

SKRIPSI



Uhamka
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

**IMPLEMENTASI PENGELOLAAN PERSEDIAAN OBAT DI
GUDANG FARMASI RUMAH SAKIT UMUM KOTA
TANGERANG SELATAN TAHUN 2019**

**OLEH
ENDAH DYAN PRATIWI
1605015209**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2020**

SKRIPSI



**IMPLEMENTASI PENGELOLAAN PERSEDIAAN OBAT DI
GUDANG FARMASI RUMAH SAKIT UMUM KOTA
TANGERANG SELATAN TAHUN 2019**

**Diajukan sebagai Salah Satu untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat**

**OLEH
ENDAH DYAN PRATIWI
1605015209**

**PEMINATAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2020**

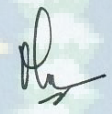
PENGESAHAN TIM PENGUJI


Nama : Endah Dyan Pratiwi
NIM : 1605015209
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Proposal : Implementasi Pengelolaan Persediaan Obat Di Gudang
Farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun
2019

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Jakarta, 07 November 2020

TIM PENGUJI

Pembimbing I : Ony Linda, S.KM., M.Kes ()

Penguji I : Dr. Sarah Handayani, M.Kes ()

Penguji II : Arif Setyawan, S.KM., M.Kes ()

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT**

Skripsi, 07 November 2020
Endah Dyan Pratiwi,

**“Implementasi Pengelolaan Persediaan Obat Di Gudang Farmasi Rumah Sakit
Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2019”**

CXV + CCXIX page + IV pictures + IV table + IX attachments

ABSTRAK

Perkembangan industri dibidang jasa kesehatan saat ini menjadi perhatian pemerintah, hal ini terlihat dari berbagai upaya yang dilakukan pemerintah dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat yaitu dengan menyediakan rumah sakit. Dimana setiap rumah sakit harus mampu meningkatkan mutu disetiap pelayanan salah satunya pada manajemen logistik, yang merupakan suatu kegiatan yang terdiri dari proses perencanaan sampai dengan evaluasi yang saling bersangkutan satu sama lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi manajemen pengelolaan persediaan obat di Gudang Farmasi RSUD Kota Tangerang Selatan. yang didasarkan pada konsep teori yang diajarkan oleh Departement Kesehatan RI melalui Permenkes No 72 Tahun 2016 yang mengatur tentang Standar Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit.

Dalam penelitian ini, peneliti melihat manajemen pengelolaan Persediaan Obat dilihat dengan menggunakan konsep berpikir *input, process* dan *Output*. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Data primer diperoleh dari hasil observasi langsung dan wawancara mendalam sedangkan data sekunder diperoleh dari telaah dokumen. Informan penelitian ini terdiri dari Kepala Instalasi Farmasi, Koord.Gudang Farmasi, dan Petugas Gudang Farmasi RSUD Kota Tangerang Selatan.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam pengelolaan persediaan obat digudang farmasi RSU Kota Tangerang Selatan sudah efektif, akan tetapi masih terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya kekosongan obat. Hal ini dikarenakan masih terdapat beberapa faktor seperti Input (SDM yang masih kurang dan sarana & prasarana terkait gudang), Proses (ketersediaan barang yang ada pada distributor kosong, keterlambatan datang barang yang dipesan, kelalaian pada distributor saat mengirim barang tidak melampirkan surat pesanan, penyimpanan belum menyesuaikan berdasarkan abjad, kurangnya petugas logistik saat melakukan pendistribusian barang, pencatatan dan pelaporan masih dilakukan secara manual dan sistem sehingga membuat petugas sedikit rumit serta jaringan internet yang kurang mendukung), Output(sudah sesuai dengan kebutuhan). Diharapkan untuk petugas, kepala instalasi serta manajemen Rumah Sakit dapat lebih memperhatikan terkait dengan sistem pengelolaan persediaan obat yang terdiri dari input,proses,dan output di gudang Farmasi rsu kota tangerang selatan, agar tidak lagi ada hambatan yang terjadi yang dapat menimbulkan kerugian bagi rumah sakit
Kata Kunci : Pengelolaan Persediaan Obat, Gudang Farmasi

**UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH PROF.DR.HAMKA
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
COMMUNITY HEALTH STUDY PROGRAMS
HOPITAL MANAGEMENT**

Skripsi, 07 November 2020
Endah Dyan Pratiwi,

“Implementation of Drug Inventory Management in the Pharmacy Warehouse of South Tangerang City General Hospital in 2019”

CXV + CCXIX page + IV pictures + IV table + IX attachments

ABSTRACT

The development of the industry in the health services sector is currently the government's attention, this can be seen from the various efforts made by the government in order to improve public health services, namely by providing hospitals. Where every hospital must be able to improve the quality of every service, one of which is in logistics management, which is an activity consisting of a planning process to an evaluation that is related to one another. This study aims to determine the implementation of the management of drug inventory management in the Pharmacy Warehouse of South Tangerang City Hospital. Which is based on the theoretical framework advocated by the Indonesia Ministry of Health through Permenkes No.72 in 2016 which regulates Pharmaceutical Service Standards. So in this study, researchers looked at the management of drug inventory management by using the concept of thiking input, process and output.

This type of research is a descriptive qualitative research. Primary data were obtained from direct observation and indepth interviews, while secondary data were obtained from document review. The informants of this research consisted of head of Pharmacy Installation, Pharmacy Warwhouse, and Pharmacy Warehouse of the South Tangerang City General Hospital.

The results showed that the management of drug supplies in the pharmacy warehouse of RSUD South Tangerang City Hospital was effective, but there were still several factors that led to drug vacancies. This is because there are still several factors such as Input (lack of human resources and facilities & infrastructure ralated to warehouses), Process (availability of goods at empty distributors, late arrival of ordered items, negligence at distributors when sending goods, not attaching orders, stroge not been adjusted alphabetically, the lack of logistics officers when distributing goods, recording and reporting is still done manually and in a system so that it makes fewer officers and the internet network is less supportive), Output (as needes). It is hoped that officers, heads of installations and hospital management can pay more attention related to the drug supply management system consisting of input, process and output in the pharmacy warehouse of RSU South Tangerang City so that no more obstacles occur that can cause harm to the hospital

KeyWords : *Drug Inventory Management, Pharmacy Warehouse*



DAFTAR ISI

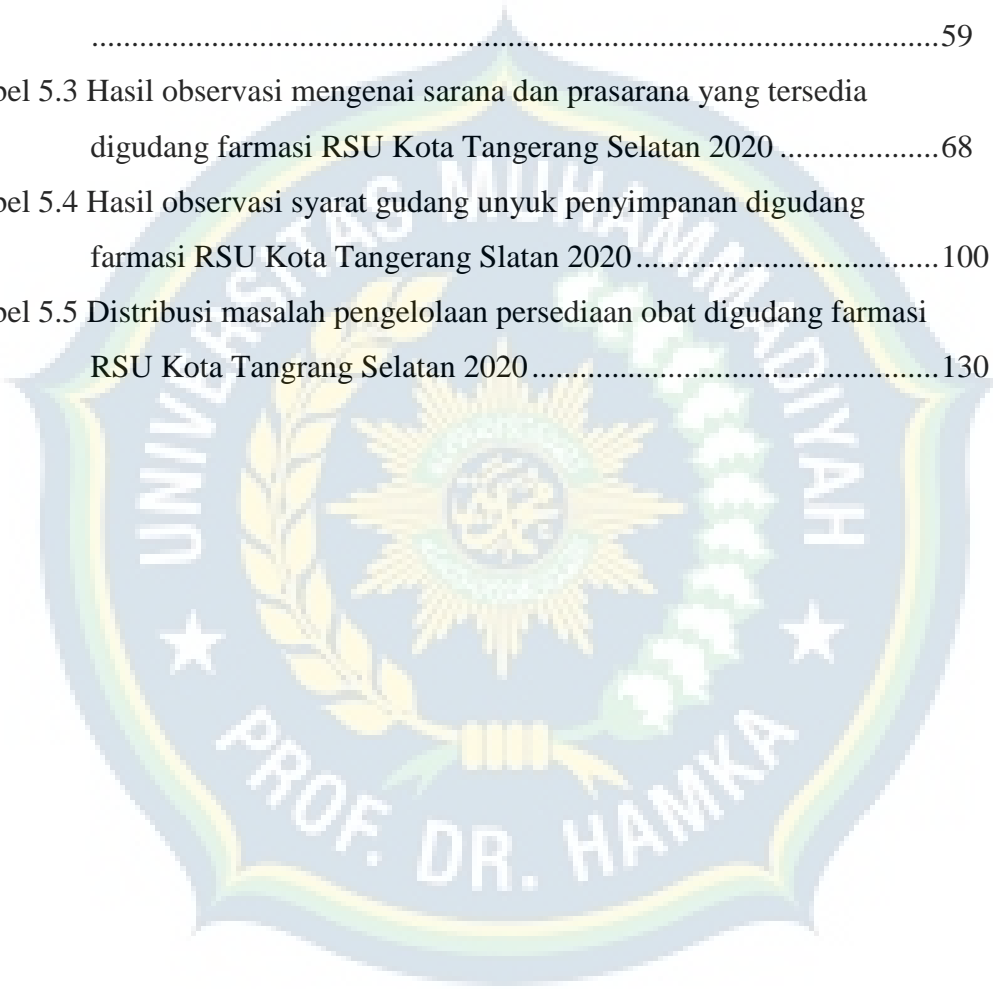
	Halaman
SKRIPSI	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PERSYARATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	iii
PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
PENGESAHAN TIM PENGUJI.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Khusus.....	6
2. Tujuan Umum	6
D. Manfaat Penelitian	6
1. Bagi Peneliti	6
2. Bagi Fikes Uhamka	6
3. Bagi Rumah Sakit	7
E. Ruang Lingkup	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA & KERANGKA TEORI	
A. Definisi Rumah Sakit	8
1. Tujuan dan Fungsi Rumah Sakit	8
2. Jenis Rumah Sakit	9
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit	10
1. Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)	11
2. Tugas dan Tanggung jawab (IFRS).....	12
3. Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS).....	13
C. Sistem	13

D. Sumber Daya Manusia	14
E. Anggaran	15
F. Prosedur	16
G. Manajemen Logistik	16
1. Definisi Manajemen	16
2. Definisi Logistik	17
3. Pengelolaan Persediaan Farmasi	20
a. Fungsi Pemilihan	20
b. Fungsi Perencanaan dan Penentuan Kebutuhan	22
c. Fungsi Pengadaan	22
d. Fungsi Penerimaan	24
e. Fungsi Penyimpanan	24
f. Fungsi Pendistribusian	27
g. Fungsi penghapusan dan Penarikan	29
h. Fungsi Pengendalian	29
i. Pencatatan & Pelaporan	31
H. Penelitian Terdahulu	31
I. Kerangka Teori	35
BAB III KERANGKA PIKIR & DEFINISI ISTILAH	
A. Kerangka Pikir	36
B. Definisi Istilah	37
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	
A. Rancangan penelitian	39
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	39
C. Informan Penelitian	40
D. Teknik Pengumpulan Data	40
1. Data Sekunder	40
2. Data Primer	40
E. Instrumen Penelitian	41
F. Analisis Data	41
1. Reduksi Data	41
2. Penyajian Data	41
3. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi	41
G. Validitas Data	42
BAB V HASIL PENELITIAN	
A. Gambaran RSUD Kota Tangerang Selatan	44
1. Sejarah RSUD Kota Tangerang Selatan	44
2. Visi, Misi, Motto, Tata Nilai, dan Maklumat Pelayanan	45
3. Struktur Organisasi RSUD Kota Tangerang Selatan	46
4. Pelayanan Medik RSUD Kota Tangerang Selatan	47
B. Karakteristik Informan	51
C. Hasil Penelitian	51
1. Input	51
a. Sumber Daya Manusia	51

b. Anggaran	55
c. Sarana Prasarana.....	57
d. Prosedur.....	60
2. Proses.....	63
a. Pemilihan	63
b. Perencanaan	66
c. Pengadaan.....	71
d. Penerimaan	76
e. Penyimpanan	81
f. Pendistribusian	90
g. Penghapusan Pemusnahan.....	94
h. Pengendalian Persediaan	99
i. Pelaporan dan Pencatatan	102
3. Output.....	106
a. Ketersediaan dan Keamanan Obat di Gudang Farmasi RSUD Kota Tangerang Selatan	106
D. Pengelolaan Persediaan Obat	110
BAB VI PEMBAHASAN	
A. Pembahasan	114
1. Input.....	114
a. Sumber Daya Manusia.....	114
b. Anggaran.....	116
c. Sarana Prasarana	117
d. Prosedur	119
2. Proses.....	120
a. Pemilihan	120
b. Perencanaan	121
c. Pengadaan	123
d. Penerimaan	124
e. Penyimpanan.....	126
f. Pendistribusian.....	127
g. Penghapusan Pemusnahan	129
h. Pengendalian Persediaan.....	131
i. Pelaporan dan Pencatatan	132
3. Output.....	134
a. Ketersediaan dan Keamanan Obat di Gudang Farmasi RSUD Kota Tangerang Selatan.....	134
B. Keterbatasan Penelitian	136
BAB VII KESIMPULAN	
A. Kesimpulan.....	138
B. Saran	138
DAFTAR PUSTAKA	141

DAFTAR TABEL

No. Tabel	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Istilah	41
Tabel 5.1 Jumlah Ketenagakerjaan RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2020	54
Tabel 5.2 Karakteristik Informan berdasarkan Pendidikan, Lama Kerja dan Jabatan	59
Tabel 5.3 Hasil observasi mengenai sarana dan prasarana yang tersedia digudang farmasi RSUD Kota Tangerang Selatan 2020	68
Tabel 5.4 Hasil observasi syarat gudang unyuk penyimpanan digudang farmasi RSUD Kota Tangerang Selatan 2020	100
Tabel 5.5 Distribusi masalah pengelolaan persediaan obat digudang farmasi RSUD Kota Tangerang Selatan 2020	130



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Siklus Manajemen Logistik	21
Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian Implementasi Pengelolaan Obat di Gudang Farmasi RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2019	39
Gambar 2.3 Kerangka Berpikir Penelitian Implementasi Pengelolaan Obat di Gudang Farmasi RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2019	40



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Informan Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Observasi Implementasi Pengelolaan Obat di Gudang Farmasi RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2019
- Lampiran 3 : Pedoman Wawancara Implementasi Pengelolaan Obat di Gudang Farmasi RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2019
- Lampiran 4 : Matriks Hasil Wawancara
- Lampiran 5 : Surat Permohonan Izin pengambilan Data
- Lampiran 6 : Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8 : Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2020
- Lampiran 9 : Dokumentasi Penyimpanan Pada Gudang Farmasi Rsu Kota Tanegrang Selatan Tahun 2020

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan Industri di bidang jasa kesehatan saat ini menjadi perhatian pemerintah, hal ini terlihat dari berbagai upaya yang dilakukan pemerintah dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat. “Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya” (Undang-Undang No.44, 2009). Hal ini dapat terlihat adanya realisasi tujuan pembangunan di bidang kesehatan adalah dengan menyediakan sarana pelayanan kesehatan, diantaranya adalah rumah sakit.

Dalam Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan

Rumah sakit adalah 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. Karena itu, untuk tetap menjaga kualitas dalam pelayanan kesehatan maka rumah sakit harus terus mengembangkan pelayanan kesehatan mulai dari aspek perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan serta teknologi, sehingga pasien dapat merasakan kualitas pelayanan kesehatan yang sebaik mungkin dan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Sementara menurut *World Health Organization* (WHO), “Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi social dan keehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Dari hal ini dapat terlihat bahwa rumah sakit sebagai suatu industri jasa yang mempunyai fungsi social dan fungsi ekonomi, kebijakan yang menyangkut efisiensi sangatlah bermanfaat untuk menjaga keberlangsungan rumah sakit, tanpa usaha efisiensi, rumah sakit jelas akan

mengalami kemunduran, bangkrut dan akan tergusur dengan makin berkembangnya rumah sakit-rumah sakit yang baru.

Rumah Sakit juga sebagai organisasi pelayanan kesehatan saat ini yang tumbuh dan berkembang dengan pesat, adanya perkembangan rumah sakit yang baru tentu saja akan menimbulkan persaingan ketat antar rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah maupun swasta, sehingga di dalam menghadapi persaingan ini manajemen harus berusaha untuk dapat mempertahankan pasar.

Kemenkes RI menyampaikan bahwa optimasi dalam manajemen obat meliputi proses pencapaian, pengadaan, distribusi, penyerahan dan penggunaan obat, sehingga disini dapat dikatakan di dalam pengelolaan obat dibutuhkan sebuah perencanaan pengadaan obat dengan mempertimbangkan jenis obat, jumlah yang diperlukan serta efikasi obat yang mengacu pada misi utama yang diemban oleh Rumah Sakit. Hal ini dilakukan dengan cara meningkatkan mutu pelayanan dan mampu memenuhi pelayanan kesehatan yang baik, tercepat, berkualitas, tepat dan dengan biaya yang relatif terjangkau sesuai dengan kemampuan masyarakat. Dengan semua tuntutan untuk memenuhinya, rumah sakit harus mampu meningkatkan efisiensi dan efektivitas di semua lini pelayanannya, dan salah satunya adalah pada lini pelayanan manajemen logistik .

Menurut Seto (2004), “Manajemen logistik merupakan suatu siklus kegiatan yang dimulai dari perencanaan sampai dengan evaluasi yang saling terkait antara satu sama lainnya. Kegiatan tersebut mencakup perencanaan kebutuhan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, distribusi, pemeliharaan, penghapusan serta pengendalian”. Logistik dijalankan berdasarkan suatu siklus. Demikian halnya dengan logistik di rumah sakit dimana siklus kegiatan dapat dijalankan sebagaimana mestinya. Harus dijaga agar semua unsur didalam siklus pengelolaan logistik sama kuatnya dan segala kegiatan tersebut harus selaras, serasi dan seimbang (Seto,S, 2004).

Salah satu bahan logistik yang dikelola oleh rumah sakit adalah persediaan farmasi. Persediaan farmasi ini mencakup obat-obatan dan alat kesehatan. Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang dan sekaligus *revenue center* yang utama, dikatakan demikian karena 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan

perbekalan obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, alat kesehatan, alat kedokteran, dsb. Selain itu, 50% pendapatan rumah sakit berasal dari pengelolaan farmasi (Suciati & Adisasmito, 2006). Hal ini dapat diartikan bahwa sangatlah penting untuk memperhatikan pengelolaan pelayanan farmasi dalam mengoptimalkan perencanaan ketersediaan, keamanan dan keefektifan penggunaan obat, jika di dalam penanganan perencanaan kebutuhan farmasi ini tidak terkelola dengan baik maka dapat diprediksi rumah sakit akan mengalami penurunan pendapatan.

Menurut (Pebrianti, 2015) mengemukakan bahwa “Pengelolaan persediaan farmasi tidaklah mudah sehingga hal-hal yang menimbulkan infektivitas dan infeksi yang berdampak buruk pada pelayanan maka dengan adanya pengelolaan persediaan farmasi yang baik maka pelayanan akan berlangsung efektif dan efisien”.

Salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam persediaan obat di rumah sakit adalah pengontrolan jumlah stok obat untuk memenuhi kebutuhan. Jika stok obat terlalu kecil maka permintaan untuk penggunaan sering kali tidak terpenuhi sehingga pasien atau konsumen tidak puas, sehingga kesempatan untuk mendapatkan keuntungan dapat hilang dan diperlukan tambahan biaya untuk mendapatkan bahan obat dengan waktu cepat guna memuaskan pasien atau konsumen. Jika stok terlalu besar maka menyebabkan biaya penyimpanan yang terlalu tinggi, kemungkinan obat akan menjadi rusak atau kadaluarsa dan ada resiko jika harga bahan atau obat turun (Seto,S, 2004).

Berdasarkan Data Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan 2017 mengenai instalasi farmasi kabupaten/kota bahwa yang telah melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai dengan target, ada beberapa bagian besar provinsi yang sudah memenuhi target 60% terdiri dari 26 provinsi, sedangkan 8 provinsi yang masih belum dapat mencapai target Renstra 2016 diantaranya Maluku, NTT, Banten, Sulawesi Selatan, Sumatera Utara, Papua Barat, Sulawesi Barat dan DKI Jakarta (Satrianegera, Syarfaini, Adha, & Husain, 2018). Dari data tersebut dapat terlihat bahwa Provinsi Banten masih belum memenuhi target dalam melakukan manajemen pengelolaan obat.

Berdasarkan hasil penelitian (Prihatiningsih, 2012) menyebutkan bahwa penyimpanan obat di gudang farmasi Rumah Sakit Asih belum efisien sebab masih terdapat ketidak sesuaian antara jumlah obat dengan kartu stok, masih terdapat beberapa obat yang sudah kadaluarsa serta sistem penataan gudang masih belum sesuai.

Selain itu penelitian (Hasratna, 2016) di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna menyebutkan bahwa persediaan obat yang dilakukan di instalasi farmasi belum berjalan efektif dan efisien sebab dilihat dari hasil data bula Januari - Desember tahun 2015 terdapat 36 dari 398 (3,95%) jenis obat yang sudah kadaluarsa atau rusak, terdapat juga sebanyak 10% dari 395 (3,95%) jenis obat yang mengalami kekosongan. Hal ini disebabkan persediaan obat yang dilakukan di instalasi farmasi belum berjalan efektif dan efisien. Sehingga membuat pasien harus membeli obat diluar apotek rumah sakit, selain itu juga obat dengan tingkat permintaan obat cukup tinggi berdasarkan jenis penyakit yang ada tetapi sering mengalami kekosongan obat. Sehingga dapat dikatakan bahwa dalam persediaan obat yang dilakukan di instalasi farmasi belum berjalan efektif dan efisien.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan merupakan rumah sakit tipe C yang beralamat di Jl.Raya Pajajaran No.101 Pamulang Barat, Kota Tangerang Selatan, 15417, Banten. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan merupakan rumah sakit milik pemerintah. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan didirikan sebagai wujud kepedulian Pemerintah Kota Tangerang Selatan dalam menanggulangi permasalahan kesehatan untuk warganya, maka dari itu Pemerintah Kota Tangerang Selatan mendirikan RSUD Kota Tangerang Selatan d.h RSUD “Ash-Sholihin” melalui izin Dinas Kesehatan No.445/01.Oprs-Dinkes/III/2010. Dengan adanya visi dari Rumah Sakit tersebut adalah “Terwujudnya Tangerang Selatan Kota Cerdas, Berkualitas, dan Berdaya Saing Berbasis Teknologi dan Inovasi”.

Berdasarkan hasil observasi awal penelitian pada unit gudang farmasi obat Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang selatan memiliki 4 petugas, yang terdiri dari 1 petugas sebagai Koordinator gudang farmasi, 1petugas sebagai petugas gudang farmasi, dan 2petugas sebagai petugas bagian manajemen logistik umum. Hari kerja

pada unit gudang farmasi selama 5 hari yaitu hari senin sampai jum'at dan jam kerja yaitu senin sampai jum'at pukul 07.30-16.00 WIB.

Berdasarkan hasil observasi Prapenelitian, peneliti melakukan wawancara singkat dengan petugas gudang farmasi terkait kendala-kendala yang dialami hingga saat ini. Berdasarkan survey awal ditemukan adanya tumpukan kardus yang digudang farmasi, terlihat sistem penataan obat atau alat kesehatan yang tidak tertata dengan baik, adanya obat yang mendekati *expired* atau sudah *expired* dan rusak, pada proses pengadaan mengalami kekosongan yang terjadi pada distributor sehingga mengalami keterlambatan datangnya obat atau alat kesehatan. Dari data sekunder yang diperoleh dari RSUD Kota Tangerang, pada tahun 2019 terdapat 454 dari 1.776 jenis obat yang mengalami kekosongan selama periode bulan Januari-Desember 2019, Selain itu ditemukan obat-obatan yang mengalami *expired* dari bulan Januari-Desember 2019 sebanyak 22 dari 1.776 jenis obat. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen logistik obat digudang farmasi belum sesuai dan masih terdapat banyak masalah.

Maka, berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan kajian pengelolaan manajemen logistik pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan. Dengan judul **“Implementasi Pengelolaan Persediaan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan Tahun 2019”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil observasi peneliti melakukan wawancara singkat dengan petugas gudang farmasi terkait kendala-kendala yang dialami hingga saat ini. Berdasarkan survey awal ditemukan adanya tumpukan kardus yang digudang farmasi, terlihat sistem penataan obat atau alat kesehatan yang tidak tertata dengan baik, adanya obat yang mendekati *expired* atau sudah *expired* dan rusak, pada proses pengadaan mengalami kekosongan yang terjadi pada distributor sehingga mengalami keterlambatan datangnya obat atau alat kesehatan. Dari data sekunder yang diperoleh dari RSUD Kota Tangerang, pada tahun 2019 terdapat 454 dari 1.776 jenis obat yang mengalami kekosongan selama periode bulan Januari-Desember 2019, Selain itu

ditemukan obat-obatan yang mengalami *expired* dari bulan Januari-Desember 2019 sebanyak 22 dari 1.776 jenis obat . Selain itu, belum pernah ada penelitian yang sejenis dilokasi penelitian, sehingga mendapat perhatian khusus dari pihak instansi maupun dari pihak pemerintah.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui implementasi pengelolaan persediaan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui implementasi Input (SDM, anggaran, sarana dan prasarana, dan prosedur) pengelolaan persediaan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan tahun 2019.
- b. Mengetahui implementasi proses (pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, pengendalian, pencatatan) di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan tahun 2019.
- c. Mengetahui implementasi Ouput pengelolaan persediaan obat yaitu ketersediaan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Penelitian

Meningkatkan pengetahuan, pengalaman dan keterampilan yang lebih aplikatif dan kemampuan manajerial dibidang manajemen pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang logistik

2. Manfaat bagi FIKES

Dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

3. Manfaat Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan yang positif bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan mengenai pentingnya pelaksanaan pengelolaan obat yang baik.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian yang berjudul “Implementasi Pengelolaan Persediaan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan Tahun 2019”. Penelitian ini dilakukan oleh mahasiswa semester VIII peminatan Manajemen Rumah Sakit Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof.Dr.HAMKA pada bulan April hingga Agustus 2020. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dan data primer. Data sekunder didapatkan melalui telaah dokumen sedangkan data primer didapat melalui wawancara yang dilakukan melalui telepon, Video call Whatsapp atau aplikasi Zoom yang telah disepakati oleh pihak Rumah Sakit. Adapun informan dalam penelitian ini terdiri dari Kepala Instalasi Farmasi, Koord. Gudang Farmasi, dan Petugas Gudang Farmasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelheid. (2018). *Manajemen Pengelolaan Obat Terhadap Ketersediaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga Sangatta Kabupaten Kutai Timur*. Retrieved from http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/M2I1MDU1ZTU1MjllZTM5Y2RkOWE0OTQ5ZTEwNTFIMjQ0NWQ0MWNkOQ==.pdf
- Aditama, T. Y. (2015). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Univeritas Indonesia Press.
- Badaruddin, M. (2015). *Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat Di Gudang Farmasi Rumah Sakit Daerah Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Palembang Tahun 2015* (Vol. 151). <https://doi.org/10.1145/3132847.3132886>
- Bowersox, D. . (2006). *Manajemen Logistik Edisi ke-2*. Jakarta: PT.Bumi Aksara.
- Depkes. (2010). *Pedoman Pengelolaan Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan Di Daerah Kepulauan*. 1–44. Retrieved from <http://binfar.depkes.go.id>
- Depkes RI. (2008). *Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi Di Rumah Sakit*. Dirjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan. (2010). *Pedoman Pengelolaan Farmasi di Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI bekerja sama dengan Japan Interntional Cooperation Agency (JICA).
- Fadhila, R. (2013). *Studi Pengendalian Persediaan Obat Generik Melalui Metode Analisis ABC, Economic Order Quantity (EOQ) Dan Reorder Point (ROP) di Gudang Farmasi Rumah Sakit Islam Asshobirin Tahun 2013*.
- Febreani, S. H., & Chalidyanto, D. (2016). Pengelolaan Sediaan Obat Pada Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Tipe B di Jawa Timur. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 136. <https://doi.org/10.20473/jaki.v4i2.2016.136-145>
- Febriawati, H. (2013). *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Fitriani, A., Dwimawati, E., Khodijah Parinduri, S., Manajemen Pelayanan Kesehatan, K., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Ilmu Kesehatan, F., & Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor, F. (2019). Analisis Manajemen Logistik Obat Di

- Instalas Farmasi Rsud Leuwiliang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2019. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(5), 334. Retrieved from <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>
- Gunawan, I. (2013). *Metode penelitian Kualitatif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hasratna, L. D. W. O. S. N. (2016). Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2016. *On the Study Methods of Our Time*, 41–44. <https://doi.org/10.7591/9781501732591-012>
- Malinggas, N. E. R., Soleman, T., & Posangi, J. (2015). Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Daerah DR Sam Ratulangi Tondano. *Jikmu*, 5(2), 448–460. Retrieved from <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/download/7853/7904>
- Notoatmodjo, P. D. S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Pebrianti, P. (2015). Manajemen Logistik Pada Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota Kabupaten Donggala. *Katalogis*, 3(7), 127–136.
- Peraturan Menteri Kesehatan. *Peraturan Menkes Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.*, (2010).
- Permenkes. (2014a). Berita Negara. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 65(879)*, 2004–2006. <https://doi.org/10.1093/bioinformatics/btk045>
- Permenkes. (2014b). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 3(2), 1–46. Retrieved from <http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127>
- Permenkes. (2016). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 72 TAHUN 2016 TENTANG STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT.* (49).
- Prihatiningsih, D. (2012). Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi RS Asri Tahun 2011, Dina Prihatiningsih, FKM UI, 2012. In *Gambaran sistem penyimpanan obat di gudang farmasi RS Asri*.

- Puspita, I. (2009). *Hubungan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan Dengan Citra Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang*.
- Satrianegara, F., Syarfaini, S., Adha, A. S., & Husain, N. I. (2018). Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Gudang Farmasi RSUD Syekh Yusuf Gowa. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 10(2), 180–191. <https://doi.org/10.24252/as.v10i2.6887>
- Seto, S. (2004). *Manajemen farmasi : Apotik, Farmasi Rumah Sakit, pedagang Besar Farmasi, Industri Farmasi*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Sheina, B., & Umam, M. R. (2016). *Penyimpanan Obat di gudang di instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Uni I. 4*, 1–75.
- Siagian, S. P. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi.1, Cetakan.17*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Suciati, S., & Adisasmito, W. B. . (2006). Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan ABC Index kritis di Instalasi Farmasi. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 09(1), 19–26.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumangkut, R., Dapas, S., & Jansen, F. (2014). Analisis Akuntabilitas Sistem Pengadaan Secara Elektronik V.3.5 Dalam Proses E-Tendering. *Jurnal Ilmiah Media Engineering*, 4(3), 98712.
- The, F., Posangi, J., & Fatimawati. (2017). Analisis manajemen Penyimpanan Dan Pendistribusian Obat Di Instalasi Farmasi Chasan Boesoirie Ternate. [*Jurnal Internet*], 32–51. Retrieved from <https://ejournalhealth.com/index.php/PARADIGMA/article/view/11/4>
- Undang-Undang No.44. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*.
- Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tentang Rumah Sakit. *Bifurcations*, 45(1), 1–19. <https://doi.org/10.7202/1016404ar>

Wirawan, G. (2019). Analisis Pengelolaan Logistik Non Medis di Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta. *Jurna; STIEYKP*, 02(03), 1–15.

