
Pengelolaan Kebutuhan Logistik Farmasi pada Instalasi Farmasi RS Islam Faisal Makassar

Pharmaceutical Logistics Management of The Pharmacy Installation, Faisal Islamic Hospital Makassar

Ita Puspita San*, Andi Surahman Batara, Muh. Khidri Alwi

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar

Email: itasan1211@gmail.com, andisurahman.batara@umi.ac.id, khidrialwi97@gmail.com

Abstrak

Obat merupakan salah satu komponen penting penunjang fungsi rumah sakit yang diharapkan selalu tersedia dalam jenis, jumlah yang cukup dan mutu terjamin. Ketersediaan obat di rumah sakit menjadi salah satu indikator mutu utama manajemen rumah sakit yang wajib dikelola secara efektif dan efisien. Penelitian ini berupaya memahami gambaran sistem manajemen logistik perbekalan farmasi seperti perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, penghapusan, pencatatan dan pelaporan serta berbagai permasalahan yang terjadi pada setiap tahap pelaksanaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Faisal. Penelitian ini bersifat kualitatif untuk menganalisa pengaruh faktor input yang terdiri atas SDM, keuangan, instrumen dan prosedur pelaksanaan terhadap performa fungsi-fungsi manajemen logistik obat. Hasil penelitian menemukan komponen manajemen logistik telah dilakukan dengan baik dan sesuai standar kefarmasian rumah sakit. Namun, ada beberapa kendala yang perlu diberi perhatian serius seperti stok beberapa jenis obat belum tersedia, persediaan obat dengan harga e-katalog yang kurang, SDM yang mendukung distribusi obat khususnya untuk pasien rawat inap yang masih minim. Oleh karena itu, penambahan SDM, pemutakhiran cek stok obat-obatan berbasis aplikasi, serta koordinasi dengan pihak keuangan guna penyesuaian anggaran dengan perencanaan perlu dilakukan.

Kata Kunci: Logistik, rumah sakit, manajemen

Abstract

Medicine is one of important components to indicate performance of a hospital. Hospitals require to pose sufficient stock of good-quality medicine. Availability of medicine becomes a vital quality indicator of hospital management, so that it is important to manage effectively and efficiently. This study tries to describe pharmaceutical logistics management systems, namely planning, procurement, reception, storage, distribution, control, eradication, record and report, and problems that occur at each step of implementation at the Pharmacy Installation, Faisal Islamic Hospital. This qualitative study analysed the effect of input factors consisting of human resource, finance, implementation instruments and procedures on the performance of pharmaceutical logistics management. The results indicate the logistics management has been performed well and follow the hospital pharmacy standards. However, some identified obstacles need serious attention such as the incomplete stock availability, inconsistency stock of medicine provided in e-catalogue, and lack of supporting human resources for the medicine distribution especially for inpatients. Therefore, there will be important to add certain function employees, implement information technology-based method for stock control, and coordinate with financial authorities to adjust available budget with medicine stock plan.

Keywords: Logistic, hospital, management

PENDAHULUAN

Manajemen Farmasi adalah bagian yang sangat penting dalam menyediakan layanan kesehatan rumah sakit. Manajemen yang tidak efisien dapat berdampak negatif terhadap aspek medis, sosial, dan ekonomi rumah sakit (1). Hal ini juga tidak terlepas dari prinsip-prinsip manajemen logistik. Logistik obat-obatan di rumah sakit memiliki siklus tertentu untuk dapat berjalan dengan baik. Siklus ini perlu dipertahankan, sehingga setiap elemen penyusun siklus memiliki kekuatan yang sama dan bekerja secara harmonis dan seimbang (2).

Manajemen logistik melibatkan motif finansial yang diharapkan dapat dicapai dengan biaya rendah. Jika rumah sakit tidak melakukan pemenuhan logistik yang tepat, pengeluaran tidak dapat dikontrol dengan baik. Kegagalan untuk mengelola logistik dengan benar dapat menyebabkan kesulitan mencapai kesuksesan dan akibatnya mengurangi kepuasan pelanggan pada layanan rumah sakit.

Rumah Sakit Islam Faisal secara independen menjalankan Instalasi Farmasi untuk manajemen logistik farmasi. Instalasi Farmasi menggunakan metode konsumsi dan epidemiologi atau kombinasi keduanya. Sistem saat ini menambahkan kebutuhan akan obat hingga 10-30% dari penggunaan sebelumnya, namun tidak memiliki rencana prioritas. Dengan cara ini, anggaran berpotensi tidak memenuhi persyaratan dan menyebabkan kekurangan stok. Oleh karena itu, analisis yang komprehensif dilakukan pada manajemen logistik farmasi untuk menggambarkan ketersediaan dan kualitas stok obat-obatan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang masalah yang disampaikan saran untuk manajemen logistik farmasi di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

METODE

Penelitian kualitatif ini dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Faisal. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Maret hingga Juni 2020, terdiri atas observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Penelitian ini memilih staf Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar sebagai populasi, sementara sampel ditentukan untuk wawancara berdasarkan *purposive sampling*.

Data primer dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan pemangku kepentingan yang ditentukan di Instalasi Farmasi, yaitu Ketua Departemen Layanan

(berkoordinasi dengan dokter darurat dan dokter spesialis dalam menentukan antibiotik yang diperlukan dan disediakan), Kepala bagian Keuangan (anggaran untuk pengadaan obat-obatan dan pada saat yang sama mengendalikan pengeluaran obat), Kepala Instalasi Farmasi (manajemen logistik farmasi dan konsep yang diterapkan termasuk rencana pengobatan), Koordinator Perawat (distribusi obat untuk pasien rawat inap), staf Instalasi Farmasi (status kekosongan obat, kelebihan, kedaluwarsa, dan tugas administrasi).

Data sekunder diperoleh dari profil rumah sakit, Prosedur Operasi Standar (SOP) Rumah Sakit, diagram alur layanan farmasi, dan manual Instalasi Farmasi. Data yang dikumpulkan adalah dalam bentuk laporan (stok obat, penggunaan, waktu tunggu, harga, dan pembelian dari pemasok). Keseluruhan data disajikan dalam bentuk manuskrip (analisis isi) dan dianalisis secara deskriptif.

HASIL

Logistik terkait erat dengan pergudangan dan transportasi, yaitu gudang tempat penyimpanan bahan baku, barang setengah jadi dan barang jadi. Transportasi itu sendiri terbatas pada memindahkan barang atau produk dari gudang ke pemrosesan atau ke konsumen.

Dengan mengacu konsep pada tulisan (3), manajemen logistik sebagai ilmu atau seni dan proses perencanaan dan menentukan kebutuhan pengadaan, penyimpanan, distribusi dan pemeliharaan serta penghapusan bahan atau peralatan. Dalam (4) juga menambahkan penerimaan dan pencatatan sebagai salah satu komponen penting dalam manajemen logistik farmasi.

Berdasarkan uraian manajemen logistik, penulis melakukan penelitian dengan mengadopsi konsep (3) dan (4) yang digunakan sebagai pisau analisis. Studi ini melihat komponen-komponen yang membentuk sistem manajemen logistik, yaitu: rencana, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, kontrol, penghapusan, pencatatan, dan laporan. Delapan komponen akan dihubungkan dengan penelitian penulis yang akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Perencanaan

Hasil wawancara mendalam dengan informan terkait perencanaan obat menunjukkan bahwa perencanaan obat melibatkan tim KFT yang telah dibentuk oleh RS Islam Faisal dan berkoordinasi dengan Kepala Instalasi Farmasi.

Perencanaan untuk periode berikutnya berdasarkan pemakaian periode sebelumnya dengan menambahkan buffers stock sebesar 10-20%. Metode perencanaan yang digunakan adalah metode konsumsi, berdasarkan laporan hasil stok opname tiap akhir bulan.

Beberapa informan menyatakan bahwa selama ini tidak pernah kekurangan dana untuk kebutuhan obat, namun dalam observasi langsung dengan melihat dokumen, masih terdapat obat yang tidak tersedia di instalasi farmasi.

2. Pengadaan

Hasil wawancara dengan informan, observasi langsung, serta penelusuran dokumen diperoleh bahwa pengadaan obat dilakukan dengan metode pembelian langsung ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) tanpa sistem tender. Pengadaan obat juga berasal dari hibah pemerintah untuk obat-obat khusus yang merupakan program pemerintah. Waktu yang tepat untuk pengadaan obat adalah setiap awal bulan. Pengadaan obat dilakukan berdasarkan surat pesanan (SP) dari kepala instalasi dan ditujukan kepada PBF yang menyediakan obat-obat tersebut. Obat-obat yang dipesan ke PBF dibayarkan dengan cara hutang terlebih dahulu dan dibayarkan ketika jatuh tempo. Pengadaan obat sering tertunda karena kurangnya persediaan obat yang sesuai harga e-katalog, sehingga dicari obat yang sediaan sama di PBF namun memberikan harga yang dapat dijangkau dengan harga e-katalog. Dalam pengadaan obat, instalasi farmasi belum melakukan pembelian secara e-purchasing karena Rumah Sakit Islam Faisal termasuk RS Swasta di Kota Makassar.

3. Penerimaan

Hasil observasi langsung dan penelusuran dokumen diperoleh bahwa kegiatan penerimaan obat berjalan dengan optimal sebab komunikasi antara panitia penerimaan barang dan petugas gudang farmasi (petugas instalasi farmasi) berjalan baik. Kendala yang ada yaitu panitia penerimaan barang hanya 1 (satu) orang yang berprofesi sebagai tenaga farmasi dan tenaga administrasi. Kendala selanjutnya saat penerimaan barang apabila barang yang diterima rusak atau waktu ED dekat maka di *return*

4. Penyimpanan

Hasil wawancara mendalam dengan informan diperoleh bahwa sistem penyimpanan obat yang dilakukan oleh bagian gudang farmasi yaitu sistem FIFO dan FEFO, sedangkan

penyimpanan obat di instalasi farmasi ditata berdasarkan alfabetis, bentuk sediaan, suhu/stabilitas dan golongan. Penataan obat-obat baik di gudang farmasi dan depo-depo sesuai standar penyimpanan obat yang baik. Penyimpanan obat yang memerlukan suhu dingin disimpan dalam lemari pendingin, baik itu di gudang farmasi maupun di depo farmasi. Untuk obat-obat yang masuk dalam kategori untuk keadaan darurat disimpan di *trolley emergency*.

Dalam penyimpanan obat yang bertanggung jawab adalah kepala gudang dan staf gudang. Untuk menjaga keamanan penyimpanan obat, di gudang farmasi tersedia CCTV dan selalu dalam keadaan terkunci. Pencatatan keluar masuknya obat digudang Instalasi Farmasi RS Islam Faisal dilakukan oleh masing-masing penanggung jawab gudang farmasi.

5. Pendistribusian

Hasil wawancara dengan informan diperoleh bahwa sistem distribusi obat yang dilakukan oleh instalasi farmasi RS Islam Faisal Makassar adalah sistem resep perorangan baik itu resep pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap. Metode yang digunakan untuk pasien rawat inap adalah UDD yang didelegasikan ke perawat di rawat inap melalui depo instalasi farmasi.

Hasil observasi langsung dan penelusuran dokumen terlihat bahwa dengan menerapkan metode distribusi UDD (*Unit Dose Dispensing*) memudahkan pada saat visit dokter dan pada saat poliklinik untuk rawat jalan. Kendala untuk sistem resep perorangan adalah terjadi penumpukan pasien dan keluarga pasien yang mengantri untuk mengambil obat. Dalam pelaksanaannya, obat untuk pasien rawat jalan diberikan untuk penggunaan selama 7 (tujuh) hari dan pasien rawat inap untuk penggunaan tiap 1 (satu) hari. Kurangnya SDM yang ada menjadi kendala dalam metode distribusi obat, khususnya metode distribusi untuk pasien rawat inap.

6. Pengendalian

Kegiatan Pengendalian di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar dilakukan oleh pihak Gudang Farmasi dan tiap unit/depo setiap akhir bulan, yaitu dengan kegiatan stok opname. Kegiatan Stok Opname ini berguna untuk mengetahui penggunaan/pemakaian rata-rata sediaan farmasi dan alat kesehatan setiap bulannya dan sebagai bahan evaluasi perbekalan farmasi apa yang sering digunakan, jarang

digunakan dan tidak pernah digunakan selama 3 (tiga) bulan berturut-turut. Bila ada obat yang selama 3 (tiga) bulan berturut-turut tidak pernah digunakan dan jarang digunakan, Apoteker dapat memberi saran kepada Dokter yang bekerja di Rumah Sakit agar meresepkan obat tersebut untuk menghindari terjadinya penumpukan obat dan *Expired Date*.

7. Penghapusan

Dari hasil wawancara mendalam dan observasi dokumen ditemukan tersedia dokumen yang memuat laporan pemusnahan obat. Hal ini menunjukkan bahwa dilakukannya pengawasan serta evaluasi sehingga sesuai dengan standar kefarmasian di rumah sakit. Dengan adanya laporan pemusnahan dan RS Islam Faisal pernah melaksanakan kegiatan pemusnahan serta penarikan obat, maka instalasi farmasi RS Islam Farmasi sudah memenuhi standar kefarmasian di rumah sakit.

Kegiatan pemusnahan dilakukan setiap 3 (tiga) sampai dengan 5 (lima) tahun sekali untuk sediaan farmasi dan alat kesehatan dari setiap unit/depo yang kedaluwarsa dan tidak memenuhi persyaratan (rusak) dengan cara dikumpulkan lalu diserahkan ke petugas Gudang Farmasi Rumah Sakit.

8. Pencatatan dan Pelaporan

Hasil wawancara yang didapat bahwa pencatatan dan pelaporan penggunaan obat selalu dibuat dan dilaporkan pada manajemen rumah sakit. Dalam observasi langsung dan penelusuran dokumen terdapat catatan masuk keluarnya obat baik dari gudang maupun dari depo instalasi farmasi. Administrasi keuangan tidak dilakukan karena instalasi farmasi tidak mengelola keuangan sendiri. Administrasi penghapusan obat yang tidak terpakai selama ini juga dibuat. Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan administrasi obat di instalasi farmasi berjalan optimal.

Kegiatan Administrasi yang dilakukan yaitu dengan melakukan pencatatan pada kartu stok, membuat rekapan data berupa laporan pemakaian/penggunaan obat pada aplikasi yang telah dibuat baik dari pihak Rumah Sakit, Dinas Kesehatan Kota/Provinsi dan BPOM.

PEMBAHASAN

Kegiatan Pemilihan dan perencanaan dilakukan oleh Instalasi Farmasi bersama dengan Komite Farmasi dan Terapi (KFT). Ini dilakukan untuk menentukan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang

digunakan untuk kebutuhan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit tersebut. Kegiatan pemilihan ini berdasarkan acuan/pedoman dari Formularium Nasional dan DOEN (Daftar Obat Nasional), serta usulan dari setiap bagian yang telah ditunjuk sebagai perwakilan/SMF (staf medik) dalam ruang lingkup Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Pemilihan yang dilakukan juga dilihat dari efektivitas, keamanan dan mutu produk, serta harga produk. Pemilihan distributor berdasarkan legalitas untuk menghindari produk ilegal. Daftar perbekalan farmasi dibuat dalam bentuk data yang berisi jumlah rata-rata pemakaian obat, alat kesehatan dan bahan medis pakai yang telah melewati tahap/proses seleksi dan selanjutnya diserahkan dari KFT kepada Kepala Instalasi Farmasi untuk proses selanjutnya.

Adapun Formularium Rumah Sakit Islam Faisal Makassar disusun oleh Komite Farmasi dan Terapi (KFT), dimana dipimpin oleh ketua yaitu seorang Dokter bersama dengan sekretaris seorang Apoteker (yang menjabat sebagai kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit/IFRS), serta terdiri dari beberapa anggota yaitu dari Dokter berbagai sub divisi (ortopedi, saraf dan divisi lainnya), farmasi klinik dan tenaga kesehatan lainnya. Untuk pertemuan/rapat dilakukan setiap 2 (dua) bulan sekali.

Perencanaan obat merupakan tahap awal kegiatan pengelolaan obat dan pengadaan obat yang merupakan faktor terbesar yang dapat menyebabkan pemborosan, maka perlu dilakukan efisiensi dan penghematan biaya. Pengelolaan persediaan obat yang tidak efisien akan memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit, baik medik maupun ekonomi (5).

Perencanaan perbekalan farmasi dilakukan setiap 1 (satu) tahun sekali dengan membuat RKO (Rencana Kebutuhan Obat) yang akan dikirimkan ke Kemenkes RI. RKO merupakan acuan untuk mengetahui kebutuhan obat yang akan digunakan untuk seluruh Rumah Sakit yang ada di Indonesia. Perencanaan akan disesuaikan dengan anggaran/dana yang tersedia dari Rumah Sakit tersebut. Untuk metode perencanaan yang digunakan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar yaitu metode kombinasi antara konsumsi (berdasarkan penggunaan/pemakaian sebelumnya) dan epidemiologi/morbiditas (berdasarkan pola penyakit).

Berdasarkan (4) yang menyatakan Pengadaan yang efektif harus menjamin

ketersediaan, jumlah dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu.

Selain daripada itu, ketidaktepatan waktu dalam pengadaan obat dianggap dapat merugikan pihak rumah sakit sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (6) yaitu pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang dan sekaligus merupakan revenue center utama sebab 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi.

Kegiatan Pengadaan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar dilakukan melalui dua metode yaitu:

a. Pembelian Langsung

Kegiatan pengadaan perbekalan farmasi dilakukan setiap satu bulan sekali. Pengadaan ini dilakukan oleh pihak Gudang Farmasi di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar, dan juga dibantu dari setiap unit/depo yang ada di Rumah Sakit tersebut, guna untuk mengetahui obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai apa saja yang sering digunakan. Pengadaan dilakukan dengan cara pembelian/ dipesan langsung ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang telah bekerjasama dengan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar melalui Surat Pesanan (SP). Pemilihan PBF/Distributor pun harus dilihat dari sistem manajemen dan mutu produknya, adapun juga Apotek yang bekerjasama dengan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar bila terjadi kekosongan obat. Bila sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai telah dipesan, maka pihak Distributor akan mengantarkan/mengirimkan ke Instalasi Farmasi Rumah Sakit dengan membawa faktur. Kemudian faktur tersebut akan diperiksa kembali sesuai dengan kelengkapan barang yang diantarkan, dan setelah itu ditandatangani oleh pihak Gudang Farmasi yang menerima barang tersebut dan pihak Distributor yang mengantarkan barang tersebut.

Untuk Surat Pesanan (SP) Narkotika dibuat sebanyak 5 (lima) rangkap, Surat Pesanan (SP) Psikotropika dibuat sebanyak 3 (tiga) rangkap dan Surat Pesanan (SP) Prekursor dibuat sebanyak 2 (dua) rangkap.

b. Sumbangan/Dropping/Hibah

Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar menerima Hibah dari Dinas Kesehatan untuk obat-obat seperti obat Malaria, *Tuberculosis* (TB), *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), Hepatitis dan Vaksin. Obat-obat Hibah ini diberikan jika terdapat kasus di Rumah Sakit

tersebut. Obat-obat Hibah ini merupakan program pemerintah untuk mengatasi penyakit dalam populasi yang cukup banyak. Adapun dari pihak Rumah Sakit yang menerima obat-obat Hibah tersebut harus melaporkan pemakaian/penggunaan obat berdasarkan jumlah pasien, nama obat dan jumlah obat yang telah diberikan kepada pasien.

Penerimaan dalam (4) 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.

Penerimaan dilakukan oleh pihak Gudang Farmasi Rumah Sakit. Yang perlu diperhatikan pada saat penerimaan yaitu faktur, meliputi nama sediaan/barang, jumlah sediaan per unit maupun per box, nomor batch, *Expired Date* (ED), dan kondisi fisik sediaan/barang tersebut. Bila terdapat sediaan/barang yang tidak sesuai maka pihak Gudang Farmasi Rumah Sakit langsung mengembalikan ke pihak Distributor dengan meminta Surat *Return* dari Distributor. Untuk syarat *Expired Date* (ED) sediaan diterima minimal 2 (dua) tahun, kecuali untuk sediaan yang sangat diperlukan. Setelah diperiksa kelengkapan sediaan/ barangnya kemudian faktur ditandatangani oleh pihak Gudang Farmasi yang menerima barang tersebut dan pihak Distributor yang mengantarkan barang tersebut.

Pengaturan penyimpanan obat dan persediaan harus merujuk pada peraturan yang berlaku baik secara nasional (4,7) maupun internasional (8). Kegiatan penyimpanan yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar berdasarkan bentuk sediaan, suhu/temperatur, bahan berbahaya yang disusun secara alfabetis dengan menerapkan sistem FEFO (*First Expired First Out*). Untuk sediaan yang mendekati *Expired Date* (ED) diberi label.

a. Bentuk Sediaan

Untuk tempat/rak penyimpanan seperti alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dipisah dengan rak obat-obatan. Untuk rak obat-obatan seperti tablet dan kapsul, sirup, salep dan krim tempat penyimpanan dipisah masing-masing dan disusun/diurutkan berdasarkan alfabetis. Untuk obat-obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) diberi label berwarna kuning dengan tulisan berwarna hitam dan diberi perantara satu obat yang berbeda, ini dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan pada saat pengambilan obat. Tempat penyimpanan untuk

alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, untuk cairan-cairan seperti Ringer Laktat, Natrium Clorida (NaCl) 0,9% dan lain sebagainya yang masih tersegel di dalam kardus disusun rapi dengan ketinggian penyimpanan maksimal 8 kardus tersusun ke atas.

b. Suhu/Temperatur

Untuk obat-obat yang harus diperhatikan suhunya seperti vaksin disimpan pada suhu beku -15° sampai -20°C ; Insulin dan Suppositoria pada suhu dingin 2° - 8°C ; Salep, Krim, Tetes Mata, Tetes Telinga pada suhu sejuk 9° - 15°C ; Tablet dan Kapsul pada suhu ruang 16° - 25°C .

c. High Alert

High Alert merupakan obat yang pemakaian/penggunaannya beresiko tinggi. Obat-obatan ini disimpan di lemari khusus yang diberi tanda merah pada pintu depan lemari dengan tulisan High Alert. Obat-obat yang masuk dalam penyimpanan High Alert seperti obat Sitostatika, Elektrolit konsentrasi tinggi (kalium klorida 2 mEq/mL, NaCl 3% dan lain sebagainya), Lidocain inj, Efedrin inj.

d. Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)

Lemari yang digunakan untuk tempat penyimpanan bahan berbahaya dan beracun ini terbuat dari besi, didalamnya berisi Alkohol, Formalin dan lain sebagainya yang mengandung zat/bahan kimia yang membahayakan bagi kesehatan dan lingkungan.

e. Narkotika dan Psikotropika

Ini merupakan obat yang mengandung zat/bahan berbahaya yang dapat mempengaruhi kondisi kejiwaan/psikologis seseorang sehingga menjadi ketergantungan bila disalahgunakan. Untuk tempat penyimpanan obat-obat golongan Narkotika dan Psikotropika, disimpan di lemari khusus dengan 2 (dua) pintu yang memiliki kunci berbeda pada tiap pintunya. Kunci tersebut dipegang oleh Apoteker Penanggungjawab atau Apoteker yang ditunjuk maupun petugas yang diberi wewenang.

Sistem distribusi dirancang atas dasar kemudahan untuk dijangkau oleh pasien dengan mempertimbangkan efisiensi dan efektifitas sumber daya yang ada serta metode sentralisasi atau desentralisasi (4). Pendistribusian yang dilakukan dari Gudang Farmasi Rumah Sakit Islam Faisal Makassar ke masing-masing unit/depo yang ada di Rumah Sakit tersebut menggunakan sistem distribusi Sentralisasi. Untuk distribusi yang dilakukan dari masing-masing depo ke pasien pun berbeda. Pada unit/depo Rawat Jalan menggunakan sistem

distribusi *Individual Prescribing* (pasien yang membawa/mengantar resepnya sendiri ke apotek/depo), pada depo Rawat Inap menggunakan sistem distribusi ODDD dan UDD, pada depo IGD Asy-Syifa menggunakan sistem distribusi *Individual Prescribing* dan ODDD, pada depo IBS (Instalasi Bedah Sentral) menggunakan metode distribusi *Floor Stock*. Sebelum dilakukan pendistribusian, masing-masing unit/depo membuat dan mengantar lembar amprahan ke gudang farmasi kemudian diperiksa terlebih dahulu oleh petugas untuk memastikan ketersediaan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang diminta, setelah itu dilakukan penyiapan sesuai lembar amprahan/ permintaan sediaan selanjutnya distribusikan ke masing-masing unit/depo.

Berdasarkan (4), tahapan pemusnahan terdiri dari membuat daftar sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang akan dimusnahkan, menyiapkan berita acara pemusnahan, mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait, menyiapkan tempat pemusnahan, dan melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku. Pemusnahan pada Instalasi Farmasi RSI Faisal dilakukan setiap 3 (tiga) sampai dengan 5 (lima) tahun sekali untuk sediaan farmasi dan alat kesehatan dari setiap unit/depo yang telah kedaluwarsa dan yang tidak memenuhi persyaratan dikumpulkan dan diserahkan ke petugas Gudang Farmasi Rumah Sakit.

Sebelum dilakukan pemusnahan, terlebih dahulu dilakukan pencatatan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang akan dimusnahkan, serta menyiapkan dokumen berupa laporan dan berita acara pemusnahan, lalu melakukan koordinasi kepada Dinas Kesehatan Kota Makassar dan Badan Pengelola Obat dan Makanan (BPOM) Provinsi Sulawesi Selatan terkait jadwal, metode dan tempat untuk pemusnahan.

Adapun pihak-pihak yang menghadiri kegiatan pemusnahan tersebut, baik dari Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Kepala Gudang Farmasi/petugas yang ditunjuk, Dinas Kesehatan Kota dan BPOM Provinsi. BPOM juga tidak diwajibkan hadir untuk mengikuti kegiatan ini, akan tetapi harus diberitahu melalui surat sebagai bukti bahwa Rumah Sakit tersebut melakukan kegiatan pemusnahan, terkhusus bila ada obat Narkotika dan Psikotropika.

Pemusnahan dilakukan dengan cara dipisah terlebih dahulu berdasarkan jenis dan

bentuk sediaan, kemudian diawali dengan memisahkan sediaan yang rusak dengan sediaan yang masih baik, isi sediaan dikeluarkan terlebih dahulu dari kemasannya (untuk sediaan padat, cair) lalu dihancurkan dan ditimbun dalam tanah.

Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri (4). Penarikan (*recall*) dilakukan oleh pihak Distributor jika ditemukan obat yang telah diedarkan tersebut terdapat zat/bahan kimia yang berbahaya untuk digunakan, dilihat dari nomor batch obat dan kandungan obat baik bahan baku/zat aktif maupun bahan tambahan/ zat tambahan dari obat tersebut.

Pengendalian persediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai adalah bertujuan untuk memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/ kekosongan, kerusakan, kadaluarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (4). Pengendalian di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar dilakukan oleh pihak Gudang Farmasi dan tiap unit/depo setiap akhir bulan, yaitu dengan kegiatan stok opname. Kegiatan Stok Opname ini berguna untuk mengetahui penggunaan/pemakaian rata-rata sediaan farmasi dan alat kesehatan setiap bulannya dan sebagai bahan evaluasi perbekalan farmasi apa yang sering digunakan, jarang digunakan dan tidak pernah digunakan selama 3 (tiga) bulan berturut-turut. Bila ada obat yang selama 3 (tiga) bulan berturut-turut tidak pernah digunakan dan jarang digunakan, Apoteker dapat memberi saran kepada Dokter yang bekerja di Rumah Sakit agar meresepkan obat tersebut untuk menghindari terjadinya penumpukan obat dan *Expired Date*.

Pencatatan dan pelaporan yang dilakukan yaitu dengan melakukan pencatatan pada kartu stok, membuat rekapan data berupa laporan pemakaian/penggunaan obat pada aplikasi yang telah dibuat baik dari pihak Rumah Sakit, Dinas Kesehatan Kota/Provinsi dan BPOM.

a. Pencatatan Pada Kartu Stok

Kegiatan ini dilakukan setiap hari, baik di Gudang Farmasi maupun unit/depo yang ada di Rumah Sakit untuk mengetahui jumlah pemakaian/penggunaan dan sisa dari perbekalan farmasi tersebut.

b. Stok Opname Setiap Akhir Bulan

Kegiatan ini dilakukan setiap akhir bulan, baik di Gudang Farmasi maupun unit/depo yang

ada di Rumah Sakit untuk mengetahui rata-rata pemakaian/penggunaan perbekalan farmasi setiap bulannya.

c. RKO (Rencana Kebutuhan Obat)

Kegiatan ini dilakukan setiap 1 (satu) tahun sekali berupa laporan rencana kebutuhan obat yang diperlukan untuk perencanaan periode berikutnya. Ini juga sebagai acuan yang akan dikirimkan ke Kementerian Kesehatan untuk mengetahui jumlah sediaan farmasi dan alat kesehatan yang akan digunakan pada setiap Rumah Sakit yang ada di seluruh Indonesia.

d. SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika)

Kegiatan pelaporan ini dilakukan untuk mengetahui jumlah obat Narkotika dan Psikotropika yang telah digunakan setiap bulannya di Rumah Sakit tersebut.

e. SIMRS

Ini merupakan salah satu bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang memuat data-data tentang pencatatan dan pelaporan resep; jumlah, jenis, *expired date*, harga dari sediaan farmasi dan alat kesehatan

KESIMPULAN

Manajemen Logistik pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Faisal Makassar yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, pencatatan dan pelaporan sudah memenuhi standard yang diterapkan dalam (6) sehingga mutu dan kualitas sediaan farmasi dapat terjamin.

SARAN

Berdasarkan hasil diskusi dan kesimpulan, penulis menyarankan untuk menambahkan SDM untuk tenaga farmasi sehingga tidak ada pendelegasian tugas. Dan obat-obat untuk pasien rawat inap bias dimonitoring dengan baik, menerapkan pemantauan yang tepat untuk pasokan obat-obatan untuk pasien rawat inap, memperbarui teknologi untuk pemantauan stok obat dalam Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit, dan berkoordinasi dengan keuangan untuk memfasilitasi anggaran yang sesuai untuk perencanaan yang dibuat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Faisal Makassar memberikan izin pengambilan data

dan wawancara untuk penelitian, dan teman-teman tim peneliti yang telah membantu terselesaikannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Siregar CJ. Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan. buku kedokteran EGC. 2003.
2. Manajemen farmasi : lingkup : apotek, farmasi, rumah sakit, pedagang besar farmasi, industri farmasi/ Soerjoono Seto, Yunita Nita, Lily Triana | OPAC Perpustakaan Nasional RI. [Internet]. [cited 2020 Jul 20]. Available from: <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=486399#>
3. Aditama TY. Manajemen Administrasi Rumah Sakit. Jakarta Pusat Bahasa. 2002.
4. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian. Peratur Menteri Kesehat Republik Indones Nomor 72 Tahun 2016. 2016;
5. Dias V. MDS-3: Managing Access to Medicines and Health Technologies. Manag Sci Heal. 2012;
6. Suciati S, Adisasmito WBB 2006. Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan ABC Index kritis di Instalasi Farmasi. J Manaj Pelayanan Kesehat. 2006;
7. Depkes RI. Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit. Direktorat Jenderal Binakefarmasian dan Alat Kesehatan RI. 2010.
8. World Health Organization. Operational principles for good pharmaceutical procurement. Manag drug supply. 1999;