

## GAMBARAN PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN, DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI DI RSUD PROF. DR. H. ANWAR MAKKATUTU KAB. BANTAENG

A.Atirah Bunga Tawazzun<sup>1\*</sup>, Aztriana<sup>2</sup>, Nurlina<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Sulawesi Selatan

\*Corresponding author:  
Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Sulawesi Selatan  
Email: [15020190119@umi.ac.id](mailto:15020190119@umi.ac.id)

### ABSTRACT

The management of pharmaceutical preparations, medical devices, and consumable medical materials is a cycle of activities, starting from selection, needs planning, procurement, receipt, storage, distribution, destruction and withdrawal, monitoring, and administration. This research aims to find out what management is like at Prof. Hospital. Dr. H. Anwar Makkatutu, Bantaeng Regency, and its compliance with the regulations in force in Indonesia. This research is descriptive and qualitative using guided interview methods as well as o, observation, review. The results showed that: the management was not fully in accordance with the Regulation of the Minister of Health Number 72 of 2016 concerning pharmaceutical service standards in hospitals while the management aspects that were not yet in accordance were accepted with a percentage of 77.77%, storage with a percentage of 93.54%, distribution with a percentage 85.71%, and destruction and withdrawal with a percentage of 85.71%.

**Keywords:** Hospital; Pharmaceutical preparation; medical device; medical consumables

### ABSTRAK

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai merupakan siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengelolaan di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng dan kesesuaiannya terhadap regulasi yang berlaku di Indonesia. Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif dengan menggunakan metode wawancara terpimpin serta observasi dan telaah dokumen. Hasil penelitian diperoleh bahwa : pengelolaan belum sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit adapun aspek pengelolaan yang belum sesuai ialah penerimaan dengan persentase 77,77%, penyimpanan dengan persentase 93,54%, pendistribusian dengan persentase 85,71%, dan pemusnahan dan penarikan dengan persentase 85,71%.

**Kata kunci:** Rumah sakit; sediaan farmasi; alat kesehatan; bahan medis habis pakai

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat [1]. Salah satu standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit ialah pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika, alat kesehatan adalah instrument, apparatus, mesin, dan atau implant yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh, sedangkan bahan medis habis pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan [2].

Instalasi farmasi rumah sakit yakni sesuatu bagian ataupun sarana rumah sakit yang digunakan selaku tempat penyelenggaraan seluruh aktivitas kefarmasian yang ditujukan untuk rumah sakit itu sendiri pelayanan kefarmasian ialah pelayanan utama di rumah sakit yang meliputi pembuatan, pengendalian kualitas, pengelolaan, pelayanan resep, serta pemberian informasi obat [3].

Pelayanan kefarmasian yang diselenggarakan di Rumah Sakit haruslah mampu menjamin ketersediaan obat yang aman, bermutu dan berkhasiat serta sesuai dengan UU No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit diselenggarakan sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian. Pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 72 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit diterbitkan, meliputi pengelolaan sediaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), pelayanan farmasi klinik serta pengawasan obat dan BMHP. Standar pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien [4].

Pengelolaan obat di Rumah Sakit merupakan salah satu segi manajemen Rumah Sakit yang penting, karena mempunyai tujuan adalah agar obat yang diperlukan tersedia setiap saat, dalam jumlah yang cukup dan terjamin untuk mendukung pelayanan yang bermutu [4]. Keberhasilan dari sistem pengelolaan perbekalan farmasi tergantung dari ketaatan pada kebijakan, tugas pokok dan fungsi. Pentingnya suatu kebijakan dan panduan tugas pokok dan fungsi untuk pengendalian perbekalan farmasi merupakan keharusan [5].

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit pada pasal 1 menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah institusi

pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit meliputi beberapa aspek yaitu pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi [2].

Tujuan pelayanan farmasi rumah Sakit ialah pelayanan paripurna sehingga bisa memberikan obat yang tepat pada pasien, menggunakan dosis yang tepat, cara pemakaian tepat, tepat kombinasi, tepat waktu, serta juga tepat harga sehingga pasien menerima pengobatan efektif, efisien, aman, rasional, serta terjangkau [7].

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Fathurrahmi tentang manajemen pengelolaan logistik obat di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar menunjukkan bahwa manajemen pengelolaan obat di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar masih kurang efektif. Hal ini dapat dilihat dari beberapa variabel input, proses maupun output yang belum maksimal seperti SDM yang masih kurang, sarana dan prasarana belum memadai, anggaran pemeliharaan fasilitas yang masih minim dan masih adanya obat yang rusak atau kadaluarsa [8].

Pemilihan RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu sebagai tempat melakukan penelitian dikarenakan rumah sakit ini merupakan satu-satunya rumah sakit umum daerah terbesar di Kab. Bantaeng yang telah terkreditasi dan merupakan pilihan utama untuk masyarakat setempat dalam menerima pelayanan kesehatan hal ini juga disebabkan karena rumah sakit tersebut menerima pasien rujukan BPJS.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini ialah metode wawancara terpimpin serta observasi dan telaah dokumen.. Penelitian ini dimulai dengan membuat rancangan proposal penelitian, lalu meminta izin tertulis untuk melakukan penelitian dari universitas, melakukan pengajuan izin penelitian kepada pihak RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng, mengunjungi instalasi farmasi rumah sakit, melakukan pengambilan data melalui pengumpulan dokumen terkait pengelolaan obat, wawancara, dan kuesioner data *check list* di Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu, data yang diperoleh kemudian dianalisis yang akan disusun dalam bentuk hasil dan kesimpulan. Lokasi penelitian ini dilakukan di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab Bantaeng. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2023.

Data dianalisis menggunakan metode deksriptif observational dengan pengumpulan data yang dilakukan dengan pendekatan kualitatif. Data diperoleh dari hasil wawancara terhadap petugas kefarmasian dan hasil telaah dokumen terkait pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng. Data kemudian dianalisa untuk dibandingkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 72 Tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. Skor yang diperoleh dari data yang telah dikumpulkan akan dihitung menggunakan skala Guttman.

## HASIL DAN DISKUSI

### *Pemilihan*

Pemilihan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai menggunakan formularium rumah sakit. Tiap tenaga medis memiliki hak untuk memberikan saran daftar sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan yang didasari dari formularium nasional melalui form pengusulan yang telah diberikan oleh komite farmasi dan terapi. Daftar obat yang telah disahkan lalu dimasukkan kedalam formularium rumah sakit sesuai hasil rapat komite farmasi dan terapi bersama semua tenaga medis yang terlibat dalam pengusulan. Formularium rumah sakit yang telah disahkan akan menjadi acuan dalam pemilihan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang akan digunakan selama 1 tahun kedepan.

Pemilihan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng mencapai persentase sebesar 100% dengan kategori sangat baik yang menunjukkan bahwa aspek pemilihan telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit Tahun 2019.

### *Perencanaan Kebutuhan*

Perencanaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng menggunakan formularium nasional, e-katalog, dan peraturan dari kementerian perindustrian.

Perencanaan dilakukan dengan menggunakan metode konsumsi yang didasari atas analisa konsumsi obat pada periode sebelumnya dengan memperhitungkan stok penyangga (*buffer stock*).

Perencanaan memperhitungkan stok waktu tunggu (*lead time*), yang dilakukan dengan memperhatikan rentan waktu yang digunakan mulai dari produk sediaan farmasi, alat

kesehatan, dan bahan medis habis pakai di pesan hingga produk datang sehingga tidak adanya kendala stok yang kosong selama periode berjalan. Perencanaan memperhatikan sisa stok pemakaian setiap akhir bulan sehingga produk yang telah menipis dapat dilakukan pemesanan agar tidak terjadi kekosongan stok.

Analisa perencanaan menggunakan metode kombinasi ABC-VEN untuk melakukan pengurangan obat saat dana yang digunakan tidak sesuai dimana obat yang masuk kategori NA menjadi prioritas utama untuk dikurangi saat dana yang disiapkan tidak mencukupi kemudian jika masih kurang maka kategori NB yang menjadi prioritas selanjutnya untuk dihapuskan, begitupun seterusnya.

Perencanaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng mencapai persentase sebesar 100% dengan kategori sangat baik yang menunjukkan bahwa aspek perencanaan telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 Tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit Tahun 2019 sehingga hasil dari observasi lapangan yang dilakukan peneliti menunjukkan tidak adanya kendala dan kekosongan stok selama periode berjalan.

### ***Pengadaan***

Pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan oleh komite layanan pengadaan yang diketuai oleh kepala instalasi farmasi dengan menentukan rencana kebutuhan obat menggunakan data *buffer stock* yang dilakukan setiap bulan melalui pemesanan obat e-katalog dan pembelian langsung yang memperhatikan persyaratan dalam pembelian sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit dimana ada beberapa hal yang diperlukan yaitu memiliki kriteria sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan meliputi kriteria umum dan kriteria mutu obat, persyaratan pemasok, penentuan waktu pengadaan dan pemantauan rencana pengadaan.

Pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng mencapai persentase sebesar 100% dengan kategori sangat baik yang menunjukkan bahwa aspek pengadaan telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 Tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit Tahun 2019, sehingga segala jenis produk sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang digunakan di rumah sakit telah sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang dipersyaratkan.

### ***Penerimaan***

Penerimaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai telah dilakukan oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian yang bertugas tetapi berdasarkan hasil observasi dilapangan ditemukan bahwa penerimaan terkadang dilakukan diluar jam kerja yang tidak diterima langsung oleh apoteker dan tenaga teknis kefarmasian sehingga dilakukan oleh petugas non farmasi dari depo lain yang sedang berjaga seperti Instalasi Gawat Darurat yang beroperasi 24 jam dan diperiksa oleh petugas non farmasi yang bertugas kemudian diserahkan kepada petugas gudang. Saat sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai telah dilakukan pemeriksaan dan mengalami kendala seperti dokumen yang masuk tidak sesuai maka petugas farmasi melaporkan ke kepala instalasi yang memiliki wewenang terhadap pemesanan dan dilakukan pengembalian barang ke pemasok yang bekerja sama dengan pihak rumah sakit.

Proses penerimaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng mencapai persentase sebesar 77,77% dengan kategori baik yang menunjukkan bahwa aspek penerimaan masih kurang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 Tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit Tahun 2019, hal ini didapatkan dari hasil observasi peneliti yang menemukan bahwa penerimaan perbekalan farmasi dari pemasok diluar jam kerja tidak dilakukan langsung oleh petugas kefarmasian akan tetapi dilakukan oleh tenaga teknis nonfarmasi sehingga hasil pemeriksaan tidak dapat dilakukan dengan maksimal sedangkan menurut regulasi penerimaan wajib dilakukan oleh petugas penerimaan.

### ***Penyimpanan***

Proses penyimpanan sediaan farmasi dilakukan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku dimana setelah perbekalan farmasi diterima akan dilakukan pemisahan antara sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai lalu dikelompokkan berdasarkan jenisnya seperti tablet, obat termolabil yang disimpan di suhu tertentu, narkotik, psikotropik, prekursor, obat *high alert*, obat berlabel LASA, dan jenis obat B3 (Bahan Beracun, dan Berbahaya).

Penyusunan perbekalan farmasi diurut berdasarkan alfabetis berdasarkan kandungan yang ada pada sediaan tersebut, setiap sediaan disimpan secara FIFO (*First In First Out*) dimana segala jenis sediaan yang masuk lebih dulu disimpan pada rak depan dan juga digunakan secara FEFO (*First Expired First Out*) yang dilakukan dengan mendahulukan penggunaan obat yang memiliki masa expired lebih cepat dibandingkan yang masih dapat digunakan lebih lama agar dapat mengurangi resiko kadaluwarsa obat.

Penyimpanan narkotika, psikotropika, dan prekursor telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2015 tentang pengedaran, penyimpanan, pemusnahan, dan pelaporan narkotika, psikotropika, dan prekursor farmasi dimana narkotika, psikotropika, dan prekursor memiliki lemari khusus yang kuat, saling terpisah dan tidak bercampur dengan sediaan lainnya, memiliki 2 pintu dengan kunci yang berbeda, memiliki ruangan khusus yang tidak dapat dijangkau selain petugas kefarmasian yang bertanggung jawab, kunci lemari hanya dikuasai oleh apoteker penanggung jawab.

Penyimpanan LASA dan obat *high alert* juga disimpan secara terpisah dimana penyimpanan LASA (*Look Alike Sound Alike*) akan dipisahkan dengan label tersendiri, obat yang berlabel LASA memiliki 2 atau lebih kekuatan seperti Spironolakton 100mg dan 25 mg yang memiliki kandungan yang sama tetapi kekuatan yang berbeda, berdasarkan regulasi penyimpanan obat berlabel LASA harus diantarai dengan obat lain. Obat *High Alert* disimpan dilemari khusus dan dipisahkan dengan sediaan farmasi lainnya seperti obat kodein dimana penggunaannya yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan kesalahan serius dalam penggunaannya.

Penyimpanan sediaan termolabil juga telah sesuai, dengan menggunakan lemari khusus agar dapat mengatur suhu yang sesuai seperti obat anbacim injeksi yang disimpan pada suhu 2-8 derajat begitu juga dengan sediaan B3 yang memiliki ruangan khusus agar tidak tercampur dengan sediaan lainnya seperti cairan DTT yang berbahaya bagi pernafasan dan bagi lingkungan.

Berdasarkan hasil oservasi di gudang penyimpanan Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng telah sesuai dengan peraturan dimana telah tersedia rak penyimpanan yang cukup, langit-langit pada tempat penyimpanan tidak berpori dan tidak bocor, tersedia cctv, setiap sediaan memiliki label, tersedianya alat pengangkut seperti troli, memiliki lemari pendingin untuk sediaan dengan suhu tertentu, adanya alat pengukur suhu, terdapat pasokan listrik cadangan, tersedianya daftar obat emergensi, terdapat penyimpanan khusus vaksin, terdapat alat pemadam kebakaran, dan tempat penyimpanan coldchain yang membutuhkan pemantauan suhu secara berkala.

Penyimpanan di gudang farmasi mencapai persentase sebesar 96,77% dengan kategori sangat baik yang menunjukkan bahwa aspek penyimpanan belum sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 Tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit Tahun 2019, beberapa aspek yang tidak memenuhi kriteria didapatkan dari hasil observasi peneliti yang mendapatkan bahwa pada area penyimpanan obat terdapat petugas kesehatan nonfarmasi yang masuk dengan bebas dan

terdapat beberapa rak penyimpanan yang digunakan untuk menyimpan barang lain sedangkan menurut regulasi ruang penyimpanan tidak boleh dimasuki selain petugas karena dapat mengganggu penyimpanan.

### ***Pendistribusian***

Sistem distribusi di RSUD. Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng menggunakan metode sentralisasi dimana gudang sebagai pusat pendistribusian ke berbagai depo yang ada di RS dikarenakan tidak tersedianya pusat penyimpanan tiap depo yang memadai.

Berdasarkan hasil wawancara, pendistribusian di Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng memiliki proses yang dilalui dimana tiap depo membuat daftar sediaan yang diperlukan dan disampaikan kepada petugas gudang farmasi yang bertugas, kemudian petugas gudang menyiapkan permintaan sesuai amprahan tiap depo lalu dikirimkan kembali ke tiap depo yang bersangkutan dan dilakukan pemeriksaan kembali oleh penanggung jawab depo.

Sistem distribusi obat kepada pasien menggunakan 2 metode dimana pada depo rawat inap menggunakan metode *floor stock* yang memudahkan apoteker mengendalikan penggunaan obat pasien secara berkala, sedangkan pada depo rawat jalan menggunakan metode resep perorangan dimana pasien diberikan obat dan dijelaskan secara langsung oleh apoteker sesuai dengan resep yang diberikan.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi lapangan terkait pendistribusian di Instalasi Farmasi RSUD. Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng mencapai persentase sebesar 88,88% dengan kategori sangat baik yang menunjukkan bahwa aspek pendistribusian belum sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 Tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit Tahun 2019, hal ini didapatkan dari hasil observasi yang dilakukan dimana tidak tersedianya informasi penting dan interaksi obat yang disediakan di *floor stock*. Informasi terkait interaksi obat penting dilakukan untuk mengurangi terjadinya efek yang tidak diinginkan dari kesalahan pemberian obat.

### ***Pemusnahan dan Penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai***

Sebelum melakukan pemusnahan petugas farmasi akan melakukan pemisahan terhadap sediaan yang telah mendekati kadaluwarsa, obat yang rusak, sediaan yang tidak stabil, kemasan yang rusak sebagai daftar obat yang akan dimusnahkan, sedangkan berdasarkan hasil telaah dokumen terkait berita acara serah terima barang kadaluwarsa yang dilakukan oleh RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng berisi nama, no NIP, Unit/ instalasi asal apoteker dan petugas kesling yang berwenang dalam penyerahan dan penerimaan sediaan farmasi, alat

kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang telah kadaluwarsa kemudian terdapat nama obat atau bahan medis habis pakai yang akan diserahkan, no batch sediaan, jumlah, jenis sediaan, serta keterangan kadaluwarsa barang yang selanjutnya berita acara serah terima akan di setujui dan ditanda tangani oleh apoteker dan petugas kesling yang berwenang.

Berdasarkan hasil wawancara, penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai hanya dilakukan untuk sediaan yang melanggar peraturan ataupun sediaan yang memiliki kandungan yang tidak sesuai atau dapat membahayakan pengguna dimana setiap sediaan yang akan dilakukan penarikan oleh BPOM akan dipisahkan dan dikarantina agar tidak dipergunakan Kembali sebelum izin edar dikeluarkan.

Proses pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng mencapai persentase sebesar 100% dengan kategori sangat baik yang menunjukkan bahwa aspek pemusnahan dan penarikan telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit Tahun 2019.

### ***Pengendalian***

Pengendalian perbekalan farmasi dilaksanakan untuk mencegah terjadinya kekosongan stok obat di rumah sakit, berdasarkan hasil wawancara pengendalian perbekalan farmasi di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng dilakukan dengan cara menghitung stok optimum dengan menggunakan *buffer stock*, *lead time*, dan waktu kekosongan obat sebagai pertimbangan menggunakan kartu stok ataupun SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit).

Kartu stok obat diletakkan berdekatan dengan sediaannya dan dilakukan pencatatan pada setiap item yang dikeluarkan maupun yang baru saja masuk pencatatan kartu stok digunakan untuk mempermudah petugas farmasi dalam pengecekan sediaan dan membantu dalam proses pengadaan dimana isi dari kartu stok berupa nama obat atau alat kesehatan, kekuatan, bentuk sediaan, tanggal, sumber atau nama depo yang melakukan pengeluaran sediaan, jumlah yang diterima atau keluar, sisa stok, no batch, tanggal expired, dan paraf petugas farmasi yang melakukan penerimaan atau pemberian. Adapun pencatatan daftar nama persediaan perbekalan farmasi terdiri dari nama item, satuan, dan jenis persediaan. Adapun pencatatan daftar obat emergency terdiri dari jenis perbekalan farmasi, nama sediaan atau alat kesehatan, dan jumlah.

Pengendalian menggunakan stok opname dilakukan dengan cara memeriksa jadwal kadaluwarsa obat, dimana sediaan yang memiliki sisa waktu kadaluwarsa kurang atau sama

dengan 6 bulan maka akan dilaporkan ke kepala instalasi farmasi yang selanjutnya akan dikembalikan kepada pemasok sediaan tersebut tetapi apabila sediaan tersebut sudah tidak dapat dikembalikan kepada pemasok maka kepala instalasi farmasi akan melakukan *followup* kepada dokter untuk mengetahui apakah sediaan tersebut masih dapat digunakan atau tidak untuk mengurangi kemungkinan terjadinya pemusnahan tersebut. Segala jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang sudah tidak dapat dikembalikan ke pemasok ataupun tidak dapat digunakan oleh dokter maka akan dikumpulkan ke gudang untuk dibuatkan laporan yang akan diserahkan kepada petugas kesling yang bertugas untuk dimusnahkan bersama pihak-pihak yang berwenang hal ini sama halnya dengan evaluasi pada sediaan yang jarang digunakan (*slow moving*).

Berdasarkan hasil wawancara pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab Bantaeng mencapai persentase sebesar 100% dengan kategori sangat baik yang menunjukkan bahwa aspek pengendalian telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit Tahun 2019.

### **Administrasi**

Administrasi yang dilakukan berupa pencatatan dan pelaporan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dimana segala bentuk pelaporan dilakukan dalam periode waktu tertentu seperti pelaporan sediaan narkotika, psikotropika, dan prekursor yang dilakukan setiap bulan, serah terima barang kadaluwarsa ataupun rusak, berita acara pemusnahan serta laporan pembelian sediaan dari pemasok. Pencatatan dilakukan dalam bentuk digital seperti pada SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) dan juga dalam bentuk manual seperti penulisan pada kartu stok, adapun pencatatan yang dilakukan seperti pencatatan kartu stok, daftar persediaan dan daftar obat emergensi yang tersedia.

Berdasarkan hasil telaah dokumen terdapat laporan pemakaian narkotika, psikotropika, dan prekursor yang dibuat pada tanggal 5 disetiap bulannya dimana isi dari laporan memuat nama sediaan, satuan, stok awal, pemasukan, pemakaian, dan stok akhir. Adapun berita acara serah terima barang kadaluwarsa atau rusak dilakukan oleh apoteker dan pihak kesling rumah sakit yang selanjutnya akan diserahkan kepada pihak ketiga yang akan menindaklanjuti seluruh limbah rumah sakit sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang telah ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dan telaah dokumen terkait bentuk administrasi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng mencapai persentase sebesar 100% dengan kategori sangat

baik yang menunjukkan bahwa aspek administrasi telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit Tahun 2019.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng belum sepenuhnya sesuai dengan standar regulasi yang ada di Indonesia dengan persentase perolehan untuk aspek pemilihan, perencanaan, pengadaan, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi 100% sedangkan pada aspek penerimaan 77,77%, aspek penyimpanan 96,77%, dan pendistribusian dengan persentase 88,88%.

## REFERENSI

- [1] Kementerian Kesehatan RI. 2020. Berdasarkan Surat Edaran Nomor: HK.01/07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Tenaga kesehatan.
- [2] Permenkes, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [3] Siregar, Ch. J.P., dan Amalia, L., 2004, Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Penerapan, 25 – 49, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- [4] Kemenkes RI. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- [5] Adelheid. (2018). Manajemen Pengelolaan Obat Terhadap Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga Sanggata Kabupaten Kutai Timur. Universitas Hasanuddin Program Studi Kesehatan Masyarakat: Makassar. 2018.
- [6] Kemenkes RI. (2010). KMK No. 340 ttg Klasifikasi Rumah Sakit.pdf. Jakarta
- [7] Maimun, A., 2008. Perencanaan Obat Antibiotik Berdasarkan Kombinasi Metode Konsumsi Dengan Analisis ABC dan reorder Point Terhadap Nilai Persediaan dan Turn Over Ratio di IFRS Darul Istiqomah Kaliwungu Kendal, Naskah publikasi. Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit. Program Pascasarjana UNDIP, Semarang.

- [8] Fathurrahmi (2019) Manajemen Pengelolaan Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Undergraduate (S1) thesis, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.