

## ANALISIS PENGENDALIAN SEDIAAN FARMASI, ALKES, BAHAN MEDIS HABIS PAKAI DI INSTALASI FARMASI

**Anastasya Shinta Yuliana<sup>1\*</sup>, Tara Novellia Putri<sup>2</sup>, Bobi Handoko<sup>3</sup>, Agus Salim<sup>4</sup>**  
Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Awal Bros<sup>1,2,3,4</sup>  
*\*Corresponding Author : putritaranovelia@gmail.com*

### ABSTRAK

Rumah sakit sebagai tempat kegiatan pelayanan kesehatan dalam prosesnya tentu memiliki bagian terpenting untuk menunjang pelayanan kesehatan salah satunya yaitu instalasi farmasi yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di rumah sakit secara optimal. Upaya dalam menjaga persediaan farmasi adalah dengan menerapkan salah satu fungsi manajemen logistik yaitu pengendalian. Pengendalian pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu perencanaan, pengadaan, penyimpanan, serta pendistribusian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tentang pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. Jenis penelitian ini yaitu menggunakan penelitian kualitatif dengan metode pendekatan Deskriptif Analisis. Desain penelitian menggunakan metode *Content Analysis* atau Analisi Isi. Penelitian dilakukan pada 05 Mei - 24 Juli 2024 di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Informan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang. Hasil penelitian yaitu masih adanya pelaporan dan pencatatan mutasi obat yang dilakukan secara manual, belum efektifnya prosedur perencanaan, pengadaan dan penyimpanan serta pengadaan masih mengalami kekurangan karena kendala distributor kosong, pending distributor dan penyimpanan pada gudang farmasi masih kurang luas sehingga menyebabkan sediaan farmasi, alkes dan BMHP masih ada yang diletakkan dan ditumpuk di lorong depan gudang. Dapat disimpulkan bahwa perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian sediaan farmasi, alkes dan BMHP yang belum efektif berpengaruh kepada pengendaliannya.

**Kata kunci** : bahan medis habis pakai, kesehatan, pengendalian, sediaan farmasi

### ABSTRACT

*Hospitals, as centers for healthcare services, have critical departments that support healthcare delivery, one of which is the pharmacy department. This department aims to optimally meet the needs for pharmaceuticals, medical devices, and consumable medical supplies within the hospital. Maintaining pharmaceutical inventory involves implementing one of the logistics management functions, namely control. The management control of pharmaceutical supplies, medical devices, and consumable medical supplies is influenced by several factors, including planning, procurement, storage, and distribution. This study aims to provide an overview of the control of pharmaceutical supplies, medical devices, and consumable medical supplies in the pharmacy department of Arifin Achmad Regional General Hospital in Riau Province. This research uses a qualitative approach with Descriptive Analysis methodology. The research design employs the Content Analysis method. The study was conducted from May 5 to July 24, 2024, at Arifin Achmad Regional General Hospital in Riau Province. There were five informants involved in this study. The results indicate that there are still manual processes in drug mutation reporting and recording, ineffective planning, procurement, and storage procedures, and procurement shortages due to distributor issues, pending distributors, and limited storage space in the pharmacy warehouse. This situation leads to pharmaceutical supplies, medical devices, and consumable medical supplies being placed and stacked in the hallway in front of the warehouse. It can be concluded that the ineffective planning, procurement, storage, and distribution of pharmaceutical supplies, medical devices, and consumable medical supplies affect their management control.*

**Keywords** : control, disposable medical materials , medical devices , pharmaceutical preparations

## PENDAHULUAN

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat maka sangat di butuhkan tempat pelayanan kesehatan. Salah satu tempat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit. Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No. 17, 2023). Rumah sakit sebagai tempat kegiatan pelayanan kesehatan dalam prosesnya tentu memiliki bagian terpeting untuk penunjang pelayanan kesehatan tersebut salah satunya yaitu instalasi farmasi yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di rumah sakit secara optimal. Instalasi Farmasi dapat diartikan sebagai suatu bagian atau unit pelaksana fungsional yang dibawah pimpinan seorang apoteker dengan spesifikasi memenuhi syarat peraturan perundang-undangan yang berlaku serta kompeten secara profesional, tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, yang terdiri atas perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pengendalian mutu dan pendistribusian serta penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten (Permenkes RI No.72, 2016).

Instalasi Farmasi di rumah sakit meliputi alat kesehatan, sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai. Alat kesehatan merupakan instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Sedangkan sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, serta obat tradisional dan kosmetika. Dan bahan medis habis pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan (Permenkes RI No.72, 2016). Kurang terdistribusinya obat, alat kesehatan dan BMHP ke masing-masing unit/ruangan di depo atau unit farmasi dapat memberikan penilaian mutu yang berkurang serta kualitas pelayanan yang kurang optimal (Indriastuti & Andriani, 2022).

Upaya yang dapat dilakukan oleh rumah sakit terhadap persediaan farmasi adalah dengan menerapkan salah satu fungsi manajemen logistik yaitu pengendalian. Pengendalian adalah suatu proses pencapaian tujuan yang diharapkan sesuai dengan kebijakan dan program yang telah disetujui dan memastikan tidak ada kekosongan maupun *over stock* (Amalia, 2022). Berdasarkan penelitian pengendalian persediaan obat-obatan diinstalasi farmasi yang dilakukan oleh (Wibowo et al., 2021) di RSUD Tugurejo Semarang dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pengendalian pengelolaan obat-obatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu perencanaan, penerimaan dan penyimpanan, serta pendistribusian. Selain itu, kesesuaian item obat yang tersedia di farmasi RSUD Tugurejo Semarang, persentase kesesuaian obat yang tersedia masih dibawah standar yaitu 75%, alokasi dana pengadaan obat juga masih dibawah standar yaitu 20% dan kecocokan antara data jumlah obat real dengan jumlah obat pada kartu stok masih dibawah standar, yaitu 80%.

Hasil lainnya menunjukkan bahwa Turn Over Ratio (TOR) obat rendah (3,95), nilai obat kadaluarsa melebihi standar indikator, yaitu 1,71% dan jumlah stock mati berada diatas standar yaitu 14,90%. Hal ini disebabkan karena tidak dilakukanya update stock obat secara real time dan tidak diperbaruiinya daftar obat dalam formularium Rumah Sakit serta kurangnya sosialisasi kepada para dokter yang bertanggung jawab menulis resep agar obat di Rumah Sakit (Wibowo et al., 2021). Penelitian lainnya yang berkaitan dengan pengendalian pengelolaan obat diinstansi farmasi yang dilakukan oleh (Lisni et al., 2021) di suatu Rumah Sakit Swasta Kota Bandung dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada 3,81% obat-obatan yang tidak digunakan atau tidak terdapat transaksi selama 3 bulan dan terdapat 59 item obat stock mati. Seperti obat Plantacid Forte sebanyak 100 tablet tidak mengalami

transaksi selama lebih dari 3 bulan. Hal ini disebabkan karena dokter tidak meresepkan obat yang lain dan juga kurang tepatnya perencanaan pengadaan obat (Lisni et al., 2021).

Berdasarkan keluhan dan pengaduan yang disampaikan oleh pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau mereka mengeluh karena lama waktu tunggu dalam mengantri obat di depo farmasi dan setelah mengantri lama mereka tidak mendapatkan semua obat yang diresepkan melainkan ada beberapa resep obat yang kosong dan harus menunggu waktu beberapa hari lagi untuk diambil kembali ke rumah sakit. Kemudian berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara non formal pada bulan Maret 2024 dengan 3 petugas farmasi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau didapatkan hasil bahwa adanya masalah tentang perencanaan yang merujuk kepada pengadaan dan pendistribusian sediaan farmasi, alkes dan BMHP yang mana adanya ditemukan keterlambatan dalam pengiriman obat dikarenakan kekosongan barang di distributor dan keterlambatan BPJS membayar tanggungan ke rumah sakit sehingga barang tidak bisa diproses dan dikirim dengan tepat waktu. Hal tersebut mengakibatkan terganggunya pelayanan kefarmasian di depo - depo farmasi. Dan ketika pengadaan sediaan farmasi, alkes dan BMHP di depo – depo farmasi habis maka petugas farmasi tidak boleh meresepkan obat ke apotek atau mitra luar lain, pasien harus menunggu adanya persediaan barang selanjutnya dari instalasi farmasi. Sedangkan ada beberapa pasien yang harus mendapatkan obat sesegera mungkin.

Kemudian berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti dengan telaah dokumen didapatkan hasil bahwa pada laporan mutase Gudang perbekalan farmasi tahun 2024 yaitu pada bulan januari dan februari adanya stok sediaan farmasi, alkes dan bahan medis habis pakai yang perputaran nya cepat dibulan sebelumnya tetapi tidak ada pemasukkan di bulan selanjutnya. Salah satu contohnya yaitu pada obat geberik seperti Mecobaamin 500mg yang sediaannya 9.800 strip habis dalam jangka waktu januari dan februari sehingga pada akhir februari jumlah stoknya 0 (kosong). Ada beberapa faktor yang menyebabkan hal tersebut yaitu pertama karena tidak adanya perencanaan pembelian sediaan farmasi, alkes dan bahan medis habis pakai untuk bulan berikutnya dan yang kedua karena stok obat di distributor kosong serta yang ketiga karena pending distributor sehingga tidak ada pengadaan sediaan farmasi, alkes dan BMHP pada bulan Februari, dan barang datang tidak tepat waktu, hal ini dapat menyebabkan terganggunya pendistribusian ke depo - depo farmasi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sehingga pengendalian sediaan farmasi, alkes dan BMHP tidak berjalan secara efektif dan efisien.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mengenai pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di instansi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan Deskriptif Analisis dan *Content Analysis* (*Analisis Isi*). Desain penelitian meliputi wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen untuk memahami pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di instalasi farmasi RSUD Arifin Achmad. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, yang berlokasi di Jl. Diponegoro No. 2, Sumahilang, Kecamatan Pekanbaru Kota, Provinsi Riau, dari tanggal 05 Mei hingga 26 Juli 2024. Informan penelitian ditetapkan menggunakan metode *purposive sampling*. Adapun yang menjadi informan utama adalah petugas farmasi yang berjumlah 3 orang dan yang menjadi informan pendukung adalah wakil kepala instalasi farmasi bidang pengelolaan perbekalan farmasi yang berjumlah 1 orang dan penanggung jawab apotik rawat jalan yang berjumlah 1 orang. Informan dalam penelitian ini dapat dilihat dari tabel 1.

**Tabel 1. Informan Penelitian**

No	Informan	Jumlah	Kode Informan
1.	Informan Utama Petugas Farmasi	3 Orang	U1, U2, U3
2.	Informan Pendukung Wakil Kepala Instalasi Farmasi Bidang Pengelolaan Perbekalan Farmasi PJ Apotik Rawat Jalan	1 Orang 1 Orang	P1 P2
<b>Jumlah</b>		<b>5 Orang</b>	

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui tiga cara: wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Telaah dokumen dilakukan untuk mengamati dan mencatat ketersediaan dokumen yang mendukung penelitian, meningkatkan validitas dan kelengkapan data, serta memastikan akurasi dan kredibilitas hasil penelitian (Fathurrahmi, 2019). Untuk menjaga keabsahan data, penelitian ini menggunakan triangulasi sumber, data, dan metode, termasuk wawancara, observasi, dan telaah dokumen. Setelah pengolahan, data diinterpretasikan untuk mendapatkan makna mendalam (Aditya, 2022).

## HASIL

### Input

#### Perencanaan

Berdasarkan wawancara, Sebagian besar informan menyatakan bahwa metode perencanaan yang digunakan mirip dengan metode konsumsi, di mana barang yang kosong dicatat dan diajukan untuk pengadaan. Sedangkan sebagian kecil informan menyebutkan bahwa perencanaan dilakukan dengan mengajukan permintaan obat yang habis. Menurut hasil wawancara mengenai pelaporan dan pencatatan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di Instalasi Farmasi seluruh informan menyatakan bahwa pelaporan dan pencatatan dilakukan secara manual oleh masing-masing penanggung jawab, tetapi ada juga yang diinput menggunakan SIMRS.

Efektivitas proses perencanaan di Instalasi Farmasi dianggap sudah efektif oleh sebagian besar informan karena semua data dapat diakses melalui SIMRS. Namun, sebagian kecil informan berpendapat bahwa proses ini belum efektif akibat sering terjadinya barang kosong dan pending distributor. Hasil wawancara ini didukung oleh telaah dokumen yang menunjukkan bahwa jumlah pengadaan obat, alkes, dan BMHP yang diterima depo lebih sedikit dari yang diajukan ke gudang farmasi.

### Pengadaan

Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan peneliti mengenai pengadaan, seluruh informan menyatakan bahwa pengadaan di Instalasi Farmasi dilakukan dengan mencatat barang kosong dari kebutuhan periode sebelumnya, kemudian melaporkannya ke kepala gudang. Kepala gudang kemudian berkomunikasi dengan bagian pengadaan untuk memesan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang diperlukan. Informan menjelaskan bahwa proses pengadaan dimulai dari pengajuan barang kosong oleh staf, yang kemudian diberikan kepada kepala gudang untuk diteruskan ke bagian pengadaan. Bagian pengadaan memesan barang sesuai kebutuhan berdasarkan konsumsi bulan sebelumnya atau permintaan mingguan. Proses ini memastikan bahwa barang yang diperlukan selalu tersedia tepat waktu.

Hasil wawancara mendalam mengenai metode pengadaan tersebut di dukung dengan hasil telaah dokumen, yang berisikan bahwa pengadaan dilakukan berdasarkan stok akhir

barang yang tersedia dikartu barang. Stok awal barang, jumlah barang masuk dan keluar, serta sisa barang selama sebulan direkap untuk pelaporan SO (*stock opname*). Pengadaan Sediaan Farmasi, Alkes, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan sesuai kebutuhan, ada yang perbulan, pertriwulan, dan perenam bulan. Kendala yang sering ditemui dalam proses pengadaan adalah pending distributor dan obat kosong di distributor. Seluruh informan menyatakan bahwa barang kosong dicatat dan dilaporkan untuk dipesan kembali, dengan pengadaan yang dilakukan bervariasi tergantung kebutuhan periode.

### **Penyimpanan**

Berdasarkan wawancara mendalam, seluruh informan menyatakan bahwa metode penyimpanan yang digunakan adalah FIFO, FEFO, abjad, dan berdasarkan kelompok atau kategori. Mereka menjelaskan bahwa penyimpanan dilakukan dengan mengelompokkan barang berdasarkan jenis, seperti generik, paten, bentuk sediaan, dan stabilitas obat, untuk memastikan penataan yang teratur dan efisien. Hasil wawancara mendalam kepada informan mengenai jenis penyimpanan obat seluruh informan menjelaskan bahwa metode penyimpanan beragam seperti FIFO, FEFO, abjad, berdasarkan kelompok dan kategori. Hasil ini didukung oleh telaah dokumen yang menunjukkan bahwa penyimpanan di gudang obat, alkes, dan Bahan Medis Habis Pakai sudah dilakukan berdasarkan alfabet, kelompok, dan kategori.

Hasil wawancara spontan dengan sebagian besar informan mengungkapkan bahwa faktor yang mempengaruhi penyimpanan adalah keterbatasan ruang gudang yang tidak cukup luas. Mereka menyatakan bahwa ruang yang terbatas menyebabkan stok barang baru tidak dapat tertampung sepenuhnya di dalam gudang. Hasil observasi peneliti mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa stok obat, alkes, dan Bahan Medis Habis Pakai masih ditempatkan di lorong depan gudang.

### **Pendistribusian**

Berdasarkan wawancara mendalam mengenai pendistribusian di Instalasi Farmasi, seluruh informan menyatakan bahwa pendistribusian dilakukan dengan sistem "amperahan" perminggu. Informan menjelaskan bahwa jadwal distribusi sudah ditentukan untuk setiap depo, dan pendistribusian dilakukan setiap minggu. Namun, jika stok habis sebelum minggu berikutnya, depo dapat melakukan system "ngebon" atau permintaan tambahan. Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai, terdapat penanggung jawab di setiap gudang. Seluruh informan mengkonfirmasi bahwa setiap gudang memiliki penanggung jawabnya masing-masing, seperti di gudang obat, alkes, dan Bahan Medis Habis Pakai.

### **Pengendalian**

Hasil wawancara menunjukkan bahwa persentase obat kadaluarsa dan rusak di Instalasi Farmasi relatif rendah, seluruh informan melaporkan bahwa angka tersebut tidak tinggi, dan umumnya obat yang mendekati kadaluarsa dapat diretur atau dikelola dengan baik. Berdasarkan wawancara dengan informan, seluruh informan mengonfirmasi bahwa laporan mengenai obat yang mendekati kadaluarsa atau rusak dilakukan secara bulanan, dengan laporan disiapkan setiap akhir bulan atau sesuai dengan kejadian saat itu.

### **Proses**

#### **Pengaruh Pengendalian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai terhadap Keefektivan di Instalasi Farmasi**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai keefektifan pengendalian di Instalasi Farmasi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, sebagian besar informan menyatakan bahwa

pengendalian sudah efektif. Namun, Sebagian kecil informan berpendapat bahwa efektivitasnya masih kurang karena adanya masalah seperti pending distributor dan kekosongan barang. Hasil telaah dokumen juga mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa jumlah barang yang diterima sering kali lebih sedikit daripada jumlah yang diajukan. Meskipun demikian, hasil wawancara dengan informan menunjukkan bahwa stok obat dan kartu obat secara umum dalam keadaan *balance*. Namun, hasil wawancara mendalam dan telaah dokumen mengindikasikan bahwa proses pengendalian di instalasi farmasi masih belum sepenuhnya efektif karena masalah seperti pending distributor dan kekosongan barang, meskipun stok dan kartu obat balance.

## PEMBAHASAN

### Input

#### Perencanaan

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara mendalam, perencanaan pemesanan obat menggunakan metode konsumsi yang didasarkan pada pengeluaran atau kebutuhan periode sebelumnya. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wibowo et al., (2021) yang juga menyatakan bahwa perencanaan kebutuhan farmasi menggunakan metode konsumsi didasarkan pada analisis data periode sebelumnya. Selain itu, masih terdapat laporan dan pencatatan mutasi obat, alkes, dan BMHP yang dibuat secara manual. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan temuan Indriastuti & Andriani, (2022) yang menyatakan bahwa Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) di RSGM Unjani diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dalam pendistribusian obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

Penelitian ini menunjukkan bahwa proses perencanaan di instalasi farmasi masih kurang efektif, terutama karena adanya pending distributor dan kekosongan barang. Hasil telaah dokumen menunjukkan bahwa jumlah barang yang diterima sering kali lebih sedikit daripada yang diminta, sehingga beberapa prosedur perlu ditingkatkan untuk memperbaiki perencanaan dan memenuhi kebutuhan barang di depo-depo. Selain itu, temuan penelitian ini juga tidak sejalan dengan Hariani, (2022) yang mengungkapkan bahwa sering terjadi kekosongan obat dan ketidakcukupan ketersediaan obat sesuai anggaran yang ada.

Peneliti berasumsi bahwa perencanaan menggunakan metode konsumsi berdasarkan kebutuhan periode sebelumnya adalah pendekatan yang baik karena dapat meningkatkan akurasi perencanaan di masa depan. Namun, seluruh pelaporan dan pencatatan mutasi obat, alkes, dan BMHP seharusnya dilakukan menggunakan SIMRS untuk menghindari pencatatan manual, mempermudah pengolahan data, dan memenuhi kebutuhan informasi secara online. Selain itu, perlu adanya peningkatan dalam prosedur perencanaan agar lebih efektif dan memastikan pengadaan barang ke depo-depo dapat terpenuhi.

### Pengadaan

Berdasarkan hasil penelitian, mekanisme pengadaan dilakukan dengan mencatat dan melaporkan barang yang kosong di gudang kepada kepala gudang, yang kemudian mengkomunikasikan kebutuhan pengadaan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai kepada bagian pengadaan. Telaah dokumen menunjukkan bahwa proses ini melibatkan pencatatan stok awal, jumlah barang masuk, barang keluar, dan sisa barang selama sebulan, yang dirangkum dalam pelaporan stok opname (SO). Temuan ini sejalan dengan penelitian Fathurrahmi, (2019) yang menjelaskan bahwa proses pengadaan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar dimulai dengan daftar kebutuhan obat yang disetujui kepala instalasi farmasi dan diteruskan ke tim pengadaan untuk disetujui dan dipesan. Selain itu, periode pengadaan dilakukan sesuai kebutuhan, baik bulanan, triwulan, maupun enam bulanan, yang juga sesuai dengan temuan (Puspasari et al., 2019) yang mencatat bahwa kebijakan

waktu pengadaan berbeda-beda di setiap rumah sakit. Kendala dalam proses pengadaan meliputi masalah ketika distributor mengalami pending dan barang kosong. Hasil penelitian ini berbeda dengan temuan Noviance (2016) dalam studi oleh (Malianggas et al., 2016) yang menunjukkan bahwa pengadaan obat dilakukan berdasarkan surat pesanan dari kepala instalasi yang ditujukan kepada PBF. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa pengadaan sering tertunda akibat kekurangan persediaan obat dengan harga e-katalog, yang menyebabkan pencarian obat dengan harga yang dapat dijangkau di PBF lain.

Peneliti berasumsi bahwa mekanisme pengadaan yang dilakukan dengan mencatat dan melaporkan barang kosong kepada kepala gudang, yang kemudian mengkomunikasikan kebutuhan kepada bagian pengadaan, telah memenuhi kebutuhan obat sesuai petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian rumah sakit tahun 2019. Pengadaan yang dilakukan per bulan, triwulan, atau enam bulan secara signifikan dapat menghindari kekurangan atau kelebihan stok. Namun, jika terjadi kendala seperti distributor kosong atau pending, seharusnya rumah sakit memiliki distributor alternatif di dalam kota. Meskipun harganya sedikit lebih mahal, distributor alternatif dapat memenuhi kebutuhan secara cepat dan efisien dalam situasi mendesak.

### **Penyimpanan**

Berdasarkan hasil penelitian, metode penyimpanan yang diterapkan adalah FIFO (First In First Out) dan FEFO (First Expired First Out). Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Wibowo dkk., (2021), yang menunjukkan bahwa penyimpanan obat di RSUD Tugurejo Semarang dilakukan dengan prinsip FIFO/FEFO dan penyusunan barang berdasarkan abjad sesuai ketentuan Kemenkes (2010). Selain itu, Asyifa et al., (2019) dalam penelitiannya mengenai RSUD Ciamis menyatakan bahwa metode penyimpanan obat juga disusun berdasarkan alfabetis dan kelompok dengan prinsip FEFO dan FIFO, mengutamakan efektivitas dan efisiensi.

Berdasarkan hasil wawancara spontan dengan beberapa informan, ditemukan bahwa ruangan gudang masih kurang luas sehingga beberapa barang terpaksa diletakkan di lorong depan gudang. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Hariani, 2022) yang menyebutkan bahwa gudang farmasi di RSUD dr. Zabir Mahmud Kabupaten Aceh Timur juga menghadapi masalah serupa dengan penumpukan kardus akibat keterbatasan ruang. Peneliti berasumsi bahwa meskipun metode FIFO dan FEFO sudah diterapkan untuk pengelolaan obat, alkes, dan BMHP, perluasan ruangan gudang dan pengaturan suhu yang tepat sangat penting untuk mencegah kerusakan obat. Selain itu, penataan obat yang lebih sistematis diperlukan agar barang dapat ditemukan dengan mudah saat dibutuhkan.

### **Pendistribusian**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terkait pendistribusian bahwa metode pendistribusian dilakukan secara amperahan perminggu. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan (Hawa, 2020) dengan judul Evaluasi Sistem Pendistribusian Obat di Instalasi Farmasi Kabupaten Sidenreng Rapang mengatakan bahwa waktu pendistribusian obat di instalasi yaitu pada minggu kedua dalam tiap bulan setelah permintaan disiapkan. Kemudian yang bertanggung jawab pada proses pendistribusian yaitu penanggung jawab digudang masing – masing. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Hariani, 2022) dengan judul Manajemen Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zabir Mahmud Kabupaten Aceh Timur Tahun 2021 yang mengatakan bahwa proses pendistribusian obat oleh gudang farmasi.

Peneliti berasumsi bahwa pendistribusian obat, alkes dan BMHP yang dilakukan dari gudang farmasi ke depo-depo tiap 1 kali dalam seminggu dapat menjaga ketersediaan stock dan sudah mencerminkan sistem pengelolaan yang baik dan penanggung jawab gudang yang

menjadi penanggung jawab pendistribusian sudah sesuai karena penanggung jawab gudang lebih mengetahui stock obat dan tempat penyimpanan obat.

### **Pengendalian**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terkait pendistribusian bahwa untuk persentasi obat kadaluarsa dan rusak itu persentasinya tidak tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Fathurrahmi, 2019) dengan judul penelitian Manajemen Pengelolaan Logistik Obat Di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar yang menyatakan bahwa terjadinya obat kadaluarsa dan rusak menunjukkan kurangnya ketepatan perencanaan dan pengamatan penyimpanan obat serta perubahan pola penyakit. Kemudian pelaporan barang kadaluarsa dan rusak dilakukan setiap 1 bulan sekali. Hasil penelitian ini sejalan dengan (San et al., 2020) dengan judul mengatakan bahwa 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.

Peneliti berasumsi bahwa obat rusak dan kadaluarsa dapat terjadi karena kurangnya pengendalian serta pengawasan mutu yang dilakukan oleh pihak gudang farmasi dan adanya persentasi obat kadaluarsa disebabkan kurangnya pengawasan dalam tahap pernyimpanan yang menyebabkan obat tersebut kadaluarsa, sehingga diharapkan obat disimpan menggunakan metode penyimpanan yang tepat agar tidak ada lagi obat yang kadaluarsa atau rusak karena penyimpanan yang tidak sesuai standar.

### **Proses**

#### **Pengaruh Pengendalian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai terhadap Keefektifan di Instalasi Farmasi**

Berdasarkan wawancara mendalam mengenai proses pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Instalasi Farmasi, ditemukan bahwa proses pengendalian masih belum sepenuhnya efektif dan beberapa prosedur perencanaan, pengadaan, dan penyimpanan perlu ditingkatkan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Satrianegara et al., (2018) yang menunjukkan bahwa pemesanan ulang sering terjadi karena distributor lupa, stok kosong, atau pembayaran belum lunas, yang menyebabkan ketidakefektifan dalam pengendalian persediaan.

Selain itu, hasil penelitian juga sejalan dengan Asyifa et al., (2019) yang melaporkan bahwa kegiatan pengendalian persediaan di RSUD Ciamis dilakukan melalui stok opname dan pengecekan berkala setiap bulan. Peneliti berasumsi bahwa ketidakefektifan disebabkan oleh kurangnya manajemen yang memadai dalam pengelolaan obat, alkes, dan BMHP, serta kendala dari distributor yang sering menyebabkan kekosongan stok dan penundaan pembayaran. Dengan melaksanakan stok opname secara rutin setiap akhir bulan, diharapkan dapat meminimalisir over stock dan kehilangan barang sehingga saldo kartu stok lebih akurat.

### **KESIMPULAN**

Dapat disimpulkan bahwa pelaporan dan pencatatan mutasi obat, alat kesehatan (Alkes), dan bahan medis habis pakai (BMHP) di RSUD Arifin Achmad masih dilakukan secara manual, sementara prosedur perencanaan di gudang farmasi belum efektif. Pengadaan barang mengalami kekurangan akibat kendala distributor kosong dan pending distributor. Ruangan gudang farmasi yang terbatas menyebabkan sediaan farmasi, alkes, dan Bahan Medis Habis Pakai ditumpuk di lorong depan gudang. Selain itu, terdapat obat yang kadaluarsa dan rusak, meskipun persentasenya rendah. Proses pengendalian juga masih belum efektif, dengan beberapa prosedur pengadaan dan penyimpanan yang perlu ditingkatkan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ingin menyampaikan terima kasih yang mendalam kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam penelitian ini. Terima kasih kepada informan yang telah meluangkan waktu dan memberikan informasi yang sangat berharga untuk analisis ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Ilmu Kesehatan dan Universitas Awal Bros atas fasilitas yang telah disediakan. Ucapan terima kasih yang tulus juga kami sampaikan kepada rekan-rekan sejawat dan keluarga atas dukungan moral dan dorongannya selama proses penulisan artikel ini. Tanpa bantuan dan dukungan dari semua pihak, penelitian ini tidak akan dapat terlaksana dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, F. . (2022). *Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Petugas Administrasi Di Rumah Sakit Awal Bros Panam*. Universitas Awal Bros.
- Amalia, M. (2022). *Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Bahan Medis Habis Pakai Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Di Rumah Sakit Kota Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung.
- Asyifa, F. ., Priatna, M., & Setiawan, F. (2019). Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Pada Instansi Farmasi RSUD Ciamis Tahun 2019. *Journal Of Pharmacopolium*, 1–9.
- Fathurrahmi. (2019). *Manajemen Pengelolaan Logistik Pada Instansi Farmasi RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. UIN Alauddin Makassar.
- Hariani. (2022). Manajemen Pengelolaan Obat di Instansi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zabir Mahmud Kabupaten Aceh. *MIRACLE Journal*, 49–66.
- Indriastuti, A. K., & Andriani, H. (2022). Analisis Penyimpanan Dan Distribusi Obat, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai di Instansi Farmasi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jendral Achmad Yani Cimahi. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 17399–17411.
- Lisni, I., Samosir, H., & Mandalas, E. (2021). Pengendalian Pengelolaan Obat Di Instansi Farmasi Suatu Rumah Sakit Swasta Kota Bandung. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 3(2).
- Malianggas, N. E., Posangi, J., & Soleman, T. (2016). Analisys of Logistic Management Drugs In Pharmacy Installation District General Hospital Dr. Sam Ratulangi Tondano. *JIKMU*, 448–460.
- Permenkes RI No.72. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indoensia No.72 Tahun 2016 Tentang Standar Kefarmasian Di Rumah Sakit*.
- Puspasari, D. H., Permadi, Y. W., & Wirasti. (2019). Evaluasi Manajemen Logistik Obat Di Instansi Farmasi Rumah Sakit Berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Tahun 2019. *Kajen*, 123–132.
- San, I. ., Batara, A. S., & Alwi, M. . (2020). Pharmaceutical Logistics Manegement of The Pharmacy Installation Faisyal Islamic Hospital Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 78–85.
- Satrianegara, M. ., Bujawati, E., & Guswani. (2018). Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat Di Instansi Farmasi RSUD Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto. *Public Health Science Journal*, 37–47.
- UU No. 17. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*.
- Wibowo, S., Suryawati, C., & Sugiarto, J. (2021). Analisis Pengendalian Persediaan Obat-Obatan Instalasi Farmasi RSUD Tugurejo Semarang Selama COVID-19. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(3).