

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Madani Medan terletak di jalan A.R Hakim No.168 Kelurahan Suka Ramai I Kecamatan Medan Area Kota Medan dibangun di atas lahan seluas 1.116 m² dan luas bangunan sebesar 3.209,52 m² yang terdiri dari 4 (empat) lantai. Rumah sakit ini awalnya adalah Klinik Madani yang didirikan pada Agustus 2008 ditandai dengan keluarnya Surat Izin Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar Swasta oleh Dinas Kesehatan Kota Medan Nomor : 445/1227/VII/08 Tanggal 26 Agustus 2008. Sejalan dengan kebutuhan kesehatan dan meningkatkan status klinik menjadi Rumah Sakit Umum Madani dan pada bulan November 2017, Rumah Sakit Umum Madani telah lulus akreditasi Versi KARS 2012. Tingkat perdana dengan 4 pokja program khusus

A. Motto

“Kesehatan anda dan keluarga proritas utama kami”

B. Visi, Misi, Tujuan dan Fungsi

1. Visi

Visi Rumah Sakit Umum Madani adalah :

“Menjadikan rumah sakit yang islami yang kualitas pelayanan profesional dan bermutu “

2. Misi

Misi Rumah Sakit Umum Madani adalah :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas
- b. Meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi semua lapisan masyarakat sesuai dengan nilai-nilai islami
- c. Meningkatkan mutu tenaga kesehatan melalui sarana penelitian dan pendidikan yang diselenggarakan secara profesional dan sesuai tuntutan ajaran islam

3. Tujuan

Tujuan Rumah Sakit Umum Madani adalah :

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

4. Fungsi

Rumah Sakit Umum Madani berfungsi untuk :

- a. Penyelenggaraan pelayanan, pengobatan dan pemulihan kesehatan secara preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif
- b. Penyelenggaraan pendidikan dan penelitian sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan

- c. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

C. Sarana dan Prasarana

Gedung Rumah Sakit Umum Madani terdiri dari 4 (empat) lantai dan beberapa ruangan yaitu sebagai berikut :

1. Lantai I

Lantai I gedung Rumah Sakit Umum Madani akan digunakan untuk kegiatan administrasi dan instalasi rawat jalan seperti IGD, poli klinik kebidanan dan penyakit kandungan (Obgin), poli klinik anak, poli klinik penyakit dalam, poli klinik bedah, poli klinik gigi, poli klinik THT, poli klinik mata, poli klinik neurologi (saraf), poli klinik paru, poli klinik mata, poli klinik umum, instalasi radiologi, instalasi laboratorium, farmasi, fisioterapi, kamar jenazah, musholla serta ruangan mekanik

2. Lantai II

Lantai II digunakan untuk instalasi rawat inap yang terdiri dari ruangan super VIP, VIP A, VIP B, 2 Bed, 3 Bed, 4 Bed dan 6 Bed ruangan, administrasi serta ruangan dapur

3. Lantai III

Lantai III juga digunakan untuk instalasi rawat inap yang terdiri dari ruangan super, VIP, VIP A, VIP B, 2 Bed, 3 Bed, 4 Bed dan 6 Bed ruangan, ruangan kantor direksi serta ruangan gedung

4. Lantai IV

Lantai IV gedung Rumah Sakit Umum Madani digunakan untuk ruangan (OK), ruangan ICU, ruangan PICU, ruangan NICU, ruangan bersalin (VK), ruangan perinatologi dan instalasi rawat inap untuk 4 bed, ruangan komite medik, ruangan rapat serta ruangan rekam medik

D. Fasilitas dan Pelayanan

1. Rawat jalan

Rumah Sakit Umum Madani melaksanakan pelayanan rawat jalan yang terdiri dari ;

- a. Instalasi gawat darurat (IGD) dengan kapasitas 4 (empat) tempat tidur dilengkapi dengan fasilitas peralatan medis yang lengkap dan modern serta dilengkapi dengan *Minor Surgery*
- b. Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan (Obgyn)
- c. Poliklinik Anak
- d. Poliklinik Penyakit Dalam
- e. Poliklinik Bedah terdiri dari bedah umum, bedah syaraf, bedah orthopedi
- f. Poliklinik Gigi
- g. Poliklinik THT & KL
- h. Poliklinik Jantung
- i. Poliklinik Mata
- j. Poliklinik Paru
- k. Poliklinik Syaraf (Neurologi)
- l. Poliklinik Kulit dan Kelamin

m. Poliklinik Umum

2. Rawat Inap

Untuk rawat inap, Rumah Sakit Umum Madani memberikan fasilitas kamar yang terdiri dari :

a. Kamar Super VIP

Fasilitas kamar super VIP yaitu Electric Bed I Unit, Bed Side Cabinet, TV LED 40 Inch, Kulkas, Lemari, Meja Makan/Sofa dan AC, Air Panas/Dingin

b. Kamar VIP A

Fasilitas kamar VIP A yaitu Electric Bed I Unit, Bed Side Cabinet, TV LED 25 Inch, Kulkas, Lemari, Sofa dan AC, Air Panas/Dingin

c. Kamar VIP B

Fasilitas kamar VIP B yaitu 1 (satu) unit tempat tidur 3 Crank, Bed Side, Cabinet, TV LED 32 Inch, Kursi dan AC

d. Kamar 2 Bed

Fasilitas kamar kelas II yaitu 2 (dua) unit tempat tidur 2 Crank, Bed Side, Cabinet, TV LED 29 Inch, Kursi dan AC

e. Kamar 3, 4 dan 6 Bed

Fasilitas kamar terdiri dari 3 (tiga) unit tempat tidur 2 Crank, 4 (empat) unit tempat tidur 2 Crank dan 6 (enam) unit tempat tidur 2 Crank dan 6 (enam) unit tempat tidur 2 Crank Bed Side Cabinet, TV LCD 24 Inch dan AC

3. Penunjang Medis

Untuk menunjang kegiatan medis, Rumah Sakit Umum Madani juga menyediakan fasilitas penunjang media yaitu :

- a. Ruang Bedah (OK) terdiri dari 3 (tiga) ruangan. Layanan yang diberikan Sectio Secaria (SC), Bedah Umum, Bedah Orthopedi, Bedah Syaraf, Bedah Urologi, Bedah THT-KL, Bedah Mata, Bedah Mulut dan lain-lain.
- b. *Intensive Care Unit* (ICU) dengan kapasitas 14 (empat belas) tempat tidur ditambah 1 (satu) tempat tidur untuk ruangan isolasi dengan dilengkapi peralatan yang lengkap dan modern seperti Ventilator, Patient Monitor, Infus Pump, Syringe Pump serta SDM yang profesional dan terlatih
- c. *Perinatal Intensive Care Unit* (PICU) dengan kapasitas 5 (lima) tempat tidur dengan dilengkapi peralatan yang lengkap dan modern seperti Ventilator, Patient Monitor, Infus Pump, Syringe Pump serta SDM yang profesional dan terlatih
- d. *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) dengan kapasitas 8 (delapan) incubator dengan dilengkapi peralatan yang lengkap dan modern seperti Ventilator, Patient Monitor, Infus Pump, Syringe Pump serta SDM yang profesional dan terlatih
- e. *Recovery Room* (RR) dengan kapasitas 2 (dua) tempat tidur kamar bersalin (VK) dengan kapasitas 3 (tiga) tempat tidur dan terdiri dari 1 (satu) kamar bersalin pribadi full AC yang dilengkapi dengan peralatan yang modern dan lengkap serta tenaga medis yang profesional dan terlatih. Layanan

yang diberikan seperti persalinan normal, curetage, vacum, manual placenta dan lain-lain

- f. Kamar bersalin (VK) dengan kapasitas 3 (tiga) tempat tidur dan terdiri dari 1 (satu) kamar bersalin pribadi full AC yang dilengkapi dengan peralatan yang modern dan lengkap serta tenaga medis yang profesional dan terlatih. Layanan yang diberikan seperti persalinan normal, curetage, vacum, manual placenta dan lain-lain
 - g. Ruangan perinatologi/kamar bayi dengan kapasitas 25 (dua puluh lima) box baby
 - h. Instalasi laboratorium
Pemeriksaan yang dilakukan terdiri dari pemeriksaan darah rutin (hematologi), urine rutin, kimia klinis, elektrolit dan lain-lain
 - i. Instalasi radiologi
 - j. Instalasi fisioterapi
Dilengkapi dengan peralatan yang modern dan lengkap serta tenaga medis yang profesional dan terlatih
 - k. Instalasi farmasi
 - l. Kamar mayat
4. Fasilitas lainnya
- Disamping fasilitas seperti yang disebutkan diatas Rumah Sakit Umum Madani juga menyediakan fasilitas lainnya seperti oksigen central, lift, ambulans, musholla, supermarket, kamar jenazah, toilet

4.2 Karakteristik Informan

Jumlah informan dalam penelitian ini adalah 6 informan, yang terdiri dari 1 informan Kepala instalasi farmasi, 2 informan Petugas gudang instalasi farmasi, 2 informan Petugas apoteker dan 1 informan Kabid Penunjang Pelayanan

Tabel 4.1 Karakteristik Informan

No	Informan	Jenis Kelamin	Umur (tahun)	Pendidikan	Lama bekerja	Keterangan
1	Karliani	Perempuan	40 tahun	D3 Farmasi	4 tahun	Kepala instalasi farmasi
2	Khairani Jambak	Perempuan	20 tahun	SMF	3 tahun	Petugas gudang instalasi farmasi
3	Afrina Deni	Perempuan	30 tahun	D3 Farmasi	3 tahun	Petugas gudang instalasi farmasi
4	Ferunnisa Amalia Lubis	Perempuan	34 tahun	S1 Farmasi/ Apoteker	4 tahun	Petugas apoteker
5	Septia Adrina Dalimunthe	Perempuan	25 tahun	S1 Farmasi/ Apoteker	2 tahun	Petugas apoteker
6	Dr. Indra Sazali, M.Kes	Laki-Laki	34 tahun	S2 Kesehatan Masyarakat	4 tahun	Kabid Penunjang Pelayanan

4.3 Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Rumah Sakit Umum Madani memiliki satu gudang instalasi farmasi yang salah satu kegiatannya adalah penyimpanan obat beroperasi secara penuh 3 shift

(pagi, sore dan malam) mengingat bahwa keperluan obat selalu dibutuhkan setiap saat baik pasien rawat inap maupun rawat jalan

4.3.1 Input (Sumber Daya Manusia, Prosedur Serta Sarana dan Prasarana) Dari Sistem Penyimpanan Obat

Tabel 4.2 Matriks Pernyataan Informan Kepala Instalasi Farmasi tentang Input (Sumber Daya Manusia, Prosedur Serta Sarana dan Prasarana) Dari Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Informan 1	Pernyataan
Kepala instalasi farmasi	Sumber daya manusia maksudnya dek... kami masih membutuhkan karyawan di gudang obat karena banyak yang perlu dikerjakan di gudang obat ini dalam hal penyimpanan obat. Prosedur kerja di gudang obat ini masih banyak hambatan dikarenakan belum adanya uraian tugas yang jelas setiap staf. Kami jarang diberi pelatihan dan kami juga jam kerja saling mengerti terkadang. Sarana dan prasarana masih banyak kekurangan yang harus dilengkapi dalam gudang obat ini

Berdasarkan pernyataan di atas dari informan 1 tentang input (sumber daya manusia, prosedur serta sarana dan prasarana) dari sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani diketahui bahwa sumber daya manusia membutuhkan karyawan dalam hal penyimpanan obat. Prosedur kerja dalam hal penyimpanan obat banyak hambatan dikarenakan belum adanya uraian tugas yang jelas dari masing-masing staf. Sarana dan prasarana masih banyak kekurangan yang harus dilengkapi dalam gudang obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Tabel 4.3 Matriks Pernyataan Informan Petugas Gudang Instalasi Farmasi tentang Input (Sumber Daya Manusia, Prosedur Serta Sarana dan Prasarana) Dari Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Informan 2	Pernyataan
Petugas gudang instalasi farmasi	<p>Di gudang sama seperti di instalasi farmasi tidak memiliki uraian tugas kerja yang benar-benar langsung dari kepala instalasi dek. Kalau pun ada ya tupoksinya saya buat sendiri dan itu pun sifatnya tidak tetap, bisa ganti-ganti orang yang mengerjakannya</p> <p>Gudang instalasi SDMnya belum berdasarkan standar pelayanan farmasi di rumah sakit. Dimana yang menjadi kepala instalasi rumah sakit hanya berpendidikan D3 Farmasi yang seharusnya kepala instalasi rumah sakit berpendidikan S1 Farmasi (sarjana farmasi).</p> <p>Hambatan yang ada di gedung farmasi penyimpanan obat yaitu tidak adanya komputer, tanda dilarang masuk di pintu masuk, penambahan kursi, meja, rak, pallet, alat pemadam kebakaran di ruang penyimpanan obat</p> <p>Sulitnya petugas melakukan pengelompokkan jenis obat, hal ini dikarenakan jumlah lemari obat yang disediakan masih kurang. Ini menyebabkan petugas seringkali kebingungan mencari obat di lemari jika ada permintaan obat dari unit lain</p>

Berdasarkan pernyataan di atas dari informan 2 tentang input (sumber daya manusia, prosedur serta sarana dan prasarana) dari sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani diketahui staf gudang obat tidak memiliki uraian tugas kerja. Kepala Instalasi rumah sakit masih berpendidikan D3 farmasi. Hambatan yang ada di gedung farmasi penyimpanan obat yaitu tidak adanya komputer, tanda dilarang masuk di pintu masuk, penambahan kursi, meja, rak, pallet, alat pemadam kebakaran di ruang penyimpanan obat. Sulitnya petugas melakukan pengelompokkan jenis obat, hal ini dikarenakan jumlah lemari obat yang disediakan masih kurang.

Tabel 4.4 Matriks Pernyataan Informan Petugas Gudang Instalasi Farmasi tentang Input (Sumber Daya Manusia, Prosedur Serta Sarana dan Prasarana) Dari Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Informan 3	Pernyataan
Petugas gudang instalasi farmasi	<p>Jumlah karyawan yang relatif sedikit tersebut dibandingkan dengan volume pekerjaan semakin bertambah terlebih pada jam kunjungan tinggi yaitu pada pagi hari/shift I (pukul 07.00-15.00 WIB) dan terlihat pada jumlah resep yang harus dilayanani rata-rata 250 resep setiap harinya dengan jumlah karyawan 2 orang/shiftnya. Jumlah karyawan dengan beban kerja yang dihadapi setiap harinya di instalasi farmasi tidak sesuai, sehingga berdampak negatif terhadap pelaksanaan manajemen obat yang tidak berjalan dengan optimal, seperti manajemen obat tidak berjalan dengan efektif dan efisien, karyawan tidak mengetahui yang mana tugas pokok mana yang tidak, karyawan melaksanakan kerja tidak sesuai dengan bidang yang dimilikinya, karyawan akan bekerja kalau di tunggu pemerintah oleh atasannya dan untuk peningkatan mutu pelayanan farmasi akan mengalami kesulitan karena dalam meningkatkan mutu pelayanan harus berdasarkan penilaian terhadap staf, yaitu berdasarkan tugas yang terkait dengan pekerjaan fungsional yang diberikan dan juga pada penampilan kerja yang dihasilkan</p> <p>Sarana dan prasarana masih banyak yang harus dibenahi dek misalnya tidak adanya komputer, tanda dilarang masuk di pintu masuk, penambahan kursi, meja, rak, pallet, alat pemadam kebakaran di ruang penyimpanan obat</p>

Berdasarkan pernyataan di atas dari informan 3 tentang input (sumber daya manusia, prosedur serta sarana dan prasarana) dari sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani diketahui jumlah karyawan yang relatif sedikit tersebut dibandingkan dengan volume pekerjaan. Sarana dan prasarana terdapat kendala misalnya tidak adanya komputer, tanda dilarang masuk di pintu masuk, penambahan kursi, meja, rak, pallet, alat pemadam kebakaran di ruang penyimpanan obat

Tabel 4.5 Matriks Pernyataan Informan Petugas Apoteker tentang Input (Sumber Daya Manusia, Prosedur Serta Sarana dan Prasarana) Dari Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Informan 4	Pernyataan
Petugas apoteker	<p>Staf masih kurang dikarenakan banyaknya pekerjaan yang ada di gudang penyimpanan obat. Prosedur kerja masih terdapat kendala misalnya.... ya... dek... uraian tugas belum jelas. Kami disini merangkum mengerjakan pekerjaan yang ada supaya cepat selesai. Sarana penyimpanan paling hanya ada gudang farmasi, tapi ya belum ada ruangan petugas gudangnya semuanya masih menyatu.... udah ada Ac nya juga dilengkapi sama kunci.. tapi buat jendela emang kita engga pernah buka dan ga bisa dibuka juga ya</p>

Berdasarkan pernyataan di atas dari informan 4 tentang input (sumber daya manusia, prosedur serta sarana dan prasarana) dari sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani diketahui staf masih kurang di

gudang penyimpanan obat. Prosedur kerja belum jelas uraian tugas setiap staf. Sarana prasarana belum adanya ruangan petugas gudang.

Tabel 4.6 Matriks Pernyataan Informan Petugas Apoteker tentang Input (Sumber Daya Manusia, Prosedur Serta Sarana dan Prasarana) Dari Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Informan 5	Pernyataan
Petugas apoteker	Staf gudang obat dibutuhkan penambahan itupun klu direktur setuju dek.. prosedur kerja pun belum jelasnya uraian tugas masing-masing staf. Sarana dan prasarananya hanya terdiri dari lemari hanya segitu yah jadi penyimpanan dan pengaturan obatnya itu lho jadi gak bisa diatur dan dipisahkan jenisnya, jangankan jenis dinamain aja susah ya haha... ya jadi satu lemari buat berbagai macam item deh. Kemudian keadaan gudangnya juga yang sangat minimalis sekali juga membuat barang yang disimpan itu jadi tidak bisa banyak.

Berdasarkan pernyataan di atas dari informan 5 tentang input (sumber daya manusia, prosedur serta sarana dan prasarana) dari sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani diketahui staf masih kurang di gudang penyimpanan obat. Prosedur kerja belum jelas uraian tugas setiap staf. Sarana prasarana dibutuhkan penambahan ruangan untuk penyimpanan obat

Tabel 4.7 Matriks Pernyataan Informan Perwakilan Direktur Bidang Pelayanan tentang Input (Sumber Daya Manusia, Prosedur Serta Sarana dan Prasarana) Dari Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Informan 6	Pernyataan
Perwakilan direktur bidang pelayanan	Sumber daya manusia (SDM) masih dibutuhkan penambahan staf. Prosedur kerja belum adanya pembagian uraian tugas masing-masing staf. Sejauh ini sarana dan prasarana penyimpanan obat yang disediakan di Rumah Sakit Umum Madani dianggap masih belum mencukupi kebutuhan penyimpanan. Sarana dan prasarana yang disediakan masih minim sehingga menghambat petugas dalam melakukan penyimpanan obat

Berdasarkan pernyataan di atas dari informan 6 tentang input (sumber daya manusia, prosedur serta sarana dan prasarana) dari sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani diketahui dibutuhkan penambahan staf yang bekerja di gudang obat. Prosedur kerja belum adanya pembagian uraian tugas masing-masing staf. Sarana dan prasarana yang disediakan masih minim sehingga menghambat petugas dalam melakukan penyimpanan obat.

4.3.2 Proses (Penyusunan Obat, Pengeluaran Obat dan Stok Opname Obat) Dari Sistem Penyimpanan Obat

Tabel 4.8 Matriks Pernyataan Informan Kepala Instalasi Farmasi tentang Proses (Penyusunan Obat, Pengeluaran Obat dan Stok Opname Obat) Dari Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Informan 1	Pernyataan
Kepala instalasi farmasi	<p>Penyusunan obat di rak-rak dan lemari penyimpanan di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Madani disusun membentuk satu garis lurus dan tidak terdapat banyak sekat di ruangan tersebut</p> <p>Pendistribusian obat kami lakukan berdasarkan kartu stok, kalau mau lebih jelas lagi tanya sama orang gudang saja dek.</p> <p>Kalau stok opname itu kan kita mencocokkan ya antara jumlah fisik obat nih yang uda di gudang berapa jumlahnya sama yang ada di sistem atau datanya petugas gudang itu. Kita lihat yah sesuai atau enggak. Kalo sampai ada yang ngga sama ya kita suruh analisis sama mereka kenapa bisa ngga sama begitu kan seharusnya.</p>

Berdasarkan pernyataan di atas dari informan 1 tentang proses (penyusunan obat, pengeluaran obat dan stok opname obat) dari sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani diketahui penyusunan obat di rak-rak dan lemari penyimpanan di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Madani disusun membentuk satu garis lurus. Pendistribusian obat berdasarkan kartu stok. Stok opname disesuaikan jumlah fisik obat atau data gudang obat

Tabel 4.9 Matriks Pernyataan Informan Petugas Gudang Instalasi Farmasi tentang Proses (Penyusunan Obat, Pengeluaran Obat dan Stok Opname Obat) Dari Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Informan 2	Pernyataan
Petugas gudang instalasi farmasi	<p>Pendistribusian obat berdasarkan kebutuhan yang tercantum di dalam kartu stok, dimana kartu stok ini nantinya digunakan untuk mencatat mutasi obat, seperti: penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kedaluwarsa. Pendistribusian obat tidak ada batasan, kami mengeluarkan obat sesuai dengan permintaan atau pesanan. Pengeluaran dan penyerahan obat tidak teratur karena sering terjadi kekosongan obat.</p> <p>Biasanya bagian keuangan tapi nanti kita juga rolling siapa yang harus stok opname disana terus juga harus ada kepala instalasi farmasinya sama petugas gudangnya itu. Kalo kita 3 bulan sekali untuk keseluruhan gudang tapi untuk yang sampel random itu sebulan sekali aja sih.</p>

Berdasarkan pernyataan di atas dari informan 2 tentang proses (penyusunan obat, pengeluaran obat dan stok opname obat) dari sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani diketahui pendistribusian obat berdasarkan kebutuhan yang tercantum di dalam kartu stok. Pendistribusian obat tidak ada batasan, kami mengeluarkan obat sesuai dengan permintaan atau pesanan. Pengeluaran dan penyerahan obat tidak teratur karena sering terjadi kekosongan obat

Tabel 4.10 Matriks Pernyataan Informan Petugas Gudang Instalasi Farmasi tentang Proses (Penyusunan Obat, Pengeluaran Obat dan Stok Opname Obat) Dari Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Informan 3	Pernyataan
Petugas gudang instalasi farmasi	<p data-bbox="580 636 1353 835">Penyusunan obat di rak-rak dan lemari penyimpanan di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Madani disusun membentuk satu garus lurus dan tidak terdapat banyak sekat di ruangan tersebut</p> <p data-bbox="580 857 1353 1146">Kami melakukan pencatatan di buku laporan, adapun yang dicatat seperti berapa obat yang telah dikeluarkan, nomorurut sesuai dengan pengeluaran obat, tanggal pengeluaran barang, nomor tanda bukti pengeluaran baik yang berupa surat kiriman dan tanggal dokumen, jumlah item obat, total harga serta keterangan, kemudian dibukukan pada buku harian pengeluaran obat sesuai data obat kemudian terakhir kami dokumentasikan</p> <p data-bbox="580 1149 1353 1438">Kegiatan stok opname random dilakukan secara berkala oleh petugas keuangan, didampingi oleh Kepala Instalasi farmasi dan petugas gudang farmasi. Stok opname random biasanya dilakukan setiap satu bulan sekali. Sedangkan stok opname keseluruhan dijadwalkan setiap 3 bulan sekali. Namun pada pelaksanaannya sering lebih dari 3 bulan atau menunggu surat edaran dari direktur Rumah Sakit Umum Madani</p>

Berdasarkan pernyataan di atas dari informan 3 tentang proses (penyusunan obat, pengeluaran obat dan stok opname obat) dari sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani diketahui penyusunan obat di rak-rak dan lemari penyimpanan di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Madani disusun membentuk satu garus lurus dan tidak terdapat banyak sekat di ruangan. Kegiatan stok opname random dilakukan secara berkala oleh petugas keuangan setiap 3 bulan sekali

Tabel 4.11 Matriks Pernyataan Informan Petugas Apoteker tentang Proses (Penyusunan Obat, Pengeluaran Obat dan Stok Opname Obat) Dari Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Informan 4	Pernyataan
Petugas apoteker	Menurut saya ya.... bagaimanalah di gudang farmasi disini rak-rak dan lemari penyimpanan di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Madani disusun membentuk satu garis lurus dan tidak terdapat banyak sekat di ruangan tersebut. Namun, di lorong antara satu rak dengan rak lainnya terdapat banyak obat-obatan dan alat kesehatan yang diletakkan didalam kardus dan bertumpuk dilantai

Berdasarkan pernyataan di atas dari informan 4 tentang proses (penyusunan obat, pengeluaran obat dan stok opname obat) dari sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani diketahui penyusunan obat di rak-rak dan lemari penyimpanan di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Madani disusun membentuk satu garis lurus. Terdapat banyak obat-obatan dan alat kesehatan yang diletakkan didalam kardus dan bertumpuk dilantai

Tabel 4.12 Matriks Pernyataan Informan Petugas Apoteker tentang Proses (Penyusunan Obat, Pengeluaran Obat dan Stok Opname Obat) Dari Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Informan 5	Pernyataan
Petugas apoteker	<p>Obat yang sudah diterima disusun sesuai pengelompokan untuk memudahkan pencarian, pengawasan dan pengendalian stok obat, pemindahan obat harus berhati-hati, golongan antibiotik harus disimpan dalam wadah tertutup rapat, vaksin dan serum harus dalam wadah yang tertutup rapat dan disimpan dalam lemari es, obat injeksi disimpan dalam tempat yang terhindar dari matahari, bentuk tablet disimpan dalam wadah tertutup rapat dan pengambilannya menggunakan sendok, obat yang menggunakan waktu kadaluwarsa supaya dituliskan pada doos luar dengan menggunakan spidol, penyimpanan obat dengan kondisi khusus, cairan diletakkan pada bagian bawah. Tata cara menyimpan dan menyusun obat harus sesuai dengan peraturan yang ada. Ketidaksesuaian dalam tata cara menyimpan dan menyusun obat akan mempengaruhi seluruh proses penyimpanan obat... ya... begitulah menurut saya ya</p>

Berdasarkan pernyataan di atas dari informan 5 tentang proses (penyusunan obat, pengeluaran obat dan stok opname obat) dari sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani diketahui obat yang sudah diterima disusun sesuai pengelompokan untuk memudahkan pencarian, pengawasan dan pengendalian stok obat

Tabel 4.13 Matriks Pernyataan Informan Perwakilan Direktur Bidang Pelayanan tentang Proses (Penyusunan Obat, Pengeluaran Obat dan Stok Opname Obat) Dari Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Informan 6	Pernyataan
Perwakilan direktur bidang pelayanan	Penyimpanan obat yang sudah di terima di cek dalam list obat di permintaan ketika sudah dan tidak di temukan obat yang expire lalu di simpan dalam gudang obat dan disusun secara pengelompokan sesuai jenis obat

Berdasarkan pernyataan di atas dari informan 6 tentang proses (penyusunan obat, pengeluaran obat dan stok opname obat) dari sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani diketahui penyimpanan obat yang sudah di terima di cek dalam list obat di permintaan ketika sudah dan tidak di temukan obat yang expire lalu di simpan dalam gudang obat dan disusun secara pengelompokan sesuai jenis obat

4.3.3 Output (Obat Tersimpan di Gudang Farmasi Dengan Efisien) Dari Sistem Penyimpanan Obat

Tabel 4.14 Matriks Pernyataan Informan Kepala Instalasi Farmasi tentang Output (Obat Tersimpan di Gudang Farmasi Dengan Efisien) Dari Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Informan 1	Pernyataan
Kepala instalasi farmasi	Obat sudah kami letakkan di tempat yang aman, adek lihat sendiri sudah ada rak yang tersedia di sini agar obat tetap dalam kondisi yang baik ketika akan digunakan, aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik dan kimia serta mutunya tetap terjamin

Berdasarkan pernyataan di atas dari informan 1 tentang output (obat tersimpan di gudang farmasi dengan efisien) dari sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani diketahui obat disusun pada rak obat

Tabel 4.15 Matriks Pernyataan Informan Petugas Gudang Instalasi Farmasi tentang Output (Obat Tersimpan di Gudang Farmasi Dengan Efisien) Dari Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Informan 2	Pernyataan
Petugas gudang instalasi farmasi	Penyimpanan obat di gudang farmasi berdasarkan alfabetis untuk setiap bentuk sediaan dan pada kelas terapi menerapkan prinsip <i>First In First Out</i> (FIFO) dan <i>First Expired First Out</i> (FEFO), obat disimpan di rak, sediaan obat cairan dipisahkan dari sediaan padatan serta vaksin dan supositoria disimpan dalam lemari pendingin

Berdasarkan pernyataan di atas dari informan 2 tentang output (obat tersimpan di gudang farmasi dengan efisien) dari sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani diketahui penyimpanan obat di gudang farmasi berdasarkan alfabetis untuk setiap bentuk sediaan dan pada kelas terapi menerapkan prinsip *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO)

Tabel 4.16 Matriks Pernyataan Informan Petugas Gudang Instalasi Farmasi tentang Output (Obat Tersimpan di Gudang Farmasi Dengan Efisien) Dari Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Informan 3	Pernyataan
Petugas gudang instalasi farmasi	Obat yang masuk disimpan di dalam gudang kemudian dicatat di buku laporan kami sambil diperhatikan dan diperiksa obat-obat yang mana harus disimpan secara khusus, seperti obat yang memerlukan suhu tertentu, narkotika, psikotropika, sitostastik, reagensia dan bahan yang mudah terbakar, kemudian obat langsung disimpan di dalam gudang disusun dengan rapi mana yang bentuk tablet, tablet salut, kapsul, cairan, salep dan injeksi. Gudang penyimpanan obat masih kurang luas dan kurang dari persyaratan apa adanya seperti ruangan sempit, fasilitas dan sarana serta peralatan yang masih kurang, ventilasi yang belum memadai, jendela yang tidak ada, rak obat kami yang masih kurang sementara obat yang mau disimpan dan disusun banyak terpaksa kami taruh di kardus

Berdasarkan pernyataan di atas dari informan 3 tentang output (obat tersimpan di gudang farmasi dengan efisien) dari sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani diketahui obat yang masuk disimpan di dalam gudang kemudian dicatat di buku laporan. Gudang penyimpanan obat masih kurang luas seperti ruangan sempit, fasilitas dan sarana serta peralatan yang masih kurang, ventilasi yang belum memadai, jendela yang tidak ada dan rak obat yang masih kurang

Tabel 4.17 Matriks Pernyataan Informan Petugas Apoteker tentang Output (Obat Tersimpan di Gudang Farmasi Dengan Efisien) Dari Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Informan 4	Pernyataan
Petugas apoteker	Penyimpanan obat di gudang farmasi berdasarkan <i>First In First Out</i> (FIFO) dan <i>First Expired First Out</i> (FEFO). Proses penerimaan ya saat barang datang kami cek semuanya, lengkap sesuai pesanan atau tidak, ada dari pihak pemasok, orang gudang dan panitia anggaran. berita acara dan ditandatangani kalau sudah pas. tidak rumitlah biasa saat obat datang kita periksa apakah ada yang rusak, kadaluarsa atau kurang jumlahnya. setelah itu kita masukkan ke gudang dan ditata oleh staf bagian gudang

Berdasarkan pernyataan di atas dari informan 4 tentang output (obat tersimpan di gudang farmasi dengan efisien) dari sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani diketahui penyimpanan obat di gudang farmasi berdasarkan *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO).

Tabel 4.18 Matriks Pernyataan Informan Petugas Apoteker tentang Output (Obat Tersimpan di Gudang Farmasi Dengan Efisien) Dari Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Informan 5	Pernyataan
Petugas apoteker	Palingan FIFO sama FEFO aja sih ... terus yang tablet ya ditaruh dilemari yang itu bareng sama tablet yang lain, ya bareng sama injeksi juga sih hahaha terus yang sirup di lemari itu khusus sirup sama infusan deh. Kalo yang kaya salep, obat mata gitu-gitu aku taruhnya didepan sini aja

Berdasarkan pernyataan di atas dari informan 5 tentang output (obat tersimpan di gudang farmasi dengan efisien) dari sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani diketahui penyimpanan obat di gudang farmasi berdasarkan *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO).

Tabel 4.19 Matriks Pernyataan Informan Perwakilan Direktur Bidang Pelayanan tentang Output (Obat Tersimpan di Gudang Farmasi Dengan Efisien) Dari Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani

Informan 6	Pernyataan
Perwakilan direktur bidang pelayanan semuanya kan sama aja, kita mesen obatnya juga ga lama jaraknya. Datengnya juga ga beda lama sih jadi pasti tanggal ED nya sama aja. Jadi mau pake FIFO FEFO atau ngga ya sama aja.

Berdasarkan pernyataan di atas dari informan 6 tentang output (obat tersimpan di gudang farmasi dengan efisien) dari sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani diketahui penyimpanan obat di gudang farmasi berdasarkan *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO).

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Input (Sumber Daya Manusia, Prosedur serta Sarana dan Prasarana) dari Sistem Penyimpanan Obat

Berdasarkan hasil wawancara Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madani dalam melaksanakan tugas belum optimal karena para karyawannya dalam melakukan pekerjaan atas berdasarkan perintah bukan berdasarkan tupoksi yang semestinya instalasi farmasi miliki karena masih kurangnya tenaga kerja yang dimiliki oleh instalasi farmasi. Sarana dan prasarana yang tersedia di gudang farmasi mempunyai hambatan dalam penyimpanan obat yaitu tidak adanya komputer, tanda dilarang masuk di pintu masuk, penambahan kursi, meja, rak, pallet, alat pemadam kebakaran di ruang penyimpanan obat

Penelitian Irfani tahun 2013 menyatakan bahwa sistem penyimpanan obat di Gudang Instalasi Farmasi tidak menggunakan gabungan antara metode FIFO dan metode LIFO. Metode FIFO (*First in First Out*), yaitu obat-obatan yang baru masuk diletakkan di depan obat yang terdahulu, sedangkan metode LIFO (*Last in first out*) dengan cara menempatkan obat-obatan yang mempunyai ED (*expired date*) lebih lama diletakkan di belakang obat-obatan yang mempunyai ED lebih pendek. Proses penyimpanannya memprioritaskan metode FIFO, baru kemudian dilakukan metode LIFO. Barang yang ED-nya paling dekat diletakkan di depan walaupun barang tersebut datangnya belakangan. Pada Rumah Sakit Islam Yarsi ini terdapat perangkapan tugas. Dengan adanya perangkapan tugas, wewenang dan tanggung jawab masing-masing bagian merupakan salah satu upaya dalam

penghematan sumber daya manusia, akan tetapi hal ini justru dapat mengakibatkan suatu pengendalian intern (*internal control*) suatu organisasi akan melemah.²⁴

Penelitian Restia tahun 2014 tentang menganalisis sistem penyimpanan obat di Sub Bagian Logistik Rumah Sakit Gra Permata Ibu Tahun 2014 menyatakan bahwa Sumber Daya Manusia di Sub Bagian Logistik Rumah Sakit Grha Permata Ibu belum mencukupi dan masih kekurangan 1 orang sebagai tenaga stock control. Kualitas SDM yang dimiliki juga sudah disesuaikan dengan penempatan jabatan. Pelatihan mengenai aktivitas logistik juga belum pernah dilaksanakan akan tetapi sudah direncanakan untuk Tahun 2015. Selain itu ketersediaan SOP juga masih dalam pembuatan dan revisi, sehingga kesehariannya petugas logistik melaksanakan tugas berdasarkan kebiasaan dan memo.⁶

Penelitian Fera tahun 2017 menyatakan bahwa pengaturan tata ruang, rumah sakit belum memiliki gudang yang layak yang dapat menampung semua kebutuhan farmasi. Rumah sakit Chasan Boesoirie memiliki 3 gudang yang terpisah yaitu gudang obat, gudang BHP dan gudang laboratorium. Gudang obat yang ada berada di dekat apotik. Ukuran gudang yang ada sangat sempit dan tidak sesuai dengan standar. Ukuran gudang yang sempit mengakibatkan kebebasan bergerak menjadi terbatas dan mengakibatkan obat-obat lainnya seperti cairan infuse diletakkan di depan gudang. Gudang farmasi memiliki beberapa pallet dan rak dengan jumlah yang sedikit untuk meletakkan obat-obat tertentu sedangkan obat lainnya seperti cairan diletakkan di atas lantai. Penyusunan obat dipallet

diletakkan melekat pada dinding. Sirkulasi udara yang berada dalam gudang obat tidak berjalan dengan baik, karena di dalamnya tidak memiliki jendela karena menggunakan AC. Gudang farmasi telah memiliki suhu penyimpanan akan tetapi belum memiliki alat untuk mengatur kelembaban ruangan. Kelembaban udara yang tidak stabil menyebabkan sering terjadi obat seperti obat suntik mengalami perubahan warna dan terjadi endapan.²⁵

Penelitian Tri tahun 2011 menyatakan bahwa adapun kekurangan sarana dan prasarana yang tersedia di IFRS seperti tidak tersedianya ruang distribusi di ruangan rawat inap/satelit farmasi sehingga distribusi obat untuk pasien rawat inap perawat yang langsung mengambil obat ke IFRS dan memberikannya kepada pasien. Tidak tersedianya khusus ruang konsultasi dan ruang informasi obat sehingga kegiatan ini dilakukan di ruang kantor kepala IFRS. Namun pada dasarnya keterbatasan ini belum menjadi penghambat kegiatan di IFRS saat ini karena kunjungan pasien ke Rumah Sakit Advent Medan masih tergolong sedikit.²⁶

Pelayanan farmasi Rumah Sakit merupakan salah satu kegiatan di Rumah Sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar pelayanan Rumah Sakit, disebutkan bahwa pelayanan farmasi Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.¹

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) satu-satunya unit di Rumah Sakit yang dapat melakukan kegiatan pengelolaan obat. Penyimpanan dan Pendistribusian merupakan tahapan yang sangat penting dalam kegiatan pengelolaan obat. Penyimpanan yang baik bisa menjamin mutu dan kualitas obat tetap terjaga, sehingga bisa mengurangi kerugian dari Rumah Sakit yang diakibatkan dari obat-obatan yang rusak. Sistem Pendistribusian yang tepat bisa mempermudah pelayanan kepada pasien yang di rawat di Rumah Sakit.²

Penilaian efisiensi penyimpanan obat berdasarkan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Pendekatan ini menggunakan 3 sistem yaitu input, proses, output. Input merupakan segala sesuatu yang harus disediakan yang digunakan untuk berlangsungnya segala sesuatu kegiatan. Proses adalah suatu kegiatan yang dapat terjadi bila input tersedia atau kegiatan mengolah input untuk mencapai tujuan. Sementara output merupakan hasil akhir dari pengolahan input yang sudah dilakukan. Input yang disediakan dalam penyimpanan obat yaitu sumber daya manusia, prosedur, anggaran, dokumen dan sarana prasarana. Proses dalam penyimpanan obat yaitu penerimaan, penyusunan, pengeluaran, *stok obname*, dan pencatatan dan pelaporan. Hasil akhir yang diharapkan adalah tersimpannya obat di gudang farmasi secara efisien.

Adapun peralatan dan fasilitas yang dimaksud di atas adalah tersedianya fasilitas penyimpanan barang farmasi yang menjamin semua barang farmasi tetap dalam kondisi yang baik dan dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan spesifikasi masing-masing barang farmasi dan sesuai dengan peraturan serta

tersedianya fasilitas untuk penyimpanan arsip resep. Instalasi farmasi harus memiliki ruang/gudang dengan memperhatikan kondisi, sanitasi temperatur sinar/cahaya, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas yang sesuai dengan persyaratan, seperti luas ruang/gudang disesuaikan dengan jumlah obat yang disimpan, ruangan kering dan tidak lembab, memiliki ventilasi yang cukup karena udara lembab dapat mempengaruhi obat-obatan sehingga mempercepat kerusakan, memiliki cahaya yang cukup, namun jendela harus mempunyai pelindung untuk menghindarkan adanya cahaya langsung dan berthermalis, lantai dibuat dari semen/tegel/keramik/papan (bahan lain) yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran lain, harus diberi alas papan, dinding dibuat licin dan dicat warna cerah, hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam, gudang digunakan khusus untuk penyimpanan obat, mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda, tersedia lemari/laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci dan terjamin keamanannya, harus ada pengukur suhu dan higrometer ruangan dan sediakan rak sesuai dengan kebutuhan dan jumlah obat.

Peralatan minimal yang harus tersedia di instalasi farmasi rumah sakit yaitu peralatan untuk penyimpanan, peracikan dan pembuatan obat baik nonsteril maupun aseptik, peralatan kantor untuk administrasi dan arsip, perpustakaan yang memadai untuk melaksanakan pelayanan informasi obat, lemari penyimpanan khusus untuk narkotika, lemari pendingin dan AC untuk obat yang termolabil, penerangan, sarana air, ventilasi dan sistem pembuangan limbah yang baik dan alarm.¹

Sarana yang diperlukan petugas pengelola obat dalam mendukung proses pelaksanaan pengelolaan obat belum memadai di puskesmas sehingga berpengaruh terhadap kinerja petugas pengelola obat dalam melaksanakan proses pengelolaan obat terutama dari aspek penyimpanan. Proses penyusunan obat yang tidak sesuai prosedur dan proses penyimpanan obat tidak pada kondisi yang dipersyaratkan akan berdampak terhadap kualitas obat yang ada yang menyebabkan berkurangnya efektivitas obat bahkan hilangnya khasiat obat itu sendiri serta mempercepat terjadinya kerusakan obat-obatan yang tersedia di puskesmas.²⁷

Asumsi peneliti bahwa Sumber daya manusia di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani belum mencukupi dan masih kekurangan staf di gudang farmasi. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madani dalam melaksanakan tugas belum optimal karena para karyawannya dalam melakukan pekerjaan atas berdasarkan perintah bukan berdasarkan tupoksi yang semestinya instalasi farmasi miliki karena masih kurangnya tenaga kerja yang dimiliki oleh instalasi farmasi.

Jumlah karyawan Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani yang relatif sedikit tersebut dibandingkan dengan volume pekerjaan semakin bertambah terlebih pada jam kunjungan tinggi yaitu pada pagi hari/shift I (pukul 07.00-15.00 WIB) dan terlihat pada jumlah resep yang harus dilayani rata-rata 250 resep setiap harinya dengan jumlah karyawan 2 orang/shiftnya. Maka dapat dikatakan bahwa jumlah karyawan dengan beban kerja yang dihadapi setiap harinya di instalasi farmasi tidak sesuai, sehingga berdampak negatif terhadap pelaksanaan manajemen obat yang tidak berjalan dengan optimal, seperti manajemen obat

tidak berjalan dengan efektif dan efisien, karyawan tidak mengetahui yang mana tugas pokok mana yang tidak, karyawan melaksanakan kerja tidak sesuai dengan bidang yang dimilikinya, karyawan akan bekerja kalau di tunggu pemerintah oleh atasannya dan untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi akan mengalami kesulitan karena dalam meningkatkan mutu pelayanan harus berdasarkan penilaian terhadap staf, yaitu berdasarkan tugas yang terkait dengan pekerjaan fungsional yang diberikan dan juga pada penampilan kerja yang dihasilkan. Kualitas SDM yang dimiliki juga sudah disesuaikan dengan penempatan jabatan. Pelatihan mengenai aktivitas logistik juga belum pernah dilaksanakan akan tetapi sudah direncanakan untuk tahun 2018.

Prasarana yang tersedia di gudang instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Madani sudah mencukupi untuk penyimpanan obat, kekurangannya hanya masih kurangnya rak dan pallet dikarenakan ukuran gudang instalasi yang kurang besar, ini mengakibatkan sebagian obat harus disimpan di kardus yang diletakkan di lantai karena rak dan pallet sudah terisi penuh. juga untuk obat yang sudah kadaluarsa belum terdapat rak khusus untuk penyimpanan. Berdasarkan observasi obat-obatan yang sudah kadaluarsa hanya diletakkan dalam kardus dan disendirikan. Pencatatan obat masuk dan keluar dilakukan dengan 2 cara, yaitu dengan cara komputerisasi dan dengan cara manual, untuk semua obat yang masuk dan keluar sudah tercatat dalam komputer sesaat ketika obat diterima dan khusus obat yang keluar petugas farmasi harus melakukan pengisian kartu stok terutama untuk obat psikotropika, narkotika, dan obat high alert. Pengisian kartu stok bertujuan untuk mengetahui berapa banyak obat yang tersedia, apakah sesuai

antara jumlah dalam pencatatan dengan jumlah obat secara fisik dalam gudang instalasi farmasi.

Pernyataan di atas dipertegas dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, menyatakan bahwa staf farmasi harus ada pada jumlah dan kualifikasinya disesuaikan dengan kebutuhan serta penilaian terhadap staf harus dilakukan berdasarkan tugas yang terkait dengan pekerjaan fungsional yang diberikan dan juga pada penampilan kerja yang dihasilkan dalam meningkatkan mutu pelayanan, setiap staf di rumah sakit harus mempunyai kesempatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta diberi kesempatan yang sama untuk mengikuti pelatihan dan program pendidikan berkelanjutan

Keefektifan dan keefesienan seorang karyawan dalam melaksanakan suatu pekerjaan dilatarbelakangi oleh pendidikan yang sesuai dengan bidang pekerjaan yang dilakukan oleh karyawan tersebut. Untuk menghasilkan mutu pelayanan yang baik maka harus menentukan berapa tenaga kerja yang dibutuhkan secara terencana dengan mempertimbangkan kualifikasi pendidikan yang sesuai dengan jenis pelayanan/tugas fungsi, penambahan pengetahuan disesuaikan dengan tanggung jawab dan peningkatan keterampilan disesuaikan dengan tugas.

Pernyataan di atas dipertegas dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, menyatakan bahwa sebaiknya penyelenggaraan pelayanan kefarmasian dilaksanakan oleh tenaga farmasi profesional yang

berwewenang berdasarkan undang-undang, memenuhi persyaratan baik dari segi aspek hukum, strata pendidikan, kualitas maupun kuantitas dengan jaminan kepastian adanya peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap keprofesian terus menerus dalam rangka menjaga mutu profesi dan kepuasan pelanggan serta setiap posisi tenaga farmasi yang tercantum dalam bagan organisasi harus dijabarkan secara jelas fungsi ruang lingkup, wewenang, tanggung jawab, hubungan koordinasi, fungsional, dan uraian tugas serta persyaratan/kualifikasi sumber daya manusia untuk dapat menduduki posisi.

Tenaga kerja/sumber daya manusia yang melakukan pekerjaan kefarmasian di rumah sakit yang termasuk dalam bagan organisasi rumah sakit harus sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan yaitu terdaftar di Departemen Kesehatan, terdaftar di asosiasi profesi, mempunyai izin kerja dan mempunyai SK penempatan. Sebagai tenaga fungsional yang bekerja di instalasi farmasi rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan kefarmasian, mampu melakukan akuntabilitas praktek kefarmasian, mampu mengelola manajemen praktis farmasi, mampu berkomunikasi tentang kefarmasian, mampu melaksanakan pendidikan, penelitian dan pengembangan, dapat mengoperasikan komputer dan mampu melaksanakan penelitian dan pengembangan bidang farmasi klinik. Kualitas dan rasio kuantitas harus disesuaikan dengan beban kerja dan keluasan cakupan pelayanan serta perkembangan dan visi rumah sakit.¹

5.2. Proses (Penyusunan Obat, Pengeluaran Obat dan Stok Opname Obat) Dari Sistem Penyimpanan Obat

Berdasarkan hasil wawancara bahwa rak-rak dan lemari penyimpanan di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Madani disusun membentuk satu garis lurus dan tidak terdapat banyak sekat di ruangan tersebut. Namun, di lorong antara satu rak dengan rak lainnya terdapat banyak obat-obatan dan alat kesehatan yang diletakkan didalam kardus dan bertumpuk dilantai. Obat-obatan yang disusun di dalam lemari penyimpanan obatpun belum diberikan label nama dan disusun berdasarkan FIFO dan FEFO. Pemisahan jenis sediaan obatpun belum dilakukan.

Penelitian Restia tahun 2014 tentang menganalisis sistem penyimpanan obat di Sub Bagian Logistik Rumah Sakit Gra Permata Ibu Tahun 2014 menyatakan bahwa sistem penyimpanan obat di Gudang Medis Sub Bagian Logistik menggunakan metode FIFO dan dalam pelaksanaannya terkendala oleh jumlah SDM yang tidak sesuai dengan beban kerjanya, ruangan dan rak yang terbatas. Akan tetapi sudah direncanakan penambahan SDM serta gudang dan rak pendukung. Selain itu pada penataan obat, masih juga terdapat kejadian obat kadaluarsa yang disebabkan oleh penataan obat yang bertumpuk-tumpuk dan Penataan obat di gudang medis Sub Bagian Logistik sudah ditata berdasarkan abjad dan sediaan. Akan tetapi masih terdapat kejadian obat yang bertumpuk-tumpuk dikarenakan kekurangan rak penyimpanan. Perencanaan penambahan rak sudah diajukan oleh Kepala Sub Bagian Logistik dan sudah disetujui akan tetapi masih belum tahu kapan kedatangan rak tersebut. Pada pencatatan obat, masih seringnya terjadi pencatatan keterangan obat di kartu stok yang terlewat sehingga

menyulitkan pada saat pembuatan laporan pendataan barang yang akan kadaluarsa yang dilakukan setiap 6 bulan sekali.⁶

Penelitian Innes tahun 2013 menyatakan bahwa setiap setahun dua kali ada kegiatan stock opname, yaitu kegiatan untuk menghitung seluruh persediaan obat atau alkes yang ada di gudang farmasi dengan tujuan untuk mengetahui nilai persediaan obat dan alkes yang ada di gudang dan di tiap-tiap depo farmasi yang melibatkan seluruh pegawai rumah sakit. Pada saat *stock opname* petugas gudang farmasi mencatat perbekalan farmasi yang mendekati dan sudah kadaluarsa dan monitoring obat *emergency* dan perbekalan farmasi yang beredar di lingkungan rumah sakit. Bila di gudang farmasi ada obat atau alkes ada yang mendekati kadaluarsa dapat ditukar ke distributor dengan mencatat nama, jumlah, nilai rupiah obat atau alkes yang akan diretur di buku retur.⁸

Penelitian Nurul tahun 2016 menyatakan bahwa gudang obat Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soedjono masih ditemukan adanya beberapa item obat yang tidak mengalami pergerakan selama 3 bulan atau stok mati. Hal ini dapat disebabkan karena pengadaan obat yang tidak sesuai dengan kebutuhan dan juga karena ketidaktepatan perencanaan atau kurang baiknya sistem distribusi dan perubahan pola penyakit atau pola persepsian dokter. Kerugian yang disebabkan akibat adanya stok mati ini adalah perputaran uang yang tidak lancar dan kerusakan obat akibat terlalu lama disimpan sehingga menyebabkan obat kadaluarsa.⁹

Pengelolaan Obat di Instansi Farmasi meliputi beberapa fungsi di antaranya adalah penyimpanan obat, untuk menjalankan fungsi-fungsi tersebut

harus didukung oleh sistem manajemen yang terdiri dari organisasi, sumber daya manusia, anggaran, dan sarana/prasarana.. Hal ini dilakukan untuk menjamin pengelolaan obat dilakukan dengan sesuai dengan standar/sumber daya manusia pengelola obat sebagian besar berkompete, yaitu tenaga kefarmasian (Tenaga Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian) yang sudah mengikuti pelatihan dan bimbingan teknis tentang pengelolaan obat dan pembekalan kesehatan.²⁸

Tahap penyimpanan merupakan bagian dari pengelolaan obat menjadi sangat penting dalam memelihara mutu obat-obatan, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga kelangsungan persediaan, memudahkan pencarian dan pengawasan, mengoptimalkan persediaan, memberikan informasi kebutuhan obat yang akan datang, serta mengurangi resiko kerusakan dan kehilangan. Penyimpanan yang salah atau tidak efisien membuat obat kadaluwarsa tidak terdeteksi dapat membuat rugi rumah sakit. Oleh karena itu dalam pemilihan sistem penyimpanan harus dipilih dan disesuaikan dengan kondisi yang ada sehingga pelayanan obat dapat dilaksanakan secara tepat guna dan hasil guna.²⁹

Pada tahap penyimpanan obat-obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin. Penyimpanan yang tidak baik dapat menyebabkan kerusakan pada obat dan dapat menyebabkan kerugian pada rumah sakit.⁵

Asumsi peneliti bahwa kondisi penyimpanan obat mengenai kerusakan fisik obat akibat bertumpuknya dus informan mengatakan bahwa tidak pernah terjadi kerusakan akibat bertumpuk-tumpuknya dus karena obat yang datang

hanya sedikit kebanyakan obat cepat sekali habis dan juga melalui observasi langsung di gudang obat atau tempat penyimpanan obat tidak ada terjadi kerusakan obat akibat bertumpuk-tumpuknya dus. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit mengatakan untuk menghindari kerusakan fisik dus obat jangan ditumpuk terlalu tinggi karena obat yang ada di dalam dus bagian tengah ke bawah dapat pecah dan rusak, selain itu akan menyulitkan pengambilan obat di dalam dus yang teratas. penumpukan dus obat sesuai dengan petunjuk pada karton, jika tidak tertulis pada karton maka maksimal ketinggian tumpukan delapan dus dan hindari kontak dengan benda-benda yang tajam.

Kegiatan pengeluaran obat dilakukan oleh Kepala Instalasi Farmasi yang sekaligus pengadaan barang di gudang farmasi RSUD Madani berdasarkan observasi dan wawancara adalah belum sesuai dengan pedoman penyimpanan obat yang dibuat oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian rumah sakit. Dalam pencatatan dan pengeluaran harus dilakukan dengan baik untuk menghindari terjadinya kerugian dan kehilangan obat yang tidak bertanggung jawab karena terkadang petugas lupa membuat tanggal permintaan pengeluaran obat. Unit mengajukan permintaan obat ke gudang farmasi dengan mengisi surat pemesanan (SP) unit, surat pemesanan unit akan diterima dan diperiksa oleh Kepala Instalasi Farmasi dan memeriksa nama petugas yang melakukan permintaan yang tercatat pada buku permintaan unit, petugas gudang memeriksa stok obat di gudang farmasi. Jika stok obat mencukupi permintaan maka kepala instalasi memberikan perintah kepada

petugas gudang untuk mempersiapkan obat yang diterima oleh unit. Jika stok obat tidak ada atau tidak mencukupi maka kepala instalasi akan melakukan konfirmasi ke unit yang meminta obat. Petugas membuat ke dalam laporan mutasi pada buku laporan mutasi. Petugas mencetak laporan mutasi sebanyak 2 rangkap (kertas putih untuk petugas dan kertas merah untuk unit) kemudian ditandatangani oleh kepala instalasi farmasi. Petugas akan menghubungi unit yang melakukan permintaan untuk mengambil barang-barang. Pada saat pengambilan barang petugas unit harus tanda tangan pada laporan surat permintaan kemudian petugas gudang menyerahkan surat permintaan.

5.3. Output (Obat Tersimpan di Gudang Farmasi Dengan Efisien) Dari Sistem Penyimpanan Obat

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan menyatakan bahwa penyimpanan obat berdasarkan alfabetis untuk setiap bentuk sediaan dan pada kelas terapi menerapkan prinsip *First In First Out (FIFO)* dan *First Expired First Out (FEFO)*, obat disimpan di rak, sediaan obat cairan dipisahkan dari sediaan padatan serta vaksin dan supositoria disimpan dalam lemari pendingin. Obat yang masuk disimpan di dalam gudang serta dicatat di buku laporan, diperhatikan dan diperiksa obat-obat yang harus disimpan secara khusus seperti obat yang memerlukan suhu tertentu, narkotika, psikotropika, sitostastik, reagensia dan bahan yang mudah terbakar, kemudian obat disimpan di dalam gudang serta disusun dengan rapi mana yang bentuk tablet, tablet salut, kapsul, cairan, salep dan injeksi.

Penelitian Yasid tahun 2012 menyatakan bahwa penyimpanan obat sudah cukup baik dan telah memperhatikan tata cara penyimpanan obat yang baik. Begitu pula untuk proses distribusi, tata cara yang dilakukan sudah cukup baik tetapi proses permintaan barang dilakukan bukan berdasar atas stok minimal, ini dapat mengganggu proses distribusi obat ke tangan pasien jika permintaan dilakukan pada saat obat sudah habis. Dari hasil wawancara dan observasi maka peneliti menyimpulkan bahwa proses pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUP H. Adam Malik sudah cukup baik tetapi pelaksanaannya masih kurang optimal oleh karena ada beberapa prosedur pengelolaan obat yang telah ditetapkan belum dijalankan dengan baik. Oleh karena itu pengawasan yang dilakukan perlu ditingkatkan terutama pengendalian wadah bekas saat pengamprahan. Dengan adanya pengawasan yang berkesinambungan maka obat akan sampai ke tangan pasien dengan lebih efektif dan efisien.³⁰

Penelitian Restia tahun 2014 tentang menganalisis sistem penyimpanan obat di Sub Bagian Logistik Rumah Sakit Gra Permata Ibu Tahun 2014 menyatakan bahwa masih terdapatnya kejadian obat out of stock dan over stock yang disebabkan belum adanya stok minimum dan maksimum, sementara dead stock disebabkan oleh, obat yang tidak lagi diresepkan oleh dokter karena dokter tersebut berhenti bekerja di RS dan lainnya. Presentasi kejadian obat out of stock dan over stock dan dead stock setiap bulannya menyimpulkan sistem penyimpanan obat yang ada belum baik.⁶

Penelitian Nurul tahun 2016 menyatakan bahwa sistem penataan obat di gudang obat Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr.R.Soedjono

seluruhnya menggunakan sistem *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO) dan pencatatannya menggunakan kartu stok sehingga obat yang lebih dahulu masuk dalam penyimpanan lebih dahulu digunakan. Selain itu penataan obat di gudang juga berdasarkan bentuk sediaan dan alfabetis nama obat.⁹

Penelitian Innes tahun 2013 menyatakan bahwa petugas gudang farmasi melakukan penyimpanan obat atau alkes dimulai dari petugas gudang farmasi memilah perbekalan farmasi berdasarkan suhu penyimpanan, jenis sediaan, bentuk sediaan, dan huruf alfabetis, setelah itu menempatkan perbekalan farmasi di rak penyimpanan, menyusun perbekalan farmasi secara FIFO (*first in first out*) /FEFO (*first expired first out*), yaitu barang yang datang terlebih dahulu dan atau ED (*Expired Date*) dekat dikeluarkan dulu. Petugas gudang farmasi kemudian mencatat di kartu stock meliputi tanggal penerimaan, asal perbekalan farmasi, jumlah yang diterima, stock akhir dan tanggal kadaluarsa yang nanti kartu stock akan ditempatkan di rak penyimpanan masing-masing agar mudah dalam pengecekan.⁸

Gudang penyimpanan belum sesuai dengan persyaratan seperti ruangan sempit, fasilitas dan sarana serta peralatan yang masih kurang, ventilasi yang belum memadai, jendela yang tidak ada, rak obat yang masih kurang sementara obat yang mau disimpan dan disusun banyak oleh pihak instalasi farmasi. Obat-obat tersebut ditaruh di kardus kemudian ditumpuk serta sarana penyimpanan yang belum lengkap. Penyimpanan obat merupakan tanggung jawab semua pegawai gudang mulai dari kepala sampai bawahan. Pengamatan mutu obat dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui obat yang rusak atau kadaluarsa, jika

terdapat obat yang rusak atau kadaluwarsa oleh pihak instalasi farmasi dikumpulkan dan inventarisasi serta disimpan terpisah dengan penandaan label khusus. Pihak Instalasi farmasi kemudian mengembalikannya kepada pemasok atau Pedagang Besar Farmasi (PBF) serta dibuat berita acaranya.

Penyimpanan obat merupakan salah satu kegiatan penting dari manajemen obat di instalasi farmasi rumah sakit setelah perencanaan obat dan pengadaan obat. Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat dan perbekalan kesehatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat dan perbekalan kesehatan. Adapun tujuan dari kegiatan penyimpanan obat adalah untuk memelihara mutu obat, menghindari penyalahgunaan dan penggunaan yang salah, menjaga kelangsungan persediaan serta memudahkan pencarian dan pengawasan.¹

Penyimpanan obat yang tidak baik dapat menyebabkan kerusakan obat serta kerugian pada rumah sakit, sehingga obat harus disimpan dengan baik agar tetap terjaga sampai obat didistribusikan ke pasien. Distribusi obat mencakup penghantaran sediaan obat yang telah disediakan instalasi farmasi ke pasien dengan keamanan dan ketepatan obat, ketepatan penderita, ketepatan jadwal, tanggal, waktu, metode pemberian, ketepatan personal pemberi obat kepada penderita serta keutuhan obat.⁵

Berdasarkan penjelasan mengenai penyimpanan obat di atas menunjukkan bahwa manajemen obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madani dilihat dari segi penyimpanan obat belum optimal, karena gudang penyimpanan belum

sesuai dengan persyaratan seperti ruangan sempit, fasilitas dan sarana serta peralatan yang masih kurang, ventilasi yang belum memadai, jendela yang tidak ada, rak obat yang masih kurang sementara obat yang mau disimpan dan disusun banyak oleh pihak instalasi farmasi. Penyimpanan obat pada hakekatnya merupakan kegiatan pengaturan perbekalan farmasi menurut persyaratan yang ditetapkan, disertai dengan sistem informasi yang selalu menjamin ketersediaan perbekalan farmasi. Kegiatan penyimpanan atau penggudangan dimulai dari datangnya barang yang diadakan sampai ada permintaan untuk digunakan

Berdasarkan observasi pada Gudang dan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madani, Sistem penataan obat sudah menggunakan gabungan antara FEFO dan FIFO. Metode FEFO dilakukan dengan menempatkan obat-obatan yang ED (*expired date*) lebih lama diletakkan di obatan yang mempunyai ED lebih cepat, sedangkan metode FIFO dilakukan dengan cara obat-obatan yang baru masuk (*First in*) diletakkan dibelakang obat yang suda lebih awal masuk agar obat yang lebih awal masuk bisa lebih dulu keluar (*First out*). Penerapan FEFO dan FIFO bertujuan untuk meminimalisir kerugian dari Rumah Sakit dikarenakan rusaknya obat karena sudah kadaluarsa, karena tanpa penerapan FEFO dan FIFO stok obat lama yang seharusnya sudah habis akan masih tetap tersimpan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kepala instalasi dan kepala gudang farmasi Rumah Sakit Umum Madani, menyatakan bahwa penyimpanan obat berdasarkan alfabetis untuk setiap bentuk sediaan dan pada kelas terapi menerapkan prinsip First In First Out (FIFO) dan First Expired First Out (FEFO), obat disimpan di rak, sediaan obat cairan dipisahkan dari sediaan padatan serta

vaksin dan supositoria disimpan dalam lemari pendingin. Obat yang masuk disimpan di dalam gudang serta dicatat di buku laporan, diperhatikan dan diperiksa obat-obat yang harus disimpan secara khusus seperti obat yang memerlukan suhu tertentu, narkotika, psikotropika, sitostastik, reagensia dan bahan yang mudah terbakar, kemudian obat disimpan di dalam gudang serta disusun dengan rapi mana yang bentuk tablet, tablet salut, kapsul, cairan, salep dan injeksi.

Gudang penyimpanan belum sesuai dengan persyaratan seperti ruangan sempit, fasilitas dan sarana serta peralatan yang masih kurang, ventilasi yang belum memadai, jendela yang tidak ada, rak obat yang masih kurang sementara obat yang mau disimpan dan disusun banyak oleh pihak instalasi farmasi. Obat-obat tersebut ditaruh di kardus kemudian ditumpuk serta sarana penyimpanan yang belum lengkap. Penyimpanan obat merupakan tanggung jawab semua pegawai gudang mulai dari kepala sampai bawahan. Pengamatan mutu obat dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui obat yang rusak atau kadaluwarsa, jika terdapat obat yang rusak atau kadaluarsa oleh pihak instalasi farmasi dikumpulkan dan inventarisasi serta disimpan terpisah dengan penandaan label khusus. Pihak Instalasi farmasi kemudian mengembalikannya kepada pemasok atau Pedagang Besar Farmasi (PBF) serta dibuat berita acaranya

Berdasarkan penjelasan mengenai penyimpanan obat di atas menunjukkan bahwa manajemen obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madani dilihat dari segi penyimpanan obat belum optimal, karena gudang penyimpanan belum sesuai dengan persyaratan seperti ruangan sempit, fasilitas dan sarana serta

peralatan yang masih kurang, ventilasi yang belum memadai, jendela yang tidak ada, rak obat yang masih kurang sementara obat yang mau disimpan dan disusun banyak oleh pihak instalasi farmasi. Penyimpanan obat pada hakekatnya merupakan kegiatan pengaturan perbekalan farmasi menurut persyaratan yang ditetapkan, disertai dengan sistem informasi yang selalu menjamin ketersediaan perbekalan farmasi. Kegiatan penyimpanan atau penggudangan dimulai dari datangnya barang yang diadakan sampai ada permintaan untuk digunakan.

Gudang instalasi farmasi merupakan salah satu unit yang terdapat di Rumah Sakit Umum Madani Medan. Untuk memudahkan akses dalam pengambilan obat, maka gudang ini menyatu dengan Rumah Sakit. Gudang terdiri dari satu ruangan yang tertutup karena memiliki atap dan dinding. Gudang ini dilengkapi dengan 1 unit pendingin ruangan. Gudang ini berfungsi sebagai tempat penyimpanan sementara untuk obat dan alat kesehatan sebelum obat di dipindahkan ke Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madani. Untuk gudang farmasi Rumah Sakit Umum Madani memiliki luas 2x2,5 m, sedang menurut permenkes nomor 72 tahun (2016) menyebutkan bahwa luas gudang penyimpanan obat minimal ialah 3x4 m. Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa luas gudang penyimpanan obat ini dinilai belum memenuhi persyaratan. Gudang penyimpanan obat tidak hanya digunakan untuk menyimpan persediaan obat dan alat kesehatan, tapi juga sekalian untuk ruang kantor petugas yang bekerja di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Madani.

Menurut Permenkes nomor 72 tahun (2016) Sarana penyimpanan obat dalam gudang berupa kondisi sanitasi, temperatur, sinar/cahaya, kelembaban,

ventilasi sangat penting untuk menjamin mutu obat. Gudang penyimpanan obat menggunakan AC sebagai pendingin untuk pengaturan suhu, juga tersedia termometer untuk memonitor kondisi suhu ruangan gudang agar suhu tidak terlalu panas atau tidak terlalu dingin. Suhu di dalam ruangan penyimpanan obat yaitu berkisar antara 26-27° c.

Menurut permenkes nomor 72 tahun (2016) Rumah Sakit harus memiliki peralatan penyimpanan untuk kondisi khusus, di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madani Medan sudah tersedia 3 buah lemari pendingin untuk penyimpanan obat yang bersifat termolabil, tetapi berdasarkan pengamatan dari kartu kontrol, lemari pendingin untuk obat termolabil tidak tervalidasi secara berkala, ini dikarenakan belum ada tenaga kerja yang khusus bertugas untuk memvalidasi lemari pendingin setiap bulan. Sedangkan untuk obat-obatan psikotropika dan narkotika sudah disediakan lemari khusus yang sudah dilengkapi 2 lapis kunci (*double lock*) juga dilengkapi kartu stok yang harus selalu diisi secara manual setelah pengambilan obat, ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kesalahan yang tidak diinginkan mengingat narkotika dan psikotropika termasuk obat yang membutuhkan penanganan dan kewenangan khusus sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Menurut PERMENKES nomor 72 tahun (2016) Rumah Sakit perlu mengembangkan kebijakan pengelolaan obat untuk meningkatkan keamanan, khususnya obat yang perlu diwaspadai (*high-alert medication*). Kelompok obat *High Alert* diantaranya obat Nama Obat Rupa Ucapan Mirip (NORUM) atau *Looks Alike Sounds Alike (LASA)*. Penyusunan obat-obatan yang penampilan dan

penamaan yang mirip (*LASA*) ditempatkan tidak berdekatan dan diberi penandaan khusus berupa ditempatkan dua obat yang bukan *LASA* ditengah, ini dimaksudkan untuk menghindari *human error* pada saat pengambilan obat. Sedangkan Elektrolit konsentrasi tinggi tidak disimpan pada unit perawatan dan hanya disimpan pada lemari khusus yang berada di instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madani Medan, lemari penyimpanan untuk elektrolit konsentrasi tinggi dilengkapi pengaman berupa kunci pengaman.

Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang digunakan oleh pasien maupun petugas kesehatan sudah disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi, karena untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan, alat penyimpanan barang lain. Tidak terdapat loker khusus untuk menyimpan barang pribadi milik karyawan yang bekerja di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Madani Medan kesehatan dan bahan medis habis pakai berupa suntik, kassa, kapas, handscoon, masker, dll langsung dibuang setelah selesai digunakan sehingga tidak terjadi pemakaian berulang. Sedangkan untuk sediaan farmasi habis pakai berupa cairan disinfektan, setelah digunakan dan jika masih tersisa disimpan kembali secara khusus oleh petugas kesehatan agar dapat teridentifikasi pada kemudian hari.

Sebagian besar sarana dan prasarana yang tersedia di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madani belum mencukupi untuk penyimpanan obat, kekurangan rak dan pallet dikarenakan ukuran gudang instalasi yang kurang besar, ini mengakibatkan sebagian obat harus disimpan di kardus yang diletakkan di lantai karena rak dan pallet sudah terisi penuh. juga untuk obat yang sudah

kadaluarsa belum terdapat rak khusus untuk penyimpanan. Berdasarkan observasi obat-obatan yang sudah kadaluarsa hanya diletakkan dalam kardus dan disendirikan. Pencatatan obat masuk dan keluar dilakukan dengan satu cara, yaitu dengan cara manual, untuk semua obat yang masuk dan keluar belum tercatat dalam komputer, khusus obat yang keluar petugas farmasi harus melakukan pengisian kartu stok terutama untuk obat psikotropika, narkotika, dan obat *high alert*. Di Rumah Sakit Umum Madani menurut observasi pengisian kartu stok masih belum terisi dengan benar, ini dapat mengakibatkan kesulitan dalam mengetahui ketersediaan obat. Pengisian kartu stok bertujuan untuk mengetahui berapa banyak obat yang tersedia, apakah sesuai antara jumlah dalam pencatatan dengan jumlah obat secara fisik dalam gudang instalasi farmasi.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian analisis sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani Tahun 2018 maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madani Medan sebagian besar belum sesuai dengan standar pelayanan farmasi Rumah Sakit berdasarkan Permenkes nomor 72 Tahun (2016).
2. Staf masih kurang di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani. Prosedur kerja belum jelas uraian tugas setiap staf. Sarana prasarana belum adanya ruangan petugas gudang. Sarana dan prasarana terdapat kendala misalnya tidak adanya komputer, tanda dilarang masuk di pintu masuk, penambahan kursi, meja, rak, pallet, alat pemadam kebakaran di ruang penyimpanan obat.
3. Penyusunan obat dalam rak-rak dan lemari penyimpanan di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Madani disusun membentuk satu garis lurus dan tidak terdapat banyak sekat di ruangan tersebut. Namun, di lorong antara satu rak dengan rak lainnya terdapat banyak obat-obatan dan alat kesehatan yang diletakkan didalam kardus dan bertumpuk dilantai. Pendistribusian obat berdasarkan kartu stok. Stok opname disesuaikan jumlah fisik obat atau data gudang obat.

4. Sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Madani menggunakan FIFO dan FEFO dalam pelaksanaannya terkendala oleh jumlah SDM yang tidak sesuai dengan beban kerjanya, ruangan dan rak yang terbatas.

6.2. Saran

Adapun saran dalam penelitian ini, berdasarkan dari hasil penelitian, yaitu:

1. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madani Medan agar selalu mengikuti pedoman penyimpanan dan pendistribusian obat yang ditetapkan oleh Permenkes nomor 72 tahun 2016.
2. Bagi Manajemen Rumah Sakit Umum Madani
 - a. Penambahan gudang medis dan rak penyimpanan untuk menunjang inventory obat.
 - b. Manajemen RS melakukan pengangkatan jabatan kerja sesuai dengan persyaratan peraturan Permenkes nomor 72 tahun 2016 mengenai personil gudang farmasi Rumah Sakit.
 - c. Penambahan SDM Sub Bagian Logistik sesuai dengan analisis kebutuhan SDM pada SK Direktur yaitu penambahan 1 orang untuk Sub Bagian Logistik sebagai stock kontrol sehingga tidak lagi terjadi kerusakan mutu obat
 - d. Penyelenggaraan pelatihan mengenai logistik seperti menjaga kualitas mutu obat, pelatihan penggunaan software, pelaksanaan administrasi logistik, sediaan obat dan sistem penyimpanan serta penataan obat.

- e. Diperlukan dilakukan pengecekan kembali terhadap penyebab *stock out* obat dari fungsi perencanaan dan pengadaan.
- f. Diharapkan manajemen Rumah Sakit melakukan perhitungan terhadap beban kerja petugas gudang farmasi, sebagai pertimbangan dalam membuat deskripsi kerja petugas gudang dan pertimbangan penambahan jumlah petugas gudang.

3. Bagi Instalasi Farmasi

- a. Disarankan pembuatan Standar Prosedur Operasional untuk setiap aktivitas logistik.
- b. Pembuatan stok minimum dan maksimum untuk pengendalian obat sehingga persediaan selalu ada baik dalam kondisi minimum dan tidak melebihi batas.
- c. Monitoring stock dan evaluasi harian terkait pelaksanaan tugas dengan memberikan arahan terkait perbaikan pelaksanaan tugas.
- d. Segera melakukan retur obat kepada supplier untuk menghindari kerugian dana, tempat dan waktu karena rusaknya mutu obat
- e. Memperbaiki dan melakukan pencatatan dan pelaporan secara rutin
- f. Koordinasi dengan Bagian Farmasi terkait ketersediaan dan pengendalian obat
- g. Perlu dilakukan pengawasan sehingga dapat tercapainya tujuan dan prosedur yang dibuat, melakukan penambahan jumlah karyawan pada Instalasi Farmasi sehingga tidak terjadinya perangkapan tugas dan para pegawai dapat melakukan tugasnya masing-masing

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dapat menjadi referensi penelitian selanjutnya terkait dengan penyimpanan obat dengan menggunakan jenis penelitian dan variabel yang berbeda.