



Jurnal Pharmacia Mandala Waluya Vol.3 No.5  
ISSN : 2829-6850  
<https://jurnal-pharmaconmw.com/jpmw/index.php/jpmw>  
DOI : <https://doi.org/10.54883/jpmw.v3i5.134>



## Manajemen Pengelolaan Obat di RSUD Buton Utara

Sri Wahyuni Panggulu<sup>1\*</sup>, Wa Ode Nova Noviyanti<sup>2</sup>, Silviana Hasanuddin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Farmasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Mandala Waluya, Kendari, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Mandala Waluya

### ABSTRAK

Pelayanan Kefarmasian merupakan salah satu kegiatan yang ada di Rumah Sakit salah satunya yaitu kegiatan bersifat manajerial seperti pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai serta kegiatan pelayanan farmasi klinik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manajemen pemilihan obat, perencanaan obat, pengadaan obat, penerimaan obat, penyimpanan obat, pendistribusian obat, pemusnahan dan penarikan obat, pengendalian obat, dan administrasi obat di RSUD Buton Utara sesuai dengan Permenkes RI No 72 Tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan rancangan *cross sectional*, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 7 responden berasal dari pihak-pihak yang memiliki wewenang dalam manajemen pengelolaan obat di RSUD Buton Utara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan obat di RSUD Buton Utara pada kegiatan pemilihan obat, perencanaan obat, penerimaan obat, pendistribusian obat, pemusnahan dan penarikan obat, pengendalian obat, dan administrasi berjalan sesuai dengan Permenkes RI No 72 Tahun 2016 dengan kategori sangat baik dan persentasenya 81-100%, untuk pada kegiatan pengadaan obat di RSUD Buton Utara sesuai dengan Permenkes RI no 72 tahun 2016 dengan kategori baik dan persentasenya 71,4%, dan pada kegiatan penyimpanan obat masih belum sesuai dengan Permenkes No 72 Tahun 2016 dengan kategori kurang dan persentasenya 36,4%.

**Kata kunci:** Pelayanan Kefarmasian; Manajemen Pengelolaan Obat; RSUD Buton Utara

## Drugs Management at Buton Utara Hospital

### ABSTRACT

Pharmaceutical services are one of the activities in the hospital, one of which is managerial activities such as management of pharmaceutical preparations, medical devices and consumable medical materials as well as clinical pharmacy service activities. This study aims to analyze drug selection management, drug planning, drug procurement, drug acceptance, drug storage, drug distribution, drug destruction and withdrawal, drug control, and drug administration in North Buton Hospital in accordance with RI Minister of Health Regulation No. 72 of 2016. This type of research is a qualitative descriptive study with a cross-sectional design, sampling using a purposive sampling technique of 7 respondents coming from parties who have authority in drug management at North Buton Hospital. The results showed that drug management at North Buton Hospital in drug selection, drug planning, drug acceptance, drug distribution, drug destruction and withdrawal, drug control, and administration was in accordance with RI Minister of Health Regulation No. 72 of 2016 with a very good category and the percentage was 81 -100%, for drug procurement activities at North Buton Hospital in accordance with RI Minister of Health No. 72 of 2016 with a good category and the percentage is 71.4%, and drug storage activities are still not in accordance with Permenkes No. 72 of 2016 with a poor category and the percentage 36.4%.

**Keywords:** Pharmaceutical Services; Medicine Management; North Buton General Hospital

#### Penulis Korespondensi :

Sri Wahyuni Panggulu  
Program Studi Farmasi, Fakultas Sains dan Teknologi  
Universitas Mandala Waluya  
E-mail : [sriwahyunipanggulu@icloud.com](mailto:sriwahyunipanggulu@icloud.com)  
No. Hp : 082271179831

#### Info Artikel :

Submitted : 31 Oktober 2023  
Revised : 9 November 2023  
Accepted : 21 November 2023  
Published : 19 Oktober 2024

## PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit meliputi pelayanan medik, pelayanan kefarmasian, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik, pelayanan penunjang non-klinik dan pelayanan rawat inap (Permenkes, 2020).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan obat di Rumah Sakit menyebutkan bahwa penyelenggara pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau (Permenkes, 2016).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan bagian integral pelayanan kesehatan di rumah sakit. Fungsi utama IFRS adalah melaksanakan pengelolaan obat. Pengelolaan obat merupakan salah satu segi manajemen rumah sakit yang sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, karena ketidakefisienan dan ketidaklancaran pengelolaan obat akan memberi dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara medik, sosial maupun secara ekonomi (Malinggas, 2015).

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi yang diperlukan bagi kegiatan Pelayanan Kefarmasian (Permenkes, 2016).

Pengelolaan obat di instalasi farmasi yang tidak menggunakan metode-metode yang tepat, sehingga terjadi kekosongan obat pada waktu-waktu tertentu. Fakta ini dibuktikan dengan hasil observasi yang dilakukan oleh Rahmat yang mengungkapkan bahwa masih terdapat obat yang tidak tersedia di instalasi farmasi terutama pada obat *fast moving*. Keadaan tersebut mengakibatkan pasien harus membeli obat di luar instalasi farmasi rumah sakit (Malinggas *et al.*, 2015)

Penelitian lain juga menjelaskan bahwa manajemen pengelolaan logistik obat di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar masih kurang efektif. Beberapa variabel, seperti sumber daya manusia yang kurang memadai, sarana dan prasarana yang belum optimal, anggaran pemeliharaan fasilitas yang minim, dan adanya obat yang rusak atau kadaluarsa, semuanya berkontribusi pada kualitas pengelolaan logistik obat yang belum mencapai tingkat maksimal (Fathurrahmi, *et al.*, 2019).

Manajemen logistik pada gudang farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabelota Kabupaten Donggala belum berjalan dengan baik dan maksimal. Kondisi ini disebabkan oleh lemahnya pelaksanaan dari komponen struktur fasilitas dan transportasi, yang menjadi faktor utama yang mempengaruhi efektivitas manajemen logistik. Dari temuan-temuan ini, dapat disimpulkan bahwa ketidakmaksimalan dalam kegiatan pelayanan kefarmasian, baik dalam pengelolaan obat maupun logistiknya, memberikan dampak langsung terhadap ketersediaan obat dan efisiensi sistem. Oleh karena itu, diperlukan perbaikan dalam kelima komponen yang mencakup sumber daya manusia (SDM), sarana dan prasarana, anggaran pemeliharaan fasilitas, serta pengelolaan obat dan logistik secara

menyeluruh agar dapat meningkatkan efektivitas pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Pebrianti *et al.*, 2017).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Buton Utara adalah salah satu rumah sakit milik pemerintah dan merupakan pusat rujukan di Kabupaten Buton Utara baik dari puskesmas maupun klinik. Karena menjadi pusat rujukan, jumlah kunjungan pasien meningkat, berdampak pada tingkat kebutuhan penggunaan obat yang tinggi. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala Instalasi Farmasi, perencanaan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi RSUD Buton Utara bertujuan untuk mengoptimalkan persediaan perbekalan farmasi sehingga dapat digunakan secara efektif dan efisien.

Pada proses perencanaan, dilakukan berdasarkan review dari tahun sebelumnya dan jumlah obat sesuai dengan jenis penyakit yang dibutuhkan. Namun, masih terdapat kendala, seperti beberapa pasien BPJS mengalami kesulitan ketika obat yang diminta tidak tersedia, memaksa mereka untuk mengeluarkan biaya tambahan di apotek di luar rumah sakit.

Selain itu, berdasarkan observasi awal, salah satu indikator pengelolaan obat, yaitu penyimpanan obat, masih belum menerapkan prinsip *first expired, first out* (FEFO) dan *first in, first out* (FIFO) yang sesuai. Ruang gudang penyimpanan obat juga masih kurang memadai, menunjukkan adanya potensi perbaikan dalam manajemen obat dan pengelolaan farmasi di rumah sakit ini.

Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukannya analisis mengenai manajemen pengelolaan obat yang mempunyai tujuan agar dapat melihat secara keseluruhan mengenai gambaran dalam proses manajemen pengelolaan obat di RSUD Buton Utara.

## METODE

### Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh karyawan/staf instalasi farmasi di RSUD Buton Utara yang berjumlah 13 orang. Sampel pada penelitian ini adalah staf/karyawan yang terlibat langsung dengan proses pengelolaan obat instalasi farmasi RSUD Buton Utara yang berjumlah 7 orang dengan pengambilan sampel didasarkan pada kriteria inklusi mencakup individu yang bertanggung jawab atas pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Buton Utara, petugas kesehatan yang terlibat secara langsung dalam proses pengelolaan obat di lokasi tersebut, serta mereka yang bersedia menjadi informan. Sementara itu, kriteria eksklusi hanya mencakup mereka yang tidak bersedia menjadi informan dalam penelitian ini.

### Prosedur Kerja

Prosedur kerja pada penelitian ini yaitu pertama melakukan observasi awal untuk mengumpulkan data-data yang dibutuhkan dalam penelitian kemudian peneliti membagikan kuisisioner dan lembar persetujuan mengisi kuisisioner untuk melakukan penelitian sembari menjelaskan maksud dan tujuan dilakukannya penelitian ini dan dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data.

Jika responden bersedia diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, selanjutnya peneliti mengumpulkan dan mengolah data yang telah di peroleh dari kuisisioner dan disajikan data hasil penelitian dalam bentuk tabel dan narasi, lalu membahas hasil analisis pengolahan data dan yang terakhir yaitu menarik kesimpulan.

### Analisis Data

Data yang di peroleh kemudian dianalisis dengan menggunakan aplikasi SPSS dan

dihitung dengan analisis frekuensi dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Proporsi

F = Frekuensi

n = Jumlah Sampel

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian telah dilakukan dari bulan Agustus hingga September 2022 di Rumah

Sakit Umum Daerah (RSUD) Buton Utara mengenai manajemen pengelolaan obat. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional* dimana variabel bebas dengan variabel terikat dilakukan pengukuran secara bersamaan (sekali waktu).

### 1. Karakteristik Responden

Adapun karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan yang pada di RSUD Buton Utara 2022 yang dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Menurut Usia, Jenis Kelamin, dan Pendidikan

Kategori	Jumlah (7)	Persentase (100%)
<b>Usia (Tahun)</b>		
<20	-	-
21-30	5	71,4
31-40	2	28,6
41-50	-	-
>50	-	-
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	-	-
Perempuan	7	100
<b>Pendidikan</b>		
Apoteker	2	28,6
D3 Farmasi	5	71,4
SMK Farmasi	-	-

Terdapat beberapa karakteristik usia informan dengan jumlah paling banyak pada rentang usia 20-30 tahun. Hal ini dikarenakan pada rentang usia 20-30 tahun masih masuk dalam kategori usia yang sangat produktif untuk dapat bekerja secara maksimal (Maryati, 2015). Selanjutnya mengenai karakteristik jenis kelamin paling banyak adalah perempuan dengan persentase sebanyak 100%. Mengenai pendidikan di Instalasi Farmasi RSUD Buton

Utara didominasi oleh informan dengan pendidikan terakhir yang ditempuh adalah jenjang D3 farmasi dengan persentase perolehan sebesar 71,4% sedangkan profesi apoteker dengan persentase perolehan sebesar 28,6%.

### 2. Analisis Deskriptif

Adapun hasil kegiatan manajemen pengelolaan obat di RSUD Buton Utara Dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Tabel Hasil Kegiatan Manajemen Pengelolaan Obat

Kegiatan	Kesesuaian Kegiatan		Kategori
	Sesuai (%)	Tidak Sesuai (%)	
Pemilihan Obat	100	-	Sangat baik
Perencanaan	91,4	8,6	Sangat baik
Pengadaan Obat	71,4	28,6	Baik
Penerimaan	100	-	Sangat baik
Penyimpanan	36,4	63,6	Kurang
Pendistribusian Obat	83,3	16,7	Sangat baik
Pemusnahan dan Penarikan	100	-	Sangat baik
Pengendalian	100	-	Sangat baik
Administrasi (Pencatatan dan Pelaporan)	82,1	17,9	Sangat baik

Sumber : RSUD Buton Utara

Pada kategori pemilihan obat, dilihat dari Tabel 2 termasuk dalam kategori sangat baik yaitu 100%. Dari hasil kuisisioner di atas, seluruh informan dengan pertanyaan yang diajukan tentang proses pemilihan pada instalasi farmasi rumah sakit menunjukkan bahwa RSUD Buton Utara telah sesuai dengan Permenkes RI No. 72 Tahun 2016 yang menyatakan bahwa yang melakukan pemilihan obat adalah apoteker.

Apoteker sangat berperan dalam pemilihan sediaan farmasi ini karena yang benar-benar mengetahui kebutuhan Instalasi Farmasi. Instalasi Farmasi adalah unit yang melakukan segala sesuatu yang berkaitan dengan kefarmasian di rumah sakit. Pada masing-masing *International Financial Reporting Standards* (IFRS) di RSUD Buton Utara ini telah memiliki standar operasional (SOP) terkait dengan proses manajemen logistik obat/

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamid *et al.*, (2023) diketahui bahwa yang harus melakukan pemilihan obat pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit di Kabupaten Pematang Jaya adalah apoteker, pemilihan obat dilakukan oleh tim farmasi yaitu apoteker untuk membuat rekapan obat-

obat yang akan dibutuhkan dalam periode satu tahun ke depan.

Pada kategori proses perencanaan kebutuhan obat, dilihat dari Tabel 2 termasuk dalam kategori sangat baik yaitu 90,4%, dan yang menunjukkan adanya ketidaksesuaian yaitu 8,6%. Hal ini disebabkan oleh beberapa kendala, kendala yang pertama yaitu disebabkan karena jumlah anggaran yang belum sesuai untuk memenuhi kebutuhan obat selama satu tahun di Instalasi Farmasi RSUD Buton Utara.

Kendala yang kedua adalah terjadinya pergantian dokter, mengakibatkan kebutuhan obatnya juga berbeda dengan dokter sebelumnya. Artinya dalam meresepkan obat, dokter yang baru masuk tidak menyesuaikan dengan formularium nasional. Terkadang dokter menuliskan jenis obat (merk obat) yang sebelumnya tidak pesan oleh pihak kefarmasian dan tidak tersedia di instalasi farmasi.

Kendala yang ketiga yaitu perencanaan yang menggunakan metode konsumsi terkadang tidak sesuai dengan kebutuhan obat di tahun berikutnya, sehingga obat sering kosong dan ada yang juga mengalami *over stock*. Akibatnya obat-obat tersebut tidak

digunakan dan akhirnya menjadi obat kadaluarsa. Penelitian sebelumnya menyatakan hal yang sama yaitu bahwa pergantian dokter ahli setiap bulan sangat berpengaruh terhadap peresepan yang harus disesuaikan dengan masing-masing dokter.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasratna *et al.*, (2016) diketahui bahwa perencanaan persediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna dilakukan satu kali satu tahun dan dilaksanakan setiap akhir tahun. Dalam perencanaan persediaan obat menggunakan metode kombinasi yaitu dengan cara melihat konsumsi penggunaan tahun lalu dikombinasi dengan trend penyakit dan permintaan dokter hal ini sudah menggunakan metode yaitu metode kombinasi dimana dengan data-data tersebut obat-obat yang sudah direncanakan sudah menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, dan tepat waktu untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

Pada kategori pengadaan obat, dilihat dari Tabel 2 termasuk dalam kategori baik yaitu 71,4%, dan yang menunjukkan adanya ketidaksesuaian yaitu 28,6%. Hal ini dipicu oleh beberapa kendala. Kendala pertama terkait dengan anggaran yang telah disediakan untuk pengadaan obat, di mana anggaran tersebut masih dianggap kurang sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan obat selama satu tahun. Hal ini terutama disebabkan oleh pencairan dana BPJS yang sering terlambat, karena sebagian besar pasien rumah sakit melakukan pembayaran dengan BPJS.

Keterlambatan ini mengakibatkan pihak rumah sakit terhambat dalam melakukan pembayaran kepada supplier, yang pada gilirannya membuat rumah sakit tidak dapat memesan persediaan stok obat secara tepat waktu. Kendala kedua adalah kurangnya

koordinasi antara petugas farmasi atau apoteker rumah sakit dengan tim PPK dan pejabat pengadaan yang berasal dari luar organisasi rumah sakit terutama dalam hal memutuskan obat-obat yang harus dikurangi jumlahnya karena sering terjadi penumpukan obat-obat lama akibat tidak terlalu banyak digunakan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sasongko & Octadevi, (2016) mengatakan bahwa proses pengadaan obat di RSUD Kabupaten Sukoharjo dimulai dengan mengajukan terlebih dahulu penggunaan anggaran yang telah diusulkan oleh bagian perencanaan di IFRS dan disetujui oleh panitia anggaran kepada PPTK (Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan) kemudian ke PPKOM (Pejabat Pembuat Komitmen) yang akan dibantu oleh unit perencanaan perbekalan farmasi di IFRS untuk meninjau ulang daftar perbekalan farmasi yang akan diadakan, menentukan jumlah masing-masing item yang akan dibeli dan menyesuaikan dengan situasi keuangan. Setelah semuanya disetujui lalu bagian ULP (Unit Layanan Pengadaan) akan memilih metode pengadaan, memilih rekanan, membuat syarat kontrak kerja, mengeluarkan surat pesanan dan memantau pengiriman barang. Pengadaan di RSUD Kabupaten Sukoharjo dilakukan sebulan sekali atau sesuai kebutuhan.

Pada kategori penerimaan obat, dilihat dari Tabel 2 masuk dalam kategori sangat baik yaitu 100%. Penerimaan dilakukan oleh seorang apoteker atau TTK, penerimaan item obat dilakukan dengan pengecekan kualitas dengan melihat organoleptik sediaan, tanggal kadaluarsa dan nomor batch yang tertera. Setelah barang pesanan sampai petugas yang bertanggung jawab atas proses penerimaan juga wajib untuk secepatnya memindahkan barang ketempat penyimpanan yang

semestinya dan semua dokumen bukti pembelian harus disimpan dengan baik, selanjutnya diteruskan ke penanggung jawab gudang dengan membuat berita acara serah terima barang dengan penanggung jawab gudang farmasi. Kemudian petugas gudang farmasi memasukkan barang ke tempat penyimpanan sesuai dengan metode yang digunakan dalam proses penyimpanan. Proses penerimaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang dilaksanakan sudah sesuai dengan standar operasional prosedur yang ada di RSUD Buton Utara.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniaji *et al.*, (2021) diketahui bahwa pada proses input seperti sumber daya manusia dan sarana prasarana penunjang distribusi sudah mencukupi namun masih terdapat proses yang tidak optimal, salah satunya belum terlaksananya standar operasional prosedur (SOP) yang belum maksimal. Output ditemukan 20 jenis obat yang pernah kosong pada tahun 2020, sehingga dapat menghambat distribusi serta masih ditemukan ketidaktepatan jenis dan jumlah obat maupun bahan medis habis pakai yang diminta dengan yang didistribusikan.

Pada kategori penyimpanan obat, dilihat dari Tabel 2 termasuk dalam kategori kurang yaitu 36,4%. Adapun hasil yang menunjukkan ketidaksesuaian sebesar 63,6%, hal ini karena penyimpanan obat di gudang obat instalasi farmasi RSUD Buton Utara belum mencapai standar, masih banyak sarana dan prasarana yang belum memadai.

Lemari obat yang belum cukup, sehingga masih ada obat yang bercampur dengan jenis lainnya, kurangnya pendingin ruangan menyebabkan obat-obat yang tidak tahan suhu panas menjadi rusak, kurangnya tenaga pengelola di gudang obat menyebabkan masih banyak kardus obat yang tercecer dan belum

dirapikan, kurangnya ruangan untuk menyimpan obat kadaluarsa dan obat rusak, sehingga masih banyak obat kadaluarsa dan rusak disimpan di ruangan penyimpanan obat yang masih layak, kurangnya pallet untuk menyimpan kardus obat, menyebabkan masih ada obat-obat yang disimpan langsung di lantai, kurangnya troli dan printer juga merupakan kendala di ruangan penyimpanan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hiborang *et al.*, (2016) diketahui bahwa penyimpanan obat di gudang obat Instalasi Farmasi RSUD Paniki belum mencapai standar, karena kendala utama dalam penyimpanan obat yaitu RSUD Paniki belum memiliki gudang obat sendiri sehingga gudang yang saat ini digunakan merupakan bagian dari gedung radiologi, sehingga tidak dapat menyimpan banyak obat dan menjadikan resiko ruangan yang kurang memadai.

Pada kategori pendistribusian obat, dilihat dari Tabel 2 telah dikategorikan sangat baik atau sesuai sebesar 83,3% dan sisanya 16,7% tidak sesuai. Adanya ketidaksesuaian terjadi karena instalasi farmasi di rumah sakit belum berjalan dengan baik dalam mendistribusikan obat ke berbagai bangsal. Kendala utamanya terletak pada persediaan obat yang sering mengalami kekosongan di bagian logistik atau gudang IFRS. Selain itu, masalah lain yang sering terjadi adalah keterlambatan distribusi obat dari gudang farmasi ke unit-unit pelayanan yang membutuhkan, yang dapat disebabkan oleh absensi petugas gudang karena sakit atau izin. Sehingga tidak banyak penanggung jawab pada depo atau unit komplek terhadap keterlambatan obat yang datang.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Monibala *et al.*, (2019) diketahui bahwa pendistribusian obat telah

sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016 dengan menggunakan metode Sentralisasi dan Perorangan untuk obat-obatan dan metode Floor Stock untuk Bahan Medis Habis Pakai.

Pada kategori pemusnahan dan penarikan obat, dilihat dari Tabel 2 masuk dalam kategori sangat baik yaitu 100%. Berdasarkan hasil kuisisioner proses penghapusan dan pemusnahan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang dilakukan oleh pihak RSUD Buton Utara sudah sesuai dengan prosedur yang ada di rumah sakit.

Hal tersebut juga sudah sesuai dengan pedoman yang dibuat pada Pemenkes No. 72 Tahun 2016 yang menyebutkan bahwa melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku. Pelaksanaan kegiatan penghapusan dan pemusnahan sediaan dan bahan medis habis pakai (BMHP) di RSUD Buton Utara dilakukan dengan cara seluruh sediaan yang telah kadaluarsa ataupun rusak dikumpulkan pada gudang farmasi RSUD Buton Utara, setelah itu pihak gudang farmasi membuat usulan berupa berita acara penghapusan yang sebelumnya telah disetujui oleh kepala instalasi farmasi. Selanjutnya, berita acara penghapusan dan pemusnahan tersebut diajukan kepada pihak manajemen untuk dilanjutkan kepada pihak terkait.

Proses penghapusan dan pemusnahan sediaan farmasi dan BMHP RSUD Buton Utara tidak dilakukan di dalam ruang lingkup rumah sakit, tetapi pihak rumah sakit bekerjasama dengan pihak luar. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husain (2017), diketahui bahwa proses penghapusan dan pemusnahan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang dilakukan oleh pihak RSUD Syekh Yusuf Gowa sudah sesuai dengan

prosedur yang ada di rumah sakit. Ini juga sudah sesuai dengan pedoman yang dibuat pada Pemenkes No. 72 Tahun 2016 yang menyebutkan bahwa melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku.

Pada kategori pengendalian obat, dilihat dari Tabel 5 masuk dalam kategori sangat baik yaitu 100%. Berdasarkan petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit tahun 2019 bahwa pada proses pengendalian obat menggunakan SPO yang sesuai denganketentuan, melakukan pendataan ulang stock opname yang sudah kadaluarsanya minimal 6 bulan, penerapan tahapan kegiatan pengadaan obat diluar formularium dengan standar Permenkes 16 Tahun 2018 dan apoteker secara cepat melakukan penanganan apabila IFRS (instalasi farmasi rumah sakit) terjadi kekosongan obat.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husain, (2017) diketahui bahwa kegiatan pengendalian obat di gudang farmasi RSUD Syekh Yusuf Gowa dilakukan dengan melihat stock opname dan rutin melakukan pencatatan, *stock opname* diperlukan untuk kebutuhan audit dan perencanaan yang wajib dilaksanakan. *Stock opname* merupakan salah satu cara menilai kelancaran kegiatan penyimpanan dan pencatatanya. Oleh karena itu hasil *stock opname* harus sesuai antara data pencatatan dengan jumlah stok fisik di gudang farmasi. Jika terdapat ketidaksesuaian harus segera dilakukan analisis untuk mengetahui kerugiannya.

Pada kategori pengadaan obat, dilihat dari Tabel 2 sudah sesuai dengan persentase sebesar 82,1% dan masuk dalam kategori sangat baik yaitu 82,1%, sedangkan sisanya yaitu 17,9% tidak sesuai. Hal tersebut disebabkan oleh instalasi farmasi rumah sakit belum mempunyai administrasi keuangan

sendiri dikarenakan administrasi keuangan IFRS bergabung dengan administrasi pelaporan dan belum mempunyai administrasi sendiri.

Administrasi keuangan rumah sakit seharusnya tergabung menjadi satu unit agar mempermudah pemenuhan kebutuhan rumah sakit, termasuk Rencana Anggaran Biaya (RAB) rumah sakit. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husain, (2017) yang menunjukkan bahwa di RSUD Syekh Yusuf Gowa, gudang farmasi tidak memiliki kewenangan untuk mengatur keuangan sendiri untuk pembelian sediaan yang dibutuhkan. Sebaliknya, kepala instalasi farmasi dan bagian Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) bertanggung jawab mengendalikan keuangan di rumah sakit.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian di RSUD Buton Utara, manajemen pemilihan, perencanaan, penerimaan, pemusnahan, penarikan, dan pengendalian obat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 72 Tahun 2016, mencapai kategori sangat baik dengan kepatuhan 100%. Pendistribusian obat juga baik (83,3%). Namun, perlu perhatian pada pengadaan obat (71,4%), penyimpanan obat (kurang, 36,4%), sementara administrasi obat sesuai regulasi (82,1%). Perbaikan diperlukan terutama pada pengadaan dan penyimpanan obat untuk meningkatkan kepatuhan dan kualitas manajemen obat di rumah sakit.

Adapun saran yang dapat diberikan dari peneliti yaitu untuk pihak RSUD Buton untuk melakukan beberapa evaluasi tentang manajemen pengelolaan obat terkhusus pada kegiatan penyimpan obat sehingga kegiatan dalam pengelolaan obat di rumah sakit Buton dapat diselenggarakan dengan secara lebih maksimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Fathurrahmi, F. (2019). *Manajemen Pengelolaan Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar* [Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar]. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/16308/>
- Hamid, Z. A., Muchlis, N., & Ikhtiar, M. (2023). Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi Di Instalasi Farmasi RSUD Lapatarai Kabupaten Barru. *Journal of Muslim Community Health*, 4(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.52103/jmch.v4i1.1086>
- Hasratna, H., Dupai, L., & Nurzalmariah, W. O. S. (2016). Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 1(3).
- Hiborang, S. S., Maramis, F. R., & Kandou, G. D. (2016). Gambaran Pelaksanaan Pengelolaan Obat di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado Tahun 2016. *Medicine*.
- Husain, N. I. (2017). *Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat Di Gudang Farmasi Rsud Syekh Yusuf Gowa Tahun 2017*. UIN Alaudin Makassar.
- Kurniaji, B., Pratiwi, R. I., & Purgiyanti, P. (2021). *Jalur Distribusi Obat San Alat Kesehatan Di Instalasi Farmasi Rsud Dr. M Ashari Pemalang* [Politeknik Harapan Bersama Tegal.]. <http://eprints.poltektegal.ac.id/231/>
- Malinggas, N. E. R. (2015). Analisis Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah DR Sam Ratulangi Tondano. *JIKMU*, 5(5).
- Maryati, S. (2015). Dinamika Pengangguran Terdidik: Tantangan Menuju Bonus Demografi Di Indonesia. *economica*, 3(2), 124–136.
- Monibala, T., Citraningtyas, G., & Yamlean, P. V. Y. (2019). Evaluasi Penyimpanan Dan Pendistribusian Obat Di Instalasi Farmasi Rsud Noongan, Kabupaten Minahasa Provinsi Sulawesi Utara. *Pharmacon*, 8(1), 79. <https://doi.org/10.35799/pha.8.2019.29240>
- Pebrianti, P. (2017). Manajemen Logistik Pada

Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota Kabupaten Donggala. *Katalogis*, 3(7).<http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/Katalogis/article/view/6383>

Permenkes. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan obat di Rumah Sakit*.

Permenkes. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah*

*Sakit*.[https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduhan\\_1660187419\\_75672.pdf](https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduhan_1660187419_75672.pdf)

Sasongko, H., & Octadevi, O. M. (2016). Overview Of Drug Procurement Management Indicators In Sukoharjo Central Java Hospital. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 1(1).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.20961/jpscr.v1i1.686>

Jurnal Pharmacia Mandala Waluya (JPMW) is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

