

ANALISIS MANAJEMEN LOGISTIK OBAT DI INSTALAS FARMASI RSUD LEUWILIANG KABUPATEN BOGOR PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2019

Anisa Fitriani¹⁾, Eny Dwimawati²⁾, Siti Khodijah Parinduri³⁾

¹⁾Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor

Email: anisaichafitri@gmail.com

²⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor

Email: eny@uika-bogor.ac.id

³⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor

Email: siti.parinduri@uika-bogor.ac.id

Abstrak

Kekurangan stok obat adalah keadaan persediaan obat yang kosong sehingga bila ada permintaan tidak dapat terpenuhi. Manajemen logistik obat di rumah sakit adalah suatu penerapan prinsip-prinsip manajemen dalam kegiatan logistik. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deksriptif. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara observasi, wawancara mendalam, dan telaah data. Hasil penelitian menunjukkan adanya penyebab dari kekurangan stok obat dalam proses manajemen logistik obat. Proses manajemen logistik obat belum sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang berlaku di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang.

Kata Kunci: *Stok Obat, Manajemen Logistik Obat*

Pendahuluan

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik (Kemenkes RI, 2010). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang kewajiban rumah sakit dan kewajiban pasien, bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, dan penunjang medik

(Permenkes RI, 2018). Secara umum dalam sebuah rumah sakit, manajemen logistik adalah suatu penerapan prinsip-prinsip manajemen dalam kegiatan logistik dengan tujuan agar pergerakan personil dan barang dapat dilakukan secara efektif dan efisien. Manajemen logistik di rumah sakit merupakan salah satu aspek penting di rumah sakit. Ketersediaan obat di rumah sakit menjadi tuntutan pelayanan kesehatan. Manajemen obat di rumah sakit meliputi tahap-tahap yaitu perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, evaluasi dan monitoring yang saling terkait satu sama lain, sehingga harus terkoordinasi

dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi secara optimal (Kemenkes RI, 2018).

Kekosongan stok obat di rumah sakit dapat mempengaruhi mutu pelayanan yang diberikan. Menurut penelitian *Academy of Managed Care Pharmacy* (AMCP) tentang *The Reality of Drug Shortages* (2014) di Inggris yang sebagian respondennya adalah kepala farmasi/apoteker, diperoleh hasil bahwa kekosongan obat dapat mengakibatkan 55,5% kelalaian, 54,8% kesalahan dosis, 34,8% kesalahan obat, 70,8% perawatan tertunda dan 38% mengakibatkan keluhan pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan persentase terbesar terhadap kekosongan obat yaitu dapat menghambat dan mengakibatkan perawatan terhadap pasien tertunda. Dari penelitian tersebut juga diketahui rumah sakit yang mengalami kekurangan obat melaporkan bahwa kenaikan biaya yang dikeluarkan rumah sakit dapat terjadi akibat adanya kekurangan obat.

Dalam buku profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2016, jumlah rata-rata kebutuhan obat dan vaksin di Provinsi Jawa Barat yaitu 3,957,830 obat per tahun. Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor tahun 2013 – 2018 menyatakan bahwa persentase produk farmasi seperti alat kesehatan dan obat mencapai 80%, ini dikarenakan sistem yang sudah memenuhi syarat tetapi masih ditemukan masalah di lapangan seperti kekurangan stok obat di Instalasi Farmasi.

Peran logistik kini telah meluas bukan hanya sekedar memindahkan produk jadi dan bahan, tetapi juga menciptakan keunggulan

Bahan dan Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif yaitu salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas Instalasi Farmasi yang berjumlah 14 orang

kompetitif dengan memberikan layanan yang memenuhi permintaan konsumen. Memiliki jasa logistik yang kompetitif sangatlah penting bagi Indonesia dalam upaya membangun konektivitas nasional dan internasional (Salim, 2015).

Salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam persediaan obat di rumah sakit adalah pengontrolan jumlah stok obat untuk memenuhi kebutuhan. Karena lebih dari 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi obat-obatan dan 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi (Suciati, 2006).

Terjadinya *stock out* di gudang farmasi RSUD Leuwiliang menjadi salah satu kendala dalam memenuhi permintaan obat pasien. Sebagian pasien harus memperoleh obat diluar farmasi rumah sakit dengan biaya perorangan jika obat yang dibutuhkan tidak tersedia di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang. Jumlah *stock out* pada bulan Februari meningkat sebesar 7.1 % dari bulan Januari sebesar 5.3%. Hal ini menunjukkan bahwa obat belum dapat disediakan dalam jumlah yang tepat saat dibutuhkan. Sehingga tujuan dari pengendalian menurut Kemenkes RI (2016) yaitu memastikan agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan sediaan farmasi di rumah sakit. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk menganalisis manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang akibat adanya kekurangan stok obat (*stock out*).

dan sampel dalam penelitian ini adalah 4 (empat) petugas Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang.

Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer yang diperoleh dari observasi dan wawancara mendalam. Sedangkan data sekunder diperoleh dari

telaah dokumen yang mendukung. Penelitian ini dianalisa dengan cara reduksi, display, analisis, dan verifikasi.

Hasil

Penilaian responden terhadap sistem manajemen logistik obat dengan menggunakan teori sistem oleh Donabedian, yaitu untuk variabel input SDM (Sumber Daya Manusia) dalam melaksanakan sistem manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang yaitu seluruh petugas di Instalasi Farmasi dengan jumlah 14 orang. Sedangkan dalam Permenkes RI Nomor 72 tahun 2016 jumlah petugas farmasi di rumah sakit yaitu 39 orang. Berarti jumlah petugas farmasi di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang belum mencukupi sesuai standar yang dijadikan acuan rumah sakit.

Input dana atau anggaran biaya yang disediakan rumah sakit untuk menunjang kegiatan manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang yaitu berasal dari BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) dan APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah).

Input prosedur yang menjadi pedoman teknis bagi petugas kefarmasian dalam menjalankan kegiatan manajemen logistik obat. Sebuah pedoman teknis bagi petugas Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang yaitu berlakunya SOP (Standar Operasional Prosedur) Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang yang ditetapkan oleh Kepala Instalasi Farmasi dan disahkan oleh Direktur Utama RSUD Leuwiliang pada tanggal 04 Mei 2014.

Input kebijakan yang berlaku di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang dibuat dan ditetapkan oleh Kepala Instalasi Farmasi dan Tim Perencanaan sebanyak 6 orang yang mengacu pada Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Input distributor di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang yaitu

terdapat 3 distributor yang sudah melakukan kerjasama dengan Instalasi Farmasi. Menurut kepala Instalasi Farmasi bahwa jika sebagian barang tidak tersedia di distributor pertama, maka akan dilakukan pemesanan barang di distributor yang lain.

Proses manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang yaitu meliputi perencanaan. Proses perencanaan logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang ini disusun menggunakan metode konsumtif yaitu artinya bahwa pola perencanaan melihat dan merekap obat dalam waktu 3 bulan sebelumnya atau 6 bulan sebelumnya agar dapat menghindari terjadi kekosongan obat atau *stock out*.

Proses penyimpanan di Instalasi Farmasi ini dilakukan dengan menggunakan metode FIFO (*First In First Out*) artinya obat yang pertama kali datang harus menjadi obat yang pertama kali keluar, sedangkan FEFO (*First Expired First Out*) artinya obat yang memiliki tanggal kadaluarsa lebih cepat maka obat tersebut menjadi obat yang pertama kali dikeluarkan.

Proses pendistribusian obat di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang ini menurut penanggung jawab gudang farmasi yaitu petugas gudang farmasi menerima berkas permintaan dari depo farmasi, selanjutnya petugas gudang meneliti dan memeriksa obat yang akan didistribusikan.

Proses penghapusan di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang sampai saat ini belum pernah dilakukan, karena pada awal kerjasama sudah disepakati kedua belah pihak mengenai jangka waktu barang yang boleh diretur atau dikembalikan kepada distributor.

Output dari kegiatan manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD

Leuwiliang dilihat dari variabel input dan proses, maka dapat diketahui output yaitu belum berjalannya proses manajemen logistik obat secara efektif dan efisien karena proses perencanaan yaitu dalam kegiatan menginput data yang masih dilakukan secara manual,

Pembahasan

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan informan bahwa untuk jumlah SDM (Sumber Daya Manusia di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang berjumlah 14 orang, sedangkan menurut Permenkes RI Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit bahwa sebuah rumah sakit harus memiliki tenaga kefarmasian sebanyak 39 orang. Berarti hal ini belum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Instalasi Farmasi.

Dana atau anggaran biaya yang disediakan rumah sakit untuk menunjang kegiatan manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang yaitu berasal dari BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) dan APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah). Hal ini sesuai dengan Permenkes RI Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Prosedur yang menjadi pedoman teknis bagi petugas farmasi yaitu berlakunya SOP (Standar Operasional Prosedur) yang ditetapkan oleh Kepala Instalasi Farmasi dan disahkan oleh Direktur Utama RSUD Leuwiliang pada tanggal 04 Mei 2014. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurul Iwanah (2017) bahwa dalam pengelolaan obat di gudang farmasi RSUD Syekh Yusuf Gowa mengacu kepada SOP yang berlaku dan dianggap cukup efektif dan efisien.

Kebijakan yang berlaku di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang dibuat dan ditetapkan oleh Kepala Instalasi Farmasi dan Tim Perencanaan sebanyak 6 orang yang mengacu pada Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan

belum menggunakan komputer yang terintegrasi. Sehingga hal ini mengakibatkan keterlambatan waktu pemesanan obat terbaru dan ada beberapa obat yang tidak tersedia di gudang farmasi diakibatkan oleh terlambatnya pengiriman obat dari distributor.

Kefarmasian di Rumah Sakit. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rento Palupiningtyas (2014) bahwa kebijakan di rumah sakit diatur dan ditetapkan dengan mengacu pada Permenkes RI Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Distributor yang melakukan kerjasama dengan Instalasi Farmasi ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardiyanti (2018) bahwa pemesanan dilakukan kepada distributor barang yang lain jika barang pada distributor pertama tidak ada, sehingga akan meminimalisir terjadinya *stock out*.

Proses manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang yaitu proses perencanaan logistik obat sesuai dengan Permenkes RI Nomor 72 tahun 2016 bahwa perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan. Proses pengadaan barang yaitu dimulai dari pengajuan yang dibuat oleh penanggung jawab gudang farmasi kepada Kepala Instalasi Farmasi untuk disetujui dan dibuatkan surat pemesanan yang telah disetujui oleh bagian keuangan, setelah itu berkas diberikan kepada tim pengadaan untuk selanjutnya diajukan kepada distributor.

Proses penyimpanan obat menurut ketentuan yang berlaku di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang yaitu harus disesuaikan dengan kondisi obat tersebut, yaitu dengan suhu 8^oC atau 28^oC di ruang yang tertutup rapat. Tetapi ketika dilakukan observasi bahwa suhu yang digunakan belum sesuai

dengan ketentuan yang ada. Jika ruangan tersebut berada dalam kondisi terbuka, maka akan mengaibatkan gangguan pada obat-obat yang disimpan di ruangan tersebut.

Proses pendistribusian obat di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang menurut penanggung jawab gudang farmasi yaitu petugas gudang farmasi menerima berkas permintaan dari depo farmasi, selanjutnya petugas gudang meneliti dan memeriksa obat yang akan didistribusikan.

Proses penghapusan di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang sampai saat ini belum pernah dilakukan, karena pada awal kerjasama sudah disepakati kedua belah pihak mengenai jangka waktu barang yang boleh

diretur atau dikembalikan kepada distributor.

Output dari kegiatan manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang dilihat dari variabel input dan proses, maka dapat diketahui output yaitu belum berjalannya proses manajemen logistik obat secara efektif dan efisien karena proses perencanaan yaitu dalam kegiatan menginput data yang masih dilakukan secara manual, belum menggunakan komputer yang terintegrasi. Sehingga hal ini mengakibatkan keterlambatan waktu pemesanan obat terbaru dan ada beberapa obat yang tidak tersedia di gudang farmasi diakibatkan oleh terlambatnya pengiriman obat dari distributor.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dengan mengambil judul Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2019, maka peneliti menarik kesimpulan bahwa dari variabel input, jumlah SDM (Sumber Daya Manusia) yang terdapat di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang belum

mencukupi kebutuhan sehingga belum sesuai dengan Permenkes RI Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Dan perencanaan dalam input data masih menggunakan sistem manual, belum menggunakan komputer yang terintegrasi dengan sistem yang otomatis.

Saran

Diharapkan kepada Kepala Instalasi Farmasi untuk mengusahakan pengadaan sistem komputer yang terintegrasi, sehingga tidak akan terjadi *stock out* kembali. Dan bagi peneliti selanjutnya agr dapat mengkaji lebih

dalam dan melihat faktor-faktor yang lain sehingga dapat dibandingkan dengan penelitian ini dan diperoleh hasil yang lebih variatif.

Daftar Pustaka

- [1] Adisasmito. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Paramita. 2014
- [2] Badaruddin, Mahmud. *Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Palembang Tahun 2015*. Palembang: SKRIPSI. 2015
- [3] Baharudin. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara. 2015
- [4] Departemen Kesehatan RI. *Pengertian dan Tujuan Perencanaan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. 2016
- [5] Departemen Kesehatan RI. *Pengertian Penyimpanan Barang Logistik*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. 2016
- [6] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. *Kebutuhan Obat dan Vaksin*. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2016
- [7] Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. *Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor*. Bogor: Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. 2018
- [8] Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. *Kebijakan Kefarmasian*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2015
- [9] Fakultas Ilmu Kesehatan, UIKA. *Pedoman Penyusunan Skripsi*. Bogor: FIKES UIKA. 2015
- [10] Donabedian, A. *A guide to Medical Care Administration Volume II: Medical Care Appraisal*. Washington DC: The American Public Health Association. 1968.
- [11] Gazali. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing. 2009
- [12] Hardiyanti. *Manajemen Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makassar Kota Parepare Tahun 2018*. SKRIPSI. 2018
- [13] Hasibuan, Malayu S.P. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara. 2014
- [14] Hasibuan, Sayuti. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Gramedia. 2012
- [15] Heizer, Jay., Barry Render, dan Rangkuti. *Manajemen Operasi*. Jakarta: Salemba Empat. 2014
- [16] Husain, Nurul Iwanah. 2017. *Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Gudang Farmasi RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2017*. SKRIPSI. 2017
- [17] Kemenkes RI. *Manajemen Logistik Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI. 2018
- [18] Salim, Zainal. *Pengelolaan Sediaan Obat Pada Logistik Farmasi*. Jawa Timur: Paramita. 2015
- [19] Sofyan. *Penganggaran Perencanaan Lengkap Untuk Membantu Manajemen*. Jakarta: Rajawali Pers. 2012
- [20] Terry, George R. *Fungsi Perencanaan dan Penentuan Kebutuhan*. Jakarta: Raja Grafindo. 2014
- [21] Winarno, Budi. *Kebijakan Publik Teori, Proses dan Studi Kasus*. Yogyakarta: CAPS. 2012