

**TUGAS AKHIR**  
**ANALISIS SISTEM MANAJEMEN LOGISTIK OBAT BERDASARKAN**  
**PERMENKES RI NO. 72 TAHUN 2016 TENTANG STANDAR**  
**PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT (STUDI KASUS**  
**GUDANG FARMASI RUMAH SAKIT UMUM MITRA PARAMEDIKA**  
**YOGYAKARTA)**



**DISUSUN OLEH:**

**LAEFATUN ISMA NUR HOTIJAH**

**20001636**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA**  
**YOGYAKARTA**

**2023**

**TUGAS AKHIR**  
**ANALISIS SISTEM MANAJEMEN LOGISTIK OBAT BERDASARKAN**  
**PERMENKES RI NO. 72 TAHUN 2016 TENTANG STANDAR**  
**PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT (STUDI KASUS**  
**GUDANG FARMASI RUMAH SAKIT UMUM MITRA PARAMEDIKA**  
**YOGYAKARTA)**



**DISUSUN OLEH:**

**LAEFATUN ISMA NUR HOTIJAH**

**20001636**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA**  
**YOGYAKARTA**

**2023**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : ANALISIS SISTEM MANAJEMEN LOGISTIK OBAT  
BERDASARKAN PERMENKES RI NO. 72 TAHUN 2016  
TENTANG STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI  
RUMAH SAKIT (STUDI KASUS GUDANG FARMASI  
RUMAH SAKIT UMUM MITRA PARAMEDIKA  
YOGYAKARTA)

Nama : Laefatun Isma Nur Hotijah

Nim : 20001636

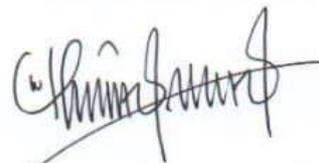
Program Studi : Diploma Tiga Manajemen

Proposal ini telah disetujui oleh dosen pembimbing Program Studi  
Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa pada :

Hari : Jum'at

Tanggal : 14 Juli 2023

Mengetahui  
Desen Pembimbing



Wahyu Febri Eka Susanti, S.E., M.Si., AK., CA

**HALAMAN PENGESAHAN**

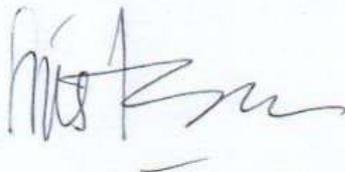
**ANALISIS SISTEM MANAJEMEN LOGISTIK OBAT BERDASARKAN  
PERMENKES RI NO. 72 TAHUN 2016 TENTANG STANDAR  
PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT (STUDI KASUS  
GUDANG FARMASI RUMAH SAKIT UMUM MITRA PARAMEDIKA  
YOGYAKARTA)**

Tugas akhir ini telah diajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala  
Nusa untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada Program Studi Diploma  
Tiga Manajemen. Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 20 Juli 2023

Ketua



Indri Hastut Listyawati, S.H.,M.M.  
NIP. 113-00115

Tim Penguji

Anggota



Ika Tirta Candra Rini, S.E.,M.M  
NIP. 120-00201

Mengetahui  
Ketua STIB Kumala Nusa



Anung Pramudyo, S.E., M.M  
NIP. 197802042005011002

## **HALAMAN PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Laefatun Isma Nur Hotijah

NIM : 20001636

Judul Tugas Akhir : Analisis Sistem Manajemen Logistik Obat

Berdasarkan PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016

Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah

Sakit (Studi Kasus Gudang Farmasi Rumah Sakit

Umum Mitra Paramedika)

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian maupun secara keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta, 14 Juli 2023

Yang Membuat Pernyataan

Laefatun Isma Nur Hotijah

## **MOTTO**

“Barang siapa yang menginginkan kejernihan hatinya hendaknya dia lebih mengutamakan Allah daripada menuruti berbagai hawa nafsunya.”

(Ibnu Qoyyin Rahimahullah)

“Yakin adalah kunci jawaban dari segala permasalahan, dengan bermodal yakin akan menjadi obat mujarab penumbuh semangat”

## **PERSEMBAHAN**

Segala puji dan syukur terhadap Allah SWT yang telah memberikan rahmad serta hidayahnya sehingga TUGAS AKHIR ini dapat saya persembahkan:

1. Laporan tugas akhir ini saya persembahkan untuk Bapak dan Ibu yang telah mengisi dunia saya dengan begitu banyak kebahagiaan sehingga seumur hidup tidak cukup untuk menikmati semua. Terimakasih atas semua cinta yang telah bapak dan ibu berikan kepada saya.
2. Untuk semua dosen dan staff Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta atas ilmu dalam mendidik kami, dan pembelajaran yang diberikan kepada kami, sehingga kami sudah sampai di tahap ini.
3. Untuk semua pegawai Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta, terutama buat pegawai gudang farmasi atas keramahan dan kesabaran dalam membimbing kami, terimakasih atas ilmu yang diberikan.
4. Untuk teman-teman seperjuangan angkatan 2020 atas kebersamaan saat ini.
5. Dan untuk semua pihak yang membantu saya dan mendoakan saya. saya ucapkan terimakasih.

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas kehadirat-Nya serta rahmat dan hidayah yang telah diberikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul “Analisis Sistem Manajemen Logistik Obat Berdasarkan PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit (Studi Kasus Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta)”.

Penulis menyadari bahwa penyusunan tugas akhir karya tulis ilmiah ini tidak akan terlaksana dengan baik jika tanpa dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis sampaikan terimakasih kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa
2. Ibu Wahyu Febri Eka Susanti, S.E., M.Si., AK., CA. selaku Dosen Pembimbing.
3. Seluruh jajaran Dosen pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta yang telah memberikan bekal ilmu kepada penulis.
4. Seluruh staf-staf Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.
5. Semua teman-teman Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta angkatan 2020, atas kebersamaan yang menyenangkan dan memberi warna tersendiri selama kuliah.

6. Seluruh pihak-pihak yang terkait yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan, pengarahan, dan kerja sama dalam menyusun Tugas Akhir ini, maupun kehidupan penulis.

Semoga tugas akhir ini dapat berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan, sebagai referensi yang akan datang, dan berguna bagi siapa saja yang membutuhkan. Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini masih mempunyai kekurangan, untuk itu mengharapkan adanya saran dan masukan.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 14 Juli 2023

Penulis

Laefatun Isma Nur Hotijah

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
A. Sistem.....	8
B. Manajemen Logistik .....	11
C. Obat.....	17

D. Gudang Farmasi .....	20
E. Rumah Sakit .....	22
<b>BAB III. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>26</b>
A. Jenis penelitian .....	26
B. Waktu dan tempat penelitian .....	26
C. Sumber data dan teknik pengumpulan data .....	26
D. Metode Analisis Data .....	28
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>29</b>
A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika .....	29
B. Analisis Data .....	39
C. Pembahasan.....	41
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>58</b>
A. Kesimpulan .....	58
B. Saran.....	59
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>61</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Rumah Sakit Umum.....	24
Tabel 2.2 Klasifikasi Rumah Sakit Khusus.....	25
Tabel 2.3 Personalia/ SDM RSUD Mitra Paramedika.....	38
Tabel 2.4 Fasilitas/ Sarana dan Prasarana RSUD Mitra Paramedika.....	39

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Logo Obat Bebas.....	18
Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas .....	18
Gambar 2.3 Logo Peringatan Obat Bebas Terbatas .....	18
Gambar 2.4 Logo Obat Keras .....	19
Gambar 2.5 Logo Obat Psikotropik .....	19
Gambar 2.6 Logo Obat Narkotika.....	20
Gambar 2.7 Logo Obat Wajib Apotek.....	20
Gambar 2.8 Struktur Organisasi RSU Mitra Paramedika .....	33

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Pedoman Pertanyaan

Lampiran 2 Foto Gudang Farmasi RSUD Mitra Paramedika

## ABSTRAK

Analisis sistem manajemen logistik obat di gudang farmasi rumah sakit terdiri dari sembilan komponen yaitu pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Sistem Manajemen Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta. Metode penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif informan. Teknik pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara mendalam pada informan gudang farmasi pendukung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Manajemen Logistik Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta belum maksimal karena dari sembilan komponen terdapat enam komponen yang sudah terlaksana dengan baik yaitu pemilihan, perencanaan, penerimaan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, dan administrasi, sedangkan tiga komponen belum terlaksana dengan baik yaitu pengadaan, penyimpanan dan pengendalian. Pada tahapan pengadaan terdapat kekosongan stok obat yang disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu kurang ketelitian petugas instalasi dalam mendeteksi stok obat sehingga penyediaan obat terputus dan rumah sakit belum melunasi anggaran biaya belanja obat sebelumnya. Faktor eksternal disebabkan oleh kekosongan stok obat dari pihak distributor karena kekurangan bahan baku pembuatan obat. Pada tahapan penyimpanan tempat penyimpanan sangat sempit sehingga menyebabkan beberapa logistik obat masih disimpan di dalam kardus. Pada tahapan pengendalian terdapat kekurangan dan kelebihan stok obat. Kesesuaian manajemen logistik obat dengan PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit sudah sesuai hanya saja untuk pelaksanaannya dari sembilan komponen terdapat tiga komponen yang kurang maksimal yaitu pengadaan, penyimpanan dan pengendalian.

**Kata kunci:** *Sistem, Manajemen Logistik, Obat, Gudang Farmasi, Rumah Sakit*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Rumah sakit adalah salah satu sarana penyelenggaraan pelayanan kesehatan dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang baik dan bermutu. Untuk dapat terlaksananya manajemen rumah sakit yang efektif dan efisien diperlukan infrastruktur yang memadai. Rumah sakit merupakan organisasi yang kompleks maka harus dikelola dengan sedemikian rupa sehingga mampu memberikan pelayanan yang baik (Arif, 2003).

Menurut ketentuan pasal 15 ayat 3 undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit menyatakan bahwa pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di rumah sakit harus dilakukan oleh instalasi farmasi satu pintu. Kebijakan tersebut meliputi pembuatan formularium, pengadaan, pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.

Gudang farmasi merupakan tempat penerimaan sampai dengan pendistribusian obat, perbekalan kesehatan, alat kesehatan, sebelum didistribusikan ke setiap bagian rumah sakit. Faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan dalam merancang gudang adalah kemudahan bergerak, sirkulasi udara yang baik, rak dan palet, kondisi penyimpanan khusus, pencegahan kebakaran. Selain itu obat disusun berdasarkan bentuk sediaan dan alfabetis (Depkes, 2007). Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra

Paramedika merupakan salah satu bagian dari Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika yang bertanggungjawab untuk menyediakan seluruh kebutuhan obat dan alat kesehatan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

Manajemen farmasi pada dasarnya tidaklah terlepas dari prinsip-prinsip pengelolaan logistik. Logistik dijalankan berdasarkan suatu siklus. Demikian halnya dengan logistik di rumah sakit merupakan siklus kegiatan dapat dijalankan sebagaimana mestinya. Harus dijaga agar semua unsur di dalam siklus pengelolaan logistik sama kuatnya dan segala kegiatan tersebut harus selalu selaras, serasi dan seimbang (Seto, 2004). Sistem manajemen logistik di gudang farmasi meliputi tahap-tahap perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pemeliharaan, penghapusan dan pengendalian yang saling terkait satu sama lain sehingga harus terkoordinasi dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi secara optimal. Ketidakterikatan antara masing-masing tahap akan mengakibatkan sistem suplai dan penggunaan obat yang ada menjadi tidak efisien (KEMENKES RI, 2010).

Salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam persediaan obat di rumah sakit adalah pengontrolan jumlah stok obat untuk memenuhi kebutuhan. Jika stok obat terlalu kecil maka permintaan untuk penggunaan sering kali tidak terpenuhi sehingga tingkat kepuasan pasien akan menurun. Jika stok terlalu besar maka menyebabkan biaya dan ruang penyimpanan yang terlalu tinggi, kemungkinan obat akan menjadi rusak/kadaluwarsa (Seto, 2004).

Apabila rumah sakit tidak mampu merencanakan dan melaksanakan manajemen obat dengan baik maka rumah sakit tersebut tidak mampu

mencapai titik keberhasilan. Kegagalan pengelolaan logistik akan menurunkan kualitas pelayanan rumah sakit sehingga kepuasan pasien pun juga akan menurun (Imron, 2010).

Hasil observasi yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 13 Februari-11 Maret 2023 pada saat praktek kerja lapangan di RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta yaitu pemilihan perbekalan farmasi dilakukan berdasarkan metode pola penyakit dan pola konsumsi. Perencanaan di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta dilakukan oleh penanggungjawab bagian gudang farmasi. Metode yang digunakan dalam perencanaan yaitu metode pola penyakit dan pola konsumsi. Pengadaan dilakukan secara *e-catalogue* dan secara manual dalam jangka waktu satu sampai tiga bulan sekali menggunakan data distribusi obat sebelumnya. Ada dua faktor yang menyebabkan kekosongan stok di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal disebabkan oleh kurang ketelitian petugas dalam mendeteksi ketersediaan stok barang di gudang farmasi dan pihak rumah sakit belum melunasi anggaran biaya belanja obat sebelumnya. Faktor eksternal terjadi karena kekosongan stok dari pihak distributor. Penerimaan barang akan diterima oleh petugas di gudang farmasi kemudian di cek kesesuaian jenis dan jumlah dengan surat pesanan. Apabila barang yang diterima kurang ataupun lebih akan dikonfirmasi ke perusahaan terkait untuk pengembalian ataupun pengiriman lanjutan untuk obat yang kurang. Penyimpanan perbekalan farmasi di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dikelompokkan jenis obat, dan berdasarkan suhu penyimpanan. Penyusunan stok perbekalan

farmasi berdasarkan abjad dan disesuaikan berdasarkan obat yang terlebih dahulu diterima FIFO (*First In First Out*) dan tetap diperhatikan masa kadaluwarsanya FEFO (*First Expired First Out*). Prasarana gudang penyimpanan dari segi ukuran sudah sesuai standar tetapi gudang penyimpanan masih sempit karena ada beberapa obat yang masih disimpan dalam kardus. Pendistribusian perbekalan farmasi dilakukan dengan cara mendistribusikan ke unit-unit pelayanan seperti rawat inap dan rawat jalan. Pemusnahan dilakukan oleh pihak ketiga di area terbuka dengan cara dibakar dan disaksikan oleh pihak farmasi, direktur, pemerintah daerah dan polisi. Pengendalian di gudang farmasi rumah sakit bertujuan untuk memastikan ketersediaan dan kesesuaian perbekalan farmasi di rumah sakit. Perbekalan farmasi yang mendekati masa kadaluwarsa diberi label berwarna *orange*. Perbekalan farmasi yang sudah kadaluwarsa akan dibungkus dan dipisahkan dengan perbekalan farmasi lainnya di gudang farmasi. Administrasi atau pencatatan dan pelaporan penggunaan perbekalan farmasi dilakukan sebulan sekali menggunakan SIM-RS dan secara manual. Dokumen memuat pelaporan pemusnahan dan penarikan perbekalan farmasi dan dokumen perbekalan farmasi yang sudah kadaluwarsa. Terjadinya kasus perbekalan farmasi yang kadaluwarsa disebabkan oleh jenis perbekalan farmasi yang tidak digunakan tetapi harus tersedia atau tergolong *emergensi*.

Adapun kendala yang dialami oleh gudang farmasi dalam melakukan manajemen logistik yaitu pelaksanaan yang belum berjalan maksimal. Hal ini disebabkan karena tempat penyimpanan yang belum memadai dan tenaga

teknis kefarmasian yang masih kurang. Hal ini dapat dibuktikan dengan kendala pada tempat penyimpanan yang masih kecil terutama untuk cairan infus ada beberapa yang di simpan di dalam kardus. Karena tidak maksimal, akhirnya pengendaliannya dilakukan setiap hari paling tidak ada *cross check* untuk barang-barang yang hampir *stok out*, selain itu untuk pengadaan belum terlalu banyak karena tempat dan pengendalian yang belum maksimal. Sedangkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit pada pasal 6 disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat dan terjangkau.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul "Analisis Sistem Manajemen Logistik Obat Berdasarkan PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit (Studi Kasus Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta)".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka di rumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana manajemen logistik obat di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta?
2. Apa saja yang menjadi kendala dalam manajemen logistik obat di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta?

3. Apakah manajemen logistik obat di RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta sudah sesuai dengan PERMENKES RI No.72 Tahun 2016 Tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Mengetahui sistem manajemen logistik obat di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta.
2. Mengetahui kendala dalam manajemen logistik obat di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta.
3. Mengetahui kesesuaian manajemen logistik obat dengan PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan di rumah sakit di RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian yang telah diambil dari kegiatan penelitian adalah:

1. Bagi Mahasiswa
  - a. Mahasiswa memperoleh ilmu yang didapat pada saat melakukan penelitian di gudang farmasi, sehingga mahasiswa dapat lebih mendalami pengetahuan tentang manajemen farmasi di gudang farmasi dan menjadi bekal di dunia kerja.
  - b. Mahasiswa dapat mengetahui permasalahan dan kendala dalam manajemen logistik obat di gudang farmasi.

c. Mengetahui cara kerja secara langsung kesesuaian manajemen logistik obat dengan PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016 di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta.

2. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa

Sebagai bahan referensi, bacaan pustaka, dan untuk menjadi petunjuk bagi peneliti selanjutnya di lembaga pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa, khususnya bagi mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Manajemen konsentrasi Obat dan Farmasi.

3. Bagi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan untuk meningkatkan mutu manajemen farmasi di rumah sakit memberikan masukan dan sumber informasi bagi pengelolaan RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Sistem**

##### 1. Pengertian Sistem

Sistem adalah suatu kumpulan atau himpunan dari suatu unsur, komponen, atau variabel yang terorganisasi, saling berinteraksi, saling tergantung satu sama lain dan terpadu (Sutabri, 2012).

Sistem adalah kumpulan atau grup dari sub sistem/bagian komponen apapun baik fisik ataupun non fisik yang saling berhubungan satu sama lain dan dapat bekerja sama untuk mencapai satu tujuan tertentu (Susanto Azhar, 2017).

Sistem juga merupakan kesatuan bagian-bagian yang saling berhubungan sama seperti berhubungan dengan fungsi-fungsi dan macam-macam sistem. Kata "sistem" banyak sekali digunakan dalam percakapan sehari-hari dalam forum diskusi maupun dokumen ilmiah. Kata sistem banyak digunakan untuk berbagai hal dan juga digunakan dalam berbagai bidang, sehingga maknanya menjadi beragam (Mulachela, 2022).

##### 2. Karakteristik Sistem

Secara umum sistem terdiri dari *input* dan *output*. Ketiga hal tersebut merupakan konsep sebuah sistem yang paling sederhana. Suatu sistem dapat dikatakan sebagai sistem yang baik apabila memiliki karakteristik-karakteristik tertentu (Sutabri, 2012).

Menurut Sutabri (2012), karakteristik sebuah sistem dapat digambarkan dan dijelaskan sebagai berikut:

a. Komponen Sistem (*Components*)

Suatu sistem terdiri dari sejumlah komponen yang saling berinteraksi yang bekerja sama membentuk satu kesatuan.

b. Batasan Sistem (*Boundary*)

Ruang lingkup sistem merupakan daerah yang membatasi antara sistem dengan sistem lainnya atau sistem dengan lingkup luarnya. Batasan sistem ini memungkinkan suatu sistem dipandang sebagai satu kesatuan yang tidak dapat dipisah-pisahkan.

c. Lingkup Luar Sistem (*Environment*)

Bentuk apapun yang ada di luar ruang lingkup atau batasan sistem yang mempengaruhi operasi sistem tersebut disebut dengan lingkungan luar sistem. Lingkungan luar sistem ini dapat menguntungkan dan dapat merugikan sistem tersebut. Lingkungan luar yang menguntungkan merupakan energi bagi sistem tersebut, yaitu dengan demikian lingkungan luar tersebut harus selalu dijaga dan dipelihara. Sedangkan lingkungan luar yang merugikan harus dikendalikan kalau tidak maka akan mengganggu kelangsungan hidup sistem tersebut.

d. Penghubung Sistem (*Interface*)

Media yang menghubungkan sistem dengan subsistem yang lain disebut dengan penghubung sistem atau *interface*. Penghubung ini memungkinkan sumber-sumber daya mengalir dari satu subsistem ke

subsistem yang lain. Keluaran suatu subsistem akan menjadi masukan untuk subsistem yang lain dengan melewati penghubung. Dengan demikian terjadi suatu integrasi sistem yang membentuk satu kesatuan.

### 3. Macam-macam Sistem

Macam-macam system bisa diklasifikasikan dari berbagai sudut pandang. Berikut macam-macam sistem (liputan6.com):

#### a. Sistem Abstrak dan Fisik

Sistem abstrak adalah sistem yang berupa pemikiran ide-ide yang tidak tampak secara fisik. Sementara sistem fisik adalah sistem yang ada secara fisik.

#### b. Sistem Alamiah dan Buatan Manusia

Sistem alamiah adalah sistem yang terjadi melalui proses alam, tidak dibuat manusia. Sistem buatan manusia adalah sistem yang dirancang oleh manusia.

#### c. Sistem Tentu dan Tidak Tentu

Sistem tertentu beroperasi dengan tingkah laku yang sudah dapat diprediksi, interaksi diantara bagian-bagiannya dapat dideteksi dengan pasti sehingga keluaran dari sistem dapat diramalkan. Sistem tak tentu adalah sistem yang kondisi masa depannya tidak dapat diprediksi karena mengandung unsur probabilitas.

#### d. Sistem Terbuka dan Tertutup

Sistem terbuka adalah sistem yang berhubungan dengan terpengaruh dengan lingkungan luarnya. Sistem ini menerima masukan dan

menghasilkan keluaran untuk lingkungan luar atau subsistem yang lainnya. Sistem tertutup adalah sistem yang tidak berhubungan dan tidak terpengaruh dengan lingkungan luarnya.

## **B. Manajemen Logistik**

Manajemen logistik merupakan proses perencanaan, implementasi dan pengendalian dari proses kegiatan logistik mulai dari pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian guna memenuhi kebutuhan pelanggan (Dr. Ir. Dyah Kusumastuti MS, 2014).

Fungsi manajemen logistik sebenarnya sama dengan fungsi manajemen pada umumnya, hanya karena untuk kepentingan tujuan logistik maka fungsi manajemen logistik obat di instalasi farmasi rumah sakit adalah sebagai berikut (PERMENKES RI No.72 Tahun 2016):

### **1. Pemilihan**

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan. Pemilihan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai ini berdasarkan formularium dan standar pengobatan/pedoman diagnosa dan terapi, standar sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang telah ditetapkan pola penyakit, efektivitas dan keamanan, pengobatan berbasis bukti, mutu, harga, serta ketersediaan di pasaran.

## 2. Perencanaan Kebutuhan

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan anggaran yang tersedia, penetapan prioritas, sisa persediaan, data pemakaian periode lalu, waktu tunggu pemesanan dan rencana pengembangan.

## 3. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah dan waktu yang tepat dengan harga yang dapat terjangkau sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan dan pembayaran. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai antara lain bahan baku obat harus disertai sertifikat analisa, bahan berbahaya harus menyertakan material safety data sheet (MSDS), sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus mempunyai nomor izin edar, masa kadaluarsa (*expired date*).

#### 4. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan, dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

#### 5. Penyimpanan

Setelah barang diterima di gudang farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi: persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Komponen yang harus diperhatikan antara lain obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat diberi label yang secara jelas terbaca memuat nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluwarsa dan peringatan khusus. elektrolit konsentrasi tinggi tidak disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting. Elektrolit konsentrasi tinggi yang disimpan pada unit perawatan pasien dilengkapi dengan pengaman, harus diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (*restricted*) untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati. Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang dibawa oleh pasien harus disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi. Tempat

penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi serta gudang farmasi harus dapat memastikan bahwa obat disimpan secara benar dan diinspeksi secara periodik.

Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang harus disimpan terpisah yaitu bahan yang mudah terbakar disimpan dalam ruangan tahan api dan diberi tanda khusus bahan berbahaya serta gas medis disimpan dengan posisi berdiri, terikat, dan diberi penandaan untuk menghindari kesalahan pengambilan jenis gas medis. Penyimpanan tabung gas medis kosong terpisah dari tabung gas medis yang ada isinya. Penyimpanan tabung gas medis di ruangan harus menggunakan tutup demi keselamatan.

Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) disertai sistem informasi manajemen. Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip *Look Alike Sound Alike* (LASA) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberikan penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat. Rumah sakit harus dapat menyediakan lokasi penyimpanan obat *emergensi* untuk kondisi gawat darurat. Tempat penyimpanan harus mudah diakses dan terhindar dari penyalahgunaan dan

pencurian. Pengelolaan obat *emergensi* harus menjamin jumlah dan jenis obat sesuai dengan daftar obat *emergensi* yang telah ditetapkan, tidak boleh bercampur dengan persediaan obat-obat untuk kebutuhan lain, bila dipakai untuk keperluan *emergensi* harus segera diganti.

#### 6. Pendistribusian

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Rumah sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di unit pelayanan. Sistem distribusi di gudang farmasi dirancang atas dasar kemudahan untuk dijangkau oleh depo-depo di rumah sakit dengan mempertimbangkan efisiensi dan efektivitas sumber daya yang ada serta metode sentralisasi atau desentralisasi.

#### 7. Pemusnahan dan Penarikan

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 alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh menteri. Pemusnahan dilakukan untuk sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis

pakai bila produk tidak memenuhi persyaratan mutu, telah kadaluwarsa, tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan, dicabut izin edarnya.

Tahapan pemusnahan terdiri dari membuat daftar sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang akan dimusnahkan, menyiapkan berita acara pemusnahan, mengkoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait, menyiapkan tempat pemusnahan serta melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku.

#### 8. Pengendalian

Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai adalah untuk penggunaan obat sesuai dengan diagnosis dan terapi serta memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.

Cara untuk mengendalikan persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai adalah melakukan evaluasi persediaan yang jarang digunakan (*slow moving*), melakukan evaluasi persediaan yang tidak digunakan dalam waktu tiga bulan berturut-turut (*death stock*), serta *stock opname* yang dilakukan secara periodik dan berkala.

## 9. Administrasi

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlaku. Kegiatan administrasi terdiri dari pencatatan dan pelaporan, administrasi keuangan, serta administrasi penghapusan.

### C. Obat

#### 1. Definisi obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (PERMENKES RI No.72 Tahun 2016).

#### 2. Penggolongan obat

##### a. Obat bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus untuk obat bebas adalah berupa lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam (PIO Nas, 2021).



Gambar 2.1 logo obat bebas

b. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang dijual bebas dan dapat dibeli tanpa dengan resep dokter tapi disertai tanda peringatan. Tanda khusus untuk obat ini adalah lingkaran berwarna biru dengan garis tepi hitam (PIO Nas, 2021).



Gambar 2.2 logo obat bebas terbatas

Khusus untuk obat bebas terbatas, selain terdapat tanda khusus lingkaran biru, diberi pula tanda peringatan untuk aturan pakai obat karena hanya dengan takaran dan kemasan tertentu, obat ini aman dipergunakan untuk pengobatan sendiri.

Tanda peringatan berupa empat persegi panjang dengan huruf putih pada dasar hitam yang terdiri dari 6 macam, yaitu:

P. No.1 Awat! Obat Keras. Baca aturan pakainya	P. No. 2 Awat! Obat Keras Hanya untuk kumur jangan ditelan
P. No.3 Awat! Obat keras Hanya untuk bagian luar badan	P. No. 4 Awat! Obat keras Hanya untuk dibakar
P.No.5 Awat! Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No.6 Awat! Obat keras Obat wasir, jangan ditelan.

Gambar 2.3 logo peringatan obat bebas terbatas

c. Obat keras

Obat keras adalah obat yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Ciri-cirinya adalah bertanda lingkaran bulat merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K ditengah yang menyentuh garis tepi.

Obat ini hanya boleh dijual di apotek dan harus dengan resep dokter pada saat membelinya (PIO Nas, 2021).



Gambar 2.4 logo obat keras

d. Obat psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang bersifat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental atau perilaku (UU RI No. 5 Tahun 1997).



Gambar 2.5 logo obat psikotropika

e. Obat narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan (UU RI No. 35 Tahun 2009).



Gambar 2.6 logo obat narkotika

f. Obat wajib apotek

Obat wajib apotek adalah beberapa obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter, namun harus diserahkan oleh apoteker di apotek (KEMENKES RI No. 347 Tahun 1990).



Gambar 2.7 logo obat wajib apotek

#### **D. Gudang Farmasi**

Gudang farmasi rumah sakit merupakan suatu bagian di rumah sakit yang kegiatannya di bawah manajemen departemen instalasi farmasi. Departemen Instalasi Farmasi dipimpin oleh seorang apoteker dan dibantu beberapa orang apoteker yang bertanggungjawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian yang mencakup pelayanan perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan, perbekalan kesehatan atau persediaan farmasi, pengendalian mutu dan pengendalian distribusi penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit. Gudang farmasi mempunyai fungsi sebagai tempat penyimpanan yang merupakan kegiatan dan usaha untuk mengelola barang persediaan farmasi yang dilakukan sedemikian rupa agar kualitas dapat diperhatikan, barang terhindar dari kerusakan fisik, pencarian barang mudah dan cepat, barang aman dari pencuri dan mempermudah pengawasan stok (Warman dalam Julyanti, ddk., 2017).

Gudang farmasi berperan sebagai jantung dari manajemen logistik karena sangat menentukan kelancaran dari penyimpanan. Oleh karena itu, maka metode pengendalian persediaan atau *inventory control* diperlukan, dipahami dan diketahui secara baik-baik, untuk mengembangkan manajemen institusi jasa rumah sakit maka perlu diadakan pengendalian sistem informasi yang memadai khususnya pada bagian gudang farmasi. Pengolahan data hendaknya dilakukan dengan cermat, cepat dan teratur. Penggunaan teknologi komputer didalam pengolahan data pada umumnya bertujuan untuk membantu memudahkan penyelesaian tugas manusia dalam pemrosesan data dan diharapkan dapat mengurangi kesalahan manusia. Data yang ada pada bagian gudang farmasi berupa data yang kompleks, data itu pun diperlukan sewaktu-waktu. Untuk mendapatkan informasi yang diinginkan tentunya harus menggunakan sistem informasi. Sistem informasi dalam suatu organisasi dapat dikatakan sebagai suatu sistem yang menyediakan informasi bagi semua tingkatan dalam organisasi tersebut kapan saja diperlukan. Sistem ini menyimpan, mengambil, mengubah, mengolah dan mengkomunikasikan informasi yang diterima dengan menggunakan sistem informasi atau peralatan sistem lainnya sebagai suatu sistem di dalam suatu organisasi yang merupakan kombinasi dari orang-orang, fasilitas, teknologi, media prosedur-prosedur dan pengendalian yang ditujukan untuk mendapatkan jalur komunikasi penting, memproses tipe transaksi rutin tertentu, memberi sinyal kepada manajemen dan yang lainnya terhadap kejadian-kejadian internal dan eksternal yang penting dan

menyediakan suatu dasar informasi untuk pengambilan keputusan. Dengan adanya komputer sebagai teknologi dalam penerapan sistem baru diharapkan mampu untuk meningkatkan produktivitas kerja para pegawai, guna memenuhi kebutuhan seperti (Warman dalam Julyanti, ddk., 2017):

1. Sistem dapat membantu dalam mencatat barang masuk maupun barang keluar dengan efektif.
2. Memudahkan dalam perubahan data yang ada.
3. Kebutuhan informasi dapat disajikan dengan cepat.
4. Pembuatan laporan yang dihasilkan lebih akurat

#### **E. Rumah Sakit**

##### **1. Pengertian Rumah Sakit**

Menurut UU No. 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

##### **2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Menurut UU No. 44 Tahun 2009, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk

menjalankan tugas rumah sakit mempunyai fungsi (UU RI No. 44 Tahun 2009):

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

### 3. Jenis-Jenis Rumah Sakit

Jenis-jenis rumah sakit menurut UU No. 44 Tahun 2009:

- a. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit dibagi menjadi dua, yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum yaitu jenis rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Sedangkan rumah sakit khusus yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

- b. Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dibagi menjadi dua, yaitu rumah sakit publik yang dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah dan badan hukum yang bersifat nirlaba serta rumah sakit privat yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

#### 4. Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut UU No. 44 Tahun 2009 dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit (UU RI No. 44 Tahun 2009).

- a. Klasifikasi rumah sakit umum

Tabel 2.1 Klasifikasi Rumah Sakit Umum

<b>Jenis Rumah Sakit</b>	<b>Fasilitas Dan Kemampuan Pelayanan Medik</b>
Rumah Sakit Umum Kelas A	Paling sedikit 4 spesialis dasar, 5 spesialis penunjang medik, 12 spesialis lain dan 13 subspecialis dasar.
Rumah Sakit Umum Kelas B	Paling sedikit 4 spesialis dasar, 4 spesialis penunjang medik, 8 spesialis lain, dan 2 subspecialis dasar.
Rumah Sakit Umum Kelas C	Paling sedikit 4 spesialis dasar dan 4 spesialis penunjang medik
Rumah Sakit Umum Kelas D	Paling sedikit 2 spesialis dasar.

## b. Klasifikasi rumah sakit khusus

Tabel 2.2 Klasifikasi Rumah Sakit Khusus

<b>Jenis Rumah Sakit</b>	<b>Fasilitas Dan Kemampuan Pelayanan Medik</b>
Rumah Sakit Khusus Kelas A	Paling sedikit pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususan yang lengkap.
Rumah Sakit Khusus Kelas B	Paling sedikit pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususan yang terbatas.
Rumah Sakit Khusus Kelas C	Paling sedikit pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususan yang minimal

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah pendekatan yang menggunakan kealamiah (kecermatan, kelengkapan, atau orisinalitas) dan apa yang sebenarnya terjadi di lapangan (Mulyana, 2007).

#### **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

Waktu penelitian ini diberikan oleh Rumah Sakit Mitra Paramedika kurang lebih dua dari Mei sampai dengan Juli 2023.

#### **C. Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data**

##### **1. Sumber Data**

Adapun jenis-jenis dengan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua macam yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

##### **a. Data Primer**

Data primer adalah data ini dapat dari narasumber yang kita jadikan objek penelitian dan bisa juga dari survei lapangan yang menggunakan semua metode pengumpulan data original. Data yang didapat dari narasumber yaitu berupa data pemesanan, penerimaan,

penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pemusnahan dan penarikan, serta administrasi gudang farmasi rumah sakit. Data penelitian ini didapat melalui observasi dan wawancara langsung kepada pihak gudang farmasi di rumah sakit.

b. Data Sekunder

Selain data primer, didalam penelitian juga menggunakan data sekunder. Definisi data sekunder menurut Surwono (2007) adalah data yang sudah tersedia sehingga kita tinggal mencari dan mengumpulkan. Data sekunder merupakan data yang mendukung kebutuhan data primer dan diperoleh berdasarkan buku dan jurnal.

## 2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini secara sistematis yaitu melalui :

a. Metode *Interview* (wawancara)

Wawancara yaitu penulis melakukan tanya jawab langsung terhadap karyawan instalasi gudang farmasi yang ada di Rumah Sakit Mitra Paramedika Yogyakarta.

b. Metode *Observasi* (pengamatan)

Dalam metode observasi ini penulis melakukan pengamatan secara langsung terhadap kegiatan pengelolaan yang terjadi di tempat pelaksanaan penelitian.

c. Metode Dokumentasi

Metode ini digunakan dengan cara mencari data-data yang konkret secara tertulis ataupun berupa gambar yang dapat mendukung pemecahan masalah, dalam hal ini penulis memperoleh data dari dokumen (arsip) dan catatan.

**D. Metode Analisis Data**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memberikan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Nazir, 2005).

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dokumentasi dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Sugiono, 2013).

Dari definisi-definisi menurut kedua ahli diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa metode deskriptif adalah metode pengumpulan data dengan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi agar suatu kejadian dapat tergambarkan dengan jelas dengan interpretasi yang tepat. Sehingga dapat menjelaskan dan mendeskripsikan analisis sistem manajemen logistik obat berdasarkan PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit (studi kasus gudang farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta).

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika**

##### **1. Sejarah**

RSU Mitra Paramedika merupakan sebuah Rumah Sakit Swasta yang bernaung di bawah Badan Hukum Yayasan Mitra Paramedika. Rumah sakit ini terletak di Jalan Raya Ngemplak, Area Sawah, Widodomartani, Kecamatan Ngemplak, Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Lokasi tersebut sangat strategis untuk memberikan pelayanan bagi masyarakat yang membutuhkan penanganan medis dengan segera. Pada tanggal 6 Maret 2002 dimulai pembukaan BP/RB dengan pelayanan saat itu meliputi pelayanan UGD yang didukung oleh bidan dan dokter jaga 24 jam, poliklinik dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis kandungan, laboratorium klinik sederhana, dan rawat inap. Melihat perkembangan BP/RB yang cukup cepat maka mulai tahun 2003-2005 merubah diri menjadi RSKBIA, selain pelayanan di atas juga melayani poliklinik anak, bedah (operasi), THT, dan gigi.

Sehubungan tuntutan dari masyarakat untuk pelayanan yang lebih lengkap maka RSKBIA berubah menjadi RSU Mitra Paramedika. RSU Mitra Paramedika mendapatkan ijin penyelenggaraan sementara menjadi RSU Mitra Paramedika dari tanggal 09 September 2006 sampai 09 Maret 2007. Jenis pelayanannya meliputi UGD 24 jam dan poliklinik yang terdiri

dari: umum, bedah, penyakit dalam, anak, kandungan, THT, dan gigi, pelayanan laboratorium sederhana, dan siap melayani operasi 24 jam. Untuk melengkapi syarat perizinan sebagai rumah sakit umum berikutnya maka yayasan membangun gedung baru di sebelah barat.

Pada tanggal 02 April 2007 mulai dioperasikan gedung baru sebelah barat sebagai sentral pelayanan rawat jalan dan kamar operasi. Pelayanan juga sudah dilengkapi dengan alat *rontgen*.

Pada tanggal 28 September 2007 mendapatkan izin tetap sebagai rumah sakit umum. Kemudian semakin memantapkan pelayanan dengan melengkapi jenis-jenis pemeriksaan seperti penambahan pelayanan spesialis saraf, spesialis bedah tulang, pelayanan fisioterapi dengan SWD (*Shock Wave Diathermi*), penambahan alat laboratorium *spektrofotometer* dan *haematologi automatic* serta pelayanan *homecare*.

Pada tanggal 1 Juni 2011 mulai dioperasikan gedung baru sebelah timur dan selatan untuk menunjang pelayanan rawat inap. Gedung sebelah timur dan selatan ini menjadi gedung sentral pelayanan untuk rawat inap. Gedung tersebut juga telah dilakukan penataan untuk gizi dan *laundry* di ruangan yang terpisah dengan tempat memasak atau dapur.

Pada tahun 2021 sampai sekarang RSUD Mitra Paramedika mengalami pengembangan dari pelayanan penunjang RSUD Mitra Paramedika meliputi laboratorium 24 jam, radiologi 24 jam, pelayanan gizi, farmasi, ambulance 24 jam, pemulasaran jenazah, sedangkan pelayanan poliklinik RSUD Mitra Paramedika meliputi klinik spesialis dalam, klinik spesialis anak, klinik

spesialis *obgyn*, klinik spesialis bedah, klinik spesialis jantung, klinik spesialis *neuro*, klinik spesialis mata, klinik spesialis THTKL, klinik spesialis paru.

## 2. Visi, Misi, Tujuan, dan Motto

### a. Visi dan Misi

#### 1) Visi :

Menjadikan rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan yang profesional dan paripurna, dengan penuh kasih sayang kepada pasien dan keluarganya serta lebih mengutamakan keselamatan pasien.

#### 2) Misi:

a) Menjadi rumah sakit yang terdepan sebagai mitra keluarga menuju sehat jasmani dan rohani.

b) Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sekitar secara terpadu, *holistic* dan profesional dengan biaya terjangkau.

c) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama masyarakat Ngemplak dan sekitarnya.

d) Bersama seluruh karyawan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga tercapai kepuasan pelanggan sekaligus meningkatkan kesejahteraan karyawan secara adil dan merata sesuai dengan kemampuan.

### 3) Tujuan

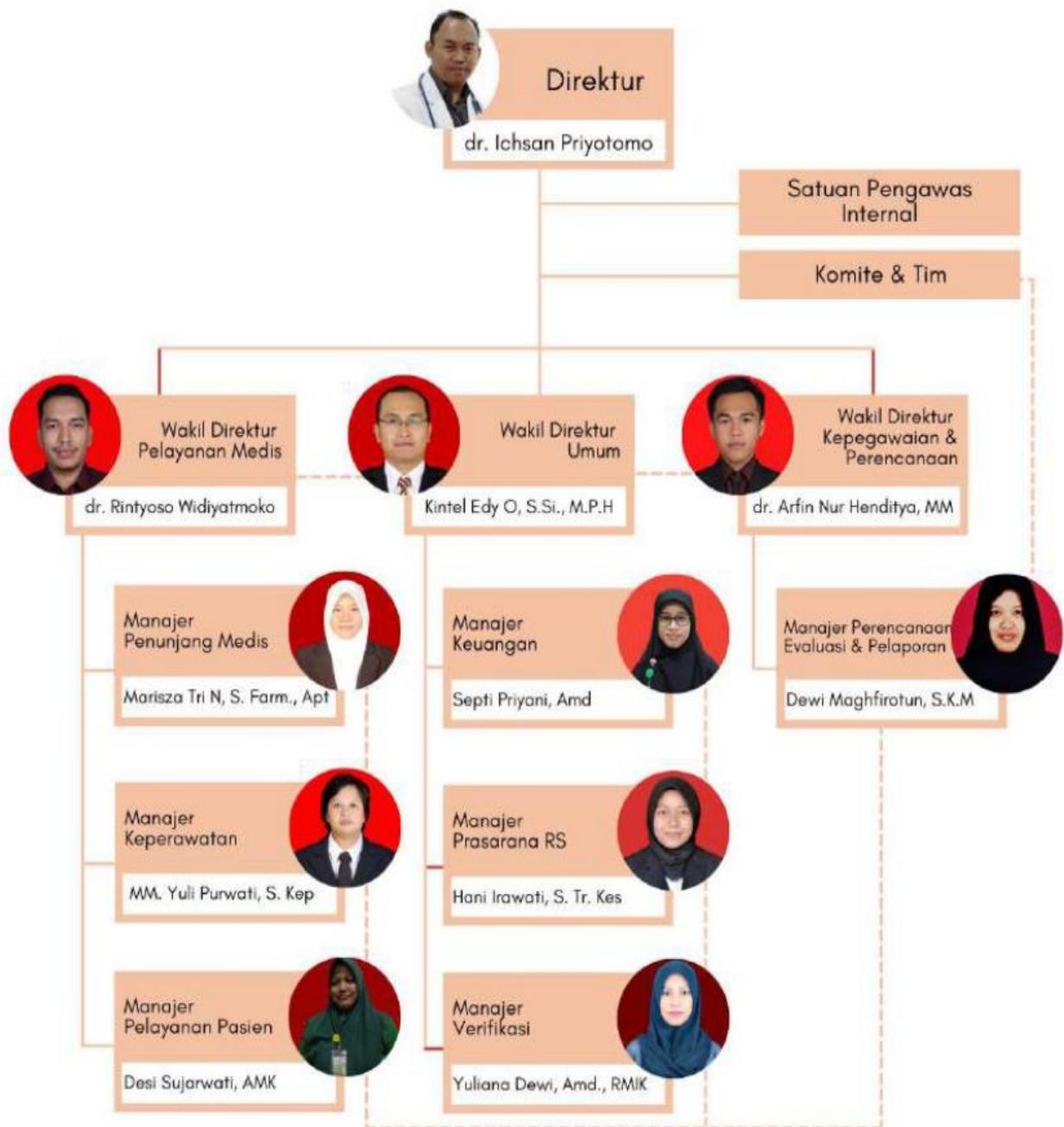
- a) Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b) Perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
- c) Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- d) Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.
- e) Meningkatkan pengembangan SDM yang berkesinambungan.

### 4) Motto

*“Pendamping diwaktu sakit, sahabat diwaktu sehat”*

## **3. Struktur Organisasi**

Struktur organisasi perusahaan berperan penting dalam pencapaian tujuan seperti yang diharapkan. Adapun gambar struktur organisasi di RSU Mitra Paramedika terdapat pada gambar berikut :



**Gambar 2.8 Struktur Organisasi RSU Mitra Paramedika**

Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika termasuk rumah sakit umum kelas D, yaitu memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medis dasar, sehingga struktur organisasi rumah sakit terdiri atas:

a. Direktur

Direktur RSUD Mitra Paramedika adalah seorang tenaga yang berpengalaman di bidang manajerial rumah sakit yang dipilih oleh yayasan “Mitra Paramedika” dan diberi wewenang untuk mengelola rumah sakit juga menjalankan wewenang yayasan serta mempertanggungjawabkannya dalam laporan tahunan.

Tanggung jawab direktur yaitu membuat dan melaksanakan *bussines plan* rumah sakit mewakili rumah sakit dalam berhubungan dengan masyarakat, yayasan, pemerintah, karyawan dan organisasi profesi. Selain itu, direktur bertanggungjawab terhadap semua pelayanan yang diselenggarakan di RSUD Mitra Paramedika.

Wewenang direktur antara lain: menjalankan semua kegiatan pelayanan rumah sakit, mengangkat dan memperkerjakan karyawan sebagai kebutuhan rumah sakit, memakai anggaran sesuai perencanaan serta membuat keputusan sesuai prosedur.

b. Bidang Pelayanan

Bidang pelayanan memiliki tugas dan fungsinya yaitu mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan, keperawatan penunjang medis dan pendidikan di seluruh instalasi. Bidang pelayanan juga melakukan pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas,

kegiatan pelayanan medis dan keperawatan, mengawasi dan mengendalikan penerimaan dan pemulangan pasien.

c. Bidang Penunjang Medis

Bidang penunjang medis membawahi sarana penunjang yang dimiliki oleh RSUD Mitra Paramedika yaitu instalasi laboratorium, instalasi rekam medis, instalasi farmasi, instalasi radiologi. Instalasi laboratorium bertugas melayani pasien rawat jalan dan rawat inap yang akan melakukan cek kesehatan. Instalasi rekam medis bertanggung jawab atas jalannya kegiatan urusan rekam medis dan mengawasi pelaksanaan urusan rekam medis. Instalasi farmasi bertugas menyediakan dan mengelola pelayanan obat dan alat kesehatan RSUD Mitra Paramedika. Instalasi radiologi bertugas melayani pasien rawat jalan dan rawat inap yang akan melakukan *rontgen* dan *USG Abdomen* di RSUD Mitra Paramedika.

d. Bidang Umum dan Keuangan

Bidang umum dan keuangan bertanggungjawab secara langsung kepada direktur. Bidang umum dan keuangan membawahi 4 (empat) urusan yaitu urusan tata usaha dan personalia, tugas dan fungsinya adalah menyelenggarakan semua kegiatan yang berhubungan dengan kepegawaian dan ketatausahaan di lingkungan rumah sakit, mengelola dan mencatat semua barang inventaris rumah sakit, melakukan pemilahan, penyusunan data untuk informasi tentang rumah sakit. Urusan administrasi tugas dan fungsinya adalah sebagai tenaga

pengawas jalannya pelayanan, pengelola pelayanan serta penerimaan, dan pengeluaran uang. Urusan logistik, gudang dan distribusi tugas dan fungsinya adalah menyediakan keperluan rumah tangga, makan, minum sehari-hari, dan pengadaan di rumah sakit. Urusan keuangan tugas dan fungsinya adalah melakukan penyusunan perencanaan kebutuhan, penyusunan anggaran dan pencatatan transaksi yang terjadi serta penyusunan pelaporan keuangan.

e. Instalasi

Instalasi yang masing-masing dikepalai oleh kepala instalasi yang bertanggungjawab langsung kepada direktur rumah sakit, antara lain :

1) Instalasi Rawat Inap

Bertugas mengkoordinasikan dan melaksanakan pelayanan medis dan keperawatan di instalasi rawat inap, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta menjaga mutu pelayanan di instalasi rawat inap sejak penerimaan sampai pemulangan pasien.

2) Instalasi Rawat Jalan

Bertugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan medis di instalasi rawat jalan, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan di instalasi rawat jalan, serta mengawasi penerimaan pasien.

3) Instalasi Rawat Darurat

Bertugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan medis di instalasi rawat darurat, memantau dan mengawasi

penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan di instalasi rawat darurat, serta mengawasi penerimaan pasien.

#### 4) Kebidanan dan Keperawatan

Tugas dan fungsinya yaitu melakukan bimbingan pelaksanaan, pemantauan, dan penilaian kegiatan asuhan dan pelayanan keperawatan, pelaksanaan etika profesi keperawatan dan peningkatan mutu keperawatan serta melakukan urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan.

#### 5) Instalasi Kamar Operasi

Bertugas antara lain mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan kamar operasi, menjalankan semua kebutuhan pelayanan di instalasi kamar operasi, serta mengawasi penerimaan pasien, dan pengembalian pasien yang mengalami operasi ke ruang rawat jalan dan rawat inap.

#### 6) Bidang Pengembangan

Kepala bidang pengembangan membawahi pembinaan pelatihan diklat, pengembangan program dan informasi, marketing promosi, dan koperasi karyawan.

#### 7) Komite Medis dan Fungsional

Komite medis dan fungsional memiliki tugas pokok sebagai berikut: melakukan penelitian sesuai indikator atau SPM yang telah ditetapkan, monitoring pelaksanaan tugas direksi berdasarkan

rencana kerja dan masukkan dari *stakeholder*, mengidentifikasi permasalahan medis.

#### 4. Personalia/ SDM

Data personalia di RSUD Mitra Paramedika ditunjukkan dalam tabel berikut:

**Tabel 2.3 Personalia/ SDM RSUD Mitra Paramedika**

No	Personalia/ SDM	Jumlah
1	Manajerial	11
2	Farmasi	17
3	Keperawatan	54
4	Laboratorium	7
5	Radiologi	5
6	Rekam Medis dan Pendaftaran	14
7	Casemix	4
8	Keuangan	3
9	Kassa	5
10	Secretariat, SDM, Diklat, Humas Marketing	5
11	PSRS	1
12	Sanitasi	1
13	Gizi	8
14	CSSD	3
15	Satpam	9
16	Umum	3
17	SIRS	3
18	Laundry	4
19	Driver	2
20	Teknisi	2
21	Medis	30
22	Fisioterapi	1

Sumber: RSUD Mitra Paramedika

## 5. Fasilitas/ Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang disediakan di RSUD Mitra Paramedika ditunjukkan dalam tabel berikut:

**Tabel 2.4 Fasilitas/ Sarana dan Prasarana RSUD Mitra Paramedika**

No	Nama Ruangan/Barang	Jumlah
1	Kelas utama	2
2	Kelas I	4
3	Kelas II	10
4	Kelas III	28
5	HCU	2
6	Bayi	4
7	Toilet	15

Sumber: RSUD Mitra Paramedika

### B. Analisis data

Tahap analisis data pada penelitian ini adalah:

#### 1. Reduksi data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencari bila diperlukan (Sugiyono, 2015). Penulis mengumpulkan informasi inti yang selanjutnya dianalisis dan disajikan. Mereduksi data bertujuan untuk memfokuskan penelitian pada manajemen logistik obat berdasarkan PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit (studi kasus gudang

farmasi RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta), agar tidak keluar dari topik penelitian.

## 2. Display data

Setelah data direduksi, langkah selanjutnya adalah mendisplay data. Display adalah rancangan penyajian dalam bentuk naratif dan table didapatkan setelah peneliti melakukan penyusunan data dalam bentuk transkrip data yang selanjutnya dilakukan kategorisasi data menurut variabel yang sesuai. Data yang disajikan akan dikaitkan satu sama lain guna mendukung suatu pernyataan dalam proses analisis.

## 3. Analisis

Pada penelitian ini menggunakan analisis domain dimana pada umumnya penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran umum dan menyeluruh tentang situasi sosial yang diteliti atau obyek penelitian. Hasilnya berupa gambaran umum tentang obyek yang diteliti yang sebelumnya belum pernah diketahui. Dalam analisis ini informasi yang diperoleh belum mendalam, masih dipermukaan, namun sudah menemukan domain-domain atau kategori dari situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2015).

Analisis domain pada hakikatnya adalah upaya peneliti untuk memperoleh gambaran umum tentang data untuk menjawab fokus penelitian. Data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen dideskripsikan, hasil analisis ini berupa informasi mengenai gambaran analisis sistem manajemen logistik obat

berdasarkan PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit (studi kasus gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta). Dengan analisis domain peneliti mendeskripsikan unsur pada domain kegiatan manajemen logistik obat dibandingkan dengan peraturan maupun teori terkait manajemen logistik obat di gudang farmasi rumah sakit.

#### 4. Verifikasi data

Proses penyimpulan data semua hasil wawancara mendalam dengan informan, dengan demikian hasil penelitian dapatlah terlihat. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan merangkum hasil analisis yang ada terkait manajemen logistik obat di rumah sakit.

### **C. Pembahasan**

Manajemen logistik obat merupakan salah satu bagian yang memiliki peranan penting dalam berlangsungnya pengelolaan obat yang ada di rumah sakit, dan apabila salah satu dari proses manajemen logistik obat tidak berjalan baik atau mengalami kendala, maka dampaknya akan menghalangi atau mempengaruhi sistem manajemen logistik obat seperti mengalami kehabisan stok obat dan menurunkan mutu kualitas pada gudang farmasi itu sendiri. Siklus manajemen logistik obat dimulai dari pemilihan sampai pencatatan administrasi yang saling berkesinambungan. Kegiatan ini meliputi pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi.

## 1. Pemilihan

Pemilihan adalah tahapan awal dalam perencanaan obat, prinsip dasar pemilihan adalah obat yang terpilih harus mempunyai manfaat terapi yang jauh lebih besar dibandingkan risikonya serta merupakan yang terbaik dibandingkan kompetitornya. Pemilihan obat bertujuan untuk menentukan jenis obat yang dibutuhkan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan serta pelaksanaan intervensi program kesehatan dalam menunjang pencapaian target pembangunan kesehatan (Permenkes, 2016).

Hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa pemilihan obat di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika adalah berdasarkan pola penyakit dan sesuai dengan formularium nasional yang dilakukan oleh masing-masing Dokter Penanggung Jawab Pelayanan. Pemilihan obat dilakukan satu kali setahun berdasarkan Kelompok Staf Medis (KSM), kemudian di sepakati dalam rapat Komite Farmasi Terapi (KFT) dan dimasukkan ke dalam Rancangan Kebutuhan Obat (RKO). Pemilihan obat di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dilakukan di masing-masing unit yang telah ditentukan sebelumnya dan sesuai dengan formularium nasional tetapi ada beberapa obat yang tidak tersedia diformularium nasional, jika ada obat-obat yang tidak tersedia dalam formularium nasional tetapi obat tersebut dibutuhkan dalam proses penyembuhan penyakit pasien maka obat tersebut dipilih untuk diadakan.

## 2. Perencanaan

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan logistik 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 dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia (Permenkes, 2016).

### a. Persiapan Perencanaan Obat

Pada tahap persiapan perencanaan logistik obat diperlukan tim perencanaan dan penyusunan perencanaan terkait kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan. Dari pernyataan informan diketahui bahwa tahapan persiapan perencanaan obat di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dilakukan oleh tim perencanaan yang dibentuk dalam Komite Farmasi dan Terapi (KFT). Pernyataan ini sesuai dengan pedoman yang digunakan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 menyatakan bahwa perencanaan logistik obat harus memiliki tim dalam menyusun dan menyiapkan keperluan perbekalan farmasi salah satunya obat yang dibutuhkan di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

Informan juga menyatakan bahwa sebelum menyusun perencanaan kebutuhan obat, terlebih dahulu melakukan pengecekan data stok

persediaan sebelumnya, mulai data perbekalan farmasi, data rata rata pemakaian, kemudian data obat-obat. Baik data obat yang *fast moving* maupun data obat yang *slow moving*. Tim perencanaan juga membuat Rencana Kerja Anggaran untuk perencanaan yang akan datang. Pada tahap persiapan, tim perencanaan membuat Rencana Kerja & Anggaran (RKA) untuk menentukan jumlah anggaran yang dibutuhkan tahun depan, misalnya pada penyusunan RKA 2023 tim perencanaan telah membuat RKA pada tahun 2022 untuk perbekalan farmasi yang dibutuhkan pada tahun 2023. Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) bertujuan untuk menjamin ketersediaan logistik obat, bentuk dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan dan standar.

b. Perencanaan Kebutuhan Obat

Perencanaan kebutuhan logistik obat di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dilakukan setahun sekali untuk kebutuhan obat satu sampai tiga bulan. Penentuan kebutuhan obat pada dasarnya menggunakan metode konsumsi dan epidemiologi. Metode konsumsi yaitu berdasarkan pemakaian setiap jenis obat sedangkan metode epidemiologi berdasarkan pola penyakit. Metode yang sering digunakan di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika yaitu metode epidemiologi atau pola penyakit. Tetapi dengan menggunakan data kasus penyakit kadang membuat kebutuhan obat pasien tidak segera dapat terpenuhi karena jumlah kasus penyakit tidak dapat diprediksi. Proses perencanaan obat di gudang farmasi Rumah

Sakit Umum Mitra Paramedika dilakukan oleh tim khusus perencanaan yang dibentuk dalam Komite Farmasi dan Terapi (KFT). Untuk mengetahui kebutuhan obat, tim perencanaan menggunakan data tahun sebelumnya dan juga rata-rata pemakaian dari setiap unit. Data-data pemakaian obat dikumpulkan kemudian dibukukan untuk pemakaian obat perbulan hingga pertahunnya.

Adapun kendala yang dihadapi dalam penyusunan perencanaan obat adalah banyaknya usulan permintaan kebutuhan obat diluar formularium nasional, hal ini dapat mempengaruhi anggaran biaya pembelanjaan obat karena obat yang diluar formularium nasional harganya lebih mahal. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) masih belum maksimal karena sebagian masih menggunakan sistem manual untuk melihat sisa stok persediaan obat tetapi jika SIM-RS digunakan dengan tepat, maka persediaan stok obat dapat langsung dilihat di aplikasi SIM-RS sehingga perencanaan kebutuhan obat dapat dilakukan dengan cepat.

### 3. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode

pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran (Permenkes, 2016).

a. Metode Pengadaan Obat

Pengadaan obat di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika menggunakan metode *e-catalog* atau *e-purchasing* dan pemesanan secara reguler. Metode pemesanan reguler dilakukan apabila obat yang dibutuhkan tidak tersedia di *e-catalog* sehingga pengadaan obat dilakukan secara manual.

b. Penentuan Waktu Pengadaan

Berdasarkan wawancara dengan informan diperoleh informasi bahwa dalam penentuan waktu pengadaan obat di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dilakukan secara perbulan, untuk obat yang tersedia di *e-catalog* pemesanannya dilakukan untuk kebutuhan selama tiga bulan sedangkan yang reguler pemesannya dilakukan perbulan tergantung kebutuhan. Pengadaan obat menggunakan sistem dana BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) yang dimasukkan ke dalam Rancangan Kerja Operasional (RKO), kemudian baru dilakukan pemesanan kebutuhan obat.

c. Pemilihan Pemasok

Berdasarkan wawancara informan diperoleh informasi bahwa pemilihan pemasok pengadaan obat di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika yaitu dengan tim pembeli akan turun langsung untuk mensurvei beberapa pemasok dengan ketentuan

memilih barang dengan harga paling rendah namun kualitas tetap sama atau bagus, setelah mendapatkan pemasok tim pembeli akan membuat kontrak kerja sama dengan pemasok untuk mengirimkan barang setiap awal bulan untuk memenuhi kebutuhan logistik di gudang farmasi rumah sakit.

d. Penentuan Spesifikasi Kontrak

Setelah penentuan PBF dan terdapat kesepakatan dengannya, dibuat suatu surat kerja sama yang ditandatangani oleh kedua pihak. Kesepakatan itu berlaku sesuai dengan jangka waktu yang telah ditentukan. Didalam kontrak kerja ini dicantumkan harga, syarat pembayaran dan standar mutu, dokumen yang dilampirkan, penamaan dan labeling, spesifikasi masing-masing barang, tanggungan finansial, tanggal pengiriman, hak paten dan pengepakan, kadaluwarsa, dan lain-lain

e. Pemantauan Proses Pengadaan

Monitor pengiriman barang dilakukan untuk memastikan bahwa barang dapat datang sesuai dengan waktu yang telah disepakati. Memeriksa kesesuaian antara pesanan dengan faktur dan barang yang diterima. Pemeriksaan juga dilakukan terhadap nomor batch dan Expired datenya.

#### f. Pembayaran

Pembayaran barang-barang yang telah datang dilakukan pada saat jatuh tempo dan dilakukan oleh bagian keuangan rumah sakit sesuai dengan peraturan yang berlaku dan telah disepakati.

Kendala yang dihadapi dalam pengadaan obat yaitu ketepatan waktu pengadaan obat di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika terkadang tidak tepat waktu. Hal ini disebabkan kekosongan stok obat di distributor dan jarak yang ditempuh dari distributor jauh akibatnya terjadi keterlambatan dalam pengadaan obat.

Kendala dalam kegiatan pengadaan di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedia sebagai berikut:

##### a. Kekosongan stok obat

Dari hasil wawancara dengan informan dan pasien diketahui bahwa ada dua faktor penyebab kekosongan stok obat di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika yaitu:

##### 1) Faktor Internal

Faktor internal disebabkan oleh kurang ketelitian petugas dalam mendeteksi ketersediaan stok obat dan pihak rumah sakit belum melunasi anggaran biaya belanja obat sebelumnya.

##### 2) Faktor eksternal

Faktor eksternal terjadi karena kekosongan stok obat dari pihak distributor karena kurangnya bahan baku pembuatan obat.

Solusi kekosongan stok untuk pengadaan manajemen logistik obat yaitu:

- a. Kasus kekosongan obat terjadi satu sampai dua hari namun pihak rumah sakit juga mencari solusi dengan cara melakukan peminjaman kepada rumah sakit terdekat ataupun dinas kesehatan melalui proses dan kesepakatan dari kedua pihak. Selain itu, kekosongan obat juga berdampak kepada pasien rawat jalan yang menyatakan pernah mengalami kekosongan obat dan harus membeli diluar apotek rumah sakit ataupun menunggu selama satu atau dua hari untuk memperoleh obat yang dibutuhkan.

#### 4. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Dokumen-dokumen penerimaan barang harus disimpan dengan baik dan aman (Permenkes, 2014). Kegiatan penerimaan obat dilakukan setelah proses pengadaan obat diselesaikan. Kegiatan ini berlangsung ketika pengiriman obat sampai di rumah sakit. Proses penerimaan obat di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika dilakukan oleh petugas gudang farmasi. Tim penerimaan barang melakukan pengecekan terkait kualitas, jumlah, jenis dan tanggal kadaluwarsa antara obat yang dikirim dengan obat yang dipesan. Setelah melewati pemeriksaan, petugas gudang penerimaan menandatangani surat faktur dan memasukkan obat ke gudang penyimpanan. Informasi lain juga

diperoleh dari wawancara dengan informan menyatakan bahwa proses penerimaan dilakukan oleh tim penerimaan barang. Setelah barang tiba, tim penerimaan melakukan pengecekan dan pemeriksaan dengan teliti. Jika terjadi ketidaksesuaian antara obat yang dikirim dengan data di faktur atau surat jalan maka pihak penerimaan obat tidak menerima dan mengembalikan surat jalan atau faktur ke distributor untuk dilakukan pengecekan kembali.

## 5. Penyimpanan

Penyimpanan adalah proses penyimpanan yang dapat menjamin kualitas dan keamanan logistik obat sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis sediaan obat. Pengaturan tata ruang gudang farmasi yang teratur dapat memudahkan proses penyimpanan, penyusunan, pencarian dan pengawasan perbekalan farmasi.

### a. Pengaturan tata ruang

Pengaturan tata ruang di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika disusun berdasarkan alfabetis dan kegunaan dari masing-masing obat. Penyimpanan obat di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika dipisahkan sesuai dengan jenis obat.

### b. Penyusunan stok obat

Dari hasil penelitian yang dilakukan di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika diketahui bahwa metode yang digunakan dalam

penyusunan stok obat di gudang farmasi menggunakan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO). Penyimpanan stok obat disusun rapi di rak, lemari, diatas pallet, lemari pendingin dan lemari khusus yang bertujuan untuk menjaga dan memelihara mutu, keamanan obat dan kualitas.

c. Pengamanan mutu

Pengamanan mutu bertujuan agar obat-obat yang disimpan di gudang penyimpanan terjamin kualitas dan keamanan dari masing-masing obat sampai ke tangan konsumen atau pasien. Pengamanan mutu obat di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika dilakukan oleh tim pengamanan mutu yang telah dibentuk sebelumnya. Dalam menjaga mutu obat disediakan alat pengatur suhu dengan suhu ruangan 15-30°C serta lemari pendingin dengan suhu 2-8°C. Selain itu, tim pengawasan atau pengendali mutu juga melakukan monitoring dan pengecekan terkait obat-obatan yang mendekati masa kadaluwarsa.

Kendala dalam manajemen logistik obat di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika sebagai berikut:

- a. Prasarana gudang penyimpanan obat dari segi ukuran sudah sesuai standar tetapi gudang penyimpanan obat masih sempit sehingga masih ada beberapa obat yang di dimpan di dalam kardus.

Upaya meminimalisir penyimpanan obat di dalam kardus yaitu sebagai berikut:

- a. Melakukan pengadaan logistik obat dalam jumlah yang sedikit agar tidak terjadi penyimpanan di dalam kardus atau di luar rak obat sehingga kualitas mutu tetap terjaga

## 6. Pendistribusian

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Rumah sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di unit pelayanan (Permenkes, 2016).

Metode pendistribusian obat dilakukan dengan cara pendistribusian langsung dari gudang farmasi ke apotek rawat jalan, apotek rawat inap, depo dan IGD atau dengan cara mengamprah ke masing-masing unit tergantung kebutuhan atau permintaan. Sistem distribusi obat berdasarkan penelitian menggunakan metode desentralisasi. Distribusi desentralisasi adalah sistem pendistribusian logistik obat yang mempunyai cabang di dekat perawatan/pelayanan. Cabang ini dikenal dengan istilah depo farmasi. Sistem distribusi logistik obat dari depo A ke pasien menggunakan sistem distribusi *one daily dose* (ODD). Sistem distribusi ini pasien mendapat obat-obat yang sudah dipisah-pisah untuk pemakaian sekali pakai, tetapi obat diserahkan untuk sehari pakai pada pasien A ke pasien

menggunakan sistem distribusi *one daily dose* (ODD). Sistem distribusi ini pasien mendapat obat-obat yang sudah dipisah-pisah untuk pemakaian sekali pakai, tetapi obat diserahkan untuk sehari pakai pada pasien.

#### 7. Pemusnahan dan Penarikan

Penghapusan adalah rangkaian kegiatan dalam rangka pembebasan obat- obatan milik negara dari tanggung jawab berdasarkan peraturan perundang- undangan yang berlaku. Penghapusan obat bertujuan sebagai pertanggungjawaban petugas terhadap obat-obatan yang dijaga yang sudah ditetapkan untuk dihapus sesuai ketentuan yang berlaku, menghindari pembiayaan (biaya penyimpanan, pemeliharaan, penjagaandan lain-lain) atau barang yang sudah tidak layak untuk dipelihara, menjaga keselamatan dan menghindari terjadinya pengotoran lingkungan (Permenkes, 2016).

Pemusnahan obat di pertama kali dilakukan pada tahun 2020 sejak rumah sakit didirikan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada dokumen yang memuat laporan pemusnahan obat pada tahun sebelumnya karena kurangnya monitoring dan evaluasi yang dilakukan serta tidak sesuai dengan standar kefarmasian rumah sakit. Pemusnahan ini dilakukan pada obat kadaluwarsa dan disaksikan oleh tim farmasi rumah sakit, pemerintah daerah, dinas kesehatan dan polisi dengan cara dibakar di area terbuka.

Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika dan psikotropika dilakukan oleh apoteker dan

disaksikan oleh dinas kesehatan kabupaten. Pada tahap pemusnahan obat dilakukan di area terbuka dengan cara dibakar untuk menghindari kontaminasi dengan obat lain dan menghindari dari penyalahgunaan obat. Kegiatan penghapusan obat antara lain:

- a. Menyusun daftar obat-obatan yang akan dihapuskan beserta alasan-alasannya.
- b. Melaporkan kepada atasan mengenai obat-obatan yang akan dihapus.
- c. Membentuk berita acara hasil pemeriksaan obat-obatan oleh panitia pemeriksaan obat-obatan dan panitia pemeriksaan obat.
- d. Melaporkan hasil pemeriksaan kepada yang berwenang/pemilik obat.
- e. Melaksanakan penghapusan setelah ada keputusan dari yang berwenang.

Berdasarkan standar prosedur operasional (SPO) Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika prosedur dalam penghapusan obat meliputi :

- a. Setiap stok opname, petugas farmasi melakukan pengecekan terhadap fisik persediaan farmasi dan tanggal kadaluwarsa.
- b. Barang farmasi yang rusak/kadaluwarsa tersebut dikemas dalam karton dan ditutup rapi dan diberi label yang mencantumkan :
  - 1) Nama barang
  - 2) Tanggal kadaluarsa
  - 3) Jumlah barang
  - 4) Sumber anggaran

- c. Menyerahkan barang farmasi yang rusak/kadaluwarsa ke sub perbekalan instalasi farmasi disertai dengan bukti serah terima barang.
- d. Sub perbekalan farmasi yang rusak atau kadaluarsa baik dari gudang farmasi dan dari apotek atau depo farmasi dengan mencantumkan :
  - 1) Nama barang
  - 2) Tanggal kadaluarsa
  - 3) Nomor batch
  - 4) Sumber anggaran
  - 5) Ruang pengiriman
- e. Laporan barang farmasi yang rusak atau kadaluarsa dilanjutkan ke kepala instalasi.
- f. Laporan yang sudah disetujui dilanjutkan ke seksi evaluasi dan perencanaan untuk dibuatkan surat permohonan penghapusan barang rusak atau kadaluarsa kepada panitia penghapusan barang rusak atau kadaluarsa kepada panitia penghapusan barang Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

## 8. Pengendalian

Pengendalian adalah kegiatan yang memastikan penggunaan obat sesuai dengan formularium, sesuai dengan diagnosis dan terapi serta memastikan persediaan efektif dan efisiensi atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan atau kekosongan, kerusakan dan kadaluwarsa (Permenkes, 2016).

Setiap obat diberi label masing-masing diantaranya label *orange* berarti dekat masa kadaluwarsa obat. Obat yang tergolong kadaluwarsa akan di bungkus dan pisahkan dari gudang penyimpanan.

Kendala dalam kegiatan manajemen logistik obat pengendalian di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika sebagai berikut:

- a. Kekosongan Stok
- b. Stok Obat Kadaluwarsa

Obat kadaluwarsa yang terjadi karena obat tersebut tidak digunakan tetapi wajib disediakan karena tergolong obat *emergensi*.

Solusi untuk kegiatan pengendalian manajemen logistik obat yaitu:

- a. Melakukan pengecekan persediaan obat yang *slow moving* dan *fast moving*
- b. Meminimalisir pengadaan obat yang jarang digunakan

## 9. Administrasi

Pencatatan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memonitor transaksi perbekalan farmasi yang keluar dan masuk di lingkungan gudang farmasi rumah sakit. Adanya pencatatan akan memudahkan petugas untuk melakukan penelusuran bila terjadi adanya mutu obat yang sub standar dan harus ditarik dari peredaran. Pencatatan dapat dilakukan dengan menggunakan bentuk digital maupun manual. Kartu yang umum digunakan untuk melakukan pencatatan adalah kartu stok dan kartu stok induk. Pelaporan adalah kumpulan catatan dan pendataan kegiatan administrasi perbekalan farmasi, tenaga dan

perlengkapan kesehatan yang disajikan kepada pihak yang berkepentingan (Asri, 2019).

Pencatatan dan pelaporan di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika dilakukan dengan menggunakan bentuk digital dan manual. Kartu yang umum digunakan untuk melakukan pencatatan adalah kartu stok dan kartu stok induk. Pelaporan adalah kumpulan catatan dan pendataan kegiatan administrasi perbekalan farmasi, tenaga dan perlengkapan kesehatan yang disajikan kepada pihak yang berkepentingan. Pelaporan di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika dibuat secara periodik dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulanan, semester atau pertahun). Jadi, pencatatan dan pelaporan menggunakan sistem SIM-RS (Sistem Informasi Manajemen-Rumah Sakit). Selain itu pencatatan dan pelaporan juga dilakukan secara manual melalui kartu stok obat karena penggunaan SIM-RS digital belum maksimal sehingga ada beberapa obat yang luput dari pantauan.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis manajemen logistik obat berdasarkan PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit (studi kasus gudang farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta), maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Sistem manajemen logistik obat di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika terdiri dari sembilan komponen yaitu pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi
2. Manajemen logistik obat di gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika belum maksimal karena dari sembilan komponen terdapat enam komponen yang sudah terlaksana dengan baik yaitu pemilihan, perencanaan, penerimaan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, dan administrasi sedangkan tiga komponen belum terlaksana dengan baik yaitu pengadaan, penyimpanan dan pengendalian. Pada tahapan pengadaan terdapat kekosongan stok obat yang disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu kurang ketelitian petugas instalasi dalam mendeteksi stok obat sehingga penyediaan obat terputus dan rumah sakit belum melunasi anggaran biaya belanja obat sebelumnya. Faktor eksternal disebabkan oleh kekosongan stok obat dari pihak distributor karena

kekurangan bahan baku pembuatan obat. Pada tahapan pengendalian terdapat kekurangan dan kelebihan stok obat. Diharapkan Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika melakukan peningkatan kinerja pada petugas gudang farmasi untuk menyeimbangi jumlah penyediaan obat dengan permintaan kebutuhan obat di rumah sakit. Pada tahapan penyimpanan, prasarana tempat penyimpanan sangat sempit.

3. Kesesuaian manajemen logistik obat dengan PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit sudah sesuai hanya saja untuk pelaksanaannya dari sembilan komponen terdapat tiga komponen yang kurang maksimal yaitu pengadaan, penyimpanan dan pengendalian.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan kerjasama yang baik antara gudang farmasi RSUD Mitra Paramedika dengan Perusahaan Besar Farmasi (PBF) dalam membangun komunikasi yang baik agar biaya, kecepatan dan konsistensi agar pengadaan obat dapat terlaksana secara efektif dan efisien. Kaitannya dalam penyimpanan di gudang farmasi agar lebih rapi lagi. Untuk kegiatan pengendalian di gudang farmasi agar lebih sering melakukan *cross check* persediaan obat di gudang farmasi sehingga meminimalisir terjadinya kekosongan stok obat dan obat kadaluwarsa.

## 2. Bagi STIB Kumala Nusa

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan kajian dan bahan pertimbangan untuk kegiatan penelitian selanjutnya.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dalam jangka waktu lebih lama agar dapat menjadi bahan penilaian yang lebih efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- A.A. Gde Muninjaya. 1999. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta
- Arif, Moh. 2003. *Manajemen Farmasi, Gajah Mada*, Jakarta
- Asri, L. (2019, mei 2). *Kompasiana Beyond Blogging*. Retrieved from metode anp (Analytic Network Process): <https://www.kompasiana.com/leginaasri/553024556ea83496358b4567/metod e-anp-analytic-network-process-dalam-evaluasi?page=all>
- Azhar Susanto, 2017. *Sistem Informasi Akuntansi Pemahaman Konsep Secara Terpadu, Edisi Perdana, Cetakan Pertama, Bandung*.
- Depkes RI (2007). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dr. Ir. Dyah Kusumastuti MS. *Peranan Manajemen Logistik Dalam Organisasi Publik. Modul 1. 2014:1-50*.
- H. Mulachela, *Sistem Adalah Suatu Kesatuan, Berikut Teori dan Cirinya, 28 Januari 2022*. [Online]. Available: <https://katadata.co.id/safrezi/berita/61f37503ef773/sistem-adalah-suatukesatuan-berikut-teori-dan-cirinya>.
- Imron TA, Moch. 2010. *Manajemen Logistik Rumah Sakit*. Jakarta: Segung Seto
- Indonesia P, Republik MK. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 347 Tahun 1990 tentang Obat Wajib Apotek*.
- Kemenkes 2010. *Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2017. *Standart Nasional Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta.
- Mulyana, Deddy. 2007. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nasir, Moh, 2005. *Metode Penelitian*, Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Nurbaity, Dauhari, Sumiati, 2019. *Evaluasi Sistem Distribusi Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Instalasi Farmasi Rawat Inap RS X Kota Bandung, Jurnal E-ISSN: 2656-1042 Vol. 1 No 1*.
- PEDOMAN UMUM | PIO Nas [Internet]. [cited 2021 May 7].

- Permenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Sasongko, 2014. *Evaluasi Distribusi dan Penggunaan Obat pada Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta*. Yogyakarta: Ilmu Farmasi Universitas Gadjah Mada.
- Satibi, 2014. *Manajemen Obat di Rumah Sakit*. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Seto, Soerjono. 2004. *Manajemen Farmasi*. Airlangga University Press. Surabaya
- Sugiyono (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.CV
- Sutabri, Tata. 2012. *Analisis Sistem Informasi*. Yogyakarta: Andi.
- Undang - Undang Republik Indonesia. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika.
- Undang - Undang Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
- Undang-undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

# LAMPIRAN

## **Lampiran 1 Pedoman Wawancara**

**PEDOMAN WAWANCARA ANALISIS SISTEM MANAJEMEN  
LOGISTIK OBAT BERDASARKAN PERMENKES NO. 72 TAHUN 2016  
TENTANG STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT  
(STUDI KASUS GUDANG FARMASI RUMAH SAKIT UMUM MITRA  
PARAMEDIKA)**

**IDENTITAS**

**NAMA** :

**JENIS KELAMIN** :

**PENDIDIKAN TERAKHIR** :

**JABATAN** :

<b>Variabel</b>	<b>Pertanyaan</b>
Pemilihan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kapan pemilihan obat dilakukan?</li><li>2. Siapakah yang bertanggung jawab dalam pemilihan obat?</li><li>3. Bagaimana mekanisme pemilihan obat yang dilakukan?</li><li>4. Apakah kegiatan pemilihan menjamin terpenuhinya kriteria pola penyakit, efektifitas dan keamanan, pengobatan berbasis bukti, mutu, harga serta ketersediaan di pasaran?</li></ol>
Perencanaan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bagaimana proses perencanaan kebutuhan persediaan obat yang dilakukan oleh Gudang</li></ol>

	<p>Farmasi RSUD Mitra Paramedika dan siapa saja yang terlibat dalam proses perencanaan tersebut?</p> <p>2. Apakah metode yang digunakan dalam perencanaan penentuan kebutuhan obat?</p> <p>3. Apakah kegiatan perencanaan menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien?</p> <p>4. Apakah ada kendala dalam proses perencanaan?</p>
Pengadaan	<p>1. Bagaimana proses pengadaan obat yang dilakukan oleh pihak Gudang Farmasi RSUD Mitra Paramedika?</p> <p>2. Kapan pengadaan dilakukan dan berapa lama waktu untuk pengadaan?</p> <p>3. Metode apa yang digunakan untuk pengadaan?</p> <p>4. Apakah ada kendala dalam proses pengadaan?</p>
Penerimaan	<p>1. Bagaimana alur penerimaan obat?</p> <p>2. Apa saja yang harus dicek pada saat penerimaan obat?</p> <p>3. Apa saja yang di cek saat penerimaan?</p>
Penyimpanan	<p>1. Bagaimana proses penyimpanan di Gudang Farmasi RSUD Mitra Paramedika?</p> <p>2. Metode apa yang digunakan dalam proses penyimpanan?</p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Apa yang menjadi persyaratan kefarmasian dalam proses penyimpanan untuk menjamin kualitas dan keamanan logistik obat di gudang farmasi?</li> <li>4. Apakah ada kendala dalam proses penyimpanan?</li> </ol>
Pendistribusian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana proses distribusi obat di Gudang Farmasi RSUD Mitra Paramedika?</li> <li>2. Metode apa yang dilakukan saat distribusi di Gudang Farmasi RSUD Mitra Paramedika?</li> <li>3. Apakah ada kendala yang terdapat pada proses distribusi obat? Jika ada, bagaimana solusinya?</li> </ol>
Pemusnahan dan Penarikan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah proses pemusnahan dan penarikan obat di gudang farmasi sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku?</li> <li>2. Bagaimana proses pemusnahan dan penarikan obat di Gudang Farmasi RSUD Mitra Paramedika?</li> <li>3. Bagaimana SOP penghapusan obat RSUD Mitra Paramedika?</li> <li>4. Apakah ada kendala pada saat proses pemusnahan dan penarikan obat? Jika ada, bagaimana solusinya?</li> </ol>
Pengendalian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana mekanisme pengendalian logistik obat di gudang farmasi?</li> <li>2. Kapan dilakukannya <i>stock opname</i>?</li> </ol>

	<p>3. Kendala apa saja yang terjadi saat melakukan pengendalian di gudang farmasi?</p>
Administrasi	<p>1. Bagaimana pencatatan di gudang farmasi?</p> <p>2. Kendala apa saja yang terjadi saat proses administrasi di gudang farmasi?</p>

No.	Variabel Evaluasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1.	Gudang penyimpanan obat terpisah dari ruang pelayanan atau apotek rumah sakit			
2.	Gudang cukup besar untuk menyimpan semua persediaan obat dan aman untuk pergerakan petugas			
3.	Terdapat ruangan penyimpanan obat yang terpisah dengan alat kesehatan			
4.	Atap gedung dalam keadaan baik dan tidak bocor			
5.	Lantai terbuat dari segel/semen			
6.	Dinding gudang dibuat licin			
7.	Gudang memiliki ventilasi			
8.	Gudang memiliki jendela			
9.	Penerangan gudang yang cukup			
10.	Adanya pengaturan suhu ruangan			
11.	Adanya pengaturan kelembapan			
12.	Terdapat ruang/lemari terpisah untuk obat yang mudah terbakar			
13.	Terdapat ruang/lemari untuk obat berbahaya			
14.	Gudang dilengkapi dengan kunci ganda			
15.	Tersedia termometer ruangan			
16.	Tersedia rak/lemari penyimpanan obat			
17.	Tersedia lemari khusus yang terkunci untuk penyimpanan obat			

	narkotika dan psikotropika			
18.	Tersedia lemari pendingin untuk penyimpanan jenis obat tertentu yang memerlukan suhu dingin			
19.	Tersedia rak/lemari khusus untuk obat rusak atau kadaluwarsa			
20.	Tersedia kartu stok obat untuk memberikan keterangan di rak/lemari penyimpanan.			
21.	Tersedia pallet/papan alas untuk barang.			
22.	Tersedia pendingin ruangan/AC			
23.	Tersedia keterangan untuk obat berbahaya			
24.	Tersedia keterangan untuk obat yang mudah terbakar			
25.	Penyimpanan obat disimpan dalam gudang/ruangan khusus untuk obat, tidak dicampur dengan peralatan lain			
26.	Obat tidak diletakkan langsung di lantai			
27.	Penyimpanan obat LASA tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penanda khusus			
28.	Obat tidak diletakkan menempel pada dinding			
29.	Penyimpanan obat sesuai metode FEFO			
30.	Penyimpanan obat sesuai metode FIFO			
31.	Penyimpanan obat berdasarkan jenis obat			
32.	Penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaan			

33.	Penyimpanan obat berdasarkan abjad			
34.	Obat yang sudah rusak diletakkan terpisah dengan obat yang masih baik			
35.	Menggunakan metode sentalisasi			
36.	Menggunakan metode desentalisasi			
37.	Menggunakan resep perorangan			
38.	Menggunakan sistem <i>floor stock</i>			
39.	Menggunakan sistem <i>dispensing dosis unit</i>			
40.	Menggunakan sistem kombinasi			

## **Lampiran 2 Foto Gudang Farmasi**

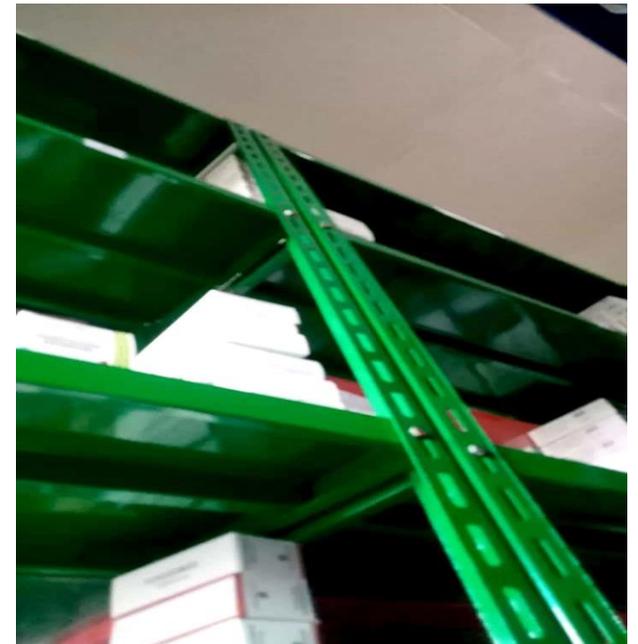
**RSU Mitra Paramedika**



Kartu stok obat



penerimaan obat datang



rak penyimpanan obat