

**GAMBARAN MANAJEMEN LOGISTIK OBAT DI INSTALASI
FARMASI RUMAH SAKIT PROF. DR. TABRANI
PEKANBARU**

SKRIPSI



Oleh :

ANI RIZA WATI

NIM. 17001001

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
AWAL BROS PEKANBARU
TAHUN 2021**

**GAMBARAN MANAJEMEN LOGISTIK OBAT DI INSTALASI
FARMASI RUMAH SAKIT PROF. DR. TABRANI
PEKANBARU**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan**



Oleh :

ANI RIZA WATI

NIM. 17001001

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
AWAL BROS PEKANBARU
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi

JUDUL : GAMBARAN MANAJEMEN LOGISTIK
OBAT DI
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT
PROF. DR. TABRANI PEKANBARU

PENYUSUN : ANI RIZA WATI

NIM : 17001001

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan dihadapan Tim
Penguji Skripsi Program Studi Administrasi Rumah Sakit
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Awal Bros Pekanbaru

Pekanbaru, 09 Agustus 2021
Menyetujui,

Pembimbing I



(Marian Tonis, SKM., MKM)
NIDN : 1002119401

Pembimbing II



(Dr. Dra. Wivik Suryandartiwi, MM)
NIDN : 1012076501

Mengetahui
Ketua Program Studi
S1 Administrasi Rumah Sakit



(Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep., MMR)
NIDN : 1001108806

LEMBAR PENGESAHAN


Skripsi


Telah disidangkan dan disahkan oleh Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit STIKes Awal Bros Pekanbaru

JUDUL : GAMBARAN MANAJEMEN LOGISTIK OBAT DI
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT PROF. DR.
TABRANI PEKANBARU
PENYUSUN : ANI RIZA WATI
NIM : 17001001

Pekanbaru, 14 September 2021

1. Penguji I : Abdul Zaky, M.Si ()
NIDN : 1012129001

2. Penguji II : Marian Tonis, SKM., MKM ()
NIDN : 1002119401

3. Penguji III : Dr. Dra. Wiwik Suryandartiwi, MM ()
NIDN : 1012076501

Mengetahui
Ketua Program Studi
S1 Administrasi Rumah Sakit



(Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep., MMR)
NIDN : 1001108806

Mengetahui
Ketua
STIKes Awal Bros Pekanbaru



(Dr. Dra. Wiwik Suryandartiwi, MM)
NIDN : 1012076501

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : ANI RIZA WATI
JUDUL : GAMBARAN MANAJEMEN LOGISTIK OBAT DI
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT PROF. DR.
TABRANI PEKANBARU
NIM : 17001001

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar keserjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya tidak terdapat karya/pendapat yang pernah ditulis/diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Pekanbaru, 14 September 2021
Yang membuat pernyataan



Ani Riza Wati

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AWAL BROS PEKANBARU**

**Skripsi, Agustus 2021
ANI RIZA WATI**

**GAMBARAN MANAJEMEN LOGISTIK OBAT DI INSTALASI
FARMASI RUMAH SAKIT PROF. DR. TABRANI PEKANBARU**

xiv + 115 halaman, 12 tabel, 2 gambar, 9 lampiran

ABSTRAK

Manajemen logistik obat di Rumah Sakit adalah aspek terpenting yang harus ada di suatu rumah sakit meliputi tahap-tahap yaitu perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, evaluasi dan monitoring yang saling terkait satu sama lain. Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani ada beberapa masalah terutama di Instalasi farmasi yaitu anggaran biaya yang belum cukup, SDM yang masih kurang serta SIMRS yang belum optimal. Tujuan dari penelitian ini untuk melihat gambaran manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani apakah sesuai dengan PMK No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif, dilaksanakan di Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani, menggunakan metode wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen dengan jumlah informan sebanyak 6 orang yaitu Direktur, Kepala Seksi Sarana dan Prasarana, Kepala Penunjang Medis, Kepala Instalasi Farmasi, Penanggung Jawab Gudang Farmasi, dan Staf Farmasi. Pengolahan data dilakukan dengan melakukan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Untuk validasi data digunakan triangulasi sumber, triangulasi metode, dan triangulasi data.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani belum efektif. Hal ini terlihat dari komponen *input* yaitu SDM yang belum tercukupi, anggaran biaya yang belum dipahami oleh semua pihak yang bertanggung jawab dalam pengelolaan sediaan farmasi, gudang farmasi yang masih belum memenuhi standar dengan baik. Sedangkan untuk proses masih terlihat bahwa proses pengadaan, proses penyimpanan, serta proses pemeliharaan sehingga terkadang masih terjadi permasalahan dalam proses penyediaan pengelolaan farmasi. *Output* yang dihasilkan sudah cukup baik. Disarankan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani lebih memperhatikan sistem manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani khususnya mengenai kuantitas dan kualitas SDM serta sarana prasarana.

Kata kunci : Manajemen Logistik Obat, Instalasi Farmasi, Rumah Sakit

**ADMINISTRATION HOSPITAL MANAGEMENT STUDY
STIKes AWAL BROS PEKANBARU**

**SKRIPSI
ANI RIZA WATI
NIM : 17001001**

**DESCRIPTION OF DRUG LOGISTIC MANAGEMENT IN HOSPITAL
PHARMACEUTICAL INSTALLATION PROF. DR. TABRANI PEKANBARU**

xiv + 115 pages, 12 tables, 2 pictures, 9 appendix

ABSTRACT

Drug logistics management in hospitals is the most important aspect that must exist in a hospital including the stages of planning, procurement, storage, distribution, elimination, evaluation and monitoring which are interrelated with each other. Prof. Hospital. Dr. Tabrani has several problems, especially in the pharmacy installation, namely the budget is not sufficient, human resources are still lacking and SIMRS is not optimal. The purpose of this study was to see an overview of drug logistics management in the Pharmacy Installation of Prof. Hospital. Dr. Tabrani whether in accordance with PMK No. 72 of 2016 concerning Pharmaceutical Service Standards in Hospitals.

This research uses a qualitative research type, carried out at Prof. Hospital. Dr. Tabrani, using in-depth interviews, observation and document review methods with a total of 6 informants, namely the Director, Head of the Facilities and Infrastructure Section, Head of Medical Support, Head of Pharmacy Installation, Person in Charge of Pharmacy Warehouse, and Pharmacy Staf. Data processing is done by reducing data, presenting data, and drawing conclusions. For data validation used source triangulation, method triangulation, and data triangulation.

The results showed that drug logistics management in the Pharmacy Installation of Prof. Hospital. Dr. Tabrani has not been effective. This can be seen from the input components, namely inadequate human resources, budget costs that have not been understood by all parties responsible for managing pharmaceutical preparations, pharmaceutical warehouses that still do not meet the standards properly. As for the process, it can still be seen that the procurement process, the storage process, and the maintenance process, so that sometimes problems still occur in the process of providing pharmaceutical management. The resulting output is quite good. It is recommended that the Hospital Pharmacy Installation of Prof. Dr. Tabrani pays more attention to the drug logistics management system at the Pharmacy Installation of Prof. Hospital. Dr. Tabrani especially regarding the quantity and quality of human resources and infrastructure.

Keywords: *Drug Logistics Management, Pharmacy Installation, Hospital*

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya yang berjudul **“GAMBARAN MANAJEMEN LOGISTIK OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT PROF. DR. TABRANI PEKANBARU”**

Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan S1 Administrasi Rumah Sakit STIKes Awal Bros Pekanbaru. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, bantuan dan saran serta dorongan semangat dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Allah SWT, Sang Khalik seluruh alam. Pemberi pertolongan yang tak terkira yang selalu ada untuk hamba-Nya. Yang Maha Pemberi Rahmat. Yang Maha Pembuat Rencana Terindah untuk setiap hamba-Nya.
2. Kedua Orang Tua, yang telah mendukung, serta mendoakan agar dilancarkan dan diberikan hasil yang terbaik.

3. Ibu Dr. Dra. Wiwik Suryandartiwi, MM selaku Ketua STIKes Awal Bros Pekanbaru, sekaligus dosen pembimbing II yang telah memberikan arahan dan bimbingannya.
4. Bapak Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep., MMR selaku Ketua Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit.
5. Bapak Marian Tonis, SKM., M.K.M selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan dan bimbingannya.
6. Bapak Abdul Zaky, M.Si selaku penguji yang telah memberikan beberapa masukan, arahan beserta bimbingannya.
7. Ibu Apt, Harmi Suswita, S. Farm selaku Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru.
8. Segenap Dosen dan Staf Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit STIKes Awal Bros Pekanbaru, yang telah memberikan dan membekali penulis dengan ilmu pengetahuan.
9. Semua rekan-rekan dan teman seperjuangan yaitu Sandya Bunga Prathivi Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit STIKes Awal Bros Pekanbaru.
10. Serta semua pihak yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung selama penulisan skripsi ini yang tidak dapat peneliti sampaikan satu persatu, terima kasih banyak atas semuanya.

Akhir kata penulis sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan skripsi ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhoi segala usaha kita.

Pekanbaru, 14 September 2021

Ani Riza Wati

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR ISTILAH	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.3.1 Tujuan Umum	9
1.3.2 Tujuan Khusus	9
1.4 Manfaat Penelitian	10
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	11
1.6 Penelitian Sejenis	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Rumah Sakit	13
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit	13
2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	13
2.1.3 Jenis – Jenis Rumah Sakit	14
2.1.4 Klasifikasi Rumah Sakit	15
2.2 Konsep IFRS (Instalasi Farmasi Rumah Sakit)	17
2.2.1 Pengertian IFRS	17
2.2.2 Struktur Organisasi IFRS	17
2.2.3 Sumber Daya Manusia IFRS	18
2.2.4 Fungsi IFRS	19
2.3 Manajemen	20
2.3.1 Pengertian Manajemen	20
2.3.2 Fungsi Manajemen	22
2.4 Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit	24
2.4.1 Pengertian Logistik	24
2.4.2 Kegiatan dan Tujuan Logistik Rumah Sakit	25
2.4.3 Fungsi-Fungsi Manajemen Logistik Rumah Sakit	27
2.4.4 Output yang Diharapkan	35

2.5 Kerangka Teori	36
2.6 Kerangka Berfikir	37
BAB III METODE PENELITIAN	38
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	38
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	38
3.2.1 Lokasi Penelitian	38
3.2.2 Waktu Penelitian	38
3.3 Informan Penelitian	38
3.4 Definisi Istilah	39
3.5 Jenis dan Cara Pengumpulan Data	45
3.5.1 Data Primer	45
3.5.2 Data Sekunder	46
3.6 Pengolahan dan Analisis Data	46
3.7 Keaslian Data	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	50
4.1. Gambaran Umum Rumah Sakit	50
4.2. Hasil	54
4.3. Keterbatasan Penelitian	79
4.4. Pembahasan	79
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	105
5.1. Kesimpulan.....	105
5.2. Saran.....	106
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Penelitian Sejenis	11
Tabel 3.1 Informan Penelitian	39
Tabel 3.2 Definisi Istilah	39
Tabel 4.1 Jumlah Tenaga Penunjang Medis	51
Tabel 4.2 Karakteristik Informan	54

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	36
Gambar 2.2 Kerangka Berfikir	37

DAFTAR ISTILAH

Istilah	Keterangan
BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
FIFO	<i>First In First Out</i>
FEFO	<i>First Expired First Out</i>
<i>Stock Opname</i>	Perhitungan Persediaan Barang
<i>Fast Moving</i>	Obat yang Sering Keluar
<i>Slow Moving</i>	Obat yang Jarang Keluar
SDM	Sumber Daya Manusia
SIMRS	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
<i>Urgent</i>	Mendesak
<i>Stock Out</i>	Kehabisan Stok
<i>Stagnant</i>	Sendat
APBD	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
Inpres	Instruksi Presiden
Banpres	Bantuan Presiden
<i>CT Scan</i>	<i>Computed Tomography</i>
Expired Date	Tanggal Kedaluwarsa
<i>Input</i>	Masukan
<i>Output</i>	Keluaran
Variabel Dependen	Variabel Dipengaruhi
Variabel Independen	Variabel Mempengaruhi
<i>Purposive Sampling</i>	Teknik Penelitian
<i>Crosscheck</i>	Pemeriksaan Kembali
WHO	<i>World Health Organization</i>
BPS	Badan Pusat Statistik
EDC	<i>Elektronik Data Capture</i>

VIP	<i>Very Important Person</i>
ICU	<i>Intensive Care Unit</i>
HCU	<i>High Care Unit</i>
Supply	Pasokan
IF	Instalasi Farmasi

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat permohonan izin survey awal ke Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani
- Lampiran 2 Surat balasan izin survey awal dari Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani
- Lampiran 3 Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 4 Lembar konsultasi pembimbing I
- Lampiran 5 Lembar konsultasi pembimbing II
- Lampiran 6 Lembar observasi
- Lampiran 7 Pedoman wawancara
- Lampiran 8 Matriks Wawancara
- Lampiran 9 Dokumentasi
- Lampiran 10 Laporan Obat Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) 2011, rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. WHO menyebutkan juga bahwa pengertian kesehatan adalah sebagai suatu keadaan fisik, mental, dan sosial kesejahteraan dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit. 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 serta menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Pelayanan kesehatan adalah hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang mana

harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 58 tahun 2014 tentang standar pelayanan farmasi, menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan obat yang bermaksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan farmasi rumah sakit juga merupakan salah satu kegiatan yang ada di Rumah Sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Menurut WHO 1993 (dalam Satibi 2016) mengatakan bahwa pada proses pemilihan obat seharusnya mengikuti pedoman seleksi obat yang disusun oleh WHO yaitu memilih obat yang tepat dan terbukti efektif serta merupakan *drug of choice*, memilih seminimal mungkin obat untuk suatu jenis penyakit, mencegah duplikasi, melakukan monitoring kontra indikasi dan efek samping obat secara cermat untuk mempertimbangkan penggunaannya, biaya obat yang secara klinik sama harus dipilih yang termurah, menggunakan obat dengan nama generik. Setelah dilakukan seleksi sebaiknya suplai obat sesuai dengan obat yang dipilih.

Manajemen logistik di Rumah Sakit adalah aspek terpenting yang harus ada di suatu rumah sakit. Manajemen logistik obat di Rumah Sakit yang meliputi tahap-tahap yaitu perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, evaluasi dan monitoring yang saling terkait

satu sama lain, sehingga harus terkoordinasi dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi dengan baik dan optimal (Febriawati, 2013).

Menurut Prabowo, P., dkk 2015 (dalam Titik Rahayu Indarti, dkk, 2019) di banyak negara berkembang belanja obat di Rumah Sakit dapat menghabiskan 40-50% biaya keseluruhan rumah sakit. Biaya yang cukup besar itu harus dikelola dengan efektif dan efisien karena dana kebutuhan obat di Rumah Sakit tidak selalu sesuai dengan kebutuhan nyata pelayanan.

Menurut Manivel, P., dkk 2017 (dalam Titik Rahayu Indarti, dkk, 2019) pada saat ini tataran global telah dirintis program *Good Governance in Pharmaceutical Sector* atau nama yang lebih dikenal yaitu tata kelola obat yang baik pada sektor farmasi. Indonesia sendiri termasuk kedalam negara yang ikut bergabung dalam program ini bersama dengan 19 negara lainnya. Pentingnya tata kelola obat yang baik ini dilakukan karena mengingat banyak sekali praktek ilegal di lingkungan kefarmasian mulai dari *clinical trial*, riset dan pengembangan, registrasi, pendaftaran, paten, produksi, penetapan harga, visibilitas persediaan, peramalan kebutuhan, pengadaan, seleksi distribusi dan transportasi.

Berdasarkan survei yang dilakukan Pusat Kajian Ekonomi dan Kebijakan Kesehatan (2016), survei kepada 422 peserta JKN di 13 provinsi yang berhasil dihubungi, 20 % responden mengeluarkan biaya pribadi untuk membeli obat-obatan. Alasan responden antara lain karena kekosongan obat di Rumah Sakit (30 %) dan obat yang diresepkan tidak ditanggung oleh BPJS Kesehatan (Pusat Kajian Ekonomi dan Kebijakan Kesehatan tahun 2016).

Rumah sakit di Indonesia mempertahankan metode pengendalian persediaan obat tetapi mereka masih mengalami masalah dalam mencapai manajemen persediaan yang efektif terlihat bahwa terjadinya perencanaan obat yang kurang baik maka dari itu pentingnya untuk melakukan pengelolaan suplai obat agar dapat mengatasi kekurangan dan kelebihan stok, kedaluwarsa, rantai pasokan, dll.

Keberadaan obat merupakan kondisi pokok yang harus terjaga ketersediaannya karena ketersediaan obat merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pelayanan kesehatan, dan dengan persepsi masyarakat tentang hasil dari pelayanan kesehatan adalah menerima obat setelah berkunjung ke sarana kesehatan (DEPKES RI, 2011).

Menurut Anief 2001 (dalam Satibi 2016) salah satu tujuan sistem pengendalian obat yaitu menciptakan keseimbangan antara persediaan dan permintaan. Dijelaskan juga bahwa dokter ataupun apoteker dapat mengganti obat generik dengan obat paten yang sama komponennya. Oleh karena itu juga penggunaan untuk obat paten pun meningkat hingga sampai ada yang melakukan pembelian oba *cito* di luar rumah sakit dikarenakan persediaan obat paten yang tidak cukup di Gudang Farmasi (Ajrina Winasari, 2015).

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk melihat gambaran manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani apakah sudah memenuhi Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit atau sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016. Apabila rumah sakit tidak mampu merencanakan dan melaksanakan manajemen obat dengan baik

maka rumah sakit tersebut tidak mampu mencapai titik keberhasilan. Kegagalan manajemen logistik akan menurunkan kualitas pelayanan rumah sakit sehingga kepuasan pasien juga akan menurun.

Menurut Hermawan Budiyanto (2011) menjelaskan terkait administrasi dan manajemen. Administrasi itu sebagai ilmu pengetahuan yang baru berkembang akhir abad XIX, administrasi juga sebagai suatu seni dalam praktek, timbul bersamaan dengan timbulnya peradaban manusia. Bidang administrasi berkembang dalam rangka untuk meningkatkan kemampuan administratif, bukan hanya untuk lingkungan pemerintahan saja tetapi juga bagi organisasi-organisasi swasta. Administrasi pada zaman modern ini adalah proses kegiatan yang perlu dikembangkan secara terus menerus agar dapat mencapai tujuan yang benar-benar bisa berperan seperti yang diharapkan. Administrasi itu tidak terlepas dari ilmu-ilmu sosial seperti ilmu politik, ilmu hukum, ilmu sejarah, ilmu antropologi, ilmu ethnologi dan ilmu di bidang kesehatan.

Menurut Hermawan Budiyanto (2011) administrasi dan manajemen sering kali disamakan padahal itu adalah hal yang berbeda. Administrasi itu merupakan fungsi industri yang berkaitan dengan penetapan kebijakan perusahaan, koordinasi produksi, keuangan dan distribusi, penentuan arah organisasi dan kontrol tertinggi eksekutif. Sementara manajemen merupakan fungsi dari organisasi yang bertugas melaksanakan kebijakan dalam batas-batas yang ditetapkan administrasi dan menggerakkan sumber daya organisasi kepada tujuan yang ditentukan sebelumnya. Oleh karena itu administrasi

diartikan sebagai suatu proses yang universal yang mengorganisasikan manusia dan sumber daya dengan efisien, sehingga mengarahkan pada kegiatan organisasi untuk sasaran dan tujuan bersama. Administrasi itu berada pada level atas (para pengambil keputusan tertinggi) berorientasi pada tujuan, sedangkan manajemen berada pada level menengah-bawah berorientasi pada sarana atau cara. Di suatu rumah sakit memiliki bagian administrasi dan manajemen yang keduanya tidak dapat dipisahkan karena memang memiliki keterkaitan, dan didalamnya terdapat unit-unit yang harus dikelola berdasarkan teori administrasi dan manajemen seperti manajemen SDM, manajemen keuangan, manajemen logistik, manajemen farmasi, dan lain sebagainya.

Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru merupakan salah satunya rumah sakit milik swasta yang merupakan rumah sakit tipe C. Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru ini terletak di Jalan Jendral Sudirman, Wonorejo, Kecamatan Marpoyan Damai, Kota Pekanbaru, Riau. Berdasarkan sumber data yang diberikan oleh Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani memiliki 14 orang pegawai dengan pembagian tugas yaitu 1 orang kepala Instalasi Farmasi yang dikepalai seorang apoteker, 4 orang apoteker pendamping, 8 asisten apoteker, 1 orang administrasi.

Kejadian kehabisan stok obat pernah terjadi pada tahun 2019. Berdasarkan pengalaman pribadi penulis sebagai pasien umum, bahwa harus membeli obat di Apotek luar rumah sakit karena obat yang diresepkan oleh dokter tidak tersedia di apotik rumah sakit. Pihak rumah sakit mengaku jika

memang persediaan obat hingga saat ini belum stabil dan memang masih ada yang kurang.

Data diatas diperkuat oleh hasil survei awal melalui wawancara yang dilakukan pada bulan Maret 2021 dengan Kepala Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani, diketahui bahwa metode yang digunakan dalam perencanaan obat yaitu metode konsumsi. Metode konsumsi adalah metode perencanaan yang didasarkan pada pola penggunaan periode sebelumnya. Sistem penyimpanan obat di Instalasi Farmasi ini menggunakan metode FIFO (*first in first out*) dan FEFO (*First Expired First Out*) yang mana lebih mengutamakan metode FIFO tetapi seiring dengan berjalannya waktu bisa berubah menjadi FEFO karena setiap bulan selalu dilakukan *stock opname*. Kepala Farmasi juga mengatakan bahwa memang ada masalah terkait obat yang masih mengalami *stock out* yang mana masalah tersebut adalah tingkat ketersediaan obat yang belum sesuai dengan kebutuhan pelayanan yang ada di Rumah Sakit. Obat-obat yang sering habis yaitu obat yang tergolong dalam obat *fast moving* dan untuk obat yang *slow moving* tetap disediakan tetapi tidak banyak sesuai dengan jumlah yang telah dihitung berdasarkan metode konsumsi. Kekurangan atau bahkan kekosongan obat itu terjadi dikarenakan anggaran biaya yang belum cukup, SDM yang masih kurang serta SIMRS yang belum optimal untuk dapat memenuhi jumlah obat yang seharusnya ada di Rumah Sakit tersebut. Hal itu menyebabkan pasien harus membeli obat sendiri di Apotek yang berada diluar rumah sakit kecuali untuk pasien BPJS yang harus mendapatkan obat dari rumah sakit tetapi jika itu bersifat *urgent*

dan pasiennya juga menyetujui maka boleh membeli diluar. Tindakan yang diambil ketika mengalami *stock out* biasanya dilakukan peminjaman ke farmasi rumah sakit lain atau membeli di Apotek rekanan. Dan jika masih terdapat obat yang *stagnant* sampai akhirnya rusak maka akan dikembalikan ke distributor.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik ingin melakukan penelitian sesuai dengan masalah yang ditemukan yaitu masalah ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit, maka tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah gambaran manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu bagaimana gambaran manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru?. Adapun rumusan masalah pada penelitian ini diturunkan menjadi beberapa pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana ketersediaan SDM di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru?
2. Bagaimana ketersediaan anggaran di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru?
3. Bagaimana ketersediaan sarana dan prasarana di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru?

4. Bagaimana prosedur pengendalian obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru?
5. Bagaimana proses manajemen obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru?
6. Bagaimana persediaan obat tersedia dengan efisien dan efektif di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mendapatkan gambaran manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mendapatkan gambaran ketersediaan SDM di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru.
2. Untuk mendapatkan gambaran anggaran di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru.
3. Untuk mendapatkan gambaran sarana dan prasarana di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru.
4. Untuk mendapatkan gambaran prosedur dalam penyediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru.
5. Untuk mendapatkan gambaran proses manajemen obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru.

6. Untuk mendapatkan gambaran ketersediaan obat yang efektif dan efisien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1.4.1 Bagi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani, sebagai bahan masukan bagi rumah sakit agar manajemen logistik obat dapat dilakukan secara optimal dimasa yang akan datang untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit serta bagi instalasi farmasi Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani sebagai informasi positif dan bahan masukan dalam melakukan manajemen logistik obat di masa yang akan datang sesuai dengan pedoman yang berlaku dan juga untuk meningkatkan kualitas khususnya di Bidang Farmasi dalam melakukan manajemen logistik.
- 1.4.2 Bagi perkembangan ilmu administrasi dan manajemen terkhusus mengenai manajemen logistik obat di Rumah Sakit.
- 1.4.3 Bagi STIKes Awal Bros Pekanbaru untuk dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa lain mengenai manajemen logistik obat di Rumah Sakit.
- 1.4.4 Bagi penulis untuk mengaplikasikan ilmu- ilmu teori yang diperoleh selama masa perkuliahan.
- 1.4.5 Bagi peneliti lain, dapat menambah wawasan keilmuan dan pengetahuan serta pengalaman yang dapat dijadikan referensi dalam melakukan peneltian yang terkait manajemen logistik obat di Rumah Sakit.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Berdasarkan masalah yang diidentifikasi agar mendapatkan suatu lingkup penelitian yang jelas sekaligus mencegah pembahasan yang meluas yang tidak ada kaitannya dengan masalah yang akan dibahas serta keterbatasan ilmu dan pengetahuan serta waktu dan tenaga yang dimiliki oleh penulis, maka penulis membatasi ruang lingkup penelitian ini hanya membahas tentang manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru.

1.6 Penelitian Sejenis

Tabel 1.1
Penelitian Sejenis

Keterangan	Deskripsi		
	Ani Riza Wati (2021)	Dina Pardede (2018)	Hardiyanti (2018)
Judul	Gambaran Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RS Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru	Analisis Perencanaan Obat di RSUD Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2018	Manajemen Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makassar Kota Parepare Tahun 2018
Desain Penelitian	Pendekatan Kualitatif	Pendekatan Kualitatif	Pendekatan Kualitatif
Variabel	SDM, Anggaran, Sarana dan Prasarana, Prosedur, Perencanaan, Pengadaan, Penyimpanan/Peeliharaan,	SDM, Metode, Data, Pemilihan Jenis Obat, Perhitungan Jumlah Obat	Perencanaan, Pengadaan, Penyimpanan dan Pendistribusian.

	Pendistribusian, Penghapusan, Pengendalian		
Informan	Direktur, Kepala Seksi Sarana dan Prasarana, Kepala Penunjang Medis, Kepala Instalasi Farmasi, Penanggung Jawab Gudang Farmasi, Staf Farmasi	Kepala Seksi Sarana dan Prasarana, Direktur, Kepala Sub Bagian Perencanaan, Kepala Penunjang Medis, Kepala Instalasi Farmasi, Staf Farmasi	Kepala Instalasi Farmasi, Penanggungjawab Perbekalan Farmasi, Penanggungjawab Gudang Farmasi, Penanggungjawab Distribusi Rawat Jalan, Penanggungjawab Distribusi Rawat Inap, Petugas Adminstrasi Instalasi Parmasi, Petugas Farmasi, 5 Pasien rawat Inap dan 5 Pasien Rawat Jalan
Tempat	RS Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru	RSUD Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan	Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makassar Kota Parepare