
ANALISIS PENGELOLAAN MANAJEMEN LOGISTIK PADA INSTALASI FARMASI RSUD CIAMIS TAHUN 2019

Gina Fatwa Asyifa, Muharam Priatna, Fajar Setiawan

Department of Pharmacochemistry, Program Studi Sarjana Farmasi

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Tunas Husada Tasikmalaya

Email: asyifagina22@gmail.com

ABSTRACT

Logistic management is as a part of Pharmacy Installation whose job is a supply management which is needed in operational activities with the right amount, quality according to need in accordance with standards. The goal of research is to find out management of drug logistic management in the pharmaceutical installation of Ciamis Regional Hospital whether in accordance with applicable regulations. Data retrieval is done in a qualitative approach and documents review. The document is used which related documents by implementing logistic managements. The data is taken from interviews and document review on input, process, and output. Result of the research is the input that is not optimal that is the size of the warehouse is not extensive although it already meets the size of the warehouse based on Depkes RI 2010th. In process that do not meet the requirements based on PERMENKES RI No. 5 2019th is supposed to be the hospital too carry out drug removal which cannot be returned to the distributor such as drugs that are damaged during storage as well as drugs that have not been monitored for their expiration date. At the resulting output is availability of drugs that can meet the needs by implementing stock taking is every months, and the security it generates is guaranteed medicine from damage storage loss, expired drug that are not supervised.

Keywords: Management logistic, Qualitative, Input, Process, Output.

ABSTRAK

Manajemen Logistik merupakan bagian dari instalasi Farmasi yang tugasnya untuk melaksanakan pengelolaan perbekalan yang dibutuhkan dalam kegiatan operasional dengan jumlah yang tepat, kualitas sesuai kebutuhan dan sesuai dengan standar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengelolaan manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Ciamis apakah sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pengambilan data dilakukan secara pendekatan kualitatif serta telaah dokumen. Dokumen yang digunakan adalah dokumen yang berhubungan dengan pelaksanaan pengelolaan manajemen logistik. Data yang diambil adalah data hasil wawancara dan telaah dokumen pada Input, Proses dan Output. Hasil dari penelitian ini adalah pada bagian input yang belum maksimal adalah pada ukuran gudang yang kurang luas meskipun telah memenuhi persyaratan ukuran gudang berdasarkan Depkes RI Tahun 2010. Pada proses yang belum memenuhi persyaratan berdasarkan PERMENKES RI No 5 Tahun 2019 adalah seharusnya pihak Rumah Sakit juga melaksanakan penghapusan obat-obatan yang tidak bisa dikembalikan kepada distributor contohnya obat-obatan yang rusak ketika penyimpanan serta obat-obatan yang tidak terpantau masa kedaluarsanya. Pada Output yang dihasilkan adalah ketersediaan obat yang dapat memenuhi kebutuhan dengan pelaksanaan stok opname pada setiap bulannya, serta keamanan yang dihasilkan adalah terjamin nya keamanan obat dari kerusakan ketika penyimpanan, kehilangan, kedaluarsanya obat yang tidak terawasi.

Kata kunci : Manajemen logistik, Kualitatif, Input, Proses, Output.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan hak asasi pada setiap individu yang harus dilindungi dan dijunjung tinggi oleh pemerintah. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan konsep pendekatan pemeliharaan peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan penyakit (*rehabilitatif*), yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep ini merupakan upaya dalam kesehatan yang digunakan sebagai pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas kesehatan termasuk rumah sakit (Satibi, 2016).

Manajemen farmasi pada dasarnya tidak terlepas dari prinsip-prinsip manajemen logistik. Manajemen logistik dirumah sakit merupakan salah satu aspek penting dirumah sakit, yang ketersediaannya saat ini menjadi suatu tuntutan bagi pelayanan yang berdasarkan siklus pengelolaan. Siklus pengelolaan ini terdiri dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, pengendalian serta administrasi berdasarkan pelaporan dan pencatatan (Peraturan Menteri Kesehatan No. 72, 2016).

Pengelolaan manajemen logistik obat diinstalasi farmasi dilaksanakan demi tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal dirumah sakit, maka pada proses pengelolaan obat perlu diawasi untuk mengetahui kelemahan dan kelebihan dalam pelaksanaan oprasionalnya sehingga dapat segera dilakukan tindakan perbaikan untuk hal pelaksanaan pengelolaan obat yang masih dianggap belum optimal, jika rumah sakit tidak mampu merencanakan dan melaksanakan manajemen obat yang baik, maka rumah sakit tersebut tidak mampu mencapai titik keberhasilan. Kegagalan manajemen logistik akan menurunkan kualitas pelayanan rumah sakit sehingga kepuasan pasien terhadap rumah sakit tersebut akan menurun.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengelolaan manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Ciamis apakah sudah sesuai dengan aturan atau ketentuan yang berlaku.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang digunakan untuk menyelidiki, menemukan, menggambarkan dan menjelaskan kualitas atau keistimewaan dari pengaruh sosial yang tidak dapat dijelaskan, diukur atau digambarkan melalui pendekatan kuantitatif (Saryono, 2013).

Sumber Data

Sumber data yang digunakan adalah data informan serta data dokumen. Data informan meliputi kepala instalasi farmasi, kepala pelayanan farmasi rawat inap, kepala gudang obat, dan kepala gudang alkes. Data dokumen meliputi dokumen pemilihan, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, pengendalian dan administrasi.

Metode Pengumpulan Data

Data Primer

Diperoleh dari Wawancara dilakukan secara langsung antara peneliti dan informan untuk mendapatkan informasi dari responden.

Data Sekunder

Diperoleh dari observasi yaitu telaah dokumen rumah sakit, laporan pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Ciamis.



Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah Tape recorder dan sejenisnya untuk merekam pada saat wawancara dengan informan, pedoman wawancara, dan dokumen dari IFRS. Untuk pedoman wawancara mendalam, peneliti kualitatif sebagai human instrument (Guswani, 2016).

Aslisis Data

Reduksi data

Reduksi data adalah bentuk analisis yang menyamakan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasi data sedemikian rupa sehingga kesimpulan-kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi.

Display Data

Display adalah rancangan penyajian dalam bentuk teks naratif dan tabel didapatkan setelah peneliti melakukan penyusunan data dalam bentuk transkrip data yang selanjutnya dilakukan kategorisasi data menurut variabel yang sesuai.

Penarikan kesimpulan dan verifikasi (conclusions drawing /verifying)

Proses menyimpulkan data dari hasil wawancara mendalam dengan informan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan merangkum hasil analisis proses pengelolaan obat mulai dari input, proses dan output yang terkait dengan manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Ciamis.

Penyajian Data

Hasil penelitian disusun dan disajikan dalam bentuk matriks dan narasi atau kutasi. Kutasi adalah kutipan pernyataan responden dalam bentuk aslinya (kalimat atau dialog), yang dapat disajikan sebagai bagian dari kalimat atau terpisah dalam paragraf (Saryono, 2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Input Manajemen Logistik Obat

- Sumber Daya Manusia (SDM)

Instalasi farmasi harus memiliki apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang sesuai dengan beban kerja dan petugas penunjang yang lain agar tercapai sasaran dan tujuan dari instalasi farmasi rumah sakit. Tenaga yang ada di instalasi farmasi berjumlah 53 orang yang terdiri dari 8 orang apoteker, 32 orang TTK dan 13 orang. Hal ini telah sesuai berdasarkan Permenkes RI No 56 Tahun 2014 menyatakan bahwa jumlah apoteker minimal 8 orang tenaga TTK minimal 12 orang. Akumulasi data tersebut terdiri dari 2 orang apoteker instalasi farmasi, 3 orang apoteker farmasi klinik, 1 orang apoteker, 12 TTK dan 4 orang tenaga lainnya termasuk bagian administrasi pada farmasi rawat inap, 1 orang apoteker, 7 orang TTK dan 3 orang tenaga lainnya termasuk administrasi pada farmasi rawat jalan, 1 orang penanggung jawab 1 orang asisten 1 orang administrasi pada gudang obat farmasi, 1 orang penanggung jawab, 1 orang administrasi pada gudang alat kesehatan, 1 orang apoteker, 10 orang TTK dan 1 orang tenaga lainnya termasuk administrasi pada IGD dan 3 orang TTK.

- Anggaran

Anggaran yang digunakan adalah dana BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) yang diperoleh dari dana pendapatan operasional Rumah Sakit yang dihasilkan dari pengelolaan keuangan yang dilakukan mandiri atau dilakukan sendiri oleh bagian Instalasi Farmasi namun masih ada dibawah kontrol dinas keuangan. Dana yang diperoleh dari BLUD hasilnya disatukan antara total antara kebutuhan dari baik Obat, Alat Kesehatan dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai), dana bantuan dari pemerintah

masuknya dana APBD yang dipergunakan untuk hal lain, salah satunya adalah honor dokter kontrak mitra.

- Sarana dan Prasarana

Untuk menunjang pelaksanaan pengadaan perbekalan Farmasi baik obat ataupun Alkes, sarana prasarana menjadi alasan penting dalam melaksanakan tugas dari masing-masing petugas. Berdasarkan hasil penelitian bahwa ketersediaan dan kelengkapan sarana dan prasarana pada dasarnya telah sesuai namun terdapat kendala dalam permasalahan tersebut yaitu kedala ukuran gudang alkes dan obat yang dirasa kurang luas sehingga persediaan perbekalan Farmasi baik obat maupun alkes ketersediaannya terbatas. Luas gudang penyimpanan 3,5 x 9 m². Sedangkan menurut DEPKES RI 2010 dalam pedoman pengelolaan gudang menyebutkan bahwa luas gudang penyimpanan obat minimal 2 x 4 m². Hal tersebut sudah sesuai dengan kriteria gudang, namun dirasa masih kurang ideal dikarenakan penyimpanan hanya mampu menampung persediaan dalam jumlah yang kurang banyak dan harus menyipain ruangan sebanyak 285 ruangan.

- Prosedur

Prosedur merupakan suatu dasar bagi para petugas untuk melaksanakan suatu pekerjaan dalam perbekalan sediaan Farmasi baik obat ataupun BMHP. Dalam melaksanakan pekerjaan diperlukan suatu standar prosedur yang digunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan kegiatan ataupun pekerjaan. Hasil wawancara didukung dengan adanya telaah dokumen yaitu prosedur atau standar yang digunakan oleh Instalasi Farmasi RSUD Ciamis dimulai dari standar operasional pemilihan, standar operasional perencanaan, standar operasional pengadaan, standar operasional penyimpanan, standar operasional pendistribusian, standar operasional pemusnahan dan standar operasional pengendalian. SOP pengelolaan perbekalan farmasi baik obat maupun BMHP yang digunakan pada dasarnya masih menggunakan SOP atau standar pengerjaan tahun sebelumnya. Hal ini telah sesuai dengan PERMENKES No 72 tahun 2016 bahwa penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan dan standar prosedur operasional.

Proses Manajemen Logistik Obat

- Pemilihan

Setiap Rumah Sakit harus menggunakan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, BMHP berdasarkan Formularium dan standar pengobatan/pedoman diagnosa dan terapi, pola penyakit, efektivitas, dan keamanan, pengobatan berbasis bukti, mutu harga, dan ketersediaan dipasaran (Kemenkes RI. 2019). Dari hasil penelitian yang dilakukan, proses pemilihan perbekalan Farmasi di RSUD Ciamis didasarkan pada formularium dan menggunakan nonformularium dari rumah sakit tersebut. Penggunaan obat-obatan non formularium ketika pasien benar-benar membutuhkan obat-obatan diluar nonformularium, namun hal tersebut jarang sekali terjadi, dikarenakan dokter di Rumah Sakit Ciamis slalu meresepkan obat berdasarkan formularium Rumah Sakit. Dalam hal ini pada pemilihan telah sesuai dengan peraturan yang berlaku.

- Perencanaan

Perencanaan dan penetapan kebutuhan merupakan langkah setelah dilakukannya pemilihan berdasarkan formularium ataupun nonformularium yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Dari data hasil wawancara dan telaah dokumen yang dilakukan bahwa perencanaan kebutuhan obat dan BMHP di RSUD Ciamis dilakukan berdasarkan history penggunaan sebelumnya atau dengan menggunakan metode konsumsi dan metode epidemiologi atau berdasarkan pola penyakit. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan BMHP di RSUD Ciamis sudah sesuai dengan SOP atau aturan yang berlaku. Metode konsumsi lebih sering digunakan karena

lebih efektif, karena melihat dari history atau data penggunaan periode sebelumnya dan juga mudah dalam penerapannya. Data epidemiologi digunakan apabila terjadi wabah atau pandemik di Rumah Sakit. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan Obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia (Permenkes RI, 2016).

- Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan perencanaan dan menentukan kebutuhan persediaan obat di rumah sakit. Proses pengadaan dimulai dari pengajuan gudang farmasi ke kepala instalasi farmasi berdasarkan kebutuhan yang telah direncanakan, setelah itu kepala instalasi farmasi akan membuat surat pesanan, kemudian pemesanan akan diajukan ke distributor masing-masing. Pada instalasi farmasi RSUD Ciamis melakukan pengadaan berdasarkan e-purchasing, e-katalog, non-katalog. Berdasarkan hal diatas, pengadaan obat ataupun BMHP di RSUD Ciamis telah sesuai berdasarkan PERMENKES RI No 5 Tahun 2019 tentang perencanaan pengadaan obat berdasarkan katalog resmi. Dalam hal tersebut pengadaan dilakukan melalui e-purchasing berdasarkan katalog elektronik. Selain itu, pengadaan secara manual dilaksanakan secara langsung kepada industri Farmasi yang tercantum dalam katalog elektronik. Proses pengadaan biasanya dilakukan satu bulan sekali atau berdasarkan dengan kebutuhan, sedangkan untuk infusan pengadaan dilakukan setiap dua minggu. Untuk obat yang fast moving atau live saving pemesanan dapat dilakukan dua kali dalam satu bulan atau sesuai dengan kebutuhan apabila terjadi kekosongan obat dan pergerakan obatnya.

- Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan sediaan farmasi dan BMHP yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Tujuan penyimpanan adalah untuk memelihara mutu sediaan farmasi, menghindari penggunaan yang tidak bertanggungjawab, menghindari kehilangan dan pencurian, serta memudahkan pencarian dan pengawasan (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat diketahui bahwa proses penyimpanan di Instalasi Farmasi RSUD Ciamis sudah dilaksanakan sesuai standar operasional prosedur yang ada di Instalasi Farmasi. Metode penyimpanan obat yang digunakan pada gudang Farmasi disusun berdasarkan alfabetis, bentuk sediaan, dengan prinsip FEFO (*First Expired First Out*), FIFO (*First In First Out*). Penerapan sistem FEFO (*First Expired First Out*) lebih diutamakan mengingat efektifitas dan efisiensi yang tersedia. Selain itu penyimpanan sediaan farmasi untuk penampilan dan penamaan yang mirip (LASA), serta memiliki penyimpanan tertentu, penandaan khusus untuk obat-obatan yang memiliki keadaan tertentu dan penyimpanan untuk obat-obatan jenis narkotika dan psikotropika dipisah dengan menggunakan lemari khusus. Selain itu Instalasi Farmasi RSUD Ciamis pada penyimpanan sediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) yang penampilan dan penamaan yang mirip (LASA, *Look Alike Sound A like*) tidak ditempatkan berdekatan, diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat, serta penyimpanannya dipisah. Selain itu, Instalasi Farmasi RSUD Ciamis menyediakan lokasi penyimpanan obat emergensi untuk kondisi kegawat daruratan yang disebut dengan "Troli Emergency" yang tersimpan pada ruangan. Contoh obat-obatan LASA adalah NICARDipine dan NIFEdipine, opiCEF dan opiCEL, Lexa dan Nexa.

- Pendistribusian

Pendistribusian obat dan BMHP digudang farmasi dilakukan dengan mendistribusikan ke semua ruangan yang ada dirumah sakit yang membutuhkan

perbekalan farmasi baik berupa obat-obatan, barang habis pakai, oksigen, infusan dan lainnya. Pendistribusian ini dilakukan atau dilaksanakan dengan permintaan obat dari ruangan kepada petugas pelaksana gudang farmasi dengan mengisi surat permintaan atau form permintaan obat dari ruangan kepada petugas gudang. Kemudian petugas akan meneliti dan memeriksa barang yang akan didistribusikan, jika obat yang diminta ke gudang tidak ada maka gudang akan segera membuat proses pengadaannya. Pendistribusian obat yang dilakukan oleh instalasi Farmasi RSUD Ciamis yaitu dengan pelaksanaan resep perorangan (Individu) dan unit dose dispensing (UDD) untuk pasien yang dirawat inap, serta pelaksanaan pendistribusian pasien rawat jalan dilakukan dengan resep individual dan pendistribusian BHMP dan obat dilaksanakan dengan cara floor stock (persediaan diruang rawat). Pada pendistribusian obat floor stock terdapat obat emergency atau yang disebut dengan trolley emergency. Obat emergency digunakan untuk obat-obatan yang dapat menyelamatkan hidup. Pengelolaan obat emergency ketika ada penggunaan obat-obatan emergency didalam trolley emergency, setiap 1 Minggu 2 kali akan dilaksanakan pengecekan dan penggantian untuk obat-obatan yang telah diambil atau digunakan, hal ini dikatakan sebagai stok tetap. Resep yang digunakan ditulis secara dua rangkap 1 untuk apotek dan satu di tempal didalam rekamedik dan dicatat sebagai obat emergency untuk memudahkan dalam penggantian obat-obatan emergency. Seharusnya penggantian stok obat emergency dilakukan setiap kali pengambilan obat emergency untuk menjaga stok obat, agar tidak terjadi kekosongan ketika akan digunakan oleh pasien yang membutuhkan obat emergency. Menurut hasil telaah dokumen diketahui bahwa obat-obatan emergency di satukan didalam tempat yaitu trolley, seharusnya penyimpanan obat-obatan emergency dipisah dengan alkes dan terdapat obat-obatan yang disimpan didalam trolley yang sebenarnya tidak termasuk kedalam obat-obatan emergency namun termasuk kedalam obat-obatan floor stock. Menurut PERMENKES No 72 Tahun 2016 yaitu jumlah dan jenis Obat harus sesuai dengan daftar Obat emergensi yang telah ditetapkan dan tidak boleh bercampur dengan persediaan Obat untuk kebutuhan lain, harus mudah dijangkau dan harus dicek persediaannya secara berkala untuk menghindari kekosongan dan kedaluwarsa obat tersebut. Obat emergency harus disimpan dalam box khusus atau disebut dengan emergency kit, dan obat tersebut harus terpisah dari obat-obatan floor stock biasa. Pengelolaan emergency KIT seharusnya dilakukan dengan pengadaan stok tetap, yang artinya setiap dokter mengambil obat emergency sesuai dengan resep maka resep tersebut harus ditulis dua rangkap satu untuk arsip apotek dan satu untuk rekam medik. Setelah itu resep dibawa ke Farmasi untuk penggantian stok obat emergency yang diambil dari emergency KIT, dan didalam resep tersebut dicatat keterangannya bahwa itu adalah obat emergency.

- Penghapusan

Penghapusan atau pemusnahan merupakan tindakan untuk menjamin sediaan farmasi dan BMHP yang sudah tidak memenuhi syarat dikelola sesuai dengan standar yang berlaku. Adanya penghapusan akan mengurangi beban penyimpanan maupun mengurangi risiko terjadi penggunaan obat yang sub standar (Kemenkes RI, 2019). Penghapusan obat-obatan yang mendekati expired date adalah dengan cara menyerahkan obat kembali ke gudang farmasi 3 bulan menjelang obat akan expired date. Kemudian dari pihak gudang akan me retur obat tersebut kepada distributor yang bersangkutan melalui perjanjian yang telah dibuat sebelumnya antara pihak Rumah Sakit dan distributor. Pihak Rumah Sakit RSUD Ciamis tidak melakukan penghapusan sendiri dikarenakan melihat efektifitas dan efisiensi yang diperoleh, dan dikarenakan pemesanannya untuk stok 1 bulan sehingga jarang sekali terjadi obat kedaluarsa. Tetapi ada kemungkinan ada obat-obatan yang mendekati kedaluwarsa dan belum sempat dikembalikan ke distributor atau untuk obat-obatan rusak dalam penyimpanan, Rumah Sakit harus tetap melaksanakan penghapusan

sesuai dengan panduan atau peraturan yang berlaku. Untuk pemusnahan narkotika, psikotropika dan prekursor dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh dinas kesehatan kab/kota dan dibuat berita acara pemusnahan. Jika pemusnahan obat dilakukan oleh pihak ketiga maka instalasi farmasi harus memastikan bahwa obat telah dimusnahkan.

- **Pengendalian**

Pengendalian persediaan dilakukan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan obat di rumah sakit (Permenkes RI, 2019). Kegiatan pengendalian persediaan yang dilakukan oleh RSUD Ciamis yaitu dengan menggunakan atau melakukan stok opname dan pengecekan secara berkala. Stok opname yang dilakukan oleh instalasi farmasi RSUD Ciamis dilakukan setiap satu bulan sekali dan dilaksanakan pada setiap akhir bulan. Hal ini sudah sesuai menurut Permenkes RI tahun 2019, dimana pengendalian dapat dilakukan dengan cara melakukan stok opname untuk mencegah terjadinya kekosongan, barang yang hilang, dari kerusakan serta barang yang kedaluwarsa. Untuk obat-obatan yang ketahuannya kedaluwarsa maka dilakukan pengembalian kepada distributor dan untuk obat-obatan yang kedaluwarsa tidak ketahuannya atau rusak akibat penyimpanan maka dilakukan penghapusan sesuai dengan protokol.

- **Administrasi**

Pada administrasi, masing-masing depo, pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, gudang obat, gudang alkes, masing-masing tersebut memiliki 1 bagian administrasi, yang mengurus semua bagian administrasi di ruangan tersebut baik pelaporan dan pencatatan, yang nantinya akan disetorkan langsung ke bagian Instalasi Farmasi. penulisan resep ditulis dua rangkap satu untuk ke apotek dan satu untuk ditempel di rekam medik. Harus ada formulir yang berbeda antara permintaan dari ruangan rawat jalan, rawat inap, poli klinik dengan formulir pengeluaran dari gudang

Output Manajemen Logistik Obat

- **Ketersediaan Obat dan Keamanan Obat**

Dari hasil penelitian yang diperoleh bahwa secara garis besar ketersediaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Instalasi Farmasi sudah sesuai dengan kebutuhan. Akan tetapi, terkadang ada beberapa obat yang tidak tersedia disebabkan karena stok yang ada terbatas dan disebabkan karena terjadinya kekosongan dari pihak distributornya. Selain itu, di Instalasi Farmasi RSUD Ciamis ini jarang sekali mengalami kekosongan ataupun obat yang kedaluwarsa, dikarenakan pihak Instalasi Farmasi melakukan stok opname setiap bulannya sehingga obat jarang terjadi penumpukan. Apabila terjadi kekosongan pada distributor maka pihak Instalasi Farmasi akan mencari distributor yang lain untuk menegah terjadinya kekosongan obat. Untuk keamanan obat pada Instalasi Farmasi RSUD Ciamis dari hasil penelitian dari beberapa informan dirasa sudah aman. Untuk jenis obat narkotik dan psikotropik setiap kali pengambilan selalu disertai dengan kartu dan selalu dikunci terkecuali akan diambil serta kuncinya tersebut selalu disimpan oleh petugas. Selain itu, ruangan sudah dilengkapi dengan akses CCTV yang dapat memantau keamanan ruangan tersebut. Namun, ada beberapa ruangan yang belum dilengkapi dengan akses CCTV, sehingga pihak Instalasi Farmasi RSUD Ciamis harus segera melengkapi ruangan yang belum terakses CCTV agar keamanan semakin terjaga. Selain itu keamanan obat dilakukan untuk mengetahui obat yang rusak akibat penyimpanan, obat yang kedaluwarsa ataupun obat yang hilang.

KESIMPULAN

Input dalam manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi yang dapat mempengaruhi pelaksanaan proses dan output yaitu SDM, SDM yang dimiliki oleh Instalasi Farmasi berjumlah 53 orang yang terdiri dari 8 orang Apoteker, 32 TTK, 13 orang tenaga administrasi dan pelaksana, hal ini telah sesuai berdasarkan Permenkes RI

No 56 Tahun 2014 menyatakan bahwa jumlah minimal apoteker adalah 8 orang, TTK minimal 12 orang. Sarana prasarana yang belum maksimal adalah gudang penyimpanan yang dirasa kurang luas meskipun telah memenuhi persyaratan ukuran gudang, untuk anggaran dan prosedur keduanya telah dilaksanakan sesuai dengan SOP atau Peraturan Pemerintah.

Proses pelaksanaan pengelolaan manajemen logistik dimulai pada pemilihan sampai dengan administrasi yang belum sesuai berdasarkan Permenkes RI No 5 Tahun 2019 adalah pada pelaksanaan penghapusan, pihak Rumah Sakit hanya melaksanakan penghapusan obat dan BMHP dengan cara pengembalian kepada distributor menjelang 3 bulan expired sesuai dengan persetujuan distributor, yang seharusnya pihak Rumah Sakit juga melaksanakan penghapusan obat-obatan yang tidak bisa dikembalikan kepada distributor contohnya obat-obatan yang rusak ketika penyimpanan serta obat-obatan yang tidak terpantau masa kedaluarsanya.

Output yang dihasilkan adalah ketersediaan obat yang dapat memenuhi kebutuhan dengan pelaksanaan stok opname pada setiap bulannya, namun sering mengalami kendala dari pihak distributor yang mengakibatkan terjadinya kekosongan obat. Serta keamanan yang dihasilkan adalah terjaminnya keamanan obat dari kerusakan ketika penyimpanan, kehilangan, kedaluwarsanya obat yang tidak terawasi. Kendala dalam output ini yaitu masih terdapat beberapa ruangan yang belum dilengkapi dengan akses CCTV.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. 2010. *Materi-materi kefarmasian di instalasi farmasi kabupaten/kota*. Jakarta : Direktorat Jendral Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
2. Guswani. 2016. *Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto Tahun 2016* [Skripsi]. Makassar : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5. 2019. *Perencanaan Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog*. Jakarta : Kementerian Kesehatan.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56. 2014. *Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta : Kementerian Kesehatan.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72. 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*.
6. Saryono. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta : Nuha Medika.
7. Satibi. 2016. *Manajemen Obat di Rumah Sakit*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press

