

## ANALISIS KESESUAIAN MANAJEMEN PENGELOLAAN LOGISTIK OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT ISLAM PURWOKERTO TAHUN 2024

### ANALYSIS OF THE SUITABILITY OF DRUG LOGISTICS MANAGEMENT IN THE PHARMACY INSTALLATION OF PURWOKERTO ISLAMIC HOSPITAL IN 2024

Siti Asadu Sofiah<sup>1\*</sup>, Ayu Nawang Sari<sup>2</sup>, Desy Arisandi Adelia<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Cipta Husada, Kota Purwokerto, Indonesia.

\*Email corresponding author: [sitiasadu@stikesbch.ac.id](mailto:sitiasadu@stikesbch.ac.id)

Diterima : 8 November 2025

Disetujui : 30 Desember 2025

Terbit : 31 Desember 2025

#### ABSTRACT

*Drug management is a crucial element in pharmacy operations, encompassing selection, planning, procurement, receipt, storage, distribution, disposal, supervision, documentation, and reporting. This study aimed to determine whether drug logistics management at the Pharmacy Installation of Islamic Hospital Purwokerto complies with the requirements of the Indonesian Ministry of Health Regulation No. 72 of 2016. A descriptive qualitative method was employed, with data collected through interviews with the Head of the Hospital Pharmacy Installation, coordinators, and Pharmacy Technicians, the use of checklist instruments, and direct observations based on established standards. The results showed that in terms of input, human resources met the criteria at 100%, while facilities and infrastructure reached 75%. Several aspects still require improvement, particularly in logistics management supervision and the addition of storage space. In the process aspect, drug selection, planning, and distribution achieved 100% compliance. However, procurement reached only 80% due to the continued use of manual systems and the incomplete implementation of the e-catalog system. Drug receipt achieved 50% compliance and storage 73.6%, where inadequate storage space led to drug accumulation. Improvements are also needed in temperature monitoring systems and the labeling of high-alert and LASA (Look-Alike Sound-Alike) medications. Overall, drug logistics management at Islamic Hospital Purwokerto met the criteria for good practice with a 100% level of compliance and demonstrated effectiveness in drug management in accordance with applicable regulations.*

**Keywords:** *Pharmacy Warehouse, Drug Inventory Management, , Hospital*

#### ABSTRAK

Manajemen obat merupakan elemen krusial dalam pengelolaan apotek yang mencakup pilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pembuangan, pengawasan, catatan, dan laporan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah pengelolaan logistik obat di instalasi farmasi Rumah Sakit Islam Purwokerto memenuhi persyaratan Permenkes No. 72 Tahun 2016. Metode deskriptif kualitatif diterapkan untuk mengumpulkan data melalui wawancara ke kepala IFRS, koordinator dan TTK (*Pharmacy Technician*), megumpulkan data dengan lembar checklist, dan observasi dari informan seperti ketua IFRS, koordinator, serta TTK

(*Pharmacy Technician*) yang ditentukan berdasarkan standar. hasil penelitian menunjukkan bahwa dari segi input, sumber daya manusia mencapai 100%, sementara sarana serta prasarana 75%. Beberapa aspek perlu penilaian, seperti pembinaan manajemen logistik serta penambahan ruang penyimpanan. Proses pemilihan, perencanaan, dan pendistribusian semuanya mencapai 100%. namun, pengadaan hanya 80% sebab penggunaan sistem manual serta e-katalog yg belum sepenuhnya diterapkan. Penerimaan obat mencapai 50% dan penyimpanan 73,6%, di mana ruang penyimpanan yang tidak memadai mengakibatkan penumpukan. Perlu ada perbaikan dalam sistem pencatatan suhu serta pelabelan obat high alert serta LASA. hasil Secara holistik, manajemen logistik obat di RS Islam Purwokerto sudah memenuhi kriteria baik menggunakan 100% kesesuaian, membagikan efektivitas dalam pengelolaan obat.

**Kata kunci:** gudang farmasi, manajemen stok obat, dan rumah sakit

## PENDAHULUAN

Berdasarkan survei di Indonesia, proporsi pengeluaran buat obat mencapai kurang lebih 40% berasal total anggaran kesehatan, yang tergolong relatif tinggi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sudah memutuskan standar biaya buat obat sebesar US\$ 1 per kapita. oleh karena itu, pengelolaan pengeluaran obat wajib dilakukan menggunakan cara yang efektif serta efisien (Faridz, 2024). Namun, ketersediaan obat esensial masih sangat terbatas serta bergantung di rumah sakit rujukan dan fasilitas kesehatan primer. pada tahun 2019, terjadi peningkatan ketersediaan obat menjadi 90%, naik dari 85,99% di tahun sebelumnya. Meskipun demikian, distribusi obat yang tidak merata antar provinsi (Wandira & Chikita, 2022).

Untuk meratakan persediaan obat pada semua provinsi Indonesia, tim manajemen persediaan farmasi perlu memahami tujuan pengelolaan obat. Tujuannya adalah memastikan ketersediaan, pemerataan, serta keterjangkauan obat yang relatif, supaya simpel diakses kapan dan di mana saja. Pendekatan yg sistematis dibutuhkan buat mengevaluasi keadaan manajemen logistik saat ini pada proses pengadaan serta distribusi obat di instalasi farmasi (Taha *et al.*, 2021). Kesesuaian dengan buku pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit menjadi indikator kunci pada penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016, yang mengatur obat-obatan, BMHP, serta layanan farmasi klinik.

Menurut penelitian (Irwandi & Anshari, 2024) Hasil penelitian di RSUD Tapanuli Selatan menunjukkan bahwa beberapa tahapan pengelolaan obat belum memenuhi standar. Tahapan-tahap tersebut meliputi: pemilihan/perencanaan obat (82,41%), pengadaan menggunakan frekuensi rendah ( $\leq 12$  kali setahun), penerimaan yg tidak sinkron menggunakan spesifikasi produk, penyimpanan yg kurang memadai karena minimnya rak serta pallet, dan distribusi menggunakan tingkat ketersediaan obat yang rendah. pada penelitian lain (Primadiamanti *et al.*, 2023) Ditemukan bahwa pemilihan obat mencapai 100%, perencanaan juga mencapai 100%, pengadaan 50%, penerimaan 100%, penyimpanan 100%, dan distribusi 85,7%. Selain itu, penelitian dari (Heri *et al.*, 2024) perencanaan obat belum sepenuhnya berdasarkan formularium. Penganggaran obat bersumber dari dana BLU, penyimpanan obat berdasarkan metode FIFO dan belum semua sesuai standar. Penyimpanan yang tidak memenuhi standar tata ruang, dan keterlambatan pengiriman obat dari distributor. Kekosongan stok obat di gudang adalah salah satu kendala yang dihadapi.

Sesuai latar belakang tersebut, penulis melakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis pengelolaan obat di instalasi farmasi RS Islam Purwokerto. Sebelumnya, telah dilakukan pra-survei untuk mengidentifikasi beberapa data di instalasi farmasi, seperti kekurangan

sdm, proses pengadaan obat, dan penyimpanan yang belum optimal. Hasil survei awal bahwa pengelolaan obat di instalasi RS perlu ditingkatkan. Karena belum memenuhi persyaratan yang ditetapkan. Selain mengakibatkan kerusakan fisik dan kimia pada obat-obatan, pengelolaan obat yg tidak efektif serta tidak efisien dapat mengakibatkan biaya tambahan bagi tempat Rumah Sakit. Oleh karena itu, peneliti menganalisis manajemen logistik obat guna mengidentifikasi persoalan dan kelemahan pada pelaksanaannya.

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Penelitian ini mengumpulkan data melalui observasi langsung dan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif serta wawancara mendalam dan lembar checklist. Panduan wawancara dalam penelitian ini didasarkan Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016, dan dibuat secara sistematis menggunakan daftar checklist. Tujuannya adalah untuk mendapatkan pengetahuan tentang manajemen farmasi di Rumah Sakit Islam Purwokerto.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian yaitu semua karyawan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Purwokerto. Sampel dalam penelitian ini yaitu kepala IFRS, TTK Rajal, Ranap, dan Gudang, serta koordinator apoteker untuk setiap depo.

### **Analisis Data**

Data dianalisis dengan metode deskriptif observasional, dan metode pengumpulan data yang digunakan yaitu kualitatif. Data dikumpulkan melalui peninjauan dokumen pengelolaan obat di Rumah Sakit Islam Purwokerto. Serta dilakukan wawancara kepada responden, wawancara ini dilakukan untuk menanyakan item checklist yang sudah dibuat dan sudah dilakukan uji validitas. Serta lembar checklist yang diisi oleh petugas kefarmasian. Selanjutnya, data dibandingkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016. Kemudian tabel checklist dihitung untuk persentasenya.

Ya : skor 1

Tidak : skor 0

Skala yang digunakan dalam menilai jawaban dari kuesioner, saya menggunakan skala Guttman. Ketika kuesioner sudah diisi nantinya akan diperoleh skor, yaitu ada skor perolehan dan skor maksimal. Oleh karena itu, kalau sudah diketahui skor perolehan dan skor maksimal akan diketahui persentasenya.

Rumus persentase:

$$\text{persentase} = \frac{\text{skor perolehan}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Selanjutnya, data dari analisis deskriptif membagi presentase sistem Manajemen Logistik Obat menjadi lima komponen, yaitu : (Ranti, 2021).

Sangat baik : 81% hingga 100%

Baik : 61% hingga 80%

Cukup baik : 41% hingga 60%

Kurang baik : 21% hingga 40%

Sangat kurang baik : 0% hingga 20%

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian dari aktivitas farmasi rumah sakit adalah pengelolaan obat. Proses ini terdiri dari beberapa tahap, seperti pemilihan, perencanaan, pembelian, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pemindahan, pengawasan, pencatatan, dan pelaporan. seluruh kegiatan ini dilakukan pada lingkup Instalasi Farmasi di rumah Sakit Islam Purwokerto, dibawah tanggung jawab Apoteker yang bekerja pada rumah Sakit tersebut.

Rumah Sakit Islam Purwokerto ialah rumah Sakit swasta yang didirikan oleh para tokoh Muhammadiyah mulai asal sebuah Yayasan bernama YARSI (Yayasan rumah Sakit Islam) di 5 september 1986. rumah Sakit ini disahkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas menjadi rumah sakit swasta tipe D. Rumah Sakit Islam kemudian berkembang menjadi rumah sakit tipe C yang dimiliki oleh perusahaan swasta, yang disetujui oleh Kementerian Kesehatan di tahun 2011 dengan angka Kemenkes (No.HK.03.05/1/976/6/2011).

Hasil penelitian menggunakan skala guttman menunjukkan bahwa hampir semua tahapan pengelolaan perbekalan farmasi menerima predikat "sangat baik", kecuali untuk sarana dan prasarana, pengadaan, dan penyimpanan, yang mencapai kriteria "baik" dan tahap penerimaan, yang dinilai "relatif baik". Hasilnya menunjukkan bahwa proses pengelolaan obat di Rumah Sakit Islam Purwokerto tidak membutuhkan perbaikan secara keseluruhan.

### 1. Input

Hasil lembar checklist sumber daya manusia dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Hasil Lembar Checklist Sumber Daya Manusia**

Sumber Daya Manusia			
No	Permenkes RI No.72 Tahun 2016	Instalasi Farmasi RSI Purwokerto	
		Sesuai	Tidak Sesuai
1.	Ada kepala instalasi farmasi	✓	
2.	Ada Apoteker penanggung jawab per depo	✓	
3.	Tersedia staf gudang dan tenaga teknis kefarmasian	✓	
4.	Melakukan operasi manajemen logistik obat sesuai SOP	✓	
<b>TOTAL</b>		<b>4</b>	<b>0</b>

sumber daya manusia merupakan faktor krusial yg berperan pada proses manajemen pengelolaan obat: hasil wawancara, lembar checklist, dan observasi menunjukkan bahwa jumlah karyawan yang ada di Farmasi Rumah Sakit Islam Purwokerto artinya 23 orang dimana Apoteker 6, TTK 8, ATTK 4, Staf gudang 3 yg dua hanya penganti kontrak tiga bulan.

Menurut Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016, setiap instalasi farmasi harus memiliki apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang memenuhi sasaran dan tujuan perusahaan. Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian serta pekerjaan penunjang merupakan kualifikasi sumber daya manusia untuk posisi kefarmasian serta mencakup: Operator komputer/teknisi farmasi, tenaga administrasi, pekerja/pembantu pelaksana (Permenkes RI, 2016). Berdasarkan wawancara menggunakan informan mengenai komposisi tenaga yang terlibat

pada manajemen logistik obat, dapat disimpulkan bahwa jumlah dan kualifikasi tenaga kerja yang tersedia sudah relatif buat menuntaskan seluruh tugas yg dibutuhkan.

Sedangkan buat pembinaan SDM terkait keterampilan dan pengetahuan tenaga kerja sangat penting dalam pengelolaan stok obat. Pada bagian farmasi yang diberikan oleh Rumah Sakit Islam Purwokerto, pembinaan tentang manajemen sudah mulai dilupakan, serta pelatihan pengelolaan persediaan obat hampir tak dilakukan. Menurut (Edyansyah, 2023) pendidikan serta pembinaan bertujuan buat meningkatkan pengetahuan, kemampuan, dan keterampilan karyawan, yang pada akhirnya menghasilkan kinerja hasil yang lebih baik, sehingga dapat disimpulkan bahwa pelatihan memiliki dampak signifikan terhadap pengetahuan serta ketrampilan sumber daya manusia. sang karena itu, diperlukan manajemen rumah Sakit Islam Purwokerto dapat mengadakan pelatihan teratur tentang manajemen logistik obat untuk petugas farmasi untuk mencapai target dan meningkatkan kinerja Sumber Daya Manusia.

#### **Sarana dan Pralatan**

Pertanyaan wawancara dan hasil lembar checklist sarana dan prasarana dapat dilihat pada Tabel 3 & Tabel 4.

**Tabel 1. Wawancara Sarana dan Peralatan**

No	Pertanyaan
1	Apa saja sarana dan prasarana yang dimiliki Rumah Sakit untuk menangani manajemen logistik obat?
2	Apakah ada hambatan atau masalah yang menghambat proses pengelolaan obat?

**Tabel 2. Hasil Lembar Checklist Sarana dan Peralatan**

Sarana dan Peralatan				
No	Permenkes RI No.72 Tahun 2016	Instalasi Farmasi RSI Purwokerto		Ket.
		Sesuai	Tidak Sesuai	
1.	Ada ruangan atau kantor kepala insalasi farmasi	✓		
2.	Gudang penyimpanan obat yang terpisah dari apotek atau pelayanan RS		✓	
3.	Gudang penyimpanan obat terpisah dengan alat kesehatan		✓	
4.	Tersedia ruang konsultasi/ konseling obat dan ruang PIO	✓		
5.	Terdapat peralatan aseptik dispensing sudah memenuhi SOP		✓	
6.	Adanya pengaturan suhu ruang, kelembaban dan Termometer Refrigerator	✓		
7.	Tersedia penyimpanan peracikan/pembuatan obat baik seteril/ nonsteril (aseptik/steril)		✓	

8.	Tersedia ruang/lemari arsip dokumentasi dan administrasi	✓		
9.	Ada lemari penyimpanan khusus obat narkotika dan obat psikotropika	✓		
10.	Lemari pendingin untuk penyimpanan obat membutuhkan suhu dingin	✓		
11.	Ada Penerangan gudang yang cukup	✓		
12.	Rak/lemari tidak langsung menempel pada lantai/dinding	✓		
13.	Ada alat pemadam kebakaran	✓		
14.	Tersedia kartu stok obat	✓		
15.	Fasilitas gudang cukup luas/memadai dan penataan ruang penyimpanannya sudah sesuai SOP		✓	
<b>TOTAL</b>		<b>15</b>	<b>5</b>	<b>66,6%</b>

Setiap rumah sakit harus memiliki kelengkapan fasilitas yang memadai. Dengan memiliki fasilitas yang memadai untuk manajemen logistik obat, pelayanan dapat diberikan secara optimal. Hal ini juga berlaku untuk fasilitas yang digunakan di rumah Sakit Islam Purwokerto untuk mengelola logistik obat. sesuai penelitian di Instalasi Farmasi, diketahui bahwa sarana serta prasarana masih kurang memadai.

Presentase sarana dan peralatan farmasi di Rumah Sakit Islam Purwokerto mencapai 66,6%, menunjukkan bahwa bagian ini sudah memenuhi kriteria sebagaimana diatur dalam Permenkes Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016. Namun, ada beberapa hambatan, salah satunya adalah luas ruang yang digunakan untuk manajemen obat.. Ruang tadi tidak memenuhi persyaratan luas yang ditetapkan Permenkes, yang menyebutkan bahwa luas minimal wajib dua area kerja ditambah peralatan, dengan jeda antar peralatan minimal 2,5 m (Permenkes RI, 2016).

Hasil observasi menunjukkan bahwa gudang penyimpanan sangat terbatas, tidak terdapat peralatan *Aseptic Dispensing*, dan tempat untuk peracikan steril maupun non-steril. Meskipun ada area untuk peracikan non-sterik hanya disediakan meja tanpa ruangan khusus untuk peracikan, baik steril maupun non steril. Selain itu, gudang farmasi juga menyimpan alat kesehatan, yang membuat ruang gerak dan fasilitas penunjang menjadi terbatas, sehingga menghambat efektifitas proses pengelolaan obat.

## 2. Proses

### a. Pemilihan

Pertanyaan wawancara perencanaan dan hasil lembar checklist pemilihan dapat dilihat pada Tabel 5 & Tabel 6.

**Tabel 3. Wawancara pemilihan**

No	Pertanyaan
1	Pedoman seperti apa untuk pemilihan obat yang diterapkan di RS?
2	Apakah di RS melakukan rekapitulasi kepatuhan obat formularium RS?

**Tabel 4. Hasil Lembar Checklist pemilihan**

Pemilihan				
No	Permenkes RI No.72 Tahun 2016	Instalasi Farmasi RSI Purwokerto		Ket.
		sesuai	Tidak sesuai	
1.	Penerapan kegiatan pemilihan dengan memperhatikan formularium pedoman (dari kesesuaian pedoman diagnosa, dan terapi/ pola penyakit, dan keefektifitas dan keamanan mutu)	✓		
2.	Pengkajian ulang tentang penggunaan obat formulairum RS secara periodik/rutin	✓		
3.	Ada prosedur perencanaan, prngadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistrbusian, pemusnahan, pengawasan, catatan, dan laporan	✓		
<b>TOTAL</b>		<b>3</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>

Pemilihan merupakan proses buat menentukan sediaan farmasi, peralatan kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang digunakan sesuai kebutuhan. Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah Sakit Islam Purwokerto memiliki formularium yang mirip dengan Formularium Nasional. Dalam memilih daftar sediaan farmasi, penggunaan obat umum dengan kualitas terjamin dan harga terjangkau sangat penting. Selain itu, rumah Sakit juga secara rutin melakukan rekapitulasi kepatuhan penggunaan obat, yang dilaporkan setiap bulan ke PMKP buat memastikan baku mutu serta keselamatan pasien.

Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan oleh (Artemisia, 2023) Memantau dan mengevaluasi sejauh mana Fornas dan Formularium RS dipatuhi merupakan faktor kunci dalam proses akreditasi RS. Oleh karena itu, penting bagi semua tenaga medis dan farmasis untuk memahami konten Formularium tersebut agar dapat menggunakan informasi tersebut saat meresepkan obat dan memberikan pelayanan farmasi, khususnya pengelolaan perbekalan farmasi. Standar minimal RS dalam bidang kefarmasian salah satunya adalah kesesuaian penulisan resep dengan formularium.

Proses pemilihan sediaan farmasi di RS Islam Purwokerto mencapai persentase 100% sudah memenuhi kriteria sangat baik yang menunjukkan bahwa aspek pemilihan pada RS Islam Purwokerto sesuai dengan Permenkes Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016,

#### **b. Perencanaan**

Pertanyaan wawancara perencanaan dan hasil lembar checklist perencanaan dapat dilihat pada Tabel 7 & Tabel 8.

**Tabel 5. Wawancara Perencanaan**

No	Pertanyaan
1	Bagaimana cara mengitung kebutuhan persediaan obat dan teknin apa yang digungakan untuk mekakukan perencanaan obat?
2	Apa perencanaan di Rumah Sakit perlu memerlukan <i>buffer stock</i> ?
3	Apa saja faktor yang dipertimbangkan dalam perencanaan kebutuhan obat?

**Tabel 6. Hasil Lembar Checklist Perencanaan**

Perencanaan				
No	Permenkes RI No.72 Tahun 2016	Instalasi Farmasi RSI Purwokerto		Ket.
		Sesuai	Tidak sesuai	
1.	Metode khusus yang digunakan selama tahap perencanaan pengadaan obat (konsumsi, epidemiologi dan campuran)	✓		
2.	Penerapan perencanaan dengan memperhatikan pedoman perencanaan sesuai (seperti anggaran yang tersedia, prioritas, sisa persediaan, waktu tunggu, dan data pemakaian sebelumnya pesanan)	✓		
<b>TOTAL</b>		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>

Perencanaan ini bertujuan buat mencegah kekosongan obat, menggunakan metode yang bisa di pertanggungjawabkan, berdasarkan konsumsi, epidemiologi, serta diadaptasi dengan aturan yang terdapat(Permenkes RI, 2016). Berdasarkan penelitian di instalasi farmasi rumah Sakit Islam Purwokerto, Kebutuhan obat direncanakan setiap minggu pertama buat pengadaan bulan berikutnya, menggunakan memakai metode konsumsi sesuai data penggunaan obat selama 3 bulan terakhir. Informan menekankan pentingnya memperhatikan sisa stok, kebutuhan pasien, dan saat tunggu pengiriman berasal distributor. Obat-obatan yang terdaftar di formularium rumah sakit disebut obat-obatan yang direncanakan.

hasil ini sejalan dengan yang akan terjadi penelitian yg dilakukan oleh (Ninda Thiara Riady, 2024) yang membagikan bahwa Di Instalasi Farmasi RSUD Provinsi Sulawesi Barat, perencanaan kebutuhan obat didasarkan pada jumlah obat yang dikonsumsi oleh masing-masing fasilitas layanan pelayanan. Selain itu, metode konsumsi penggunaan disesuaikan dengan data dari periode analisis sebelumnya. dan mempertimbangkan stok penyangga atau buffer stock dan waktu tunggu (*lead time*). Adapun hal penting pada perencanaan yg dilakukan di RS Islam Purwokerto menerapkan Buffer stock sebab disebut krusial buat mencegah kekosongan obat, terutama ketika terjadi lonjakan pasien, menggunakan target kurang lebih 25% dari kebutuhan bulanan. Ini membagikan efektivitas serta responsivitas RS pada merencanakan kebutuhan obat.

Proses perencanaan sediaan farmasi di RS Islam Purwokerto menunjukkan bahwa tidak ada hambatan atau kekurangan obat selama masa pakai, dengan persentase 100% telah memenuhi kriteria sangat baik yg membagikan bahwa aspek perencanaan pada RS Islam Purwokerto sudah sinkron Permenkes Republik Indonesia No. 72 tahun 2016.

**c. Pengadaan**

Pertanyaan wawancara perencanaan dan hasil lembar checklist pengadaan dapat dilihat pada Tabel 9 & Tabel 10.

**Tabel 7. Wawancara Pengadaan**

No	Pertanyaan
1	Bagaimana prosedur pengadaan obat di Instalasi Farmasi RS Islam Purwokerto?

- 2 Metode apa yang digunakan untuk menghindari kekurangan obat selama proses pengadaan?
- 3 Dalam proses pengadaan obat di Rumah Sakit ini, apa yang perlu diperbaiki?

**Tabel 8. Hasil Lembar Checklist Pengadaan**

No	Permenkes RI No.72 Tahun 2016	Pengadaan		Ket.
		Instalasi Farmasi RSI Purwokerto		
		Sesuai	Tidak Sesuai	
1.	Apoteker harus terlibat dalam proses pengadaan jika dilakukan oleh pihak lain di luar instalasi farmasi Rumah Sakit.	✓		
2.	Pengadaan harus dilakukan dengan mempertimbangkan sertifikat analisis, MSDS, NIE, dan tanggal kedaluwarsa	✓		
3.	Memiliki sistem yang dirancang untuk menghindari kekurangan stok obat	✓		
4.	Dalam proses pengadaan awal ataupun pemesanan ulang pengiriman dari pihak distributor selalu datang tepat waktu	✓		
5.	Melakukan pemesanan obat e-katalog		✓	
<b>TOTAL</b>		<b>5</b>	<b>1</b>	<b>80%</b>

Pengadaan merupakan aktivitas yang bertujuan untuk memadukan penyusunan kebutuhan. Pengadaan yang efisien memerlukan harga terjangkau dan standar kualitas untuk memastikan ketersediaan, jumlah, dan waktu yang ideal (Riady, 2024). Berdasarkan temuan penelitian, Proses pengadaan obat pada Instalasi Farmasi RS Islam Purwokerto telah sinkron standar yang berlaku. Proses dimulai menggunakan pengajuan gudang farmasi ke kepala instalasi, lalu ke wakil direktur, serta tim pengadaan. Obat dipesan berasal distributor melalui e-katalog atau surat pesanan manual, dengan pemesanan manual diharapkan untuk obat fast moving karena e-katalog memerlukan saat lebih lama. Pengadaan juga mencakup hadiah asal kementerian kesehatan serta sumbangan.

untuk aktivitas pengadaan obat pada RS Islam Purwokerto dilakukan untuk memenuhi kebutuhan setiap bulan, sementara di Rajal dan Ranap dilakukan setiap hari. buat mencegah kekosongan, investigasi rutin stok dilakukan untuk mengidentifikasi obat mendekati batas minimum. Staf gudang mencatat item menggunakan stok minimal pada buku defekta harian, serta laporan dari Farmasi Rajal serta Ranap dibagikan setiap hari. Penanganan kekosongan jua melibatkan pencatatan stok yg belum tiba serta komunikasi menggunakan bagian pengadaan buat mengatasi keterlambatan. Hal ini sejalan menggunakan yang akan terjadi penelitian (Yuliana, 2024) tentang metode pengadaan, hal ini didukung oleh telaah dokumen yang mencatat stok akhir barang, stok awal, jumlah barang masuk dan keluar, serta barang sisa untuk pelaporan *stock opname*. Pengadaan sediaan farmasi, peralatan kesehatan, dan Bahan medis habis pakai dilakukan secara berkala, baik bulanan, triwulanan, juga 6 bulanan

sesuai kebutuhan. Masalah yang seringkali muncul meliputi keterlambatan asal distributor serta barang kosong. seluruh informan mencatat serta melaporkan barang kosong supaya bisa dipesan balik , menggunakan pengadaan bervariasi sinkron kebutuhan periode.

Pada proses pengadaan obat, Rumah Sakit Islam Purwokerto hambatan dalam pengadaan obat mencakup keterlambatan distribusi berasal distributor dan obat yang kosong, yang mengharuskan pemesanan dari distributor lain atau pembelian cito. Selain itu, penulisan sisa stok pada gudang perlu diperjelas dan diperiksa rutin untuk mencegah kekosongan. Kekeliruan sering terjadi dampak pengecekan manual yg melibatkan banyak orang.

Pengadaan obat di Farmasi RS Islam Purwokerto mencapai 80% memenuhi kriteria baik seperti yang diatur sesuai Permenkes RI Nomor 72 tahun 2016. buat menaikkan efektivitas, perlu penilaian pencatatan stok agar lebih akurat dan sistematis, dan memperkuat komunikasi menggunakan distributor untuk mencegah kekosongan. Penerapan sistem otomatis pada pencatatan dan pemantauan stok pula krusial untuk mengurangi kesalahan dampak pengecekan manual.

#### d. Penerimaan

Pertanyaan wawancara perencanaan dan hasil lembar checklist penerimaan dapat dilihat pada Tabel 11 & Tabel 12.

**Tabel 9. Wawancara Penerimaan**

No	Pertanyaan
1	Bagaimana prosedur penerimaan obat di Instalasi Farmasi RS Islam Purwokerto?
2	Apakah sering terjadi ketidaksesuaian antara obat yang diterima yang tercantum dalam surat pesan?
3	Ketika obat datang, siapa yang bertanggung jawab untuk menerimanya? Selain itu, apakah ada hambatan untuk menerima obat-obatan?

**Tabel 10. Hasil Lembar Checklist Penerimaan**

Penerimaan				
No	Permenkes RI No.72 Tahun 2016	Instalasi Farmasi RSI Purwokerto		Ket.
		Sesuai	Tidak Sesuai	
1.	Semua tindakan penerimaan, seperti sumbangan/dropping/hibah harus didokumentasi secara menyeluruh dan jelas	✓		
2.	Pastikan bahwa implementasi penerimaan sudah sesuai dengan surat pesanan.		✓	
<b>TOTAL</b>		<b>2</b>	<b>1</b>	<b>50%</b>

Dengan menggunakan kondisi fisik yang diterima, penerimaan yaitu aktivitas yang memastikan bahwa jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, saat penyerahan, dan harga yang tercantum dalam kontrak atau surat pesanan semuanya sesuai (Permenkes RI, 2016). Penerimaan sediaan farmasi pada RS Islam Purwokerto dilakukan oleh Apoteker ketua pada gudang. Tim teknis mempelajari kesesuaian jenis, jumlah, tanggal kedaluwarsa, dan

kelengkapan sediaan sebelum dimasukkan ke gudang. kendala yg dihadapi termasuk ketidaksesuaian jumlah serta jenis obat akibat sistem manual, serta penumpukan barang ketika pengiriman bersamaan sebab kurangnya ruang penerimaan.

sejalan dengan temuan menurut penelitian (Pura *et al.*, 2024) yang menyampaikan bahwa ada panitia penerimaan barang yang terdiri dari petugas logistik, petugas farmasi, dan petugas gudang, melakukan proses penerimaan dan penyelidikan barang yang tiba. Dengan menggunakan barang yang diterima, panitia ini bertigas mencocokkan jumlah dan jenis barang yang dipesan. Persediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang diterima sesuai dengan aturan kefarmasian dan sesuai dengan hukum akreditasi rumah sakit. Selain itu, untuk penerimaan persediaan obat, telah dibentuk tim khusus untuk mengawasi dan memeriksa barang. Barang yang tiba terlambat, tidak sesuai dengan pesanan, dan terkadang di luar jam kerja adalah masalah umum dalam proses penerimaan obat.

Proses penerimaan obat di Instalasi Farmasi RS Islam Purwokerto mencapai persentase 50% telah memenuhi kriteria cukup baik yg menunjukkan bahwa aspek penerimaan di RS Islam Purwokerto sesuai menggunakan Permenkes RI No.72 tahun 2016. buat menaikkan efektivitas, perlu ditingkatkan akurasi pencatatan dan dipertimbangkan penambahan ruang khusus buat penerimaan barang supaya proses lebih efisien.

#### e. Penyimpanan

Pertanyaan wawancara perencanaan dan hasil lembar checklist penyimpanan dapat dilihat pada Tabel 13 & Tabel 14.

**Tabel 11. Wawancara Penyimpanan**

No	Pertanyaan
1	Bagaimana proses penyimpanan dan pengaturan tata ruang untuk obat-obatan tersedia di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Purwokerto?
2	Apa langkah-langkah yang diambil untuk menjaga atau mempertahankan kualitas obat yang tersedia di gudang atau farmasi?
3	Apa yang bapak/ibu pikirkan tentang kondisi gudang tempat penyimpanan obat?

**Tabel 12. Hasil Lembar Checklist Penyimpanan**

No	Permenkes RI No.72 Tahun 2016	Penyimpanan		Ket.
		Instalasi Farmasi RSI Purwokerto		
		Sesuai	Tidak Sesuai	
1.	Penyimpanan obat pada kondisi yang tepat untuk menjamin kualitas dan keamanan	✓		
2.	Beri label yang jelas pada obat atau bahan kimia yang digunakan	✓		
3.	Penyimpanan elektrolit dengan konsentrasi tinggi disimpan di area yang terbatas di ruang perawat dengan pengaman dan lebel yang jelas.	✓		

Penyimpanan				
No	Permenkes RI No.72 Tahun 2016	Instalasi Farmasi RSI Purwokerto		Ket.
		Sesuai	Tidak Sesuai	
4.	Tidak Jangan gunakan tempat penyimpanan obat untuk menyimpan barang-barang lain yang dapat mengkontaminasi	✓		
5.	Penyimpanan khusus untuk bahan yang dapat terbakar	✓		
6.	Posisi penyimpanan gas medis	✓		
7.	Penyimpanan disusun berdasarkan kelas terapi, bentuk, jenis sediaan dan urutan abjad	✓		
8.	Prinsip penyimpanan FEFO dan FIFO disertai sistem informasi manajemen	✓		
9.	Penyimpanan berdasarkan LASA		✓	
10.	Penyimpanan high alert terpisah dilemari khusus, diberi label		✓	
11.	Apakah RS telah menyediakan tempat penyimpanan obat darurat untuk situasi kegawat daruratan dan melakukan pengawasan secara berkala	✓		
12.	Tersedia alat mengangkut barang berupa troli	✓		
13.	Lemari pendingin yang tersedia untuk produk tertentu	✓		
14.	Obat yang hampir kadaluarsa diberi tanda dan disimpan secara terpisah.	✓		
15.	Tersedia lemari khusus untuk narkotika, psikotropika, dan prekursor dan memiliki kunci yang berbeda dan dipegang oleh APJ atau pegawai yg diberi kuasa	✓		
16.	Terdapat cold chain untuk penyimpanan vaksin	✓		
17.	Menghindari tumpukan dus, karton, dan barang lainnya		✓	
18.	Monitoring suhu secara berkala		✓	
19.	Tersedianya rak, Palet yang cukup untuk mejaga obat dari kelembaban lantai		✓	
<b>TOTAL</b>		<b>19</b>	<b>5</b>	<b>73,6%</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prosedur penyimpanan obat di Instalasi Farmasi RS Islam Purwokerto diatur secara alfabetis serta memakai sistem FIFO/FEFO buat mencegah kedaluwarsa. Obat dibagi ke pada kategori seperti generik, paten, alkes, injeksi, dan infus, dengan penyimpanan high alert pada rak bertanda. Obat LASA tidak diberi label sebab PBF tak menerima barang retur menggunakan label. Selain itu, masih terdapat obat

high alert dan LASA di Ranap yang belum dilabel. Psikotropika dan narkotika disimpan di lemari khusus, sementara insulin dan B3 disimpan di tempat khusus dan kulkas. pada ruang Ranap dan Rajal, obat juga disusun secara alfabetis sesuai bentuk sediaan. Dari (Octavia, 2020) Obat-obatan golongan LASA (*Look Alike Sound Alike*) disimpan di tempat berbeda kemudian diberi tanda khusus buat mencegah kesalahan pengambilan yang berpotensi mengakibatkan *Medication Error*. Nama serta bungkus yang seperti tak jarang menyebabkan kekeliruan, terutama ketika pelayanan pada Instalasi Farmasi ramai, sebagai akibatnya petugas mampu terburu-buru serta kurang memperhatikan saat mengambil obat untuk pasien.

Selain itu, pada menjaga mutu obat di Instalasi Farmasi, Monitoring suhu ruangan pada Instalasi Farmasi dilakukan setiap hari, namun pencatatan suhu tidak konsisten, berisiko memengaruhi kualitas obat. Meskipun AC membantu menjaga suhu stabil, penambahan unit AC pada gudang diharapkan untuk meningkatkan efektivitas pengendalian suhu. Upaya ini krusial buat memastikan obat dalam syarat optimal serta menyampaikan manfaat maksimal pada pasien. Berdasarkan (Karlida & Musfiroh, 2020) Suhu artinya faktor penting yang memengaruhi kualitas obat, sebab penyimpanan di suhu tinggi, kelembaban tinggi, serta paparan cahaya bisa Mengganggu mutu obat. Perubahan suhu adalah faktor eksternal yg menyebabkan ketidakstabilan sediaan farmasi. Obat yang baik wajib safety, bermutu, serta berguna.

berdasarkan proses penyimpanan ada Beberapa faktor kendala pada penyimpanan obat pada RS Islam Purwokerto meliputi kondisi gudang yang kurang memadai dan terlalu penuh. banyak informan menyatakan perlunya penambahan rak serta palet buat mengkomodasi obat baru, sebagai akibatnya penyimpanan tak jarang dilakukan dengan cara mepet. diharapkan pelebaran gudang serta penataan ulang agar lebih efisien, terpisah dari pelayanan. Berdasarkan (Zainuddin, 2017) keterbatasan luas gudang yg kentara menghambat petugas dalam menjalankan tugas penyimpanan obat. Petugas merasa kesulitan berkiprah ketika menyusun obat-obatan yang baru diterima karena kekurangan lemari atau rak penyimpanan. Akibatnya, mereka terpaksa menumpukan obat-obatan serta alat kesehatan yg ada. Hal ini tentunya menyulitkan petugas ketika melakukan pengambilan obat.

Proses Penyimpanan sediaan farmasi pada RS Islam Purwokerto mencapai persentase 73,6% telah memenuhi kriteria baik yang membagikan bahwa aspek penyimpanan di RS Islam Purwokerto telah memenuhi persyaratan Permenkes RI No. 72 tahun 2016. buat meningkatkan pengelolaan, perlu dilakukan penilaian terhadap kapasitas penyimpanan, dengan mempertimbangkan penambahan ruang dan rak, serta perbaikan sistem pencatatan suhu buat menjaga mutu obat dan tidak memberikan penandaan label LASA serta high alert. Penataan ulang gudang pula penting supaya lebih efisien dan terpisah dari area pelayanan.

#### **f. Pendistribusian**

Pertanyaan wawancara perencanaan dan hasil lembar checklist pendistribusian dapat dilihat pada Tabel 15 & Tabel 16.

**Tabel 13. Wawancara Pendistribusian**

No	Pertanyaan
1	Bagaimana metode distribusi obat yang digunakan dalam distribusi obat di gudang atau di Instalasi Farmasi RS?
2	Apakah ada yang perlu diperbaiki dalam melakukan pendistribusian obat?

**Tabel 14. Hasil Lembar Checklist Pendistribusian**

No	Permenkes RI No.72 Tahun 2016	Pendistribusian		Ket.
		Instalasi Farmasi RSI Purwokerto		
		Sesuai	Tidak Sesuai	
1.	Penerapan kegiatan pendistribusian dengan sistem floor stock yang dapat memastikan ketepatan, kualitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu	✓		
2.	Sistem distribusi yang didasarkan atas kemudahan untuk dijangkau untuk efisiensi dan efektifitas sumber daya yg ada	✓		
3.	Jika petugas farmasi tidak tersedia, distribusi diberikan kepada penanggung jawab ruangan.	✓		
4.	Tersedia informasi penting dan kemungkinan interaksi obat pada obat yang disediakan di floor stock.	✓		
5.	Sistem distribusi di unit pelayanan dilakukan melalui sistem resep individu dan unit dosis.	✓		
6.	pendistribusian sentralisasi atau distribusi desentralisasi	✓		
<b>TOTAL</b>		<b>6</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>

Distribusi adalah serangkaian proses yang bertujuan untuk menyebarkan atau mengirimkan obat-obatan, alat kesehatan, dan BMHP dari tempat pelayanan ke unit pelayanan dengan tetap menjaga kualitas, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu (Riady, 2024). Proses pendistribusian obat pada RS Islam Purwokerto dilakukan secara sentralisasi, dengan semua unit, termasuk Rajal serta Ranap, mengambil stok berasal satu tempat. Proses dimulai menggunakan permintaan dari unit, pada mana obat disiapkan dan dicatat dalam buku mutasi. Metode distribusi yang diterapkan ialah FIFO serta FEFO. buat Ranap, obat disediakan berdasarkan Unit Dose Dispensing (UDD) dalam kemasan unit tunggal, sementara Rajal menggunakan resep individual. Sistem ini membuat pengelolaan stok lebih teratur serta efisien.

Berdasarkan (Baba, 2018) Sistem sentralisasi pada RS mengatur semua resep di satu lokasi, efektif buat RS kecil dengan jeda dekat antara apotek dan ruang Ranap, memudahkan distribusi obat. Pendistribusian pada Rawat inap menggunakan sistem resep individual, pada mana setiap resep dievaluasi oleh Apoteker yg memberikan informasi

langsung kepada pasien. Hal ini memungkinkan terjadinya hubungan profesional antara Apoteker, dokter, perawat, serta pasien.

sementara itu, dalam proses pendistribusian seringkali mengalami problem. Beberapa informan mengusulkan perlunya menambah sdm pada Farmasi Ranap dan Rajal buat mengatasi lonjakan pasien. Meskipun sebagian besar merasa belum terdapat kendala serius, mereka mencatat bahwa distribusi obat seringkali dilakukan oleh staf farmasi, yang mampu Mengganggu pelayanan. Beberapa pula menyarankan perlunya ruang gudang luas buat menaikkan efisiensi proses distribusi. Dari (Herwanto *et al.*, 2022) Faktor yg merusak Proses penyediaan obat di RSUD Bethesda Tomohon termasuk penerapan sistem unit dosis yang tidak efektif akibat kurangnya tenaga kerja farmasi, sebagai akibatnya perawat wajib mengambil alih. Penyimpanan gudang yang terbatas, membatasi pengadaan obat-obatan. Keterbatasan ruang yang Mengganggu pergerakan petugas farmasi, mempengaruhi efisiensi distribusi. semua faktor ini berdampak di pendistribusian obat kepada pasien.

Berdasarkan wawancara dan observasi, Pendistribusian obat pada RS Islam Purwokerto sudah memenuhi standar operasional menggunakan persentase 100% dengan kriteria sangat baik sesuai Permenkes Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016. Tetapi, ada kendala seperti perlunya penambahan SDM pada Farmasi Ranap serta Rajal untuk mengatasi lonjakan pasien, dan kebutuhan ruang gudang yg lebih luas buat efisiensi distribusi. Distribusi yang dilakukan oleh selain tenaga kefarmasian juga bisa menjadikan sebuah hambatan proses pelayanan kefarmasian di RS, sehingga penambahan SDM perlu dilakukan oleh pihak RS.

**g. Pemusnahan dan Penarikan**

Pertanyaan wawancara perencanaan dan hasil lembar checklist pemusnahan dan penarikan dapat dilihat pada Tabel 17 & Tabel 18.

**Tabel 15. Wawancara Pemusnahan dan Penarikan**

No	Pertanyaan
1	Bagaimana proses pemusnahan obat yang telah kedaluarsa, rusak, dan hilang dilakukan oleh gudang atau instalasi farmasi?
2	Siapa saja yang terlibat dalam pemusnahan obat-obatan? Selain itu, apakah ada hambatan dalam proses pemindahan obat?

**Tabel 16. Hasil Lembar Checklist Pemusnahan dan Penarikan**

No	Permenkes RI No.72 Tahun 2016	Pemusnahan Dan penarikan		Ket.
		Instalasi Farmasi RSI Purwokerto		
		Sesuai	Tidak Sesuai	
1.	Penarikan sediaan farmasi yang melanggar peraturan yang ditetapkan oleh BPOM atau pemilik izin edar	✓		
2.	Sediaan farmasi yang telah dimusnahkan jika tidak memenuhi standar, telah kedaluarsa, atau izin edarnya dicabut.	✓		

Pemusnahan Dan penarikan				
No	Permenkes RI No.72 Tahun 2016	Instalasi Farmasi RSI Purwokerto		Ket.
		Sesuai	Tidak Sesuai	
3.	Apakah kegiatan pemusnahan telah dilakukan sesuai dengan prosedur yang dijelaskan dalam daftar sediaan yang dimusnahkan, membuat berita acara, dan koordinasi dengan pihak terkait tentang jadwal, prosedur, dan lokasi pemusnahan	✓		
4.	Apoteker dan dinas kesehatan kabupaten atau kota memastikan pemusnahan prekursor, narkotika, dan psikotropika.	✓		
<b>TOTAL</b>		<b>4</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>

Pemusnahan dan penarikan adalah aktivitas penyelesaian untuk produk farmasi yang telah kadaluwarsa, rusak, atau berkualitas rendah dimusnahkan dan ditarik sesuai dengan prosedur yang berlaku (Ninda Thiara Riady, 2024). Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa penghapusan obat-obatan di rumah sakit Islam Purwokerto dilakukan dengan menyerahkan obat rusak atau *expired* ke gudang, yang kemudian memilih barang untuk retur. RS mengikuti prosedur penghapusan yang ada dan memisahkan obat berdasarkan jenis, seperti tablet, sirup, alkes, dan injeksi. Pemusnahan obat psikotropika, narkotika, dan prekursor disaksikan oleh pihak ketiga dari dinkes kota/kabupaten.

Tahap pemusnahan obat, menurut Permenkes No. 72 tahun 2016, meliputi: menyusun membuat daftar sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP yang akan dimusnahkan, membuat laporan peristiwa pemusnahan, mengatur jadwal, metode, dan lokasi pemusnahan dengan pihak terkait, menyiapkan lokasi pemusnahan, dan dilakukan pemusnahan sesuai dengan peraturan yang berlaku, termasuk bentuk dan jenis sediaan.

Berdasarkan hasil Pemusnahan obat di Instalasi Farmasi dilakukan sesuai prosedur dengan melapor kepada koordinator gudang. Obat kedaluwarsa, rusak, dan hilang dimusnahkan setahun sekali setelah *stock opname*, dengan pengawasan pihak ketiga untuk psikotropika dan narkotika. Tidak pernah terjadi penarikan obat. Meskipun semua staf terlibat, kendala utama adalah penghancuran tablet yang memakan waktu. Hasil observasi menunjukkan 100% kegiatan pemusnahan memenuhi kriteria sangat baik sesuai PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016.

#### h. Pengendalian

Pertanyaan wawancara perencanaan dan hasil lembar checklist pengendalian dapat dilihat pada Tabel 19 & Tabel 20.

**Tabel 17. Wawancara Pengendalian**

No	Pertanyaan
1	Apakah sudah dilakukan pengendalian persediaan dalam melakukan pengendalian apakah dilakukan stock opname secara berkala? jika iya berapa bulan sekali?
2	Bagaimana farmasi atau gudang mengendalikan persediaan ketika ada kelebihan, kekurangan, atau kekosongan obat, kerusakan, kedaluwarsa, dan kehilangan?

3 Apakah ada hambatan untuk mengawasi persediaan obat?

**Tabel 18. Hasil Lembar Checklist Pengendalian**

No	Permenkes RI No.72 Tahun 2016	Pengendalian		Ket.
		Instalasi Farmasi RSI Purwokerto		
		Sesuai	Tidak Sesuai	
1.	Di RS pengendalian dilakukan oleh tim farmasi dan terapi dan komite.	✓		
2.	Pengendalian stok dengan mengevaluasi stok obat yang tidak bergerak, stok kematian, dan stok opname secara berkala atau rutin	✓		
3.	Menghitung stok ideal dengan mengambil stok pengamanan, waktu tunggu, dan waktu kekosongan obat	✓		
4.	Setiap mutasi harus dicatat pada kartu stok obat, yang harus diletakkan di dekat obat bersangkutan.	✓		
5.	Dengan izin dokter penanggung jawab pasien, substitusi obat dapat dilakukan dalam satu kelas terapi obat.	✓		
<b>TOTAL</b>		<b>5</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan temuan penelitian studi yang dilakukan melalui observasi dan wawancara serta analisis dokumen, diketahui bahwa proses kontrol ketersediaan obat di farmasi rumah sakit Islam Purwokerto dengan menggunakan stock opname yang dilakukan tiga bulan ataupun 6 bulan sekali. Berdasarkan Sari (2022) stock opname merupakan investigasi stok fisik yang tersedia di gudang dan membandingkannya dengan catatan stok dikomputer. kegiatan ini umumnya dilakukan di periode tertentu, seperti sebulan sekali, enam bulan sekali, atau bahkan kadang-kadang setahun sekali, tergantung pada jumlah item yang dimaksud yang terdapat.

pengendalian obat pada Instalasi Farmasi rumah Sakit Islam Purwokerto meliputi langkah-langkah buat mencegah kelebihan, kekurangan, kedaluwarsa, kerusakan, serta kehilangan. Staf farmasi rutin menilik stok buat mendeteksi kekosongan dan menandai obat yang akan kedaluwarsa. Obat kelebihan disimpan Jika ED masih lama , sedangkan kekurangan diajukan ke gudang menggunakan konfirmasi dokter. Kerusakan obat ditangani sang gudang, dan stok opname membantu memantau situasi. hambatan ada ketika stok opname, terutama dengan obat hampir kedaluwarsa serta dead stock, tak jarang sebab dokter yg meminta obat sudah tidak bekerja. Penggunaan sistem manual juga mengakibatkan kesalahan dalam penulisan serta penghitungan.

Hasil sejalan dengan penelitian menurut (Riady, 2024) Pengendalian di RSUD Provinsi Sulawesi Barat, pengumpulan stok setiap bulan dilakukan. Sediaan yang tidak digunakan atau jarang digunakan selama tiga bulan dinilai. Metode SIMRS (Sistem informasi Manajemen rumah Sakit) diterapkan buat menghitung stok obat, yg memudahkan

pencatatan keluar masuk obat. dengan demikian, pelayanan tidak lagi memakai kartu stok, melainkan beralih ke sistem software.

Proses pengendalian sediaan farmasi pada rumah Sakit Islam Purwokerto mencapai persentase 100%, yang memberikan bahwa kriteria yang didapat sudah terpenuhi dengan sangat baik. Hal ini menandakan bahwa aspek pengendalian pada tempat tinggal Sakit Islam Purwokerto sudah sesuai Permenkes Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016.

**i. Pencatatan dan Pelaporan**

Pertanyaan wawancara perencanaan dan hasil lembar checklist pencatatan dan pelaporan dapat dilihat pada Tabel 21 & Tabel 22.

**Tabel 19. Wawancara Pencatatan dan Pelaporan**

No	Pertanyaan
1	Periode apakah yang digunakan dalam pencatatan dan pelaporan yang dilakukan di RS Islam?
2	Bagaimana proses pelaporan psikotropika, narkotika dan prekursor yang digunakan di RS?
3	Apakah ada hambatan yang menghalangi pencatatan dan pelaporan?

**Tabel 20. Hasil Lembar Checklist Pencatatan dan Pelaporan**

Pencatatan Dan Pelaporan				
No	Permenkes RI No.72 Tahun 2016	Instalasi Farmasi RSI Purwokerto		Ket.
		Sesuai	Tidak Sesuai	
1.	Pendokumentasian dan pelaporan kegiatan pengelolaan dilakukan dalam periode bulanan atau tahunan secara lengkap	✓		
2.	Pencatatan dapat dilakukan baik secara digital maupun manual.	✓		
3.	Data mutasi hanya dapat dicatat pada satu jenis sediaan farmasi pada setiap lembar kartu stok.	✓		
4.	Pencatatan dan pelaporan terhadap SO, LPLPO	✓		
5.	Tersedia laporan psikotropika, narkotika, prekursor	✓		
<b>TOTAL</b>		<b>5</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>

Pencatatan pada RS dilakukan secara digital melalui SIMARS serta manual dengan penulisan kartu stok, pengeluaran obat, dan pembelian. Obat narkotika dan psikotropika dilaporkan setiap bulan ke SIPNAP paling lambat tanggal 10. Laporan pemusnahan obat dan stok opname dilakukan tahunan, menggunakan stok opname fisik setiap 3 bulan. kendala yang dihadapi termasuk error pada SIPNAP serta selisih laporan stok dampak pencatatan manual. Proses pencatatan seringkali dilakukan di kertas sebelum dipindahkan ke sistem, terutama di unit Rajal yang ramai. Meskipun terdapat tantangan, proses pencatatan dan pelaporan berjalan lancar.

hasil ini sejalan dengan penelitian berdasarkan (Eca Norianti, 2023) Pencatatan serta pelaporan di Instalasi Farmasi RS "X" Padang sudah terintegrasi pada sistem RS, menggunakan pelaporan bulanan. namun, saat stok out, permasalahan ada karena metode pencatatan masih manual dampak masalah di SIMRS. contoh yang seringkali terjadi merupakan petugas farmasi lupa mengisi blanko stok out ketika mengambil obat, menyebabkan kehilangan. buat mengatasi ini, petugas farmasi di gudang mempelajari stok opname di akhir bulan.

Proses pencatatan dan pelaporan sediaan farmasi di RS Islam Purwokerto mencapai persentase 100% sudah memenuhi kriteria sangat baik yang membagikan bahwa aspek pencatatan dan pelaporan yg dilakukan di RS Islam Purwokerto sudah memenuhi persyaratan Permenkes Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016.

#### j. Output

Pertanyaan wawancara output dapat dilihat pada Tabel 23.

**Tabel 21. Wawancara Output**

No	Pertanyaan
1	Apakah hasil output telah memenuhi harapan?

berdasarkan Tujuan pengelolaan stok obat berdasarkan Permenkes No. 72 Tahun 2016 merupakan buat memastikan ketersediaan obat dan peralatan medis, serta BMHP yang safety, berkualitas, berguna, dan terjangkau (Permenkes RI, 2016).

hasil dari pengelolaan logistik obat di apotek rumah sakit Islam Purwokerto sudah sesuai harapan. sesuai wawancara serta observasi, seluruh prosedur sudah memenuhi standar dengan 100% pada manajemen logistik. Proses pilih, rencanakan, mendapatkan, menerima, menyimpan, mengirim, dan membuang obat dilakukan dengan baik, mencerminkan kepatuhan staf terhadap formularium nasional. Beberapa hambatan yang perlu dinilai buat menaikkan efisiensi termasuk penggunaan sistem manual yang mengakibatkan kesalahan serta keterlambatan, dan syarat sarana gudang yang kurang memadai. perbaikan pada area ini diharapkan dapat membentuk manajemen logistik obat lebih efektif, menaikkan pelayanan kesehatan kepada pasien.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Purwokerto masih tidak efektif dan efisien. Sumber daya manusia di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Purwokerto cukup memadai, namun pelatihan terkait manajemen logistik obat masih jarang dilakukan. Sarana dan prasarana yang ada tidak sepenuhnya memenuhi standar, terutama kapasitas ruang penyimpanan. Berdasarkan hasil penelitian, proses pemilihan sudah 100% memenuhi kriteria sangat baik menggunakan Formularium RS. Perencanaan di RS Islam Purwokerto sudah 100% memenuhi kriteria sangat baik berdasarkan metode konsumsi. Pengadaan 80% memenuhi kriteria baik, tetapi perlu evaluasi pencatatan stok dan komunikasi dengan

distributor. Penerimaan di Instalasi Farmasi RS Islam Purwokerto masih 50%, sehingga perlu peningkatan akurasi pencatatan dan ruang penerimaan. Penyimpanan sudah 73,6% memenuhi kriteria baik, sehingga perlu evaluasi kapasitas gudang dan sistem pencatatan suhu, mempertimbangkan penambahan pallet dan rak, serta perbaikan sistem label LASA dan *high alert*. Pendistribusian 100% memenuhi kriteria sangat baik dengan sistem sentralisasi. Pemusnahan obat dilakukan melalui pembakaran atau penghancuran yang diawasi oleh pihak ketiga, pemusnahan 100% sudah memenuhi kriteria sangat baik. Pengendalian dilakukan dengan melakukan stok opname 3 bulan sekali. Kendala juga muncul saat stok opname, terutama ketika menemukan barang yang hampir kadaluwarsa dan obat *death stock*, pengendalian 100% sudah memenuhi kriteria sangat baik. Pencatatan dan pelaporan, Pencatatan di RS dilakukan secara digital menggunakan SIMRS dan manual untuk kartu stok, pengeluaran obat, serta pembelian. Pelaporan bulanan dilakukan melalui SIPNAP, dengan laporan pemusnahan obat dan stok opname secara tahunan. Pencatatan dan pelaporan telah memenuhi kriteria 100% sangat baik. Output pengelolaan logistik obat-obatan di instalasi farmasi Rumah Sakit Islam Purwokerto umumnya sesuai harapan. Semua prosedur memenuhi standar yang berlaku dengan 100% kesesuaian, menunjukkan kesadaran tinggi staf terhadap kepatuhan formularium nasional.

#### **Saran**

Peneliti yang akan datang diharapkan dapat fokus pada analisis mendalam mengenai salah satu aspek yang telah diteliti terkait kesesuaian manajemen logistik obat di farmasi rumah sakit Islam Purwokerto.

#### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan bantuan, saran, dan bimbingan selama proses penelitian. Serta semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- A Yuliana, et al. (2024). Analisis pengendalian sediaan farmasi, alkes, bahan medis habis pakai di instalasi farmasi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5, 11013–11021.
- Artemisia, S. D. (2023). Kesesuaian penulisan resep dokter terhadap formularium di rumah sakit wilayah banyuwangi. 142–146.
- Asriani Baba. (2018). Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rsud Tobelo Kabupaten Halmahera Utara Provinsi Maluku Utara. 3(2), 91–102.
- Eca Norianti, R. E. (2023). Analysis Of The Causes Of Expired Drugs ( Expired Date ) In The Pharmaceutical. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Research*, 3.
- Edyansyah, E. (2023). *STIKES Mitra Keluarga Jurnal Mitra Masyarakat ( JMM )*. 0874(02), 15–20.
- Hasbi Miftah Faridz. (2024). Analysis of Health Logistics Management in Procurement. *Health, Journal Health, Gorontalo Journal Community, Science*, 8.
- Heri Purwanto, Katmini, A. D. E. (2024). Manajemen Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tk II Prof. dr. J. A. Latumeten Ambon. *Jurnal Penelitian Suara Forikes*, 15(1), 83–86.
- Herwanto, M. E., Fatimawali, Posangi, J., & Surya, W. S. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Pendistribusian Obat Dan Alat Kesehatan Dari Gudang Farmasi Ke Instalasi Rawat Inap Di Rsu Gmim Bethesda Tomohon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 2572–2585.
- Irwandi, S., & Anshari, Z. (2024). Edukasi Manajemen Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tapanuli Selatan. *Health Community Service*, 2(1), 45–48.

- <https://doi.org/10.47709/hcs.v2i1.4049>
- Karlida, I., & Musfiroh, I. (2020). Suhu Penyimpanan Bahan Baku Dan Produk Farmasi Di Gudang Industri Farmasi. *Farmaka*, 15(4), 58–67.
- Ninda Thiara Riady, N. V. P. (2024). *Gambaran Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rsud Provinsi Sulawesi Barat*. 2(72), 53–65.
- Octavia, D. R. (2020). Evaluasi Penyimpanan Obat Di Instalasi Farmasi Rsi Nashrul Ummah Lamongan Berdasarkan Standart Nasional Akreditasi Rs. *Jurnal Surya*, 11(01), 27–33. <https://doi.org/10.38040/jjs.v11i01.80>
- Permenkes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 3(2), 13–22.
- Primadiamanti, A., Hermawan, D., & Kumalasari, F. I. (2023). Evaluasi Pengelolaan Obat Di Gudang Farmasi Rumah Sakit Penawar Medika Tulang Bawang Evaluation of Drug Management in the Pharmacy Warehouse of Onion Bone Medicine Antidote Hospital. *Jurnal Analis Farmasi*, 8(2), 307–325.
- Pura, A. A., Kadarisman, S., Nugroho, T., Kosasih, K., & Paramarta, V. (2024). Manajemen Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(3), 1101–1110. <https://doi.org/10.54082/jupin.477>
- Ranti, Y. paula. (2021). Biofarmasetikal Tropis Biofarmasetikal Tropis. *The Tropical Journal of Biopharmaceutical*, 2(2), 158–169.
- Sari, N. (2022). Perencanaan Dan Pengendalian Persediaan Barang Dalam Upaya Meningkatkan Efektivitas Gudang. 2, 85–91.
- Taha, N. A., Astuty Lolo, W., & Rundengan, G. (2021). Analisis Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Manado Tahun 2020. *Pharmacon*, 10(November), 1199–1204. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/37419>
- Wandira, B. A., & Chikita, M. (2022). Implementation of Drug Logistics Management in Pharmaceutical Installations in Sigi Regency Health Office. *Journal of Health and Nutrition Research*, 1(2), 103–110. <https://doi.org/10.56303/jhnresearch.v1i2.33>
- Zainuddin, J. (2017). Studi Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Obat Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal FARBAL*, 5(2), 49–55.