

**GAMBARAN PENGELOLAAN PERBEKALAN FARMASI DI INSTALASI
FARMASI RUMAH SAKIT KHUSUS IBU ANAK PKU MUHAMMADIYAH
KOTAGEDE TAHUN 2018**

*Description of The Management of Pharmaceutical Supplies In Special Hospital
Maternal and Child PKU Muhammadiyah Kotagede Pharmacy Installation In
2018*

Zety Nabilla Septahadi, Pramitha Esha N.D,M.Sc.,Apt

Prodi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
zetynabilla@gmail.com

INTISARI

Perbekalan farmasi di rumah sakit merupakan suatu siklus kegiatan yang saling terkait sehingga harus dikelola dengan baik. Di Indonesia pengelolaan perbekalan farmasi diatur oleh Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 dan setiap rumah sakit sebaiknya melakukan proses pengelolaan perbekalan farmasi berdasarkan peraturan yang ada. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kesesuaian implementasi pengelolaan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede tahun 2018 dengan Permenkes RI serta mengetahui kendala dan strategi pengembangan dalam pengelolaan perbekalan farmasi di IFRS tersebut.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan wawancara yang dilakukan pada bulan Oktober hingga Desember 2018 di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede. Responden penelitian berjumlah 7 orang. Data primer dalam penelitian ini merupakan hasil wawancara dan observasi, sedangkan data sekunder diperoleh dari telaah dokumen. Data diolah secara deskriptif kualitatif dan dibandingkan kesesuaian implementasinya dengan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede tahun 2018 yang dibandingkan dengan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 adalah kurang baik. Terdapat pula kendala yang ditemukan dalam setiap tahapan pengelolaan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede sehingga pihak rumah sakit perlu berbenah kembali dalam pengelolaan perbekalan farmasinya.

Kata Kunci : pengelolaan, perbekalan farmasi, instalasi farmasi

ABSTRACT

Pharmaceutical supplies in hospitals are a cycle of activities that are interrelated and they must be managed properly. In Indonesia the management of pharmaceutical supplies is regulated by the Regulation of Republic of Indonesia Health Minister Number 72 of 2016 and each hospital should carry out the process of managing pharmaceutical supplies based on existing regulations. The purpose of this study are to determine the implementation suitability of the management of pharmaceutical supplies at Special Hospital Maternal and Child PKU Muhammadiyah Kotagede Pharmacy Installation in 2018 with the Regulation of Republic of Indonesia Health Minister and also to find out the constraints and development strategies in the management of pharmaceutical supplies at the pharmacy installation.

This research is an observational descriptive study with interviews and the research was conducted from October to December 2018 in Special Hospital Maternal and Child PKU Muhammadiyah Kotagede Pharmacy Installation. Respondents in this study amount of 7 people. Primary data in this study are the results of interviews and observations, while secondary data is obtained from the study of documents. The data is processed in a qualitative descriptive manner and compared the suitability of its implementation with the Regulation of Republic of Indonesia Health Minister Number 72 of 2016.

The results showed that the management of pharmaceutical supplies in the Special Hospital Maternal and Child PKU Muhammadiyah Kotagede Pharmacy Installation when compared with Permenkes RI Number 72 of 2016 are not good enough. There are also obstacles found in each stage of the management of pharmaceutical supplies in Special Hospital Maternal and Child PKU Muhammadiyah Kotagede Pharmacy Installation, so that the hospital needs to reorganize in the management of its pharmaceutical supplies.

Keywords : management, pharmaceutical supplies, pharmacy installation

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sarana yang dapat menunjang kesehatan masyarakat. Hal tersebut selaras dengan pengertian rumah sakit menurut Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009 yaitu merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Instalasi farmasi rumah sakit adalah salah satu unit yang terdapat di rumah sakit dan bertugas serta bertanggung jawab sepenuhnya pada pengelolaan semua aspek yang berkaitan dengan obat ataupun perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan di rumah sakit (Siregar dan Amalia, 2003).

Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang sekaligus merupakan *revenue center* utama. Hal tersebut dikarenakan 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi dan juga lebih dari 90% pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi, baik itu obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan habis pakai, alat kesehatan, alat kedokteran dan gas medik (Suciati dkk, 2006).

Penelitian mengenai pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung Tahun 2006, 2007 dan 2008 memberikan hasil bahwa pengelolaan obat masih belum efisien di tahun 2006, 2007 dan 2008 pada tahap selection, procurement, distribution serta use dalam beberapa indikator

pengelolaannya (Fakhriadi, 2011). Penelitian lain mengenai pengelolaan obat di rumah sakit yang dilakukan oleh Badaruddin (2015) juga menunjukkan hasil bahwa pengelolaan obat di gudang farmasi RSUD Kota Sekayu belum efektif. Hal tersebut terlihat dari beberapa komponen pada input, proses dan output. Pada komponen proses ketidakefektifan terlihat berdasarkan perencanaan yang kurang tepat dan penyimpanan yang kurang memadai.

Penelitian serupa yang pernah dilakukan di kota Yogyakarta mengenai penyimpanan obat yang merupakan salah satu tahapan pengelolaan perbekalan farmasi menunjukkan hasil bahwa di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I sistem ruang penyimpanan obat dan peralatan tidak sesuai dengan standar, tetapi faktor bangunan, kamar dan sumber daya manusia sudah sesuai dengan standar (Sheina, 2010).

Pengelolaan perbekalan farmasi atau sistem manajemen perbekalan farmasi adalah aspek yang penting karena merupakan suatu siklus kegiatan yang dimulai dari perencanaan sampai evaluasi yang saling terkait antara satu dengan yang lain. Kegiatan pengelolaan perbekalan farmasi mencakup tahap perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, penghapusan monitoring dan evaluasi (DepKes RI, 2010).

Pengelolaan perbekalan farmasi yang berjalan dengan baik dan saling mengisi, akan dapat mencapai tujuan

pengelolaan perbekalan farmasi yang efektif dan efisien agar nantinya obat yang diperlukan oleh dokter selalu tersedia setiap saat dibutuhkan dalam jumlah cukup dan mutu terjamin untuk mendukung pelayanan kesehatan yang bermutu (Anief, 2001). Jika pengelolaan perbekalan farmasi tidak efektif dan efisien maka akan dapat memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit tersebut, baik secara medik, sosial, maupun secara ekonomi. Di Indonesia, pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit telah diatur dalam Permenkes RI Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin mendapatkan gambaran pengelolaan perbekalan farmasi dalam tahap perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian serta pemusnahan dengan melihat kesesuaian implementasinya dengan Permenkes RI No 72 Tahun 2016 dan juga mengetahui kendala yang dihadapi dalam pengelolaan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Ibu Anak (RSKIA) PKU Muhammadiyah Yogyakarta serta menyajikan usulan strategi pengembangannya.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional. Data diperoleh dari hasil wawancara kepada petugas instalasi farmasi rumah sakit dan hasil observasi yang dilakukan dengan menggunakan

pedoman observasi berdasarkan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016. Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede pada bulan Oktober-Desember 2018.

Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh petugas farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede yang merupakan SDM yang terlibat untuk menjalankan proses pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit tersebut. Sampel pada penelitian ini berjumlah 7 orang yang terdiri dari 2 orang apoteker dan 5 orang tenaga teknis kefarmasian (TTK).

Analisis Data

1. Data Observasi

Data observasi yang didapatkan melalui lembar observasi akan dianalisis dengan diberi ketentuan nilai yang mengacu pada penelitian oleh Febreani (2016), yaitu untuk jawaban Ya bernilai 1 dan untuk jawaban Tidak bernilai 0. Kemudian akan dilakukan perhitungan dengan cara $= (\sum \text{skor benar}) : (\sum \text{skor total}) \times 100\%$.

Hasil observasi akan dibandingkan kesesuaiannya dengan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 yang mana hasil Baik : 76% - 100% , Kurang Baik : 51%-75%, Tidak Baik : 26%-50% dan Sangat Tidak Baik: 0%-25%.

2. Data Wawancara

Data dianalisis secara deskriptif kualitatif, yaitu dengan

menelaah data-data yang telah didapatkan dari dokumen hasil wawancara dengan narasumber. Hasil analisis data penelitian disajikan dalam bentuk tulisan, bagan dan juga tabel yang dibuat dan dilakukan pembahasan berdasarkan referensi terkait yang dapat mendukung data penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Tahun 2018

Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede meliputi instalasi farmasi rawat jalan, instalasi farmasi rawat inap dan juga gudang farmasi yang ketiganya berada dalam tanggung jawab kepala instalasi farmasi. Pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit dijalankan oleh seluruh petugas kefarmasian di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede.

1. Perencanaan Perbekalan Farmasi

Perencanaan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede dilakukan setiap hari dengan menggunakan metode kombinasi antara metode konsumsi dan epidemiologi. Dalam perencanaan selain berdasarkan metode konsumsi dan

epidemiologi, stock awal, sisa stock dan perbekalan farmasi yang fast moving dan slow moving juga dipertimbangkan.

Dalam perencanaan perbekalan farmasinya, Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede dilakukan dengan pengecekan stock di instalasi farmasi. Apabila barang masih mencukupi maka tidak dilakukan order, namun jika barang sudah menipis maka dilakukan pemeriksaan stock di gudang. Apabila barang di gudang tersedia maka dipindah ke instalasi farmasi, tetapi jika tidak ada maka dicatat di buku defecta.

Tabel 1. Hasil Observasi Perencanaan Perbekalan Farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

No	Indikator Observasi	Hasil	
		Ya	Tidak
1	Menghitung perhitungan pemakaian rata-rata	V	
2	Terdapat data 10 pola penyakit di bagian perencanaan		V
3	Mempertimbangkan anggaran yang tersedia	V	

4	Mempertim- bangkan sisa persediaan	V	
5	Mempertim- bangkan data pakaian periode yang lalu	V	
6	Mempertim- bangkan waktu tunggu pemesanan	V	
7	Mempertim- bangkan rencana pengemba- ngan	V	
8	Mempertim- bangkan kebutuhan maksimal untuk 2 minggu dan untuk fast moving 1 bulan		V
9	Mempertim- bangkan penetapan prioritas	V	

2. Pengadaan Perbekalan Farmasi

Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede melakukan pengadaan perbekalan farmasi dengan cara pembelian langsung kepada pihak distributor/Pedagang Besar

Farmasi (PBF) dan juga menerima sumbangan/hibah dari MPKU (Majelis PKU) berupa obat Albendazole dan Vitamin A. Dalam pemilihan PBF untuk pembelian langsung, rumah sakit ini memilih PBF yang resmi dan berijin, kompeten, serta diutamakan yang dapat melayani dengan layanan One Day Service.

Pengadaan dilakukan dengan penyiapan buku defecta yang berisi daftar barang habis untuk kemudian dikelompokkan berdasarkan PBF. Setelah itu petugas farmasi akan membuat surat pesanan dan menghubungi pihak distributor.

Tabel 2. Hasil Observasi Pengadaan Perbekalan Farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

No	Indikator Observasi	Hasil	
		Ya	Tidak
1	Bahan baku obat disertai sertifikat analisa		V
2	Bahan berbahaya terdapat MSDS (<i>Material Safety Data Sheet</i>)	V	
3	Sediaan farmasi mempunyai	V	

	nomor ijin edar	
4	Pengadaan obat memperhatikan <i>expired date</i> obat yakni minimal 2 tahun	V

3. Penerimaan Perbekalan Farmasi

Penerimaan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede didahului dengan melakukan pemeriksaan terhadap barang yang datang. Pemeriksaan tersebut meliputi pemeriksaan surat pesanan, faktur serta fisik barang. Surat pesanan diperiksa dan disesuaikan dengan barang yang datang untuk memastikan bahwa barang tersebut adalah barang yang dipesan.

Selain itu dilakukan pemeriksaan faktur dengan melihat dan memastikan nama obat, jumlah, nomor batch, tanggal kadaluarsa serta harga yang tertera pada faktur sama dengan yang tertera pada barang yang diterima. Terakhir dilakukan pula pemeriksaan terhadap fisik barang apakah dalam kondisi baik atau tidak.

Perbekalan farmasi yang sudah diperiksa kesesuaiannya maka selanjutnya faktur barang akan ditandatangani oleh petugas farmasi yang menerima barang dengan menuliskan nomor

SIPA/SIK TTK dan juga membubuhkan stempel Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede pada faktur sebagai tanda bahwa perbekalan farmasi telah diperiksa dan diterima. Satu lembar faktur akan diambil oleh pihak farmasi sebagai arsip.

Tabel 3. Hasil Observasi Penerimaan Perbekalan Farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

No	Indikator Observasi	Hasil	
		Ya	Tidak
1	Menjamin kesesuaian jenis	V	
2	Menjamin kesesuaian spesifikasi	V	
3	Menjamin kesesuaian jumlah	V	
4	Menjamin kesesuaian mutu	V	
5	Menjamin kesesuaian waktu penyerahan	V	
6	Menjamin kesesuaian harga	V	
7	Dokumen terkait penerimaan tersimpan rapi		V

4. Penyimpanan Perbekalan

Farmasi

Di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede setelah perbekalan farmasi diterima maka selanjutnya akan dilakukan penyimpanan. Dalam penyimpanan dilakukan pencatatan stock yang masuk maupun keluar oleh petugas farmasi di kartu stock. Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede dalam melakukan penyusunan stock obatnya menggunakan metode kombinasi antara FIFO dan FEFO. Selain itu obat-obatan juga disusun secara alfabetis dan diletakkan berdasarkan bentuk dan jenis sediaannya serta dibedakan peletakannya antara obat generik dan obat dengan nama dagang.

Tempat penyimpanan obat di rumah sakit ini menggunakan rak obat, lemari pendingin serta lemari khusus untuk menyimpan obat-obatan high alert serta lemari khusus psikotropika dan narkotika. Dalam menjaga dan memelihara mutu perbekalan farmasi yang di simpan, perbekalan farmasi disimpan sesuai dengan stabilitasnya.

Obat-obatan yang stabil terhadap suhu ruangan serta alat kesehatan diletakkan di rak di dalam ruangan yang suhunya 22-25 °C. Obat-obatan yang stabil pada suhu dingin ditempatkan dalam lemari pendingin yang suhunya terpantau 2-8 °C. Dalam menjaga kestabilan suhu, pada ruangan dipasang AC dan terdapat

termometer yang digunakan untuk memantau suhunya. Pemantauan suhu dilakukan setiap pergantian shift dan dicatat dalam form pemantauan suhu. Hal ini dilakukan baik di unit pelayanan instalasi farmasi maupun di gudang farmasi.

Tabel 4. Hasil Observasi Penyimpanan Perbekalan Farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

No	Indikator Observasi	Hasil	
		Ya	Tidak
1	Penggolongan obat berdasar kelas terapi		V
2	Penggolongan obat berdasar bentuk dan jenis sediaan	V	
3	Penggolongan obat secara alfabetis	V	
4	Metode FIFO	V	
5	Metode FEFO	V	
6	Obat dan bahan kimia diberi label nama	V	
7	Obat dan bahan kimia diberi label tanggal		V

	pertama kemasan dibuka			posisi berdiri	
8	Obat dan bahan kimia diberi label tanggal kadaluarsa	V		14 Gas medis disimpan dengan posisi terikat	V
9	Obat dan bahan kimia diberi label peringatan khusus	V		15 Gas medis disimpan dengan posisi diberi penandaan	V
10	Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi	V		16 Penyimpanan tabung gas medis kosong terpisah dari tabung gas medis yang ada isinya	V
11	Bahan yang mudah terbakar, disimpan dalam ruang tahan api	V		17 Penyimpanan tabung gas medis di dalam ruangan menggunakan tutup	V
12	Bahan yang mudah terbakar, diberi tanda khusus bahan berbahaya	V		18 Obat LASA (<i>Look Alike Sound Alike</i>) tidak ditempatkan berdekatan	V
13	Gas medis disimpan dengan	V		19 Obat LASA (<i>Look Alike Sound Alike</i>) diberi penandaan khusus	V
				20 Obat <i>emergency</i> diletakkan	V

	di tempat penyimpanan khusus	
21	Obat <i>emergency</i> diletakkan di tempat yang mudah diakses	V
22	Jumlah obat <i>emergency</i> sesuai dengan daftar obat <i>emergency</i> yang telah ditetapkan	V
23	Jenis obat <i>emergency</i> sesuai dengan daftar obat <i>emergency</i> yang telah ditetapkan	V
24	Obat <i>emergency</i> yang dipakai untuk keperluan <i>emergency</i> segera diganti	V
25	Obat <i>emergency</i> dicek secara berkala	V
26	Obat <i>emergency</i> tidak bercampur	V

dengan persediaan obat untuk kebutuhan lain

5. Pendistribusian Perbekalan

Farmasi

Pendistribusian obat untuk rawat inap di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede menggunakan kombinasi sistem individual prescribing atau resep individual dan juga sistem floor stock. Sistem floor stock tersedia di empat unit di rumah sakit yakni di IGD (Instalasi Gawat Darurat), VK (ruang bersalin), OK (ruang operasi) dan KBY (kamar bayi). Obat-obatan floor stock ini ditata rapi di sebuah lemari dengan diberi label tulisan nama obat. Apabila terdapat obat yang habis di floor stock, petugas pada unit yang bersangkutan akan melapor ke bagian farmasi dan kemudian bagian farmasi akan mengisi kembali stock obat-obatan di floor stock.

Pendistribusian obat di unit rawat jalan Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede menggunakan sistem resep perorangan. Pasien yang telah selesai diperiksa oleh dokter di poli akan mendapatkan resep kemudian resep tersebut

diserahkan ke bagian farmasi. Petugas farmasi akan melakukan pengkajian terhadap resep yang didapat pasien. Obat kemudian diserahkan ke pasien setelah dilakukan pembayaran di kasir disertai dengan pemberian informasi terkait obat yang didapatkan pasien oleh apoteker.

Tabel 5. Hasil Observasi Pendistribusian Perbekalan Farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

No	Indikator Observasi	Hasil	
		Ya	Tidak
1	Metode sistem <i>floor stock</i>	V	
2	Metode sistem resep perorangan	V	
3	Metode sistem unit dosis		V
4	Metode sistem kombinasi	V	

6. Pemusnahan Perbekalan Farmasi

Pemusnahan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede dilakukan oleh tim farmasi yang bekerja sama dengan bagian sanitasi rumah sakit. Untuk

pelaksanaan pemusnahan, Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede menggunakan bantuan pihak ketiga dikarenakan rumah sakit ini tidak memiliki fasilitas untuk melakukan pemusnahan obat. Obat-obatan non narkotika dan non psikotropika dilakukan oleh pihak ketiga yakni PT ARAH, sedangkan untuk obat-obatan narkotika dan psikotropika akan dimusnahkan di BPOM.

Di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede ini selain masih belum adanya petugas khusus dan fasilitas untuk pemusnahan, juga masih belum terdapat jadwal rutin dan SOP untuk dilakukannya pemusnahan obat. Pemusnahan akan dilakukan hanya jika perbekalan farmasi sudah terkumpul banyak. Petugas farmasi akan berkoordinasi dengan bagian sanitasi rumah sakit untuk kemudian menghubungi pihak ketiga untuk dilakukan pemusnahannya.

Perbekalan farmasi yang akan dimusnahkan terlebih dahulu harus dibuat daftarnya. Daftar perbekalan farmasi yang akan dimusnahkan tersebut meliputi nama, jenis sediaan, jumlah, tanggal ED serta nomor batch. Dalam pemusnahan perbekalan farmasi, terdapat dokumentasi berupa berita acara pemusnahan yang dibuat dan

ditandatangani oleh kepala instalasi farmasi setelah pemusnahan dilakukan.

Tabel 6. Hasil Observasi Pemusnahan Perbekalan Farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

No	Indikator Observasi	Hasil	
		Ya	Tidak
1	Produk yang ditarik dan dimusnahkan adalah yang tidak memenuhi persyaratan mutu	V	
2	Produk yang ditarik dan dimusnahkan adalah yang telah kadaluwarsa	V	
3	Produk yang ditarik dan dimusnahkan adalah yang telah dicabut izin edarnya	V	
4	Terdapat dokumen SPO pemusnahan obat		V

5	Terdapat dokumen daftar perbekalan farmasi yang telah dimusnahkan	V	
6	Terdapat data kumpulan berita acara pemusnahan	V	
7	Terdapat sarana pemusnahan (jadwal, metode, tempat)		V
8	Terdapat petugas khusus untuk melakukan pemusnahan obat		V

B. Analisis Statistik Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan, selanjutnya dilakukan analisis terhadap kesesuaian implementasi masing-masing tahap pengelolaan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede dibandingkan dengan Permenkes

RI Nomor 72 Tahun 2016 yang hasilnya adalah sebagai berikut :

Tabel 7. Hasil Analisis Statistik Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

Perihal	Skor	Keterangan
Perencanaan	77,7%	Baik
Pengadaan	75%	Kurang Baik
Penerimaan	85,7%	Baik
Penyimpanan	65,3%	Kurang Baik
Pendistribusi-an	75%	Kurang Baik
Pemusnahan	62,5%	Kurang Baik

C. Identifikasi Kendala dan Strategi Pengembangan Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Tahun 2018

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan responden mengenai pengelolaan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede tahun 2018, masih ditemukan beberapa kendala dalam pengelolaan perbekalan farmasi yang berpengaruh dalam pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan hal tersebut peneliti telah merangkum kendala

yang ditemui dalam pengelolaan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede tahun 2018 dan menyertakan usulan upaya perbaikan manajemen tata kelola perbekalan farmasi yang diambil berdasarkan beberapa referensi yang terkait.

1. Perencanaan

Kendala	Solusi
1. Kebutuhan perbekalan farmasi yang berbeda-beda setiap harinya	1. Membuat dasar perencanaan dengan menggunakan data sisa persediaan, penggunaan periode lalu dan 10 penyakit teratas di rumah sakit
2. Permintaan obat/alkes di luar formularium	2. Melibatkan PFT dalam evaluasi dan monitoring penggunaan obat dan alat kesehatan
3. <i>Stock</i> belum sesuai dengan komputer sehingga susah dilakukan perencanaan	3. Menyediakan data jumlah persediaan dan dukungan SIM RS berbasis IT (Wirdah dkk, 2013)

2. Pengadaan

Kendala	Solusi
Terdapat kekosongan barang di distributor	Melakukan koordinasi rutin kepada supplier/distributor serta dapat juga dilakukan kerjasama dengan beberapa apotek di luar rumah sakit dalam penyediaan obat-obatan yang bersifat cito (Wirdah dkk, 2013)

3. Penerimaan

Kendala	Solusi
Ketidaksesuaian faktur dengan surat pesanan ataupun barang datang	Dapat terjadi oleh karena kesalahan dari aspek tenaga manusia. Untuk dapat mengatasi faktor penghambat dari tenaga manusia dapat dilakukan dengan pengukuran kepatuhan akan SOP atau melakukan review SOP (Damanik, 2006). Walaupun demikian, belum ada

	teori maupun penelitian yang mengemukakan solusi untuk meminimalisir kesalahan faktor ini.
--	--

4. Penyimpanan

Kendala	Solusi
1. Ketidakcocokan kartu <i>stock</i> dengan fisik barang	1. Menerapkan sistem computerisasi terhadap data perbekalan farmasi yang ada di rumah sakit
2. Pengaturan suhu yang belum maksimal	2. Membuat evaluasi yang berkesinambungan, seperti evaluasi pelaksanaan SOP penyimpanan dengan pelaksanaan di lapangan
3. Sarana prasarana yang masih belum memadai	3. Mengadakan pembinaan, pelatihan serta pendidikan untuk meningkat-

	<p>kan kemampuan dan keterampilan SDM.</p> <p>4. Membuat kebijakan <i>reward and punishment</i> agar meningkatkan kesadaran dan komitmen dalam melakukan tugas dan pekerjaan (Rohayati, 2008)</p>
--	---

<p>2. Belum dapat menerapkan sistem UDD</p>	<p>untuk obat non racikan (Depkes RI, 2008)</p> <p>2. Dilakukan sosialisasi mengenai standar waktu yang telah ditetapkan rumah sakit agar pekerjaan memiliki target waktu dan juga pertimbangan pengupayaan penambahan SDM terutama di loket penerimaan, peracikan serta penyerahan obat (Yulianthy, 2012)</p>
<p>3. Terjadi kekosongan barang</p>	<p>3. Mengembangkan SOP mengenai distribusi perbekalan farmasi serta perlu adanya penggunaan SIM yang</p>

5. Pendistribusian

Kendala	Solusi
<p>1. Pelayanan menjadi lama ketika pasien sedang ramai</p>	<p>1. Menerapkan standar waktu pelayanan resep. Rata-rata waktu yang digunakan untuk melayani resep sampai ke tangan pasien adalah maksimal 30 menit untuk obat racikan dan 15 menit</p>

	<p>terintegrasi untuk mengawasi dan menjamin kualitas obat dan kondisi <i>stock</i> sehingga terhindar dari kerusakan, kehilangan, kelebihan dan kekurangan sehingga proses distribusi perbekalan farmasi dapat berjalan optimal (Wirdah dkk, 2013)</p>
--	---

<p>untuk menyimpan barang yang rusak dan ED</p>	<p>atau alat kesehatan yang rusak maupun kadaluarsa</p>
---	---

KESIMPULAN

1. Pengelolaan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede tahun 2018 secara garis besar dinilai kurang baik saat dibandingkan kesesuaian implementasinya dengan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016. Hal tersebut terlihat dari tahapan yang ternilai kurang baik yaitu pada pengadaan (75%), penyimpanan (65,38%), pendistribusian (75%) serta pemusnahan (62,5%). Walaupun pada dua tahapan pengelolaan ternilai sudah baik yaitu tahap perencanaan (77,77%) dan penerimaan (85,71%).
2. Secara umum terdapat kendala dalam pengelolaan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede tahun 2018 di setiap tahapan perngelolaannya. Kendala perencanaan yaitu formularium dan sistem informasi tidak berjalan maksimal. Kendala pengadaan yaitu stock di PBF tidak selalu ada. Kendala penerimaan yaitu ketidaksesuaian faktur. Kendala penyimpanan yaitu perbedaan jumlah pada kartu stock. Kendala pendistribusian yaitu sistem belum UDD dan kendala pemusnahan adalah sistem pengelolaan barang ED yang belum baik.

6. Pemusnahan

Kendala	Solusi
1. Masih ditemukan nya obat atau alat kesehatan kadaluarsa di luar instalasi farmasi	1. Pembuatan SOP mengenai pemusnahan perbekalan farmasi
2. Belum terdapatnya ruangan khusus	2. Menyediakan tempat khusus untuk obat

DAFTAR PUSTAKA

- Anief. M., 2001, *Manajemen Farmasi*, Gadjah Mada Press, Yogyakarta.
- Badaruddin, Mahmud, 2015, *Gambaran Pengelolaan Persediaan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Palembang Tahun 2015*. Skripsi, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Negeri Islam Jakarta, Jakarta.
- Damanik, C., 2006, *Analisis Fungsi-Fungsi Pengelolaan Obat Rumah Sakit Umum di Propinsi Bali*, Tesis Magister Manajemen Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta..
- Depkes RI, 2008, *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Depkes RI, 2010, *Materi-Materi Kefarmasian di Instansi Farmasi Kabupaten/Kota*, Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementrian Kesehatan RI, Jakarta.
- Fakhriadi, Akhmad, Marchaban, Dwi Pudjaningsih, 2011, *Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung Tahun 2006, 2007 dan 2008*, Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi, 1(2) : 94.
- Febreani, Stella Herliantine, 2016, *Analisis Pengendalian Persediaan Obat pada Unit Logistik Instalasi Farmasi Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang*, Skripsi, Universitas Airlangga, Surabaya.
- Kementerian Kesehatan RI, 2009, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2016, *Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 72 Tahun 2016*, Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta.
- Rohayati, T., 2008, *Evaluasi Efisiensi Pengelolaan Penyimpanan dan distribusi Obat Rawat Inap di Instalasi Farmasi RSUD Karawang Tahun 2007*, Tesis Magister Manajemen Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Sheina B. M.R. Umam, Solikhah, 2010, *Penyimpanan Obat di Gudang Instalasi Farmasi RSU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I*, Jurnal KesMas UA, 4(1) : 29.
- Siregar, C.J.P., dan Amalia, L., 2003, *Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Penerapan*, 7, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

- Suciati, Susi dkk, 2006, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Tentang Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi*, Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM UI, Jakarta.
- Wirdah, W.R.,Fudholi, A., Gunawan, P.W., 2013, *Evaluasi Pengelolaan Obat dan Strategi Perbaikan dengan Metode Hanlon di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tahun 2012*, *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 3(4) : 288-289.
- Yulianthy, 2012, *Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Umum di Farmasi Unit Rawat Jalan Selatan Pelayanan Kesehatan Sint Carlous Tahun 2011*, Tesis Magister Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok.