

## **EVALUASI PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN, DAN BMHP DI RSUD DR. GONDO SUWARNO KABUPATEN UNGARAN**

**Desy Arisandi Adelia<sup>1</sup>, Suci Wulan Sari<sup>2\*</sup>**

<sup>1,2</sup> Prodi Farmasi Klinik dan Komunitas, STIKes Bina Cipta Husada Purwokerto

\* e-mail: [suciwulans92@gmail.com](mailto:suciwulans92@gmail.com)

Fokus pengembangan farmasi telah bergeser dari fokus pada produk menjadi fokus pada pasien, sehingga memerlukan penyediaan layanan farmasi yang komprehensif dan simultan oleh para ahli farmasi, yang mencakup aspek manajemen dan klinis. Pelayanan kefarmasian telah berhasil dilaksanakan oleh RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran dalam mengelola sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP pada tahun 2023, dengan memperhatikan pedoman yang telah ditetapkan dalam Permenkes RI No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP di RSUD Dr. Gondo Suwarno Kabupaten Ungaran dinilai dalam penelitian kualitatif ini. Variabel yang diteliti meliputi perencanaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, dan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP. Perencanaan perbekalan farmasi menggabungkan teknik epidemiologi dan konsumsi. Gondo Suwarno untuk pengadaan obat, dan SOP yang telah ditetapkan diikuti ketika menerima perbekalan farmasi. Penyimpanan obat (termasuk penyimpanan psikotropika dan narkotika dalam keadaan waspada; LASA, elektrolit konsentrasi dan obat sitostatika), Sistem distribusi menggunakan metode distribusi desentralisasi, Proses pemusnahan dilakukan oleh pihak ketiga. Sistem pengendalian terhadap perbekalan farmasi dilakukan kegiatan berupa evaluasi dan monitoring yaitu melalui stok opname yang dilakukan tiap tiga bulan

**Kata Kunci**—Evaluasi Pengelolaan Farmasi, pelayanan kefarmasian, manajerial farmasi

### **Abstract**

The focus of pharmaceutical advancements has shifted from being on the product to being on the patient, necessitating the provision of comprehensive and simultaneous pharmaceutical services by pharmaceutical experts, encompassing both management and clinical aspects. Pharmaceutical services have been successfully implemented by Dr. Hospital Gondo Suwarno Ungaran. The purpose of this study is to evaluate how the Pharmacy Installation of RSUD Dr. Gondo Suwarno will handle pharmaceutical preparations, medical equipment, and BMHP in 2023, taking into account the guidelines set forth in RI Minister of Health No. 72 of 2016 regarding Pharmaceutical Service Standards in Hospitals. The management of pharmaceutical preparations, medical equipment, and BMHP at RSUD Dr. Gondo Suwarno, Ungaran Regency, is assessed in this qualitative study. The variables under analysis include the planning, receiving, storing, distribution, destruction, and control of pharmaceutical preparations, medical devices, and BMHP. Planning for pharmaceutical supplies combines epidemiology and consumption techniques. The E-catalog is used by RSUD Dr. Gondo Suwarno for medication procurement, and established SOPs are followed when receiving pharmaceutical supplies. Storage of drugs (including the keeping of psychotropics and narcotics on high alert; LASA, concentrated electrolytes and cytostatic drugs), Distribution system using a decentralized distribution method, The third side carries out the destruction process. The control system for pharmaceutical supplies carried out activities in the form of evaluation and monitoring, namely through stock-taking which is carried out every three months

**Keywords**— Evaluation of Pharmacy Management, pharmaceutical services, pharmaceutical management

## PENDAHULUAN

Kini, setelah fokus layanan farmasi bergeser dari berorientasi pada produk menjadi berorientasi pada pasien, tenaga farmasi memiliki peluang sekaligus tantangan untuk menjadi lebih kompeten dalam rangka memberikan layanan farmasi yang komprehensif dan simultan yang mencakup farmasi klinis dan manajerial.

Diharapkan model ini akan menghasilkan efisiensi baik dari segi tenaga maupun waktu. Untuk memastikan fungsi manajemen farmasi memanfaatkan sistem informasi rumah sakit secara maksimal, tenaga farmasi harus memiliki rencana yang ideal untuk diimplementasikan dalam mengelola operasional (Menteri Kesehatan RI, 2016).

Data dari Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa 24 provinsi, atau 70,59% dari total keseluruhan, telah mencapai target 60% untuk pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar. Meskipun demikian, target Rencana Strategis 2020 belum dicapai oleh sepuluh provinsi. Selain itu, hanya 63,88% instalasi farmasi

kabupaten/kota yang telah mengelola sediaan farmasi dan vaksin sesuai dengan persyaratan, sementara 36,12% belum (Kemenkes RI, 2021).

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi kegiatan sebagai berikut: pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan penatausahaan, sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 3 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2016). Pengelolaan obat di Kementerian Kesehatan pada tahun 2019 dan di Rumah Sakit Jantung Bina Waluya Jakarta Timur pada tahun 2019 (Bachtiar et al., 2019) masih belum efektif karena masih banyak persyaratan yang belum terpenuhi, seperti sarana dan prasarana serta praktik penyimpanan yang belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah

Sakit. Pengelolaan obat yang tidak memadai, termasuk penggunaan produk obat yang tidak sesuai dengan formularium nasional, ditunjukkan dalam penelitian tahun 2019 di RSUD R. Ismoyo Kota Kendari (Sabarudin, Sunandar Ihsan, Arfan, Waode Indri Sasmita Hasmi, Irvan Anwar, 2021). Instalasi farmasi di Rumah Sakit Elim Rantepao di Toraja Utara mengalami penumpukan stok obat pada tahap penyimpanan dalam manajemen logistik obat (Lilling et al., 2021). Alasan di balik hal ini adalah karena kebutuhan rumah sakit masih belum terpenuhi pada tahap perencanaan farmasi, yang menyebabkan kekosongan obat yang disebabkan oleh penempatan pesanan resep yang jauh. Karena jauhnya jarak ke fasilitas penyimpanan dan fakta bahwa obat-obatan yang dipesan di PBF juga kosong, tahap pengadaan obat juga sering mengalami keterlambatan.

Dalam rangka mengorganisir layanan kesehatan secara efisien, Pemerintah Kabupaten Semarang memiliki Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Rumah sakit ini mengutamakan

penyembuhan, pemulihan, pencegahan, dan rujukan.

Berdasarkan hasil observasi awal, instalasi farmasi RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran mengalami beberapa tahapan dalam pengelolaan sediaan farmasi. Tahapan tersebut antara lain proses perencanaan obat yang dipimpin oleh kepala instalasi farmasi yang dilakukan dua kali dalam setahun dan terdiri dari anggaran dasar dan anggaran perubahan. Prosedur pengadaan melibatkan pembelian langsung, harga e-katalog, atau pembelian manual. Sering kali, ada hambatan dalam bentuk pedagang besar yang sering memiliki persediaan obat-obatan e-katalog yang kosong. Meskipun prosedur penyimpanan telah dilakukan sesuai dengan SPO yang berlaku, namun masih ada masalah yang muncul karena proses ini, seperti tidak adanya palet dan rak penyimpanan, yang membuat petugas tidak dapat melakukan pembelian dalam jumlah besar. Sampai saat ini, masalah ini belum diperbaiki.

Floor stock, atau persediaan di bangsal, metode individu, atau resep individu,

dan UDD, atau unit dose dispensing, adalah tiga cara pendistribusian obat.

Kurangnya inisiatif dan prosedur pelaporan, yang melaporkan dan meringkas pelaksanaan kegiatan setiap tiga bulan, mencegah proses penghancuran diri terjadi. Sebagai gantinya, laporan dikirim ke direktur setahun sekali.

## **METODE PENELITIAN**

### **a. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP di RSUD Dr. Gondo Suwarno Kabupaten Ungaran dinilai dalam penelitian kualitatif deskriptif ini. Data berupa data primer yang didapatkan dengan observasi langsung dan melakukan wawancara mendalam.

### **b. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Instalasi Farmasi Rumah Sakit RSUD Dr. Gondo Suwarno Kabupaten Ungaran menjadi tempat penelitian. Data untuk penelitian ini dikumpulkan antara bulan Desember 2023 dan Januari 2024.

### **c. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

Pengelolaan sediaan farmasi, termasuk pemilihan, perencanaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, penarikan, dan pengawasan obat, merupakan salah satu variabel yang dikaji dalam penelitian ini.

### **d. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh staf farmasi yang terlibat dalam pengelolaan sediaan farmasi di bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit di RSUD dr. Gondo Suwarno Kabupaten Ungaran.

#### **2. Sampel**

Gondo Suwarno Kabupaten Ungaran yang menjadi sampel penelitian adalah Kepala Instalasi dan Staf Farmasi dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit RSUD Dr.

### **e. Analisis Data**

Pendekatan kualitatif digunakan untuk menganalisis data. Analisis data dalam penelitian ini bersifat tematik, yang berarti bahwa data dikodekan sedemikian rupa

sehingga menghasilkan daftar tema, atau indikator yang rumit, seperti:

1. Lakukan wawancara dan terjemahkan audio ke dalam cerita tertulis.
2. Memeriksa topik-topik yang muncul dari wawancara setelah membaca transkrip
3. Mengelompokkan data ke dalam kategori tema yang telah ditetapkan sambil tetap membuka peluang untuk mengembangkan kategori tema tambahan yang berhubungan dengan penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

### **Hasil Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi, alat Kesehatan dan BMHP**

1. Seleksi (Alur penambahan obat baru, dan proses pembuatan/revisi formularium) Seleksi sediaan farmasi, alkes dan BMHP dilakukan di RSUD dr. Gondo Suwarno untuk menetapkan jenis sediaan farmasi dan BMHP yang akan

dimasukan dalam Formularium Rumah Sakit oleh KFT.

Hal ini digunakan untuk mengatur biaya dan kualitas

No.	Variabel	Kategori	Frekuensi
1.	Jenis Kelamin	Pria	2
		Wanita	4
2.	Usia	31 – 40	2
		41 – 50	2
		51	2
3.	Pendidikan	Profesi	6
		Magister	2

obat-obatan, sehingga mendorong pemilihan obat yang bijaksana dan meningkatkan perawatan pasien.

#### 2. Perencanaan Obat

Prosedur pengelolaan dan perencanaan perbekalan farmasi di RSUD dr. Gondo Suwarno, antara lain :

- a. Item obat yang direncanakan dilakukan oleh KFT berdasarkan formularium RSUD dr. Gondo Suwarno dan usulan dari dokter
- b. Mengetahui dana yang disediakan untuk pengadaan perbekalan farmasi pada tiap jenis anggaran

- c. Mengetahui penggunaan obat dalam waktu 3 bulan terakhir
  - d. Mengetahui stok *lead time* setiap perbekalan farmasi
  - e. Mengetahui sisa stok melalui kartu stok perbekalan farmasi
  - f. Perbekalan farmasi yang dibutuhkan adalah jumlah perbekalan farmasi yang digunakan dalam 3 bulan sekali dikurangi sisa stok yang tercantum di kartu stok ditambah stok *lead time*
  - g. Perbekalan farmasi yang direncanakan sesuai anggaran yang tersedia, diurutkan sesuai prioritas penggunaan secara medik (vital, esensial dan non esensial)  
mereka merencanakan persediaan obat-obatan dengan menggunakan data konsumsi dan epidemiologi. Kegiatan perencanaan perbekalan farmasi secara menyeluruh harus dilakukan sesuai dengan anggaran dan kebutuhan untuk memastikan perbekalan farmasi yang benar-benar dibutuhkan, yaitu sesuai dengan jumlah konsumsi dan pola penyakit di RSUD Dr.Gondo Suwarno, Proses perencanaan dilakukan oleh petugas RS yang tergabung didalam KFT.
3. Pengadaan  
Manajemen, apoteker, dan dokter di Rumah Sakit Dr. Gondo Suwarno terlebih dahulu berunding dengan KFT sebelum membeli obat apa pun. Mengembangkan formularium obat rumah sakit adalah tanggung jawab KFT untuk mengoptimalkan penggunaan obat yang masuk akal. Pembelian obat di RSUD dr. Gondo Suwarno menggunakan E-catalog.
4. Penerimaan  
Kegiatan penerimaan perbekalan farmasi di RSUD dr. Gondo Suwarno, antara lain :

- a. Petugas penerimaan gudang bertanggung jawab untuk menerima persediaan farmasi.
- b. Ketika perbekalan farmasi diterima, petugas gudang memverifikasi kecocokan antara barang, faktur, dan surat pesanan. Nama obat, kekuatan, bentuk sediaan, jumlah, nomor batch, keutuhan bentuk kemasan, kualitas produk, tanggal kadaluarsa (perbekalan farmasi yang diterima hanya yang memiliki ED minimal 2 tahun), kondisi, dan kualitas barang adalah beberapa hal yang diverifikasi atau dicocokkan.
- c. Obat-obatan yang perlu disimpan antara 2 dan 8 derajat Celcius harus diterima dengan menggunakan kotak es yang juga bersuhu antara 2 dan 8 derajat Celcius, sesuai dengan pedoman penyimpanan obat.
- d. Apoteker menandatangani faktur dengan stempel dokter RSUD Gondo Suwarno, nomor SIPA, dan nama jelas setelah proses pengecekan. Total faktur sebanyak empat lembar - tiga salinan dan satu asli. Untuk faktur yang asli dan 1 lembar kopian faktur digunakan untuk arsip di rumah sakit dan untuk kopian faktur 2 lembar diserahkan ke pihak yang mengirim obat atau barang untuk diserahkan ke PBF dan Dinkes.
- e. Faktur, yang berisi nomor faktur, nama PBF, nama item obat, jumlah obat, ED, nomor batch, harga, dan diskon, disalin ke dalam sistem komputer. Obat diberikan ke bagian penyimpanan setelah proses penerimaan.
- f. Memindahkan dan menyimpan pesanan dari gudang transit ke gudang Umum atau BPJS.

5. Penyimpanan Obat (mencangkup penyimpanan narkotika dan psikotropika, *high alert*, LASA, elektrolit konsentrat dan obat sitostatika) Prosedur penyimpanan perbekalan farmasi di RSUD dr. Gondo Suwarno dibedakan berdasarkan :
1. Macam bentuk sediaan yang berbeda  

Obat-obatan disimpan di bagian yang berbeda sesuai dengan bentuk sediaannya. Misalnya, tablet, kapsul, dan sirup cair disimpan terpisah dari salep dan krim semi-padat, serta sediaan injeksi dan sediaan tetes.
  2. Stabilitas dan suhu penyimpanan  

Menurut rekomendasi tahun 2020 dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus disimpan pada suhu terkendali 25°C atau di bawahnya, sedangkan sediaan yang bersifat termolabil harus disimpan pada suhu 2-8°C.
  3. Ketahanan terhadap pembakaran dan ledakan Lemari yang terbuat dari bahan tahan api digunakan untuk tujuan khusus menyimpan produk berbahaya dan beracun.
  4. Kestabilan terhadap Cahaya Obat yang tidak stabil terhadap cahaya di simpan terhindar dari cahaya.
  5. Golongan obat narkotika dan psikotropika Ada lemari khusus yang aman untuk obat-obatan psikotropika, selain narkotika. Hanya orang yang berwenang yang dapat mengakses narkotika yang ada di dalam lemari yang

aman dengan dua kunci dan pintu.

Sistem penyimpanan obat di Metode FIFO dan FEFO digunakan oleh gudang farmasi RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran. Metode FIFO (First in First Out) menyatakan bahwa obat dikeluarkan dari gudang berdasarkan urutan kedatangan, sedangkan metode FEFO (First Expired First Out) menyatakan bahwa obat dikeluarkan terlebih dahulu dibandingkan dengan obat lain yang memiliki ED (Expired Date) yang lebih lama (Fizziah Ummah & Siyamto, 2022). Metode FEFO lebih diutamakan dalam proses penyimpanan, kemudian diikuti dengan metode FIFO. Setiap barang yang masuk dan keluar dicatat dengan teliti pada kartu stok. Barang dengan ED terdekat diposisikan di depan meskipun barang tersebut datang belakangan. Kartu stok manual ini nanti akan dilihat apakah jumlah item obat sama dengan stok yang ada di computer. Bila stoknya sudah sesuai dibandingkan lagi dengan fisik obat.

Perhitungan stok obat dilakukan setiap hari untuk meminimalkan terjadinya kesalahan.

#### 6. Distribusi Obat

Sistem distribusi di RSUD dr. Gondo Suwarno menggunakan metode distribusi desentralisasi. Perbekalan farmasi yang terpusat di gudang akan disitribusikan ke depo rawat inap, depo rawat jalan, depo instalasi gawat darurat (IGD) dan depo instalasi bedah sentral (IBS). Permintaan barang dari masing-masing depo ditulis di surat permintaan barang atau amfrah setiap paginya yang diberikan ke petugas gudang.

##### a. Pendistribusian obat untuk rawat inap;

Metode Unit Dose Dispensing (UDD) yang dikombinasikan dengan One Daily Dose (ODD) digunakan dalam penyediaan perbekalan farmasi untuk memenuhi kebutuhan pasien rawat inap di RSUD Dr. Gondo Suwarno. Penyiapan obat dilakukan dengan membedakan plastik pembungkus untuk tiap

- waktu minum obat pasien selama satu hari.
- b. Pendistribusian obat untuk rawat jalan;  
Pendistribusian perbekalan farmasi yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan pasien rawat jalan di RSUD dr. Gondo Suwarno menggunakan sistem Individual Prescription (IP) yaitu perbekalan farmasi diberikan sesuai kebutuhan pasien.
- c. Pendistribusian obat untuk pasien gawat darurat (IGD);  
Sistem distribusi obat yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan pasien gawat darurat di RSUD dr. Gondo Suwarno adalah Individual Prescription (IP) dan UDD, yaitu perbekalan farmasi diberikan sesuai kebutuhan pasien dan akan dilakukan billing ketika selesai tindakan.
- d. Pendistribusian obat untuk pasien bedah sentral (IBS);  
Sistem distribusi obat yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan pasien bedah sentral di RSUD dr. Gondo Suwarno adalah Individual Prescription (IP), yaitu perbekalan farmasi diberikan sesuai kebutuhan pasien (paket anestesi dan paket bedah) dan akan dilakukan billing ketika selesai tindakan (hanya perbekalan farmasi yang terpakai saat tindakan anestesi dan bedah) lalu billing-an total biaya bedah akan dikirim ke bagian administrasi melalui program SIM RS untuk di gabungkan dengan biaya rawat inap pasien selama berada di rumah sakit
7. Pemusnahan dan Penarikan Sediaan Farmasi Obat  
Prosedur Pemusnahan perbekalan farmasi di RSUD dr. Gondo Suwarno terakhir dilakukan pada Desember 2016. Pemusnahan dilakukan oleh pihak ketiga. Tata cara pemusnahan perbekalan farmasi yang kadaluarsa atau rusak di RSUD dr. Gondo Suwarno yaitu:
- a. Perbekalan farmasi yang kadaluarsa atau rusak

- dikumpulkan menjadi satu wadah, di catat data tahun kadaluarsa dan jumlah
- b. Membuat nota dinas untuk pelaksanaan pemusnahan ke Yanmed dan direktur rumah sakit. Kemudian direktur membuat permohonan pemusnahan aset rumah sakit kepada yang ditujukan yaitu Bupati
- c. Atas persetujuan Bupati pihak rumah sakit menghubungi pihak ketiga untuk melakukan kerjasama pemusnahan perbekalan farmasi. Pemusnahan dilakukan oleh pihak ketiga dengan menggunakan incenerator. Hal ini dilakukan atas dasar pertimbangan efisiensi anggaran, karena pengadaan incenerator di RSUD dr. Gondo Suwarno membutuhkan anggaran yang besar untuk membangun tempat yang luas dan harus memenuhi persyaratan tinggi cerobong asap supaya tidak mencemari lingkungan sekitar selain itu proses pemusnahannya juga menimbulkan suara bising
- d. Menyerahkan perbekalan farmasi yang akan dimusnahkan kepihak ketiga yang disaksikan oleh perwakilan pihak farmasi, perwakilan pihak rumah sakit dan perwakilan pihak ketiga
- e. Membuat bukti penyerahan barang kadaluarsa kepihak ketiga untuk dilakukan pemusnahan
- f. Setelah dilakukan pemusnahan, pihak ketiga akan memberikan surat keterangan telah dilakukan pemusnahan disertakan buktinya
- Membuat berita acara pemusnahan yang diserahkan kepada Bupati, direktur dan disimpan sebagai arsip.
8. Pengendalian kegiatan administrasi yang dilakukan di RSUD dr. Gondo

Suwarno adalah pencatatan dan pelaporan yang meliputi :

a. Pencatatan dan Pelaporan

Pelaporan di RSUD dr. Gondo Suwarno dilakukan secara rutin dan tertib, pelaporan dilakukan melalui satu pintu yaitu Instalasi Farmasi, berikut beberapa pelaporan yang ada di RSUD dr. Gondo Suwarno :

- i. Pelaporan obat narkotika dan psikotropika selama 1 bulan sekali,
- ii. Pelaporan penggunaan obat prekursor dan obat-obat tertentu (OOT) selama satu bulan.

Pencatatan dilakukan sebelum proses pelaporan, pencatatan obat narkotika, obat psikotropik, obat-obat tertentu (OOT) dan obat prekursor dilakukan setiap kali obat keluar atau obat masuk dan di cek setiap harinya, pencatatan dilakukan oleh masing-masing depo farmasi (IGD, IBS, Farmasi rawat jalan,

Farmasi rawat inap) yang kemudian catatan diserahkan ke Instalasi Farmasi tiap bulannya untuk selanjutnya dilakukan SIPNAP melalui website sipnap.kemenkes.go.id. Obat narkotika dan psikotropik yang ada di RSUD dr. Gondo Suwarno terdiri dari enam obat narkotika dan empat belas obat psikotropika. Masing-masing apoteker depo farmasi mendata penggunaan psikotropika dan narkotika setiap akhir bulan, kemudian diakumulasi data penggunaan tersebut oleh penanggung jawab laporan psikotropika dan narkotika. Hasil akumulasi tersebut kemudian dibuat pelaporan yang ditandatangani oleh kepala Instalasi. Data dalam laporan tersebut diisikan dalam form isian di website SIPNAP. Pelaporan SIPNAP dilakukan pada tanggal 1-10, maksimal tanggal 10 setiap bulannya, apabila lebih dari tanggal 10 maka pihak Dinas Kesehatan Kabupaten akan memberikan

surat pemberitahuan bahwa belum melakukan pelaporan SIPNAP. Untuk pelaporan golongan narkotika seperti Morfin, MST dan pethidin wajib mencantumkan nama dan alamat pasien. Sedangkan untuk pelaporan obat-obat tertentu (OOT) dan prekursor dilakukan secara manual kemudian dimintakan tanda tangan kepada Kepala IFRS setelah itu meminta surat pengantar dari Direktur rangkap dua untuk diserahkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten. Begitupula pada pelaporan narkotika dan psikotropika namun dilakukan secara otomatis.

b. Administrasi Keuangan:

- i. Laporan pembelian perbekalan farmasi bulanan dan tahunan, yang rutin dilaporkan kepada BPK.
- ii. Rekap data biaya penggunaan perbekalan farmasi, jasa medis dan penunjang medis selama pasien dirawat di rumah

sakit. Data dibuat oleh petugas instalasi farmasi RSUD dr. Gondo Suwarno kemudian terintregasi secara online ke bagian loket pembayaran RSUD dr. Gondo Suwarno.

- iii. Laporan penggunaan obat BPJS, untuk keperluan klaim biaya rumah sakit yang telah digunakan oleh pasien pengguna BPJS.
  - c. Administrasi penghapusan dilakukan setelah proses pemusnahan perbekalan farmasi yang tidak digunakan karena rusak, kadaluarsa, atau kualitasnya di bawah standar.
9. Administrasi (Indikator Mutu Farmasi)
- Berikut ini adalah beberapa metode untuk memastikan kualitas alat kesehatan, persediaan farmasi, dan bahan medis habis pakai:

- a. Mengevaluasi persediaan yang jarang digunakan (slow moving);
- b. mengevaluasi persediaan yang tidak digunakan selama tiga bulan berturut-turut (death stock);
- c. sering melakukan pengecekan persediaan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Gondo Suwarno periode Desember 2023 s/d Januari 2024, dapat disimpulkan bahwa pada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP pada pelayanan manajemen kefarmasian bidang seleksi (alur penambahan obat baru, dan prosespembuatan/revisi formularium), perencanaan obat, pengadaan, penerimaan, pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi obat, administrasi (indikator mutu farmasi) sudah sesuai dengan peraturan PERMENKES No.72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bachtiar, M. A. P., Germas, A., & Andarusito, N. (2019). Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jantung Bina Waluya Jakarta Timur Tahun 2019. *Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (Marsi)*, 3(2), 119–130.
- Depkes RI. (2020). Farmakope Indonesia edisi IV. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementrian Kesehatan Indonesia.
- Fizziah Ummah, N., & Siyamto, Y. (2022). Efisiensi dan Efektifitas Dengan Menggunakan Metode FIFO dan FEFO Pada Obat Generik Tahun 2020-2021. *Jurnal Ilmiah Keuangan Akuntansi Bisnis*, 1(1), 39–50. <https://doi.org/10.53088/jikab.v1i1.15>
- kementrian Kesehatan RI. (2021). Profil kesehatan Indonesia 2020. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Liling, Y., Citraningtyas, G., & Jayanti, M. (2021). Analisis Pengelolaan Logistik Obat di Instalasi Farmasi

RS Elim Rantepao Toraja Utara.  
*Pharmacon*, 10(1), 684.  
<https://doi.org/10.35799/pha.10.2021.32755>

Menteri Kesehatan RI. (2016).

*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang “Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.”* May, 31–48.

Sabarudin, Sunandar Ihsan, Arfan, Waode Indri Sasmita Hasmi, Irvan Anwar, N. H. (2021). *Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kendari Tahun 2019.* 7(1), 2–5.  
<https://doi.org/10.33772/pharmauh.v7i1.2021.32755>