

# Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit di Kota Medan Tahun 2023

Fendi Sipayung<sup>1\*</sup>, Ismail Efendy<sup>2</sup>, Asriwati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

Alamat: Jl. Kapten Sumarsono No. 107 Medan

Korespondensi penulis: [giovansipayung@gmail.com](mailto:giovansipayung@gmail.com)

**Abstract.** *The management of pharmaceutical supplies in the Pharmacy Installation of a hospital consists of nine aspects: selection, demand planning, procurement, acceptance, storage, distribution, destruction and withdrawal, control, and administration. This study aims to analyze the management of pharmaceutical supplies at a hospital in Medan in 2023 using a qualitative method through direct observation and in-depth interviews with both primary and secondary data. Interviews were conducted with nine informants, including key informants, main informants, and supporting informants. The results of the study indicate that, overall, the management of pharmaceutical supplies is functioning well but not yet optimal. Three aspects that have been well implemented are selection, destruction and withdrawal, and administration. Meanwhile, siSwasta di Kota Medan other aspects, such as planning, procurement, acceptance, storage, distribution, and control, have not been fully optimized. The issue of medication shortages can be addressed through collaboration with eSwasta di Kota Medan internal pharmacies. To improve management, it is recommended that the hospital enhance the storage facilities, which are currently inadequate, by providing appropriate pallets and involving all related parties to work together in improving the system, as well as conducting regular monitoring and evaluation.*

**Keywords:** *Preparation, Pharmacy, Management, Selection*

**Abstrak.** Pengelolaan Sediaan Farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit terdiri dari sembilan aspek, yaitu pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, serta administrasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengelolaan sediaan farmasi di Rumah Sakit di Kota Medan pada tahun 2023 menggunakan metode kualitatif melalui observasi langsung dan wawancara mendalam dengan data primer dan sekunder. Wawancara dilakukan dengan sembilan informan yang terdiri dari informan kunci, utama, dan pendukung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum, pengelolaan sediaan farmasi sudah berjalan dengan baik namun belum maksimal. Tiga aspek yang sudah terlaksana dengan baik adalah pemilihan, pemusnahan dan penarikan, serta administrasi. Sementara itu, enam aspek lainnya, seperti perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, dan pengendalian, belum terlaksana secara maksimal. Masalah kekosongan obat dapat diatasi dengan kerjasama dengan apotek luar rumah sakit. Untuk meningkatkan pengelolaan, disarankan agar pihak rumah sakit memperbaiki fasilitas gudang yang sempit dan menyediakan palet yang sesuai, serta melibatkan semua pihak terkait dalam memperbaiki sistem dan melakukan monitoring serta evaluasi secara rutin.

**Kata kunci:** Sediaan, Farmasi, Pengelolaan, Pemilihan

## 1. LATAR BELAKANG

Rumah Sakit adalah salah satu dari sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sebagaimana dimaksud. Siklus pengelolaan Sediaan Farmasi didukung oleh faktor pendukung manajemen (management support) yang meliputi organisasi, administrasi dan keuangan, sumber daya manusia dan sistem informasi manajemen.

Obat dan perbekalan kesehatan merupakan salah satu subsistem dari Sistem Kesehatan Nasional, yang bertujuan agar tersedia obat dan perbekalan kesehatan yang aman, bermutu, bermanfaat serta terjangkau oleh masyarakat untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit telah memiliki standar yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan No 72 Tahun 2016 yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien. Oleh karena vitalnya obat dalam pelayanan kesehatan, maka pengelolaan yang benar, efisiensi, dan efektif sangat diperlukan. Menurut Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Pengelolaan obat merupakan suatu siklus kegiatan yang dimulai dari perencanaan sampai evaluasi yang saling terkait antara satu dengan yang lain. Kegiatan tersebut mencakup perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, penghapusan, monitoring dan evaluasi.

Pelayanan kefarmasian yang tidak rasional masih menjadi permasalahan diberbagai negara berkembang karena mengantarkan pada penggunaan obat yang tidak rasional, WHO (World Health Organization) telah menyusun tiga indikator utama penggunaan obat rasional, yaitu indikator persepsian, indikator pelayanan pasien dan indikator fasilitas untuk identifikasi masalah, monitoring, evaluasi, dan intervensi peningkatan penggunaan obat rasional pada pelayanan kesehatan.

Menurut WHO pengadaan obat merupakan bagian terbesar dari anggaran kesehatan. Di negara maju, biaya obat berkisar 10-15 % dari anggaran kesehatan. Sementara di negara berkembang, biaya ini lebih besar lagi antara 35-65 % sedangkan di Indonesia 39 %. Tanggung jawab pengadaan obat esensial untuk pelayanan kesehatan dasar bukan lagi menjadi tanggung jawab pemerintah pusat, akan tetapi menjadi tanggung jawab pemerintah daerah kabupaten/kota.

Suatu siklus pengelolaan obat meliputi empat tahap, yaitu seleksi (selection), perencanaan dan pengadaan (procurement), distribusi (distribution), dan penggunaan (use) yang memerlukan dukungan dari organisasi (organization), ketersediaan pendanaan (financing sustainability), pengelolaan informasi (information management) dan pengembangan sumber daya manusia (human resources management) yang ada di dalamnya.

Rumah Sakit Di Kota Medan merupakan yang tergolong Rumah Sakit Umum Kelas B dan merupakan Rumah Sakit Rujukan di kota Medan. Berdasarkan Suvei awal yang peneliti lakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Di Kota Medan, Pemilihan dilakukan oleh Komite Farmasi dan Terapi untuk menentukan jenis obat berdasarkan Formularium Nasional yang dituangkan kedalam Formularium Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Kepala Rumah Sakit dan dengan menggunakan metode konsumsi.

Adapun kendala yang dihadapi dalam pemilihan obat yaitu adanya usulan obat dari masing-masing KSM (kelompok staf medis) yang tidak tersedia di Formularium Nasional, sehingga obat yang diluar Formularium Nasional akan mempengaruhi anggaran biaya karena obat yang dibeli diluar Formularium jauh lebih mahal. Obat yang masuk ke Instalasi Farmasi Rumah Sakit Di Kota Medan diterima oleh bagian penerimaan barang, kemudian di cek kesesuaian jenis dan jumlah dengan pemesanan bersama tim komisi penerimaan dan pemeriksaan barang masuk.

Apabila obat yang diterima tidak sesuai dengan surat pesanan baik dari segi jumlah, jenis dan kondisi obat rusak akan dikonfirmasi ke Distributor untuk penyelesaian lebih lanjut. Penyimpanan obat di instalasi farmasi Rumah Sakit Di Kota Medan dikelompokkan berdasarkan jenis obat, berdasarkan konsentrasi dan berdasarkan suhu penyimpanan obat. Penyusunan stok obat berdasarkan abjad dan sistem FIFO (*First In First Out*) dan tetap di perhatikan masa kadaluwarsa obat tersebut melalui sistem FEFO (*First Expired First Out*). Pendistribusian perbekalan farmasi dilakukan dengan cara mendistribusikan ke unit-unit pelayanan dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. diluar jam kerja apotik Rumah Sakit buka 24 jam. Sistem pelayanan distribusi kepada pasien yang dilakukan adalah sistem resep perorangan.

Pemusnahan dan penarikan obat dilakukan jika ada obat dan perbekalan farmasi lainnya yang rusak dan kadaluwarsa. Selama tahun 2023 tidak ada obat dan perbekalan farmasi lainnya yang rusak atau kadaluwarsa di Rumah Sakit Di Kota Medan sehingga tidak pernah

## **2. KAJIAN TEORITIS**

Dalam pelaksanaan pengelolaan sediaan farmasi, berbagai faktor eksternal dan internal dapat memengaruhi keberhasilannya. Faktor eksternal seperti kebijakan pemerintah, regulasi, dan ketersediaan anggaran sering kali menjadi kendala utama. Misalnya, penelitian yang dilakukan oleh Suryani (2019) menunjukkan bahwa keterbatasan anggaran sering kali menyebabkan rumah sakit mengalami kesulitan dalam memastikan

ketersediaan obat tertentu, terutama obat-obatan dengan harga tinggi. Selain itu, regulasi yang berubah-ubah terkait pengadaan obat juga dapat menyebabkan ketidaksesuaian dalam proses perencanaan kebutuhan farmasi.

Di sisi lain, faktor internal seperti kompetensi staf, infrastruktur, dan sistem manajemen juga sangat menentukan. Studi oleh Kurniawati dan Pratama (2020) menunjukkan bahwa pelatihan bagi staf farmasi dapat meningkatkan akurasi dalam pencatatan dan pendistribusian obat. Kompetensi tenaga kerja yang terlatih juga membantu dalam meminimalkan kesalahan pengelolaan, seperti pendataan stok yang tidak akurat. Infrastruktur yang memadai, seperti gudang dengan suhu dan kelembapan terkontrol, juga terbukti menjadi faktor penting dalam menjaga kualitas sediaan farmasi.

Aspek administrasi dan pencatatan yang akurat menjadi salah satu kunci pengelolaan yang efektif. Sebagaimana dijelaskan oleh Hidayat (2021), penggunaan teknologi seperti SIM-RS tidak hanya meningkatkan efisiensi dalam pencatatan tetapi juga memungkinkan integrasi data antara unit farmasi dan unit lain di rumah sakit. Dengan demikian, proses pengambilan keputusan terkait pengadaan dan distribusi obat dapat dilakukan secara lebih cepat dan tepat. Namun, implementasi sistem digital ini sering kali terhambat oleh kurangnya pelatihan pengguna serta keterbatasan anggaran untuk pengadaan perangkat lunak yang lebih canggih.

Selain itu, penanganan obat kadaluarsa juga menjadi perhatian penting dalam pengelolaan farmasi. Studi oleh Sari et al. (2022) mengungkapkan bahwa label khusus pada obat yang mendekati masa kadaluarsa sangat membantu dalam pengendalian stok. Penandaan seperti label merah pada obat yang hampir kadaluarsa memungkinkan tindakan cepat untuk mendistribusikan atau memusnahkan obat sesuai kebutuhan. Namun, penelitian tersebut juga mencatat bahwa prosedur pemusnahan obat harus diawasi dengan ketat untuk mencegah penyalahgunaan atau pencemaran lingkungan.

Dengan mempertimbangkan berbagai teori dan temuan sebelumnya, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana pengelolaan sediaan farmasi di Rumah Sakit di Kota Medan telah memenuhi standar yang diharapkan. Hasilnya diharapkan dapat memberikan rekomendasi strategis untuk mengatasi kendala yang ada, meningkatkan efisiensi pengelolaan, serta memastikan ketersediaan obat secara berkelanjutan. Evaluasi yang komprehensif terhadap sembilan aspek pengelolaan ini akan menjadi langkah awal dalam membangun sistem farmasi rumah sakit yang lebih efektif dan efisien di masa mendatang.

Dalam pelaksanaan pengelolaan sediaan farmasi, berbagai faktor eksternal dan internal dapat memengaruhi keberhasilannya. Faktor eksternal seperti kebijakan pemerintah, regulasi, dan ketersediaan anggaran sering kali menjadi kendala utama. Misalnya, penelitian yang dilakukan oleh Suryani (2019) menunjukkan bahwa keterbatasan anggaran sering kali menyebabkan rumah sakit mengalami kesulitan dalam memastikan ketersediaan obat tertentu, terutama obat-obatan dengan harga tinggi. Selain itu, regulasi yang berubah-ubah terkait pengadaan obat juga dapat menyebabkan ketidaksesuaian dalam proses perencanaan kebutuhan farmasi.

Di sisi lain, faktor internal seperti kompetensi staf, infrastruktur, dan sistem manajemen juga sangat menentukan. Studi oleh Kurniawati dan Pratama (2020) menunjukkan bahwa pelatihan bagi staf farmasi dapat meningkatkan akurasi dalam pencatatan dan pendistribusian obat. Kompetensi tenaga kerja yang terlatih juga membantu dalam meminimalkan kesalahan pengelolaan, seperti pendataan stok yang tidak akurat. Infrastruktur yang memadai, seperti gudang dengan suhu dan kelembapan terkontrol, juga terbukti menjadi faktor penting dalam menjaga kualitas sediaan farmasi.

Aspek administrasi dan pencatatan yang akurat menjadi salah satu kunci pengelolaan yang efektif. Sebagaimana dijelaskan oleh Hidayat (2021), penggunaan teknologi seperti SIM-RS tidak hanya meningkatkan efisiensi dalam pencatatan tetapi juga memungkinkan integrasi data antara unit farmasi dan unit lain di rumah sakit. Dengan demikian, proses pengambilan keputusan terkait pengadaan dan distribusi obat dapat dilakukan secara lebih cepat dan tepat. Namun, implementasi sistem digital ini sering kali terhambat oleh kurangnya pelatihan pengguna serta keterbatasan anggaran untuk pengadaan perangkat lunak yang lebih canggih.

Selain itu, penanganan obat kadaluarsa juga menjadi perhatian penting dalam pengelolaan farmasi. Studi oleh Sari et al. (2022) mengungkapkan bahwa label khusus pada obat yang mendekati masa kadaluarsa sangat membantu dalam pengendalian stok. Penandaan seperti label merah pada obat yang hampir kadaluarsa memungkinkan tindakan cepat untuk mendistribusikan atau memusnahkan obat sesuai kebutuhan. Namun, penelitian tersebut juga mencatat bahwa prosedur pemusnahan obat harus diawasi dengan ketat untuk mencegah penyalahgunaan atau pencemaran lingkungan.

Dengan mempertimbangkan berbagai teori dan temuan sebelumnya, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana pengelolaan sediaan farmasi di Rumah Sakit di Kota Medan telah memenuhi standar yang diharapkan. Hasilnya diharapkan dapat memberikan rekomendasi strategis untuk mengatasi kendala yang ada, meningkatkan

efisiensi pengelolaan, serta memastikan ketersediaan obat secara berkelanjutan. Evaluasi yang komprehensif terhadap sembilan aspek pengelolaan ini akan menjadi langkah awal dalam membangun sistem farmasi rumah sakit yang lebih efektif dan efisien di masa mendatang.

### **3. METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan pengamatan langsung (observasi) yang disertai dengan wawancara mendalam. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, yang diperoleh dari hasil wawancara dengan informan, serta data sekunder yang diperoleh melalui observasi langsung dan telaah dokumen terkait. Teknik pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara mendalam kepada sembilan orang informan yang terdiri dari empat informan kunci, tiga informan utama, dan dua informan pendukung. Wawancara ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai proses pengelolaan sediaan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit di Kota Medan.

Dalam penelitian ini, pemusnahan dan penarikan obat menjadi salah satu aspek penting yang diperhatikan. Proses pemusnahan dilakukan untuk menghilangkan obat-obatan yang sudah tidak layak digunakan, baik karena sudah kadaluarsa maupun karena rusak. Penarikan obat dilakukan jika ditemukan masalah terkait kualitas obat, seperti cacat produksi atau keluhan dari pasien. Keduanya dilakukan dengan prosedur yang ketat untuk memastikan bahwa obat yang tidak layak digunakan tidak sampai beredar dan digunakan oleh pasien.

Pengendalian obat di Rumah Sakit di Kota Medan bertujuan untuk memastikan ketersediaan dan kesesuaian obat di rumah sakit tersebut. Setiap obat yang diterima dan disimpan di gudang farmasi diberi label yang menunjukkan masa berlaku atau tanggal kedaluarsa obat tersebut. Hal ini untuk memudahkan petugas farmasi dalam memantau obat-obat yang masih layak digunakan dan obat-obat yang sudah mendekati masa kadaluarsa.

Obat yang mendekati masa kadaluarsa akan diberi label berwarna merah untuk menandakan bahwa obat tersebut harus segera digunakan atau dikeluarkan dari sirkulasi agar tidak sampai kadaluarsa. Ketika obat sudah melewati masa kadaluarsa, obat tersebut akan segera dibungkus dengan rapat dan dipisahkan dari stok obat yang masih layak pakai. Proses pemisahan ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam distribusi obat kepada pasien.

Selain itu, untuk memastikan ketersediaan obat yang terus terjaga, rumah sakit melakukan stok opname secara periodik dan berkala. Stok opname ini dilakukan untuk memeriksa jumlah stok obat yang ada di gudang farmasi dan memastikan bahwa stok obat sesuai dengan yang tercatat dalam sistem administrasi. Kegiatan ini juga berfungsi untuk mendeteksi adanya kekurangan atau kelebihan stok obat, sehingga tindakan yang tepat dapat diambil segera.

Pencatatan dan pelaporan penggunaan obat merupakan bagian penting dari administrasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Setiap penggunaan obat, baik yang diberikan kepada pasien maupun yang digunakan untuk keperluan lainnya, dicatat secara rinci. Pencatatan ini dilakukan secara manual maupun dengan menggunakan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM-RS) yang berbasis digital. Dengan menggunakan sistem digital, pencatatan menjadi lebih akurat dan efisien, serta dapat diakses dengan mudah oleh pihak terkait.

Pelaporan penggunaan obat dilakukan setiap bulan kepada pihak manajemen rumah sakit. Laporan ini mencakup informasi mengenai jenis obat yang digunakan, jumlah obat yang digunakan, serta sisa stok obat yang ada. Pihak manajemen rumah sakit kemudian akan mengevaluasi laporan ini untuk mengambil keputusan terkait pengadaan dan pengelolaan obat di rumah sakit.

Proses pencatatan dan pelaporan ini juga mencakup pelaporan mengenai obat-obatan yang sudah kadaluarsa atau yang telah ditarik dari peredaran. Hal ini penting untuk memastikan bahwa tidak ada obat yang beredar di rumah sakit yang dapat membahayakan pasien. Pihak farmasi bertanggung jawab untuk memastikan bahwa laporan mengenai obat-obatan yang telah ditarik atau kadaluarsa diterima dengan baik oleh pihak manajemen.

Selain itu, pengelolaan sediaan farmasi di rumah sakit juga melibatkan berbagai pihak lain, seperti apotek, dokter, dan tenaga medis lainnya. Kerjasama antara pihak farmasi dengan pihak-pihak terkait sangat penting untuk memastikan bahwa obat yang tersedia di rumah sakit selalu sesuai dengan kebutuhan pasien. Pihak farmasi harus berkoordinasi dengan dokter dalam hal pemilihan obat yang tepat untuk pasien, serta dengan apotek untuk memastikan ketersediaan obat yang dibutuhkan.

Pengelolaan obat yang baik dan teratur dapat mencegah terjadinya masalah kekurangan obat atau distribusi obat yang tidak sesuai. Salah satu cara untuk menghindari masalah tersebut adalah dengan melakukan perencanaan kebutuhan obat yang lebih matang. Perencanaan ini harus didasarkan pada data historis penggunaan obat di rumah sakit, serta

prediksi kebutuhan obat di masa mendatang. Dengan perencanaan yang tepat, rumah sakit dapat mengurangi kemungkinan terjadinya kekurangan atau kelebihan stok obat.

Untuk mendukung pengelolaan sediaan farmasi yang optimal, rumah sakit juga perlu memperhatikan fasilitas gudang farmasi. Gudang yang sempit dan tidak memadai dapat menghambat proses penyimpanan dan distribusi obat. Oleh karena itu, sangat penting bagi rumah sakit untuk memperbaiki fasilitas gudang agar dapat menyimpan obat dengan lebih efisien dan aman. Salah satunya adalah dengan menyediakan palet yang sesuai untuk menyusun obat-obat dengan rapi.

Selain fasilitas gudang, pelatihan dan peningkatan kapasitas petugas farmasi juga sangat penting. Petugas farmasi yang terlatih akan lebih mampu dalam mengelola sediaan farmasi dengan baik, serta dapat mengidentifikasi masalah yang mungkin timbul dalam pengelolaan obat. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memberikan pelatihan secara berkala kepada petugas farmasi untuk memastikan mereka memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan.

Monitoring dan evaluasi secara rutin juga menjadi hal yang penting dalam pengelolaan sediaan farmasi. Rumah sakit perlu melakukan pemantauan secara berkala terhadap semua aspek pengelolaan obat, mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, hingga distribusi obat. Dengan adanya monitoring dan evaluasi yang baik, rumah sakit dapat segera mengetahui kekurangan atau masalah dalam sistem pengelolaan sediaan farmasi dan mengambil langkah perbaikan yang diperlukan.

Secara keseluruhan, pengelolaan sediaan farmasi di Rumah Sakit di Kota Medan sudah berjalan dengan baik, namun masih ada beberapa aspek yang perlu diperbaiki, seperti penyimpanan dan pengendalian stok obat. Diharapkan, rumah sakit dapat meningkatkan fasilitas gudang dan melibatkan semua pihak terkait untuk memperbaiki sistem pengelolaan sediaan farmasi secara lebih efektif dan efisien.

#### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit di Kota Medan pada tanggal 02-10 Agustus 2024. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang dimaksudkan untuk mengetahui manajemen pengelolaan Sediaan Farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit di Kota Medan yang meliputi pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi. Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik wawancara, telaah dokumen dan observasi.

Informan dalam penelitian ini adalah Kepala Rumah Sakit, Ketua Komite Farmasi dan Terapi, Kepala Instalasi Farmasi, 1 orang Apoteker pelaksana, 1 orang Asisten Apoteker, 1 orang Staf administrasi, 1 orang Pejabat pengadaan dan 2 orang Dokter.

**Tabel 1.** Profil Informan di Rumah Sakit di Kota Medan

No.	Kode Informan	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Jabatan
1.	IK.1	L	49	Profesi Apoteker	Kepala Instalasi Farmasi
2.	IK.2	P	36	Profesi Apoteker	Koordinator Pengelolaan sediaan Farmasi
3.	IK.3	P	54	S1 Farmasi	Petugas Gudang Farmasi
4.	IK.4	L	43	S1 Farmasi	Administrasi
5.	IU.1	L	53	Dokter Spesialis Bedah Ortopedi	Kepala Rumah Sakit
6.	IU.2	L	45	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	Ketua Komite Farmasi Terapi
7.	IU.3	P	41	S1 Keperawatan	Pejabat Pengadaan
8.	IP.1	P	50	Dokter Spesialis Jantung	Dokter Spesialis Rumah Sakit
9.	IP.2	P	46	Dokter Spesialis Saraf	Dokter Spesialis Rumah Sakit

Keterangan : IK = Informan Kunci; IU = Informan Utama; IP = Informan Pendukung

Berdasarkan hasil wawancara, telaah dokumen dan observasi tentang pengelolaan Sediaan Farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit di Kota Medan maka diperoleh hasil penelitian sebagai berikut :

Pemilihan sediaan farmasi di Rumah Sakit di Kota Medan dilakukan berdasarkan Formularium Nasional, usulan DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan), konsumsi obat sebelumnya, pola penyakit, dan harga obat. Pemilihan obat dilakukan dalam rapat KFT dan ditetapkan sebagai formularium rumah sakit untuk dimasukkan dalam rencana kebutuhan obat. Kendala yang dihadapi adalah ketersediaan obat di luar Formularium Nasional yang dibutuhkan pasien, sehingga harus dibeli dengan harga lebih mahal, memengaruhi anggaran rumah sakit.

Perencanaan sediaan farmasi melibatkan analisis data penggunaan obat sebelumnya, jenis obat yang fast dan slow moving, serta penyusunan RKO (Rencana Kebutuhan Obat) yang diajukan kepada kepala rumah sakit. Proses pengadaan dilakukan secara periodik,

dengan pengadaan e-katalog untuk kebutuhan tiga bulan dan non e-katalog untuk satu bulan. Kendala meliputi data SIM-RS yang belum maksimal, waktu pengiriman obat yang lama, serta kekosongan stok obat di distributor akibat bahan baku yang tidak tersedia.

Proses penerimaan sediaan farmasi melibatkan pemeriksaan fisik obat, dokumen pengiriman, dan pencatatan stok di buku maupun kartu stok. Kendala yang muncul meliputi barang yang diterima tidak sesuai dokumen pengantar dan jam operasional gudang yang terbatas. Penyimpanan obat dilakukan dengan sistem FIFO dan FEFO, berdasarkan bentuk dan jenis sediaan, serta disesuaikan dengan suhu penyimpanan. Namun, kapasitas gudang yang sempit sering menjadi hambatan dalam menyimpan obat dalam jumlah besar.

Pendistribusian obat menggunakan sistem desentralisasi melalui gudang farmasi ke depo atau unit terkait. Untuk pasien rawat jalan, obat diserahkan berdasarkan e-resep dokter, sedangkan untuk rawat inap obat diantar langsung ke ruang pasien. Kendala utama adalah kekosongan obat, sehingga rumah sakit harus bekerja sama dengan apotek luar. Pengendalian dilakukan melalui monitoring stok obat, laporan bulanan, dan komunikasi dengan dokter agar resep sesuai formularium. Namun, pengendalian belum maksimal sehingga masih terjadi kekosongan obat.

Administrasi sediaan farmasi di Rumah Sakit di Kota Medan mencakup pencatatan barang masuk dan keluar menggunakan SIM-RS dan manual. Laporan stok dibuat rutin setiap bulan untuk dilaporkan kepada pimpinan. Proses administrasi ini bertujuan memastikan keteraturan pencatatan, tetapi masih ada kendala dalam integrasi sistem pencatatan manual dengan digital.

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai adalah siklus kegiatan yang mencakup pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, pengendalian, hingga administrasi, untuk mendukung Pelayanan Kefarmasian yang terintegrasi dan efektif. Proses ini harus menjamin kendali mutu dan biaya.

Pemilihan sediaan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit di Kota Medan mengikuti formularium nasional serta mempertimbangkan kebutuhan pelayanan, mutu, pola penyakit, dan harga. Kebijakan rumah sakit juga memungkinkan pengadaan obat di luar formularium jika dibutuhkan untuk perawatan pasien, sejalan dengan Permenkes No. 72 Tahun 2016. Penelitian ini mendukung temuan serupa di RSUD DR Sam Ratulangi Tondano.

Perencanaan kebutuhan dilakukan tahunan dengan memperhatikan stok, pola penyakit, pemakaian sebelumnya, serta anggaran. Kendala yang dihadapi meliputi kebutuhan mendesak di luar perencanaan awal, yang dapat meningkatkan biaya pengadaan.

Pengadaan sediaan farmasi dilakukan oleh Unit Pengadaan Barang dan Jasa menggunakan e-Katalog atau metode manual jika barang tidak tersedia. Tantangan mencakup keterlambatan stok dari distributor dan dampak sistem klaim BPJS yang memperlambat pembayaran.

Penerimaan barang melibatkan pengecekan jenis, spesifikasi, jumlah, dan mutu barang sesuai pesanan, dilakukan oleh tim penerimaan. Jika terjadi ketidaksesuaian, barang dikembalikan ke distributor, yang dapat memperlambat proses pemenuhan kebutuhan rumah sakit. Penelitian ini konsisten dengan temuan di RSUD Andi Makau Parepare dan RSUD DR Sam Ratulangi, yang juga menghadapi kendala serupa.

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Instalasi Farmasi Rumah Sakit di Kota Medan secara umum telah sesuai dengan ketentuan Permenkes Nomor 72 Tahun 2016, mulai dari aspek pemilihan, perencanaan, pengadaan, hingga penerimaan. Namun, masih terdapat kendala seperti keterlambatan pengadaan akibat stok kosong di distributor, keterbatasan anggaran yang dipengaruhi sistem pembayaran BPJS, serta ketidaksesuaian barang pada saat penerimaan yang memerlukan penyelesaian lebih lanjut. Kendala ini dapat menyebabkan kekosongan obat yang berdampak pada pelayanan pasien.

Untuk mengatasi kendala yang ada, Rumah Sakit perlu mengoptimalkan perencanaan kebutuhan dengan mempertimbangkan pola penyakit yang dinamis dan membuat cadangan anggaran untuk kebutuhan di luar rencana awal. Selain itu, perlu dilakukan kerja sama yang lebih baik dengan distributor untuk memastikan ketersediaan stok obat serta mempercepat proses pengadaan dan penyelesaian ketidaksesuaian barang agar pelayanan kefarmasian dapat berjalan lebih efektif dan efisien.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan dan penyelesaian penelitian ini. Terima kasih khusus kami sampaikan kepada Rumah Sakit di Kota Medan atas kerja sama dan dukungannya, serta kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan, informasi, dan data yang sangat berharga. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan manajemen farmasi rumah sakit serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di masa depan.

## DAFTAR REFERENSI

- Arkan, U. M., Tonis, M., & Zaky, A. (2023). Analisis manajemen pengelolaan obat di gudang farmasi rumah sakit X. *Duta Pharma Journal*, 3(2), 87–95.
- Depkes RI. (2007). *Pedoman pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan di daerah kepulauan*. Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan, Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Gurmu, T. G., & Ibrahim, A. J. (2017). Inventory management performance of key essential medicines in health facilities of East Shewa Zone, Oromia Regional State, Ethiopia. *Cukurova Medical Journal*, 42(2), 277–291.
- Hanisy, A. (2018). Konsep dasar analisis kebijakan. *Al Qodiri: Jurnal Pendidikan, Sosial, dan Keagamaan*, 4(1), 48–63.
- Hasbi, I., Hartoto, H., Maharani, D., Sriyani, S., Latifah, E. D., Mahardhani, A. J., ... & others. (2021). Kebijakan publik.
- Herwanto, M. (2022). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi proses pendistribusian obat dan alat kesehatan dari gudang farmasi ke instalasi rawat inap di RSUD GMIM Bethesda Tomohon. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 2572–2585.
- Kefarmasian, D. B. (2007). *Pedoman pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan di daerah kepulauan*. Direktorat Bina Obat & Perbekalan, Ditjen Bina Kefarmasian & Alat Kesehatan Depkes RI.
- Mariam, M., & Rahardjo, T. B. W. (2023). Analisis pengelolaan persediaan obat di Rumah Sakit Bengkulu Kota Serang. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 7(3), 256–264.
- Marinda, A., & Mulyanti, D. (2023). Analisis pengadaan obat di rumah sakit. *Diagnosa: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 1(1), 38–45.
- Nugrahaini, E. V. S. (2023). Analisis pengelolaan obat dan strategi perbaikan dengan metode Hanlon di instalasi farmasi. *Jurnal Telenursing*, 5(2), 3693–3706.
- Nur, A. C., & Guntur, M. (2019). Analisis kebijakan publik. Makassar: Universitas Negeri Makassar Publishing.
- Organization, W. H. (1993). *How to investigate drug use in health facilities: Selected drug use indicators*. World Health Organization.
- Organization, W. H. (1995). How to investigate drug use in health facilities: Selected drug use indicators: WHO publications, Geneva, 87 pp., 1993. *Health Policy (New York)*, 34(1), 71–73.
- Prasertyo, J., Octaviani, P., & Prabandari, R. (2021). Analisis pengelolaan manajemen logistik obat di instalasi farmasi RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, ISSN, 2767.

Putri, A., Sudimartini, L. M., & Dharmayudha, A. A. G. O. (2020). Microbial contamination standardization of soursop leaves (*Annona muricata* L) as a traditional medicinal preparation.

Rikomah, S. E. (2017). *Farmasi rumah sakit*. Deepublish.

Safitri, U., Nuarizal, A., & Gistituati, N. (2021). Urgensi analisis kebijakan. *Jurnal Riset Tindakan Indonesia (JRTI)*, 6(1), 72.

Siregar, J. I., Zulfendri, Z., Silitonga, E. M., Nababan, D., & Nainggolan, C. R. (2023). Analisis pengelolaan obat di unit farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karo. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3).

Widodo, J. (2021). *Analisis kebijakan publik: Konsep dan aplikasi analisis proses kebijakan publik*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).

Wulandari, A. (n.d.). *Farmakologi sosial dan pengelolaan obat*.