



**GAMBARAN SISTEM PENYIMPANAN OBAT DI GUDANG FARMASI  
RSD BALUNG KABUPATEN JEMBER TAHUN 2019**

**SKRIPSI**

**Oleh :**

**LENDI ETIKAWATI  
NIM 152110101126**

**PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2021**



**GAMBARAN SISTEM PENYIMPANAN OBAT DI GUDANG FARMASI  
RSD BALUNG KABUPATEN JEMBER TAHUN 2019**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat  
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

**LENDI ETIKAWATI  
NIM 152110101126**

**PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2021**

## PERSEMBAHAN

Dengan menyebut nama Allah SWT Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua saya, Ibunda Kasinah dan Ayahanda Moh. Helmi Nasution. Terimakasih atas limpahan do'a, cinta dan kasih tiada henti, yang selalu berada disisi saya dengan dukungan yang terus mengalir baik secara moril maupun materi. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan keberkahan umur panjang, kesehatan, kebahagiaan, perlindungan dan kelimpahan rezekinya.
2. Adik saya tercinta, Fahmi Astakhafi. Terima kasih atas segala do'a, dukungan yang tiada henti dan kebahagiaan selama ini.
3. Guru-guru TK ABA III, SDN Dukuh Dempok 01, SMP 6 Muhammadiyah, SMA Negeri Balung, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah mendidik, membimbing dan memberikan ilmu yang bermanfaat. Semoga Allah memberikan berkah umur panjang, kesehatan dan kelimpahan rezeki.
4. Almamater Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

**MOTTO**

“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”

(Terjemahan Surah Al-Insyirah Ayat 5)\*)



---

\*) Departemen Agama Republik Indonesia 1998. Al Quran dan Terjemahannya. Semarang. PT Kumudasmoro Grafindo

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lendi Etikawati

NIM : 152110101126

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “*Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi RSD Balung Kabupaten Jember tahun 2019*” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 18 Januari 2021

Yang menyatakan,

Lendi Etikawati

NIM 152110101126

**HALAMAN PEMBIMBINGAN**

**SKRIPSI**

**GAMBARAN SISTEM PENYIMPANAN OBAT DI GUDANG FARMASI  
RSD BALUNG KABUPATEN JEMBER TAHUN 2019**

Oleh:

**LENDI ETIKAWATI**

**NIM 152110101126**

**Pembimbing**

Dosen Pembimbing Utama : Christyana Sandra, S.KM., M.Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes.

**PENGESAHAN**

Skripsi berjudul *Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi RSD Balung Kabupaten Jember tahun 2019* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Senin

Tanggal : 18 Januari 2021

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pembimbing		Tanda Tangan
1. DPU	: Christyana Sandra, S.KM., M.Kes. NIP 198204162010122003	(.....)
2. DPA	: Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes. NIP 197810162009122001	(.....)
Penguji		
1. Ketua	: Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes NIP 198207232010121003	(.....)
2. Sekretaris	: Dr. Candra Bumi, dr., M.Si NIP 197406082008011002	(.....)
3. Anggota	: Angga Legi Susanto, S.Farm., Apt NIP 199008011010916176	(.....)

Mengesahkan

Dekan,

Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes

NIP. 198010092005012002



## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya serta sholawat dan salam tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “*Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi RSD Balung Kabupaten Jember tahun 2019*”. Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan program pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bimbingan, petunjuk, bantuan dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Ibu Christyana Sandra, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Utama yang dengan ikhlas dan sabar serta telah meluangkan banyak waktu guna memberi arahan, saran dan semangat serta membantu dalam proses belajar sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik;
3. Ibu Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Anggota yang dengan sabar dan ikhlas dalam membimbing, memberikan saran dan motivasi serta membantu dalam proses belajar sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik;
4. Bapak Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes selaku ketua penguji skripsi dan Dr. Candra Bumi, dr., M.Si selaku sekretaris penguji skripsi yang telah memberikan saran, masukan dan koreksi yang dapat membuat skripsi ini menjadi lebih baik;
5. Kedua orang tua, adik serta keluarga besar saya tercinta, yang telah memberikan kelimpahan do'a, dukungan dan kasih sayang;



6. Sahabat saya tercinta, Novia Ika Juliana dan Disney Prajnowita yang selalu memberikan dukungan, bantuan serta ada dalam keadaan suka maupun duka;
7. Teman seperjuangan saya dibangku kuliah, Femilia Sendyawati yang telah memberikan dukungan dan motivasi selama penyusunan skripsi;
8. Galih Kusuma Wardhana S.KM sebagai orang tersayang dan selalu memberikan semangat setiap harinya dalam penyelesaian skripsi ini;
9. Teman-teman FKM UNEJ angkatan 2015, peminatan Administrasi Kebijakan dan Kesehatan 2015, kelompok PBL 11, kos Kalimantan XVI No. 72 Lama dan kos Kalimantan XVIII No. 5 yang telah memberikan banyak bantuan dan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini;
10. Serta kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Semoga Allah SWT yang membalas seluruh kebaikan dengan pahala yang berlipat.

Skripsi ini telah disusun dengan optimal, namun tidak menutup kemungkinan adanya kekurangan dan perlu diperbaiki. Oleh karena itu, saya dengan tangan terbuka menerima masukan yang membangun. Semoga tulisan ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Jember, 18 Januari 2021

Penulis

## RINGKASAN

**Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi RSD Balung Kabupaten Jember Tahun 2019**; Lendi Etikawati; 152110101126; 2021; 88 Halaman; Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan; Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat; Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang memiliki karakteristik sendiri dan dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang diharuskan agar tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang sebaik-baiknya (UU No 44 tahun 2009). Pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah kegiatan yang berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medik dan penunjang medik, yang salah satu unit pelayanan yang mempunyai peranan yang sangat penting adalah unit pelayanan kefarmasian. Sistem penyimpanan Obat di Gudang Farmasi RSD Balung menggunakan metode *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO). Akan tetapi masih ditemukan beberapa permasalahan yang terjadi di gudang Farmasi RSD Balung diantaranya masih adanya ketidaksesuaian antara jumlah dan jenis obat dengan kartu stok obat yang disediakan di Gudang Farmasi RSD Balung, masih adanya obat yang kadaluarsa serta adanya obat yang digunakan/dipakai secara lambat (*slow moving*). Berdasarkan permasalahan yang diuraikan maka tujuan dalam penelitian ini adalah gambaran sistem penyimpanan obat di gudang farmasi RSD Balung Kabupaten Jember tahun 2019.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di Gudang Farmasi RSD Balung pada bulan Juli-Agustus 2020. Responden dalam penelitian ini meliputi Kepala Instalasi Farmasi 1 orang, Kepala Depo Gudang Farmasi 1 orang, Tenaga Teknis Kefarmasian 1 orang dan Admin 2 orang. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan wawancara,

observasi dan dokumentasi. Teknik penyajian dalam penelitian ini adalah secara tekstual dan teknik penyajian dalam bentuk tabel. Teknik analisis menggunakan analisis data univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa SDM yang terdapat di gudang farmasi sudah mencukupi dan sesuai. Kemudian terkait anggaran, dokumen dan prosedur sudah dilakukan dengan baik dan sudah sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Selanjutnya untuk sarana dan prasarana masih memerlukan perhatian khusus untuk segera dipenuhi. Sedangkan pada proses penyimpanan diketahui bahwa dalam penerimaan obat masih terjadi kendala yakni terkadang jumlah barang yang dipesan tidak sesuai dengan pesanan maka barang tidak akan diterima dan akan dikembalikan. Penyusunan obat dapat dilakukan apabila penerimaan telah selesai, penyusunan yang dilakukan sudah baik dan sudah sesuai namun perlu ditingkatkan lagi dan perlu didukung dengan sarana dan prasarana yang memadai. Ketelitian dalam pencatatan dan pelaksanaan yang sesuai akan memudahkan petugas dalam proses pengeluaran barang sehingga dapat terjaga kuantitas, kualitas barang dan mempengaruhi kelancaran distribusi ke unit. Kegiatan stock opname dilakukan oleh semua unit seperti unit rawat jalan, rawat inap dan farmasi IBS sehingga untuk laporan perunit masih terdapat keterlambatan. Sedangkan untuk pencatatan dan pelaporan masih ditemukan permasalahan sehingga masih perlu meningkatkan lagi kedisiplinan dan keteraturannya dalam pencatatan di kartu stok.

Saran yang dapat diberikan yaitu seharusnya jumlah SDM yang mencukupi harus diimbangi dengan ketelitian. Ketelitian dalam proses penyimpanan obat sangat penting agar dapat terjaga kuantitas dan kualitasnya. Selanjutnya sarana dan prasarana harus lebih ditingkatkan agar sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan.

## **SUMMARY**

*Description of the Drug Storage System in the Pharmaceutical Warehouse of Balung Hospital Jember District 2019; Lendi Etikawati; 152110101126; 2021; 88 Pages; Health Policy and Administration Studies, Undergraduate Program of Public Health; Faculty of Public Health, University of Jember*

A hospital is a health service institution for the community that has its own characteristics and is influenced by the development of health science, technological advances and the socio-economics life of the community which is required to be able to improve services that are of higher quality and affordable by the community in order to realize the best health degree. Health services in hospital are activities in the form of outpatient services, inpatient services and emergency services which include medical services and medical support. One of the service units that has a very important role is the pharmaceutical service unit. The drug storage system in the Balung area hospital pharmacy warehouse uses the fifo and fefo methods. However, there are still some problems that occur in the pharmacy warehouse in the Balung area hospital, including a mismatch between the amount and type of medicine and the drug stock card provided at the pharmacy warehouse in the Balung area hospital, there are still expired drugs that are used slowly (slow moving). Based on the problems described, the purpose of this study is an overview of the drug storage system in the pharmacy warehouse in Balung General Hospital Jember 2019.

This type of research is quantitative descriptive research. This research was conducted in July August 2020. The respondents in this study included the head of the pharmaceutical installation 1 person, 1 warehouse coordinator, 1 pharmaceutical technical staff and 2 administration. The data collection technique used was interview observation and documentation. The presentation technique in this research is textually and the presentation technique is in tabular form. The

analysis technique uses univariate data analysis which aims to explain or describe each research variable.

Based on the research results, it can be seen that the tablepoons found in the pharmacy warehouse are sufficient and appropriate. The related to the budget, documents and procedures have been carried out properly and are in accordance with the established procedures. Furthermore, facilities and infrastructure still require special attention to be met immediately. While in the storage process it is known that in receiving the drug there are still obstacles, namely sometimes the number of items ordered does not match the order, the goods will not be accepted and will be returned. Preparation of drugs can be carried out when the receipt has been completed, the preparation that has been done is good and appropriate but needs to be improved again and needs to be supported by adequate facilities and infrastructure. Accuracy in recording and proper implementation will facilitate officers in the process of releasing goods so that the quantity and quality of goods can be maintained and affect the smooth distribution to the unit. Stock opname activities are carried out by all units such as outpatient, inpatient and IBS pharmacy so that there are still delays for unit reports. Meanwhile, for recording and reporting, problems were still found, so that the discipline and regularity in recording on stock cards still needed to be improved.

The advice that can be given is that an adequate number of tablepoons should be balanced with accuracy. Accuracy in the process of drug storage is very important in order to maintain the quantity and quality. Furthermore, the facilities and infrastructure must be further improved so that they are in accordance with the established guidelines.



DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN MOTTO .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>PRAKATA .....</b>	<b>vii</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>SUMMARY.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xx</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xxi</b>
<b>DAFTAR LAMBANG .....</b>	<b>xxiii</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah .....</b>	<b>5</b>
<b>1.3 Tujuan .....</b>	<b>5</b>
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6

<b>1.4 Manfaat .....</b>	<b>6</b>
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis .....	6
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Rumah Sakit.....</b>	<b>8</b>
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit.....	8
2.1.2 Tujuan Rumah Sakit .....	8
2.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit .....	8
2.1.4 Jenis-Jenis Rumah Sakit .....	9
<b>2.2 Manajemen Logistik.....</b>	<b>11</b>
2.2.1 Pengertian Manajemen Logistik .....	11
2.2.2 Tujuan .....	12
2.2.3 Fungsi.....	12
2.2.4 Sistem Logistik Rumah Sakit .....	15
2.2.5 Logistik Rumah Sakit .....	16
<b>2.3 Pengelolaan Obat.....</b>	<b>17</b>
2.3.1 Pemilihan .....	18
2.3.2 Perencanaan Kebutuhan.....	19
2.3.3 Pengadaan .....	20
2.3.4 Penerimaan.....	22
2.3.5 Penyimpanan.....	22
2.3.6 Pendistribusian.....	40
2.3.7 Pemusnahan .....	41
2.3.8 Pengendalian.....	42
2.3.9 Administrasi.....	43

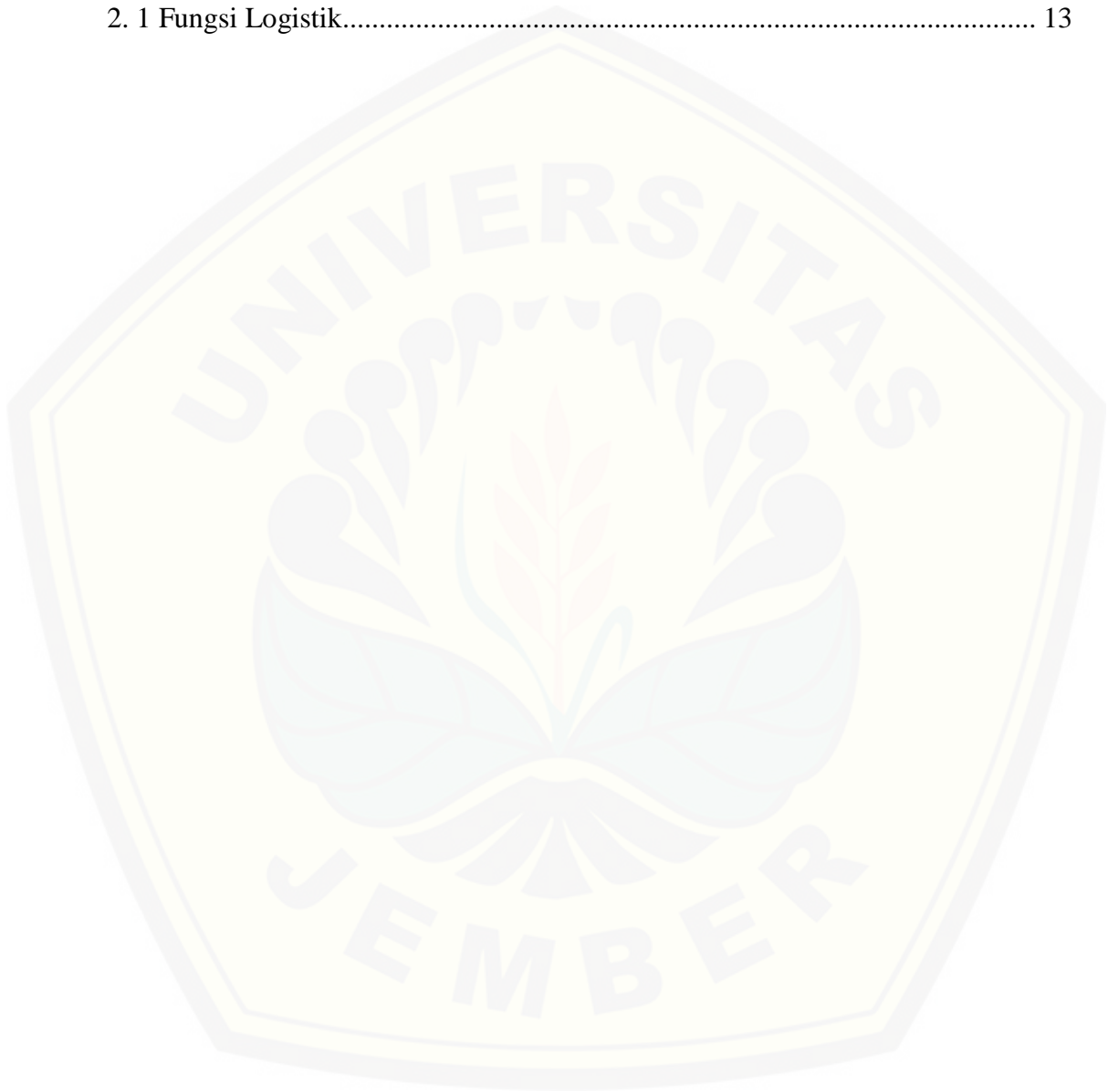


2.4	Kerangka Teori.....	45
2.5	Kerangka Konsep .....	46
<b>BAB 3. METODE PENELITIAN .....</b>		<b>47</b>
3.1	Jenis Penelitian .....	47
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian .....	47
3.2.1	Tempat Penelitian .....	47
3.2.2	Waktu Penelitian.....	47
3.3	Unit Analisis dan Responden Penelitian.....	47
3.4	Definisi Operasional .....	48
3.5	Data dan Sumber Data.....	55
3.6	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data .....	56
3.6.1	Teknik Pengumpulan Data.....	56
3.6.2	Instrumen Penelitian .....	57
3.7	Teknik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data.....	57
3.7.1	Teknik Pengolahan Data.....	57
3.7.2	Teknik Penyajian Data.....	58
3.7.3	Teknik Analisis Data .....	58
3.8	Alur Penelitian .....	59
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>60</b>
4.1	Hasil Penelitian .....	60
4.1.1	Profil RSD Balung .....	60
4.1.2	Input Penyimpanan Obat .....	62
4.1.3	SDM/Personil.....	62
4.1.4	Anggaran.....	65
4.1.5	Dokumen.....	65

4.1.6	Prosedur Penyimpanan Obat.....	66
4.1.7	Sarana dan Prasarana Penyimpanan Obat.....	67
4.1.8	Proses Penyimpanan Obat .....	68
4.1.9	Penerimaan Obat.....	69
4.1.10	Pengaturan Tata Letak Ruang.....	70
4.1.11	Pengeluaran Obat.....	72
4.1.12	Stock Opname.....	72
4.1.13	Pelaporan Dokumen dan Penyimpanan .....	73
<b>4.2</b>	<b>Pembahasan .....</b>	<b>74</b>
4.2.1	Input.....	74
4.2.2	Proses.....	79
4.2.3	Output .....	83
<b>BAB 5</b>	<b>PENUTUP.....</b>	<b>85</b>
<b>5.1</b>	<b>Kesimpulan .....</b>	<b>85</b>
<b>5.2</b>	<b>Saran.....</b>	<b>86</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>.....</b>	<b>88</b>
<b>LAMPIRAN</b>	<b>.....</b>	<b>91</b>

**DAFTAR BAGAN**

	Halaman
2. 1 Fungsi Logistik.....	13

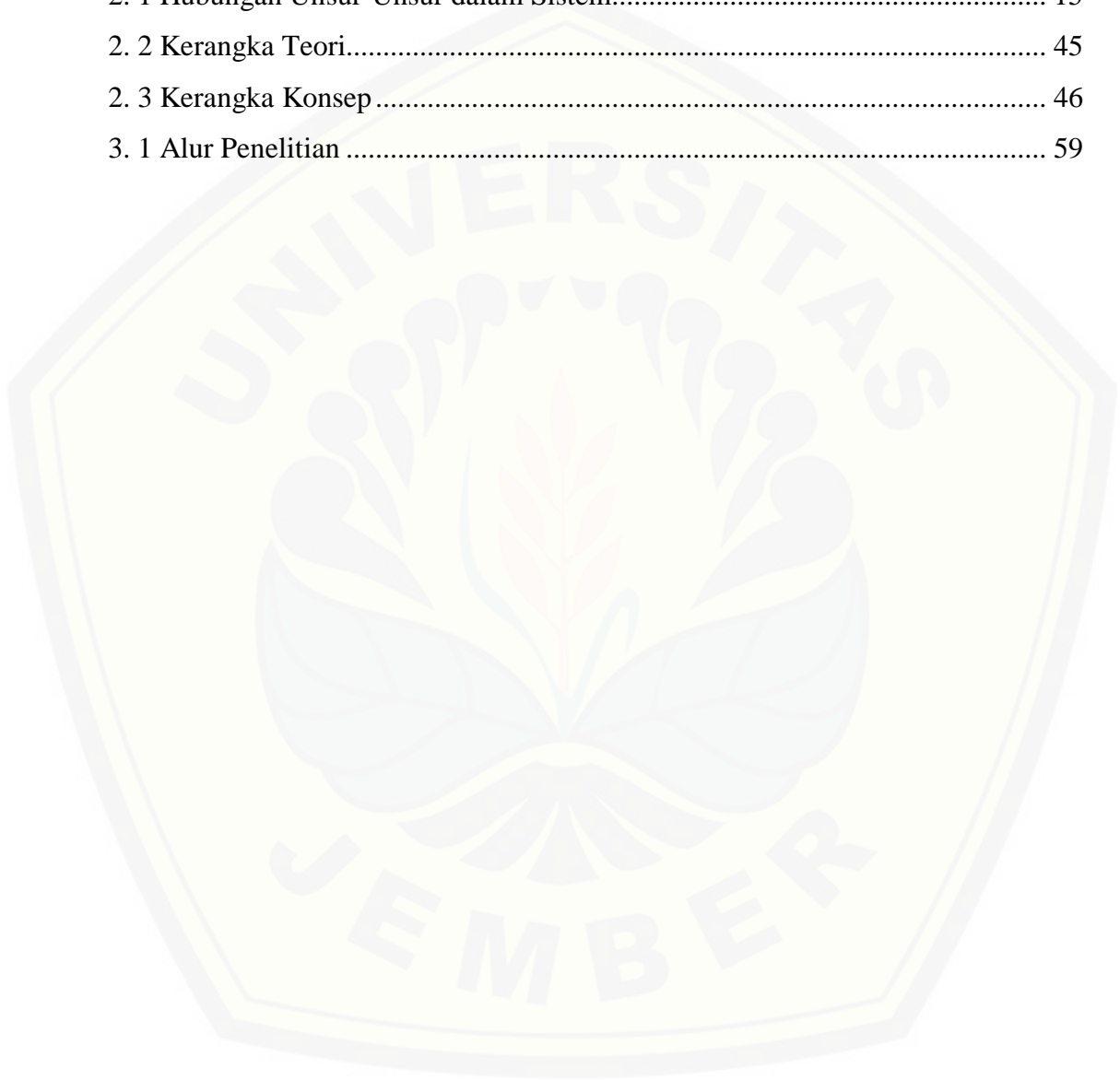


**DAFTAR TABEL**

	Halaman
2. 1 Klasifikasi Logistik Utama Rumah Sakit.....	17
3. 1 Definisi Operasional.....	48
4. 1 Sumber Informan Penelitian .....	62
4. 2 Aspek tenaga dalam proses penyimpanan obat.....	63
4. 3 Aspek kedisiplinan SDM .....	64
4. 4 Ketersediaan dokumen pencatatan dan pelaporan .....	65
4. 5 Kondisi ruangan dan fasilitas .....	67
4. 6 Pengaturan dan penyusunan obat.....	70

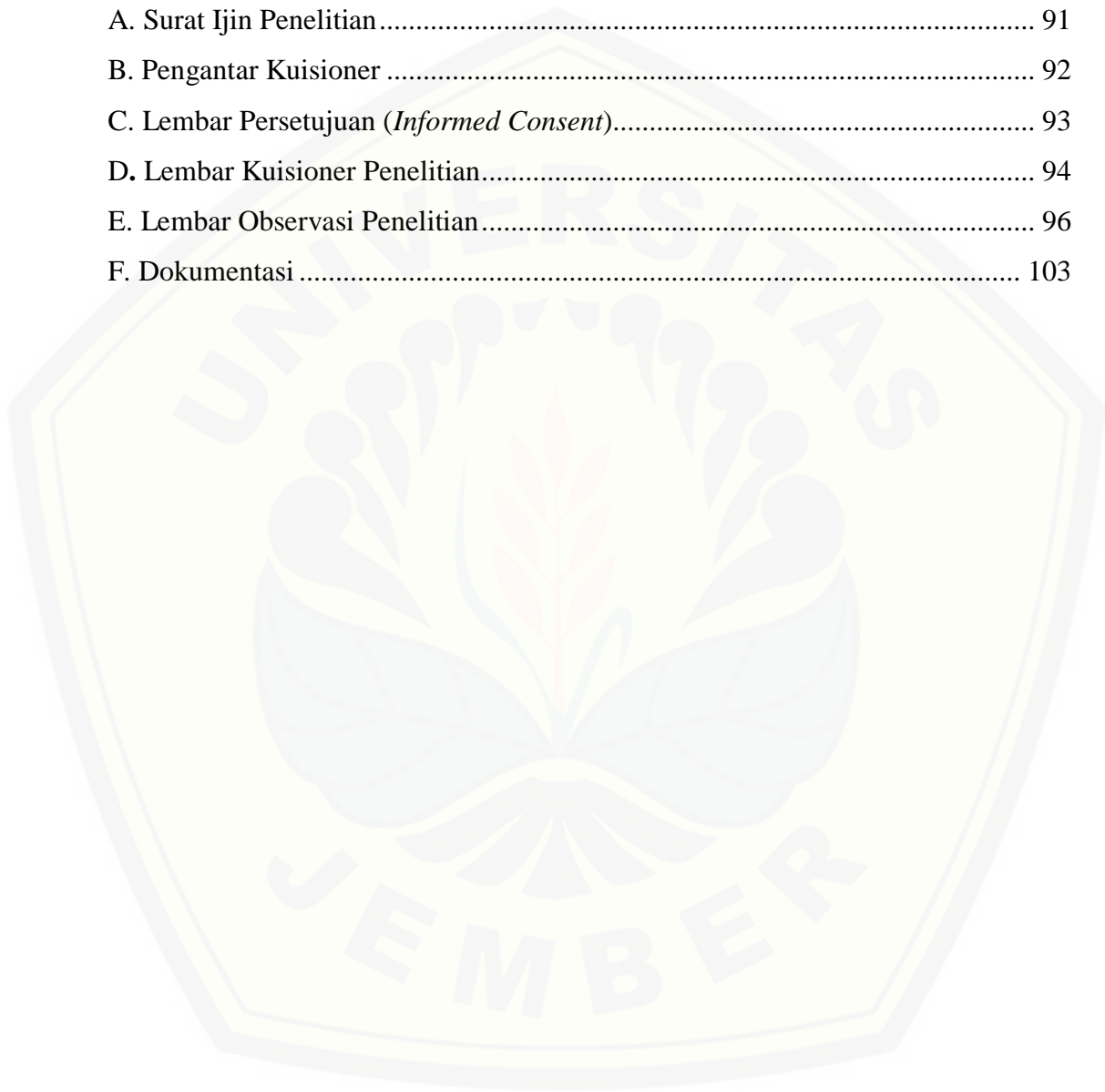
**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
2. 1 Hubungan Unsur-Unsur dalam Sistem.....	15
2. 2 Kerangka Teori.....	45
2. 3 Kerangka Konsep.....	46
3. 1 Alur Penelitian .....	59



**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
A. Surat Ijin Penelitian.....	91
B. Pengantar Kuisisioner .....	92
C. Lembar Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ).....	93
D. Lembar Kuisisioner Penelitian.....	94
E. Lembar Observasi Penelitian.....	96
F. Dokumentasi .....	103



## DAFTAR SINGKATAN

### Daftar Singkatan

APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Pemerintah
ATK	: Alat Tulis Kantor
BHP	: Barang Habis Pakai
BLU	: Badan Layanan Umum
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
BPOM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan
BUMN	: Badan Usaha Milik Negara
DO	: <i>Delivery Order</i>
FEFO	: <i>First Expired First Out</i>
FIFO	: <i>First In First Out</i>
IBS	: Instalasi Bedah Sentral
IT	: <i>Information Technology</i>
LASA	: <i>Look Alike Sound Alike</i>
PMK	: Peraturan Menteri Keuangan
POAC	: <i>Planning Organizing Actuating Controlling</i>
PPN	: Pajak Pertambahan Nilai
PT	: Perseroan Terbatas
RS	: Rumah Sakit
RSD	: Rumah Sakit Daerah
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SDM	: Sumber Daya Manusia
SIRS	: Sistem Informasi Rumah Sakit
SIMRS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
SMF	: <i>Staf Medic Fungsional</i>
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPMB	: Surat Perintah Mengeluarkan Barang
SP	: Surat Pesanan



TFT	: Tim Farmasi dan Terapi
TTK	: Tenaga Teknis Kefarmasian
UDO	: <i>Unit Dose Dispensing</i>
UPT	: Unit Pelaksana Teknis
UU	: Undang Undang
WHO	: <i>World Health Organization</i>



## DAFTAR LAMBANG

### Daftar Lambang

,	: Koma
.	: Titik
(	: Kurung Buka
)	: Kurung Tutup
/	: Atau
:	: Titik Dua
?	: Tanda Tanya
-	: Dikurang/sampai
%	: Persen
+	: Ditambah
±	: Kurang Lebih

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Berdasarkan Undang-undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah dijelaskan bahwa setiap warga negara memiliki hak dalam pelayanan kesehatan yang harus diwujudkan melalui upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Menurut Undang Undang Nomor 44 tahun 2009, Rumah Sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan berupa rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang memiliki karakteristik sendiri dan dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang diharuskan agar tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang sebaik-baiknya (UU No 44 tahun 2009).

Rumah sakit memiliki tujuan untuk memudahkan akses masyarakat agar mendapat pelayanan kesehatan, dapat meningkatkan derajat mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit, memberikan kepastian hukum terhadap pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan serta memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit. Rumah Sakit juga memiliki tugas dan fungsi yakni memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar dan secara paripurna sedangkan fungsinya sebagai penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan tingkat ketiga sesuai dengan kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan dan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan

Teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan di bidang kesehatan (UU No 44 tahun 2009).

Pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah kegiatan yang berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medik dan penunjang medik, yang salah satu unit pelayanan yang mempunyai peranan yang sangat penting adalah unit pelayanan kefarmasian. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian menjelaskan bahwa Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud antara lain perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan, dan pelaporan. Rumah sakit harus mampu untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam semua bidang pelayanan, salah satunya dalam bidang pelayanan farmasi. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam melakukan penyelenggaraan pelayanan kefarmasian (Permenkes No 72 tahun 2016).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) RI Nomor 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit telah dijelaskan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Dalam Peraturan Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan farmasi menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah suatu pelayanan langsung yang bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan obat dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pengaturan standar di bidang pelayanan farmasi bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian untuk melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Permenkes No 72 tahun 2016).

Manajemen merupakan suatu proses atau kerangka kerja yang melibatkan bimbingan dan pengarahan terhadap suatu kelompok orang ke arah tujuan organisasional atau maksud-maksud yang nyata (George R. Terry dalam Karyoto, 2015:3). Logistik merupakan proses merencanakan, menerapkan dan mengendalikan yang efektif dan efisien dari aliran dan penyimpanan bahan baku, persediaan dalam proses dan barang jadi yang terhubung dengan informasi dari titik asal ke titik konsumsi untuk memenuhi kebutuhan para pelanggan (Ronald H. Ballou dalam Sutarman, 2017:3). Logistik menurut Djojodibroto (1997:79) menjelaskan bahwa logistik merupakan penunjang keberhasilan pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit.

Menurut Hartono dalam Prihatiningsih (2012:3) manajemen logistik adalah suatu fungsi yang mempunyai kegiatan-kegiatan yakni perencanaan kebutuhan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian dan penghapusan. Tujuan manajemen logistik yaitu tersedianya obat dan bahan-bahan yang sesuai jumlahnya, macamnya, menguntungkan harganya, serta baik mutunya. Manajemen logistik juga bertanggung jawab atas keamanan penyimpanan obat dan bahan (Djojodibroto dalam Prihatiningsih, 2012:3).

Manajemen logistik sangat penting karena sekitar 40-50% investasi rumah sakit adalah peralatan medis dan non medis yang terkait dengan hampir keseluruhan bagian/instalasi/unit di rumah sakit, dimana fungsi logistik dengan pelayanan yang baik dapat menyediakan suplai barang dan mem *back-up* kegiatan-kegiatan di rumah sakit. Logistik di rumah sakit sangat penting hal tersebut terbukti dengan besarnya biaya pengeluaran yang dialokasikan untuk keperluan pemenuhan logistik rumah sakit secara keseluruhan (Mustikasari dalam Ainy, 2012:17). Ketersediaan logistik di rumah sakit dapat terpenuhi dengan efektif dan efisien jika didukung oleh berbagai faktor yang berasal dari unsur input dan proses manajemen logistik yang ada di suatu rumah sakit. Keberhasilan dari masing-masing faktor pendukung akan menghasilkan output yang baik, yaitu tersedianya logistik rumah sakit yang efektif dan efisien.

Hampir 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan alat



kesehatan, alat kedokteran dan gas medis), dan sebanyak 50% dari pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi. Maka perbekalan farmasi membutuhkan suatu pengelolaan yang lebih cermat dan bertanggung jawab. Hal ini membuktikan bahwa biaya untuk pemenuhan logistik rumah sakit merupakan salah satu komponen biaya terbesar yang harus dikeluarkan oleh rumah sakit (Suciati dalam Prihatiningsih, 2012:2).

Sistem penyimpanan Obat di Gudang Farmasi RSD Balung menggunakan metode *First In First Out* (FIFO) yakni perbekalan farmasi yang pertama kali diterima maka akan pertama kali didistribusikan dan *First Expired First Out* (FEFO) yakni perbekalan farmasi dengan tanggal kadaluarsa awal maka akan didistribusikan terlebih dahulu dan dalam penataannya menggunakan sistem alfabetis. Pengaturan suhu dan kelembaban udara bagi obat yang memerlukan penyimpanan di suhu dingin juga disimpan di tempat yang semestinya serta pemisahan jenis obat dan peralatan yang diperlukan di gudang obat juga diperhatikan. Sistem penyimpanan dengan menggunakan metode FIFO/FEFO di RSD Balung telah sesuai dengan ketentuan yang dibuat oleh Dirjen Bina Farmasi dan Alat Kesehatan. Namun berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan masih ditemukan beberapa permasalahan yang terjadi diantaranya masih adanya ketidaksesuaian antara jumlah dan jenis obat dengan kartu stok obat yang disediakan di Gudang Farmasi RSD Balung, masih adanya obat yang kadaluarsa serta adanya obat yang digunakan/dipakai secara lambat (*slow moving*).

Berdasarkan data persediaan obat rusak/kadaluarsa tahun 2018 di Gudang Farmasi RSD Balung ada sebanyak 55 jenis obat yang kadaluarsa diantaranya berupa bentuk Ampul sebanyak 7 jenis obat (Atropin, Ephineprine inj, Fargoxin, Lodomer, Norephinefrin, Sibital injeksi dan Valisanbe Injeksi), Vial sebanyak 3 jenis obat (Bactirom Injeksi, Merosan dan Novellmycin), Tablet sebanyak 20 jenis obat (Blesifen, Caldece, Cilostazol, Disolf, Gemfibrozil, Gitas Plus Tab2, Glimepirid 4 mg, Ibuprofen, Inh 100, Intermoxil 500mg, Leparson, Naletal, Nolipo, Ossoral, Preabor, Sanmag, Serolin, Vitamin B complex, Vitamin C dan Warfarin), Pcs sebanyak 13 jenis obat (Condom Catheter, ETT, Face Mask Large koo, Feeding Tube, Folley Catheter, Guedel Airway, Lma No 5, Mayo 100,

Monosyn, dan Thoracic), Botol sebanyak 7 jenis obat (D40, Damaben Sirup, Illiadin 0,025%, Illiadin 0,05%, Kcl, Manitol, dan Ofloxacin Infus), Sachet sebanyak 3 jenis obat (Hem O Look, Safil dan Vicril), fls dan sct masing-masing 1 jenis obat (Colme Tetes Telinga dan Probiokid). Obat-obat tersebut merupakan data obat kadaluarsa dari Depo Rawat Jalan, Rawat Inap dan Farmasi IBS dengan jumlah 1947 obat per 1 Januari sampai 31 Desember 2018 dan untuk obat *slow moving* salah satunya yakni obat Sabu dan Albumin (Data Persediaan Obat Rusak/Kadaluarsa RSD Balung, 2018)

Penyimpanan perbekalan obat-obatan di gudang farmasi memiliki tugas yang sangat penting dalam suatu manajemen logistik obat. Penyimpanan obat yang baik dapat membantu agar obat tidak mengalami kerusakan, kadaluarsa, menghindari kekosongan obat (*out of stock*) selain itu juga dapat membantu mempercepat pendistribusian obat di rumah sakit. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti terdorong untuk melakukan kajian dan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui gambaran sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi RSD Balung tahun 2019.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi RSD Balung Kabupaten Jember Tahun 2019?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menggambarkan sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi RSD Balung Kabupaten Jember Tahun 2019



### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan input (Sumber Daya Manusia, Anggaran, Dokumen, Prosedur dan Sarana Prasarana) dalam sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi RSD Balung Kabupaten Jember Tahun 2019
- b. Menggambarkan proses (Penerimaan obat, Penyusunan Obat, Pengeluaran Obat, Proses Stock Opname serta Pencatatan dan Pelaporan) dalam sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi RSD Balung Kabupaten Jember Tahun 2019
- c. Menggambarkan output (penyimpanan obat yang efisien) dalam sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi RSD Balung Kabupaten Jember Tahun 2019.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang kesehatan masyarakat khususnya dalam lingkup Administrasi dan Kebijakan Kesehatan mengenai sistem penyimpanan obat di gudang Farmasi RSD Balung.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi tambahan wawasan dan pengalaman peneliti dalam mempraktekkan teori yang didapat.

#### b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini sebagai bahan usulan dan bahan pertimbangan dalam evaluasi pelaksanaan sistem penyimpanan obat di gudang farmasi RSD Balung sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk pimpinan rumah sakit dalam peningkatan kinerja dan pelayanan di unit logistik khususnya peningkatan kinerja dan pelayanan rumah sakit secara umumnya.

c. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini sebagai bahan kajian ilmiah dan tambahan informasi di bidang konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan untuk pendidikan dan pengajaran bagi mahasiswa. Selain itu diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti yang berkaitan dengan masalah yang dibahas.



## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Rumah Sakit

#### 2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

#### 2.1.2 Tujuan Rumah Sakit

Penyelenggaraan kesehatan di Rumah Sakit menurut UU no 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit memiliki tujuan yakni

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit, dan
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan Rumah Sakit.

#### 2.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit memiliki tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Menurut UU no 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud, rumah sakit mempunyai fungsi :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Rumah sakit umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan tujuan (Herlambang, 2016:34). Untuk menyelenggarakan fungsinya, rumah sakit umum menyelenggarakan kegiatan:

- a. Pelayanan medis
- b. Pelayanan dan asuhan keperawatan
- c. Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
- d. Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan
- e. Pendidikan, penelitian dan pengembangan
- f. Administrasi umum dan keuangan

#### 2.1.4 Jenis-Jenis Rumah Sakit

Menurut Herlambang (2016:35) jenis rumah sakit berdasarkan kepemilikan adalah sebagai berikut:

- a. Rumah Sakit Milik Pemerintah

Rumah sakit milik pemerintah dibagi menjadi 3 (tiga) yaitu:

- 1) Rumah Sakit pemerintah bukan badan Layanan Umum (BLU).

Rumah Sakit Pemerintah bukan BLU, Direktur atau Kepala Rumah Sakit langsung bertanggung jawab kepada pejabat di atas organisasi Rumah Sakit dalam jajaran birokrasi yang berwenang mengangkat dan memberhentikan, untuk Rumah Sakit milik pemerintah bukan BLU yang ditentukan sebagai unit swadana ditetapkan adanya dewan penyantun, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan 983/Menkes/SK/XI/1992 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum, menetapkan tentang Dewan Penyantun.

2) Rumah Sakit pemerintah dengan bentuk BLU

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1243/Menkes/SK/VIII/2005 tentang penetapan Rumah Sakit perusahaan jawatan (Perjan) menjadi Unit Pelaksana Teknis (UPT) Departement Kesehatan dengan menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum, serta Peraturan Menteri Keuangan Nomor 09/PMK/02/2006 tentang pembentukan Dewan Pengawas pada badan Layanan Umum.

3) Rumah Sakit Milik Badan Usaha Milik Negara (BUMN)

Rumah Sakit milik BUMN saat ini kebanyakan sudah diubah bentuk badan hukumnya mejadi Perseroan Terbatas (PT), rumah Sakit tersebut sudah dijadikan perusahaan atau unit usaha yang dikelola secara mandiri.

b. Rumah Sakit Milik Swasta

1) Rumah Sakit Milik Perseroan Terbatas (PT)

Dalam rumah sakit yang dimiliki oleh PT. ada tiga bagian yang mempunyai kewenangan dan tanggung jawab yang berbeda, yaitu Dewan Komisaris, Direksi dan Komite Medik.

2) Rumah Sakit Milik Yayasan

Dalam rumah sakit milik Yayasan terdapat tiga bagian yang mempunyai tugas, kewenangan dan tanggung jawab yang berbeda, yaitu pembina, pengawas dan pengurus, yaitu kekuasaan tertinggi ada pada pembina. Yayasan dapat mempunyai badan usaha untuk menunjang pencapaian tujuan yayasan. Pembina berwenang mengangkat dan memberhentikan anggota pengawas dan pengurus. Pengawas adalah bagian yayasan yang



bertugas melakukan pengawasan serta memberi nasihat kepada pengurus dalam menjalankan kegiatan yayasan.

## 2.2 Manajemen Logistik

### 2.2.1 Pengertian Manajemen Logistik

Manajemen berasal dari kata “*Manage to man*”. Kata *manage* berarti “mengatur atau mengelola”, sedangkan kata *man* “berarti manusia”. Manajemen berarti “mengelola atau mengatur manusia (Karyoto, 2015:3). Manusia merupakan salah satu unsur sumber daya selain money, materials, machines, methods, dan market, yang dibutuhkan organisasi untuk mencapai suatu tujuan (Hasibuan dalam Karyoto, 2015:1). Menurut George R Terry dalam Karyoto (2015:3) manajemen merupakan suatu proses atau kerangka kerja yang melibatkan bimbingan atau pengarahan suatu kelompok orang-orang ke arah tujuan-tujuan organisasional yang nyata. Menurut Budiono A. H dalam Karyoto (2015:2) manajemen mengacu pada suatu proses mengkoordinasi dan mengintegrasikan kegiatan-kegiatan kerja agar diselesaikan secara efektif dan efisien melalui orang lain. Menurut Hasibuan dalam Karyoto (2015:2) manajemen merupakan ilmu seni yang mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber-sumber lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai suatu tujuan.

Logistik adalah proses merencanakan, menerapkan dan mengendalikan yang efektif dan efisien dari aliran dan penyimpanan bahan baku, persediaan dalam proses dan barang jadi yang terhubung dengan informasi dari titik asal ke titik konsumsi untuk memenuhi kebutuhan para pelanggan (Ballou dalam Sutarman, 2017:3). Manajemen logistik merupakan bagian dari *supply chainmanagement* yang terdiri dari kegiatan perencanaan, pengimplementasian dan pengontrolan secara efektif dan efisien terhadap arus barang yang masuk dan keluar serta penyimpanan barang, jasa, serta informasi terkait antara titik asal dengan titik konsumsi dalam rangka memenuhi kebutuhan pelanggan (CSCMP dalam Ainy, 2012:8). Menurut Subagya dalam Ainy (2012:8) manajemen logistik

merupakan ilmu pengetahuan atau seni serta proses mengenai perencanaan, penentuan kebutuhan, pengadaan, penyimpanan, penyaluran, pemeliharaan serta penghapusan material/alat-alat sehingga manajemen logistik mampu menjawab tujuan dan bagaimana cara mencapai tujuan dengan ketersediaan bahan logistik setiap saat bila dibutuhkan dan digunakan secara efisien.

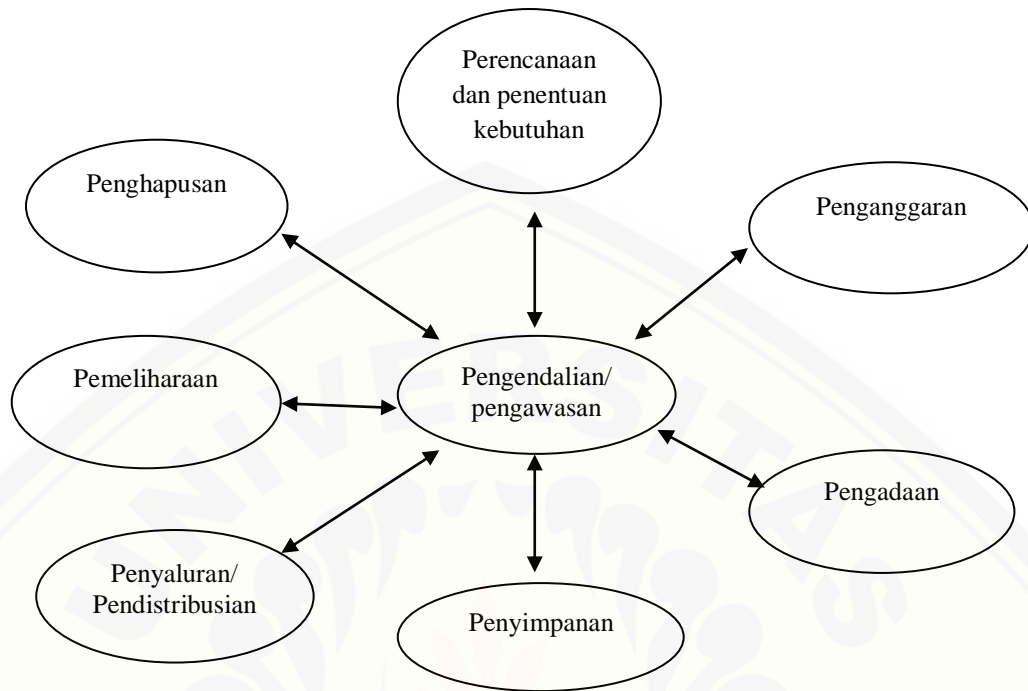
### 2.2.2 Tujuan

Tujuan manajemen logistik adalah menyiapkan barang jadi dan bermacam-macam material dalam jumlah yang tepat pada waktu yang dibutuhkan dengan total biaya yang rendah. Penyelenggaraan logistik memberikan kegunaan (utility) waktu dan tempat (Bowersox dalam Palupiningtyas, 2014:9). Menurut Aditama dalam Ainy (2012:8), ada 3 tujuan logistik dalam sebuah organisasi/institusi yakni:

- a. Tujuan operasional adalah tersedianya barang material dalam jumlah yang tepat dan kualitas yang baik pada saat dibutuhkan.
- b. Tujuan keuangan yaitu tercapainya tujuan operasional dengan biaya yang rendah
- c. Tujuan keutuhan adalah tercapainya persediaan yang tidak terganggu oleh kerusakan, pemborosan, penggunaan tanpa hak, pencurian dan penyusutan yang tidak wajar lainnya, serta nilai persediaan yang tercermin dalam system akuntansi.

### 2.2.3 Fungsi

Menurut Subagya dalam Palupiningtyas (2014:9) terdapat tujuh fungsi logistik dalam pemenuhan kegiatan operasional bagi suatu institusi. Fungsi-fungsi tersebut tergambar dalam suatu siklus manajemen logistik, dimana setiap fungsi dalam siklus tersebut saling berkaitan satu sama lain dan sangat menentukan keberhasilan kegiatan logistik dalam organisasi tersebut. Dibawah ini merupakan siklus manajemen logistik :



Bagan 2. 1 Fungsi Logistik  
Sumber :Subagya (1995)

Berikut merupakan penjelasan mengenai fungsi-fungsi logistik diatas:

a. Fungsi Perencanaan dan Penentuan Kebutuhan

Perencanaan dan penentuan kebutuhan merupakan aktivitas dalam menerapkan sasaran pedoman, pengukuran, penyelenggaraan bidang logistik. Menurut Dirjend Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kemenkes RI (2010), pendekatan perencanaan kebutuhan dapat dilakukan melalui beberapa metode antara lain metode konsumsi, metode epidemiologi dan metode kombinasi.

b. Fungsi Penganggaran

Penganggara (*budgeting*) merupakan segala jenis kegiatan dan usaha untuk merumuskan perincian penentuan kebutuhan dalam suatu skala standar tertentu, yaitu skala mata uang dan jumlah biaya dengan memperhatikan pengarahannya dan pembatasan yang berlaku.

c. Fungsi Pengadaan



Menurut Kepmenkes No 1197/MENKES/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui melalui pembelian, produksi dan sumbangan/hibah.

d. Fungsi penyimpanan

Penyimpanan merupakan suatu kegiatan dan usaha untuk melakukan pengurusan penyelenggaraan dan pengaturan barang persediaan di dalam ruang penyimpanan. Penyimpanan berfungsi untuk menjamin penjadwalan yang telah ditetapkan dalam fungsi-fungsi sebelumnya dengan pemenuhan setepat-tepatnya dan dengan biaya serendah mungkin. Menurut Dirjend Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kemenkes RI (2010), tujuan penyimpanan adalah:

- 1) Memelihara mutu sediaan farmasi
- 2) Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab
- 3) Menjaga ketersediaan
- 4) Memudahkan pencairan dan pengawasan

Kegiatan penyimpanan antara lain:

- 1) Perencanaan/persiapan dan pengembangan ruang-ruang penyimpanan (*storage space*)
- 2) Penyelenggaraan tata laksana penyimpanan (*storage procedure*)
- 3) Perencanaan/penyimpanan dan pengoperasian alat-alat pembantu pengaturan barang (*material handling equipment*)
- 4) Tindakan-tindakan keamanan dan keselamatan

e. Penyaluran

Penyaluran adalah kegiatan menyalurkan barang sesuai permintaan, tepat waktu, tepat jumlah dan sesuai dengan spesifikasi.

f. Fungsi Pemeliharaan

Fungsi pemeliharaan merupakan usaha atau proses kegiatan untuk mempertahankan kondisi teknis, daya guna dan daya hasil barang inventaris.

g. Fungsi Penghapusan

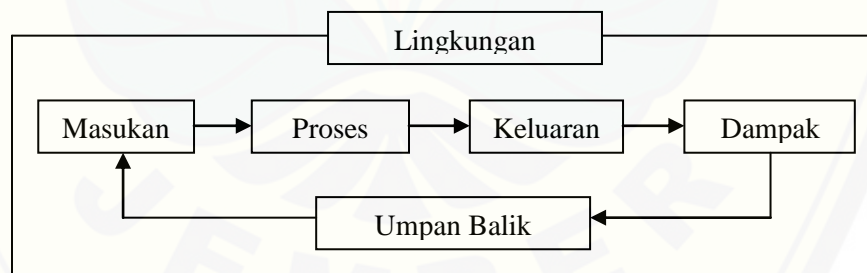
Fungsi penghapusan yakni berupa kegiatan maupun usaha pembebasan barang dari pertanggung jawaban sesuai peraturan atau perundang-undangan yang berlaku.

#### h. Fungsi Pengendalian

Pengendalian persediaan adalah berhubungan dengan aktivitas dalam pengaturan persediaan bahan-bahan agar dapat menjamin kelancaran proses produksi atau persediaan obat di apotek dan farmasi rumah sakit agar menjamin kelancaran pelayanan pasiennya secara efektif dan efisien.

#### 2.2.4 Sistem Logistik Rumah Sakit

Sistem merupakan satu keseluruhan yang terorganisir yang terdiri dari bagian-bagian yang dihubungkan dengan cara tertentu dan diarahkan untuk tujuan tertentu. Sebuah sistem terbentuk dari unsur-unsur yang saling berhubungan dan saling mempengaruhi (Terry dalam Ainy, 2012:9). Menurut Azrul Azwar (2010) unsur-unsur yang terdapat dalam sistem diantaranya adalah input, proses, output, dampak, umpan balik, dan lingkungan.



Gambar 2. 1 Hubungan Unsur-Unsur dalam Sistem

Sumber : Azwar (2010)

#### a. Masukan (*Input*)

Unsur masukan adalah kumpulan dari bagian-bagian atau elemen yang terdapat dalam sistem dan diperlukan untuk dapat berfungsinya sistem.

b. Proses

Unsur proses adalah semua kumpulan bagian atau elemen yang terdapat dalam sistem dana yang berfungsi untuk mengubah masukan menjadi keluaran yang direncanakan. Proses dikenal juga dengan nama fungsi administrasi. Menurut Terry dalam Ainy (2012:10) fungsi administrasi dikenal dengan singkatan POAC yakni :

- 1) Perencanaan (Planning)
- 2) Pengorganisasian (Organizing)
- 3) Penggerakan (Actuating)
- 4) Pengawasan (Controlling)

c. Keluaran (Output)

Keluaran adalah kumpulan bagian atau elemen yang dihasilkan dari berlangsungnya proses dalam suatu sistem.

d. Dampak

Dampak adalah akibat yang dirasakan oleh suatu sistem.

e. Umpan Balik

Umpan balik adalah kumpulan bagian atau elemen yang merupakan keluaran dari sistem dan sekaligus masukan bagi sistem tersebut.

f. Lingkungan

Unsur lingkungan adalah dunia di luar sistem tetapi mempengaruhi pengaruh besar terhadap sistem. Menurut Azwar dalam Ainy (2012:10), untuk suatu institusi kesehatan unsur lingkungan yang terpenting adalah kebijakan (*policy*), organisasi dan manajemen.

### 2.2.5 Logistik Rumah Sakit

Logistik rumah sakit dapat didefinisikan sebagai jumlah besar dari pembangunan, perencanaan, dan pengimplementasian aktivitas yang memfasilitasi aktivitas lainnya seperti pembelian, manajemen persediaan, transportasi, barang dan jasa yang membentuk bagian dari layanan medis yang disediakan untuk pasien. Selain itu, konteks dari logistik sebuah rumah sakit juga mengandung

pengertian sebagai suatu perbekalan dari sebuah rumah sakit untuk dapat beroperasi (Imron, M., dalam Ainy, 2012:14). Berdasarkan pengertian dari logistik rumah sakit, diantaranya adalah :

- a. Kegiatan manajemen persediaan seperti pembelian, penerimaan dan pengendalian persediaan perbekalan.
- b. Kegiatan manajemen transportasi seperti transportasi pasien dari dan ke dalam rumah sakit, pengiriman produk farmasi dan medis.
- c. Kegiatan produksi seperti laundry, kantin, sterilisasi.
- d. Kegiatan distribusi seperti pengiriman dan penyusunan barang dalam jumlah besar ke dalam urutan permintaan untuk masing-masing departemen.

Menurut Sabarguna dalam Ainy (2012:14) logistik rumah sakit dibagi menjadi 3 klasifikasi, seperti dalam tabel berikut ini:

Tabel 2. 1 Klasifikasi Logistik Utama Rumah Sakit

No	Jenis Logistik	Uraian
1.	Farmasi Rumah Sakit	Obat-obatan, alat-alat kesehatan dan bahan non medis yang terkait langsung seperti kertas EKG, film rongent dll.
2.	Logistik Non Medis	Alat tulis kantor(ATK), alat listrik dll.
3.	Dapur	Makanan basah dan kering

Sumber : Sabarguna (2005)

### 2.3 Pengelolaan Obat

Manajemen logistik pada unit rumah sakit juga merupakan suatu kumpulan dari beberapa kegiatan yang memiliki fungsi masing-masing dan saling terkait antara satu sama lain sehingga membentuk suatu siklus yang menggambarkan proses pengelolaan logistik. Berdasarkan Permenkes Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, siklus pengelolaan obat meliputi:

### 2.3.1 Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis sediaan farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan kebutuhan. Pemilihan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai berdasarkan :

- a. Formularium dan standar pengobatan/pedoman diagnose dan terapi
- b. Standar sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang telah ditetapkan
- c. Pola penyakit
- d. Efektifitas dan keamanan
- e. Pengobatan berbasis bukti
- f. Mutu
- g. Harga
- h. Ketersediaan di pasaran

Formularium Rumah Sakit disusun mengacu kepada Formularium Nasional. Formularium Rumah Sakit merupakan daftar obat yang disepakati staf medis, disusun oleh Tim Farmasi dan Terapi (TFT) yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit.

Formularium Rumah Sakit harus tersedia untuk semua penulis Resep, pemberi obat dan penyedia obat dirumah sakit. Evaluasi terhadap formularium rumah sakit harus secara rutin dan dilakukan revisi sesuai kebijakan dan kebutuhan rumah sakit.

Penyusunan dan revisi formularium rumah sakit dikembangkan berdasarkan pertimbangan terapeutik dan ekonomi dari penggunaan obat agar dihasilkan formularium rumah sakit yang selalu mutakhir dan dapat memenuhi kebutuhan pengobatan yang rasional.

Tahapan proses penyusunan Formularium Rumah Sakit :

- a. Membuat rekapitulasi usulan Obat dari masing-masing Staf Medik Fungsional (SMF) berdasarkan standar terapi atau standar pelayanan medik
- b. Mengelompokkan usulan Obat berdasarkan kelas terapi
- c. Membahas usulan tersebut dalam rapat Tim Farmasi dan Terapi (TFT), jika diperlukan dapat meminta masukan dari pakar



- d. Mengembalikan rancangan hasil pembahasan Tim Farmasi dan Terapi (TFT) dikembalikan ke masing-masing SMF untuk mendapatkan umpan balik
- e. Membahas hasil umpan balik dari masing-masing SMF
- f. Menetapkan daftar obat yang masuk ke dalam Formularium Rumah Sakit
- g. Menyusun kebijakan dan pedoman untuk implementasi
- h. Melakukan edukasi mengenai Formularium Rumah Sakit kepada staf dan melakukan monitoring.

Kriteria pemilihan obat untuk masuk Formularium Rumah Sakit:

- a. Mengutamakan penggunaan obat generik
- b. Memiliki rasio manfaat-risiko (benefit risk ratio) yang paling menguntungkan penderita
- c. Mutu terjamin, termasuk stabilitas dan bioavailabilitas
- d. Praktis dalam penyimpanan dan pengangkutan
- e. Praktis dalam penggunaan dan penyerahan
- f. Menguntungkan dalam hal kepatuhan dan penerimaan oleh pasien
- g. Memiliki rasio manfaat biaya (benefit cost ratio) yang tertinggi berdasarkan biaya langsung dan tidak langsung
- h. Obat lain yang terbukti paling efektif secara ilmiah dan aman (evidence based medicines) yang paling dibutuhkan untuk pelayanan dengan harga yang terjangkau.

Dalam rangka meningkatkan kepatuhan terhadap formularium rumah sakit, maka rumah sakit harus mempunyai kebijakan terkait dengan penambahan atau pengurangan obat dalam formularium rumah sakit dengan mempertimbangkan indikasi penggunaan, efektivitas, risiko dan biaya.

### 2.3.2 Perencanaan Kebutuhan

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien.



Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan :

- a. Anggaran yang tersedia
- b. Penetapan prioritas
- c. Sisa persediaan
- d. Data pemakaian periode yang lalu
- e. Waktu tunggu pemesanan
- f. Rencana pengembangan

### 2.3.3 Pengadaan

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 sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan dan pembayaran.

Untuk memastikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis habis Pakai sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang dipersyaratkan maka jika proses pengadaan dilaksanakan oleh bagian lain di luar instalasi farmasi harus melibatkan tenaga kefarmasian.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai antara lain :

- a. Bahan baku obat harus disertai Sertifikat Analisa
- b. Bahan berbahaya harus menyertakan Material Safety Data Sheet (MSDS)

- c. Sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai harus mempunyai Nomor Izin Edar
- d. Expired date minimal 2 (dua) tahun kecuali untuk sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai tertentu (vaksin, reagensia, dan lain-lain)

Rumah sakit harus memiliki mekanisme yang mencegah kekosongan stok obat yang secara normal tersedia di rumah sakit dan mendapatkan obat saat instalasi farmasi tutup.

Pengadaan dapat dilakukan melalui :

a. Pembelian

Untuk rumah sakit pemerintah pembelian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai harus sesuai dengan ketentuan pengadaan barang dan jasa yang berlaku.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pembelian adalah:

- 1) Kriteria sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai, yang meliputi kriteria umum dan kriteria mutu Obat
- 2) Persyaratan pemasok
- 3) Penentuan waktu pengadaan dan kedatangan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai
- 4) Pemantauan rencana pengadaan sesuai jenis, jumlah dan waktu

b. Produksi Sediaan Farmasi

Instalasi Farmasi Rumah Sakit dapat memproduksi sediaan tertentu apabila:

- 1) Sediaan farmasi tidak ada di pasaran
- 2) Sediaan farmasi lebih murah jika diproduksi sendiri
- 3) Sediaan farmasi dengan formula khusus
- 4) Sediaan farmasi dengan kemasan yang lebih kecil/repacking
- 5) Sediaan farmasi untuk penelitian
- 6) Sediaan farmasi yang tidak stabil dalam penyimpanan/harus dibuat baru (recenter paratus)

Sediaan yang dibuat di rumah sakit harus memenuhi persyaratan mutu dan terbatas hanya untuk memenuhi kebutuhan pelayanan di rumah sakit tersebut.

c. Sumbangan/Dropping/Hibah

Instalasi farmasi harus melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap penerimaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sumbangan/dropping/hibah. Seluruh kegiatan penerimaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dengan cara sumbangan/dropping/hibah harus disertai dokumen administrasi yang lengkap dan jelas. Agar penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dapat membantu pelayanan kesehatan, maka jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai harus sesuai dengan kebutuhan pasien di rumah sakit. Instalasi Farmasi dapat memberikan rekomendasi kepada pimpinan rumah sakit untuk mengembalikan/ menolak sumbangan/ dropping/ hibah Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak bermanfaat bagi kepentingan pasien di Rumah Sakit.

#### 2.3.4 Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

#### 2.3.5 Penyimpanan

a. Pengertian Penyimpanan Obat

Menurut Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan (2010) penyimpanan obat adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat

yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Penyimpanan obat merupakan fungsi dalam manajemen logistik farmasi yang sangat menentukan kelancaran pendistribusian serta tingkat keberhasilan dari manajemen logistik farmasi dalam mencapai tujuan (Melati dalam Prihatiningsih, 2012:20).

Setelah barang diterima di Instalasi Farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi dan penggolongan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai.

Komponen yang harus diperhatikan antara lain:

- 1) Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat diberi label yang secara jelas terbaca memuat nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluarsa dan peringatan khusus.
- 2) Elektrolit konsentrasi tidak disimpan diunit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting
- 3) Elektrolit konsentrasi tinggi yang disimpan pada unit perawatan pasien dilengkapi dengan pengaman, harus diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (restricted) untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati
- 4) Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai yang dibawa oleh pasien harus disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi.

Instalasi Farmasi harus dapat memastikan bahwa obat disimpan secara benar dan diinspeksi secara periodik. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai yang harus disimpan terpisah yaitu :

- 1) Bahan yang mudah terbakar, disimpan dalam ruang tahan api dan diberi tanda khusus bahan berbahaya

2) Gas medis disimpan dengan posisi berdiri, terikat dan diberi penandaan untuk menghindari kesalahan pengambilan jenis gas medis. Penyimpanan tabung gas medis kosong terpisah dari abung gas medis yang ada isinya. Penyimpanan tabung gas medis di ruangan harus menggunakan tutup demi keselamatan.

Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) disertai sistem informasi manajemen. Penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip (*LASA, Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat.

Rumah sakit harus dapat menyediakan lokasi penyimpanan obat emergensi untuk kondisi kegawat daruratan. Tempat penyimpanan obat harus mudah diakses dan terhindar dari penyalahgunaan dan pencurian.

Pengelolaan obat emergensi harus menjamin :

- 1) Jumlah dan jenis obat sesuai dengan daftar obat emergensi yang telah ditetapkan
- 2) Tidak boleh bercampur dengan persediaan obat untuk kebutuhan lain
- 3) Bila dipakai untuk keperluan emergensi harus segera diganti
- 4) Dicek secara berkala apakah ada yang kadaluarsa
- 5) Dilarang untuk dipinjam untuk kebutuhan lain

b. Tujuan Penyimpanan Obat

Menurut Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan (2010) Tujuan dari penyimpanan antara lain :

- 1) Memelihara mutu sediaan farmasi
- 2) Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung
- 3) Menjaga ketersediaan
- 4) Mempermudah pencarian dan pengawasan



Secara lebih terperinci, Depkes RI (2004) menyatakan bahwa tujuan penyimpanan antara lain:

- 1) Aman, yaitu setiap barang/obat yang disimpan tetap aman dari kehilangan dan kerusakan.
    - a) Kehilangan karena dicuri orang lain, dicuri karyawan sendiri, dimakan hama (tikus) atau hilang sendiri (tumpah, menguap)
    - b) Kerusakan, yaitu akibat barang itu sendiri rusak atau barang itu merusak lingkungan (polusi)
  - 2) Awet, yaitu barang tidak berubah warnanya, baunya, gunanya, sifatnya, ukurannya, fungsinya dan lain-lain.
  - 3) Cepat, yaitu cepat dalam menangani barang berupa menaruh atau menyimpan, mengambil dan lain-lainnya.
  - 4) Tepat, dimana bila ada permintaan barang, barang yang diserahkan memenuhi lima tepat yaitu tepat barang, kondisi, jumlah, waktu dan harganya.
  - 5) Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab.
  - 6) Mudah, yaitu :
    - a) Mudah menangani barang dan mudah menempatkan barang di tempatnya dan menemukan dan mengambilnya.
    - b) Mudah mengetahui jumlah persediaan
    - c) Mudah dalam pengawasan barang
    - d) Murah, yaitu biaya yang dikeluarkan sedikit untuk menanganinya, yaitu murah dalam menghitung persediaan, pengamanan dan pengawasannya.
- c. Unsur Pengelola dan Sarana Manajemen Penyimpanan Obat

Unsur pengelola dan sarana yang harus tersedia di dalam kegiatan manajemen penyimpanan obat menurut Depkes RI (2006) terdiri dari:

1) Personil (Sumber Daya Manusia) Penyimpanan Obat

Dalam pelaksanaan penyimpanan obat di gudang, minimal terdapat beberapa personil atau Sumber Daya Manusia, yang terdiri dari:

- a) Atasan Kepala Gudang/Kuasa Barang, tugasnya:



- (1) Membuat perintah tertulis Kepala Gudang untuk menerima, menyimpan dan mengeluarkan obat
  - (2) Membentuk Panitia Pemeriksaan Penerimaan Obat, Panitia Pencacahan Obat, Panitia Pemeriksaan Obat untuk dihapuskan, serta Panitia Penghapusan
  - (3) Menindaklanjuti laporan atas terjadinya kehilangan atau bencana alam
  - (4) Melaporkan secara berkala pelaksanaan tugasnya kepada atasannya
- b) Kepala Gudang, tugasnya:
- (1) Bertanggungjawab atas penerimaan, penyimpanan, pemeliharaan dan pengeluaran obat
  - (2) Mencatat setiap mutasi barang pada Kartu Persediaan Obat
  - (3) Melaporkan hasil pencatatan barang/obat persediaan secara berkala
  - (4) Melaporkan dalam bentuk Berita Acara, apabila terjadi hal yang khusus (bencana alam, hilang, kebakaran, dll)
- c) Pengurus Barang, tugasnya :
- (1) Menyelenggarakan pembukuan dan administrasi pergudangan
  - (2) Mengatur/menyusun obat dalam gudang penyimpanan
  - (3) Mengumpulkan barang/obat yang akan dikeluarkan
  - (4) Mencatat setiap mutasi barang pada Kartu Obat dan mencatat jumlah obat yang diberikan/dikeluarkan pada Surat Perintah Mengeluarkan Barang
  - (5) Memelihara dan merawat barang-barang dan obat dalam gudang penyimpanan
  - (6) Menyusun atau membuat laporan tentang hasil pencatatan dan pembukuan obat persediaan
- d) Staf Pelaksana Gudang, tugasnya yaitu membantu pengurusan obat dalam hal mengumpulkan, pengepakan, memelihara atau merawat

obat dan lain-lain. Adapun persyaratan personil gudang farmasi, minimal :

1 orang sebagai Atasan Kepala Gudang (minimal S1 atau S.Far)

1 orang sebagai Kepala Gudang (minimal lulus SMA/SMF)

1 orang sebagai Pengurus Barang (minimal lulus SMA/SMF)

1 orang sebagai Staf Pelaksana Barang (minimal lulus SMA/SMF)

## 2) Sarana Penyimpanan Obat

Sarana penyimpanan obat di rumah sakit biasanya berupa gudang penyimpanan. Gudang penyimpanan obat terbagi menjadi beberapa jenis diantaranya :

### a) Gudang Terbuka

(1) Gudang terbuka yang tidak diolah, yaitu berupa satu lapangan terbuka yang permukaannya diratakan tanpa perkerasan.

(2) Gudang terbuka diolah, yaitu lapangan terbuka yang sudah diratakan dan diperkeras atau dipersiapkan dengan melapiskan bahan yang serasi, sehingga dapat dilaksanakan pekerjaan-pekerjaan pengaturan barang-barang (*material handling*) dengan efisien.

### b) Gudang Semi Tertutup atau Lumbung

Merupakan suatu kombinasi antara penyimpanan terbuka dan penyimpanan dalam gudang.

### c) Gudang Tertutup

Gudang tertutup merupakan suatu ruangan penyimpanan dalam suatu bangunan yang beratap dan berdinding.

## 3) Prasarana (Peralatan atau Fasilitas) Penyimpanan Obat

Peralatan dan fasilitas yang biasa digunakan dalam penyimpanan obat di gudang farmasi rumah sakit, antara lain:

a) Lemari/rak yang ukurannya disesuaikan dengan kebutuhan dan besarnya gudang, gunanya untuk menyimpan obat.

- b) Ganjal/*pallet* gunanya sebagai alas penumpuk barang, agar barang mudah dipindahkan dan menghindari kerusakan barang karena pengaruh kelembabapan lantai.
  - c) Lori dorong yang berguna untuk mengangkut atau memindahkan barang/obat dalam gudang.
  - d) *Hand palet track* yang fungsinya sama dengan lori dorong.
  - e) *Forklift* gunanya untuk mengangkut barang/box yang besar atau berat yang tidak mungkin diangkat oleh tenaga manusia.
  - f) Alat pembuka peti yang berguna untuk membuka peti kemas.
  - g) Alat *eyzer* gunanya untuk mengikat peti kemas
  - h) Kendaraan roda empat (*box*), untuk mengangkut dan mendistribusikan barang/obat.
- 4) Dokumen Penyimpanan Obat
- a) Buku Harian Penerimaan Obat  
Buku harian penerimaan obat berisi semua catatan penerimaan obat maupun catatan tentang dokumen obat yang akan diterima. Buku harian tersebut diselenggarakan oleh pengurus barang/obat dengan diketahui oleh kepala gudang.
  - b) Buku Harian Pengeluaran Obat  
Buku harian pengeluaran obat berisi semua catatan mengenai obat maupun catatan tentang dokumen obat yang akan dikeluarkan.
  - c) Kartu Induk Persediaan Obat  
Kartu induk persediaan obat berisi catatan penerimaan dan pengeluaran obat berdasarkan dokumen penerimaan dan/atau dokumen pengeluaran. Kartu tersebut diselenggarakan oleh Atasan Kepala Gudang atau Kuasa Barang/obat. Kartu induk persediaan obat merupakan:
    - (1) Pencerminkan obat yang ada di gudang
    - (2) Alat bantu bagi Atasan Kepala Gudang atau Kuasa Barang/Obat untuk membuat persetujuan pengeluaran barang/obat.

- (3) Sebagai bahan atau data dalam menyusun rencana kebutuhan berikutnya
  - (4) Alat kontrol bagi Atasan Kepala Gudang atau Kuasa Barang/obat.
- d) Kartu Persediaan Obat
- Kartu persediaan obat berisi catatan penerimaan dan pengeluaran obat sesuai dengan dokumen penerimaan dan pengeluaran obat. Kartu tersebut diselenggarakan oleh Kepala Gudang yang berguna untuk :
- (1) Pertanggung jawaban Kepala Gudang
  - (2) Sebagai alat kontrol bagi Kepala Gudang
  - (3) Untuk mengetahui dengan cepat jumlah persediaan obat dan menentukan kebutuhan berikutnya
- e) Kartu Obat
- Kartu obat berisi catatan penerimaan dan pengeluaran obat sesuai dokumen penerimaan dan pengeluaran obat. Kartu obat diletakkan pada tempat dimana obat disimpan. Kegunaan kartu obat antara lain:
- (1) Mengetahui dengan cepat jumlah obat
  - (2) Sebagai alat kontrol bagi pengurus barang/obat
- f) Surat Perintah Mengeluarkan Barang (SPMB)
- Dokumen ini berisi daftar, jumlah dan harga barang/obat yang telah dikeluarkan dari gudang penyimpanan dan diselenggarakan oleh Pengurus Barang/obat dengan diketahui oleh Kepala Gudang.
- g) Surat Bukti Barang/obat Keluar
- Dokumen ini berisi daftar, jumlah dan harga barang/obat yang telah dikeluarkan dari gudang penyimpanan dan diselenggarakan oleh Pengurus Barang/obat dengan diketahui oleh Kepala Gudang.
- h) Surat Kiriman Obat
- Dokumen yang berisi daftar dan jumlah obat serta alamat tujuan obat yang dikirim. Dokumen ini diselenggarakan oleh Pengurus Barang/obat dengan diketahui oleh Kepala Gudang.
- i) Daftar Isi Kemasan/*Packing List*

Merupakan dokumen atau lembar yang berisi daftar dan jumlah obat dalam setiap kemasan, diselenggarakan oleh Pengurus Barang disaksikan oleh Pemilik/penerima obat.

j) Berita Acara Penerimaan Obat

Merupakan dokumen yang berisi daftar, jumlah dan asal/sumber obat yang diterima. Dokumen ini diterbitkan oleh Panitia Pemeriksaan Penerimaan Obat.

k) Berita Acara Penyerahan Obat

Merupakan dokumen yang berisi daftar, jumlah obat yang akan diserahkan dan kepada siapa obat akan diserahkan. Dokumen ini diterbitkan/ dibuat oleh Kepala gudang.

d. Kegiatan Penyimpanan Obat

Kegiatan penyimpanan obat menurut Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan yang dikutip oleh Henni dalam Palupiningtyas (2012:21) terdiri dari:

1) Kegiatan Penerimaan Obat

Kegiatan penerimaan obat dari *supplier* dilakukan oleh petugas gudang obat yang ada di gudang. Adapun hal-hal yang dilakukan dalam kegiatan penerimaan obat dimulai dari memeriksa lembar permintaan yang datang dengan kiriman, periksa jumlahnya sesuai atau tidak antara barang yang datang dengan barang yang dipesan. Kemudian melakukan pemeriksaan kemasan obat. Setelah obat diperiksa maka dibuat catatan penerimaan. Setelah itu petugas gudang harus memeriksa jenis bentuk, kondisi dan tanggal kadaluarsa obat. Dan yang terakhir petugas kemudian membuat laporan penerimaan obat.

2) Kegiatan Penyusunan Obat

Penyusunan obat dapat dilakukan setelah kegiatan penerimaan obat selesai dilakukan. Penyusunan obat dilakukan sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan oleh Depkes dan Pedoman Dirjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan.



### 3) Kegiatan Pengeluaran Obat

Pengeluaran obat dari gudang tempat penyimpanan dilakukan saat terjadi permintaan dari unit atau bagian yang membutuhkan. Kegiatan yang dilakukan saat pengeluaran obat dimulai dari memeriksa surat permintaan obat dari unit atau bagian yang membutuhkan. Kemudian dilakukan pemeriksaan terhadap stok obat dan tanggal kadaluarsa obat yang dibutuhkan sebelum diserahkan ke unit/bagian yang membutuhkan. Setelah itu petugas membuat laporan penyerahan obat dan mencatat jumlah obat yang dikeluarkan pada kartu stok. Dan terakhir menyiapkan obat yang dibutuhkan dan menyerahkannya kepada unit yang membutuhkan.

### 4) Kegiatan Stock Opname

Stock opname merupakan kegiatan pengecekan terhadap obat atau perbekalan farmasi. Tujuannya adalah untuk mengetahui jumlah dan jenis obat yang paling banyak digunakan untuk kebutuhan pemesanan. Selain itu untuk mencocokkan antara jumlah obat yang ada di gudang dengan yang ada pada catatan.

### 5) Kegiatan Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan data obat merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka pengelolaan obat secara tertib baik obat yang diterima, disimpan dan didistribusikan. Tujuannya adalah tersedianya data mengenai jenis dan jumlah penerimaan, persediaan, pengeluaran/penggunaan dan data mengenai waktu dari seluruh rangkaian kegiatan mutasi obat. Kegiatan pencatatan dan pelaporan meliputi :

#### a) Pencatatan Penerimaan Obat

##### (1) Formulir rencana penerimaan

Merupakan dokumen pencatatan mengenai akan datangnya obat berdasarkan pemberitahuan dari panitia pembelian.

##### (2) Buku harian penerimaan barang

(3) Dokumen yang memuat catatan mengenai data obat/dokumen obat biasanya harian.



b) Pencatatan Penyimpanan

Kartu persediaan obat/barang

c) Pencatatan Kartu Stok Induk

Kartu stok pertanggal yang diletakkan dekat stok fisik.

d) Pencatatan Pengeluaran

(1) Buku harian pengeluaran barang

Dokumen yang memuat semua catatan pengeluaran baik tentang data obat maupun dokumen catatan obat.

(2) Buku laporan mutasi

Buku pengeluaran barang dari gudang ke unit/user.

e) Pelaporan

(1) Laporan mutasi barang

Laporan berkala mengenai mutasi barang dilakukan triwulan, semester ataupun pertahun.

(2) Monitoring dinamika inventory

e. Prosedur Penyimpanan Obat

1) Prosedur Penyimpanan Obat Menurut Kemenkes RI

Prosedur penyimpanan obat menurut Kemenkes RI antara lain mencakup sarana penyimpanan, pengaturan persediaan, serta sistem penyimpanan (Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2010).

a) Prosedur Sarana Penyimpanan

Obat harus selalu disimpan di ruang penyimpanan yang layak. Bila obat rusak, maka mutu obat akan menurun dan akan memberi pengaruh buruk bagi pengguna obat. Beberapa ketentuan mengenai sarana penyimpanan obat menurut Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan (2010) antara lain:

(1) Gudang atau tempat penyimpanan

Gudang penyimpanan harus cukup luas (minimal 3 x 4 m<sup>2</sup>), kondisi ruangan harus kering tidak terlalu lembab. Pada gudang harus terdapat ventilasi agar ada aliran udara dan tidak lembab/panas dan harus terdapat cahaya.

Gudang harus dilengkapi pula dengan jendela yang mempunyai pelindung (gorden atau kaca di cat) untuk menghindarkan adanya cahaya langsung dan berteralis. Lantai dibuat dari tegel/semen yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu seluruhnya diberi alas papan (palet). Selain itu dinding gudang dibuat licin.

Sebaiknya menghindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam. Fungsi gudang digunakan khusus untuk penyimpanan obat. Gudang juga harus mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda. Perlu disediakan lemari/laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci dan dilengkapi dengan pengukur suhu ruangan.

#### (2) Kondisi Penyimpanan

Untuk menjaga mutu obat perlu diperhatikan beberapa faktor seperti kelembaban udara, sinar matahari dan temperatur udara. Udara lembab dapat mempengaruhi obat-obatan yang tidak tertutup sehingga mempercepat kerusakan. Untuk menghindari udara lembab tersebut maka perlu dilakukan upaya-upaya sebagai berikut:

- (a) Terdapat ventilasi pada ruangan, jendela dibuka
  - (b) Simpan obat ditempat kering
  - (3) Wadah harus selalu tertutup rapat, jangan dibuka
  - (4) Bila memungkinkan pasang kipas angin atau AC. Karena makin panas udara di dalam ruangan maka udara semakin lembab
  - (5) Biarkan pengering tetap dalam wadah tablet/kapsul
  - (6) Kalau ada atap yang bocor harus segera diperbaiki
- Kebanyakan cairan, larutan dan injeksi cepat rusak karena pengaruh sinar matahari. Contoh: Injeksi Klorpromazin yang terkena sinar matahari, akan berubah warna menjadi kuning terang sebelum tanggal kadaluarsa.

## b) Prosedur Pengaturan Tata Ruang dan Penyusunan Obat

Untuk mendapatkan kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian dan pengawasan obat-obatan, maka diperlukan pengaturan tata ruang gudang dengan baik.

### (1) Tata Ruang Penyimpanan Obat

- (a) Berdasarkan arah arus penerimaan dan pengeluaran obat-obatan, ruang gudang dapat ditata dengan sistem arah garis lurus, arus U, arus L.
- (b) Semua obat harus disimpan dalam ruangan, disusun menurut bentuk sediaan dan bentuk abjad. Apabila tidak memungkinkan obat yang sejenis dikelompokkan menjadi satu.
- (c) Untuk memudahkan pengendalian stok maka dilakukan langkah-langkah penyusunan stok sebagai berikut :
  - Menyusun obat yang berjumlah besar di atas pallet atau diganjal dengan kayu secara rapi dan teratur.
  - Mencantumkan nama masing-masing obat pada rak dengan rapi.

### (2) Penyusunan Obat

- (a) Obat-obatan dipisahkan dari bahan beracun
- (b) Obat luar dipisahkan dari obat dalam
- (c) Obat cair dipisahkan dari obat padatan
- (d) Obat ditempatkan menurut kelompok, berat dan besarnya
  - Untuk obat yang berat ditempatkan pada ketinggian yang memungkinkan pengangkatannya dilakukan dengan mudah.
  - Untuk obat yang besar harus ditempatkan sedemikian rupa sehingga apabila barang tersebut dikeluarkan tidak mengganggu barang yang lain.
  - Untuk obat yang kecil sebaiknya dimasukkan dalam kotak yang ukurannya agak besar dan ditempatkan sedemikian

rupa sehingga mudah dilihat/ditemukan apabila diperlukan.

- (e) Apabila gudang tidak mempunyai rak maka dus-dus bekas dapat dimanfaatkan sebagai tempat penyimpanan namun harus diberi keterangan obat.
- (f) Barang- barang seperti kapas dapat disimpan dalam dus besar dan obat-obatan dalam kaleng disimpan dalam dus kecil.
- (g) Apabila persediaan obat cukup banyak maka biarkan obat tetap dalam box masing-masing, ambil seperlunya dan susun dalam dus bersama obat lainnya.
- (h) Narkotika dan psikotropika dipisahkan dari obat-obatan lain dan disimpan di lemari khusus yang mempunyai kunci.
- (i) Menyusun obat yang dapat dipengaruhi oleh temperatur, udara, cahaya dan kontaminasi bakteri pada tempat yang sesuai.
- (j) Menyusun obat dalam rak dan berikan nomor kode, pisahkan obat dalam dengan obat-obatan untuk pemakaian luar.
- (k) Tablet, kapsul dan oralit disimpan dalam kemasan kedap udara dan diletakkan di rak bagian atas.
- (l) Cairan, salep dan injeksi disimpan di rak bagian tengah.
- (m) Obat-obatan yang mempunyai batas waktu pemakaian perlu dilakukan rotasi stok agar obat tersebut tidak selalu berada di belakang yang dapat menyebabkan kadaluarsa.
- (n) Obat yang membutuhkan suhu dingin disimpan dalam kulkas.
- (o) Obat rusak atau kadaluarsa dipisahkan dari obat lain yang masih baik dan disimpan di luar gudang atau diruangan khusus penyimpanan obat kadaluarsa.
- (p) Tumpukan obat tidak boleh lebih dari 2,5m tingginya. Untuk obat yang mudah pecah harus lebih rendah lagi.

c) Prosedur Penyimpanan Obat

- (1) Obat disusun berdasarkan abjad (alfabetis) atau nomor

(2) Obat disusun berdasarkan frekuensi penggunaan:

- (a) FIFO (*First In First Out*) yang berarti obat yang datang lebih awal harus dikeluarkan lebih dahulu. Obat lama diletakkan dan disusun paling depan, obat baru diletakkan paling belakang. Tujuannya agar obat yang pertama diterima harus pertama juga digunakan, sebab umumnya obat yang datang pertama biasanya akan kadaluarsa lebih awal juga.
- (b) FEFO (*First Expired First Out*) yang berarti obat yang lebih awal kadaluarsa harus dikeluarkan terlebih dahulu.

(3) Obat disusun berdasarkan volume

- (a) Barang yang jumlahnya banyak ditempatkan sedemikian rupa agar tidak terpisah, sehingga mudah pengawasan dan penanganannya.
- (b) Barang yang jumlah sedikit harus diberi perhatian/tanda khusus agar mudah ditemukan kembali.

d) Dokumen Pencatatan Penyimpanan Obat

- (1) LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat)
- (2) Kartu Stok
- (3) Buku Penerimaan dan Pengeluaran Obat
- (4) Catatan obat rusak dan kadaluarsa
- (5) Laporan Mutasi Obat

2) Prosedur Penyimpanan Obat Menurut WHO

Prosedur penyimpanan obat yang ditetapkan menurut WHO dalam Pedoman Penyimpanan Obat Esensial dan Alat Kesehatan (2003) antara lain:

a) Sistem penyusunan obat

(1) Sesuai urutan abjad *generic name*

Sering digunakan untuk ruangan penyimpanan yang kecil dan apabila penjaga ruang penyimpanan memiliki pengetahuan dalam *Pharmacology*

(2) *Therapeutic* atau *Pharmacologic*



Sangat berguna untuk ruang penyimpanan yang kecil dan apabila penjaga ruang penyimpanan memiliki pengetahuan dalam *pharmacology*

(3) *Dosage form*

Dalam sistem ini obat-obatan dikategorikan berdasarkan bentuknya.

(4) *System level*

Item yang digunakan dalam sistem pelayanan kesehatan yang berbeda disimpan bersamaan.

(5) *Frequency of Use*

Produk yang sering digunakan dan berpindah tempat dengan cepat atau cepat diambil dari penyimpanan disimpan di ruangan bagian depan atau lebih dekat dengan area penggunaan.

(6) *Random bin*

Dengan cara memberi kode ke tempat penyimpanan yang menunjukkan posisi dan tempat obat tersebut disimpan. Sistem ini membutuhkan komputerisasi

(7) *Commodity Coding*

Setiap item memiliki artikel sendiri dan kode lokasi. Staff penyimpanan tidak memerlukan pengetahuan teknis untuk tahu bagaimana cara menggunakan atau menyimpan dan karakteristik item tersebut.

b) Penyimpanan *flammable liquids*

Dilakukan dengan memperhatikan karakteristik bahan yang disimpan. Lokasi harus terpisah dengan ruang penyimpanan utama tapi tetap dalam pengawasan dan tidak kurang dari 20m dari bangunan lain. Alat pemadaman api harus selalu tersedia dan mudah didapat disekitar lokasi ini. Tandai lemari dengan tanda *Flammable*. Sebagai tambahan, lemari harus didesain khusus untuk mengisolasi kebocoran. Selalu simpan flammables dalam container aslinya.

c) Penyimpanan bahan yang korosif dan bahan oksidator



Harus dipisah dengan *flammable* dan untuk kontak dengan bahan memerlukan *protective gloves*. Setiap penyimpanan harus membuat list stokitem termasuk semua produk yang mereka tangani dengan spesifikasi masing-masing, termasuk bentuk, kekuatan dan kuantitas per kemasan.

d) Mencegah kerusakan fisik dan kontaminasi

Tumpukan produk tidak boleh lebih dari 2,5 m tingginya. Untuk barang yang mudah pecah harus lebih rendah lagi. Yang paling penting jangan sampai ada yang bisa mencederai pekerja karena kejatuhan benda. Pastikan area dan media penyimpanan tetap bersih dan harus secara rutin dibersihkan, gunakan tempat sampah yang dapat ditutup untuk mencegah datangnya serangga.

e) Proteksi Kebakaran

Sediakan APAR sesuai dengan jenis potensi kebakaran yang ada. Buat aturan larangan merokok, lakukan pelatihan/simulasi kebakaran setiap 6 bulan, buat tanda *emergency exit* dan lakukan pengecekan berkala, berikan tanda mudah terjadi kebakaran ditempat yang mudah terlihat, bila tidak ada APAR sediakan pasir yang disimpan di ember didekat pintu penyimpanan.

f) Proteksi dari hama

Bersihkan secara teratur tempat penyimpanan, desain tempat penyimpanan harus memudahkan dalam pembersihan area dan media penyimpanan, gunakan tong sampah yang dapat ditutup, jangan simpan dan meninggalkan makanan atau minuman di fasilitas penyimpanan, jaga interior tetap kering sebisa mungkin, cat atau pernis kayu, gunakan pallet dan penyusunan diatas rak, cegah hama masuk ke area, lakukan inspeksi berkala untuk mencegah hama.

g) Penyimpanan juga harus mengatur temperatur

- (1) Ventilasi juga harus dijaga, buka jendela atau bila perlu gunakan kipas untuk mendapatkan udara segar masuk ke dalam tempat penyimpanan.

- (2) Beberapa produk sensitif terhadap sinar matahari, gunakan penutup kaca/kerai untuk melindungi produk dari sinar matahari, atau jaga agar produk tetap di dalam dusnya, jangan simpan atau buka produk dibawah sinar matahari, gunakan plastik buram atau botol gelap untuk produk yang membutuhkan itu, tanami pohon disekitar bangunan untuk mencegah sinar matahari masuk.
  - (3) Gunakan termometer ruangan untuk memonitor temperatur ruangan penyimpanan. Lakukan monitoring secara berkala.
  - (4) Bila menggunakan kulkas atau *freezer* maka perlu memperhatikan hal berikut :
    - (a) Kulkas dengan pintu bagian atasnya lebih efisien dibandingkan dengan kulkas yang memiliki pintu dibagian depan.
    - (b) Selalu sediakan bungkus es yang cukup untuk transport item yang membutuhkan penyimpanan dingin dalam *cold boxes*.
- h) Perlindungan dari tindak kriminal
- (1) Di fasilitas penyimpanan
    - (a) Batasi akses hanya untuk staff
    - (b) Batasi kunci yang dibuat untuk fasilitas
    - (c) Amankan semua kunci dan pintu
    - (d) Buat spot pemeriksaan yang tidak diketahui semua orang
    - (e) Perhitungan *inventory control* yang independen
  - (2) Di pusat kesehatan
    - (a) Kunci ruangan penyimpanan/lemari
    - (b) Buat *inventory control card* untuk tiap produk
    - (c) Batasi penggunaan hanya untuk staff

Yang dapat dilakukan untuk mencegah tindak kriminal yaitu dengan monitoring produk, ada dua teknik dalam monitoring obat :

- (1) Cek *inventory record* untuk *stock on hand*. Kemudian lakukan *physical inventory* lalu bandingkan hasilnya

- (2) Cek *inventory records* untuk mengetahui konsumsi selama beberapa periode, lalu cek *medical charts* dan hitung berapa tindakan yang dilakukan selama periode tersebut.
- (3) Bila didapatkan beberapa hal yang tidak benar, lakukan investigasi secepatnya.

### 2.3.6 Pendistribusian

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Rumah sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai di unit pelayanan.

Sistem distribusi di unit pelayanan dapat dilakukan dengan cara :

#### a. Sistem Persediaan Lengkap di Ruangan (*floor stock*)

- 1) Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai untuk persediaan di ruang rawat disiapkan dan dikelola oleh Instalasi Farmasi
- 2) Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai yang disimpan di ruang rawat harus dalam jenis dan jumlah yang sangat dibutuhkan
- 3) Dalam kondisi sementara dimana tidak ada petugas farmasi yang mengelola (diatas jam kerja) maka pendistribusiannya didelegasikan kepada penanggung jawab ruangan
- 4) Setiap hari dilakukan serah terima kembali pengelolaan obat *Floors tock* kepada petugas farmasi dari penanggung jawab ruangan
- 5) Apoteker harus menyediakan informasi, peringatan dan kemungkinan interaksi obat pada setiap jenis obat yang disediakan di *floor stock*.

b. Sistem Resep Perorangan

Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai berdasarkan Resep perorangan/pasien rawat jalan dan rawat inap melalui instalasi farmasi.

c. Sistem Unit Dosis

Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai berdasarkan resep perorangan yang disiapkan dalam unit dosis tunggal atau ganda, untuk penggunaan satu kali/pasien. Sistem unit dosis ini digunakan untuk pasien rawat inap.

d. Sistem Kombinasi

Sistem pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai bagi pasien rawat inap dengan menggunakan kombinasi a+b atau b+c atau a+c.

Sistem distribusi Unit Dose Dispensing (UDD) sangat dianjurkan untuk pasien rawat inap mengingat dengan sistem ini tingkat kesalahan pemberian obat dapat diminimalkan sampai kurang dari 5% dibandingkan dengan sistem floor stock atau resep individu yang mencapai 18%.

Sistem distribusi dirancang atas dasar kemudahan untuk dijangkau oleh pasien dengan mempertimbangkan:

- a. Efisiensi dan efektifitas sumber daya yang ada
- b. Metode sentralisasi atau desentralisasi

### 2.3.7 Pemusnahan

Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pemusnahan dilakukan untuk Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai bila:

- a. Produk tidak memenuhi persyaratan mutu
- b. Telah kadaluarsa

- c. Tidak memenuhi syarat untuk digunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan
- d. Dicaput izin edarnya

Tahapan pemusnahan obat terdiri dari

- a. Membuat daftar Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai yang akan dimusnahkan
- b. Menyiapkan berita acara pemusnahan
- c. Mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait
- d. Meyiapkan tempat pemusnahan
- e. Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku.

Penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan oleh BPOM atau pabrikan asal. Rumah sakit harus mempunyai sistem pencatatan terhadap kegiatan penarikan.

### 2.3.8 Pengendalian

Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai. Pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dapat dilakukan oleh Instalasi Farmasi harus bersama dengan Tim Farmasi dan Terapi (TFT) di rumah sakit.

Tujuan pengendalian persediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai adalah untuk :

- a. Penggunaan obat sesuai dengan Formularium Rumah Sakit
- b. Penggunaan obat sesuai dengan diagnosis dan terapi
- c. Memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan, kerusakan, kadaluarsa, dan kehilangan serta



pengembalian pesanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai

Cara untuk mengendalikan persediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai adalah

- a. Melakukan evaluasi persediaan yang jarang digunakan (slow moving)
- b. Melakukan evaluasi persediaan yang tidak digunakan dalam waktu tiga bulan berturut-turut (death stock)
- c. Stock opname yang dilakukan secara periodik dan berkala

### 2.3.9 Administrasi

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlaku.

Kegiatan administrasi terdiri dari:

- a. Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian, persediaan, pengembalian, pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai. Pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan instalasi farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan triwulanan, semester atau pertahun). Jenis jenis pelaporan yang dibuat menyesuaikan dengan peraturan yang berlaku.

Pencatatan dilakukan untuk:

- 1) Persyaratan Kementerian Kesehatan/BPOM
- 2) Dasar akreditasi rumah sakit
- 3) Dasar audit rumah sakit
- 4) Dokumentasi farmasi

Pelaporan dilakukan sebagai:

- 1) Komunikasi antar level manajemen



2) Penyiapan laporan tahunan yang komprehensif mengenai kegiatan di instalasi farmasi

3) Laporan tahunan

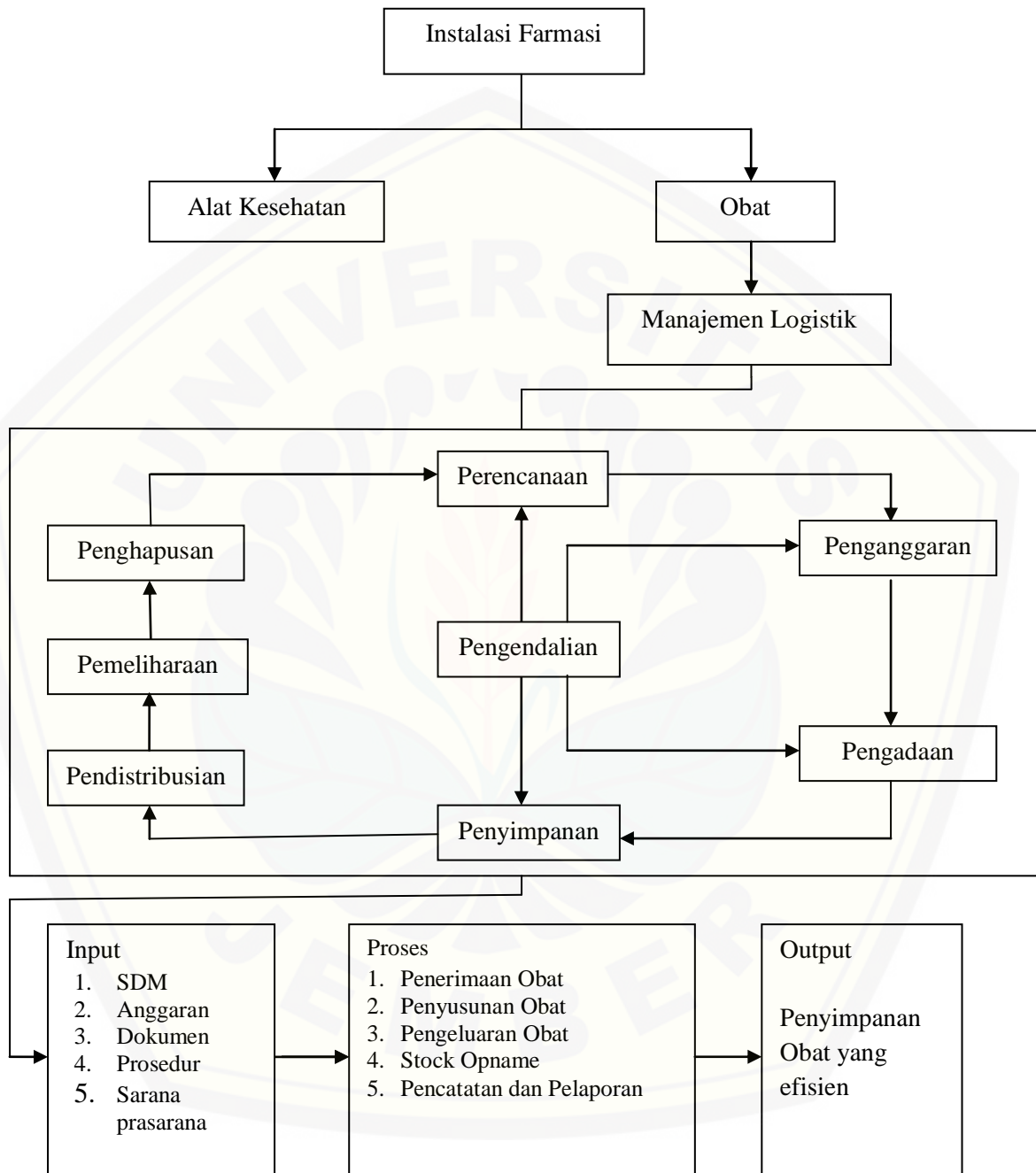
b. Administrasi Keuangan

Apabila instalasi farmasi rumah sakit harus mengelola keuangan maka perlu menyelenggarakan administrasi keuangan. Administrasi keuangan merupakan pengaturan anggaran, pengendalian dan analisa biaya, pengumpulan informasi keuangan, penyiapan laporan, penggunaan laporan yang berkaitan dengan semua kegiatan pelayanan kefarmasian secara rutin atau tidak rutin dalam periode bulanan, triwulanan, semesteran atau tahunan.

c. Administrasi Penghapusan

Administrasi penghapusan merupakan kegiatan penyelesaian terhadap Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak terpakai karena kadaluarsa, rusak, mutu tidak memenuhi standar dengan cara membuat usulan penghapusan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai kepada pihak terkait sesuai dengan prosedur yang berlaku.

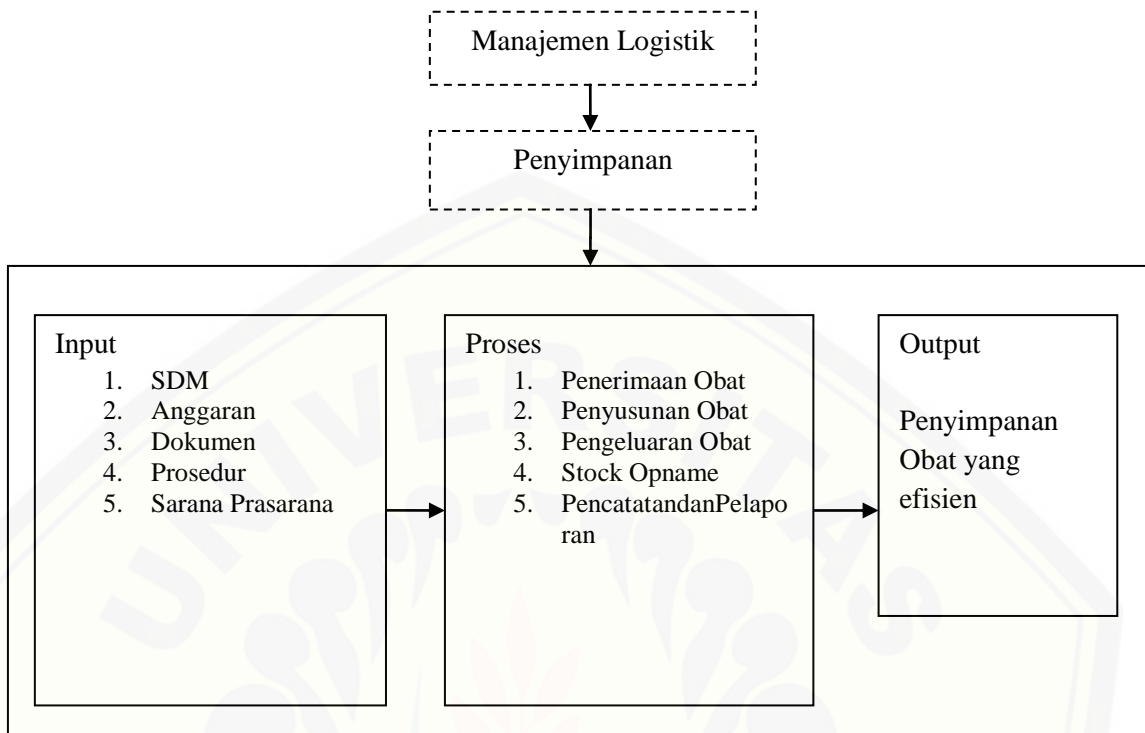
2.4 Kerangka Teori



Gambar 2. 2 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori Subagya (1995), Pendekatan Sistem Azwar (2010) dan Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Depkes RI (2005).

## 2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep

Keterangan :

: Diteliti

: Tidak Diteliti

Gambaran mengenai sistem manajemen penyimpanan obat di Gudang Farmasi RSD Balung tahun 2019 diperoleh melalui pendekatan sistem dengan memperhatikan *input* (masukan), *process* (proses) dan *output* (hasil) dari kegiatan yang penyimpanan obat yang disesuaikan dengan kondisi yang ada di Gudang Farmasi RSD Balung. Dalam unsur input, proses dan output terdapat beberapa variabel yang akan diteliti. Variabel-variabel tersebut dijadikan variabel penelitian karena kemungkinan besar memberikan pengaruh besar terhadap sistem penyimpanan logistik obat di Gudang Farmasi RSD Balung sehingga memungkinkan untuk diteliti di rumah sakit terkait.

## **BAB 3. METODE PENELITIAN**

### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Menurut Notoadmodjo (2012:36) penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat. Penelitian deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program di masa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut (Notoadmodjo, 2012:35). Penelitian ini digunakan untuk menggambarkan sistem penyimpanan obat di gudang farmasi Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember.

### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

#### **3.2.1 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Gudang Farmasi Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember.

#### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2020 - Agustus 2020. Kegiatan ini dimulai dari penyusunan proposal hingga kegiatan penelitian, identifikasi hasil penelitian, penyusunan laporan hingga hasil dapat diujikan.

### **3.3 Unit Analisis dan Responden Penelitian**

Unit analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah petugas Gudang Farmasi RSD Balung. Sampel diambil tidak secara acak, tetapi ditentukan sendiri oleh peneliti. Responden penelitian ini terdiri dari kepala instalasi farmasi 1 orang, Kepala Depo Gudang Farmasi 1 orang, dan Tenaga Teknis Kefarmasian 1 orang dan 1 orang admin sehingga jumlah responden sebanyak 4 orang.

### 3.4 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoadmodjo, 2012:112). Definisi operasional dan variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kriteria Pengukuran
	<b>Input</b>			
1	SDM	Tenaga/personil di RSD Balung dalam penyimpanan obat	Wawancara menggunakan lembar kuisioner dan lembar observasi	Informasi tentang 1. Kesesuaian, Yang meliputi: Kesesuaian jumlah petugas gudang, kesesuaian pengetahuan dan keterampilan, kesesuaian tugas yang diberikan dengan pendidikan dan kemampuan petugas gudang. SDM minimal menurut Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan terdiri dari: 1 orang Kepala Instalasi Farmasi (minimal S1 atau S1 Framasi) 1 orang Kepala Depo Gudang Farmasi (minimal lulus SMA/SMK Farmasi) 1 orang Pengurus Barang (minimal lulus SMA/SMK Farmasi) 1 orang staf Pelaksana Barang (minimal lulus SMA/SMK Farmasi)

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kriteria Pengukuran
				2. Kedisiplinan Merupakan ketaatan menjalankan tugasnya sesuai deskripsi kerja, datang dan pulang tepat waktu serta bekerja sesuai dengan standar operational prosedur yang berlaku di unit Gudang Farmasi RSD Balung.
2	Anggaran	Dana yang disediakan oleh pihak RSD Balung untuk menunjang kegiatan penyimpanan obat di gudang Farmasi Rumah Sakit	Wawancara menggunakan lembar kuisisioner	Informasi tentang kesesuaian penyediaan dana untuk penyimpanan di RSD Balung dengan ketetapan Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
3	Prosedur	Pedoman/instruksi kerja yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan penyimpanan obat di RSD Balung, seperti SOP penyimpanan obat di gudang Farmasi RSD Balung.	Wawancara menggunakan lembar kuisisioner dan lembar observasi	Informasi tentang kesesuaian prosedur penyimpanan obat di RSD Balung dengan ketetapan Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan



No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kriteria Pengukuran
4	Dokumen	Berkas-berkas yang digunakan untuk membantu proses penyimpanan yang dijadikan sebagai dokumen pencatatan dan pelaporan.	Wawancara menggunakan lembar kuisisioner	Informasi tentang kesesuaian dokumen penyimpanan yang tersedia di gudang farmasi RSD Balung dengan ketentuan Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, diantaranya: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku harian penerimaan obat</li> <li>2. Buku harian pengeluaran obat</li> <li>3. Kartu induk persediaan</li> <li>4. Kartu persediaan obat</li> <li>5. Surat perintah mengeluarkan barang</li> <li>6. Surat bukti pengeluaran obat</li> <li>7. Berita acara pengeluaran obat/laporan mutasi</li> </ol>
5	Sarana dan Prasarana	Ketersediaan serta kondisi sarana dan prasarana penyimpanan sesuai yang dijabarkan dalam pedoman	Wawancara menggunakan lembar kuisisioner dan lembar observasi	Informasi mengenai kesesuaian sarana dan prasarana penyimpanan obat di RSD Balung dengan ketentuan Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kriteria Pengukuran
		penyimpanan obat yang dibuat oleh Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan yang menunjang kegiatan penyimpanan obat di Gudang Farmasi RSD Balung.		Kesehatan.
<b>Proses</b>				
1	Penerimaan Obat	Kegiatan menerima obat yang dilakukan oleh petugas gudang di gudang Farmasi RSD Balungsesuai dengan pedoman penyimpanan yang dibuat oleh Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.	Wawancara menggunakan lembar kuisisioner dan lembar observasi	Informasi mengenai penerimaan obat dari supplier ke gudang farmasi RSD Balung dengan ketentuan Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Tahun 2010 (Prihatiningsih, 2012:59) terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memeriksa kesesuaian (jenis, jumlah dan harga) obat yang datang dengan spesifikasi yang ada di faktur dari supplier.</li> <li>2. Memeriksa kesesuaian obat yang datang dengan spesifikasi yang ada disurat pemesanan RS.</li> </ol>

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kriteria Pengukuran
				3. Memeriksa tanggal kadaluarsa obat 4. Memeriksa kemasan obat yang datang 5. Membuat laporan penerimaan obat
2	Penyusunan Obat	Kegiatan menyusun dan mengatur stok obat di gudang farmasi RSD Balung sesuai dengan pedoman penyimpanan yang dibuat oleh Permenkes Nomor 58 Tahun 2014 dan Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.	Wawancara menggunakan lembar kuisisioner dan lembar observasi	Informasi mengenai penyusunan obat oleh petugas di gudang farmasi RSD Balung dengan ketentuan Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Tahun 2010 dan Permenkes Nomor 58 Tahun 2014, terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disusun secara alfabetis, berdasarkan jenis dan bentuk sediaan</li> <li>2. Obat disusun menggunakan metode FIFO</li> <li>3. Obat disusun menggunakan metode FEFO</li> </ol>
3.	Pengeluaran Obat	Kegiatan mengeluarkan obat berdasarkan surat permintaan dari Rumah Sakit sesuai dengan pedoman	Wawancara menggunakan lembar kuisisioner dan lembar observasi	Informasi mengenai pengeluaran obat oleh petugas di gudang farmasi RSD Balung dengan ketentuan Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Tahun 2010,

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kriteria Pengukuran
		penyimpanan yang dibuat oleh Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.		terdiri dari: Pemeriksaan surat permintaan, Mencatat di buku pengeluaran, Memeriksa jumlah obat dan tanggal kadaluarsa obat, Pencatatan pada kartu stok obat dan Membuat laporan Pengeluaran obat
4	Stock Opname	Kegiatan yang dilakukan untuk pemeriksaan terhadap kesesuaian stok fisik obat-obatan yang ada di gudang dengan stok obat-obatan yang tertera pada data komputer milik petugas gudang RSD Balung sesuai dengan pedoman penyimpanan yang dibuat oleh Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.	Wawancara menggunakan lembar kuisioner dan lembar observasi	Informasi mengenai kesesuaian stock opname obat oleh petugas di gudang farmasi RSD Balung dengan ketentuan Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Tahun 2010, terdiri dari: 1. Membuat dan menghitung jumlah persediaan farmasi 2. Mencatat tanggal dilakukannya stock opname 3. Merekapitulasi semua kartu stock 4. Memasukkan data tersebut ke dalam sistem SIRS 5. Membuat laporan stock opname dari data SIRS

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kriteria Pengukuran
5	Pencatatan dan Pelaporan	Mencatat dan melaporkan informasi atau data-data terkait obat-obatan yang ada di RSD Balung mulai dari obat diterima, hingga didistribusikan sesuai dengan pedoman penyimpanan yang dibuat oleh Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.	Wawancara menggunakan lembar kuisioner dan lembar observasi	Informasi mengenai pencatatan dan pelaporan obat oleh petugas di gudang farmasi RSD Balung dengan ketentuan Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Tahun 2010, terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pencatatan pada saat penerimaan obat</li> <li>Melakukan pencatatan pada kartu stok</li> <li>Melakukan pencatatan pada kartu induk persediaan</li> <li>Melakukan pencatatan barang keluar</li> </ol>
<b>Output</b>				
1	Penyimpanan obat yang efisien	Penyimpanan obat yang memenuhi indikator efisiensi, yaitu kecocokan obat dengan kartu stok	Wawancara menggunakan lembar kuisioner dan lembar observasi	Hasil penyimpanan sesuai indikator efisiensi, yaitu <ol style="list-style-type: none"> <li>Kecocokan jumlah obat dengan kartu stok, dilakukan untuk memastikan tingkat ketepatan dan kesesuaian sistem</li> </ol>

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kriteria Pengukuran
				<p>1. pencatatan stok yang mencerminkan keadaan nyata sistem obat.</p> <p>2. Obat kadaluarsa, Pengukuran ini dimaksudkan untuk memastikan tidak adanya obat kadaluarsa di gudang.</p>

### 3.5 Data dan Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu sumber primer dan sumber sekunder. Sumber primer adalah sumber data yang didapatkan secara langsung dari informan. Sumber sekunder merupakan sumber data yang didapatkan secara tidak langsung misalnya data melalui dokumen (Sugiyono, 2016:225).

- a. Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber pertama, baik individu atau perseorangan (Sugiarto, 2003:16). Informan dalam penelitian ini adalah narasumber atau informan yang dianggap memberikan informasi yang sesuai dengan keadaan di lapangan terkait proses penyimpanan obat di gudang farmasi RSD Balung Kabupaten Jember.
- b. Data sekunder merupakan data yang didapatkan dari pihak lain atau data primer yang sudah diolah lebih lanjut dan disajikan baik oleh pengumpul data primer maupun pihak lain (Sugiarto, 2003:19). Data sekunder dalam penelitian ini adalah data obat yang kadaluarsa, *slow moving* dan kartu stok obat yang tidak sesuai di gudang farmasi RSD Balung Kabupaten Jember.



### 3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

#### 3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah paling strategis dalam penelitian, karena dalam penelitian tujuan utamanya adalah mendapatkan data (Sugiyono, 2016:224). Terdapat beberapa teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi wawancara mendalam dan dokumentasi. Berikut merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian:

##### a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap dengan orang tersebut (Notoadmodjo, 2012:139). Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini merupakan wawancara secara langsung kepada responden untuk memperoleh data primer terkait sistem penyimpanan obat di gudang farmasi RSD Balung.

##### b. Pengamatan (Observasi)

Pengamatan merupakan suatu prosedur berencana yang meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang berhubungan dengan masalah yang diteliti (Notoadmodjo, 2012:131). Pada penelitian ini observasi dilakukan untuk membuktikan proses penyimpanan obat di gudang farmasi RSD Balung.

##### c. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi ialah metode pengumpulan data berdasarkan pada catatan, transkrip, buku surat kabar, majalah, agenda, notulensi rapat dan sebagainya (Arikunto, 2011:274). Studi dokumentasi digunakan untuk melengkapi data primer dan menyempurnakan data yang diperoleh melalui wawancara. Teknik dokumentasi yang dilakukan pada penelitian ini bertujuan untuk memperoleh data awal pada saat melakukan studi pendahuluan dan selama proses penelitian berlangsung.

### 3.6.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaan menjadi lebih mudah dan hasilnya baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2011:192). Instrumen pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner dan lembar observasi. Kuisisioner ditanyakan langsung secara lisan kepada responden melalui wawancara dan diisi *interviewer* berdasarkan jawaban lisan dari responden. Sedangkan lembar observasi diisi oleh peneliti berdasarkan observasi langsung.

## 3.7 Teknik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data

### 3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting dalam suatu penelitian. Pengolahan data merupakan kegiatan lanjutan setelah pengumpulan data dilaksanakan. Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data (Notoadmodjo, 2012:171). Tahap pengolahan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### a. Pemeriksaan Data/*Editing*

*Editing* merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data atau formulir kuisisioner yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan setelah kegiatan penelitian dilaksanakan di lapangan atau sebelum pengolahan data. Data yang telah dikumpulkan dari hasil penelitian dibaca dan diperbaiki, karena terkadang data yang sudah terhimpun masih ada yang kurang atau terlewatkan bahkan ada yang terlupakan.

#### b. Pemberian Kode/*Koding*

*Koding* dilakukan setelah tahap *editing* selesai. Pemberian kode ini dilakukan pada setiap atribut pertanyaan dari variabel yang diteliti setelah kuisisioner wawancara diedit, kemudian dilakukan *koding* untuk mempermudah waktu mengadakan tabulasi dan analisis. Dalam pengolahan selanjutnya kode-kode tersebut dikembalikan lagi pada variabel aslinya (Budiarto, 2012:29).

### c. Penyusunan Data/Tabulasi

Penyusunan data merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis (Budiarto, 2012:29). Tabulasi dilakukan dengan cara memasukkan data yang yang diperoleh ke dalam tabel tertentu sesuai dengan variabel yang diteliti (Notoadmodjo, 2012:176).

#### 3.7.2 Teknik Penyajian Data

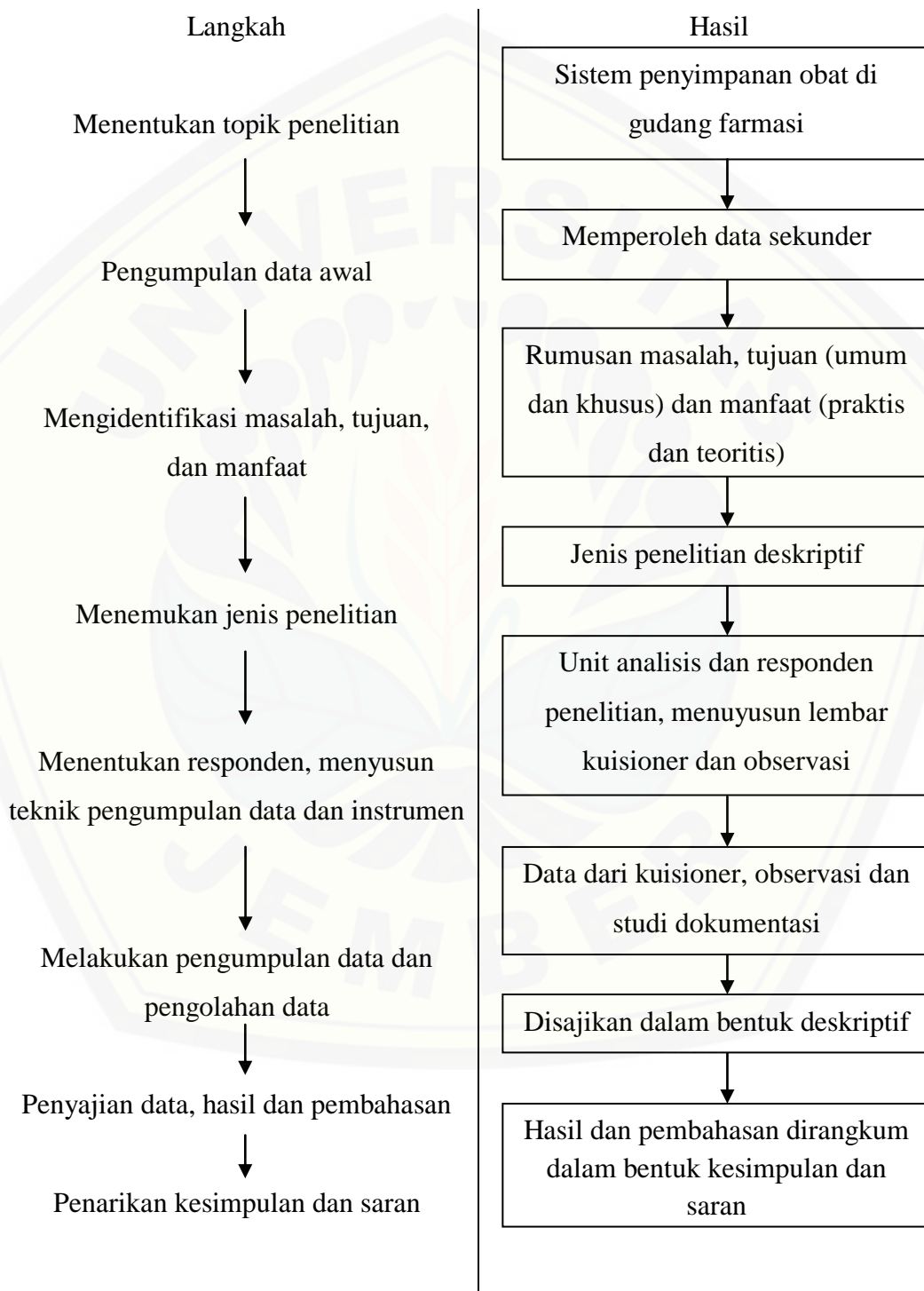
Teknik penyajian data adalah kegiatan yang bertujuan untuk membuat laporan hasil penelitian agar mudah dipahami sehingga dapat dilakukan analisis dan ditarik kesimpulan yang dapat menggambarkan hasil penelitian. Pada umumnya penyajian data dikelompokkan menjadi tiga yaitu, penyajian data dalam bentuk teks (textular), penyajian dalam bentuk tabel dan penyajian dalam bentuk grafik (Notoadmodjo, 2012:188). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik penyajian data secara tekstular dan teknik penyajian dalam bentuk tabel.

#### 3.7.3 Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dengan mengategorikannya kemudian menjabarkan, melakukan analisis, lalu menyusunnya ke pola, memilihmana informasi yang penting dan yang terakhir yaitu membuat kesimpulan yang mudah dipahami (Sugiyono, 2016:244). Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis data univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian dan disesuaikan berdasarkan Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Depkes RI.

### 3.8 Alur Penelitian

Alur penelitian merupakan urutan proses penelitian dan hasil dari proses penelitian yang diuraikan dalam diagram berikut:



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

## BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Hasil Penelitian

#### 4.1.1 Profil RSD Balung

Rumah Sakit Daerah Balung (RSD) Balung diresmikan sebagai Rumah Sakit Kelas C oleh Bupati Jember pada tanggal 2 Januari 2002. RSD Balung Kabupaten Jember terletak di kecamatan Balung, tepatnya di Jalan Rambipuji Nomor 19 Kecamatan Balung, Kabupaten Jember. Dengan letaknya yang strategis yakni berada di tepi jalan Provinsi yang mempunyai akses ke wilayah kabupaten tetangga (Lumajang), mudah dijangkau oleh masyarakat di 10 atau 15 Catchment area, berada di wilayah Jember Selatan yang mempunyai aktivitas ekonomi tinggi (aktivitas pertanian, perikanan dan industri kapas), terletak  $\pm$  30km dari kota Kabupaten Jember dan dari RSUD dr. Soebandi, sehingga menjadi Rumah Sakit alternatif bagi masyarakat Jember wilayah selatan dan barat.

Keberhasilan dan kelancaran kegiatan pelayanan di rumah sakit tidak terlepas dari peran dan kemampuan pengorganisasian sehingga program dan kegiatan yang dilaksanakan dapat berjalan dengan baik. Berkenaan dengan hal tersebut perlu adanya struktur dan tata kerja organisasi rumah sakit sebagaimana Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 71 Tahun 2009 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Balung, yang terdiri dari: Direktur, Kepala Bagian dan Bidang (Kepala Bagian Tata Usaha, Kepala Bidang Pelayanan dan Penunjang Medik, Kepala Bidang Keuangan, Kepala Bidang Perencanaan Program dan Rekam Medik), Kepala Sub Bagian dan Seksi (Kepala Bagian Tata Usaha, Kepala Bagian Kepegawaian terdiri dari Kasi Pelayanan Medik dan Kasi Penunjang Medik, Kepala Bidang Keuangan terdiri dari Kasi Mobilisasi dan Kasi Verifikasi Keuangan, Kepala Bidang Perencanaan Program dan Rekam Medik), Kelompok Jabatan Fungsional dan Status Pengawas Internal.

Penyimpanan obat yang dilakukan di RSD Balung dilakukan oleh unit gudang farmasi berada dibawah naungan Kepala Bidang Pelayanan dan Penunjang Medik. Pelaksanaan kegiatan penyimpanan yang dilakukan di gudang farmasi RSD Balung dilakukan oleh petugas gudang farmasi RSD Balung.



Gudang farmasi RSD Balung berada dibawah tanggung jawab Instalasi Farmasi RSD Balung. Meskipun berada di bawah tanggung jawab Instalasi Farmasi, namun letak gudang farmasi RSD Balung terpisah dengan Instalasi Farmasi RSD Balung.

Kegiatan manajemen logistik barang farmasi di RSD Balung dilakukan oleh unit Instalasi Farmasi dan gudang farmasi juga berkoordinasi dengan unit keuangan. Barang-barang farmasi yang ada di RSD Balung terdiri dari obat, peralatan laboratorium, alat-alat kesehatan, B3, Radiologi dan Reagent. Obat-obat dan alat kesehatan dapat digolongkan menjadi beberapa kelompok yaitu:

a. Kelompok Fast Moving

Kelompok Fast Moving merupakan kelompok obat-obatan dan alat kesehatan yang penggunaannya sering atau perputarannya cepat. Sehingga selalu disediakan dalam jumlah yang lebih banyak dan pemesanannya sering dilakukan.

b. Kelompok Slow Moving

Kelompok Slow Moving adalah kelompok obat-obatan dan alat kesehatan yang penggunaannya jarang atau perputarannya lambat. Sehingga persediaan akan obat-obatan ini tidak terlalu banyak dan pemesanannya dilakukan berkala.

c. Kelompok Barang Habis Pakai

Kelompok barang habis pakai (BHP) adalah kelompok yang merupakan termasuk dalam obat/alat kesehatan yang sering digunakan oleh unit-unit yang ada di Rumah Sakit yang tidak dapat digunakan berulang dan digunakan setiap saat. Seperti betadin, alkohol, handscoon, masker, gel usg, kapas dan kassa.

Gudang Farmasi merupakan salah satu tempat penyimpanan obat di rumah sakit. Bentuk gudang farmasi RSD Balung merupakan bentuk gudang tertutup yang terdiri dari satu ruangan yang memiliki atap dan dinding. Gudang farmasi ini berfungsi untuk tempat penyimpanan obat-obat dan alat kesehatan sementara sebelum akan didistribusikan ke unit-unit lain di rumah sakit yang membutuhkan.



#### 4.1.2 Input Penyimpanan Obat

Input dari sistem penyimpanan obat terdiri dari sumber daya manusia (SDM), anggaran, prosedur penyimpanan obat, dokumen penyimpanan obat dan sarana prasarana penyimpanan obat.

#### 4.1.3 SDM/Personil

Sumber daya manusia merupakan salah satu input terpenting dalam suatu manajemen. Kelancaran penyimpanan obat di gudang farmasi akan dapat berjalan dengan lancar apabila didukung dengan sumber daya manusia yang memiliki kualitas dan kapasitas yang memadai. Sumber daya manusia yang terdapat di gudang farmasi RSD Balung terdiri dari Kepala Instalasi Farmasi, Kepala Depo Gudang Farmasi, Tenaga Teknis Kefarmasian dan 2 orang petugas admin.

Tabel 4. 1 Sumber Informan Penelitian

No	SDM Gudang Farmasi	Pendidikan
1	Kepala Instalasi Farmasi	Apoteker
2	Kepala Depo Gudang Farmasi	Apoteker
3	Tenaga Teknis Kefarmasian	D3 Farmasi
4	Admin	S1 Keperawatan
5	Admin	SMA

##### a. Kecukupan dan Kesesuaian

Penilaian kecukupan dan kesesuaian meliputi kecukupan dalam jumlah, pengetahuan dan keterampilan.

##### 1) Hasil observasi mengenai kecukupan dan kesesuaian SDM

SDM yang terlibat dalam proses penyimpanan obat di gudang farmasi terdiri dari Kepala Instalasi Farmasi, Kepala Depo Gudang Farmasi, Tenaga Teknis Kefarmasian dan Admin.

Tabel 4. 2 Aspek tenaga dalam proses penyimpanan obat di gudang farmasi RSD  
Balung tahun 2019

No	Kegiatan	Pelaksana
1	Penerimaan Obat	Petugas Gudang (admin)
2	Penyusunan Obat	Petugas Gudang (admin)
3	Pengeluaran Obat	Petugas Gudang (admin)
4	Stock Opname	Kepala Instalasi Farmasi, Kepala Depo Gudang Farmasi, TTK, Petugas Gudang (admin) dan Kepala Depo Rawat Jalan.
5	Pencatatan & Pelaporan	Kepala Instalasi farmasi, Kepala Depo Gudang Farmasi, TTK, Petugas Gudang (admin) dan Kepala Depo Rawat Jalan.

Dari hasil wawancara dan observasi dapat diketahui bahwa SDM yang banyak bertugas dalam melakukan penyimpanan obat adalah petugas gudang, namun tugasnya juga dapat dibantu oleh Kepala Depo Gudang Farmasi.

2) Hasil wawancara mengenai kecukupan dan kesesuaian SDM

Hasil wawancara terhadap 4 (empat) responden mengatakan bahwa tidak perlu adanya penambahan sumber daya manusia di gudang farmasi ini. Mereka menjelaskan bahwa dari aspek jumlah SDM yang berperan dalam penyimpanan obat di gudang farmasi ini sudah baik dan sudah mencukupi. Empat responden juga menjelaskan bahwasanya sumber daya manusia khusus di gudang farmasi antara lain terdiri dari Kepala Instalasi Farmasi, Kepala Depo Gudang Farmasi, Tenaga Teknis Kefarmasian dan 2 orang admin.

Sementara untuk keterampilan dan pengetahuan tiga responden menyatakan masih perlu adanya pelatihan meskipun kebutuhan ilmu dasarnya sudah mencukupi. Pelatihan ini diperlukan agar selalu update terkait ilmu kefarmasian sehingga dapat bermanfaat bagi petugas-petugas. Sedangkan satu responden lainnya menyatakan masih belum tahu perlu diadakan pelatihan atau tidak, karena masih baru masuk di rumah sakit tersebut.

## b. Kedisiplinan

Penilaian kedisiplinan meliputi ketaatan petugas dalam melaksanakan tugasnya sesuai waktu dan aturan yang ada. Hasil observasi dan hasil wawancara mengenai aspek kedisiplinan petugas adalah sebagai berikut:

### 1) Hasil observasi mengenai kedisiplinan SDM

Hasil observasi menyatakan bahwa petugas telah mengikuti peraturan dan melaksanakan tugasnya dengan baik. Dimulai dari petugas datang dan pulang tepat waktu dan sesuai dengan aturan yang ditetapkan. Bahkan terkadang petugas gudang pulang malam atau bahkan lembur untuk menyelesaikan pekerjaan yang belum sempat dibereskan seperti merapikan dan menyusun obat.

Tabel 4. 3 Aspek kedisiplinan SDM yang berperan dalam proses penyimpanan obat di gudang Farmasi RSD Balung tahun 2019

Kegiatan Observasi	Hasil		Keterangan
	Ya	Tidak	
<b>Petugas datang dan memulai pekerjaan sesuai jadwal yang ditentukan</b>	✓		
<b>Petugas pulang atau berhenti bekerja sesuai jadwal yang ditetapkan</b>	✓		
<b>Petugas tidak menunda menyelesaikan pekerjaannya</b>	✓		
<b>Hasil pekerjaan petugas rapi dan dilaporkan secara teratur</b>	✓		

### 2) Hasil wawancara terkait kedisiplinan SDM

Semua informan menyatakan bahwa tidak ada masalah dengan tingkat kedisiplinan petugas. Petugas datang pukul 07.00 kemudian akan dilakukan apel pagi pada pukul 07.15. Sementara untuk pelayanan di gudang hanya dilakukan di hari kerja yakni senin sampai jumat mulai pukul 07.00 sampai 14.00 dan semua sudah mematuhi jam kerja yang berlaku.

#### 4.1.4 Anggaran

Hasil penelitian mengenai ketersediaan anggaran dan alokasinya secara lebih mendalam sulit didapat. Hal tersebut dapat terjadi karena minimnya hal yang dapat diobservasi dan keterbatasan informan dalam memberi informasi mengenai anggaran untuk penyimpanan obat. Informasi yang didapat mengenai anggaran yaitu bahwa anggaran untuk penyimpanan berasal dari penjualan obat-obat di rumah sakit, sedangkan untuk sumber dananya dari dana BLUD, APBD pemerintah dan hibah.

#### 4.1.5 Dokumen

##### a. Hasil observasi mengenai dokumen/formulir

Berdasarkan hasil observasi formulir atau dokumen yang tersedia untuk pencatatan dan pelaporan pada proses penyimpanan obat di gudang farmasi RSD Balung adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Ketersediaan dokumen pencatatan dan pelaporan untuk tahap penyimpanan obat di gudang farmasi RSD Balung tahun 2019

No	Dokumen	Ketersediaan		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Kartu stock obat	✓		
2	Buku penerimaan obat	✓		
3	Formulir peraturan obat	✓		
4	Bukti serah terima obat	✓		
5	Formulir permintaan obat	✓		
6	Formulir khusus pencatatan obat rusak/kadaluarsa	✓		

##### b. Hasil wawancara mengenai dokumen

Berdasarkan hasil wawancara dokumen yang dilakukan, dokumen yang ada di gudang RSD Balung sudah cukup memadai dan cukup membantu dalam penyimpanan. Dokumen-dokumen yang ada terdiri dari kartu stok, formulir pencatatan suhu ruangan dan kulkas, monitoring suhu. Dan akan selalu dicatat, namun satu informan menjelaskan bahwa masih diperlukannya perbaikan.

#### 4.1.6 Prosedur Penyimpanan Obat

##### a. Hasil observasi mengenai prosedur

Prosedur penerimaan barang adalah sebagai berikut:

- 1) Petugas gudang menerima salinan Surat Pesanan dan Bagian Pengadaan
- 2) Petugas gudang menerima barang yang dibawa oleh petugas dari supplier yang dilengkapi dengan surat jalan/faktur dengan tahap sebagai berikut :
  - a) Mencocokkan faktur dengan surat pesanan
  - b) Mencocokkan barang dengan faktur
  - c) Memeriksa keadaan fisik barang, jumlah dan tanggal kadaluarsa
  - d) Bila spesifikasi barang tidak sesuai dengan SP dan atau mendekati tanggal kadaluarsa, barang harus ditolak.
  - e) Bila sesuai dengan spesifikasi yang diharapkan, barang diterima, faktur/surat jalan dibubuhi tandatangan, nama jelas dan tanggal penerimaan serta stempel RS.
  - f) Ambil 2 lembar copy faktur untuk arsip.
- 3) Setelah barang diterima, petugas mencatat faktur/surat jalan ke dalam buku penerimaan barang dengan mencantumkan tanggal terima barang, tanggal faktur/DO, nomor faktur/DO, nama supplier, nama barang, jumlah, harga satuan, diskon, PPN, total harga, nama penerima.
- 4) Faktur/DO yang sudah dicatat, diserahkan kepada Kepala Depo Gudang Farmasi untuk konfirmasi harga.
- 5) Kepala Depo Gudang Farmasi memeriksa harga di faktur apakah sudah sesuai dengan harga yang tertera pada SP.
- 6) Bila sudah sesuai faktur, diinput di SIRS melalui transaksi penerimaan barang.
- 7) Bila tidak sesuai, faktur/DO beserta SP dikembalikan ke bagian pengadaan untuk dilakukan pengecekan dan revisi SP.
- 8) Faktur dan SP yang sudah direvisi diserahkan ke Kepala Depo Gudang Farmasi.
- 9) Kepala Depo Gudang Farmasi memasukkan data faktur dan SP yang sudah direvisi ke dalam SIRS.



- 10) Barang yang sudah diterima secara IT, diserahkan kepetugas gudang.
- 11) Petugas gudang mencatat jumlah yang diterima, nama supplier, tgl kadaluarsa ke dalam kartu stock.
- 12) Barang siap untuk disimpan.

b. Hasil wawancara mengenai prosedur

Seluruh responden menyatakan bahwa dalam proses penyimpanan obat sudah dilakukan dengan baik dan sudah sesuai dengan SOP yang berlaku. Gudang farmasi memiliki SOP penerimaan dan penyimpanan dan sudah tersosialisasi dengan cukup baik. Terkait untuk obat-obatan khusus seperti psikotropika, dll juga sudah ditempatkan sendiri.

#### 4.1.7 Sarana dan Prasarana Penyimpanan Obat

a. Hasil observasi mengenai sarana dan prasarana

Tabel 4. 5 Kondisi ruangan dan fasilitas pada gudang farmasi RSD Balung tahun 2019

No	Variabel Observasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1.	Gudang penyimpanan obat terpisah dari ruang pelayanan atau apotek	✓		
2.	Luas gudang cukup memadai dan aman untuk pergerakan petugas	✓		
3.	Atap dan dinding gudang dalam keadaan baik dan tidak bocor	✓		
4.	Lantai dalam keadaan bersih dan bukan tanah	✓		
5.	Gudang dikunci bila tidak ada aktivitas dan mempunyai kunci pengaman	✓		
6.	Gudang memiliki jendela yang berteralis	✓		
7.	Gudang memiliki ventilasi, sirkulasi udara dan penerangan yang cukup	✓		
8.	Gudang bebas dari tikus, kecoa dan hama lainnya serta tidak diletakkan langsung di atas lantai	✓		
9.	Tersedia rak/lemari penyimpanan yang bersih dan tidak diletakkan langsung di atas lantai	✓		
10.	Tersedia lemari khusus yang terkunci untuk penyimpanan narkotik dan psikotropik	✓		



No	Variabel Observasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
11.	Tersedia lemari pendingin untuk menyimpan jenis obat tertentu yang memerlukan suhu dingin	✓		
12.	Tersedia rak atau lemari khusus untuk obat rusak dan kadaluarsa	✓		
13.	Tersedia alat bantu pemindahan obat dalam gudang		✓	
14.	Tersedia label penanda nama dan jenis obat serta untuk memberi keterangan di rak/lemari penyimpanan	✓		
15.	Tersedia ketentuan dilarang masuk ke tempat penyimpanan obat selain petugas	✓		
16.	Tersedia alat pemadam kebakaran di sekitar gudang	✓		

b. Hasil wawancara mengenai sarana dan prasarana :

Berdasarkan wawancara terkait sarana dan prasarana yang ada di gudang farmasi RSD Balung dari empat responden, ada tiga responden yang setuju bahwa sarana dan prasarana yang ada sudah mencukupi dan sudah sesuai dengan standar seperti pallet, rak, lemari, komputer, pendingin ruangan. Apalagi ditambah dengan keadaan sekarang yang masih pandemi sehingga kebutuhan obat di rumah sakit masih dikit dan masih bisa tertangani. Berbeda dengan sebelum adanya pandemi kebutuhan obat sangat banyak sehingga gudang tidak mampu untuk menyimpan stok persediaan obat perbulannya. Salah satu informan mengatakan bahwa keberadaan pallet merupakan hal yang sangat penting , terlebih lagi jika kebutuhan obat yang sangat banyak. Pallet digunakan untuk mengatur obat-obat agar supaya tidak saling berdempetan antara obat yang satu dengan yang lainnya, jika kekurangan pallet akibatnya obat akan tidak tertata dengan rapi, saling berdempetan dan dapat mengurangi kualitas dari obat tersebut.

#### 4.1.8 Proses Penyimpanan Obat

Proses penyimpanan obat yang diamati mulai dari penerimaan obat, penyusunan obat, pengeluaran obat, stock opname dan pencatatan atau pelaporan semua aktivitas penyimpanan.

#### 4.1.9 Penerimaan Obat

##### a. Hasil observasi mengenai penerimaan obat

Penerimaan obat dapat dilakukan oleh petugas gudang dan juga bisa dilakukan oleh Kepala Depo Gudang Farmasi maupun Kepala Instalasi Farmasi.

Yang dilakukan petugas pada saat penerimaan adalah sebagai berikut:

- 1) Mencocokkan Faktur/surat jalan dengan Surat Pesanan dari sistem IT
- 2) Mencocokkan barang dengan Faktur/Surat Jalan
- 3) Memeriksa keadaan fisik barang, jumlah dan tanggal kadaluarsanya
- 4) Menerima barang tersebut dan diberi nama jelas dan tanggal penerimaan, serta stempel rumah sakit pada faktur/surat jalan tersebut
- 5) Mengambil 2 lembar copy faktur sebagai arsip
- 6) Kepala Depo Gudang Farmasi mencatat faktur/surat jalan ke dalam buku penerimaan barang dengan mencantumkan tanggal terima barang, tanggal faktur, nomor faktur, nama supplier, nama barang, jumlah, harga satuan, diskon, PPN, total harga dan nama penerima.

##### b. Hasil wawancara mengenai penerimaan obat :

Penerimaan obat dapat dilakukan oleh petugas gudang, Kepala Depo Gudang Farmasi maupun Kepala Instalasi Farmasi. Penerimaan dilakukan berdasarkan kecocokan jumlah yang dipesan dan masa kadaluarsanya. Berdasarkan hasil wawancara dengan empat responden, semua responden mengatakan bahwa dalam proses penerimaan ada beberapa tahapan dimulai dari barang datang sampai barang disimpan di gudang, yakni pertama dicek dulu fisik obatnya, jumlah dan harganya kemudian disesuaikan dengan faktur dan surat pesanan dan yang terakhir dicek tanggal expired obat tersebut. Apabila tahapan tersebut sudah selesai maka obat dapat langsung disimpan digudang dengan menggunakan sistem alfabetis dan berdasarkan bentuk sediaan, thermolabil dan obat khusus. Kendala yang dihadapi saat penerimaan adalah terkadang ada barang yang tidak sesuai dengan pesanan sehingga tidak bisa diterima.

## 4.1.10 Pengaturan Tata Letak Ruang dan Pengaturan Penyimpanan Obat

## a. Hasil observasi pengaturan penyusunan obat

Tabel 4. 6 Pengaturan dan penyusunan obat

No.	Variabel Observasi	Hasil		Keterangan
		Sesuai	Tidak Sesuai	
1.	Obat disimpan dalam gudang/ ruangan khusus untuk obat, tidak dicampur dengan peralatan lain.	✓		
2.	Obat diletakkan di atas rak/lemari penyimpanan	✓		
3.	Obat tidak diletakkan langsung dilantai	✓		
4.	Obat tidak diletakkan menempel pada dinding	✓		
5.	Obat diletakkan sesuai dengan metode FEFO	✓		
6.	Obat diletakkan sesuai dengan metode FIFO	✓		
7.	Penggolongan obat berdasarkan jenis	✓		
8.	Penggolongan obat berdasarkan sediaan	✓		
9.	Penggolongan obat berdasarkan abjad	✓		
10.	Penggolongan obat berdasarkan kelas terapi/khasiat	✓		
11.	Tablet, kapsul dan obat kering lainnya disimpan dalam wadah kedap udara di rak bagian atas	✓		
12.	Obat dengan sediaan cair dan padat (tablet) diletakkan terpisah	✓		
13.	Obat cair, salep dan obat suntik disimpan di rak bagian tengah	✓		
14.	Obat yang rusak diletakkan dilemari terpisah dengan obat yang masih baik	✓		
15.	Obat yang kadaluarsa diletakkan di lemari terpisah dengan obat yang masih	✓		

No.	Variabel Observasi	Hasil		Keterangan
		Sesuai	Tidak Sesuai	
	baik			
16.	Obat yang membutuhkan suhu dingin disimpan di kulkas	✓		
17.	Obat-obatan narkotika dan psikotropika diletakkan dilemari terpisah	✓		
18.	Lemari obat-obatan narkotika dan psikotropika selalu dikunci	✓		
19.	Obat-obatan yang bentuknya besar dan berat tidak diletakkan ditempat yang tinggi	✓		
20.	Obat-obatan yang bentuknya kecil tidak diletakkan ditempat yang tersembunyi	✓		
21.	Diberikan pelabelan (nama obat) pada rak penyimpanan	✓		
22.	Dilakukan pencatatan secara teratur terhadap obat yang keluar pada kartu stok	✓		Namun masih ada kesalahan dalam pencatatan
23.	Dilakukan pemeriksaan tanggal kadaluarsa obat	✓		
24.	Penyimpanan obat LASA (look alike sound alike) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus	✓		

b. Hasil wawancara mengenai pengaturan atau penyusunan obat

Penyusunan obat yang dilakukan di gudang farmasi ini sudah baik dan sudah sesuai. Penyusunan obat disusun secara alfabetis, berdasarkan termolabil, obat khusus dan bentuk sediaan yakni seperti tabel, pil, serbuk, salep, cairan dll. Obat tidak boleh langsung menyentuh lantai sehingga diperlukan pallet untuk penataannya. Penyusunan obat di gudang farmasi juga menerapkan sistem FIFO (*First In First Out*) yakni penyimpanan obat berdasarkan obat yang datang terlebih dahulu maka akan dikeluarkan terlebih

dahulu dan FEFO (*First Expired First Out*) yakni penyimpanan obat berdasarkan obat yang memiliki tanggal kadaluarsa lebih awal maka akan dikeluarkan terlebih dahulu.

#### 4.1.11 Pengeluaran Obat

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, pengeluaran obat dapat dilakukan di hari senin dan kamis. Setiap pengeluaran obat akan dilakukan oleh petugas gudang dan Kepala Depo Gudang Farmasi. Pengeluaran obat akan selalu dicatat di kartu stock sehingga tercatat obat apa saja yang akan dikeluarkandan dalam mengambil barang dilakukan secara hati-hati agar kualitas obat tidak rusak dan layak untuk digunakan. Kendala saat pengeluaran adalah terkadang barang yang akan dikeluarkan tidak selalu dicatat di kartu stok sehingga menyebabkan ketidaksamaan antara kartu stok dengan jumlah obat.

#### 4.1.12 Stock Opname

##### a. Hasil observasi mengenai stock opname

Stock opname dilakukan tiga bulan sekali, sehingga dalam setahun dapat dilakukan empat kali. Yang dilakukan saat stock opname adalah sebagai berikut:

- 1) Membuat daftar jumlah semua persediaan farmasi yang ada di gudang farmasi
- 2) Menghitung jumlah persediaan farmasi yang ada dan memeriksa tanggal kadaluarsanya
- 3) Memisahkan obat yang sudah kadaluarsa
- 4) Mencatat tanggal dilakukannya stock opname, jumlah sisa barang yang ada dan tanggal kadaluarsanya serta keterangan stock opname pada kartu stock



- 5) Merekapitulasi semua kartu stock yang sudah selesai dilakukan perhitungan ke dalam daftar semua persediaan gudang yang sudah disusun sebelumnya.
- 6) Memasukkan data tersebut ke dalam sistem SIMRS
- 7) Membuat laporan stock opname dari data SIMRS

Dari laporan stock opname tersebut dapat diketahui mengenai data jumlah persediaan farmasi yang dimiliki, baik secara fisik maupun secara sistem IT. Dan dari laporan stock opname ini dapat diperoleh data persediaan mana saja yang sudah kadaluarsa dan mendekati masa kadaluarsa. Laporan stock opname ini sangat penting sehingga dapat dijadikan bahan acuan perencanaan dan pengadaan periode selanjutnya.

b. Hasil wawancara mengenai stock opname

Semua responden menyatakan bahwa stock opname sudah dilakukan secara rutin setiap 3 bulan sekali, 4 kali dalam setahun yaitu setiap bulan Maret, Juni, September, dan Desember. Stock opname dilakukan serentak. Semua unit melakukan stock opname antara lain rawat inap, rawat jalan dan farmasi IBS. Kemudian dari hasil stock opname kita cocokkan barangnya di buku stock opname kemudian akan diinput ke sistem sesuai atau tidak antara kartu stok, fisik obat dan komputer.

#### 4.1.13 Pelaporan Dokumen dan Penyimpanan

a. Hasil observasi mengenai pencatatan dan pelaporan

Pencatatan obat masuk dan keluar dilakukan di kartu stok. Pencatatan kartu stok sudah dilakukan dengan baik. Setiap ada obat yang masuk dan keluar dicatat di dalam kartu stok, namun pernah juga ditemukan terdapat obat yang sudah masuk ke dalam rak penyimpanan maupun obat yang akan dikeluarkan tetapi belum dicatat di dalam kartu stok. Hal tersebut teridentifikasi ketika ingin mencatat pengeluaran barang namun terjadi perbedaan antara jumlah fisik obat yang ada dengan jumlah kartu stok, setelah



ditelusuri ternyata petugas gudang belum mencatat obat yang masuk maupun obat yang keluar ke kartu stock ataupun petugas gudang belum mencatat pengeluaran obat pada hari sebelumnya.

Laporan dibuat oleh Kepala Depo Gudang Farmasi yang selanjutnya diserahkan ke Kepala Instalasi Farmasi. Laporan yang dibuat oleh Kepala Depo Gudang Farmasi dan Tenaga Teknis Kefarmasian menggunakan data-data yang diinput oleh petugas gudang.

b. Hasil wawancara mengenai pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan sudah rutin dilakukan secara periodik setiap bulannya. Pelaporan dibuat oleh Kepala Depo Gudang Farmasi dan tenaga teknis kefarmasian (TTK) kepada Kepala Instalasi Farmasi. Untuk pencatatan dan pelaporannya setiap kali barang datang akan diinput oleh TTK di komputer kemudian dimasukkan ke SIM RS (Billing) kemudian juga ada excel khusus pembelian. Terkait kendala untuk saat ini tidak ada, hanya saja dulu pernah terjadi keterlambatan pelaporan sampai 2 bulan dikarenakan pelaporan yang dilakukan manual.

## 4.2 Pembahasan

Pembahasan diuraikan sesuai hasil penelitian pada bab sebelumnya, yaitu mengenai faktor-faktor input/masukan (SDM, formulir, prosedur, serta sarana dan prasarana), proses (penerimaan obat, penyusunan obat, pengeluaran obat, stock opname serta pencatatan dan pelaporan) dan output (ketidakcocokan antara jumlah obat & kartu stok dan obat kadaluarsa) yang terkait dengan manajemen penyimpanan obat di RSD Balung pada tahun 2019.

### 4.2.1 Input

Input merupakan bagian dari sistem yang menjadi awal dapat berjalannya suatu sistem. Idealnya input yang baik dapat menunjang terlaksananya proses secara baik dan menghasilkan output yang optimal.

#### 4.2.1.1 Kecukupan dan Kesesuaian SDM

##### a. Kecukupan dan kesesuaian SDM

Pelaksanaanya penyimpanan perbekalan farmasi di Gudang Farmasi RSD Balung dilakukan oleh tenaga kerja di Gudang Farmasi RSD Balung. Jumlah tenaga kerja di Gudang Farmasi RSD Balung sebanyak 5 orang yakni Kepala Instalasi Farmasi, Kepala Depo Gudang Farmasi, Tenaga Teknis Kefarmasian dan 2 orang admin. Dalam pelaksanaan penyimpanan perbekalan farmasi di Gudang Farmasi RSD Balung, sumber daya manusia yang terlibat yaitu seorang Kepala Instalasi Farmasi yang bertanggung jawab terhadap seluruh kegiatan Instalasi Farmasi, seorang Kepala Depo Gudang Farmasi sebagai kepala dan penanggung jawab gudang, seorang Tenaga Teknis Kefarmasian yang membantu tugas Kepala Depo Gudang Farmasi dan dua orang admin yang bertanggung jawab mengurus barang.

Menurut pedoman Pengelolaan Gudang (Depkes, 1996 dalam Irene 2010), personil atau tenaga kerja kefarmasian yang harus tersedia dalam pengelolaan gudang yakni terdiri dari Atasan Kepala Gudang, Kepala Gudang, Pengurus Barang dan Staf Pelaksana. Jika dibandingkan dengan pedoman tersebut, observasi dan wawancara yang dilakukan dapat diketahui bahwa tenaga kerja di gudang Farmasi RSD Balung sudah mencukupi karena untuk tugas pengurusan barang sudah dibantu dan dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dan 2 orang admin lainnya. Pekerjaan Kepala Depo Gudang Farmasi antara lain pencatatan penerimaan obat dibuku penerimaan obat, membuat perencanaan kebutuhan, mengurus persediaan, memasukkan data-data kesistem informasi dan membuat laporan-laporan terkait pengelolaan perbekalan farmasi di gudang. Namun pekerjaan tersebut juga dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian sehingga lebih dapat memudahkan pekerjaan Kepala Depo Gudang Farmasi.

Petugas gudang memiliki tanggung jawab seperti melakukan penerimaan barang, menyiapkan defecta/permintaan unit, mendistribusikan barang ke unit serta tugas administrasi lainnya seperti memasukkan data pengiriman dan distribusi obat. Dengan banyaknya tanggung jawab ini petugas

gudang mengalami kesulitan saat penyusunan barang, terlebih jika barang yang dipesan sangat banyak dan tidak cukup dari sisi ruangan. Jam kerja petugas adalah hari Senin sampai Jumat, dari jam 07.00-14.00.

Dengan jumlah persediaan farmasi yang cukup banyak dan beban tugas yang banyak maka diperlukan koordinasi yang baik. Koordinasi yang baik akan sangat membantu antara Kepala Depo Gudang Farmasi dengan petugas gudang lainnya, seperti membantu tugas administrasi dan pengelolaan barang di gudang serta membantu pekerjaan petugas gudang. Dengan koordinasi yang baik diharapkan dapat meminimalisir ataupun mengatasi masalah yang ada di gudang farmasi sehingga pekerjaan di gudang dapat dilaksanakan dengan baik.

Hanya petugas gudang yang tidak memiliki latar pendidikan sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya, latar belakang pendidikannya adalah SMA. Namun latar belakang pendidikan ini tidak menjadi penghambat pelaksanaan proses penyimpanan obat, karena pengalaman dan keterampilan yang dimilikinya dinilai telah mencukupi. Untuk menambah pengetahuan dan keterampilannya diperlukan adanya pelatihan-pelatihan seperti tata cara pengelompokan jenis obat dan pelatihan yang berkaitan dengan penyimpanan obat digudang. Untuk pelatihan saat ini sudah dilakukan sosialisasi namun masih perlu dibuatkan program-program pelatihan. Dengan adanya program pelatihat diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan petugas dalam pengelolaan barang digudang.

**b. Kedisiplinan SDM**

Berdasarkan hasil observasi, diketahui bahwa petugas sudah datang dan pulang tepat waktu yakni mulai pukul 07.00-14.00. Hasil pekerjaan petugas sudah baik dan dilaporkan secara teratur. Berdasarkan hasil wawancara, setiap petugas saling mengerti dan memahami tugasnya masing-masing serta cukup menyadari bahwa mereka mempunyai tanggung jawab yang harus diselesaikan seperti, pada petugas gudang yang menyadari bahwa ketika pekerjaannya belum selesai dia akan melaksanakantugasnya sampai selesai walaupun harus

dikerjakan sampai malam ataupun pada hari libur. Maka kedisiplinan petugas tidak ada masalah bagi gudang farmasi RSD Balung.

#### 4.2.1.2 Anggaran

Terkait anggaran tidak dapat dibahas secara mendalam karena hasil penelitian hanya sebatas pada asal atau sumber dana untuk penyimpanan obat. Masalah masalah yang terkait dengan penganggaran hanya dibahas secara garis besarnya saja dan tidak dapat dibahas secara mendalam. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa anggaran untuk penyimpanan obat berasal dari BLUD. Pendapatan dari RS tersebut dikelola sendiri untuk digunakan sebagai kebutuhan di gudang farmasi RSD Balung. Selain BLUD gudang farmasi juga mendapatkan Hibah/Dropping biasanya berupa APBD, namun seluruh kegiatan penerimaan dengan cara Hibah/Dropping harus disertai dengan dokumen administrasi yang lengkap dan jelas. Instalasi Farmasi juga dapat memberikan rekomendasi kepada pimpinan rumah sakit untuk mengembalikan/menolak Hibah/Dropping tersebut yang tidak bermanfaat bagi kepentingan pasien di Rumah Sakit. Sehingga tidak ditemukan kendala di gudang farmasi RSD Balung karena sudah sesuai dengan yang diharapkan.

#### 4.2.1.3 Dokumen

Dokumen penyimpanan obat menurut Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan terdiri dari Buku harian penerimaan obat, buku harian pengeluaran obat, kartu induk persediaan obat, kartu persediaan obat, kartu obat, surat perintah mengeluarkan barang (SPMB), surat bukti barang/obat keluar, surat kiriman obat, daftar isi kemasan/packing list, berita acara penerimaan obat, dan berita acara penyerahan obat. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, diketahui bahwa ketersediaan formulir untuk pencatatan dan pelaporan pada proses penyimpanan obat di gudang farmasi RSD Balung sudah mencukupi. Terdapat kartu stock obat, buku penerimaan obat, formulir faktur, bukti serah terima obat dan formulir

permintaan obat. Dokumen dan formulir sudah diisi dengan baik dan teratur. Dokumen dan formulir ini dijadikan sebagai bahan laporan gudang farmasi.

Tidak tersedianya formulir pencatatan khusus untuk obat rusak atau kadaluarsa tidak begitu menghambat proses penyimpanan obat. Pencatatan obat rusak/kadaluarsa dapat dilakukan di kartu stock obat saat stock opname. Sehingga jika ingin mengetahui informasi mengenai obat rusak/kadaluarsa cukup dilihat di kartu stock dan sistem IT.

#### 4.2.1.4 Prosedur

Prosedur penyimpanan obat menurut Kemenkes RI antara lain mencakup sarana penyimpanan, pengaturan persediaan, serta sistem penyimpanan (Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2010). Hasil wawancara dengan informan dapat diketahui bahwa prosedur penyimpanan obat sudah tersedia dan telah diterapkan. Untuk saat ini kendala yang terjadi biasanya dibagian penerimaan barang yang tidak sesuai dengan faktur. Apabila barang yang dipesan tidak sesuai dengan surat pesanan, maka barang tersebut akan dikembalikan. Untuk menghindari kesalahan tersebut sebaiknya dicocokkan dengan surat pesanan yang telah dibuat, karena hal tersebut dapat menghambat proses penerimaan barang. Prosedur yang dibuat ini diharapkan dapat membantu petugas dalam melakukan proses penyimpanan obat. Oleh sebab itu penting bagi petugas untuk mengetahui dan melaksanakannya.

#### 4.2.1.5 Sarana dan Prasarana

Ketentuan mengenai sarana penyimpanan obat menurut Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan (2010) antara lain terdiri dari gudang atau tempat penyimpanan, kondisi penyimpanan, tata ruang penyimpanan dan penyusunan obat. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa saat ini tidak ada kekurangan sarana dan prasarana, apalagi karena memang sekarang sedang dimasa pandemi sehingga kebutuhan obat tidak terlalu banyak



dan sudah mencukupi. Namun jika dilihat kebelakang saat sebelum pandemi, gudang farmasi pernah kekurangan pallet, pallet yang dimiliki pun jumlahnya terbatas karena kebutuhan obat yang sangat banyak sehingga obat tidak dapat tertata dengan rapi akibatnya obat ditata secara berdempet-dempet.

Kemudian terkait area gudang, salah satu petugas mengatakan sebelum adanya pandemi ini gudang tidak mampu untuk menyimpan stock persediaan obat perbulan sehingga diperlukan adanya perluasan gudang. Perluasan gudang sangat perlu dilakukan karena saat itu area untuk penyimpanan obat terlalu sempit dan juga tidak mampu memudahkan petugas untuk bekerja. Sehingga sarana yang diperlukan digudang farmasi yaitu berupa pallet dan perluasan untuk gudang.

#### 4.2.2 Proses

##### 4.2.2.1 Penerimaan Obat

Penerimaan obat dapat dilakukan oleh petugas gudang dan Kepala Depo Gudang Farmasi. Pelaksanaan pemeriksaan obat yang datang sebelum obat diterima dan disimpan adalah hal yang sudah sesuai dengan prosedur. Menurut Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan yang dikutip oleh Henni dalam Palupiningtyas (2012:21) hal hal yang perlu dilakukan dalam keguaitan penerimaan obat dimulai dari memeriksa lembar permintaan yang datang dengan kiriman, periksa jumlahnya sesuai atau tidak antara barang yang datang dengan barang yang dipesan. Kemudian melakukan pemeriksaan kemasan obat. Setelah obat diperiksa maka dibuat catatan penerimaan. Setelah itu petugas gudang harus memeriksa jenis bentuk, kondisi dan tanggal kadaluarsa obat.dan setelah itu petugas membuat laporan penerimaan obat.

Kendala yang terjadi pada saat penerimaan adalah terkadang jumlah barang yang diterima tidak sesuai dengan jumlah barang yang dipesan. Dan apabila barang tidak sesuai maka barang tidak akan diterima sehingga akan dikembalikan. Kemudian barang akan kembali diterima besoknya apabila sudah disesuaikan dengan jumlah di surat pesanan.

Penerimaan obat dapat dilakukan di hari kerja dan jam-jam kerja yaitu hari senin sampai jumat mulai pukul 07.00 sampai pukul 14.00. Apabila penerimaan barang dilakukan selain jam kerja ataupun hari kerja maka akan menyebabkan penumpukan barang-barang yang tidak terurus di unit-unit yang lain seperti di apotik maupun dirawat inap atau rawat jalan sehingga hal tersebut akan menyebabkan kesulitan bagi petugas-petugas gudang mulai dari pencatatan dan pengecekan barang akan sulit.

#### 4.2.2.2 Penyusunan Obat

Penyusunan obat dapat dilakukan setelah kegiatan penerimaan obat selesai dilakukan, penyusunan obat dilakukan dan sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan oleh Depkes dan Pedoman Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Hasil observasi menunjukkan bahwa tatacara pengaturan atau penyusunan stock obat sudah cukup baik namun masih ada beberapa ketentuan penyimpanan obat dari Depkes yang belum terpenuhi. Hal hal yang belum sesuai prosedur yaitu obat yang kadaluarsa/rusak tidak disimpan diruangan khusus, namun masih disimpan didalam gudang. Hal ini tidak sesuai dengan ketentuan penyimpanan yang menyatakan bahwa obat yang rusak atau kadaluarsa harus diletakkan diluar gudang agar diketahui dengan jelas bahwa obat tidak dapat lagi dipakai. Namun penghapusan obat memerlukan bukti fisik dari barang tersebut sehingga barang tersebut masih disimpan digudang.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan, dapat diketahui bahwa penyusunan obat disusun secara alfabetis berdasarkan thermolabil, obat khusus dan bentuk sediaan yakni seperti tabel, pil, serbuk, salep, cairan dll. Obat tidak boleh langsung menyentuh lantai sehingga diperlukan pallet untuk penataannya. Penyusunan obat di gudang farmasi juga menerapkan sistem FIFO (*First In First Out*) yakni penyimpanan obat berdasarkan obat yang datang terlebih dahulu maka akan dikeluarkan terlebih dahulu dan FEFO (*First Expired First Out*) yakni penyimpanan obat berdasarkan obat yang memiliki tanggal kadaluarsa lebih awal maka akan dikeluarkan terlebih dahulu. Penyusunan obat

yang dilakukan digudang farmasi ini sudah baik dan sudah sesuai namun masih perlu ditingkatkan lagi dan perlu didukung sarana dan prasarana yang memadai.

#### 4.2.2.3 Pengeluaran Obat

Proses pengeluaran obat menurut Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan yang dikutip oleh Henni dalam Palupiningtyas (2012:21) yakni dimulai dari memeriksa surat permintaan obat dari unit atau bagian yang membutuhkan. Kemudian dilakukan pemeriksaan terhadap stok obat dan tanggal kadaluarsa obat yang dibutuhkan sebelum diserahkan ke unit/bagian yang membutuhkan. Setelah itu petugas membuat laporan penyerahan obat dan mencatat jumlah obat yang dikeluarkan pada kartu stok. Ketelitian dalam pencatatan dan pelaksanaan yang sesuai akan memudahkan petugas dalam proses pengeluaran barang, sehingga dapat terjaga kuantitas, kualitas barang dan mempengaruhi kelancaran distribusi ke unit. Dan terakhir menyiapkan obat yang dibutuhkan dan menyerahkannya kepada depo yang membutuhkan.

Pengeluaran obat di Gudang RSD Balung dilakukan ketika ada permintaan dari depo-depo, seperti depo rawat jalan, rawat inap dan farmasi IBS. Petugas mencetak formulir permintaan depo dan mengeluarkan barang sesuai dengan jumlah yang diminta. Pengeluaran barang dilakukan dengan sangat hati-hati dan sudah memperhatikan sistem FIFO dan FEFO.

#### 4.2.2.4 Stock Opname

Stock opname obat dilakukan untuk mengetahui jumlah dan kualitas persediaan dalam kurun waktu tertentu sesuai yang diinginkan. Dalam prosesnya stock opname obat juga dapat digunakan untuk mengatur ulang persediaan obat agar sesuai dengan prosedur yang ada. Stock opname rutin dilakukan setiap triwulan, yaitu setiap 3 bulan sekali dalam setahun yaitu empat kali. Kepala Instalasi Farmasi bertanggung jawab atas stock opname di gudang farmasi. Kendala yang dihadapi saat stock opname terjadi karena stock opname dilakukan

oleh semua depo seperti depo rawat jalan, rawat inap dan farmasi IBS sehingga untuk laporan perdepot masih terdapat keterlambatan. Tentunya hal ini dapat menyulitkan namun untuk gudang tidak berpengaruh besar.

Kegiatan yang dilakukan pada saat stock opname adalah dengan menghitung jumlah fisik barang yang ada, dilihat kondisi fisiknya dan juga dicatat masa kadaluarsanya. Jumlah barang yang dihitung dicocokkan dengan jumlah yang ada di kartu stock, lalu dari kartu stock dicocokkan dengan sistem di komputer. Dari hasil stock opname tersebut dapat diperoleh data jumlah dan kualitas persediaan yang ada di gudang.

Obat-obatan yang rusak, mendekati masa kadaluarsa dan sudah kadaluarsa dapat terlihat pada saat stock opname. Obat-obatan yang rusak dan sudah kadaluarsa dipisahkan dari obat yang lain. Hasil stock opname dapat dijadikan acuan untuk pemantauan selanjutnya terhadap obat-obatan yang masa kadaluarsanya dalam kurun waktu dekat. Hasil stock opname ini selanjutnya akan dibuatkan laporan oleh Kepala Instalasi Farmasi.

#### 4.2.2.5 Pencatatan dan Palaporan

Sarana pencatatan yang berhubungan dengan penyimpanan di gudang farmasi yaitu berupa kartu stock obat sudah tersedia dan cukup memadai. Pencatatan ke dalam kartu stock sudah dilakukan dengan cukup baik. Namun pernah ditemukan stok fisik berbeda dengan jumlah di kartu stock. Hal tersebut terjadi akibat petugas belum melakukan pencatatan ke dalam kartu stock. Hal seperti inilah yang menyebabkan data yang ada di kartu stock menjadi tidak sesuai. Maka petugas perlu meningkatkan lagi kedisiplinan dan keteraturannya dalam pencatatan di kartu stock.

Pencatatan yang dilakukan di kartu stock adalah stock awal, jumlah obat yang diterima, jumlah obat yang dikeluarkan serta sisa persediaan yang ada di gudang. Laporan dibuat secara rutin setiap bulan, bahan laporan berasal dari dokumen dan formulir yang ada di gudang farmasi RSD Balung. Petugas juga berperan penting untuk memberikan laporan yang baik. Karena setiap data dan

laporannya akan disampaikan ke Kepala Depo Gudang Farmasi untuk diolah dan selanjutnya dijadikan laporan ke Kepala Instalasi Farmasi. Pencatatan yang baik dan didukung oleh kelengkapan dokumen/formulir akan sangat membantu proses pembuatan laporan, sehingga diharapkan laporan tersebut dapat dijadikan bahan evaluasi dan pengendalian oleh pihak manajemen dan gudang farmasi RSD Balung.

#### 4.2.3 Output

Output yang diteliti adalah penyimpanan di Gudang Farmasi RSD Balung yang efisien berdasarkan indikator mutu penyimpanan obat yaitu kecocokan obat antara obat dengan kartu stok dan obat yang kadaluarsa. Indikator penyimpanan obat di Gudang Farmasi antara lain:

##### a. Kecocokan antara Jumlah Obat dan Kartu Stok

Pengukuran ini dilakukan untuk memastikan tingkat ketepatan dan kesesuaian sistem pencatatan stok yang mencerminkan keadaan nyata sistem obat, karena sistem pencatatan stok yang tidak akurat, akan menyebabkan kerancuan untuk melihat obat kurang ataupun berlebih. Cara yang dilakukan dengan mencocokkan jumlah barang yang ada di gudang dengan yang tercantum di kartu stok, serta yang tertera dalam komputer. Ketidakcocokan dapat terjadi antara jumlah obat pada kartu stok dengan yang sebenarnya disebabkan karena pengisian kartu stok oleh petugas obat tidak dilakukan pada saat transaksi (menerima dan mengeluarkan) obat.

Dari hasil pengamatan masih ada beberapa obat yang jumlah fisiknya tidak cocok dengan kartu stok. Setelah ditelusuri hal tersebut dapat terjadi akibat petugas tidak mencatat ke kartu stok untuk pengeluaran barang tersebut. Hal ini terjadi ketika ada permintaan cito/segera dari unit dan barang tersebut belum ada di rak penyimpanan karena belum dibereskan.

##### b. Obat Kadaluarsa

Pengukuran ini dimaksudkan untuk memastikan tidak adanya obat kadaluarsa di gudang. Dengan adanya obat kadaluarsa dan obat rusak



mencerminkan ketidak tepatan permintaan dan atau kurang baiknya pengamatan mutu dalam penyimpanan obat. Pemeriksaan obat yang akan expire date atau kadaluarsa harus dilakukan dengan teliti dengan tujuan untuk mengetahui tingkat keamanan penggunaannya dan kepastian jumlah fisik obat yang masa aman penggunaannya hampir atau sudah berakhir di dalam sistem penyimpanan yaitu gudang farmasi.

Dari hasil wawancara dan berdasarkan data persediaan obat rusak/kadaluarsa tahun 2018 di Gudang Farmasi RSD Balung ada sebanyak 55 jenis obat yang kadaluarsa di gudang. Obat-obat tersebut sudah jarang digunakan oleh dokter karena memang tidak ada dokter yang menggunakannya dan juga obat-obat yang kadaluarsa tersebut merupakan barang retur dari unit. Unit meretur barang yang kadaluarsa ke gudang ketika sudah kadaluarsa. Barang tersebut masih ada digudang untuk menunggu pemusnahan.

## BAB 5 PENUTUP

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di gudang farmasi RSD Balung pada bulan Juli 2020 mengenai manajemen penyimpanan obat di gudang farmasi RSD Balung dengan menggunakan sistem input, proses dan output maka didapatkan hasil:

1. Input penyimpanan obat di RSD Balung sudah tersedia dan sudah mencukupi yang terdiri dari Sumber Daya Manusia, Dokumen, SOP , Anggaran dan Sarana Prasarana sehingga tidak terjadi kendala dalam penyimpanan obat di gudang Farmasi RSD Balung.
2. Proses penyimpanan obat di RSD Balung sudah dilakukan sesuai prosedur yang terdiri dari penerimaan, penyusunan, pengeluaran stock opname dan pencatatan dan pelaporan. Namun masih ada kendala dalam pencatatan yakni terkadang terdapat kesalahan dalam pencatatan akibat petugas kurang teliti dalam melakukan pencatatan. Sehingga masih ditemukan jumlah stok fisik berbeda dengan kartu stock.
3. Ketidakcocokan antara obat dan kartu stok dan obat kadaluarsa masih terjadi. Dari hasil pengamatan masih ada beberapa obat yang jumlah fisiknya tidak cocok dengan kartu stok. Setelah ditelusuri hal tersebut dapat terjadi akibat petugas tidak mencatat ke kartu stok untuk pengeluaran barang tersebut. Sedangkan untuk obat kadaluarsa, berdasarkan data persediaan obat rusak/kadaluarsa tahun 2018 di Gudang Farmasi RSD Balung ada sebanyak 55 jenis obat yang kadaluarsa di gudang, obat-obat tersebut merupakan data obat kadaluarsa dari Depo Rawat Jalan, Rawat Inap dan Farmasi IBS. Barang tersebut masih ada di gudang untuk menunggu pemusnahan.

## 5.2 Saran

Saran yang dapat peneliti berikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi petugas di gudang
  - a. Diperlukan koordinasi yang baik, kerja sama dan saling membantu sesuai dengan kebutuhan antara Kepala Depo Gudang Farmasi dan petugas-petugas gudang lainnya agar pekerjaan gudang dapat dilaksanakan dengan baik.
  - b. Dibutuhkan ketelitian dalam penerimaan barang. Dengan melakukan pengecekan fisik barang, jumlah, tanggal kadaluarsa, disesuaikan dengan faktur/surat pesanan, dan barang siap disusun/disimpan dengan hati hati.
  - c. Perlu dilakukan pengecekan ulang agar sesuai dengan SOP yang ada.
  - d. Diharapkan barang yang sudah diterima dan dicek, segera menyimpannya dan menyusunnya ke dalam rak penyimpanan yang sesuai.
  - e. Meningkatkan kedisiplinan petugas dalam menulis di dalam kartu stok setiap ada transaksi.
2. Bagi pihak manajemen
  - a. Sarana dan prasarana yang perlu ditambahkan adalah alat bantu pemindahan obat dalam gudang, menambahkan pallet, rak, lemari khusus serta pemasangan jendela untuk memperbaiki sistem ventilasi udara.
  - b. Untuk obat rusak dan kadaluarsa masih disimpan didalam gudang. Sebaiknya perlu diberikan lemari khusus agar obat-obatan tersebut tidak tercampur dengan obat-obat yang lain.
  - c. Stock opname dapat dilakukan di jam-jam lembur. Misalkan di jam malam hari sampai pagi hari. Sehingga seringkali digunakan untuk kegiatan stock opname apabila belum selesai.

- d. Perlu dilakukan koordinasi yang baik antar unit-unit di instalasi farmasi saat melakukan stock opname sehingga agar tidak terjadi keterlambatan dalam pelaporan.



**DAFTAR PUSTAKA**

- Ainy, Qurrotu. 2012. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketersediaan Barang Di Gudang Sentral Rumah Sakit Anak Dan Bunda Harapan Kita Jakarta Tahun 2012. *Skripsi*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Arikunto, S. 2011. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, A. 2010. *Pengantar Administrasi Kebijakan Kesehatan*. Edisi Ketiga. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Budiarto, E. 2012. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Departemen Agama Republik Indonesia 1998. *Al Quran dan Terjemahannya*. Semarang. PT Kumudasmoro Grafindo
- Departemen Kesehatan RI. 2004. *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Djododibroto, D. 1997. *Kiat Mengelola Rumah Sakit*. Jakarta: Hipokrates.
- Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2006. *Tentang Pedoman Pelayanan Informasi Obat di Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2010. *Tentang Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2005. *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Depkes RI*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.



- Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2003. *Tentang Pedoman Penyimpanan Obat Esensial dan Alat Kesehatan*. Jakarta. Departemen Kesehatan RI.
- Herlambang, S. 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Irene, Maria. 2010. *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Farmasi di Gudang Farmasi RSUD Kota Bekasi*. Depok: FKM UI.
- Karyoto. 2015. *Dasar-dasar manajemen*. Pekalongan : Andi Offset.
- Keputusan Menteri Kesehatan 983/Menkes/SK/XI/1992 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum. 1992. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1243/Menkes/SK/VIII/2005 tentang penetapan Rumah Sakit perusahaan jawatan (Perjan) menjadi Unit Pelaksana Teknis (UPT) Departement Kesehatan. 2005. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) RI Nomor 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit. 2004. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Notoadmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 09/PMK/02/2006 tentang pembentukan Dewan Pengawas pada badan Layanan Umum. 2006. Departemen Keuangan Republik Indonesia. Jakarta.
- Palupiningtyas, Retno. 2015. Analisis Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Mulya Tangerang Tahun 2014. *Skripsi*. Jakarta:Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- PAN America Health Organization. 2003. *Public Health in the Americas : conceptual renewal, performance assessment and bases for action*. Surabaya. PAHO.

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58. 2014. *Standar Pelayanan Farmasi*. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73. 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apoteker*. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35. 2014. *Standar Pelayanan Kefarmasian Pasal 3 ayat (2)*. Jakarta.
- Peraturan Presiden (Perpres). 2010. *Pedoman Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah*. Jakarta.
- Prihatingsih, Dina. 2012. *Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi RS Asri Tahun 2011*. Skripsi. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Rokhmah, P. Nafikadini, I. Dan Istiaji, E. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jember : UPT Penerbitan UNEJ.
- Sugiarto. 2003. *Teknik Sampling*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sutarman. 2017. *Dasar-dasar manajemen logistik*. Bandung : PT Refika Aditama.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009. *Tentang Rumah Sakit*. Jakarta.

## LAMPIRAN

## Lampiran A. Surat Ijin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER  
RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG**

Jl. Rambipuji No. 19 Balung 68161, TELP. 0336 - 621017, 621595, 623877 FAX. 0336 - 623877  
Email : rsd.balung@jemberkab.go.id; balung\_hospital@yahoo.com; balunghospital@gmail.com  
Website : <http://rsudbalung.6te.net>  
**BALUNG - JEMBER**

Jember, 08 Juli 2020

Nomor : 045/107/35.09.611/VII/2020 Kepada : Yth. Sdr. **LENDI ETIKAWATI**  
Sifat : Biasa  
Lampiran : - Di -  
Perihal : **Ijin Penelitian**

**JEMBER**

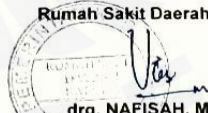
Menunjuk surat rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Nomor : 072/819/415/2020 tanggal, 29 Juni 2020 perihal melakukan Ijin Penelitian Saudara:

Nama : **LENDI ETIKAWATI**  
NIM : 152110101126  
Program Studi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember  
Keperluan : Melaksanakan Ijin Penelitian tentang "Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Daerah Balung Kab.Jember Tahun 2019"  
Tanggal : 30-06-2020 s/d 30-08-2020

engan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami menyetujui Ijin Penelitian di RSD Balung dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Kegiatan Penelitian yang dilakukan tidak mengganggu pelaksanaan tugas pelayanan di RSD Balung.
2. Dalam melakukan Penelitian mematuhi ketentuan yang berlaku di RSD Balung.
3. Kegiatan Penelitian yang dilakukan sesuai dengan kepentingan dan tujuan yang telah di tentukan.
4. Setelah kegiatan Penelitian dimohon melakukan presentasi
5. Hasil Penelitian disampaikan kepada Rumah Sakit secara tertulis.

Demikian untuk menjadikan maklum dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Pt. DIREKTUR  
Rumah Sakit Daerah Balung  
  
**drg. NAFISAH, MMRS**  
Penata Tk. I / III d  
NIP. 19660919 200701 2 010

**Tembusan Yth.**

1. Dekan FKM Universitas Jember;
2. Sdr. Yang Bersangkutan;
3. Arsip;

## Lampiran B. Pengantar Kuisisioner

Dengan Hormat,

Dalam rangka untuk menyelesaikan skripsi yang merupakan salah satu syarat tugas akhir untuk menyelesaikan perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat maka peneliti meminta kesediaan anda yang menjadi subjek penelitian saya untuk mengisi kuisisioner yang telah disediakan ini. Kuisisioner yang digunakan bertujuan untuk menggambarkan sistem penyimpanan obat di gudang farmasi RSD Balung. Oleh karena itu, peneliti meminta dengan hormat kesediaan anda untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang akan diberikan dengan sejujurnya. Penelitian ini tidak akan berjalan tanpa ada andil dan dukungan dari anda. Hasil dan jawaban yang telah anda berikan akan memberikan arti yang sangat penting bagi peneliti.

Atas perhatian dan kerjasamanya, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Jember, 2020

(.....)

Lampiran C. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

**PERTANYAAN PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia untuk membantu menjadi subjek penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Lendi Etikawati

NIM : 152110101126

Judul : Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit  
Daerah Balung Kabupaten Jember Tahun 2019

Prosedur penelitian ini tidak akan berdampak dan beresiko apapun terhadap saya. Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal tersebut diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti. Saya telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar serta kerahasiaan jawaban yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa tekanan untuk ikut sebagai subjek dalam penelitian ini.

Jember, Agustus 2020

(.....)



Lampiran D. Lembar Kuisisioner Penelitian

## LEMBAR KUISISIONER PENELITIAN

### I. Identitas Responden

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Masa Kerja :

Pendidikan Terakhir :

### II. Pernyataan

Variabel SDM

1. Bagaimana pendapat anda mengenai sumber daya manusiapelaksana penyimpanan obat di gudang farmasi RSD Balung?
2. Apakah jumlah SDM sudah mencukupi?
3. Apakah pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki SDM sudah mencukupi dan sesuai dengan pekerjaanya?
4. Bagaimana kedisiplinan SDM dalam melaksanakan tugasnya?
5. Menurut anda apakah perlu diadakan pelatihan mengenai penyimpanan obat untuk SDM yang ada saat ini?
6. Menurut anda apa masalah SDM yang paling penting untuk segera ditangani?

Variabel Anggaran

1. Apakah ada dana yang disiapkan untuk penyimpanan?

2. Darimana sumber dana untuk melaksanakan penyimpanan tersebut?  
Apakah telah dicukupi?
3. Masalah apa yang dihadapi terkait soal anggaran?

#### Variabel Formulir

1. Formulir apa saja yang tersedia untuk menunjang proses penyimpanan obat digudang farmasi RS?
2. Apakah formulir tersebut sudah cukup membantu pelaksanaan proses penyimpanan?

#### Variabel Prosedur

1. Apakah terdapat prosedur kerja untuk proses penyimpanan obat?
2. Menurut anda apakah prosedur tersebut sudah dilaksanakan dengan baik?

#### Variabel Sarana dan Prasarana

1. Sarana dan Prasarana apa saja yang tersedia untuk pelaksanaan penyimpanan obat?
2. Apakah telah mencukupi untuk menunjang pelaksanaan penyimpanan obat?
3. Apakah ada permasalahan berkaitan dengan sarana dan prasarana yang ada sekarang?

## Lampiran E. Lembar Observasi Penelitian

**LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN**

Judul :Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember Tahun 2019

## 1. Penerimaan Obat

No	Variabel Observasi	Hasil		Mencantumkan data pendukung sebagai bukti :	
		Sesuai	Tidak Sesuai	Ya	Tidak
1.	Pemeriksaan terhadap surat jalan obat				
2.	Pemeriksaan terhadap faktur pembelian				
3.	Pemeriksaan terhadap surat pemesanan				
4.	Pemeriksaan terhadap kondisi obat				
5.	Mencatat jumlah obat yang masuk pada kartu stok				
6.	Mencatat jumlah obat yang masuk kartu induk persediaan obat				
7.	Pembuatan laporan penerimaan obat				
8.	Mencatat pada buku penerimaan obat harian				

## 2. Penyusunan Obat

No.	Variabel Observasi	Hasil		Keterangan
		Sesuai	Tidak Sesuai	
1.	Obat disimpan dalam gudang/ ruangan khusus untuk obat, tidak dicampur dengan peralatan lain.			
2.	Obat diletakkan di atas rak/lemari penyimpanan			
3.	Obat tidak diletakkan langsung dilantai			
4.	Obat tidak diletakkan menempel pada dinding			
5.	Obat diletakkan sesuai dengan metode FEFO			
6.	Obat diletakkan sesuai dengan metode FIFO			
7.	Penggolongan obat berdasarkan jenis			
8.	Penggolongan obat berdasarkan sediaan			
9.	Penggolongan obat berdasarkan abjad			
10.	Penggolongan obat berdasarkan kelas terapi/khasiat			
11.	Tablet, kapsul dan obat kering lainnya disimpan dalam wadah kedap udara di rak bagian atas			
12.	Obat dengan sediaan cair dan padat (tablet)			

	diletakkan terpisah			
13.	Obat cair, salep dan obat suntik disimpan di rak bagian tengah			
14.	Obat yang rusak diletakkan dilemari terpisah dengan obat yang masih baik			
15.	Obat yang kadaluarsa diletakkan di lemari terpisah dengan obat yang masih baik			
16.	Obat yang membutuhkan suhu dingin disimpan di kulkas			
17.	Obat-obatan narkotika dan psikotropika diletakkan dilemari terpisah			
18.	Lemari obat-obatan narkotika dan psikotropika selalu dikunci			
19.	Obat-obatan yang bentuknya besar dan berat tidak diletakkan ditempat yang tinggi			
20.	Obat-obatan yang bentuknya kecil tidak diletakkan ditempat yang tersembunyi			
21.	Diberikan pelabelan (nama obat) pada rak penyimpanan			
22.	Dilakukan pencatatan secara teratur terhadap obat yang keluar pada kartu stok			
23.	Dilakukan pemeriksaan tanggal kadaluarsa obat			
24.	Penyimpanan obat LASA (look alike sound alike) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus			



## 3. Proses Pengeluaran Obat

No	Variabel Observasi	Hasil		Mencantumkan data pendukung sebagai bukti :	
		Sesuai	Tidak Sesuai	Ya	Tidak
1.	Pemeriksaan terhadap permintaan				
2.	Mencatat pada buku pengeluaran obat				
3.	Pemeriksaan terhadap jumlah obat				
4.	Pemeriksaan terhadap tanggal kadaluarsa obat				
5.	Pencatatan pada kartu stok obat				
6.	Pembuatan laporan pengeluaran obat				

## 4. Stock Opname

No	Variabel Observasi	Hasil		Mencantumkan data pendukung sebagai bukti :	
		Sesuai	Tidak Sesuai	Ya	Tidak
1.	Membuat dan menghitung jumlah persediaan farmasi				
2.	Mencatat tanggal dilakukannya stock opname				
3.	Merekapitulasi semua kartu stok				
4.	Memasukkan data tersebut ke dalam				

	sistem SIRS				
5.	Membuat laporan stock opname dari data SIRS				

### 5. Pencatatan dan Pelaporan Obat

No	Variabel Observasi	Hasil		Mencantumkan data pendukung sebagai bukti :	
		Sesuai	Tidak Sesuai	Ya	Tidak
1.	Melakukan pencatatan pada saat penerimaan obat pada buku harian penerimaan				
2.	Melakukan pencatatan kartu stok pada kegiatan penyimpanan				
3.	Melakukan pencatatan pada kartu induk persediaan				
4.	Melakukan pencatatan barang keluar pada buku harian pengeluaran barang				
5.	Membuat laporan mutasi				
6.	Melaporkan dokumen penerimaan obat				
7.	Melaporkan dokumen mutasi/pengeluaran obat				

### 6. Sarana dan Prasarana

No	Variabel Observasi	Hasil		keterangan
		Ya	Tidak	

1.	Gudang penyimpanan obat terpisah dari ruang pelayanan atau apotek			
2.	Luas gudang cukup memadai dan aman untuk pergerakan petugas			
3.	Atap dan dinding gudang dalam keadaan baik dan tidak bocor			
4.	Lantai dalam keadaan bersih dan bukan tanah			
5.	Gudang dikunci bila tidak ada aktivitas dan mempunyai kunci pengaman			
6.	Gudang memiliki jendela yang berteralis			
7.	Gudang memiliki ventilasi, sirkulasi udara dan penerangan yang cukup			
8.	Gudang bebasdari tikus, kecoa dan hama lainnya serta tidak diletakkan langsung di atas lantai			
9.	Tersedia rak/lemari penyimpanan yang bersih dan tidak diletakkan langsung diatas lantai			
10.	Tersedia lemari khusus yang terkunci untuk penyimpanan narkotik dan psikotropik			
11.	Tersedia lemari pendingin untuk menyimpan jenis obat tertentu yang memerlukan suhu dingin			
12.	Tersedia rak atau lemari khusus untuk obat rusak dan kadaluarsa			
13.	Tersedia alat bantu pemindahan obat dalam gudang			
14.	Tersedia label penanda nama dan jenis obat serta untuk memberi keterangan di rak/lemari penyimpanan			
15.	Tersedia ketentuan dilarang masuk ke			

	tempat penyimpanan obat selain petugas			
16.	Tersedia alat pemadam kebakaran di sekitar gudang			



Lampiran F. Dokumentasi



Gambar 1. Kegiatan wawancara dengan Kepala Instalasi Farmasi



Gambar 2. Kegiatan Wawancara dengan Kepala Depo Gudang Farmasi

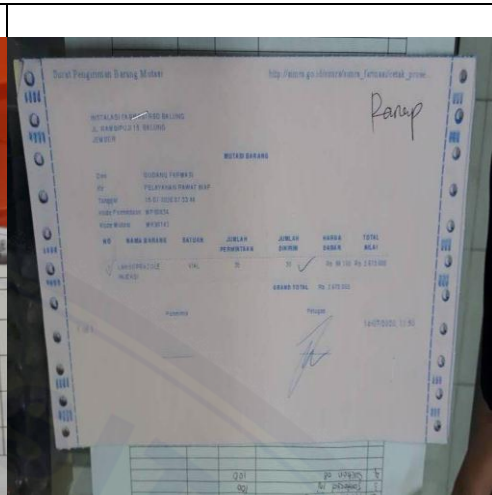


Gambar 3. Kegiatan wawancara dengan Tenaga Teknis Kefarmasian



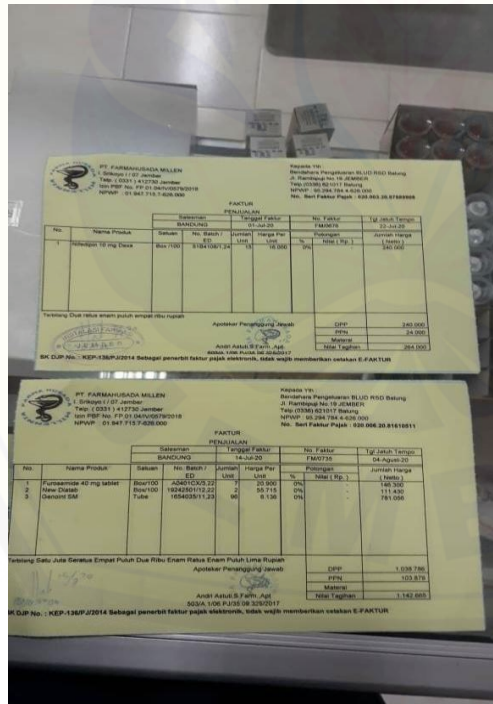
Gambar 4. Kegiatan wawancara dengan Admin





Gambar 5. Kartu stok

Gambar 6. Surat pengeluaran barang ke rawat inap



Gambar 7. Contoh Faktur

Gambar 8. Kondisi lantai dan dinding gudang



Gambar 9. Barang-barang tidak diletakkan langsung kelantai tapi menggunakan pallet



Gambar 10. Kulkas



Gambar 11. Kondisi Obat kadaluarsa yang diletakkan di lemari bagian bawah



Gambar 12. Terdapat alat pemadam kebakaran dan tempat sampah



Gambar 13. Kondisi lemari tempat penyimpanan obat di gudang