam operasional pembelian obat, kendala yang dihadapi dalam proses perencanaan karena belum maksimalnya Sistem Informasi Manajemen (SIM) yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan terlambatnya data-data keperluan obat yang dikumpulkan setiap unit/depo, kendala yang terjadi pada proses pengadaan karena stok obat kosong pada distributor dan jarak tempuh atau ekspedisi yang ditempuh cukup jauh, kendala yang dihadapi ketika melakukan penerimaan, barang yang datang tidak sesuai dengan pesanan serta barang yang datang terlambat diluar jam kerja, sarana prasarana tempat penyimpanan obat belum memadai, kendala yang dihadapi pada proses pendistribusian yaitu barang yang dibutuhkan sedang tidak tersedia dan masalah jarak antara gudang dan depo atau unit yang lumayan jauh diakibatkan alat transportasi yang kurang memadai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aaltje Ellen Manampiring (2021). Manajemen Perencanaan, Pengadaan, dan Pengendalian Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Sam Ratulangi Universit. Vol. 2 No. 2 (2021): September 2021.
- Ali Gunawan, Muhammad. (2015). Statistik Penelitian Bidang pendidikan,. Psikologi dan Sosial. Yogyakarta : Parama Publishing.
- Assanthi, F. D., & Satibi, M. S. (2016). Evaluasi pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada Tahun 2014. Disertasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Astuty, Indayany, and Afriani. (2020). Pelaksanaan Informasi Obat Disepuluh Besar Apotek di Kabupaten. Bantu. Skripsi, Fakultas Farmasi, UGM, Jogjakarta.
- BPOM. (2015). Materi Edukasi Tentang Peduli Obat dan Pangan Aman. GNPOPA (Gerakan Nasional Peduli Obat Dan Pangan Aman), 1(1), 5. <https://www.pom.go.id/files/2016/brem.pdf>.
- Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan. (2013). Data Rumah Sakit Online: Kunjungan RS di Propinsi DI Yogyakarta.
- Dini Angriani. (2017). Manajemen Perencanaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidempuan Tahun 2017. Repositori Institusi Universitas Sumatera Utara (RI USU). Universitas Sumatera Utara | Perpustakaan | Resource Guide | Katalog Perpustakaan . Contact Us | Send Feedback.
- Essing JD, Citraningtyas G, Jayanti M. (2020). Evaluasi Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Kepulauan Talaud. *Pharmacon* [Internet]. 2020;9(4):493. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/31354> (diakses pada 19 Juni 2023)
- Febreani, S. H., & Chalidyanto, D. (2016). Pengelolaan Sediaan Obat Pada Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Tipe B di Jawa Timur. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4(2), hal.136-145
- Fitriani, A., Dwimawati, E., Parinduri, S.K. (2019). Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2019. 2. <https://doi.org/10.32832/pro.v2i5.2522>.
- Jenah, Rina Astiyani. (2014). Antara Obat Paten dan Generik. *Tribun Jogja*. Yogyakarta. hal. 3. 124. diakses dari <http://farmasi.ugm.ac.id/files/piotribun/2014-9-07-698043>. AntaraObatPaten-dan-Generik.pdf
- Karimah, C., Arso, S. P., & Kusumastuti, W. (2020). Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Pengadaan Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang?. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), hal. 182–187.
- Handayani, T., Hamzah, A., & Saifuddin, S. (2017). Analisis Pengelolaan Obat Di Rumah Sakit Umum Anuta Pura Palu. *Perspektif: Jurnal Pengembangan Sumber Daya Insani*, 2(1), 164-168. Doi:<https://doi.org/10.26618/Perspektif.V2i1.157>
- Hardiyanti. (2018). Manajemen obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Andi Makkasau Kota Pare-Pare tahun 2018. Skripsi Sarjana. Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Kemendes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Kemendes RI.
- Maimum, Maimum. (2019). Analisis Manajemen Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Purworejo. *Jurnal Farmacia*, vol. 1, no. 1, 2019, pp. 38-44.
- Malinggas NER, Posangi J, Soleman T. (2015). Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Dr. Sam Ratulangi Tondano. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, UNSRAT. 2015;5(2b).
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis*. Third Edition. United States of America: SAGE Publications, Inc.
- Moleong, Lexy J. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.

- Muhammad Fais Satrianegara, Emmi Bujawati, Guswani. (2018). Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Rsud Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*: Volume 10, Nomor 1, Januari-Juni 2018.
- Mushlihin. (2013). Memahami Definisi Operasional Dalam Penelitian. Diterima dari <http://www.muhsalin.com/2013/11/penelitian/memahami-definisi-operasional-dalam-penelitian.php>. (diakses pada 19 Juni 2023)
- Nurlinda. (2017). Studi Tentang Manajemen Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep. Skripsi Sarjana. Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Oktaviani, N., Pamudji, G., & Kristanto, Y. (2018). Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Tahun 2017. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 15 (2), hal. 135-147. <http://dx.doi.org/10.33772/pharmauho.v7i1.15759>.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2010). Permenkes Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2016). Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit
- Rusly. (2016). Farmasi Rumah Sakit dan Klinik. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Siahaan. (2011). Kinerja Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan, Skripsi. PSIK Universitas SUMUT.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : CV. Alfabeta.
- Suciati S, Adisasmito WBB. (2016). Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 2016;9(1): hal.19-26.
- Suryantini, Ni Luh., Citraningtyas, Gayatri., Sudewi, Sri. (2016). Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat Antibiotik Dengan Menggunakan Analisis ABC Terhadap Nilai Persediaan Di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi*. <https://doi.org/10.35799/pha.5.2016.12932>.
- Ulfah, M., Wiedyaningsih, C., & Endarti, D. (2018). Evaluasi Pengelolaan Obat Tahap Perencanaan dan Pengadaan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2015 – 2016. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 8(1), hal. 24– 31. ISSN-p : 2088-8139. Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada.
- Undang-Undang RI. (2009). Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Tugas-Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit Secara Umum.

**Halaman Ini Dikosongkan**