

ANALISIS MANAJEMEN LOGISTIK OBAT DI INSTALASI FARMASI RSUD KOTA DUMAI TAHUN 2023

FATONI WIDAGDO, RENO RENALDI, ENDANG PURNAWATI RAHAYU

Kesehatan Masyarakat, Universitas Hangtuah Pekanbaru

toni.widagdo@gmail.com

Abstract: *Based on data on planning, procurement and distribution of drug logistics in 2022 obtained from the Dumai City Regional Hospital Pharmacy Installation, data on medicines realized and distributed is around 75% of the plans that have been determined, meaning that there are still around 25% of medicines that have not been realized and distributed. at Dumai City Regional Hospital. The research aims to analyze drug logistics management in the Dumai City Hospital pharmacy installation. This type of research is qualitative using descriptive analysis. There were 10 informants for this research. The research method uses interviews, observation and document tracing. The analysis technique uses data analysis triangulation. The results of the research show that drug planning in the Dumai City Hospital Pharmacy Installation has not run optimally, because the availability of human resources is still lacking. The source of the drug planning budget comes from the State budget, Revenue and Expenditure Budget Area and Regional Public Service Agency. Drug planning has been carried out according to needs, but in this planning there are obstacles, namely changes. Drug procurement in analyzing drug logistics management uses catalogs, direct procurement systems, and tender systems. Drug distribution in analyzing drug logistics management is carried out in accordance with procedures. Drug control is carried out by the activity technical executive officer who is responsible for drug logistics management activities.*

Keywords: *Drug Logistics Management, Pharmaceutical Installation*

Abstrak: Berdasarkan data perencanaan, pengadaan dan pendistribusian logistik obat pada tahun 2022 didapatkan dari Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai data obat –obatan yang terealisasi dan terdistribusi sekitar 75% dari perencanaan yang sudah ditetapkan, artinya masih ada sekitar 25% obat-obatan yang tidak terealisasi dan terdistribusi di RSUD Kota Dumai. Penelitian bertujuan menganalisis manajemen logistik obat di instalasi farmasi RSUD Kota Dumai. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan analisis deskriptif. Informan penelitian ini berjumlah 10 orang informan. Metode penelitian menggunakan wawancara, observasi dan penelusuran dokumen. Teknik analisis menggunakan analisis triangulasi data. Hasil penelitian menunjukkan perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai belum berjalan dengan maksimal, karena ketersediaan sumber daya manusia masih kurang. Sumber anggaran perencanaan obat bersumber dari APBD, APBN dan BLUD. Perencanaan obat sudah dilakukan sesuai dengan kebutuhan, namun dalam perencanaan tersebut terdapat kendala yaitu adanya perubahan. Pengadaan obat dalam menganalisa manajemen logistik obat menggunakan e katalog, sistem pengadaan langsung, dan sistem tender. Pendistribusian obat dalam menganalisa manajemen logistik obat dilakukan sesuai dengan prosedur. Pengendalian obat dilakukan oleh bagian pejabat pelaksana teknis kegiatan yang merupakan penanggung jawab dalam kegiatan manajemen logistik obat.

Kata Kunci: Manajemen Logistik Obat, Instalasi Farmasi

A. Pendahuluan

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian dari integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Dalam pelaksanaannya setiap rumah sakit selalu berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada pasien. Untuk mencapai hal tersebut, rumah sakit harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan harapan pemakai jasa pelayanan kesehatan (Pangerapan, D. T., Palandeng, O. E. L. I., & Rattu, 2018).

Manajemen logistik obat merupakan rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian dan penghapusan obat yang dikelola secara optimal demi tercapainya ketepatan jumlah dan jenis obat dan perbekalan kesehatan. Mengingat obat dan alat kesehatan merupakan salah satu bagian penting dalam terlaksananya proses kesehatan, maka pada instalasi farmasi rumah sakit manajemen logistik obat dan alat kesehatan perlu dilakukan secara baik dan merata. Hal ini untuk memenuhi kebutuhan obat-obatan dan alat kesehatan yang diperlukan oleh pasien rumah sakit serta meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dalam melakukan pendistribusian obat-obatan dan alat kesehatan (Rosmania dan Supriyanto, 2015).

Manajemen obat dirumah sakit merupakan salah satu aspek penting dari rumah sakit. Jika terjadi ketidakefisien, maka dapat memberikan dampak negatif terhadap biaya operasional bagi rumah sakit, karena bahan logistik obat merupakan salah satu tempat kebocoran anggaran. Untuk itu manajemen obat dapat dipakai sebagai proses pengerak dan pemberdayaan semua sumber daya yang dimiliki untuk dimanfaatkan dalam rangka mewujudkan ketersediaan obat setiap dibutuhkan agar operasional efektif dan efisien. Tujuan adanya manajemen pengelolaan obat adalah tersedianya obat setiap saat dibutuhkan baik jumlah, jenis maupun kualitas (Depkes, 2005). Pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) meliputi beberapa tahap yakni perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi dan penggunaan obat. Masing-masing tahapan pengelolaan obat tersebut memiliki beberapa indikator (Wati, 2003). Tahap distribusi merupakan tahapan dari siklus manajemen obat yang sangat penting dan kompleks, bahkan pada proses penyimpanan dan distribusi dapat menghabiskan komponen biaya yang signifikan dalam anggaran kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Mangindara dkk (2012) tentang analisis manajemen obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa menyatakan bahwa adanya kekosongan obat yang cukup besar, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain jumlah anggaran yang tidak mencukupi, kesalahan dalam perencanaan, pengadaan serta keterbatasan jumlah maupun jenis obat yang ada di pasaran, jumlah obat yang kadaluarsa juga tidak sedikit sehingga pada tahun 2009 dilakukan pemusnahan obat hingga mencapai Rp. 139.146.851, adanya bantuan atau hibah yang sudah tidak layak digunakan atau rusak juga merupakan suatu penyebab besarnya nilai obat kadaluarsa yang harus dimusnakan.

Proses perencanaan obat di Provinsi Riau dilakukan oleh Tim Perencanaan Obat Terpadu (TPOT) yang telah ditunjuk dengan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dimana Instalasi Farmasi Provinsi Riau sebagai leading sector. TPOT melakukan proses perencanaan di awal tahun berdasarkan data-data dari seluruh kabupaten/kota berupa rekapitulasi pemakaian obat tahun sebelumnya, Rencana Kebutuhan Obat, perbekalan kesehatan dan reagen (RKO) tahun berjalan dan sisa stok per 31 Desember tahun sebelumnya. Selanjutnya data-data tersebut direkapitulasi dan dibahas bersama untuk menjadi RKO tingkat Kabupaten/Kota melalui Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota dan Seksi Farmasi pada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan memperhitungkan seluruh sumber anggaran yang tersedia (Profil Dinas Kesehatan Pekanbaru Riau, 2020).

Berdasarkan data perencanaan, pengadaan dan pendistribusian logistik obat pada tahun 2022 didapatkan dari Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai data obat –obatan yang terealisasi dan terdistribusi sekitar 75% dari perencanaan yang sudah ditetapkan, artinya masih ada sekitar 25% obat-obatan yang tidak terealisasi dan terdistribusi di RSUD Kota Dumai. Berdasarkan survey pendahuluan dengan melakukan wawancara dengan kepala Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai, mengatakan tahap perencanaan dibuat dengan merekap data pemakaian obat pada bulan sebelumnya ditambah untuk buffer stock. Kendala yang ditemui pada tahap perencanaan adanya perubahan pola atau trend persepsian dari dokter, pola penyakit atau adanya pandemi. Selanjutnya ditemukan Sumber daya manusia (SDM) yang tidak berkompeten dalam hal menyusun perencanaan obat dengan mengcopy laporan perencanaan tahun lalu tanpa melihat data kebutuhan obat tahun berjalan. Pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai dilakukan setiap bulan atau ada kebutuhan mendadak (CITO). Kendala yang ditemui adalah stok obat kosong di penyedia, pabrik tidak memproduksi obat serta penyedia tidak mau mengirim obat misalnya karena masalah pembayaran atau masalah

teknis lainnya yang berkaitan dengan anggaran. Tahap pendistribusian obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai dimulai dari gudang farmasi ke apotek rawat inap, rawat jalan dan IGD. Kendala yang sering ditemui jenis obat yang di distribusikan sesuai dengan kebutuhan pelayanan, jadwal pendistribusian obat tidak sesuai dengan kesepakatan kontrak antara RSUD dan penyedia, jumlah obat yang didistribusi tidak sesuai dengan jumlah yang dipesan serta tidak tersedianya obat yang mau didistribusikan atau obat tersebut terlambat datang dikarenakan petugas apotek terlambat membuat daftar permintaan obat dan petugas gudang terlambat menyiapkan obat yang mau didistribusikan atau berhalangan.

B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan analisis deskriptif. Informan penelitian ini berjumlah 10 orang informan. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan penelusuran dokumen. Teknik analisis data menggunakan analisis triangulasi data.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Sumber daya manusia dalam menganalisa manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai tahun 2023

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diatas dapat disimpulkan bahwa kendala dalam perencanaan obat di Instalasi Farmasi salah satunya adalah SDM. Untuk itu hal ini perlu menjadi perhatian khusus bagi pihak manajemen rumah sakit untuk merekrut SDM yang berkompeten sesuai dengan latar belakang pendidikannya. Menurut penelitian Pasaribu (2020), Pelayanan farmasi adalah salah satu pelayanan kesehatan yang mendukung proses kegiatan penyembuhan pasien dalam proses pengobatannya yang dapat menjadi indikator mutu pelayanan kesehatan. Hasil penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa ada hubungan manajemen sumber daya manusia dengan waktu tunggu pasien di pelayanan farmasi Rumah Sakit.

Menurut George Edward III, terdapat beberapa factor yang mempengaruhi keberhasilan suatu program salah satunya adalah Sumber Daya Manusia. Sumber daya manusia merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Menurut Andiyanto dkk (2018), sumber daya manusia merupakan salah satu faktor pendukung dalam kelancaran suatu kegiatan dalam sebuah organisasi. Manusia selalu berperan dalam setiap kegiatan organisasi, karena manusia menjadi perencana, pelaku, dan penentu terwujudnya tujuan organisasi. Tujuan tidak mungkin terwujud tanpa peran aktif dari karyawan meskipun alat-alat yang dimiliki perusahaan begitu canggihnya.

Menurut analisa peneliti, kurangnya petugas di Instalasi Farmasi merupakan kendala dalam manajemen logistik obat. Sumber daya manusia merupakan hal yang penting dan perlu diperhatikan oleh pihak manajemen logistik obat di RSUD Kota Dumai, hal ini tentunya untuk kelancaran kegiatan dalam manajemen obat. Untuk itu, pihak RSUD Kota Dumai perlu menambahkan dan merekrut petugas farmasi yang berkompeten agar kegiatan manajemen logistik obat di RSUD kota Dumai dapat berjalan dengan maksimal.

2. Sumber Anggaran dalam menganalisa manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai Tahun 2023

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat disimpulkan bahwa sumber anggaran perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai bersumber dari *APBD, APBN dan BLUD*, dan untuk mengatasi kendala dalam anggaran perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai dengan memaksimalkan dana APBD.

Salah satu kunci kesuksesan sebuah perusahaan adalah dengan selalu menyiapkan anggaran perusahaan yang cukup, anggaran perusahaan merupakan perkiraan pendapatan dan pengeluaran selama periode tertentu di masa mendatang dan biasanya akan disusun dan dievaluasi secara berkala (Tazwir (2017). Pengelolaan obat berhubungan erat dengan anggaran dan belanja rumah sakit. Mengenai biaya obat di rumah sakit dapat sebesar 40% dari total biaya kesehatan. Menurut Kemenkes RI (2018), secara nasional biaya obat sebesar 40%-50%

dari jumlah operasional pelayanan kesehatan. Mengingat begitu pentingnya dana dan kedudukan obat bagi rumah sakit, maka pengelolaannya harus dilakukan secara efektif dan efisien sehingga dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi pasien dan rumah sakit. Pengelolaan tersebut meliputi seleksi dan perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi dan penggunaan.

Menurut analisa peneliti, perencanaan untuk kebutuhan obat di rumah sakit dilakukan setiap tiga bulan sekali, hal ini dilakukan dilakukan untuk mengantisipasi apabila terjadi perubahan pola penyakit, kenaikan pengunjung serta kekosongan obat. Pihak instalasi farmasi melakukan perencanaan kebutuhan obat berdasarkan rencana kebutuhan obat yang diajukan oleh Instalasi Farmasi kepada bagian pengadaan dan penunjang medis. Perencanaan obat dengan metode konsumsi dilakukan dengan menganalisis data pemakaian obat tahun sebelumnya. Penyusunan rencana kebutuhan obat sudah memperhatikan dana APBD, daftar obat yang disesuaikan dengan e-katalog, stok awal, penerimaan dan pengeluaran, serta stok akhir. Alokasi dana yang diberikan kepada pihak rumah sakit yaitu pertahun sehingga jika dana yang diberikan terlambat turun maka akan terjadi kekosongan obat pada bulan-bulan sebelum dana turun. Usaha yang dilakukan untuk mengatasi obat-obatan yang kosong yaitu dengan meminjam obat di rumah sakit lain jika mendesak seperti hal adanya operasi berat yang memerlukan obat-obatan yang tidak tersedia di rumah sakit.

3.Perencanaan obat dalam menganalisa manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai tahun 2023

Perencanaan (*planning*) yaitu sebagai dasar pemikiran dari tujuan dan penyusunan langkah-langkah yang akan dipakai untuk mencapai tujuan. Merencanakan berarti mempersiapkan segala kebutuhan, memperhitungkan matang-matang apa saja yang menjadi kendala, dan merumuskan bentuk pelaksanaan kegiatan yang bermaksud untuk mencapai tujuan.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai sudah dilakukan sesuai dengan kebutuhan, namun dalam perencanaan tersebut terdapat kendala yaitu adanya perubahan model resep yang diberikan dokter karena situasi pandemi yang harus disesuaikan yang penyakit yang dialami pasien. Selain itu minimnya anggaran biaya juga menjadi kendala dalam perencanaan obat.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sutyono (2018), menyatakan bahwa terdapat kendala dalam perencanaan obat di Rumah Sakit Medistra, adapun kendala tersebut adalah anggaran yang tidak sesuai dengan kebutuhan obat yang sudah direncanakan. Menurut penelitian Anif (2017), waktu perencanaan obat yang baik harus didukung dengan dasar-dasar perencanaan yaitu sebagai ramalan tahunan/ bulanan dari pemasaran, menghitung bahan-bahan yang dibutuhkan, dan menyusun daftar untuk bagian pembelian, sebab dampak yang dapat terjadi jika rumah sakit tidak dapat merencanakan kebutuhan obat maka akan terjadi kekosongan obat pada waktu-waktu tertentu.

Dalam Permenkes Nomor 58 Tahun 2014 perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan obat sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Perencanaan obat merupakan tahap awal kegiatan pengelolaan obat dan pengadaan obat yang merupakan faktor terbesar yang dapat menyebabkan pemborosan, maka perlu dilakukan efisiensi dan penghematan biaya. Pengelolaan persediaan obat yang tidak efisien akan memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit, baik medik maupun ekonomi (Quick et al, 2017). Perencanaan obat dalam Permenkes Nomor 58 Tahun 2014 menyatakan bahwa harus mempertimbangkan akan anggaran yang tersedia, penetapan prioritas, sisa persediaan, data pemakaian periode yang lalu, waktu tunggu pemesanan dan rencana pengembangan.

Perencanaan obat dan perbekalan kesehatan merupakan salah satu fungsi yang menentukan dalam proses pengadaan obat dan perbekalan kesehatan, yang bertujuan untuk menetapkan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Kepmenkes, 2018). Dalam hal penunjang medik, maka salah satu pelayanan penting didalamnya adalah pelayanan farmasi. Instalasi farmasi dirumah sakit merupakan satu-satunya unit dirumah sakit yang mengadakan barang farmasi, mengelola, dan mendistribusikannya kepada pasien, bertanggung jawab atas semua barang farmasi yang beredar di rumah sakit serta bertanggung jawab pengadaan dan penyajian informasi obat yang siap pakai bagi semua pihak dirumah sakit, baik petugas maupun pasien (Yahya, 2019).

Dalam Permenkes Nomor 58 Tahun 2014 menjelaskan bahwa pemilihan obat adalah kegiatan untuk menetapkan jenis obat sesuai dengan kebutuhan. Pemilihan obat berdasarkan formularium dan standar pengobatan/pedoman dignosa dan terapi, standar obat yang telah ditetapkan, pola penyakit, efektifitas dan keamanan, pengobatan berbasis bukti, mutu, harga, ketersediaan di pasaran. Menurut Siregar, (2004) bahwa ada tiga jenis metode perencanaan yaitu konsumsi, epidemiologi, dan kombinasi keduanya yang disesuaikan.

Menurut Siregar, (2018) bahwa ada tiga jenis metode perencanaan yaitu konsumsi, epidemiologi, dan kombinasi keduanya yang disesuaikan dengan anggaran setempat. Perencanaan dengan metode konsumsi dilakukan berdasarkan data penggunaan obat diwaktu yang lalu, sedangkan metode epidemiologi dilakukan berdasarkan data tingkat kejadian penyakit dan standart pengobatan untuk penyakit tersebut. Data penggunaan obat waktu yang lalu untuk metode konsumsi harus akurat. Metode konsumsi ini dapat menyebabkan penggunaan obat yang kurang rasional akan terus terjadi berbeda dengan halnya metode epidemiologi yaitu mengambil analisa bahwa pengobatan disesuaikan dengan penyakit yang ada atau terjadi pada saat tertentu.

Menurut analisa peneliti perencanaan obat dilakukan untuk menghindari kekosongan Obat dengan menggunakan metode berdasarkan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) yang diajukan oleh instalasi farmasi kepada bagian pengadaan di penunjang medis. Untuk itu diharapkan kepada manajemen rumah sakit untuk mengontrol dan menerapkan metode perencanaan berdasarkan rencana kebutuhan obat yang sudah diajukan oleh IFK setiap tahunnya agar perencanaan dapat berjalan sesuai dengan kebutuhan pelayanan di rumah sakit.

4. Pengadaan obat dalam menganalisa manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai tahun 2023

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa pengadaan obat dalam menganalisa manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai menggunakan e katalog, sistem pengadaan langsung, dan sistem tender, adapun kendala yang ditemui adalah stock obat yang dibutuhkan kosong, masalah pembayaran yang tidak sesuai dan masalah teknis lainnya.

Pengadaan obat di Rumah Sakit dilakukan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Pengadaan dilakukan melalui supplier obat yang telah disetujui oleh rumah sakit melalui proses pembelian. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengelolaan tersebut meliputi seleksi dan perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi dan penggunaan, tujuannya untuk meminimalisir kekeliruan dalam pengadaan obat (Larra, 2019).

Menurut analisa peneliti, data rencana kebutuhan obat yang telah dilakukan oleh pihak IFRS yang sebelumnya telah disetujui oleh kepala bidang penunjang medik melakukan permintaan dan penawaran obat kepada pihak Pedagang Besar Farmasi (PBF) atau pemasok. Hal ini perlu diperhatikan dalam pengadaan obat adalah kriteria obat, persyaratan pemasok, penentuan waktu pengadaan dan kedatangan obat, penerimaan dan pemeriksaan obat serta pemantauan status pesanan. Sesuai dengan kenyataan yang didapat diinstalasi farmasi. Setelah dilakukannya permintaan dan penawaran obat kepada pihak PBF, obat diterima dan dilakukan pemeriksaan oleh tim penerima obat. Namun dari hasil penelitian ini diketahui ditemui kendala dilapangan yaitu stock obat yang dibutuhkan kosong, masalah pembayaran yang tidak

sesuai dan masalah teknis lainnya, karena itu diharapkan pihak manajemen rumah sakit dapat memperhatikan kendala tersebut terutama untuk pembayaran yang harus sesuai agar proses pengadaan obat dapat berjalan dengan lancar.

5. Pendistribusian obat dalam menganalisa manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai tahun 2023

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa pendistribusian obat dalam menganalisa manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai dilakukan sesuai dengan prosedur yang dimulai dari gudang farmasi, kemudian didistribusikan ke apotek rawat inap, apotek rawat jalan dan apotek IGD. Adapun kendala yang ditemui dilapangan yakni obat yang dibutuhkan kosong atau terlambat datang.

Sistem distribusi obat yang digunakan untuk pasien rawat jalan adalah sistem resep perorangan yaitu cara distribusi obat pada pasien secara individual berdasarkan resep dokter. Pasien harus diberikan informasi mengenai obat karena pasien sendiri yang akan bertanggung jawab atas pemakaian obat tanpa adanya pengawasan dari tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi bahwa, Sistem distribusi obat yang digunakan untuk pasien rawat jalan adalah sistem resep perorangan yaitu cara distribusi obat pada pasien secara individual berdasarkan resep dokter. Pasien harus diberikan informasi mengenai obat karena pasien sendiri yang akan bertanggung jawab atas pemakaian obat tanpa adanya pengawasan dari tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, dokter di Poli rawat jalan memberikan pasien resep kemudian pasien menebus resep tersebut di apotik rawat jalan untuk mengambil obat. Pasien menyetor resep yang diperoleh dari dokter kemudian petugas kesehatan memberikan obat berdasarkan dari resep yang disetor oleh pasien. Sedangkan farmasi rawat inap menjalankan kegiatan pendistribusian perbekalan farmasi untuk memenuhi kebutuhan pasien rawat inap di RS, yang diselenggarakan secara sentralisasi dan atau desentralisasi dengan sistem persediaan lengkap diruangan, sistem resep perorangan, sistem unit dosis dan sistem kombinasi oleh satelit farmasi.

Menurut analisa peneliti, proses distribusi obat di instalasi farmasi menerima resep rawat jalan dan rawat inap yang diresepkan oleh dokter ruangan. Pasien rawat inap dapat langsung mengambil obat di IFRS melalui perawat ruangan atau keluarga pasien. Berdasarkan alur distribusi obat pasien rawat inap. Pihak IFRS memberikan obat kepada pasien dalam waktu 7 sampai dengan 30 menit. Sedangkan bagi rawat jalan berdasarkan alur distribusi obat pasien rawat jalan obat diberikan kepada pasien dalam waktu 2 sampai dengan 10 menit. Untuk pasien rawat inap dan rawat jalan, pasien atau keluarga pasien dapat mengambil resep langsung di IFRS. Proses distribusi obat dapat terhambat apabila IFRS tidak dapat menyediakan obat sesuai dengan permintaan yang tertulis dalam resep. Sehingga pasien di rujuk untuk mengambil resep di luar area rumah sakit. Hal itu disebabkan karena kurangnya informasi kepada dokter ruangan mengenai obat-obatan yang tersedia di dalam IFRS, untuk itu dengan adanya sistem formularium obat dapat dijadikan acuan untuk dokter sebagai penulisan resep dan disesuaikan dengan kebutuhan obat pasien di IFRS. Sistem formularium obat dapat membantu memperkecil kendala dalam sistem distribusi obat kepada pasien dan tidak adanya lagi slowmoving resep/ dokter tidak meresepkan obat sehingga tidak terjadinya kadaluwarsa obat.

6. Pengendalian obat dalam menganalisa manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai tahun 2023

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa pengendalian obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai dilakukan oleh bagian PPTK yang merupakan penanggung jawab dalam kegiatan manajemen logistik obat. Adapun kendala yang di temukan dalam kegiatan ini ternyata tidak tercatat sehingga kendala tidak teratasi secara tuntas, salah satu yang sering terjadi adalah kelebihan jumlah obat.

Pengendalian merupakan kegiatan yang memastikan penggunaan obat sesuai dengan formularium, sesuai dengan diagnosis dan terapi serta memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan juga kekurangan atau kekosongan, kerusakan,

kadaluwarsa dan kehilangan serta pengembalian pesanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 58 Tahun 2014).

Menurut analisa peneliti, kendala yang ditemukan dilapangan adalah kelebihan jumlah persediaan obat. Apabila RSUD Kota Dumai terlalu banyak memiliki persediaan menyebabkan biaya yang tertanam juga banyak dan akan meningkatkan biaya penyimpanan dan menyebabkan kehilangan kesempatan untuk memperoleh keuntungan dibidang yang lain. Demikian juga sebaliknya, apabila persediaan terlalu sedikit maka dapat mengakibatkan biaya biaya lain yang timbul karena kekurangan persediaan. Karena hal tersebut, maka pengendalian persediaan obat sangat penting untuk kegiatan pelayanan di RSUD Kota Dumai, karena hal ini dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Selain itu pengendalian persediaan obat di IFRS perlu dilakukan secara cermat dan tepat sehingga terdapat jumlah persediaan yang tepat dalam kuantitas, kualitas dan waktu yang tepat. Dengan kata lain, jumlah biaya persediaan minimum dan semua kebutuhan dapat terpenuhi sehingga memuaskan bagi Rumah Sakit dan pelanggan.

D.Penutup

Jumlah SDM dan Pengetahuan SDM yang kurang tentang realisasi Anggaran merupakan salah satu kendala dalam perencanaan obat di Instalasi Farmasi. Sumber anggaran perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai bersumber dari APBD, APBN dan BLUD, dan untuk mengatasi kendala dalam anggaran perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai dengan memaksimalkan dana APBD. Realisasi anggaran pengadaan obat masih belum bisa terserap secara maksimal dikarenakan SDM yang kurang mengetahui cara memaksimalkan anggaran yang tersedia. Perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai sudah dilakukan sesuai dengan kebutuhan, namun dalam perencanaan tersebut terdapat kendala yaitu adanya perubahan model resep yang diberikan dokter karena situasi pandemi yang harus disesuaikan yang penyakit yang dialami pasien, serta kurangnya koordinasi antara PPTK, PJ Farmasi dan dokter dalam mengajukan perencanaan kebutuhan obat-obatan di RSUD Kota Dumai. Pengadaan obat dalam menganalisa manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai menggunakan e katalog, sistem pengadaan langsung, dan sistem tender, adapun kendala yang ditemui adalah stock obat yang dibutuhkan kosong, masalah pembayaran yang tidak sesuai dan masalah teknis lainnya. Pendistribusian obat dalam menganalisa manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai dilakukan sesuai dengan prosedur yang dimulai dari gudang farmasi, kemudian di distribusikan ke apotek rawat inap, apotek rawat jalan dan apotek IGD. Adapun kendala yang ditemui dilapangan yakni obat yang dibutuhkan kosong atau terlambat datang dikarenakan pihak rumah sakit masih pending bayar. Pengendalian obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai dilakukan oleh bagian PPTK yang merupakan penanggung jawab dalam kegiatan manajemen logistik obat. Adapun kendala yang di temukan dalam kegiatan ini ternyata tidak tercatat sehingga kendala tidak teratasi secara tuntas dan akhirnya barang yang di distribusikan tidak sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan yang nantinya berhubungan dengan realisasi anggaran.

Daftar Pustaka

- Aditama, T.Y. (2010). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Edisi Kedua. Jakarta: UI Press.
- Aniriza, Wati. (2021). *Gambaran Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. DR. Tabrani Pekanbaru*. Skripsi. STIKes Awal Bros. Pekanbaru.
- Alamsyah, D. (2011). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Armen, Fakhni., dan Azwar, Viviyanti. (2013). *Dasar-dasar Manajemen Keuangan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosen Publishing.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2020). *Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2020*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Depkes RI. (2012). *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012*. (Online). Tersedia : <http://www.depkes.go.id>. 19 Oktober 2022.

- Mahfudhoh, S., dan Rohmah, T.N. (2015). *Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penulisan Resep Sesuai Formularium*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia. Vol 3 No.1. Diakses 12 Desember 2022.
- Mangindara., Elfandra., & Yudha. (2011). *Analisis Pengeolaan Obat di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai Tahun 2011*. Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Vol 1 (1): 1-55. Diakses 23 Oktober 2022.
- Muhammad, Faiz, Satrianegara. (2018). *Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat di instalasi Farmasi RSUD Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. Vol 10 No.1. Diakses 28 Februari 2023.
- Pangerapan, D. T., Palandeng, O. E. L. I. and Rattu, A. J. M. (2018). *Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado*. Jurnal Kedokteran Klinik, 2(1), 9-18. Diakses 22 Oktober 2022.
- Sekula, H. (2010). *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Cetakan pertama. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Sera, S., Hiborang, Franckie, R.R, Maramis., Grace, D.,& Kandou. *Gambaran Pelaksanaan Pengelolaan Obat di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado*. Jurnal FKM Universitas Sam Ratulangi. Vol. 8,No.3. Diakses 23 Oktober 2022.
- Subagya, H. (1994). *Manajemen Logistik*. Jakarta: CV Haji Masagung.
- Sugiyono. (2002). *Metode Penelitian Administrasi*. Cetakan Kesembilan. Bandung: Alfabeta.
- Syamsuni, T. (2015). *Sistem Informasi Manajemen*. Jakarta:Cendikawan .
- Tunggal, S. (2010). *Manajemen Farmasi*, Edisi kedua. Airlangga University Press. Surabaya
- Undang-Undang RI, Nomor 40 Tahun 2009 tentang *Rumah Sakit*.