

Analisis manajemen logistik farmasi di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta

Wahyu Listiana, Rochana Ruliyandari *

Peminatan Manajemen Rumah Sakit, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

* corresponding author (Email: rochana.ruliyandari@ikm.uad.ac.id)

ABSTRACT

Hospital Pharmacy Installation (IFRS) is a hospital unit as a place to carry out drug management activities. Pharmaceutical logistics management is the process of managing hospital pharmaceutical preparations ranging from planning, budgeting, procurement, storage, distribution, recording and reporting well as drug destruction in accordance with standard operating procedures. In the pharmacy installation of Yogyakarta Grhasia Mental Hospital have experienced drug vacancies in pharmaceutical logistics warehouses caused by empty stock of medicines from factories and the e- catalog process which is hampered in the procurement function the delivery or invoice inadequacy. This study aims to determine the management of pharmaceutical logistics in the Grhasia Yogyakarta Mental Hospital pharmaceutical installation. This type of research is descriptive qualitative, with a phenomenological approach. The sampling technique used is Purposive Sampling. The number of informants in this study were 5 informants consisting of the Head of the Pharmacy Installation Section, the Head of the Medical Support Services Division, the Logistics Warehouse Coordinator, and the Pharmacist as the Coordinator of drug abolition. This study uses interview guidelines and observation checklist instruments. Pharmaceutical logistics management in Yogyakarta Grhasia Mental Hospital in the implementation of the management functions of procurement, storage, distribution, recording and reporting have not run optimally in accordance with standard operating procedures. Lack of human resources and inadequate facilities become obstacles in the implementation of pharmaceutical logistics management. Pharmaceutical logistics management in pharmaceutical installation of Yogyakarta Mental Hospital Grhasia has not run optimally in accordance with standard operating procedures. The need for evaluation related to human resources and the availability of existing facilities in hospital pharmaceutical installations.

Keywords

Pharmaceutical Logistics Management, Drug Vacancy, Logistics Warehouse

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Pendahuluan

Dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dinyatakan bahwa Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan. Persyaratan kefarmasian harus menjamin ketersediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu, bermanfaat, aman, dan terjangkau. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian[1].

Pelayanan instalasi farmasi merupakan salah satu kegiatan di Rumah Sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Dalam peraturan menteri kesehatan No. 58 Tahun 2014 menyebutkan bahwa pelayanan farmasi adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan obat untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pengelolaan obat merupakan salah satu manajemen rumah sakit yang sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, karena ketidakefisienan dan ketidakefektifan pengelolaan obat akan memberi dampak negative terhadap rumah sakit baik secara medik, sosial maupun ekonomi[2].

Berdasarkan penelitian Triyuliandini bahwa agar dapat meningkatkan mutu pelayanan dan mampu memenuhi pelayanan kesehatan yang baik, berkualitas, dan dengan biaya yang relative terjangkau sesuai dengan kemampuan masyarakat. Dalam rangka memenuhi pelayanan kesehatan yang berkualitas instalasi farmasi harus mampu meningkatkan keefisienan dan efektifitas didalam pelayanannya, dan salah satu sistem yang mampu mengelola hal tersebut adalah sistem manajemen logistik[3].

Berdasarkan data yang diperoleh Kepala Bagian Instalasi Farmasi menyebutkan bahwa di instalasi farmasi rawat jalan dan rawat inap pernah terjadi tidak terpenuhinya obat yang sudah diresepkan oleh dokter. Hal tersebut disebabkan karena tidak terpenuhinya permintaan obat dari gudang logistik farmasi. Koordinator gudang logistik farmasi menyebutkan bahwa di gudang logistik farmasi mengalami kekosongan obat yang disebabkan karena kosongnya persediaan obat dari pabrik dan adanya proses e-katalog yang terhambat dalam proses pengadaan yaitu pada pengiriman ataupun tidak tercukupinya faktur. Dalam obat tertentu persediaan obat dlebihkan dari jumlah safety stock yang telah ditentukan karena obat yang dipesan dari pabrik tidak selalu ready stock namun hal tersebut harus diperhatikan agar tidak terjadi kelebihan obat atau yang disebut dengan stagnant.

Ketidakefisienan dan keefektifan dalam manajemen logistik farmasi dapat menyebabkan kekosongan obat di gudang logistik farmasi sehingga berdampak terhadap pelayanan kesehatan secara medis maupun non medis. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai "Analisis Manajemen Logistik Farmasi di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta".

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah rancangan deskriptif kualitatif dengan pendekatan Fenomonologi. Serta melakukan observasi terhadap gudang obat dan melakukan counter check untuk melihat laporan perencanaan, pengadaan obat, pencatatan dan pelaporan serta dokumen yang berkaitan dengan logistik obat di unit logistik farmasi yang digunakan sebagai data sekunder. Setelah data dianalisa kemudian akan dilanjutkan dengan melakukan wawancara mendalam untuk mendapatkan data primer di unit logistik farmasi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta.

Subjek penelitian adalah sumber utama untuk mendapatkan data penelitian, penentuan subjek penelitian dilakukan dengan metode purposive sampling. Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu dengan kriteria yang telah peneliti tentukan. Adapun subjek yang diwawancara dalam penelitian ini adalah: Kepala Bagian Instalasi, Kepala Sie Pelayanan Penunjang Medik dan Saksi Pemusnahan Obat, Koordinator Gudang Logistik Farmasi, dan Apoteker sebagai Saksi Pemusnahan Obat.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah panduan wawancara, telaah dokumen dan observasi, sedangkan alat penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu handphone dan buku catatan.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

a. Fungsi Manajemen Logistik Farmasi

1) Perencanaan

Perencanaan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Perencanaan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi RSJ Grhasia Yogyakarta menggunakan metode konsumsi dengan mengetahui data sisa stok dan penggunaan obat. Pemilihan obat dalam perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi dilakukan berdasarkan jumlah obat, jenis obat, waktu pemesanan dan formularium di instalasi farmasi. Berikut kutipan wawancaranya:

“perencanaan menggunakan metode konsumsi dengan mengetahui terlebih dahulu ya data sisa stok dan penggunaan obat biasanya itu 4 sampai dengan 5 bulan terakhir baru kemudian dibuat rata-rata” (Informan 1)

“pemilihan kebutuhan obat sudah dilakukan karena sangat menentukan ketersediaan obat digudang logistik farmasi ya baik jenis, jumlah, waktu pemesanan dan formularium biasanya sehingga dilakukan pemilihan obat terlebih dahulu oleh kepala instalasi dan pihak gudang” (Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa perencanaan kebutuhan obat di instalasi farmasi sesuai dengan standar operasional prosedur yaitu menggunakan metode perencanaan dan dilakukan pemilihan obat dalam proses perencanaan kebutuhan obat.

2) Penganggaran

Penganggaran merupakan dana yang disediakan dari rumah sakit untuk kebutuhan pengelolaan persediaan logistik farmasi. Proses dalam penganggaran di Instalasi Farmasi RSJ Grhasia Yogyakarta berdasarkan prioritas anggaran keseluruhan rumah sakit dengan mengetahui data kunjungan pasien berdasarkan trend penyakit, konsumsi penggunaan obat ditahun sebelumnya, dan sesuai dengan anggaran dana yang tersedia. Kendala yang terjadi dalam proses penganggaran yaitu terkait dengan perubahan BPJS. Berikut kutipan wawancaranya:

“proses penganggarnya kita berdasarkan maksudnya skala prioritas keseluruhan rumah sakit ya, dari sana kita melihat trend pasien dan konsumsi penggunaan obat yang sudah keluar dengan anggaran dana yang tersedia” (Informan 2)

“kendala kemarin karena adanya perubahan kerja sama dengan BPJS dan segala macemnya turun jadi biasanya di anggaran itu bisa berubah” (Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa proses penganggaran dibuat berdasarkan prioritas anggaran keseluruhan rumah sakit, tingkat kunjungan pasien dan konsumsi penggunaan obat. Kendala yang terjadi dalam proses penganggaran yaitu terkait dengan pelunasan BPJS.

3) Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang bertujuan merealisasikan hasil perencanaan kebutuhan obat. Pengadaan di Instalasi Farmasi di RSJ Grhasia Yogyakarta dilakukan setiap 3 bulan sekali, akan tetapi untuk obat fast moving atau obat-obat cito dilakukan 1 bulan sekali. Proses pengadaan kebutuhan farmasi menggunakan proses e-katalog dan penawaran reguler. Proses pengadaan dilakukan dengan beberapa pertimbangan sebelum dilakukan pemesanan obat yaitu terkait kualitas obat, jumlah obat, waktu tunggu pemesanan, dan harga obat.

Kendala yang terjadi dalam proses pengadaan kebutuhan obat yaitu waktu tunggu pengiriman barang (lead time). Berikut kutipan wawancara:

“pengadaan itu dilakukan 3 bulan sekali untuk pengadaan besarnya dan 1 bulan sekali untuk obat-obat yang cito atau dibutuhkan cepat” (Informan 4)

“e-katalog dan regular dengan beberapa pertimbangan untuk kualitas, jumlah, harga dan waktu pemesanan obat nah karena terkadang untuk e-katalog tidak kebagian dan waktunya dibutuhkan cepet dan di regular baik jumlah dan kualitas obat oke dan harga kompetitif kita pakai regular” (Informan 3)

“waktu tunggu dalam pemesanan barang karena barang yang dipesan terkadang tidak langsung ready dari distributornya kalau barang ready dan proses administrasinya cepat datengnya juga cepat” (Informan 1)

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa pengadaan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta mengalami kendala yaitu waktu tunggu pengiriman barang (lead time).

4) Penyimpanan

Penyimpanan merupakan kegiatan pengamanan obat yang bertujuan menjaga kualitas obat agar terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia. Penyimpanan obat di gudang logistik farmasi dan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta menggunakan sistem FEFO dan FIFO sesuai jenis dan bentuk sediaan obat serta disusun berdasarkan alfabetis. Kendala yang terjadi yaitu terdapat beberapa obat dilakukan penyimpanan logistik di instalasi farmasi rawat inap, hal tersebut disebabkan oleh luas gudang yang belum memadai. Berikut kutipan wawancara:

“penggolongan disesuaikan bentuk dan jenis obat kemudian disusun sesuai alfabetis dan menggunakan metode FEFO dan FIFO” (Informan 4)

“sebenarnya penyimpanan obat psikotropika dan narkotika ditempatkan jadi satu sama gudang tapi karena tempat gudangnya sempit jadi masih numpang di farmasi rawat inap” (Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa penyimpanan logistik farmasi mengalami kendala yaitu terkait luas gudang yang belum memadai sehingga terdapat beberapa obat dilakukan penyimpanan logistik di instalasi farmasi rawat inap.

5) Pendistribusian

Pendistribusian digudang logistik farmasi RSJ Grhasia Yogyakarta menggunakan metode desentralisasi. Pendistribusian obat di instalasi farmasi rawat jalan menggunakan sistem resep perorangan sedangkan pendistribusian di instalasi farmasi rawat inap menggunakan sistem resep perorangan dan sistem Unit Dose Dispensing (UDD). Kendala yang terjadi yaitu pendistribusian obat pada pasien rawat inap belum berjalan maksimal dalam penggunaan sistem UDD. Berikut kutipan wawancara:

“kalo kita distribusinya bisa dibidang sentralisasi ya bisa dibidang desentralisasi kalo barang dateng siang malam kita jadi sentralisasi tapi kalo pagi ya kita desentralisasi gitu tapi lebih ke desentralisasi sih” (Informan 1)

“iya semua rawat inap seharusnya menggunakan UDD tapi ini belum semua menggunakan baru beberapa karena terbatasnya SDM yang ada di instalasi farmasi” (Informan 4)

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa pendistribusian obat belum sesuai dengan standar operasional prosedur yaitu pendistribusian obat pada pasien rawat inap belum berjalan maksimal dalam menggunakan sistem UDD.

6) Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan obat dimulai dari proses penerimaan barang datang yang dicatat dalam buku penerimaan barang dan sistem HIS yang ada dikomputer. Kemudian sebelum dilakukan penyimpanan obat dilakukan pencatatan kembali dikartu stok obat. Pencatatan dan pelaporan perbekalan farmasi dilakukan untuk mengetahui ketersediaan obat yang ada di gudang logistik farmasi. Salah satu kegiatan dalam pencatatan dan pelaporan yaitu stock opname obat. Kendala yang terjadi dalam pencatatan dan pelaporan stock opname obat yaitu mengalami missing atau ketidaksesuaian antara jumlah fisik, kartu stok gudang, dan sistem komputerisasi. Berikut kutipan wawancara:

“pencatatan itu mulai dari barang datang dicek dulu obat yang dipesan sesuai tidak dan lain-lain kemudian dicatat dibuku penerimaan obat dan HIS komputer dan sebelum disimpan di catat lagi dikartu stok” (Informan 1)

“pencatatan dan pelaporan itu juga dilakukan untuk stock opname obat kalau itu kadang diperhitungan saat stock opname tidak sesuai antara pencatatan dikartu stok gudang terus jumlah fisik dan juga komputerisasi ada ketidaksesuaian” (Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa pencatatan dan pelaporan mengalami kendala yaitu dalam pencatatan perhitungan stock opname obat terjadi ketidaksesuaian antara jumlah fisik, kartu stok gudang, dan sistem komputerisasi.

7) Penghapusan

Penghapusan obat dilaksanakan terakhir pada tahun 2016, dilaksanakan dengan melibatkan BBPOM dan Dinas Kesehatan. Syarat obat dilakukan pemusnahan yaitu obat tersebut telah kadaluarsa, rusak, ketinggalan jaman, dan obat yang dicabut surat izin edarnya. Berikut kutipan wawancara:

“pemusnahan itu tahun 2016 nah itu kita melibatkan banyak pihak seperti Dinkes, BBPOM, IPS RS, dan PT ARAH sebagai pembuangan limbahnya. Untuk Dinkes dan BBPOM itu karena ada obat-obatan psikotropika dan narkotika jadi harus ada saksi itu” (Informan 5)

“selain obat itu ED yaitu obat yang sudah rusak dan ketinggalan jaman, dan untuk obat-obat recall atau obat yang dicabut dari peredarannya tetapi tidak bisa dikembalikan ke distributornya” (Informan 1)

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa pemusnahan obat dilaksanakan sesuai dengan standar operasional prosedur di instalasi farmasi yaitu dilaksanakan pemusnahan obat dengan adanya saksi dari Dinkes dan BBPOM.

b. Manajemen Logistik Farmasi

Manajemen logistik farmasi merupakan proses atau kegiatan yang bertujuan untuk menjamin ketersediaan obat yang efektif dan efisien. Pelaksanaan fungsi manajemen logistik farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta berdasarkan standar operasional prosedur yang sudah ada di instalasi farmasi. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa dalam pelaksanaan fungsi manajemen logistik farmasi terdapat beberapa kendala sehingga menyebabkan tidak maksimalnya pelaksanaan fungsi manajemen logistik farmasi. Hal tersebut disebabkan oleh ketersediaan SDM dan fasilitas yang kurang memadai.

Ketersediaan obat di gudang logistik farmasi pernah mengalami kekosongan obat yang disebabkan oleh adanya kekosongan obat dari pabrik atau distributor. Berikut kutipan wawancara:

"SOP kita sesuai Permenkes No 72 Tahun 2016 dan akreditasi itu juga kan sesuai itu, dan untuk logistik kita memaksimalkan agar sesuai dengan SOP yang sudah ada" (Informan 3)

"belum sesuai standar jadi berdasarkan standarnya itu kalau rumah sakit 39 tenaga kefarmasian untuk rawat jalan itu 50 pasien 1 apoteker dan rawat inap 30 tempat tidur 1 apoteker dan 2 asisten apoteker" (Informan 1)

"kalau gudang kekosongan itu pernah juga tapi memang karena distributornya yang kosong atau dari pabriknya itu habis, pernah waktu itu kehabisan atau obat di gudang kosong namun bisa diatasi karena kita ada MOU dengan rumah sakit lain" (Informan 4)

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan manajemen logistik farmasi berdasarkan standar operasional prosedur belum berjalan maksimal dan pernah mengalami kekosongan persediaan obat. Hal tersebut disebabkan oleh kurangnya sumber daya manusia dan fasilitas yang kurang memadai.

Pembahasan

a. Fungsi Manajemen Logistik Farmasi

1) Perencanaan

Perencanaan kebutuhan obat merupakan langkah pertama dalam pelaksanaan manajemen logistik farmasi. Berdasarkan hasil penelitian bahwa perencanaan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi RSJ Grhasia Yogyakarta menggunakan metode konsumsi dengan mengetahui data sisa stok dan data penggunaan obat perbulan. Menurut Febriawati bahwa metode konsumsi didasarkan pada analisis data konsumsi perbekalan farmasi periode sebelumnya dengan berbagai penyesuaian dan koreksi^[4]. Pemilihan obat dalam proses perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi di RSJ Grhasia Yogyakarta dilakukan berdasarkan jumlah obat, jenis obat, waktu tunggu pemesanan dan berdasarkan formularium di instalasi farmasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Nesi bahwa perencanaan kebutuhan farmasi merupakan proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah dan waktu pemesanan perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan, anggaran, untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi sesuaikan dengan anggaran yang tersedia^[5]. Proses perencanaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta dengan mempertimbangkan anggaran kebutuhan obat yang dapat berpengaruh terhadap pendapatan rumah sakit. Hal ini sesuai hasil dengan penelitian Febreani dan Djazuly menyatakan bahwa perencanaan tahunan obat yakni didasarkan pada Rencana Bisnis Anggaran (RBA) tahunan Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang dimana pendapatan berasal dari farmasi sebanyak lebih kurang 70-75% dari keseluruhan pendapatan Rumah Sakit pada tahun tersebut^[6].

2) Penganggaran

Penganggaran merupakan komponen penting dalam mendukung terlaksananya proses manajemen logistik farmasi di rumah sakit. Menurut Aditama bahwa penganggaran merupakan usaha untuk merumuskan perincian kebutuhan dalam suatu skala standar yakni skala mata uang serta jumlah biaya^[7]. Penganggaran manajemen logistik farmasi di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta berdasarkan skala prioritas anggaran keseluruhan rumah sakit dengan mengetahui data kunjungan pasien berdasarkan *trend* penyakit, konsumsi penggunaan obat ditahun sebelumnya dan sesuai dengan anggaran dana yang tersedia. Hal ini sesuai

dengan penelitian Suherman dan Atik bahwa proses penganggaran dilaksanakan dalam rangka menunjang pelaksanaan pembelanjaan perbekalan farmasi pada instalasi farmasi, namun disisi lain mekanisme kontrol menjadi berkurang dikarenakan setiap usulan yang diajukan hampir seluruhnya di setujui tanpa adanya pertimbangan kemungkinan kerugian yang timbul akibat masih terdapat stok obat yang melimpah di gudang^[8]. Kendala yang terjadi dalam penganggaran pengadaan perbekalan farmasi yaitu terkait dengan perubahan BPJS dan pelunasan tagihan yang melebihi anggaran. Kendala tersebut perlu adanya evaluasi agar tidak berdampak terhadap pengadaan kebutuhan obat.

3) Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan. Pengadaan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta dilakukan setiap 3 bulan sekali untuk pengadaan besar dan 1 bulan sekali untuk pengadaan obat-obat tertentu. Pengadaan kebutuhan obat di instalasi farmasi menggunakan metode e-katalog dan reguler. Berdasarkan hasil penelitian bahwa proses pengadaan kebutuhan obat mengalami kendala yaitu pada waktu tunggu pemesanan (lead time) yang sering terlambat dan obat yang dipesan tidak terpenuhi oleh distributor maupun pabrik sehingga harus dilakukan pemesanan ke distributor lain atau pembelian cito yang dilakukan oleh pihak gudang farmasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Hardiyanti bahwa pemesanan dilakukan kepada distributor barang yang lain jika barang pada distributor pertama tidak ada, sehingga akan meminimalisir terjadinya kekosongan obat^[9]. Proses pengadaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta dilakukan dengan beberapa pertimbangan antara lain yaitu kualitas obat, jumlah obat, waktu tunggu pemesanan dan harga obat. Hal ini sesuai dengan penelitian Satibi bahwa pengadaan obat merupakan suatu proses dari penentuan item obat dan jumlah tiap item berdasarkan perencanaan yang telah dibuat, pemilihan pemasok, penulisan surat pesanan (SP) hingga SP diterima pemasok. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengadaan adalah penentuan pemasok, penentuan jumlah item obat, jumlah barang tiap item obat dan kelengkapan surat pesanan dan kontrak, negoisasi harga, kapan dipesan dan cara pembayaran^[10].

4) Penyimpanan

Penyimpanan merupakan kegiatan pengamanan obat yang bertujuan menjaga kualitas obat agar terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia. Berdasarkan hasil penelitian di gudang logistik dan di Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta diketahui bahwa dalam proses penyimpanan logistik farmasi menjadi tanggung jawab petugas gudang logistik farmasi. Metode penyimpanan yang digunakan di gudang logistik farmasi yaitu metode FIFO/FEFO, penyimpanan obat dilakukan dengan cara memisahkan obat sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan obat serta disusun berdasarkan alfabetis. Hal ini sesuai penelitian Susanto, dkk bahwa penerapan FEFO (*First In First Out*) dan FIFO (*First Expired First Out*) bertujuan untuk meminimalisir kerugian dari rumah sakit dikarenakan rusaknya obat karena sudah kadaluarsa, karena tanpa penerapan FEFO dan FIFO stok obat lama yang seharusnya sudah habis akan masih tetap tersimpan^[11]. Kendala yang terjadi dalam penyimpanan obat yaitu luas gudang yang kurang memadai sehingga terdapat beberapa obat seperti obat psikotropika dan narkotika dilakukan penyimpanan di instalasi farmasi rawat inap namun seharusnya obat psikotropika dan narkotika tersebut dilakukan penyimpanan di gudang logistik farmasi.

5) Pendistribusian

Proses pendistribusian di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta menggunakan metode desentralisasi yaitu melalui apotik dan unit-unit yang ada di rumah sakit. Hal ini sesuai dengan penelitian Kurniawati bahwa proses pendistribusian obat di RSI Siti Aisyah Madiun dilakukan dengan sistem desentralisasi yaitu melalui apotek dan unit-unit yang ada di rumah sakit. Jika stok obat di apotek tersebut sudah habis atau sedikit jumlahnya, maka pihak apotek akan

melakukan permintaan ke gudang farmasi yang disertai dengan bukti berupa surat pesanan atau surat permintaan obat. Permintaan setiap unit akan obat semua ditujukan ke gudang logistik farmasi[12]. Pendistribusian obat pada pasien rawat jalan di RSJ Grhasia Yogyakarta menggunakan sistem resep secara individual yaitu distribusi obat pada pasien berdasarkan resep dari dokter serta memberikan konseling sebelum obat diterima oleh pasien, sedangkan sistem distribusi obat pasien rawat inap menggunakan sistem resep perorangan dan sistem unit dose dispensing atau UDD. Kendala yang terjadi yaitu sistem distribusi obat di rawat inap belum semua wisma atau bangsal menggunakan sistem distribusi Unit Dose Dispensing atau UDD yang disebabkan oleh kurangnya SDM yang ada di instalasi farmasi sehingga belum semua wisma atau bangsal menggunakan sistem unit dosis.

6) Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan farmasi merupakan kegiatan yang bertujuan untuk memonitoring dan evaluasi pengelolaan sediaan farmasi. Pencatatan dan pelaporan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta menjadi tanggung jawab petugas gudang. Pencatatan obat dilakukan mulai dari proses penerimaan barang datang yang dicatat dalam buku penerimaan barang dan sistem HIS yang ada di komputer. Kemudian sebelum dilakukan penyimpanan di gudang logistik farmasi dicatat kembali dalam kartu stok obat yang ada di gudang logistik farmasi. Kegiatan dalam pencatatan dan pelaporan salah satunya adalah pencatatan perhitungan *stock opname* obat yang dilakukan setiap bulan. Kemudian perhitungan *stock opname* tersebut disesuaikan dengan jumlah fisik yang ada di gudang, pencatatan kartu stok, dan sistem komputer. Kendala yang terjadi pada saat melakukan *stock opname* yaitu terjadimissing atau ketidaksesuaian perhitungan antara jumlah fisik dengan pencatatan yang ada di kartu stok dan sistem komputerisasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Febreani dan Djazuly bahwa pencatatan dan pelaporandi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang terdapat beberapa hal yang belum dilakukan yakni melakukan pencocokkan jumlah fisik dengan jumlah dalam sistem komputerisasi. Perhitungan secara fisik jumlah obat yang tersedia dengan jumlah yang ada dalam sistem komputer belum dilakukan secara berkala hanya jika terjadi *missing* pada suatu waktu. Perhitungan jumlah fisik secara berkala penting untuk dilakukan^[6].

7) Penghapusan

Penghapusan atau pemusnahan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta dilaksanakan terakhir pada tahun 2016. Kepala Bagian Instalasi menyebutkan bahwa banyak yang terlibat dalam proses pelaksanaan pemusnahan obat antara lain Kepala Bagian Instalasi Farmasi, tenaga farmasi baik apoteker dan asisten apoteker, sanitarian, IPS Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta, pihak ke tiga (PT ARAH), Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, dan BBPOM. Dalam pemusnahan obat menghadirkan saksi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dan BBPOM karena obat yang dimusnahkan tidak hanya obat dan alat kesehatan biasa namun ada obat-obat tertentu, psicotropika, dan narkotika. Kepala Bagian Instalasi Farmasi menyebutkan bahwa syarat dari pemusnahan obat yaitu obat tersebut sudah Expired Date atau kadaluarsa namun jika terdapat obat yang belum sampai masa kadaluarsa tetapi dalam penyimpanan tidak sesuai standar farmasi yang menyebabkan obat tersebut rusak maka ikut dimusnahkan. Selain obat kadaluarsa adalah obat-obat yang ditarik izin edarnya apabila obat tersebut tidak bisa dikembalikan ke distributor maka akan dimusnahkan oleh instalasi farmasi rumah sakit. Menurut Permenkes No 72 Tahun 2016 bahwa pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan yang berlaku. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar atau ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.

Pemusnahan dilakukan untuk Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai bila produk tidak memenuhi persyaratan mutu, telah kadaluarsa, tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan dan dicabut izin edarnya^[13]. Menurut Badaruddin bahwa penghapusan berfungsi mengendalikan persediaan dan menjamin perbekalan farmasi yang sudah tidak memenuhi syarat dikelola sesuai dengan standar yang berlaku. Dengan adanya penghapusan akan mengurangi beban penyimpanan maupun mengurangi risiko terjadi penggunaan obat yang tidak layak digunakan lagi^[14].

b. Manajemen Logistik Farmasi

Pelaksanaan manajemen logistik farmasi di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta dilakukan oleh sumber daya manusia yang ada di instalasi farmasi yaitu Kepala Bagian Instalasi Farmasi, Kepala Sie Penunjang Medik, Bagian Pengadaan, dan Koordinator Gudang Farmasi. Pelaksanaan manajemen logistik farmasi berdasarkan pedoman standar operasional prosedur yang dibuat sesuai dengan Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Pelaksanaan fungsi manajemen logistik farmasi terdapat beberapa kendala yang menyebabkan tidak maksimalnya pelaksanaan manajemen logistik farmasi. Kendala yang terjadi yaitu terkait dengan sumber daya manusia dan fasilitas yang belum sesuai standar. Berdasarkan hasil diperoleh bahwa SDM di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta belum sesuai standar farmasi yaitu berjumlah 18 orang yang terdiri dari 10 apoteker rawat jalan, 6 apoteker rawat inap, dan 2 apoteker penanggung jawab gudang dan administrasi terkait logistik farmasi. Jadi SDM di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta masih belum mencukupi. Hal ini sesuai dengan penelitian Fitriani bahwa jumlah SDM (Sumber Daya Manusia) di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang berjumlah 14 orang, sedangkan menurut Permenkes RI No 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit bahwa sebuah rumah sakit harus memiliki tenaga kefarmasian sebanyak 39 orang^[15]. Hal ini sesuai dengan penelitian Malinggas bahwa Kurangnya SDM yang ada menjadi kendala dalam merubah metode distribusi obat khususnya metode distribusi pasien rawat inap^[16].

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi bahwa luas gudang logistik farmasi dapat dikatakan kurang memadai. Hal tersebut diketahui bahwa terdapat obat psikotropika dan narkotika dilakukan penyimpanan di instalasi farmasi rawat inap, sedangkan menurut SOP yang ada di instalasi farmasi obat-obat tersebut sebaiknya dilakukan penyimpanan di gudang logistik farmasi. Kendala lain yaitu seperti fasilitas komputer yang masih kurang dan belum sesuai standar SOP serta fasilitas seperti lemari pendingin untuk obat-obat yang tidak stabil dengan suhu ruangan hanya terdapat lemari pendingin di instalasi farmasi rawat jalan dan lemari pendingin tersebut belum sesuai standar farmasi. Hal ini sesuai hasil penelitian Kurniawati menyatakan bahwa lengkap atau tidaknya suatu fasilitas atau sarana dan prasarana yang dimiliki oleh rumah sakit akan mempengaruhi terhadap kegiatan pengelolaan persediaan obat. Sehingga dengan kelengkapan sarana dan prasarana yang ada di instalasi farmasi, maka dapat di nilai apakah manajemen logistik obat berjalan dengan lancar atau tidak. Kegiatan akan terlaksana dengan baik apabila segala aktifitas atau sarana dan prasarana dilihat sudah cukup baik dan lengkap^[12].

Berdasarkan hasil penelitian bahwa secara keseluruhan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta belum sesuai kebutuhan, hal tersebut disebabkan oleh beberapa obat pernah mengalami kekosongan atau tidak tersedia obat dari gudang logistik farmasi. Gudang logistik mengalami kekosongan persediaan obat yang disebabkan oleh kosongnya obat dari pabrik atau distributor dan proses e-katalog yang terhambat terkait waktu tunggu pemesanan obat. Selain itu berdasarkan hasil penelitian dan observasi diketahui bahwa masih terdapat banyak obat yang sudah kadaluarsa atau rusak. Data yang diperoleh bahwa pemusnahan obat terakhir dilakukan pada tahun 2016 yakni dengan total 239.361 obat-obat biasa dan 95.973

obatpsikotropika dan narkotika. Obat-obat tersebut adalah sebagian besar sudah kadaluarsa dan beberapa obat yang rusak. Hal ini sesuai penelitian Satibi bahwa pengendalian persediaan fasilitas penyimpanan dan distribusi memberikan pengaruh pada industri farmasi dalam mendukung ketersediaan obat pada era JKN karena biaya distribusi harus menunggu pemesanan mencapai minimum order agar obat dapat didistribusikan, ketidaksesuaian antara permintaan dan kebutuhan, fasilitas penyimpanan *overload* dan pemilihan mode transportasi yang mengakibatkan *lead time* distribusi menjadi lebih panjang sehingga meningkatkan terjadinya kekosongan obat^[10].

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Analisis Manajemen Logistik Farmasi di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta maka dapat disimpulkan bahwa: 1) Perencanaan manajemen logistik farmasi di RSJ Grhasia Yogyakarta sudah sesuai dengan standar operasional prosedur; 2) Penganggaran manajemen logistik farmasi di RSJ Grhasia Yogyakarta sudah baik, namun perlu adanya evaluasi pada rencana perubahan anggaran (RBA) dan pembayaran BPJS; 3) Pengadaan manajemen logistik farmasi di RSJ Grhasia Yogyakarta sudah baik, namun perlu adanya perbaikan pada waktu tunggu pemesanan (*lead time*) barang; 4) Penyimpanan manajemen logistik farmasi di RSJ Grhasia Yogyakarta sudah baik, namun perlu adanya perbaikan pada luas gudang penyimpanan logistik farmasi; 5) Pendistribusian manajemen logistik farmasi di RSJ Grhasia Yogyakarta sudah baik, namun perlu adanya perbaikan pada pendistribusian obat di instalasi farmasi rawat inap yaitu penggunaan sistem Unit Dose Dispensing; 6) Pencatatan dan pelaporan manajemen logistik farmasi di RSJ Grhasia Yogyakarta sudah baik, namun perlu adanya perbaikan pada proses pencatatan stock opname obat; and 7) Penghapusan manajemen logistik farmasi di RSJ Grhasia Yogyakarta sudah sesuai dengan standar operasional prosedur.

References

1. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
3. Triyuliandini, A., M.2017. "Studi Kualitatif Stockout dan Stagnant Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar". *Skripsi*. Universitas Hasanuddin Makassar.
4. Febriawati, H. 2013. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta
5. : Gosyen Publishing.
6. Nesi, G., dan Erna, K. 2018. Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. Vol. 7, No. 4, Hal. 147-153.
7. Febreani, S., H & Djazuly, C. 2016. "Pengelolaan Sediaan Obat Pada Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Tipe B di Jawa Timur". *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. Vol.4, No.2, Hal. 136-145.
8. Aditama, T., Y. 2015. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Universitas Indonesia
9. Suherman, dan Atik, N. 2019. Analisa Pengeolaan Kebutuhan Logistik Farmasi pada Instalasi Farmasi RS MBSDD Periode Juli 2017-Juni 2018. *Jurnal Adminstrasi Rumah Sakit Indonesia*. Vol. 5, No. 2, Hal. 49-58.
10. Hardiyanti. 2018. Manajemen Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare Tahun 2018. *Skripsi*.
11. Satibi, Achmad, F., Eirene, C., T., Gabriela, L., S. 2019. Pengendalian Persediaan, Fasilitas Penyimpanan dan Distribusi pada Industri Farmasi dalam Mendukung Ketersediaan Obat Era JKN. *JMPF*. Vol. 9, No. 1, Hal. 27-37.

12. Susanto, A., K., Gayatri, C, Widya, A., L. 2017. Evaluasi Penyimpanan Dan Pendistribusian Obat di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Advent Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT*. Vol. 6, No. 4, Hal. 87-96.
13. Kurniawati, E.2017. “Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun”. *Skripsi*. Stikes Bhakti Husada MuliaMadiun.
14. Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
15. Badaruddin, M. 2015. Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sekayu Kabupaten MusiBanyuasin Palembang. *Skripsi*.
16. Fitriani, A., Eny, D., Siti, K., P. 2019. Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2019. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Vol. 2, No. 5, Hal. 334-339.
17. Malinggas, N., J.Posangi, dan T.Soleman. 2015. “Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. SamRatulangi Tondano”. *JIKMU*. Vol. 5, No. 2, Hal. 448-460.