

EVALUASI STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN TERKAIT PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SE-KABUPATEN PEKALONGAN PADA TAHUN 2020

Evaluation Of Pharmaceutical Service Standards Related to the Management of Pharmaceutical Preparations, Medical Device and Consumable Medical Materials in Regional Public Hospitals Throughout Pekalongan Regency in 2020

Rossa Fil'a Malil Waridah¹, Yulian Wahyu Permadi², Wulan Agustin Ningrum³, Ainun Muthoharoh⁴

¹Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

²Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

³Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

⁴Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

ABSTRACT

The standard of pharmaceutical services in the hospital is one way to give satisfaction to every patient. Based on Permenkes 72 of 2016 it is important to apply in every Pharmacy Installation in order to achieve improvement in the quality of pharmaceutical services. The purpose of this study was to determine the implementation of service standards for the management of pharmaceutical preparations, medical devices and consumable medical materials in accordance with the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 72 of 2016. This research was a descriptive non-experimental quantitative research. The sampling technique used was a total sampling with 18 samples of age 26-35 years who were male and female with the last education of the pharmacist profession. The services include the management of pharmaceutical preparation, medical devices and consumable medical materials in regional public hospitals throughout Pekalongan Regency in the activities of selecting, planning needs, procurement, receiving, storing, controlling and administering according to (100%) destruction and withdrawal, according to (94%) RIMinister of Health Regulation number 72 of 2016. The results of this study showed that those activities were not in accordance (50%) with the Republic of Indonesia Minister of Health Regulation number 72 of 2016.

Keywords : pharmaceutical services, management of pharmaceutical preparations, hospitals

ABSTRAK

Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan salah satu wujud agar dapat memberikan kepuasan bagi setiap pasien. Berdasarkan Permenkes 72 tahun 2016 penting diterapkan di setiap Instalasi Farmasi di rumah sakit, sehingga tercapainya peningkatan mutu pelayanan kefarmasian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan standar pelayanan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *non eksperimental* secara deskriptif. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan sampling total yang berjumlah 18 sampel dengan rata-rata umur 26-35 tahun yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan berpendidikan terakhir profesi apoteker. Hasil evaluasi dari penelitian ini bahwa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di rumah sakit umum daerah se-Kabupaten Pekalongan dalam kegiatan pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pengendalian dan administrasi sesuai (100%) pemusnahan dan penarikan sesuai (94%) Permenkes RI nomor 72 Tahun 2016. Kegiatan pendistribusian tidak sesuai (50%) dengan Permenkes RI nomor 72 Tahun 2016.

Kata kunci : pelayanan kefarmasian, pengelolaan sediaan farmasi, rumah sakit

Korespondensi: **Rossa Fil'a Malil Waridah**, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Jl. Ambokembang No.08, Pekajangan-Pekalongan, Jawa Tengah, Indonesia, 087711775573,

Rossafmw24@gmail.com

PENDAHULUAN

Pengelolaan obat termasuk salah satu dari segi manajemen rumah sakit yang sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, karena ketidaklancaran dan ketidakefisienan pengelolaan obat dapat memberikan dampak negatif pada rumah sakit baik secara medik, sosial ataupun secara ekonomi. Instalasi rumah sakit merupakan suatu unit di rumah sakit yang bertugas dan bertanggungjawab seluruhnya pada pengelolaan semua aspek yang berkaitan dengan obat atau perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan di rumah sakit (Siregar dan Amalia, 2004). Salah satu faktor yang sangat mempengaruhi dalam persediaan obat di rumah sakit yaitu mengontrol jumlah stok obat untuk memenuhi kebutuhan. Jika stok obat yang terlalu kecil maka permintaan untuk penggunaan sering kali tidak terpenuhi sehingga pasien/konsumen tidak puas, selain itu kesempatan untuk mendapatkan keuntungan hilang dan diperlukan tambahan biaya untuk mendapatkan bahan obat dengan waktu yang cepat untuk memuaskan pasien. Jika stok obat terlalu besar akan menyebabkan biaya penyimpanan yang terlalu tinggi, kemungkinan obat akan menjadi rusak/kadaluwarsa dan ada resiko jika harga bahan/obat turun (Seto, 2004)

Dengan banyaknya jumlah obat dan biaya yang ditimbulkan dengan adanya modal meningkat, oleh karena itu penting bagi rumah sakit untuk mengadakan pengelolaan persediaan karena kegiatan ini dapat membantu tercapainya suatu tingkat efisiensi penggunaan uang dalam persediaan. Rumah sakit umum daerah Kraton termasuk rumah sakit rujukan tentunya dalam pengelolaan sediaan farmasi tidak sedikit karena

pasien yang datang ke rumah sakit sangat banyak dan rumah sakit umum daerah Kajen yang merupakan rumah sakit tipe C dalam pengelolaan sediaan farmasinya pun tidak sedikit karena RSUD Kajen termasuk rumah sakit yang memiliki banyak pasien.

Hal ini penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di rumah sakit umum daerah se-Kabupaten Pekalongan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional study*. Unit analisis penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah se-Kabupaten Pekalongan. Sumber informasi penelitian didapat dari pengisian kuesioner oleh Apoteker. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2020 sampai Juli 2020. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini yaitu metode dari kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang terdiri dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh apoteker yang ada di rumah sakit umum daerah se-Kabupaten Pekalongan yang terdiri dari RSUD Kraton dan RSUD Kajen. Teknik sampel yang digunakan berupa total sampling rumah sakit umum daerah se-Kabupaten Pekalongan. Karakteristik sampel yang baik agar tidak menyimpang dari populasi yaitu apoteker yang bekerja di rumah sakit umum daerah se-Kabupaten Pekalongan dengan pendidikan terakhir profesi apoteker.

Data primer didapatkan melalui lembar kuesioner yang diisi oleh apoteker dengan hasil pengukuran dikategorikan sebagai berikut penilaian baik (76%-100%), kurang baik (51%-75%), tidak baik (26%-50%), sangat tidak baik (0%-25%) dengan cara perhitungan ($\sum$ skor benar) : ($\sum$ skor total) x 100%. Teknis analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis data univariat yang mendeskripsikan variabel yang akan diteliti untuk mengetahui sesuai atau tidak pelayanan kefarmasian yang terkait pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di rumah sakit se-Kabupaten Pekalongan dengan Permenkes Nomor 72 Tahun 2016. Dari hasil analisis data yang diperoleh kemudian ditarik kesimpulan.

HASIL

Penelitian dilakukan di RSUD Kraton dan RSUD Kajen pada tahun 2020 dengan menggunakan teknik pengambilan sampel total sampling yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2016). Sampel yang digunakan sebanyak 18 responden dari keseluruhan apoteker yang ada di RSUD Kraton dan RSUD Kajen. Alat penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang sebelumnya dilakukan validitas di RSUD Benda sebanyak 9 responden. Proses pengelolaan sediaan farmasi merupakan serangkaian kegiatan untuk mengelola obat yang dilakukan dengan input yang sudah ada. Penelitian ini mengenai pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di instalasi farmasi rumah sakit umum daerah se-Kabupaten Pekalongan sesuai dengan Permenkes Nomor 72 Tahun 2016. Variabel yang terdapat pada penelitian ini adalah pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang terdiri dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan,

penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi.

Tabel 1.1 Tabel hasil kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di rumah sakit

Kegiatan	Kesesuaian	
	Sesuai	Tidak sesuai
Pemilihan	100%	0.00%
Perencanaan kebutuhan	100%	0.00%
Pengadaan	100%	0.00%
Penerimaan	100%	0.00%
Penyimpanan	100%	0.00%
Pendistribusian	50.0%	50.0%
Pemusnahan dan Penarikan	94.4%	5.6%
Pengendalian	100%	0.00%
Administrasi	100%	0.00%

PEMBAHASAN

Pemilihan

Proses kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dimulai dari tahap pemilihan yang merupakan awal yang sangat menentukan dalam perencanaan sediaan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dalam memulai pemilihan obat akan terlihat berapa banyak jumlah obat yang akan dikonsumsi kedepannya (Quick, dkk, 2012).

Hasil kesesuaian kegiatan pemilihan sediaan farmasi berdasarkan Tabel 1.1 diperoleh sebesar 100%, hasil dari tahap pemilihan obat yang dilakukan instalasi rumah sakit se-Kabupaten Pekalongan berjalan baik sesuai fungsinya untuk menentukan apakah obat yang dipesan benar-benar diperlukan dan disesuaikan dengan pola penyakit. Kegiatan pemilihan di RSUD Kraton dan RSUD Kajen disusun oleh panitia farmasi dan terapi (PFT) yang mengacu pada Formularium Nasional. Formularium RSUD Kraton dan RSUD Kajen disepakati oleh staf medis dan ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit. Evaluasi yang dilakukan oleh RSUD Kraton dan RSUD Kajen tiap 3 bulan

sekali untuk meningkatkan kepatuhan terhadap penggunaan formularium rumah sakit, hal ini dalam melakukan kegiatan pemilihan rumah sakit umum daerah se-kabupaten Pekalongan sudah sesuai melakukan standard kegiatan pemilihan berdasarkan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016. Menurut Badaruddin (2015) hasil kesesuaian pemilihan obat 87,5% ini dilakukan oleh instalasi farmasi RSUD Tobelo berjalan dengan cukup baik sesuai fungsinya untuk menentukan apakah obat yang dipesan benar diperlukan dan disesuaikan dengan pola penyakit.

Perencanaan Kebutuhan

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan. Perencanaan kebutuhan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar - dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain metode konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Dari hasil kesesuaian kegiatan perencanaan kebutuhan rumah sakit umum daerah se-Kabupaten Pekalongan pada Tabel 1.1 sebesar 100% sehingga hasil diperoleh baik. Kegiatan perencanaan kebutuhan RSUD Kraton dan RSUD Kajen menggunakan metode konsumsi untuk melihat dan merekap data konsumsisediaanfarmasi, alatkesehatan dan bahan medis habis pakai pada bulan sebelumnya dan stok akhir bulan kemudian dengan memprediksi jumlah obat untuk kebutuhan dalam sebulan. Pada tahap perencanaan obat-obatan yang akan dibuat dalam perencanaan adalah obat-obatan yang ada di formularium rumah sakit. Menurut Febraeni dan Djazuly (2016) berdasarkan metode perencanaan obat dalam pelaksanaannya

tergolong tidak baik atau belum sesuai (50%) dengan standar yang berlaku saat ini.

Pengadaan

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian mengatakan bahwa pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuaistandarmutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berhubungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, penentuan proses pengadaan dan pembayaran.

Berdasarkan hasil Tabel 1.1 kegiatan pengadaan rumah sakit umum daerah se-Kabupaten Pekalongan sesuai dengan Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 dengan persentase 100%. Kegiatan pengadaan di RSUD Kraton dan RSUD Kajen dilakukan dengan menggunakan system *e-purchasing* berdasarkan *e-catalog* secara online dengan menggunakan aplikasi LPSE (Layanan Pengadaan Secara Elektronik) dan untuk obat-obatan yang tidak tersedia dalam *e-catalog* dilakukan pengadaan dengan menggunakan surat pesanan (SP manual) kepada distributor. Pemesanan sediaan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dengan cara membuat surat pesanan yang diserahkan kepada distributor, karena surat pesanan merupakan hal yang penting jika saat penerimaan perlu dilakukan pengecekan kesesuaiannya dengan obat yang datang dan dapat menjamin waktu ketersediaan obat tersebut yang dilihat dari tanggal dikeluarkan surat hingga hari yang ditentukan obat belum datang dapat menghubungi pihak distributor, hal ini dapat dapat mengaruhi tingkat ketersediaan

obat. Dalam penelitian Sumangkut dan Jansen (2014) menyebutkan hal yang sama yaitu pengadaan secara *e-purchasing* dilakukan secara langsung kepada penyedia barang, pengadaan seperti ini untuk mempermudah petugas dalam melakukan pemesanan barang kepada penyedia barang.

Hasil penelitian pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian terkait pengelolaan sediaan farmasi di rumah sakit umum daerah se-Kabupaten Pekalongan tahun 2020 dapat di simpulkan bahwa kesesuaian pelaksanaan kegiatan pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pengendalian dan administrasi (100%) pemusnahan dan penarikan (94.4%) sudah baik sesuai dengan Permenkes RI nomor 72 Tahun 2016, sedangkan kegiatan pendistribusian memiliki persentase 50% tidak sesuai Permenkes RI nomor 72 Tahun 2016 RSUD KAJEN dalam proses pendistribusian pada rawat inap menggunakan sistem desentralisasi dan RSUD Kraton menggunakan prinsip *First Expired First Out* (FEFO).

Penerimaan

Kegiatan penerimaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di rumah sakit umum daerah se-Kabupaten Pekalongan dilakukan dimana jika barang datang langsung dilakukan penyimpanan yang sebelumnya dilakukan pemeriksaan fisik barang dan keabsahan faktur dengan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang datang.

Pada Tabel 1.1 kegiatan penerimaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di rumah sakit umum daerah se-Kabupaten Pekalongan yang dilakukan tergolong sudah sesuai (100%) Permenkes RI nomor 72 Tahun 2016, hal ini karena penerimaan obat yang diterapkan di RSUD Kraton dan RSUD KAJEN dapat menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi obat,

jumlah, mutu dan harga obat serta dokumen penerimaan obat disimpan dengan baik. Penerimaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang dilakukan di RSUD Kraton dan RSUD KAJEN diterima langsung oleh tim penerima barang yang selanjutnya diteruskan ke penanggung jawab gudang yang kemudian barang yang datang akan dilakukan pencatatan dan penyimpanan oleh staf gudang. Pemeriksaan mutu obat dilakukan secara organoleptis, tanggal kadaluwarsa, dan nomor batch terhadap obat yang diterima.

Penyimpanan

Penyimpanan merupakan suatu kegiatan dan memelihara dengan cara menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat (Dirjen, 2010).

Hasil kesesuaian penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai berdasarkan Tabel 1.1 yaitu sebesar 100% sesuai Permenkes RI nomor 72 Tahun 2020. Hasil ini mencerminkan penyimpanan yang dilakukan di RSUD Kraton dan RSUD KAJEN berjalan dengan baik, proses penyimpanan dilakukan dengan tidak benar dapat mengakibatkan penurunan kualitas obat atau kerusakan obat yang akan menyebabkan kerugian pada rumah sakit. Rumah sakit se-Kabupaten Pekalongan melakukan penyimpanan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) yaitu penyimpanan obat berdasarkan obat yang memiliki kadaluwarsa lebih cepat maka dikeluarkan terlebih dahulu dan prinsip *First In First Out* (FIFO) yaitu penyimpanan obat berdasarkan obat yang datang terlebih dahulu maka dikeluarkan terlebih dahulu dan disimpan berdasarkan farmakologi, jenis sediaan yang selanjutnya diurutkan berdasarkan alfabetis sehingga memudahkan dalam pencarian sediaan farmasi. Penyimpanan sediaan farmasi juga dilakukan pada rawat inap yakni emergensi kit dan *stock* tetap harus tersedia. Salah satu tujuan

pengaturan penyimpanan obat yang baik agar obat-obat dapat diperoleh dengan mudah oleh petugas yang mana sebagai petugas penyimpanan obat (Siregar, 2004), sehingga jika masih terdapat beberapa obat yang ada tidak memiliki label nama obat tersendiri dapat menyulitkan tugas dan memakan waktu lama dalam menemukan obat tersebut yang mana dapat mempengaruhi efektifitas kegiatan penyimpanan obat. Ini sejalan dengan penelitian Mongi dan Grace (2015) bahwa penyimpanan obat di IFRSAD R.W Mongisi di Manado menggunakan metode *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO), penyimpanan disusun dirak berdasarkan alfabet.

Pendistribusian

Berdasarkan Tabel 1.1 kegiatan pendistribusian obat tergolong tidak baik dalam pelaksanaannya (50%) tidak sesuai Permenkes nomor 72 Tahun 2016. Ketidaksesuaian terhadap Permenkes dikarenakan sebagian besar responden tidak memahami metode pendistribusian yang dilakukan oleh rumah sakit. Menurut Taxis 1999 dalam Badaruddin (2015) menyatakan bahwa pengukuran untuk semua system distribusi salah satunya dapat dilihat dengan mengetahui seberapa besarter jadinya *medical error* dan *human error*.

Metode pendistribusian obat yang dilakukan RSUD Kaje dengan metode desentralisasi yaitu semua penyaluran obat ke unit-unit pelayanan terpusat pada gudang logistic dengan penyediaan obat-obat tertentu di rawat inap dan depo farmasi. Pendistribusian obat untuk pasien rawat inap menggunakan sistem kombinasi *Unit Dose Dispensing* (UDD) dan untuk pasien rawat jalan menggunakan resep perorangan. Proses pendistribusian obat yang dilakukan di instalasi farmasi RSUD Kraton menggunakan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) yakni dimana obat yang dikeluarkan adalah obat yang masa kadaluwarsanya lebih cepat dikeluarkan terlebih dahulu. Dalam

melakukan pendistribusian tidak ada petugas khusus melainkan para penanggungjawab tiap unit pelayanan, kamar obat dan depo mengambil sendiri keruangan gudang farmasi. Pendistribusian untuk pasien rawat inap menggunakan sistem *Unit Dose Dispensing* (UDD) dan pasien rawat jalan menggunakan perorangan.

Pemusnahan dan Penarikan

Pemusnahan dan penarikan dilakukan untuk sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai jika produk tidak sesuai persyaratan mutu, kadaluwarsa, produk tersebut tidak memenuhi syarat untuk digunakan dalam pelayanan kesehatan produk tersebut akan dicabut izin edarnya (Febreani dan Djazuly, 2016).

Berdasarkan Tabel 1.1 kegiatan penarikan dan pemusnahan di rumah sakit se-Kabupaten Pekalongan tergolong baik (94.4%) sesuai dengan Permenkes RI nomor 72 Tahun 2016 menyebutkan bahwa melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku. Kegiatan penarikan dan pemusnahan yang dilakukan di RSUD Kraton dan RSUD Kaje setiap 5 tahun sekali pada sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang kadaluwarsa dan mutu yang tidak sesuai standar. Sebelum melakukan pemusnahan dan penarikan produk yang sudah kadaluwarsa didata kemudian dipisah sesuai bentuk sediaan dan diberi label dimusnahkan. Setelah itu dibuatlah jadwal, metode dan tempat pemusnahan, kemudian dibuat surat permohonan ke balai besar POM dan setelah di konfirmasi oleh balai besar POM petugas gudang mengeluarkan produk tersebut sekaligus menyaksikan proses pemusnahan, selanjutnya membuat berita acara pemusnahan dengan saksi petugas dan manajemen rumah sakit. Pemusnahan obat atau injeksi psikotropik dan narkotik penyimpanannya harus berbeda dengan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis

pakai lainnya dan membuat berita acara yang dibuat 3 rangkap. Penanggung jawab instalasi farmasi rumah sakit menyampaikan surat pemberitahuan dan permohonan saksi kepada dinas kesehatan kabupaten atau balai besar/pengawas obat dan makanan setempat.

Pengendalian

Berdasarkan Tabel 1.1 pengendalian yang dilakukan di rumah sakit umum daerah se-Kabupaten Pekalongan sudah sesuai (100%) berjalan dengan baik sesuai Permenkes RI nomor 72 Tahun 2016. RSUD Kraton dan RSUD KAJEN melakukan stok opname setiap sebulan sekali dan setiap akhir tahun secara besar yang kemudian diinput di komputer dan di laporkan ke manajemen rumah sakit untuk memeriksa kesesuaian jumlah fisik barang digudang dengan data jumlah barang yang ada di dalam sistem komputer. Menurut Dirjend Kefarmasian dan Alat Kesehatan RO (2010) dalam Fatmawati (2013) *stock opname* diperlukan untuk kebutuhan audit dan perencanaan yang wajib dilakukan. Selain itu juga pengendalian persediaan obat di gudang farmasi dilakukan dengan menggunakan kartu stok, pengendalian dengan cara memonitor jumlah stok obat setiap hari dengan pencatatan melalui kartu stok yang berisikan keterangan tanggal dan jumlah obat masuk dan keluar, kemudian mencocokkan jumlah obat yang tercatat pada kartu stok dengan jumlah fisik persediaan obat pada rak penyimpanan.

Administrasi

Dilihat dari Tabel 1.1 kegiatan administrasi di rumah sakit umum daerah se-Kabupaten Pekalongan sesuai (100%) Permenkes RI nomor 72 Tahun 2016 berjalan dengan baik dengan melakukan pencatatan sediaan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai jumlah, nomor batch, dan masa kadaluwarsa. RSUD Kraton dan RSUD KAJEN pelaporan

dilakukan setiap sebulan sekali. Pencatatan obat masuk dan keluar rutin dilakukan karena dengan melakukan pencatatan yang dilakukan tersebut pemasukan dan pengeluaran obat dapat terkontrol. Pencatatan yang dilakukan juga sesuai dengan pelayanan kebutuhan RSUD Kraton dan RSUD KAJEN selain pencatatan stok obat keluar dan masuk pihak gudang farmasi juga melakukan pencatatan terhadap sediaan yang kadaluwarsa ataupun rusak yang bertujuan untuk mengendalikan sediaan yang ada. Menurut Permenkes RI nomor 72 Tahun 2016 pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan instalasi farmasi dalam periode waktu tertentu.

SIMPULAN

Hasil penelitian pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian terkait pengelolaan sediaan farmasi di rumah sakit umum daerah se-Kabupaten Pekalongan tahun 2020 dapat disimpulkan bahwa kesesuaian pelaksanaan kegiatan pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pengendalian dan administrasi (100%) pemusnahan dan penarikan (94.4%) sudah baik sesuai dengan Permenkes RI nomor 72 Tahun 2016, sedangkan kegiatan pendistribusian memiliki persentase 50% tidak sesuai Permenkes RI nomor 72 Tahun 2016 RSUD KAJEN dalam proses pendistribusian pada rawat inap menggunakan sistem desentralisasi dan RSUD Kraton menggunakan prinsip *First Expired First Out* (FEFO).

SARAN

Diharapkan pengelolaan di instalasi farmasi rumah sakit se-Kabupaten Pekalongan lebih ditingkatkan lagi terutama pada tahap pendistribusian kesesuaiannya dengan peratrasaturan pemerintah yang berlaku saat ini untuk menjamin proses pengelolaan obat yang baik dan benar dan diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengkaji lebih dalam dan melihat faktor-faktor yang lain sehingga dapat dibandingkan dengan penelitian ini dan diperoleh hasil yang lebih variatif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badaruddin, M. (2015). Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Palembang Tahun 2015. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
3. Febreani, S.H dan Djazuly (2016). Pengelolaan Sediaan Obat Pada Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Tipe B Di Jawa Tengah. *Jurnal Admiminidtrasi Kesehatan* Vol.4 (02).
4. Febriawati, Henni. (2013). *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen.
5. Mallisa, M.P. (2018). Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017. *Tesis Minat Manajemen Farmasi*. Universitas Setia Budi Surakarta.
6. Kemenkes RI. (2019). *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta. Kementerian Kesehatan.
7. Permenkes RI. (2016). *Tentang Peraturan Meteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
8. Pratiwi, S. (2012). Gambaran Perencanaan Obat Antibiotik Menggunakan Analisis ABC di Sub Unit Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Tahun 2012. *Skripsi*. FKM UI. Depok.
9. Rosmania, F.A., dan S, Stefanus. (2015). Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian *Safety Stock* Pada Stagnant dan *Stockout* Obat. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* Vol. 3 (01).
10. Sabiti. (2014). *Manajemen Obat DI Rumah Sakit*. Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
11. Siregar dan Amalia. (2004). *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. Jakarta. Buku Kedokteran EGC.
12. Syamsuni, H.A. (2006). *Ilmu Resep*. Jakarta: EGC.