Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi e-ISSN: 2549-4236, p-ISSN: 1411-8939
Lembaga Penellitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
Vol 24, No 1 (2024): Februari, 305-312
DOI: 10.33087/jiubj.v24i1.4615

Pengelolaan Obat di Unit Farmasi RSUD Tengku Sulung

Andi Neneng*, Herlina Susmaneli, Kiswanto, Mitra, Herniwanti
Universitas Hang Tuah Pekanbaru
*Correspondence: andineneng2710@gmail.com

Abstrak. Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Tujuan penelitian ini untuk memperoleh informasi mendalam Pengelolaan obat di Unit Farmasi RSUD Tengku Sulung. Metode penelitian menggunakan dekriptifkualitatif dengan pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan jumlah informan 7 orang. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi langsung dan telaah dokumen dengan menggunakan *content analysis.* Hasil, pada komponen input diperoleh informasi bahwa kurangnya SDM, sarana dan prasarana belum memadai dan tidak adanya depo serta SIM RS. Kebijakan sudah ada dibuat dalam bentuk Pedoman Pengelolaan Obat di Unit Farmasi. Pada komponen proses diperoleh informasi bahwa pemilihan berdasarkan formularium rumah sakit dan formularium nasional, perencanaan menggunakan metode kombinasi, pengadaaan menggunakan *e-katalog* dan pembelian langsung, penerimaan dilakukan dengan memeriksa dan menyesuaikan antara surat pesanan, faktur pemesanan, dan obat yang diterima, penyimpanan berdasarkan bentuk sediaan, penggolongan jenis obat, alat kesehatan, B3 dan disusun secara alfabetis dengan sistem FIFO dan FEFO, Pendistribusian menggunakan sistem *individual prescribing* dan *floor stock*, penghapusan dilakukan dengan melibatkan pihak ketiga, pengendalian dilakukan dengan mengendalikan persediaan dan mutu obat, administrasi berdasarkan pencatatan, pelaporan dan administrasi keuangan. Komponen output diperoleh ketersediaan obat masih belum efektif dan efisien. Kesimpulan, sistem pengelolaan sediaan farmasi di unit Farmasi RSUD Tengku Sulung belum sesuai standar yang ditetapkan. Saran, perlunya penambahan SDM, pemenuhan sarana prasara seperti pengadaan depo dan SIMRS, monitoring dan evaluasi, Peningkatan komunikasi padasaat pemilihan obat serta perencanaan anggaran dalam pemenuhan sarana dan prasarana.

Kata Kunci : Pengelolaan, sediaan obat, Rumah Sakit

Abstract. *Pharmaceutical service is a direct and responsible service to patients related to pharmaceutical preparations with the intention of achieving definite results to improve the quality of life of patients. The purpose of this study was to obtain in-depth information on drug management in the Pharmacy Unit of RSUD Tengku Sulung. The research method used descriptive qualitative with purposive sampling with the number of informants 7 people. Data collection through in-depth interviews, direct observation and document review using content analysis. The results, on the input component obtained information that the lack of human resources, facilities and infrastructure are inadequate and there is no depot and SIMRS. Policies have been made in the form of Drug Management Guidelines in the Pharmacy Unit. In the process component, information is obtained that selection is based on the hospital formulary and national formulary, planning using the combination method, procurement using e-catalog and direct purchase, receipt is carried out by checking and adjusting the order letter, order invoice, and the drug received, storage based on dosage form, classification of types of drugs, medical devices, B3 and arranged alphabetically with the FIFO and FEFO systems, distribution using individual prescribing and Floor Stock systems, deletion is carried out by involving third parties, control is carried out by controlling drug inventory and quality, administration based on recording, reporting and financial administration. The output component obtained by the availability of drugs is still not effective and efficient. In conclusion, the pharmaceutical supply management system in the Pharmacy unit of RSUD Tengku Sulung is not in accordance with the established standards. Suggestions, the need for additional human resources, the fulfillment of infrastructure such as depot procurement and SIMRS, monitoring and evaluation, improved communication during drug selection and budget planning in the fulfillment of facilities and infrastructure.*

Keywords*: management, medicine, hospital*

PENDAHULUAN

Upaya peningkatan pelayanan di rumah sakit, maka fungsi Manajemen yang kuat sangat diperlukan. Fungsi Manajemen yang dimaksud adalah perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan evaluasi. Pengelolaan obat yang baik sangat diperlukan, karena anggaran yang dibutuhkan dalam pengadaan obat di sebuah

rumah sakit membutuhkan biaya yang tinggi setelah pengadaan alat kesehatan (Collings, 2019). Instalasi Farmasi Rumah Sakit 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, ala 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 unit Farmasi (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Pengelolaan obat merupakan sebuah rangkaian pengendalian obat mulai dari Manajemen seleksi, pengadaan, distribusi, hingga penggunaan. Pengelolaan obat berhubungan erat dengan anggaran dan belanja instalasi kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, dan apotek (Satibi, 2022). Faktor faktor yang mempengaruhi pengelolaan obat sangat menentukan keberhasilan pengelolaan obat di rumah sakit, puskesmas, dan apotek.Sebaiknya rumah sakit, puskesmas, dan apotek berpedoman pada formularium nasional dan *e- catalogue* obat yang berisi daftar spesifikasi, harga, dan penyedia obat (Mutmainna, 2020). Adanya perubahan sistem pelayanan kesehatan di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menuntut apoteker di rumah sakit untuk bisa beradaptasi dengan peraturan yang berlaku dalam membuat perencanaan dan pengelolaan obat sehingga dapat menjamin ketersediaan obat di rumah sakit. Secara nasional, pemerintah membutuhkan data rencana kebutuhan obat seluruh fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit sebagai dasar untuk perencanaan kebutuhan obat nasional. Perencanaan kebutuhan obat di rumah sakit yang baik akan mendorong perencanaan kebutuhan obat nasional yang baik pula, sehingga mengoptimalkan ketersediaan obat secara nasional.

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, 2016).

Rumah Sakit Umum Daerah Tengku Sulung Pulau Kijang adalah Rumah Sakit Umum Daerah Tipe D yang terletak di Pulau Kijang Kecamatan Reteh, milik Pemerintah Kabupaten Indragiri Hilir yang didirikan pada Tahun 2005. RSUD Tengku Sulung berubah salah satu unsur organisasi perangkat daerah dengan disahkannya peraturan daerah tentang pembentukan susunan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah Tengku Sulung Pulau Kijang dengan Perda ini maka rumah sakit menjadi unsur Lembaga Tehnik Daerah (LTD) dalam bidang Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Tengku Sulung Pulau Kijang dan bertanggung Jawab langsung kepada Kepala Daerah TK II Kabupaten Indragiri Hilir. Akses yang digunakan menuju rumah sakit ini menggunakan transportasi darat dan laut dimana jarak yang ditempuh menuju ke Kabupaten Kota adalah dengan menempuh perjalanan 4 jam melalui jalur darat dengan akses jalan yang sulit (RSUD Tengku Sulung, 2023).

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di RSUD Tengku Sulung bahwa fenomena yang terjadi pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tengku Sulung khususnya di unit farmasi adalah pengadaan sediaan farmasi yang sulit karena terkendala proses pembelanjaan melalui e-catalog namun dalam proses tersebut pada bagian approve pembelanjaan terhambat dikarenakan jumlah pembelanjaan yang sedikit. Keterbatasan pembelajaan tersebut disebabkan karena jumlah kunjungan pasien yang masih terbatas sehingga berdampak pada cost yang didapatkan rumah sakit juga sedikit. Alternatif lain yang digunakan adalah dengan cara pembelian langsung, namun hal ini juga juga sering kali ditolak oleh perusahaan farmasi dengan alasan transportasi yg jauh dan ekspedisi yang tidak tersedia di

wilayah Kecamatan Reteh tepatnya di RSUD Tengku Sulung. Sebagai akibatnya kekosongan obat yang terjadi membuat pasien umum maupun BPJS terkadang harus membeli obat sendiri di luar apotek rumah sakit. Data yang ditemukan di unit farmasi RSUD Tengku Sulung, pada tahun 2022 jumlah pembelian obat yang diresepkan dengan status pembelian di luar unit farmasi rumah sakit sebanyak 4847 (17%) dari jumlah penerimaan obat tahun 2022. Selain itu ditemukan juga masalah penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang belum optimal. Hal tersebut dilihat dari Manajemen permintaan obat ke unit pengadaan barang dan jasa belum berjalan dengan baik sehingga waktu tunggu obat habis dan menyebabkan kekosongan obat (RSUD Tengku Sulung, 2022).

METODE

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengelolaan obat di unit farmasi RSUD Tengku Sulung. Dalam upaya untuk mendapatkan jawaban atau kebenaran melalui berbagai macam pertanyaan, maka penulis memilih untuk menggunakan pendekatan kualitatif. Desain pendekatan yang digunakan adalah pendekatan fenomenologi. Penelitian fenomenologi berorientasi untuk memahami, menggali, dan menafsirkan arti dan peristiwa-peristiwa, dan hubungan dengan orang-orang yang biasa dalam situasi tertentu. Ini biasa disebut dengan penelitian kualitatif dengan menggunakan pengamatan terhadap fenomena-fenomena atau gejala-gejala sosial yang alamiah yang berdasarkan kenyataan lapangan (*empiris*).

HASIL

Hasil penelitian terhadap pengelolaan obat di Unit Farmasi RSUD Tengku Sulung, secara spesifik dikelompokan ke dalam komponen manajemen dan operasional, yaitu:

1. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (SDM) unit Farmasi RSUD Tengku Sulung Pulau Kijang Kabupaten Indragiri Hilir Provinsi Riau sudah tersedia, namun jumlahnya masih kurang, baik apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian (TTK). Pelatihan terhadap SDM belum pernah dilakukan oleh rumah sakit, namun SDM sudah pernah mengikuti pelatihan dengan biaya mandiri. Berdasarkan hasil penelitian total sumber daya manusia di unit Farmasi RSUD Tengku Sulung Pulau Kijang berjumlah 5 (lima) orang yang terdiri dari 3 orang adalah tenaga kefarmasian dan 2 orang non tenaga farmasi. Total jumlah apoteker yang diperlukan di unit farmasi RSUD Tengku Sulung berdasarkan Analisis Beban Kerja (ABK) adalah sebanyak 5 orang apoteker dan 4 orang asisten Apoteker.

Berdasarkan penelitian Nesi (2018) kurangnya jumlah SDM dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian menyebabkan waktu tunggu pasien tinggi dan tidak sesuai standar yang ditetapkan. Pada penelitian Suryantini, 2021, juga menyatakan bahwa keterbatasan tenaga SDM menyebabkan dilimpahkannya pekerjaan kefarmasian kepada yang bukan kompotensinya, yang berpengaruh pada kualitas pelayanan di unit farmasi. Penelitian Winata et al (2021) menyatakan bahwa kurangnya SDM menyebabkan beberapa pekerjaaan di gudang farmasi menjadi tidak maksimal. Kurangnya tenaga kefarmasian dapat menyebabkan kurang optimalnya pelayanan kefarmasian di rumah sakit, sehingga perlu dilakukan penambahan jumlah SDM yang disesuaikan dengan kualifikasi dan beban kerja. Hasil perhitungan kebutuhan tenaga kefarmasian selanjutnya dilakukan Manajemen pengadaan SDM, dengan harapan adanya proses rekrutmen dan jumlah SDM yang telah dipenuhi maka proses obat yang ada di rumah sakit dapat berjalan dengan baik dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. Selain itu perlu dilakukan pelatihan terhadap kompetensi tenaga Farmasi yang bertugas terkhusus kepada petugas farmasi yang non farmasi (Bidan). Hal ini bertujuan agar petugas tersebut memahami dan berkompetensi dalam melakukan proses pengelolaan obat dengan baik di unit farmasi.

2. Sumber Daya Dana

Hasil penelitian didapatkan bahwa sumber daya dana di Rumah Sakit Tengku Sulung Pulau Kijang berasal dari dana Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). sumber daya dana atau anggaran di Unit Farmasi RSUD Tengku Sulung sudah memadai dalam pengadaan obat yang berasal dari dana BLUD. Jika rencana anggaran biaya yang telah setujui kurang di dalam pengadaan obat, maka unit farmasi dapat membuat perencanaan anggaran yang perubahan dan mengajukan kepada rumah sakit, sehingga tidak terjadinya kekurangan obat dan meningkatkan pelayanan rumah sakit.

Menurut Ulfah *et al* (2018), menyatakan tersedianya dana sangat berpengaruh dalam pengadaan obat yang sesuai dengan kebutuhan, terjaminnya ketersediaan obat dan pelayanan di rumah sakit. (Ulfah, 2018). Hal ini juga sejalan

dengan penelitian Puspasari (2021) yang menyatakan ketidaktersediaan atau kurangnya dana menyebabkan keterbatasan pengadaan dan obat yang tersedia serta memungkinkan terjadinya kekosongan obat di rumah sakit. Realita di RSUD Tengku Sulung terlihat bahwa penggunaan dana yang tepat yang dianggarkan dalam pengelolaan obat unit farmasi menjadi faktor pendukung terkuat dalam proses pengelolaan obat. Untuk tetap terselenggaranya proses pengelolaan obat diperlukan perencanaan anggaran yang tepat oleh pihak manajemen rumah sakit, namun perlu tetap dilakukan monitoring dan evalusi realisasi anggaran yang dilakukan unit farmasi terhadap kesesuaian ketarsediaan obat di unit farmasi.

3. Sarana dan Prasarana (Material)

Hasil penelitian didapatkan bahwa Sarana dan prasarana di unit farmasi RSUD Tengku Sulung Pulau Kijang sudah tersedia, tetapi belum cukup memenuhi dan masih terdapat beberapa sarana dan prasarana yang belum memenuhi standar. Penelitian Toni *et al* (2021), menyatakan ada atau tidaknya sarana dan prasarana sangat mempengaruhi dalam pengelolaan persediaan obat, dengan adanya sarana dan prasarana yang memadai dan lengkap maka proses akan berjalan dengan baik dan lancar. Penelitian Febreani & Chalidyanto (2016) menyatakan bahwa adanya fasilitas yang mendukung dapat meningkatkan motivasi kerja petugas dalam menyelesaikan pekerjaan tepat waktu.

Analisis dilapangan menggambarkan bahwa fasilitas sarana dan prasarana yang dimiliki oleh Rumah Sakit akan mempengaruhi terhadap proses pengelolaan persediaan obat. Sehingga dengan kelengkapan sarana dan prasarana yang ada di unit farmasi, maka dinilai manajemen logistik obat berjalan dengan lancar atau tidak. Hasil penelitian di unit farmasi RSUD Tengku Sulung Pulau Kijang Provinsi Riau, bahwa sarana dan prasarana di unit farmasi sudah tersedia namun sebagian belum memenuhi standar. Hal ini dilihat dari gudang farmasi yang sudah terpusat di satu tempat dan dengan jarak yang cukup dekat dengan apotek sehingga memudahkan petugas dalam penyimpanan dan pendistribusian, namun kapasitas gudang farmasi/penyimpanan masih kurang luas dilihat dari terdapatnya barang lain yang ditempatkan di dalam gudang farmasi, belum tersedianya ruangan khusus penerimaan obat sehingga ketika distributor datang ia dapat melihat langsung dimana obat disimpan, depo obat di masing-masing unit, belum adanya *aseptic dispensing* beserta peralatannya juga belum tersedia, sehingga diharapkan pemenuhan sarana dan prasarana oleh rumah sakit guna memaksimalkan manajemen obat di unit farmasi sesuai dengan kebutuhan dan ketentuan yang ditetapkan. Selain itu sarana untuk administrasi dan arsip dengan teknologi SIMRS juga belum tersedia di unit Farmasi RSUD Tengku Sulung.

4. Prosedur (Methode)

Prosedur manajemen obat di unit RSUD Tengku Sulung sudah tersedia yang tertuang dalam standar operasional prosedur (SOP) dan telah diterapkan oleh petugas farmasi. SOP pengelolaan obat meliputi pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, pengendalian dan administrasi. SOP dicetak dalam bentuk buku yang diletakkan di unit farmasi. SOP terakhir diperbaharui pada tahun 2022. Namun masih ada petugas di unit farmasi yang belum melakukan kegiatan pengelolaan obat sesuai dengan SOP. Menurut Firmansyah dan Mahardika (2018), metode merupakan tata cara atau prosedur dalam melakukan kegiatan manajemen secara efektif dan efisien dengan menggunakan pertimbangan-pertimbangan sesuai sasaran agar tercapai suatu tujuan yang akan dituju secara tepat dan berhasil guna. Ketidaktersediaan SOP di unit farmasi RSUD Tengku Sulung dapat menyebabkan tidak terlaksananya manajemen obat yang memenuhi standar dan mengakibatkan proses obat tidak berjalan efektif dan efisien. Ketersediaan SOP dalam manajemen obat dapat mempengaruhi kualitas pelayanan di unit farmasi. Pengelolaan obat yang tidak sesuai SOP dalam pengadaan obat dapat menyebabkan ketidaksesuaian baik dari pemakaian obat dan anggaran serta akan menimbulkan efek negatifbaik secara medis atau non medis. Prosedur yang sudah ada di unit farmasi sudah tersedia dan diperbarui namun pengandali mutu rumah sakit wajib melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala pada seluruh petugas unit farmasi dalam melakukan pelayanan farmasi yang sesuai prosedur.

5. Kebijakan

Kebijakan proses pengelolaan obat di unit farmasi RSUD Tengku Sulung sudah ada yang di uraikan dalam bentuk Pedoman Pelayanan Unit Farmasi yang sudah memuat seluruh proses pengelolaan obat. Kebijakan tersebut juga tertuang dalam bentuk SK Penugasan yang telah ditandatangani oleh direktur secara langsung. Efektvitas adanya

regulasi atau kebijakan tersebut sudah digunakan dengan efektif namun dalam pelaksanaanya masih ada kekurangan yang tidak sesuai dilakukan berdasarkan pedoman yang telah ada. Penelitian Hanjaya (2021) adapun kesulitan dan kendala dalam Manajemen implementasi kebijakan pengelolaan obat lebih banyak disebabkan *human error* dimana faktor ketelitian dan kecermatan petugas sangat mempengaruhi hasil akhir dalam proses penerapan kebijakan tersebut. Di sisi lain sarana dan prasarana pendukung juga sangat berpengaruh terhadap kelancaran proses implementasi kebijakan.

Dalam kebijakan yang telah dibuat tersebut direktur rumah sakit dapat memantau dan mengidentifikasi kegiatan secara terstruktur di unit farmasi. Selain itu tujuan akhir yang diharapkan adalah bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Tengku Sulung Pulau Kijang, maka diperlukan penyelenggaraan pelayanan yang bermutu tinggi salah satunya adalah pelayanan kefarmasian di unit Farmasi. Kebijakan yang diturunkan menjadi Pedoman Pelayanan Unit Farmasi yang berisikan seluruh Manajemen pengelolaan obat serta kebijakan yang berupa SK penugasan yang terletak di Unit Farmasi RSUD Tengku Sulung. Kebijakan RSUD Tengku Sulung terkait proses pengelolaan obat di implementasikan dalam bentuk Pedoman Pelayanan Unit Farmasi dan SK Penugasan.

6. Pemilihan Obat

Pemilihan obat di RSUD Tengku Sulung dilakukan oleh Komite Farmasi dan Terapi (KFT) yang didalamnya terdapat dokter spesialis penyakit dalam sebagai ketua, apoteker sebagai sekretaris, anggota Kepala Unit Farmasi, Kepala Gudang, Tenaga Teknis Kefarmasian, perawat dan staf rekam medis. Pemilihan obat dilakukan dengan adanya usulan dari dokter penulis resep yang mengacu kepada formularium nasional dan formularium rumah sakit serta rencana kebutuhan obat, harga, ketersediaan obat di *e-katalog*, dan ketersediaan obat di pasaran. Usulan yang masuk dari dokter akan dievaluasi oleh KFT dan hasil evaluasi akan dilaporkan kepada direktur rumah sakit, setelah disetujui maka obat yang di usulkan dapat diadakan oleh unit farmasi. Formularium di rumah sakit dicetak dalam bentuk *hard* copy dan disosialisasikan kepada tenaga kesehatan melalui komite farmasi dan terapi. Kendala yang ditemukan pada proses pemilihan obat berupa kurangnya komunikasi antara unit farmasi dengan komite medik.

Unit Farmasi RSUD Dr. Aamratulangi Tondano belum memiliki formularium rumah sakit sehingga pemilihan obat hanya berdasarkan pola penyakit dan formularium nasional. Hal ini disebabkan KFT tidak menjalankan tugasnya dengan baik (Malinggas et al., 2015). Pemilihan obat di RSUD Tengku Sulung sudah sesuai dengan kebutuhan rumah sakit tetapi masih terdapat kendala dalam pemilihan obat yaitu kurang komunikasi antar unit farmasi dan komite medik. Peneliti berasumsi pentingnya komunikasi antar unit farmasi dengan komite medik demi tarcapai efektivitas ketersediaan obat. Rekomendasi yang dapat dilakukan adalah peningkatan komunikasi antara unit farmasi dengan komite medik dalam proses pemilihan obat.

7. Perencaan Obat

Perencanaan obat di unit Farmasi RSUD Tengku Sulung Pulau Kijang dibuat oleh kepala unit farmasi yang didasarkan pada metode kombinasi dan morbiditas berdasarkan penggunaan obat satu tahun sebelumnya. Perencanaan obat di unit Farmasi RSUD Tengku Sulung Pulau Kijang Provinsi Riau menggunakan metode kombinasi, yaitu didasarkan pada data penggunaan/konsumsi pada tahun sebelumnya dengan mengoreksi adanya perubahan terhadap pola penyakit dan pola peresepan di rumah sakit. Perencanaan kebutuhan obat dihitung dengan melihat laporan stok obat di gudang farmasi, rencana kebutuhan tahun lalu, persentase prediksi penambahan jumlah pasien, stok pengaman/buffer stock dan sudah berjalan dengan baik namun belum efektif dan efisien. Ketidakefektifan tersebut dinilai dari masih adanya kendala dalam proses perencanaan dimana dalam daftar obat yang telah di buat dalam RKO tidak sesuai dengan penerimaan obat yang di pengadaan. Rekomendasi yang diberikan peneliti adalah koorinasi antar kepala unit farmasi dengan staf perencanaan agar tidak terjadi miss communication dalam proses perencanaan sehingga perencanaan dapat berjalan efektif dan efisien.

8. Pengadaan Obat

Pengadaan obat di unit farmasi dilakukan oleh unit farmasi yaitu bagian kepala gudang dengan melibatkan kasi pelayanan sebagai PPTK, pihak manajemen, dokter spesialis dan Direktur sebagai pejabat pembuat komitmen (PPK) dengan menggunakan metode *e-purcashing* dengan sistem *e-katalog*, selain itu

pengadaan dapat dilakukan dengan metode pengadaan langsung. proses pengadaan dilakukan minimal 2 kali dalam setahun dan disesuaikan dengan stok obat di rumah sakit. Pembayaran obat ke distributor berjalan lancar. Kendala dalam pengadaan obat yaitu kesulitan untuk masuk ke sistem *e-katalog.* Pengadaan obat di Rumah Sakit Tengku Sulung dilakukan oleh tim pengadaan dan sudah berjalan. Kendala yang dihadapi dalam pengadaan obat yaitu kesulitan untuk masuk ke sistem *e-katalog*, loading lama, dan tidak stabilnya jaringan. Untuk masalah tersebut pemerintah sudah membuat solusi dan rekomendasi kepada rumah sakit didaerah yang sulit akses jaringan untuk diberikan dispensasi waktu *approve* respon distributor +3 hari dan jika dalam waktu tersbut distrubutor masih *slow respon* maka rumah sakit dapat melakukan pembelanjaan secara langsung.

9. Penerimaan Obat

Penerimaan obat di unit Farmasi RSUD Tengku Sulung Pulau Kijang Provinsi Riau dilakukan oleh petugas gudang farmasi yang sekaligus merangkap sebagai kepala apotek diberi kewenangan. Proses penerimaan obat di gudang farmasi dengan cara menerima, memeriksa dan menyesuaikan antara surat pesanan/permintaan, faktur pemesanan dan obat yang diterima dengan memperhatikan nama, dosis, jumlah, merek obat, nomor batch, masa kadaluarsa minimal 2 tahun, dan kondisi obat yang diterima. Apabila ditemukan obat yang tidak memenuhi spesifikasi sesuai pesanan maka langsung ditolak, kecuali distributor dapat memberikan surat jaminan retur terhadap obat dengan masa kadaluarsa kurang dari 2 tahun, jumlah dan merk sesuai dengan faktur dan permintaan.

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian antara jenis, spesifikasi, mutu, jumlah, waktu penyerahan dan harga dalam surat pesanan/kontrak dengan kondisi fisik obat yang diterima . Menurut Puspasari *et al* (2021), penerimaan merupakan bagian dari pengadaan obat yang memastikan obat yang diterima sesuai dengan jenis, jumlah dan mutunya dengan faktur pemesanan obat yang dilakukan oleh tenaga farmasi (Puspasari, 2021).

10. Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat di RSUD Tengku Sulung melalui proses penerimaan oleh unit Farmasi RSUD Tengku Sulung Provinsi Riau dari distributor disimpan di gudang farmasi. Kondisi penyimpanan obat di gudang farmasi belum memenuhi standar dan sempit, hal ini dikarenakan gudang farmasi belum memiliki ruang penerimaan obat, masih terdapat barang lain yang disimpan di ruangan gudang. Belum terdapat depo farmasi di masing masing unit rawat inap. Penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaan, kelas terapi, golongan jenis obat, LASA dan *high alert* yang disusun secara abjad dengan sistem FIFO dan FEFO. Penelitian Puspasari *et al* (2021), menyatakan bahwa ruangan penyimpanan obat masih kurang memadai, hal ini dikarenakan ukuran ruangan penyimpanan kurang luas sehingga tidak dapat menyimpan banyak obat didalamnya. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah sakit, bahwa luas ruangan penyimpanan obat disesuaikan dengan kebutuhan kapasitas pelayanan.

11. Pendistribusian Obat

Pendistibusian obat dari gudang farmasi dilakukan dari gudang secara langsung sesuai dengan resep yang diberikan atau masuk ke unit farmasi rumah sakit. Pendistribusian obat pasien yang datang dari rawat jalan dan rawat inap menggunakan metode yang sama yaitu secara langsung datang ke unit farmasi melakukan permintaan obat sesuai resep yang telah dibawa secara individu. Sistem pendistribusian yang diterapkan di Unit Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tengku Sulung Pulau Kijang menggunakan sistem resep perorangan/*individual prescribing* dan *floor stock.* Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Lisni (2021) menyatakan bahwa pendistribusian obat di Unit Farmasi RSUD Noongan menggunakan *floor stock*, resep perorangan dan *one day dose dispensing* untuk pasien rawat inap.

12. Penghapusan Obat

Pemusnahan obat di RSUD Tengku Sulung pernah dilakukan pada tahun 2020 oleh tim pemusnahan obat. Pemusnahan obat sekarang dilakukan oleh tim pemusnahan dengan melibatkan pihak ketiga. dilakukan terhadap obat yang mendekati ED, berakhirnya izin edar obat, penarikan oleh Badan POM dan distributor obat serta terhadap obat yang memiliki efek samping yang serius. Penelitian Nesi (2018), menyatakan bahwa pemusnahan dan penarikan di Rumah Sakit Putri Hijau dilakukan langsung oleh pihak rumah sakit melalui tim pemusnahan obat sesuai yang ditetapkan. Hal ini berbeda dengan penelitian Febreani dan Chalidyanto (2016), yang

menyatakan bahwa pemusnahan obat di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang dilakukan menggunakan pihak ketiga yang sudah memiliki MoU dengan rumah sakit.

13. Pengendalian Obat

Pengendalian obat di unit farmasi RSUD Tengku Sulung sudah dilakukan namun belum berjalan dengan baik. Pengendalian obat dilakukan dan menjadi tanggung jawab semua petugas yang ada di unit farmasi. Pengendalian obat dilakukan di unit farmasi dengan menjaga kondisi ruangan penyimpanan obat mulai dari pengecekan dan pencatatan suhu ruangan dan lemari pendingin obat, cara penyimpanan obat, pengisian kartu stok. Hal ini sudah sesuai dengan peraturan menteri kesehatan RI no 72 tahun 2016, namun dalam kenyataannya alat-alat yang mendukung proses pengendalian masih belum seusai standar seperti lemari pendingin yang tidak terstandar. Masih belum terstandarnya sarana dan prasarana yang dipenuhi oleh rumah sakit diasumsikan karena *cost* yang terima oleh rumah sakit dari pendapatan BLUD belum memadai sehingga rumah sakit belum memprioritaskan realisasi sarana dan prasarana di unit farmasi. Rekomendasi yang diberikan adalah rumah sakit melakukan perencanaan terkait pemenuhan sarana dan prasarana yang sesuai standar dari anggaran APBD 2024.

14. Administrasi Obat

Pelaksanaan kegiatan administrasi di unit farmasi dan dilakukan pada setiap tahapan proses obat. Kegiatan pencatatan meliputi pencatatan kartu stok, pencatatan lembar resep dan R/ namun belum rutin dilakukan, pencatatan penggunaan obat narkotika dan non narkotika, dan pencatatan mutu namun belum ada pencatatan waktu tunggu pasien yang dicatat setiap hari. Pelaporan di unit farmasi dilakukan meliputi laporan tahunan, laporan mutu, laporan persediaan bulanan, laporan stok obat persemester, dan laporan SIPNAP dilaporkan setiap bulan. Manajemen pencatatan dilakukan oleh semua petugas farmasi baik apoteker maupun TTK, sedangkan untuk pelaporan dilakukan oleh kepala unit farmasi.

Penelitian Citraningtyas dkk (2021), menyatakan bahwa kegiatan administrasi dilakukan secara manual yaitu dengan melakukan pencatatan dan pelaporan berupa laporan jumlah resep, laporan waktu tunggu pasien, laporan kesesuaian penulisan berdasarkan formularium rumah sakit dan Kegiatan lainnya. Hal ini berbeda dengan penelitian Indrasari dkk (2018), menyatakan bahwa Unit Farmasi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang melakukan kegiatan administrasi dilakukan secara komputerisasi SIM RS.

15. Ketersediaan Obat

Ketersediaan obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Tengku Sulung Pulau Kijang belum memadai. Hal ini dilihat masih terdapatnya kekosongan obat di Unit Faramsi. Penanganan bila terjadi ketersediaan/kekosongan obat di Unit Farmasi sudah diterapkan dan sesuai dengan SOP yang ada. Evaluasi ketersediaan obat dapat dilakukan dengan melihat pola peresepan obat, tingkat kekosongan obat, persentase obat kadaluarsa dan obat yang mendekati *expired date*. Ketersediaan obat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor dokter, faktor tenaga kefarmasian atau pengelolaan obat, dan faktor pasien. Selain faktor tersebut menyatakan bahwa ketersediaan obat juga dapat dipengaruhi oleh kurangnya SDM yang dibutuhkan untuk mengevaluasi, memantau kekurangan atau ketersediaan obat di pelayanan kesehatan (Hanjaya et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitan didapatkan hasil bahwa ketersediaan obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Tengku Sulung Pulau Kijang belum efesien dan efektif sesuai dengan kebutuhan pasien, hal ini dikarenakan sering terdapatnya kekosongan obat, obat rusak, dan kadaluarsa di Unit Farmasi. Beberapa faktor terjadinya kekosongan obat di Unit farmasi, yaitu terjadinya kekosongan obat di distributor, adanya keterlambatan pengiriman karena transportasi yang terlalu jauh, dan karena dananya harus diajukan dulu ke manajemen untuk disetujui, serta minimnya SDM yang ada di unit farmasi sedangkan beban kerja di unit farmasi dalam proses pengelolaan obat sangat besarsehingga mengakibatkan kurang efektifnya kinerja petugas farmasi yang ada di unit farmasi. Petugas sering terlambat dalam proses pencatatan dan pengendalian obat yang tersedia.

SIMPULAN

Simpulan dari hasil penelitian yang dilakukan menggambarkan bahwa sistem pengelolaan sediaan farmasi di unit Farmasi RSUD Tengku Sulung belum sesuai standar yang ditetapkan. Upaya yang memungkin dilakukan rumah sakit adalah Perlu penambahan SDM, pemenuhan sarana prasara seperti pengadaan depo dan SIMRS, monitoring dan evaluasi, Peningkatan komunikasi pada saat

pemilihan obat serta perencanaan anggaran dalam pemenuhan sarana dan prasarana.

DAFTAR PUSTAKA

Collings, D. 2019. *Human Resource Management*.

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), 136.

Firmansyah, A., & Mahardika. 2018. *Pengantar Manjemen*.

Frans Hendra Winata, Henni Febriawati Oktarianita, Agus Ramon, R. Y. 2021. Analisis Pelaksanaan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kepahiang. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Miracle Kesehatan*, 1(2), 55–63.

Ferika Indrasari, Sri Suwarni & Laela Novita Sari, 2018, Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian Pada Standar Pengelolaan Sediaan Farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang, *Jurnal Farmasi & Sains Indonesia*, 1(1), 38-41

Hanjaya, Fitriani, A. D., & Syamsul, D. 2021. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah DR. Pirngadi Kota Medan Tahun 2020. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(1), 14–24.

Lisni, I., Samosir, H., & Mandalas, E. 2021. Pengendalian Pengelolaan Obat Suatu Rumah Sakit Swasta Kota Bandung Drug Management Control in the Pharmacy of a Private Hospital. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 3(2), 92–101.

Malinggas, N. E. ., Soleman, T., & J, P. 2015. Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Daerah DR Sam Ratulangi Tondano. *Jikmu*.

Mutmainna, R. Q. 2020. Faktor yang Mempengaruhi Pengelolaan Obat di Fasilitas Kesehatan Indonesia.

Nesi, G., & Kristin, E. 2018. Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 7(4), 147–153.

Puspasari. 2021. Manajemen Logistik Obat di Instalai Farmasi Rumah Sakit berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. *Kajen: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pembangunan*, 5(2), 123–132.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016. Kementerian Kesehatan RI

RSUD Tengku Sulung. 2022. *Laporan Semester Unit Farmasi.*

RSUD Tengku Sulung. 2023. *Profil Rumah Sakit Umum Daerah Tengku Sulung Tahun 2023*.

RSUD Tengku Sulung Pulau Kijang. 2022. *Laporan Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2022*.

Satibi. 2022. *Manajemen Obat di Rumah Sakit*. Gadjah Mada University Press.

Suryantini, N. L., Citraningtyas, G., & Sudewi, S. 2016. Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat Antibiotik Dengan Menggunakan Analisis Abc Terhadap Nilai Persediaan di Instalasi Farmasi RSUP PROF. Dr. R.D. Kandou Manado. *Jurnal Ilmiah Pharmacon*.

Toni, W., Wati, A. ., & Suryandartiwi, W. 2021. Analysis of Drug Logistic Management Systems in Hospital Pharmaceutical Installations Prof . Dr . Tabrani Pekanbaru. *Rnal of Hospital Admnistration and Management*, 2(1), 22–28.

Ulfah, M. 2018. Evaluation of Drug Management in Planning and Procurement Phase at Muntilan Regional Hospital, Magelang District, 2015-2016. *JMPF*, 8(1), 24-31.