



**MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI
RSUD LUBUK SIKAPING KABUPATEN PASAMAN**

SKRIPSI

OLEH

INDAH FITRI LAIDAHANE

Nim : 10011181320039

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2018

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Oktober 2017**

Indah Fitri Laidahane

**Manajemen Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Lubuk Sikaping
Kabupaten Pasaman**

xiii + 88 halaman, 5 tabel, 3 gambar, 11 lampiran

ABSTRAK

Manajemen pengelolaan dilakukan sebagai upaya dalam pengendalian persediaan obat di instalasi farmasi rumah sakit yang bertujuan agar kuantitas obat tetap terjaga. Selain itu, manajemen pengelolaan obat juga merupakan upaya dalam menjaga kualitas obat. Kualitas obat yang bermutu akan berdampak terhadap kesembuhan pasien dan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji mengenai manajemen pengelolan obat di instalasi farmasi RSUD Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif, didukung oleh data primer yang diperoleh melalui wawancara mendalam dan data sekunder melalui telaah dokumen. Data hasil penelitian diolah dan dianalisis menggunakan pendekatan isi (*content analysis*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen pengelolaan obat di instalasi farmasi RSUD Lubuk Sikaping belum terlaksana secara optimal. Hal ini dilihat dari input berupa sumber daya manusia yang masih kurang, sarana dan prasarana yang belum memadai, pedoman pengelolaan yang masih belum lengkap dan dana yang terbatas. Proses pengelolaan obat dari perencanaan hingga evaluasi juga masih perlu dimaksimalkan dalam pelaksanaannya agar tidak terjadi kendala kekosongan/kelebihan stok obat yang saat ini masih kerap terjadi. Manajemen pengelolaan obat yang baik akan menghasilkan kualitas obat yang bermutu serta akan menjaga efektivitas dan efisiensi obat di rumah sakit.

Kata kunci : Manajemen, Pengelolaan Obat

Kepustakaan : 48 (1997-2016)

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, October 2017**

Indah Fitri Laidahane

Management of Hospital Pharmacy Drugs in Lubuk Sikaping Pasaman

xiii + 88 pages, 5 tables, 3 images, 11 enclosures

ABSTRACT

The management is done as an attempt to control drug supply in the hospital pharmacy which is intended to make the quantity of the drug is maintained. In addition, management of medication is also an effort to maintain the quality of the drug. Quality quality drugs will affect the recovery of patients and quality of health services in hospitals. This study aims to assess the management of drug management in hospital pharmacy installation Lubuk Sikaping Pasaman. This study used a qualitative research design, supported by primary data obtained through interviews and secondary data through document study. The data were processed and analyzed using the approach of the content (content analysis). The results showed that the management of medications in hospital pharmacy installation Lubuk Sikaping not been implemented optimally. It is seen from the input of human resources are still lacking, infrastructure is inadequate, management guidelines are still incomplete and inadequate funding. Medication management process from planning to evaluation still needs to be maximized in its implementation in order to avoid obstacles vacancy / excess stocks of medicines that are still rife. Management of good medicine will produce quality drugs will maintain the quality and effectiveness and efficiency of the drug in the hospital. management guidelines are still incomplete and inadequate funding. Medication management process from planning to evaluation still needs to be maximized in its implementation in order to avoid obstacles vacancy / excess stocks of medicines that are still rife. Management of good medicine will produce quality drugs will maintain the quality and effectiveness and efficiency of the drug in the hospital. management guidelines are still incomplete and inadequate funding. Medication management process from planning to evaluation still needs to be maximized in its implementation in order to avoid obstacles vacancy / excess stocks of medicines that are still rife. Management of good medicine will produce quality drugs will maintain the quality and effectiveness and efficiency of the drug in the hospital.

Keywords Management, Medication Management
Literature : 48 (1997-2016)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Mei 2018

Yang Bersangkutan,



Indah Fitri Laidahane

NIM. 10011181320039

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Manajemen Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman” telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 29 November 2017 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Januari 2018

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua :

1. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP.197606092002122001

)

Anggota :

2. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP.197909152006042005
3. Drs. H. Masnir Alwi, APT., MARS
NIK. 14008655900
4. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes
NIP. 198603102012122001
5. Fatmalina Febry, S.K.M., M.Si
NIP. 197802082002122003

()
()
()
()

**Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya**



Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes.
NIP.197712062003121003

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul "Manajemen Pengelolaan Obat Di RSUD Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman" telah disetujui untuk diujikan pada tanggal Nopember 2017

Indralaya, Nopember 2017

Pembimbing

1. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes
NIP. 198603102012122001

()

2. Fatmalina Febry, S.KM., M.Si
NIP. 197802082002122003

()

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Indah Fitri Laidahane
Nim : 10011181320039
Tempat/Tanggal lahir : Ampang Gadang/10 Maret 1995
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Komplek Avia Jaya, Jalan Angkasa Pura, no. 13
Kabupaten Padang Pariaman, Sumatera Barat

Nama Orang Tua
Ayah : Hasnul, S.Sos
Ibu : Neni Kasmeri, S.Pd

Riwayat Pendidikan : 1. TK Bhayakari I Padang Tahun 2000-2001
2. SD Angkasa II Lanud Padang Tahun 2001-2007
3. SMP Negeri 15 Padang Tahun 2007-2010
4. SMA Negeri 8 Padang Tahun 2010-2013
5. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
Tahun 2013-2017



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
ABSTRAK	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN BEBAS PLAGIARISME	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat	6
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti	6
1.4.2 Manfaat Bagi RSUD Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman	6
1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	7
1.5.1 Ruang Lingkup Tempat	7
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu	7
1.5.3 Ruang Lingkup Keilmuan	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Rumah Sakit	8
2.1.1 Definisi Rumah Sakit	8
2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	8
2.1.3 Jenis-Jenis Rumah Sakit	9
2.1.4 Klasifikasi Rumah Sakit Umum	9

2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS).....	10
2.2.1 Definisi IFRS.....	10
2.2.2 Tugas dan Fungsi IFRS	10
2.3 Sistem	11
2.3.1 Definisi Sistem	11
2.3.2 Ciri-Ciri Sistem	11
2.3.3 Unsur-Unsur Sistem.....	12
2.3.4 Pendekatan Sistem.....	12
2.4 Manajemen Logistik.....	13
2.4.1 Definisi Manajemen Logistik.....	13
2.4.2 Fungsi-Fungsi Manajemen Logistik.....	14
2.4.3 Siklus Manajemen Logistik di Rumah Sakit.....	14
2.4.4 Manajemen dalam Suatu Sistem.....	15
2.5 Manajemen Pengelolaan Obat di IFRS	16
2.5.1 Kegiatan Pengelolaan Obat	16
2.5.2 Standar Pelayanan Kefarmasian di IFRS	20
2.6 Formularium Rumah Sakit	22
2.6 Kerangka Teori.....	24
2.7 Penelitian Terdahulu	25

BAB III KERANGKA PIKIR & DEFINISI ISTILAH

3.1 Kerangka Pikir.....	27
3.2 Definisi Istilah	28

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian.....	30
4.2 Informan Penelitian	30
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	31
4.3.1 Jenis Data.....	31
4.3.2 Cara Pengumpulan Data.....	31
4.3.3 Alat Pengumpulan Data.....	32
4.4 Validitas Data	32
4.5 Pengolahan Data.....	33
4.6 Analisis dan Penyajian Data.....	34

4.6.1 Analisis Data.....	34
4.6.2 Penyajian Data.....	34

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum RSUD Lubuk Sikaping.....	35
5.1.1 Sejarah RSUD Lubuk Sikaping.....	35
5.1.2 Fasilitas dan Pelayanan Kesehatan.....	35
5.1.3 Visi, Misi dan Motto.....	36
5.1.4 Tugas Pokok dan Fungsi.....	37
5.2 Hasil Penelitian	37
5.2.1 Karakteristik Informan.....	37
5.3 Input.....	38
5.3.1 Sumber Daya Manusia.....	38
5.3.1.1 Jumlah SDM.....	38
5.3.1.2 Kriteria SDM Pengelolaan Obat.....	39
5.3.1.3 Kinerja SDM.....	40
5.3.1.4 Pengetahuan dan Keterampilan SDM.....	41
5.3.1.5 Kendala.....	41
5.3.1.6 Solusi.....	42
5.3.2 <i>Method</i>	42
5.3.2.1 Ketersediaan SOP.....	42
5.3.2.2 Ketersediaan Juknis.....	43
5.3.2.3 Pelaku Pembuat <i>Method</i>	43
5.3.2.4 Penerapan Method.....	44
5.3.3 Sarana dan Prasarana.....	44
5.3.3.1 Ketersediaan Sarana dan Prasarana.....	44
5.3.3.2 Kualitas Sarana dan Prasarana.....	46
5.3.3.3 Kendala.....	46
5.3.3.4 Dampak.....	47
5.3.3.5 Solusi.....	48
5.3.4 Dana.....	48
5.3.4.1 Sumber Dana.....	48
5.3.4.2 Ketersediaan Dana.....	49

5.3.4.3 Kendala.....	49
5.3.4.4 Solusi.....	50
5.4 Proses.....	50
5.4.1 Perencanaan Obat.....	50
5.4.1.1 Metode Perencanaan Obat.....	50
5.4.1.2 Perkiraan Kebutuhan.....	51
5.4.1.3 Dasar Seleksi.....	51
5.4.1.4 Waktu Perencanaan Obat.....	51
5.4.1.5 Kegiatan Perencanaan.....	52
5.4.1.6 Pelaku Pelaksana Perencanaan.....	53
5.4.1.7 Kendala.....	53
5.4.1.8 Solusi.....	54
5.4.2 Penganggaran Obat.....	54
5.4.2.1 Kegiatan Penganggaran.....	54
5.4.2.2 Waktu Penganggaran.....	55
5.4.2.3 Penanggungjawab Kegiatan.....	55
5.4.2.4 Kendala.....	55
5.4.2.5 Solusi.....	56
5.4.3 Pengadaan Obat.....	56
5.4.3.1 Metode Pengadaan.....	56
5.4.3.2 Pelaku Pengadaan Obat.....	57
5.4.3.3 Penentuan Pemasok.....	57
5.4.3.4 Waktu Pengadaan.....	58
5.4.3.5 Proses Pengadaan.....	59
5.4.3.6 Kendala.....	61
5.4.3.7 Solusi.....	61
5.4.4 Penyimpanan Obat.....	62
5.4.4.1 Kegiatan Penyimpanan.....	62
5.4.4.2 Metode Penyimpanan.....	62
5.4.4.3 Pemeliharaan Obat.....	62
5.4.4.4 Ketersediaan Sarana dan Prasarana Penyimpanan.....	63
5.4.4.5 Kendala.....	63

5.4.4.6 Solusi.....	64
5.4.5 Pendistribusian Obat.....	64
5.4.5.1 Tempat-tempat Pendistribusian.....	64
5.4.5.2 Proses Pendistribusian.....	64
5.4.5.3 Waktu Pelaksanaan.....	65
5.4.5.4 Penanggungjawab Distribusi.....	65
5.4.5.5 Kendala.....	65
5.4.6 Penghapusan Obat.....	66
5.4.6.1 Waktu Penghapusan.....	66
5.4.6.2 Metode Penghapusan.....	66
5.4.6.3 Tempat Pelaksanaan.....	66
5.4.6.4 Pelaku Pelaksana Penghapusan.....	67
5.4.6.5 Kendala.....	68
5.4.6.6 Solusi.....	69
5.4.7 Pengendalian/Evaluasi Obat.....	69
5.4.7.1 Kegiatan Pengendalian.....	69
5.4.7.2 Penanggungjawab Pengendalian.....	70
5.4.7.3 Waktu Pengendalian.....	70
5.4.7.4 Kendala.....	70
5.4.7.5 Solusi.....	70
5.4.7.6 Dampak Pengendalian.....	71
5.5 Ouput.....	71
5.5.1 Kualitas Obat.....	71
5.5.1.1 Pelaku Pemeliharaan Kualitas.....	71
5.5.1.2 Kegiatan Pemeliharaan.....	72
5.5.1.3 Kriteria Penilaian Kualitas.....	72
5.5.1.4 Kendala.....	72
5.5.1.5 Solusi.....	73
5.5.2 Kuantitas Obat.....	73
5.5.2.1 Pelaku Pemeliharaan Kuantitas.....	73
5.5.2.2 Kriteria Penilaian Kuantitas.....	73
5.5.2.3 Kendala.....	74

5.5.2.4 Solusi.....	74
---------------------	----

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian.....	75
6.2 Input.....	76
6.2.1 Sumber Daya Manusia (SDM).....	77
6.2.2 Method.....	77
6.2.3 Sarana dan Prasarana.....	78
6.2.4 Dana.....	80
6.3 Proses.....	82
6.3.1 Perencanaan Obat.....	82
6.3.2 Penganggaran Obat.....	83
6.3.3 Pengadaan Obat.....	85
6.3.4 Penyimpanan Obat.....	86
6.3.5 Pendistribusian Obat.....	87
6.3.6 Penghapusan Obat.....	87
6.3.7 Pengendalian/Evaluasi.....	88
6.4 Output.....	89
6.4.1 Kualitas Obat.....	89
6.4.2 Kuantitas Obat.....	91

BAB VII PENUTUP

7.1 Kesimpulan.....	92
7.2 Saran.....	93

DAFTAR PUSTAKA.....

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	: Penelitian Terdahulu
Tabel 3.1	: Definisi Istilah
Tabel 5.1	: Karakteristik Informan Penelitian
Tabel 5.2	: Daftar Sarana dan Prasarana Instalasi Farmasi
Tabel 5.3	: Panitia dan Saksi Penghapusan Obat Tahun 2012

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 2.1 : Siklus Logistik di Rumah Sakit
- Gambar 2.2 : Modifikasi Kerangka Teori Azrul Azwar (2010) tentang sistem, Quick (1997) teori Manajemen
- Gambar 3.1 : Kerangka Pikir Manajemen Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Bimbingan Skripsi Seminar Hasil Pembimbing 1
- Lampiran 2 : Lembar Bimbingan Skripsi Seminar Hasil Pembimbing 2
- Lampiran 3 : Matriks Koding Hasil Wawancara Mendalam
- Lampiran 4 : Informed Consent
- Lampiran 5 : Pedoman Wawancara Mendalam
- Lampiran 6 : Lembar Observasi
- Lampiran 7 : Panduan Telaah Dokumen
- Lampiran 8 : Foto-foto Hasil Penelitian di Instalasi Farmasi RSUD Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman

DAFTAR SINGKATAN

SOP	: Standar Operasional Prosedur
IFRS	: Instalasi Farmasi Rumah Sakit
SDM	: Sumber Daya Manusia
FEFO	: <i>First Expired First Out</i>
FIFO	: <i>First In First Out</i>
IFK	: Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
KIE	: Komunikasi, Infirmasi dan Edukasi
UDD	: <i>Unit Dose Dispensing</i>
BPOM	: Badan Pengawasan Obat dan Makanan
SMF	: Staf Medik Fungsional
APBD	: Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
ULP	: Unit Layanan Pengadaan
LPSE	: Lembaga Pengadaan Secara Elektronik
HPS	: Harga Perkiraan Sendiri
BMPH	: Bahan Medis Habis Pakai
APAR	: Alat Pemadam Api Ringan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yang dilakukan rumah sakit tidak terlepas dari penggunaan perbekalan farmasi yang meliputi obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, alat kesehatan habis pakai, alat-alat kedokteran dan gas medik. Selain itu, pemasukan rumah sakit yang berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi juga tidak sedikit yaitu sekitar 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit. Meningkatnya pengetahuan dan ekonomi masyarakat menyebabkan makin meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian. Aspek terpenting dari pelayanan kefarmasian adalah mengoptimalkan penggunaan obat dan mengoptimalkan perencanaan untuk menjamin ketersediaan obat (Pebrianti, 2015).

Obat adalah suatu bahan atau campuran bahan yang apabila digunakan dapat mempengaruhi sistem fisiologi dan keadaan patologi dengan tujuan untuk menetapkan diagnosis, mencegah, menyembuhkan, memulihkan dan meningkatkan kesehatan (Kepmenkes, 2014). Ketersediaan obat di rumah sakit sangat mempengaruhi keberhasilan suatu pengobatan dan kualitas pelayanan yang diberikan. Hal tersebut mengharuskan rumah sakit memiliki ketersediaan obat yang cukup dan lengkap tidak hanya dari segi kuantitas tetapi juga kualitas dari obat tersebut mengingat rumah sakit memiliki peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Ketersediaan obat yang terjamin kuantitas dan kualitasnya, dipengaruhi oleh manajemen pengelolaan yang terlaksana dengan baik dan lancar.

Pengelolaan obat di rumah sakit merupakan bagian dari manajemen rumah sakit yang penting. Manajemen pengelolaan obat yang baik di rumah sakit bertujuan agar obat yang diperlukan tersedia setiap saat, dalam jumlah yang cukup dan terjamin mutunya untuk mendukung pelayanan dari rumah sakit tersebut. Manajemen pengelolaan obat adalah bagian dari manajemen logistik yang merupakan suatu siklus meliputi aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat yang dijalankan secara optimal agar terjamin ketepatan jumlah, mutu dan jenis obat. Manajemen pengelolaan obat harus diawali dari

proses perencanaan yang optimal sebagai dasar untuk melakukan tahap pengelolaan selanjutnya (Suciati, 2006). Buruknya sistem manajemen pengelolaan obat akan berdampak terhadap ketersediaan obat di rumah sakit. Ketersediaan obat yang tidak sesuai kebutuhan tentunya juga berdampak terhadap pengobatan pasien dan menurunnya kualitas pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, dibutuhkan manajemen pengelolaan yang baik dan sesuai dengan standar serta peraturan-peraturan mengenai pengelolaan obat. Terkait hal ini, rumah sakit harus memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan pengelolaan obat. Manajemen pengelolaan obat di rumah sakit dilaksanakan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan suatu unit pelaksana fungsional yang melakukan penyelenggaraan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. IFRS dikepalai oleh seorang apoteker yang bertanggungjawab terhadap pengelolaan sediaan farmasi di rumah sakit dan yang menjamin seluruh rangkaian kegiatan perbekalan sediaan farmasi (Permenkes, 2016). Kelancaran pelayanan di rumah sakit tergantung dari kontribusi yang diberikan instalasi farmasi. Sumber Daya Manusia (SDM) yang bertanggung jawab dalam kegiatan pengelolaan perbekalan farmasi akan menentukan kelancaran dan keberhasilan kegiatan. Mengingat pentingnya peran IFRS dalam memberikan pelayanan kefarmasian di rumah sakit, maka perlu adanya pengaturan standar pelayanan kefarmasian yang dijadikan sebagai pedoman IFRS dalam melaksanakan fungsinya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 mengenai standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, standar pelayanan kefarmasian merupakan tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan yang dilakukan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud untuk mencapai hasil yaitu meningkatnya mutu kehidupan pasien (Kemenkes, 2016).

Menurut penelitian terkait pengelolaan obat yang dilakukan oleh Mellen dan Pudjirahardjo tahun 2012 melaporkan bahwa *stockout* dan *stagnant* obat dapat

terjadi dikarenakan oleh perencanaan dan pengadaan obat yang berlebihan serta tidak akurat. Selain itu, *stockout* dan *stagnant* obat terjadi karena adanya perubahan pola penyakit, sehingga obat yang telah direncanakan berdasarkan pemakaian sebelumnya tidak sesuai dengan kebutuhan. Oleh karena itu dibutuhkan manajemen perencanaan dan pengadaan obat yang matang (Mellen, 2013). *Stock out* dan *stagnant* yang terjadi dapat dipengaruhi juga oleh metode penyimpanan obat yang belum menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO). Prinsip ini maksudnya, perbekalan farmasi yang datang lebih awal harus digunakan segera, sebab umumnya perbekalan farmasi yang datang lebih awal juga diproduksi lebih awal dan masa kadaluarsanya lebih cepat. Penerapan prinsip ini akan memudahkan petugas dalam mengatur sirkulasi obat masuk maupun obat keluar sehingga tidak terjadi *stock out* dan *stagnant* di gudang penyimpanan (Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi, 2010).

Penelitian lainnya dilakukan oleh Ibrahim, dkk tahun 2016 mengenai penyimpanan dan pendistribusian obat melaporkan bahwa untuk menghindari tercampurnya obat yang sudah rusak atau kadaluarsa dengan obat yang masih baik, perlu adanya sistem penyimpanan bagi obat yang sudah kadaluarsa seperti lemari khusus sehingga dapat mengurangi terjadinya penyalahgunaan terhadap obat. Terkait hal ini, rumah sakit harus meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai dan memenuhi standar yang telah ditetapkan (Ibrahim, 2016).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 yang tertera di dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menyebutkan, pada tahun 2013, tingkat ketersediaan obat mencapai 96,82%, meningkat dari tahun 2012 yaitu mencapai 92,5%. Walaupun demikian, ketersediaan obat tersebut masih belum terdistribusi secara merata ke setiap provinsi. Data tahun 2012 menyebutkan bahwa terdapat 3 provinsi dengan tingkat ketersediaan dibawah 80% dan 6 provinsi dengan tingkat ketersediaan obat melebihi 100%. Hal ini mencerminkan manajemen pengelolaan obat terutama dalam hal pendistribusian obat belum dilaksanakan secara optimal (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Laporan Kinerja Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan tahun 2015, diketahui bahwa Indonesia memiliki jumlah Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota (IFK) sebanyak 511 IFK. Komposisi jumlah IFK yang melaksanakan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar yaitu sebanyak 293 IFK dan 218 IFK masih belum melaksanakan manajemen pengelolaan sesuai standar (LAK OBLIK, 2015).

Menurut Laporan Kinerja Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan tahun 2015, Provinsi Sumatera Barat memiliki 19 IFK dan terdapat 15 IFK yang sudah melakukan pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar sedangkan sisanya belum. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada beberapa IFK yang belum melakukan pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan. Keadaan ini tentunya mempengaruhi pengelolaan obat di setiap pelayanan kesehatan baik rumah sakit maupun puskesmas di masing-masing daerah di Provinsi Sumatera Barat karena IFK berperan penting dalam ketersediaan obat di setiap daerah (LAK OBLIK, 2015).

Kabupaten Pasaman merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Sumatera Barat dengan distribusi obat yang belum optimal. Data ketersediaan obat yang sesuai dengan pelayanan kesehatan dasar menunjukkan ada 20 jenis obat dan vaksin yang sesuai dengan peraturan yang berlaku, namun masih ada beberapa jenis obat belum tersedia, kondisi ini menunjukkan distribusi obat di Provinsi Sumatera Barat belum terdistribusi secara merata ke berbagai daerah khususnya untuk Kabupaten Pasaman. Pendistribusian obat yang belum merata di Kabupaten Pasaman dikarenakan akses jalan yang masih minim dan rawan longsor sehingga sering terjadi keterlambatan distribusi obat oleh IFK ke Kabupaten Pasaman bahkan ada beberapa obat yang tidak sampai ditujuan baik puskesmas maupun rumah sakit. Hal ini menimbulkan *stockout* (kekosongan stok obat) di pelayanan kesehatan dan berdampak terhadap pengobatan pasien (Profil Dinkes Kabupaten Pasaman, 2015).

Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman tahun 2015 menunjukkan bahwa terdapat beberapa item obat yang ketersediaannya tidak sesuai dengan kebutuhan seperti amoksisilin kaplet 500 mg dengan angka kebutuhan 600.000 hanya tersedia 351.000 sedangkan angka penggunaannya

636.500, kaptopril tablet 25 mg dengan angka kebutuhan 200.000 hanya tersedia 129.000 sedangkan total penggunaannya melebihi 200.000 yaitu 250.000. Hal ini dapat terjadi karena metode perencanaan obat yang kurang tepat, waktu pemesanan obat yang kurang pas dan pendistribusian yang tidak merata (Profil Dinkes Kabupaten Pasaman, 2015).

Berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara dengan salah satu pegawai Instalasi Farmasi RSUD Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman didapatkan informasi bahwa sering terjadi kekosongan stok obat di Instalasi Farmasi hingga beberapa hari melebihi 48 jam. Obat-obatan yang mengalami kekosongan stok (*stockout*) merupakan obat yang umumnya sering digunakan untuk pasien. Akibat dari kekosongan stok obat tersebut, sering terjadi pembelian obat ke apotek luar.

Menurut informasi yang didapatkan dari informan diketahui juga bahwa terdapat beberapa jenis obat yang tidak sesuai dengan kebutuhan dan menyebabkan terjadinya *stagnant* atau kelebihan stok obat. Obat-obatan yang mengalami kelebihan stok merupakan obat yang jarang digunakan namun diramalkan terlalu banyak sehingga mengakibatkan adanya beberapa obat yang mengalami kadaluwarsa sebelum digunakan. Keadaan ini menunjukkan bahwa sistem perencanaan dan pengadaan obat yang digunakan oleh rumah sakit masih belum terlaksana secara optimal.

Berdasarkan temuan diatas menunjukkan bahwa penyimpanan obat di RSUD Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman masih belum menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) secara optimal. Hal ini dilihat dari penyusunan obat di gudang penyimpanan yang tidak teratur bahkan ada beberapa item obat yang tidak memiliki label. Kondisi ini dapat menyebabkan terjadinya kesalahan pemberian obat dan akan berdampak buruk terhadap pengobatan pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang, diketahui informasi bahwa sering terjadi *stockout* (kekosongan stok) terhadap beberapa jenis obat. Kondisi ini menyebabkan ketidaktersediaan obat ketika dibutuhkan sehingga sering terjadi pembelian obat ke apotek luar dengan jumlah yang terbatas. Kelebihan stok obat

juga sering kali terjadi sehingga banyak obat-obatan yang mengalami kadaluarsa sebelum digunakan. Selain itu, diketahui juga bahwa metode penyimpanan di gudang obat RSUD Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman masih belum menerapkan aturan-aturan yang seharusnya. Oleh sebab itu, peneliti ingin mengkaji lebih lanjut bagaimana manajemen pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengkaji manajemen pengelolaan obat di Instalasi RSUD Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor-faktor masukan (*input*) yang meliputi sumber daya manusia (SDM), SOP, sarana dan prasarana serta waktu.
- b. Menganalisis proses pengelolaan obat meliputi perencanaan obat, pengadaan obat, penyimpanan obat, pendistribusian obat, penghapusan obat, pengendalian obat dan evaluasi.
- c. Menganalisis keluaran (*output*) pengelolaan obat meliputi kualitas dan kuantitas obat.
- d. Menganalisis lingkungan pengelolaan obat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Memperoleh pengetahuan dan pemahaman peneliti di bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan khususnya mengenai manajemen logistik obat.

1.4.2 Bagi RSUD Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi petugas kefarmasian dan pihak-pihak terkait dalam melaksanakan manajemen pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Sebagai kajian bahan informasi bagi pembaca dan sebagai kajian bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli - Agustus 2017.

1.5.3 Ruang Lingkup Keilmuan

Ruang lingkup penelitian ini mencakup bidang ilmu manajemen logistik yaitu manajemen pengelolaan obat khususnya di rumah sakit.

6. DAFTAR PUSTAKA

7. Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta : PT Binarupa Aksara.
8. Bowersox, Donald J. 2006. *Manajemen Logistik*. Jakarta : PT Bumi Aksara.
9. Departemen Kesehatan RI. 2009. *UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*, Depkes, Jakarta.
10. Departemen Kesehatan RI. 2010. *Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit*, Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan
11. Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Pasaman*, Dinas Kesehatan, Lubuk Sikaping.
12. Febriawati, Henni. 2013. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta : Gosyen
13. George R. Terry dan Leslie.W.Rue. 2011. *Dasar-Dasar Manajemen*. Jakarta : PT Bina Aksara.
14. Herlambang, Susatyo, Muwarni, Arita. 2012. *Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Yogyakarta : Andi Offset.
15. Ibrahim, Astuti. et.al. 2016. 'Evaluasi Penyimpanan dan Pendistribusian Obat di Gudang Farmasi RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado', *Jurnal Ilmiah Farmasi*, Vol. 5, No. 2, pp. 2302-2493
16. Imron, Moch. 2009. *Manajemen Logistik Rumah Sakit*. Jakarta : Sagung Seto.
17. Karina, Nindia. 2012, 'Gambaran Beban Kerja Pegawai di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Hasanah Graha Afiah Tahun 2012', [Tesis]. Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
18. Kementerian Kesehatan. 2014. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan, Jakarta.
19. Kementerian Kesehatan. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan, Jakarta.

20. Kementerian Kesehatan. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Departemen Kesehatan, Jakarta.
21. Kementerian Kesehatan. 2015. *Keputusan Menteri Kesehatan republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan*, Departemen Kesehatan, Jakarta.
22. Kementerian Kesehatan. 2015. *Laporan Kinerja Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan*, Departemen Kesehatan, Jakarta.
23. Krisna, Melfita. 2012, '*Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2012*', [Tesis]. Program Kajian Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
24. Larasati, Innes, Susilo, Heru, Riyadi. 2013. '*Analisis Sistem Informasi Manajemen Persediaan Obat*', Jurnal Administrasi Bisnis, Vol 1 No. 2
25. Lapau, Buchari. 2015. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
26. Malinggas, Novianne ER, Posangi, J, Soleman, T. 2015. '*Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah DR Sam Ratulangi Tondano*', JIKMU, Vol 5, No. 2
27. Mellen, Renie Cuyno, Pudjirahardjo, Widodo J. 2013. '*Faktor Penyebab dan Kerugian Stockout dan Stagnant Obat di Unit Logistik RSUD Haji Surabaya*', Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, Vol. 1, No. 1, pp. 99-107
28. Menteri Kesehatan. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan, Jakarta.
29. Munandar, M. 2007. *Budgeting Perencanaan Kerja Pengkoordinasian Kerja Pengawasan Kerja Edisi Kedua*. Yogyakarta : BPFE
30. Nurdiani, Nina. 2014. *Teknik Sampling Snowball dalam Penelitian Lapangan*. Binus University, Jakarta.
31. Nurlaela, H. Ella, dkk. 2008. *Aplikasi Metode Kualitatif Dalam Penelitian Kesehatan*. FKM UI, Jakarta.

32. Palupiningtyas, Retno. 2014. '*Analisis Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Mulya Tangerang*', [Skripsi]. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta
33. Pebrianti. 2015. '*Manajemen Logistik Pada Gudang Farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota Kabupaten Donggala*', e-Jurnal Katalogis, Vol. 3, No. 7, pp. 127-136
34. Permana, Irfani Surya. 2013. '*Analisis Sistem dan Prosedur Pengadaan Obat-obatan pada Rumah Sakit Islam Yarsi*', [Skripsi]. Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Tanjungpura, Pontianak
35. Prastowo, Andi. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*. Yogyakarta
36. Pramono, Wishnu. 2008. *Logistik Praktis, Cara Mudah Menguasai Ilmu Logistik*. Jakarta : PT Gramedia.
37. Profil RSUD Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman. 2016. Profil Rumah Sakit
38. Purwidyaningrum, I. 2011. '*Evaluasi Efisiensi Distribusi Obat Rawat Inap di Instalasi Farmasi RSUD Tarakan Jakarta Pusat*', [Tesis]. Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
39. Puspitasari, Devi, Rosmawati, Rina. 2010. *Pelayanan Prima (Service excellent) SMK Bisnis dan Manajemen*. Jakarta : CV Aryaduta
40. Quick, D.J. 1997. *Managing Drug Supply, The Selection, Procurement, Distribution and Use of Pharmaceutical*, Management sciences for Health, USA, pp: 250-305
41. Ruditya, Ade Nurma, Chalidyanto, Djazuly. 2015. '*Hubungan Karakteristik Individu Terhadap Penilaian Kualitas Produk Apotek Rawat Jalan*', Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, Vol 3, No. 2
42. Rosmania, Fenty Ayu, Supriyanto, Stefanus. 2015. '*Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian Safety Stock Pada Stagnant dan Stockout Obat*', Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, Vol 3, No. 1

43. Sarmini. 2008. '*Analisis Terhadap Faktor Keberhasilan Manajemen Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali*', [Tesis]. Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
44. Saryono. 2011. *Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.
45. Satori, Djaman, Komariah, Aan. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta.
46. Septiani, R. Yatni. 2013. "*Pengaruh Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Terhadap Kinerja Perusahaan*", [Tesis]. Universitas Widyatama, Bandung
47. Sheina, Baby, Umam, M.R, Solikhah. 2010. 'Penyimpanan Obat di Gudang Instalasi Farmasi TS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol 4, No. 1, pp 1-75
48. Suciati, S, B. Adisasmito, B. Wiku. 2006. '*Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi*', *Jurnal Manajemen Kesehatan*, Vol. 9 : 19-26
49. Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung : Alfabeta.
50. Suryantini, Ni Luh, Citraningtyas, Gayatri, Sudewi, Sri. 2016. '*Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat Antibiotik dengan Menggunakan Analisis ABC Terhadap Nilai Persediaan di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*', *Jurnal Ilmiah Farmasi*, Vol 5, No. 3, pp 2302-2493
51. Susanto, Azhar. 2013. *Sistem Informasi Akuntansi*. Bandung : Lingga Jaya.
52. Tambunan, Rudi M. 2013. *Pedoman Penyusunan Standart Operating Procedures (SOP)*. Jakarta : Maistas Publishing
53. Winata, Sheila Vania. 2016. '*Perancangan Standard Operating Procedure (SOP) Pada Chocolab*', *Jurnal Manajemen dan Start-up Bisnis*, Vol 1, No. 1, pp 77-86
54. Yunita, Fitria, Imran, Mudatsir. 2016. '*Manajemen Pengelolaan Obat-Obatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Banda Aceh dalam*

Menghadapi Bencana Gempa Bumi, [Skripsi]. Fakultas Kedokteran,
Universitas Syiah Kuala.