

**ANALISIS PELAKSANAAN MANAJEMEN LOGISTIK OBAT DI INSTALASI FARMASI  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KEPAHIANG****THE RELATIONSHIP OF SERVICE QUALITY TO OUTPATIENT SATISFACTION IN THE  
PEDIATRIC CLINIC****Frans Hendra Winata<sup>1</sup>, Henni Febriawati<sup>2</sup> Oktarianita<sup>3</sup>, Agus Ramon<sup>4</sup>, Riska Yanuarti<sup>5</sup>**<sup>1,2,3,4,5</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah BengkuluCorrespondence Author: [henni\\_feabriawati@umb.ac.id](mailto:henni_feabriawati@umb.ac.id)**ABSTRACT**

*Pharmacy Installation as one of the agencies in charge of carrying out drug management includes the stages of planning, distribution, storage, distribution to destruction. This study aims to analyze the management of drug logistics management in Kepahiang Regional Hospital. This type of research is a descriptive study with a qualitative approach. This research was conducted at the pharmacy installation of Kepahiang Hospital in June - July 2019. Data collection was carried out by in-depth interviews with 4 informants, namely: 1 Head of Pharmacy Installation, 1 head of warehouse, 1 head of inpatient pharmacy, and 1 person the head of the outpatient pharmacy. Data validity uses triangulation of sources and techniques. The results showed that drug logistics planning was carried out by the head of the pharmaceutical installation using consumption methods, drug logistics acceptance was not maximal only checking the amount of drugs, drug logistics storage was carried out by the warehouse head and pharmaceutical warehouse staff using FIFO and FEFO methods, drug logistics distribution using the individual waste and prescription systems, and the logistical obliteration of drugs carried out by burning. It was recommended to the Kepahiang Regional Hospital to form a committee for drug logistics reception and annihilation, expanding drug logistics storage warehouses, and increasing the number of personnel in pharmaceutical warehouses.*

**Keywords:** *Pharmacy Installation, Drug Logistics Management***ABSTRAK**

Instalasi Farmasi sebagai salah satu instansi yang bertugas untuk melaksanakan pengelolaan obat meliputi tahap-tahap perencanaan, pendistribusian, penyimpanan, pendistribusian hingga pemusnahan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengelolaan manajemen logistik obat di RSUD Kepahiang. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan di instalasi farmasi RSUD Kepahiang pada bulan Juni-Juli 2019. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap Informan penelitian sebanyak 4 orang yaitu : 1 orang Kepala Instalasi Farmasi, 1 orang kepala gudang, 1 orang Kepala Apotek Rawat Inap, dan 1 orang kepala apotek rawat jalan. Keabsahan data menggunakan triangulasi sumber dan teknik. Hasil penelitian menunjukkan perencanaan logistik obat dilakukan oleh kepala instalasi farmasi dengan menggunakan metode konsumsi, penerimaan logistik obat belum maksimal hanya melakukan pengecekan terhadap jumlah obat saja, penyimpanan logistik obat dilakukan oleh kepala gudang dan staf gudang farmasi dengan menggunakan metode FIFO dan FEFO, pendistribusian logistik obat menggunakan sistem ampurahan dan resep individu, dan pemusnahan logistik obat dilakukan dengan cara dibakar. Disarankan kepada RSUD Kepahiang untuk membentuk panitia penerimaan dan pemusnahan logistik obat, memperluas gudang penyimpanan logistik obat, dan menambah jumlah tenaga di gudang farmasi.

**Kata Kunci:** Instalasi Farmasi, Manajemen Logistik Obat

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal terpenting dalam kehidupan manusia, karena dengan tubuh sehat setiap individu mampu menjalankan segala aktivitas kehidupannya sehari-hari dengan baik. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 bahwa kesehatan merupakan suatu keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis, sehingga untuk mendukung kesehatan tersebut dibutuhkan pelayanan kesehatan. Salah satu institusi yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah rumah sakit (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009).

Fungsi utama Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah melaksanakan pengelolaan obat. Pengelolaan obat di instalasi farmasi meliputi tahap-tahap selection, procurement, distribution, dan use yang saling terkait satu sama lain sehingga harus terkoordinasi dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi secara optimal. Ketidakterkaitan antara masing-masing tahap akan mengakibatkan sistem supply dan penggunaan obat yang ada menjadi tidak efisien (Rohmani et al., 2016).

Salah satu kebijakan dalam program kefarmasian dan alat kesehatan adalah meningkatkan akses dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) sesuai tugas pokok dan fungsi Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan yaitu meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan/ khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan obat. Hal ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penyalahgunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan atau penggunaan yang salah atau tidak tepat serta tidak memenuhi mutu keamanan dan pemanfaatan yang dilakukan sejak proses

produksi, distribusi hingga penggunaannya di masyarakat (Kemenkes RI, 2016).

Dalam upaya peningkatan ketersediaan obat publik dan perbekalan kesehatan melalui tersedianya obat, vaksin dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau di pelayanan kesehatan pemerintah. Kementerian Kesehatan telah menetapkan indikator rencana strategis tahun 2015-2019 terkait program kefarmasian dan alat kesehatan, yaitu meningkatnya akses dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) (Kemenkes RI, 2016).

Manajemen logistik obat di rumah sakit merupakan suatu ilmu dan atau seni serta proses mengenai perencanaan, penentuan kebutuhan, pengadaan, penyimpanan, penyaluran, dan pemeliharaan serta penghapusan obat di rumah sakit (Aditama, 2002). Manajemen logistik obat di rumah sakit memiliki beberapa fungsi yang harus dijalankan, fungsi-fungsi tersebut antara lain: fungsi perencanaan dan penentuan kebutuhan, fungsi penganggaran, fungsi pengadaan, fungsi penyimpanan dan penyaluran, fungsi pemeliharaan, fungsi penghapusan, dan fungsi pengendalian (Febriawati, 2013).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kepahiang merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Kepahiang dan merupakan pusat rujukan tingkat regional di Kabupaten Kepahiang. Berdasarkan SK Menkes RI Nomor: HK.02.03/1/0198/2013, RSUD Kepahiang merupakan rumah sakit tipe C dengan pengelolaan keuangan menggunakan pola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Pada tahun 2017 jumlah kunjungan rawat jalan di RSUD Kepahiang sebanyak 12.834 pasien dan kunjungan rawat inap sebanyak 4.702 pasien. Pada tahun 2018 jumlah kunjungan rawat jalan di RSUD Kepahiang sebanyak 14.641 pasien dan kunjungan rawat inap sebanyak 5.840 pasien. Pada tahun 2019 (Januari-Maret)

jumlah kunjungan rawat jalan di RSUD Kepahiang sebanyak 3.272 pasien dan kunjungan rawat inap sebanyak 1.523 pasien. RSUD Kepahiang memiliki pegawai sebanyak 308 orang, baik PNS maupun non PNS yang terdiri dari berbagai jenis tenaga/keahlian sesuai dengan latar belakang pendidikan masing-masing (RSUD Kepahiang, 2019).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilakukan selama satu bulan yaitu pada bulan Juni-Juli 2019 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kepahiang. Informan dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan teknik purposive sampling. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara dengan informan penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini dikumpulkan dari laporan, dokumen kegiatan instalasi farmasi rumah sakit, profil rumah sakit, buku teks, maupun dari sumber lain yang terdapat pada rumah sakit maupun keustakaan. Analisis data disajikan dalam bentuk naskah.

## HASIL PENELITIAN

### Perencanaan Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Kepahiang

Perencanaan logistik obat merupakan segala proses atau rangkaian kegiatan yang dilakukan dalam usaha untuk menentukan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan oleh rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan wawancara terhadap informan mengenai perencanaan logistik obat diketahui bahwa di RSUD Kepahiang belum terdapat tim khusus dalam perencanaan logistik obat, oleh karena itu perencanaan dilakukan langsung oleh kepala Instalasi Farmasi RSUD Kepahiang. Hal ini sesuai dengan pernyataan Ny. EY berikut:

*“kalau tim khusus belum ada yang membuat perencanaan logistik obat itu ya*

*saya sendiri, paling dibantu data dari gudang dan apotek”* (Informan 1, wawancara tanggal 22 Juli 2019)

Pernyataan Ny. EY di atas didukung oleh pernyataan Ny. DNS berikut ini:

*“kalau tim tidak ada”*

*“biasanya langsung kepala instalasi farmasi ibu EY, data yang digunakan untuk perencanaan obat itu data dari kita gudang, ditambah sama data dari apotek, data kunjungan juga”*

(Informan 2, wawancara tanggal 22 Juli 2019)

Pernyataan Informan Penelitian di atas diperkuat oleh pernyataan Ny. RE sebagai Triangulasi Sumber berikut ini:

*“sepengetahuan saya tidak ada kalau tim, paling yang bikin perencanaan logistik obat ya kepala instalasi farmasi ibu EY”* (Triangulasi Sumber 1, wawancara tanggal 24 Juli 2019)

### Penerimaan Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Kepahiang

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan penelitian diketahui bahwa di RSUD Kepahiang penerimaan logistik obat dilakukan oleh kepala gudang dan staf gudang farmasi. Proses penerimaan logistik obat di RSUD Kepahiang dimulai dari petugas penerimaan memegang surat pesanan logistik obat, kemudian petugas mencocokkan logistik obat yang terdapat dalam surat pesanan dengan logistik obat yang datang dari distributor. Setelah proses pengecekan selesai, selanjutnya petugas menandatangani surat pengantar logistik obat dari distributor dan logistik obat dimasukkan ke gudang farmasi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Ny. EY selaku kepala instalasi farmasi RSUD Kepahiang berikut:

*“kalau untuk penerimaan barang yang masuk ke gudang, itu biasanya dilakukan sama kepala gudang dan staf gudang farmasi kita”* *“prosesnya ya yang pertama petugas kita pegang surat pesanan, distributornya juga pegang faktur jadi baik-*

*orang yang dari kita maupun dari distributor mencocokkan barang yang ada dengan dokumen yang mereka pegang masing-masing, kalau sudah sesuai, tanda tangan dan barang langsung masukan ke gudang”* (Informan 1, wawancara tanggal 22 Juli 2019)

Pernyataan Ny. EY di atas didukung oleh pernyataan Ny. DNS berikut ini:

*“kalau untuk penerimaan barang yang masuk ke gudang itu tugas saya dengan staf saya”*

*“kalau prosesnya dimulai dari daftar pesanan yang dibuat kepala instalasi farmasi, setelah itu mencocokkan barang yang masuk dengan daftar pesanan, cek jumlahnya jenisnya, kualitasnya, dan lain-lain. kalau sudah cocok kita tanda tangani faktur dari distributornya, barulah barang kita masukan ke gudang”* (Informan 2, wawancara tanggal 22 Juli 2019)

Pernyataan Informan Penelitian di atas diperkuat oleh pernyataan Tn, RK sebagai Triangulasi Sumber berikut ini:

*“yang bertugas saya dengan ibu DNS selaku kepala gudang”*

*“kalau prosesnya, ya saya kan pegang surat pesanan, sebenarnya simpel tapi agak repot, karena pada dasarnya penerimaan ini kan tinggal mencocokkan antara pesanan dengan barang yang datang baik dari segi jenis, kualitas, maupun kuantitasnya, kalau sudah cocok, kita tanda tangan sudah gitu saja”* (Triangulasi Sumber 3, wawancara tanggal 25 Juli 2019)

### **Penyimpanan Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Kepahiang**

Penyimpanan merupakan kegiatan pengamanan terhadap obat-obatan yang diterima agar tidak hilang, terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia, serta mutunya tetap terjamin. Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan wawancara terhadap informan bahwa penyimpanan obat di RSUD Kepahiang merupakan tugas dari kepala gudang farmasi dan staf gudang farmasi. Penyimpanan logistik obat dikelompokkan

berdasarkan jenis obat seperti tablet, sirup, salep, atau jenis lainnya, selanjutnya penyimpanan obat dilakukan dengan menggunakan sistem FIFO (*First In First Out*) yaitu barang yang pertama masuk pertama juga dikeluarkan dan sistem FEFO (*First Expired First Out*) yaitu barang yang pertama expired pertama dikeluarkan. Obat-obat yang baru datang sebagian diletakkan di belakang dan sebagian didepan. Hal tersebut berdasarkan hasil wawancara dengan Ny. EY berikut ini:

*“ya tanggung jawab orang gudanglah kalau penyimpanan”*

*“kalau prosedur penyimpanan, biasanya kita kelompokkan dulu obat berdasarkan jenisnya, kalau sudah terkelompok baru kita susun berdasarkan FIFO dan FEFO”* (Informan 1, wawancara tanggal 22 Juli 2019)

Pernyataan Ny. EY di atas didukung oleh pernyataan Ny. DNS berikut ini:

*“kalau penyimpanan itu tugas saya dan staf saya”*

*“prosedurnya ya obat yang masuk ke gudang kelompokkan dulu berdasarkan jenisnya, bentuknya, kegunaannya, ada juga obat khusus yang harus di simpan di tempat aman atau bisa juga di pendingin, setelah itu baru kita kelompokkan berdasarkan metode FIFO dan FEFO”* (Informan 2, wawancara tanggal 22 Juli 2019)

Pernyataan Informan Penelitian di atas diperkuat oleh pernyataan Tn.RK sebagai Triangulasi Sumber berikut ini:

*“kalau untuk penyimpanan itu jadi tugas saya, prosedurnya kita kelompokkan obatnya berdasarkan jenis, bentuk, dan kegunaannya, setelah terkelompok baru kita susun berdasarkan FIFO dan FEFO, sedangkan untuk obat khusus disimpan dalam tempat khusus dengan akses terbatas, dan ada juga obat yang harus disimpan di ruangan khusus atau di lemari pendingin dengan suhu tertentu”* (Triangulasi Sumber 3, wawancara tanggal 25 Juli 2019).

### **Pendistribusian Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Kepahiang**

Proses pendistribusian logistik obat di RSUD Kepahiang terdiri dari dua tahap yaitu pendistribusian logistik obat dari gudang ke apotek-apotek atau unit yang membutuhkan dan pendistribusian obat dari apotek ke pasien. Hasil wawancara menunjukkan bahwa pendistribusian obat dari gudang ke apotek atau unit-unit dilakukan dengan sistem pendistribusian langsung atau amprah, dimana setiap apotek atau unit menyerahkan daftar kebutuhan logistik obat ke gudang yang selanjutnya gudang mendistribusikan logistik obat yang ada pada daftar amprah ke unit atau depo masing-masing. Sedangkan pendistribusian obat dari apotek ke pasien atau keluarga pasien dilakukan dengan cara resep individu, dimana pasien atau keluarga pasien menyerahkan resep obat kepada petugas apotek kemudian petugas menyiapkan obat yang terdapat pada resep untuk selanjutnya diberikan kepada pasien. Hal tersebut berdasarkan hasil wawancara dengan Ny. EY berikut ini:

*“kalau pendistribusian itu sebenarnya ada dua ya, pendistribusian dari gudang ke apotek atau depo obat dan pendistribusian dari apotek atau depo ke pasien, kalau dari gudang ke apotek atau depo kita menggunakan sistem amprahan, kalau dari apotek ke pasien kita masih menggunakan sistem resep individu”* (Informan 1, wawancara tanggal 22 Juli 2019)

Pernyataan Ny. EY di atas didukung oleh pernyataan Ny. ND berikut ini:

*“prosesnya apotek membuat amprahan dikasihkan ke gudang, nanti baru dari gudang mendistribusikan sesuai dengan amprahan, kalau dari apotek ke pasien biasanya kita pakai resep individu, dokter menulis resep, dikasihkan ke pasien atau keluarga pasien, baru nanti keluarga pasien menyerahkan resep obat ke apotek, dari apotek menyiapkan dan menyerahkan obat kepada pasien”* (Informan 3, wawancara tanggal 23 Juli 2019).

### **Pemusnahan atau Penarikan Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Rsud Kepahiang**

Hasil wawancara dengan informan penelitian menunjukkan bahwa proses pemusnahan logistik obat yang rusak atau kadaluarsa di RSUD Kepahiang dimulai dari petugas gudang melakukan pengecekan terhadap fisik logistik obat atau perbekalan farmasi yang ada di gudang penyimpanan, petugas mengecek tanggal kadaluarsa obat, mencatat obat yang rusak, kemudian obat yang kadaluarsa atau rusak dikeluarkan dari penyimpanan obat dan dicatat pengeluarannya dari kartu stok obat, selanjutnya petugas membuat daftar logistik obat yang akan dimusnahkan, barang yang kadaluarsa atau rusak yang akan dimusnahkan dikemas dalam kardus, kepala gudang farmasi membuat laporan kepada kepala instalasi farmasi terkait dengan daftar logistik obat yang akan dimusnahkan, selanjutnya kepala instalasi farmasi menerima laporan mengenai jumlah dan jenis obat yang rusak atau kadaluarsa yang akan dimusnahkan, selanjutnya petugas menyiapkan berita acara pemusnahan, petugas menentukan jadwal pemusnahan, metode pemusnahan, dan tempat pemusnahan, selanjutnya pelaksanaan pemusnahan disesuaikan dengan bentuk dan jenis logistik yang akan dimusnahkan. Hal tersebut berdasarkan hasil wawancara dengan Ny. EY berikut ini:

*“ini untuk obat yang rusak atau tidak bisa kita gunakan lagi ya, prosesnya dimulai dari gudang, kepala gudang farmasi bikin daftar obat yang akan dimusnahkan, nanti dikasihkan laporannya ke saya, nanti kita bikin berita acara, siapkan jadwal kapan mau pemusnahannya, dimana pemusnahannya akan dilakukan, metodenya apa, setelah semua dikoordinasikan kepada pihak terkait, barulah pelaksanaan pemusnahan, pelaksanaannya juga menyesuaikan dengan jenis dan bentuk obatnya, karena akan berbeda metodenya”* (Informan 1, wawancara tanggal 22 Juli 2019)

Pernyataan Ny. EY di atas didukung oleh pernyataan Ny. DNS berikut ini:

*"kalau untuk pemusnahan prosesnya dimulai dari kita di gudang, petugas melakukan pengecekan obat yang rusak atau tidak bisa digunakan lagi, kemudian kita bikin dalam bentuk daftar, selanjutnya kita laporkan ke kepala instalasi farmasi, setelah laporan diterima barulah selanjutnya ke pembuatan jadwal, melakukan koordinasi dan pelaksanaan pemusnahan"* (Informan 2, wawancara tanggal 22 Juli 2019).

## PEMBAHASAN

### Perencanaan Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rsud Kepahiang

Berdasarkan hasil penelitian di instalasi farmasi RSUD Kepahiang menunjukkan bahwa Perencanaan kebutuhan obat instalasi farmasi RSUD Kepahiang dilakukan dalam periode 3 bulan atau periode 6 bulan sekali, hal tersebut menyesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit. Perencanaan kebutuhan obat di gudang farmasi RSUD Kepahiang dilakukan berdasarkan rata-rata jumlah konsumsi obat periode sebelumnya, jumlah pemakaian pada periode sebelumnya, jumlah rata-rata kunjungan pasien, jumlah kebutuhan waktu tunggu, dan ditambah dengan stok pengaman. Sedangkan penghitungan jumlah kebutuhan obat di instalasi farmasi RSUD Kepahiang menggunakan metode konsumsi dengan alasan bahwa metode konsumsi merupakan metode yang paling mudah diterapkan dan sesuai dengan kondisi RSUD Kepahiang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada perencanaan kebutuhan obat di gudang farmasi RSUD Kepahiang juga disertai dengan stok pengaman sebesar 10 % sampai dengan 15% dari jumlah kebutuhan. Hal ini dilakukan oleh instalasi farmasi RSUD Kepahiang guna mengantisipasi lonjakan pasien yang tidak mampu diprediksi oleh rumah sakit. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian

yang dilakukan oleh Utari (2014) di RS Zaherah yang menyatakan bahwa gudang farmasi harus menambahkan stok pengaman (buffer stock) sebesar 10% sampai 20% pada setiap kali melakukan perencanaan dan pengadaan obat, hal ini dilakukan untuk mengantisipasi kelonjakan permintaan kebutuhan persediaan obat, maka perlu dilakukan perhitungan stok pengaman.

Ketersediaan pemenuhan obat di Instalasi Farmasi harus mencukupi kebutuhan pasien. Langkah evaluasi dengan metode konsumsi, yaitu melihat pemakaian sebelumnya dapat dilakukan untuk mencegah agar stok obat tidak kosong dan keterlambatan pengiriman dari Pedagang Besar Farmasi (PBF). (Febriawati et al., 2017)

### Penerimaan Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rsud Kepahiang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses penerimaan logistik obat di instalasi farmasi RSUD Kepahiang dilakukan oleh staf gudang farmasi, dimana staf gudang farmasi RSUD Kepahiang merupakan sarjana ekonomi bukan seorang tenaga kefarmasian. Selain itu, dikarenakan kurangnya sumber daya manusia yang ada pada gudang farmasi menyebabkan kegiatan penerimaan logistik obat dari distributor menjadi tidak maksimal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam penerimaan logistik obat, staf gudang farmasi yang melakukan penerimaan hanya melakukan pengecekan terhadap kesesuaian jumlah obat yang dipesan dengan jumlah obat yang datang dari distributor atau dengan kata lain staf gudang farmasi hanya melakukan pengecekan kuantitas. Sedangkan untuk kualitas obat seperti kondisi fisik obat sangat jarang dilakukan pengecekan pada saat penerimaan dan akan diperiksa oleh staf gudang farmasi pada saat akan menyusun dan melakukan penyimpanan obat di gudang farmasi.

Pencatatan farmasi harus dilakukan untuk mengendalikan tersedianya obat dengan kartu stok setiap adanya penambahan ataupun pengurangan obat di Gudang Farmasi (Anggraeni & Gultom, 2021). Bagian Gudang mengecek kembali barang yang datang guna kesesuaian dengan surat pesanan. Selanjutnya, di catat pada kartu stok masing-masing obat maupun pada stok *opname*. Barang disimpan di dalam gudang disesuaikan suhu penyimpanan masing-masing obat. Kartu faktur yang diterima dari PBF selanjutnya direkap secara berkala (Karimah et al., 2020).

### **Penyimpanan Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Kepahiang**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa proses penyimpanan obat di gudang farmasi RSUD dimulai dengan memisahkan logistik obat sesuai dengan jenis obat seperti tablet, sirup, salep, atau jenis lainnya, selanjutnya penyimpanan obat dilakukan dengan menggunakan sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*). Obat-obat yang baru datang sebagian diletakkan di belakang dan sebagian di depan, obat yang masa *expired* nya lebih awal diletakkan di depan dan obat dengan masa *expired* lebih lama diletakkan di belakang.

Meskipun secara proses penyimpanan obat di RSUD Kepahiang sudah cukup baik, akan tetapi masih ditemukan beberapa kendala terkait dengan penyimpanan obat di gudang farmasi RSUD Kepahiang. Kendalah tersebut terkait dengan luas gudang yang belum sesuai dengan standar, dimana gudang farmasi yang dimiliki oleh RSUD Kepahiang saat ini masih kurang dari standar yang telah ditetapkan oleh Dirjend Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan (2010) yaitu 3 x 4 m<sup>2</sup>, akan tetapi untuk saat ini gudang tempat penyimpanan logistik obat di RSUD Kepahiang hanya 3 x 2,75 m<sup>2</sup>. Selain luas gudang penyimpanan, permasalahan lain adalah terkait dengan kurangnya SDM

yang ada di gudang farmasi yang menyebabkan beberapa pekerjaan menjadi tidak maksimal.

Sejalan dengan penelitian (Anggraeni & Gultom (2021) metode penyimpanan obat menggabungkan metode obat-obatan yang baru masuk diletakkan di belakang obat terdahulu dan metode obat-obatan yang lebih lama waktu kedaluwarsanya diletakkan di belakang obat-obatan waktu kedaluwarsanya yang pendek. O Penyimpanan terhadap obat ini bertujuan untuk memastikan kualitas mutu haal itu juga di lakukan supaya bisa mempercepat atau mempermudah pelayanan (Munawar et al., 2020).

### **Pendistribusian Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Kepahiang**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendistribusian logistik obat di instalasi farmasi RSUD Kepahiang dilakukan melalui 2 tahapan yaitu untuk pendistribusian obat dari gudang ke apotek atau depo yang ada di RSUD Kepahiang menggunakan sistem amprah dimana setiap apotek, unit, dan depo obat membuat daftar kebutuhan logistik obat kemudian diserahkan ke gudang, selanjutnya gudang menyiapkan dan mendistribusikan logistik obat yang terdapat dalam amprahan ke apotek, unit, dan depo obat. Sedangkan untuk pendistribusian logistik obat dari apotek ke pasien, baik pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap RSUD Kepahiang menggunakan sistem resep individu. Sistem resep individu diawali dengan dokter menulis resep obat untuk pasien, kemudian resep diberikan kepada pasien atau keluarga pasien, selanjutnya keluarga pasien atau pasien menyerahkan resep obat ke apotek, apotek menyiapkan obat yang terdapat di dalam resep, selanjutnya setelah obat disiapkan maka petugas apotek menyerahkan obat kepada pasien atau keluarga pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh

Satrianegara & Bujawati (2018) dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa distribusi obat di gudang farmasi RSUD Syekh Yusuf Gowa menggunakan 2 sistem yaitu sistem amprahan dan sistem resep individu. Pendistribusian logistik obat dengan menggunakan sistem amprahan dilakukan untuk mendistribusikan obat dari gudang farmasi ke apotek yang ada di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Sedangkan sistem resep individu digunakan untuk mendistribusikan obat dari apotek ke pasien rawat inap dan pasien rawat jalan RSUD Syekh Yusuf Gowa.

### **Pemusnahan atau Penarikan Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Kepahiang**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan pemusnahan logistik obat di RSUD

Kepahiang dimulai dari petugas gudang melakukan pengecekan terhadap fisik logistik obat atau perbekalan farmasi yang ada di gudang penyimpanan, petugas mengecek tanggal kadaluarsa obat, mencatat obat yang rusak, kemudian obat yang kadaluarsa atau rusak dikeluarkan dari penyimpanan obat dan dicatat pengeluarannya dari kartu stok obat, selanjutnya petugas membuat daftar logistik obat yang akan dimusnahkan, barang yang kadaluarsa atau rusak dan akan dimusnahkan dikemas dalam kardus, kepala gudang farmasi membuat laporan kepada kepala instalasi farmasi terkait dengan daftar logistik obat yang akan dimusnahkan, selanjutnya kepala instalasi farmasi menerima laporan mengenai jumlah dan jenis obat yang rusak atau kadaluarsa yang akan dimusnahkan, selanjutnya petugas menyiapkan berita acara pemusnahan, petugas menentukan jadwal pemusnahan, metode pemusnahan, dan tempat pemusnahan, selanjutnya pelaksanaan pemusnahan disesuaikan dengan bentuk dan jenis logistik yang akan dimusnahkan

Hasil penelitian ini sejalan dengan Essing et al., (2020) yang menyebutkan bahwa administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu. pelaporan dilakukan sebagai komunikasi antara level manajemen, penyiapan laporan tahunan yang komprehensif mengenai kegiatan di instalasi farmasi dan laporan tahunan.

### **KESIMPULAN**

Pengelolaan manajemen logistik obat di Rumah Sakit Umum Daerah Kepahiang belum maksimal, masih ditemukan beberapa kendala seperti gudang penyimpanan terlalu sempit, masih terdapat obat yang rusak dan kadaluarsa, penerimaan logistik obat hanya mengecek kuantitas, dan masih terdapat beberapa jenis obat yang kosong.

### **SARAN**

Disarankan kepada RSUD Kepahiang untuk membentuk panitia penerimaan dan pemusnahan logistik obat, memperluas gudang penyimpanan logistik obat, dan menambah jumlah tenaga di gudang farmasi.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anggraeni, R., & Gultom, R. P. J. (2021). Evaluasi Mutu Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Pharmascience*, 8(1), 125. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20527/jps.v8i1.9608>
- Essing, J. D., Citraningtyas, G., & Jayanti, M. (2020). Evaluation of Drug Logistics Management in Pharmacy Installation of Regional Public Hospital of Talud Regency Evaluasi Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Rsud Kabupaten Kepulauan Talud. *Pharmacon*, 9(4), 493–500. <https://doi.org/https://doi.org/10.35799/p ha.9.2020.31354>
- Febriawati, Henni. 2013. Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit. Yogyakarta:

- Gosyen Publishing
- Febriawati, H., Yanuarti, R., & Puspasari, R. (2017). Analisis Penulisan Resep Obat di Luar Formularium Nasional Pada Peserta BPJS Non PBI Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Bengkulu Tahun 2015. *Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA*, 978–979.
- Karimah, C., Arso, S. P., & Kusumastuti, W. (2020). Analisis Pengelolaan Obat pada Tahap Pengadaan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(2), 182–187. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/26293>
- Kemenkes. 2016. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Munawar, Y., Muchlish, C., & Nurmilah, R. (2020). Analisis penerapan sistem dan prosedur pengadaan persediaan obat. *Prosiding Seminar Nasional akuntansi (SENA) III Universitas Pamulang*, 3(1), 353–360. <http://www.openjournal.unpam.ac.id/index.php/SNU/article/view/7709>
- Rohmani, S., Fudholi, A., & Hakim, L. (2016). Analisis Faktor Internal-Eksternal Terhadap Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rsud Dr. Moewardi Surakarta. *Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 01(01), 10–20. <https://doi.org/https://doi.org/10.20961/jpscr.v1i1.684>
- RSUD Kepahiang. 2018. Profil RSUD Kepahiang. Kepahiang: RSUD Kepahiang
- Satrianegara, M. F., & Bujawati, E. (2018). Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rsud Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto. *Public Health Science Journal*, 10(1), 37–47. <https://doi.org/https://doi.org/10.24252/as.v10i1.5418>
- Undang-Undang Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tentang Kesehatan. Jakarta: Undang-Undang Republik Indonesia
- Utari, A. (2015). Cara Pengendalian Persediaan Obat Paten dengan Metode Analisis ABC, Metode Economic Order Quantity (EOQ), Buffer Stock dan Reorder Point (ROP) di Unit Gudang Farmasi RS Zahirah Tahun 2014.