BAB II

STUDI PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Manajemen dan Pengendalian Persediaan

Manajemen secara umum dipahami sebagai seni mengelola sumber daya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan yang disepakati. Menurut G.R Terry dalam Hasibuan (2009:2) mendefinisikan :

> Manajemen sebagai suatu proses yang khas yang terdiri dari tindakan - tindakan perencanaan, pengarahan dan pengendalian yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran-sasaran yang telah ditentukan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber-sumber lainnya.

Uraian di atas mengisyaratkan bahwa di dalam manajemen terdapat sebuah perencanaan, pengarahan sampai dengan pengendalian untuk melihat apakah pencapaian tujuan yang sudah direncanakan sesuai hasil yang dicapai oleh organisai tersebut dengan memanfaatkan sumber daya manusia dan sumber daya lainya yang digunakan dalam pelaksanaan pencapaian tujuan. Lebih lanjut, Handoko (2012:3) menyatakan bahwa :

> Manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan usaha-usaha para anggota organisasi dan penggunaan sumber daya-sumber daya organisasi lainnya agar mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

Uraian pendapat tersebut dapat dipahami bahwa manajemen unsur mendasar dalam proses dalam pencapaian tujuan suatu organisasi, dalam hal ini pengelolaan rumah sakit, sebagai sarana pelayanan publik yang dituntut agar memiliki manajemen pengelolaan yang efektif dan efisien dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dalam

Manajemen merupakan inti dari administrasi, karena manajemen merupakan alat pelaksana utama administrasi. Menurut Gibson, dalam Ratminto dan Winarsih (2005:1) bahwa:

> Manajemen merupakan suatu proses yang dilakukan oleh satu atau lebih individu untuk mengkoordinasikan berbagai aktivitas lain untuk mencapai hasil - hasil yang tidak bisa dicapai apabila satu individu bertindak sendiri.

Uraian tersebut dapat dipahami bahwa dalam manajemen merupakan proses kerjasama yang terorganisir sebagai upaya mencapai hasil yang diinginkan sebelumnya. Sehubungan dengan pengendalian persediaan juga dikenal dengan istilah *inventory control*, dalam beberapa kasus juga dapat disebut sebagai manajemen persediaan. Lebih lanjut dijelaskan oleh Heizer dan Render (2014:512) menjelaskan bahwa :

> Persediaan (*Inventory*) adalah stok barang atau sumber daya apa pun yang digunakan dalam sebuah organisasi. Persediaan adalah salah satu aset termahal dari banyak perusahaan, dan mewakili sebanyak 50% dari keseluruhan modal yang diinvestasikan.

Uraian defenisi di atas dapat diuraikan bahwa manajemen/ pengendalian persediaan merupakan sebuah tujuan yang didalamnya terdapat suatu proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan untuk mencapai tujuan tersebut. Dalam hal ini pengendalian persediaan adalah usaha penyediaan barang-barang atau obat yang dibutuhkan oleh rumah sakit agar tercapainya tujuan rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan kesehatan secara optimal.

Sehubungan dengan peningkatan pelayanan kesehatan, pendapat Rusdi (2016 :32) bahwa :

> Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Lebih lanjut dijelaskan bahwa, Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Saat ini kenyataannya sebagian besar rumah sakit di Indonesia belum melakukan kegiatan pelayanan farmasi seperti yang diharapkan, mengingat beberapa kendala antara lain kemampuan tenaga farmasi, terbatasnya pengetahuan manajemen rumah sakit akan fungsi farmasi rumah sakit, kebijakan manajemen rumah sakit, terbatasnya pengetahuan pihak-pihak terkait tentang pelayanan farmasi rumah sakit. Akibat kondisi ini maka pelayanan farmasi rumah sakit masih bersifat konvensional yang hanya berorientasi pada produk yaitu sebatas penyediaan dan pendistribusian.

Uraian pendapat tersebut menunjukkan pentingnya manajemen farmasi rumah sakit yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari unsur dari kualitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit. Manajemen Kefarmasian merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait Obat. Sehubungan dengan uraian tersebut, Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 58 Tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit menjelaskan bahwa:

> Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Setiap kegiatan yang berkaitan dengan aktivitas pelayanan kefarmasian harus menjadi suatu standar agar menjadi tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.

Uraian tersebut menunjukkan bahwa pentingnya manajemen pengendalian dalam hal ini pelayanan kefarmasian di rumah sakit yang

menjamin ketersediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau. Untuk menjamin mutu pelayanan di Rumah Sakit, dalam hal ini harus dilakukan pengendalian mutu pelayananan kefarmasian yang meliputi monitoring dan evaluasi (*monev*). Sehubungan dengan manajemen pengendalian persediaan di rumah sakit, dalam Assauri (2004:10) menyebutkan tujuan dari adanya manajemen logistik meliputi :

a. Tujuan Operasional, yaitu tersedianya barang dalam jumlah yang tepat dan mutu yang baik pada saat dibutuhkan
b. Tujuan keuangan, yaitu tercapainya tujuan operasional dengan biaya yang serendah rendahnya.
c. Tujuan keamanan, yaitu tercapainya persediaan yang tidak terganggu oleh kerusakan, pemborosan, penggunaan tanpa hak, pencurian, dan penyusutan yang tidk wajar, serta nilai persediaan sesungguhnya dapat tercermin didalam system akuntansi.

Tujuan-tujuan tersebut diatas juga tidak dapat terpisahkan dari system pengendalian persediaan dari persediaan itu sendiri. Aquilano, et.al (2014) mendefenisikannya sebagai berikut :

> Sistem persediaan adalah serangkaian kebijakan dan pengendalian yang mengawasi tingkat persediaan dan menentukan tingkat persediaan yang harus selalu ada, kapan persediaan harus diisi kembali, dan berapa besar pesanan yang harus dipesan.

Uraian defenisi di atas dapat diuraikan mengenai serangkaian proses sistem pengendalian persediaan, yang terdiri dari beberapa tahap yaitu: Tahap perencanaan (*planning*) yaitu memfokuskan pada jenis persediaan yang akan diadakan serta cara memperoleh persediaan tersebut, informasi ini kemudian digunakan untuk tahap selanjutnya, yaitu

peramalan (*forecasting*) permintaan persediaan dan pengendalian (*controlling*) tingkat persediaan. Hasil dari pengendalian tersebut kemudian menjadi umpan balik (*feedback*) terhadap perencanaan. Lebih lanjut menurut Harold Koontz and cyrill O'donell dalam Fattah (2008:175) menjelaskan bahwa :

> "*Controlling is the measuring and correcting of activities of subordinates to assure that events conform to plants*. Atau pengendalian adalah berhubungan dengan pembanding kejadian-kejadian dengan rencana-rencana dan melakukan tindakan-tindakan koreksi yang perlu terhadap kejadian-kejadian yang menyimpang dari rencana-rencana".

Uraian tersebut dapat dipahami bahwa pengendalian merupakan proses pengamatan dari pada pelaksanaan seluruh kegiatan organisasi untuk menjamin agar semua pekerjaan yang sedang dilakukan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, dalam hal ini pengedalian merupakan salah satu dari fungsi manajemen yang tujuannya untuk memberikan arahan agar pelaksanaan rencana dapat sesuai dengan yang telah ditentukan. Sehubungan dengan uraian pengendalian menurut Supriyono (2000 : 25) menjelaskan akan fungsi pengendalian berikut :

1) Mencegah terjadinya penyimpangan pencapaian tujuan yang telah direncanakan.
2) Agar proses kerja sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan
3) Mencegah dan menghilangkan hambatan dan kesulitan yang akan, sedang, atau mungkin terjadi dalam pelaksanaan kegiatan.
4) Mencegah penyimpangan penggunaan sumber daya.

Uraian di atas dapat dipahami bahwa pengendalian berfungsi mencegah dan berupaya menjamin terciptanya proses kerja sesuai dengan prosedur keseluruhan yang ingin dicapai dapat terealisasi dengan

baik. Dalam hal kaitannya dengan pengendalian ketersediaannya obat dirumah sakit.

2. Konsep Aplikasi

Permenkes Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, bahwa Instalasi farmasi merupakan unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Dalam hal ini Rumah sakit dituntut dapat memberikan pelayanan kefarmasian yang berkaitan atas pelayanan penyelenggaraan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, pelayanan farmasi klinik dan manajemen mutu, dan bersifat dinamis dapat direvisi sesuai kebutuhan dengan tetap menjaga mutu. Upaya mengoptimalkan cakupan layanan kefarmasian dibutuhkan mekanisme atau sistem yang efektif dalam hal penyelenggaraan pengelolaan sediaan farmasi, salah satunya pembuatan laporan dengan menggunakan Aplikasi, misalnya pengontrolan stok barang, pencatatan data transaksi, maupun pembuatan laporan menggunakan aplikasi yang dapat terintegrasi dengan bidang-bidang yang ada dalam struktur manajemen rumah sakit, sehingga mempermudah dalam melakukan proses pengolahan data.

Kegiatan di Instalasi Farmasi berkaitan dengan *inventory* obat. Sistem *Inventory* umumnya meliputi rangkaian dari Sistem Pembelian Barang (*Purchasing*), Sistem Penerimaan Barang (*Receiving*), dan Sistem Bagian Gudang (*Store*) yang nantinya semua akan bermuara ke Sistem sistem, sehingga memudahkan bagi pengelola instalasi farmasi

melakukan control atau kendali, sebab dengan penggunaan aplikasi semua aktivitas terutama pada instalasi farmasi secara iteratif akan saling berhubungan dan mempengaruhi satu sama lainnya. Sehubungan dengan pentingnya informasi pada instalasi farmasi, menurut Dwiaini (2019:3) bahwa manfaat dari Informatika Farmasi antara lain:

> a) Membantu praktisi farmasi dalam beberapa hal, baik desain sistem dan manajemen database yang dapat merampingkan proses sehingga personil yang digunakan lebih efisien dan informasi yang tersedia tepat waktu. b) Meningkatkan komunikasi antara apoteker, dokter dan tenaga kesehatanlainnya, serta pasien. c) Mampu meningkatkan kecepatan diagnosis dan memeriksa interaksi obat yang mungkin atau alergi sebelum resep diisi/ditulis,Informatika farmasi memungkinkan pasien untuk memiliki pemahaman yang lebih baik dari obat-obatan yang mereka dapatkan dan memungkinkan mereka menjadi aset penting dalam pengobatan penyakit mereka sendiri. d) Apoteker juga mungkin dapat membantu dokter dan orang lain dalam menemukan resep yang tepat untuk kondisi tertentu, yang dapat mengurangi kebutuhan untuk beberapa kunjungan ke praktek dokter. Hal ini, dikombinasikan dengan biaya yang rendah karena berkurangnya kunjungan ke dokter, penggunaan obat generik, sehingga sangat mengurangi biaya pengobatan bagi pasien.

Uraian pendapat tersebut dapat dipahami bahwa manfaat dari Informatika Farmasi adalah membantu praktisi farmasi dalam beberapa hal, baik desain sistem dan manajemen database yang dapat merampingkan proses sehingga personil, meningkatkan komunikasi antara apoteker, dokter dan tenaga kesehatan, meningkatkan kecepatan diagnosis dan memeriksa interaksi obat yang mungkin atau alergi sebelum resep diisi/ditulis, sehingga pengendalian atas kebutuhan pada instalasi farmasi dapat terpenuhi atau berjalan secara efektif.

3. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi rumah sakit merupakan unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit yang bertujuan untuk keperluan rumah sakit dan pasien. Sehubungan dengan uraian tersebut, menurut Rusli (2016:11) menguraikan bahwa :

> Instalasi Farmasi rumah sakit merupakan suatu organisasi pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan produk yaitu sediaan farmasi, perbekalan kesehatan dan gas medis habis pakai serta pelayanan jasa yaitu farmasi klinik (*PIO, Konseling, Meso*, *Monitoring* Terapi Obat, Reaksi Merugikan Obat) bagi pasien atau keluarga pasien.

Lebih lanjut dijelaskan Rusli (2016:11) menjelaskan bahwa :

> Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah kegiatan yang menyangkut pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi, pengelolaan perbekalan farmasi (perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pencatatan, pelaporan, pemusnahan/penghapusan), pelayanan resep, pelayanan informasi obat, konseling, farmasi klinik di ruangan.

Uraian tersebut dapat dipahami bahwa Instalasi Farmasi rumah sakit, merupakan bagian dari pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan produk yaitu sediaan farmasi, perbekalan kesehatan dan gas medis habis pakai serta pelayanan jasa. Instalasi farmasi tidak terlepas dari tugas-tugas pokok yang harus dilaksanakan sebagaimana yang dijelaskan oleh Siregar (2014:9), diantaranya:

> Tugas utama Instalasi farmasi rumah sakit adalah mengelola perencanaan, penganggaran, penyimpanan, penyiapan, peracikan, pelayanan langsung kepada penderita, sampai pada pengendalian semua pembekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dalam

rumah sakit baik untuk penderita rawat inap, rawat jalan, maupun untuk semua unit termasuk poliklinik rumah sakit.

Uraian tersebut merupakan bukti nyata pentingnya pengelolaan kefarmasian yang efektif karena dimulai dari pengadaan hingga pelayanannya akan langsung kepada masyarakat akan mempengaruhi tingkat pelayanan kesehatan. Menurut Permenkes No 58 tentang Standar Pelayanan Farmasi Tahun 2014, Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait Obat.

Tugas pokok pelayanan farmasi tercantum dalam surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No 1997/Menkes/SK/X/2004 tentang standar pelayanan farmasi, mempunyai tugas pokok sebagai berikut :

a. Melangsungkan pelayanan farmasi yang optimal
b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi professional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi
c. Melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE)
d. Memberi pelayanan bermutu melalui analisa, dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi
e. Melakukan pengawasan berdasarkan aturan yang berlaku
f. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan di bidang farmasi
g. Mengadakan penelitian dan pengembangan di bidang farnasi
h. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.

Tujuan pelayanan farmasi menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1197/Menkes/SK/X/2004 tentang standar pelayanan farmasi :

a. Melangsungkan pelayanan farmasi yang optimal baik dalam keadaan biasa maupun dalam keadaan gawat darurat, sesuai dengan keadaan pasien maupun fasilitas yang tersedia.
b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan professional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi
c. Melaksanakan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) mengenai obat
d. Menjalankan pengawasan obat berdasarkan aturan yang berlaku
e. Melakukan dan memberikan pelayanan bermutu melalui analisa, telaah dan evaluasi pelayanan
f. Mengadakan penelitian di bidang farmasi dan peningkatan metode.

Uraian di atas dapat dipahami bahwa tujuan dari pelayanan farmasi sebagai upaya melangsungkan dan menyelengarakan kegiatan pelayanan obat berdasarkan atauran yang berlaku dengan tujuan memberikan jaminan agar semua pasien dapat menima pelayanan yang berkualitas.

4. Pengendalian Persediaan Obat

Pengendalian merupakan proses pengaturan berbagai faktor dalam suatu kegiatan, sebagai upaya pelaksanaan berkesesuaian dengan yang direncanakan sebelumnya. Menurut Mulyadi dan Setyawan dalam Mahmudi (2015 :62) menjelaskan bahwa :

> Pengendalian manajemen sebagai suatu sistem yang digunakan untuk merencanakan berbagai kegiatan dalam rangka pencapaian visi organisasi melalui misi yang telah dipilih dan untuk mengimplementasikan serta memantau pelaksanaan rencana kegiatan tersebut.

Uraian di atas dapat dipahami bahwa pengendalian merupakan usaha sistematik untuk menetapkan standar pelaksanaan dengan tujuan-

tujuan perencanaan. Lebih lanjut disampaikan Arief (1995:3) berpendapat bahwa :

> Pengendalian manajemen merupakan sebuah usaha untuk menjamin bahwa sumber daya perusahaan digunakan secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan perusahaan. Efektif berbeda dengan efisien, efektif diartikan sebagai kemampuan untuk mengerjakan yang benar, sedangkan efisien diartikan sebagai kemampuan untuk mengerjakan dengan benar.

Uraian di atas dapat dipahami pengendalian merupakan upaya untuk menjamin bahwa sumber daya yang digunakan secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan. Sehubungan dengan uraian pengendalian, pada Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, menguraikan bahwa pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dapat dilakukan oleh Instalasi Farmasi harus bersama dengan Komite/Tim Farmasi dan Terapi di Rumah Sakit.

Lebih lanjut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 72 Tahun 2016, menjelaskan tujuan pengendalian persediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai adalah untuk: (a) Penggunaan Obat sesuai dengan Formularium Rumah Sakit; (b) Penggunaan Obat sesuai dengan diagnosis dan terapi; (c) Memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan

sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Cara untuk mengendalikan persediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai adalah: (a) Melakukan evaluasi persediaan yang jarang digunakan (*slow moving*); (b) Melakukan evaluasi persediaan yang tidak digunakan dalamwaktu tiga bulan berturut-turut (*death stock*); (c) Stok opname yang dilakukan secara periodik dan berkala.

Sehubungan dengan uraian tersebut, menurut Rusli (2016: 14) menjelaskan bahwa :

> Pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, penghapusan, administrasi dan pelaporan serta evaluasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan, dengan tujuan: a. Mengelola perbekalan farmasi yang efektif dan efisien. b. Menerapkan farmakoekonomi dalam pelayanan. c. Meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga farmasi. d. Mewujudkan sistem informasi manajemen berdaya guna dan tepat guna. e. Melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

Uraian tersebut menunjukkan bahwa dalam pemberian pelayanan farmasi di rumah sakit, maka dibutuhkan sistem pengelolaan akan tersediaannya farmasi dan perbekalan kesehatan yang merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, penghapusan, administrasi dan pelaporan serta evaluasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan.

5. Manajemen Logistik Obat di Rumah Sakit

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, lebih jauh menjelaskan bahwa pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana, dan peralatan. Manajemen Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi yang diperlukan bagi kegiatan Pelayanan Kefarmasian. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus dilaksanakan secara multidisiplin, terkoordinir dan menggunakan proses yang efektif untuk menjamin kendali mutu dan kendali biaya.

Manajemen logistik obat dirumah sakit merupakan tahapan-tahapan mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, evaluasi dan monitoring yang saling terkait satu sama lain, hingga terkoordinasi dengan baik agar masing- masing dapat berfungsi secara optimal. Dalam hal ini dibutuhkan manajemen logistik agar tercipta ketersediaannya obat dirumah sakit sebagai upaya dalam memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat.

Sehubungan dengan manajemen logistik, menurut Aditama (2004:61) mendefenisikan bahwa:

> Manajemen logistik merupakan suatu ilmu pengetahuan sekaligus seni dan mencakup proses mengenai perencanaan dan penentuan kebutuhan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, dan pemeliharaan, serta penghapusan persediaan yang berupa material atau alat-alat.

Dapat ditambahkan pula bahwa manajemen logistik merupakan proses perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan (pengaturan) dari penyaluran dan penyimpanan barang, jasa, serta informasi dari tempat asal ke tempat penggunaan secara efektif dan efisien untuk memenuhi kebutuhan konsumen. Dalam arti luas, ruang lingkup manajemen logistik ini meliputi segala sesuatu yang berhubungan dengan pemindahan (penyaluran) ke, dari, dan diantara fasilitas-fasilitas perusahaan. Fungsi pengendalian dalam siklus manajemen logistic telah dijabarkan oleh Seto (2004:75) menyatakan bahwa fungsi-fungsi manajemen yang merupakan suatu siklus kegiatan yang saling berhubungan yaitu perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, dan penghapusan.

Untuk lebih lengkapnya penulis akan mengurai dari siklus pengendalian sebagai berikut :

1) Perencanaan obat

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk

menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. Lebih lanjut Menurut Rusdi (2016: 25) menyatakan bahwa :

> Perencanaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan dalam rangka menyusun daftar kebutuhan perbekalan farmasi yang berkaitan dengan suatu pedoman atas dasar konsep kegiatan yang sistematis dengan urutan yang logis dalam mencapai sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan. Proses perencanaan terdiri dari perkiraan kebutuhan, menetapkan sasaran dan menentukan strategi, tanggung jawab dan sumber yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan. Perencanaan dilakukan secara optimal akan ketersediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dapat digunakan secara efektif dan efisien.

Uraian tersebut dapat dipahami bahwa perencanaan merupakan kegiatan yang dilakukan dalam rangka menyusun daftar kebutuhan perbekalan farmasi. Lebih lanjut dipahami bahwa perencananaan dilakukan sebagai upaya agar terhidar dari kekosongan obat, sehubungan dengan hal tersebut Rusdi (2016: 25) menguraikan bahwa :

> Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan: 1. Anggaran yang tersedia. 2. Penetapan prioritas. 3. Sisa persediaan. 4. Data pemakaian periode yang lalu. 5. Waktu tunggu pemesanan. 6. Rencana pengembangan.

Uraian di atas menunjukkan bahwa perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat. Perencanaan merupakan proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah, dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, untuk menghindari kekosongan obat dengan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain, konsumsi, *epidemiologi*,

dan kombinasi konsumsi yang disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. (Depkes RI, 2004). Tujuan perencanaan adalah untuk menetapkan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar (Depkes RI, 2008). Adapun manfaat daripada perencanaan adalah sebagai berikut:

a) Menghindari tumpang tindih penggunaan anggaran.
b) Keterpaduan dalam evaluasi, penggunaan dan perencanaan.
c) Kesamaan persepsi antara pemakai obat dan penyedia anggaran.
d) Estimasi kebutuhan obat lebih tepat.
e) Koordinasi antara penyedia anggaran dan pemakai obat.
f) Pemanfaatan dana pengadaan obat dapat lebih optimal.

Perencanaan merupakan dasar tindakan yang dilakukan oleh pihak yang bertanggung jawab untuk mencapai tujuan dari perencanaan itu sendiri. Fungsi pemilihan obat adalah untuk menentukan obat yang benar-benar diperlukan sesuai dengan pola penyakit. Untuk mendapatkan perencanaan obat yang tepat, sebaiknya diawali dengan dasar-dasar seleksi kebutuhan obat yang meliputi :

a) Obat dipilih berdasarkan seleksi ilmiah, medik dan statistik yang memberikan efek terapi jauh lebih baik dibandingkan resiko efek samping yang akan ditimbulkan.
b) Jenis obat yang dipilih seminimal mungkin, hal ini untuk menghindari duplikasi dan kesamaan jenis.
c) Jika ada obat baru, harus ada bukti yang spesifik untuk efek terapi yang lebih baik.
d) Hindari penggunaan obat kombinasi kecuali jika obat tersebut mempunyai efek yang lebih baik dibandingkan obat tunggal.

2) Penganggaran

Penganggaran adalah semua kegiatan dan usaha untuk merumuskan perincian penentuan kebutuhan dalam suatu skala standar tertentu. Menurut Anthony dan Govindarajan, (1998:360) anggaran adalah suatu alat perencanaan dan pengendalian yang efektif di dalam organisasi, yang bersifat jangka pendek biasanya mencakup periode satu tahun. Sehubungan denga uraian tersebut searah dengan pendapat Rudianto (2009:2) menyatakan bahwa pengangaran merupakan rencana kerja organisasi di masa mendatang yang diwujudkan dalam bentuk kuantitatif, formal, dan sistematis. Lebih lanjut diuraikan menurut Mardiasmo (2009:71) menyatakan akan fungsi dari penganggaran :

> Fungsi dari penganggaran pada suatu usaha atau layanan publik adalah 1) Anggaran sebagai alat perencanaan (*Planning Tool*) Anggaran sektor publik dibuat untuk merencanakan tindakan apa yang akan dilakukan oleh sektor publik dari belanja perusahaan tersebut. 2. Anggaran sebagai alat pengendalian (*Control Tool*) Anggaran sebagai instrumen pengendalian digunakan untuk menghindari adanya pengeluaran yang terlalu besar atau adanya penggunaan dana yang tidak semestinya dalam pengalokasian anggaran pada bidang lain yang bukan merupakan prioritas. 3. Anggaran sebagai alat kebijakan fiskal (*Fiscal Tool*) Anggaran sebagai alat kebijakan fiskal pemerintah digunakan untuk menstabilkan dan mendorong pertumbuhan. 4. Anggaran sebagai alat koordinasi dan komunikasi (*Coordination and Communication Tool*). 5. Anggaran sebagai alat penilaian kinerja (*Performance Measurement Tool*) Anggaran merupakan wujud komitmen dari *budget holder* (eksekutif) kepada pemberi wewenang. 6. Anggaran sebagai alat motivasi (*Motivation Tool*) Anggaran dapat digunakan sebagai alat untuk memotivasi manajer dan stafnya secara ekonomis, efektif, dan efisien dalam mencapai target dan tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

Uraian tersebut dapat dipahami bahwa alat perencanaan dan pengendalian yang efektif di dalam organisasi dalam skala mata uang dan

jumlah biaya, dengan memperhatikan pengarahan dan pembatasan yang berlaku baginya dalam fungsi penganggaran, semua rencana dari fungsi-fungsi perencanaan dan penentuan kebutuhan dikaji lebih lanjut untuk disesuaikan dengan besarnya pembiayaan dari dana-dana yang tersedia.

3) Pengadaan Obat

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Seto (2004:76) mengatakan bahwa :

> Pengadaan merupakan usaha-usaha dan kegiatan-kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan didalam fungsi penganggaran. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran.

Uraian tersebut menunjukkan bahwa Pengadaan merupakan usaha-usaha dan kegiatan-kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan didalam fungsi penganggaran. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan. Sehubungan dengan uraian tersebut menurut Rusdi (2016: 33) menguraikan bahwa :

> Dalam pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai antara lain: 1. Bahan baku Obat harus disertai Sertifikat Analisa. 2. Bahan berbahaya harus menyertakan *Material Safety Data Sheet* (MSDS). 3. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus mempunyai Nomor Izin Edar dan. 4. *Expired date* minimal 2 (dua) tahun kecuali untuk Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai tertentu (vaksin, reagensia, dan lain-lain).

Untuk memastikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang dipersyaratkan maka jika proses pengadaan dilaksanakan oleh bagian lain di luar Instalasi Farmasi harus melibatkan tenaga kefarmasian. Lebih lanjut Rusdi (2016: 33) menjelaskan bahwa:

> Rumah Sakit harus memiliki mekanisme yang mencegah kekosongan stok obat yang secara normal tersedia di Rumah Sakit dan mendapatkan Obat saat Instalasi Farmasi tutup. Pengadaan dapat dilakukan melalui: a. Pembelian Untuk Rumah Sakit pemerintah pembelian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus sesuai dengan ketentuan pengadaan barang dan jasa yang berlaku. b. Produksi Sediaan Farmasi. Instalasi Farmasi Rumah Sakit dapat memproduksi sediaan tertentu apabila: Sediaan Farmasi dengan formula khusus, sediaan farmasi dengan kemasan yang lebih kecil/repacking. sediaan farmasi untuk penelitian dan sediaan farmasi yang tidak stabil dalam penyimpanan/harus dibuat baru (*recenter paratus*). Sediaan yang dibuat di Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan mutu dan terbatas hanya untuk memenuhi kebutuhan pelayanan di Rumah Sakit tersebut. c. Sumbangan/*Dropping*/Hibah Instalasi Farmasi harus melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap penerimaan dan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sumbangan/*dropping*/hibah.

Uraian tersebut menunjukkan suatau upaya yang dilakukan oleh manajemen rumah sakit dalam menjamin ketersediaan obat dirumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat sesuai dengan yang diharapkan. Standar operasional prosedur akan pengadaan perbekalan farmasi sebagai berikut :

1. Berdasarkan rencana kebutuhan Instalasi Farmasi 1 tahun, penanggungjawab pengadaan barang membuat rencana pengadaan untuk 1 triwulan.
2. Waktu pemesanan disesuaikan dengan rencana keuangan Rumah Sakit.

3. Untuk pesanan cito atau setiap pesanan dibuatkan SP (Surat Pesanan) yang ditandatangani oleh Kepala Instalasi Farmasi, diketahui oleh dan disetujui oleh Direktur Rumah Sakit.
4. Surat Pesanan dibuat 3 rangkap (asli untuk PBF, sedangkan rangkapannya untuk manajemen RS dan Instalasi Farmasi).
5. Pada setiap akhir bulan penanggungjawab pengadaan barang farmasi membuat laporan tentang perbandingan antara realisasi dan rencana pengadaan perbekalan farmasi untuk disampaikan kepada Kepala Instalasi Farmasi.
6. Pada akhir tahun menyiapkan laporan kegiatan pengadaan barang selama 1 tahun kepada Kepala Instalasi Farmasi

4) Pemeliharaan dan penyimpanan.

Rumah Sakit dituntut dapat menyediakan lokasi penyimpanan Obat emergensi untuk kondisi kegawatdaruratan. Tempat penyimpanan harus mudah diakses dan terhindar dari penyalahgunaan. Dalam (Permenkes RI, No.34 tahun 2016) menyatakan bahwa :

> Penyimpanan obat dan bahan obat merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap obat yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

Uraian tersebut menunjukkan bahwa pihak rumah sakit harus menyediakan dan menata akan penyimpanan obat agar terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin sesuai dengan aturan, lebih lanjut disebutkan bahwa :

> Instalasi Farmasi harus dapat memastikan bahwa Obat disimpan secara benar dan diinspeksi secara periodik. Sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang harus disimpan terpisah yaitu: 1. Bahan yang mudah terbakar, disimpan dalam ruang tahan api dan diberi tanda khusus bahan berbahaya. 2. Gas medis disimpan dengan posisi berdiri, terikat, dan diberi penandaan untuk menghindari kesalahan pengambilan jenis gas medis. Penyimpanan tabung gas medis kosong terpisah dari tabung gas

> medis yang ada isinya. Penyimpanan tabung gas medis di ruangan harus menggunakan tutup demi keselamatan (Permenkes RI, 2014).

Uraian tersebut menunjukkan bahwa Farmasi harus dapat memastikan bahwa Obat disimpan secara benar dan diinspeksi secara periodik. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Dalam (Permenkes RI, 2014) Lebih lanjut menjelaskan bahwa :

> Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan. Komponen yang harus diperhatikan antara lain: 1. Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan Obat diberi label yang secara jelas terbaca memuat nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluwarsa dan peringatan khusus. 2. Elektrolit konsentrasi tinggi tidak disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting. 3. Elektrolit konsentrasi tinggi yang disimpan pada unit perawatan pasien dilengkapi dengan pengaman, harus diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (*restricted*) untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati. 4. Sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang dibawa oleh pasien harus disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi.

5) Pendistribusian

Pendistribusi merupakan kegiatan atau usaha untuk mengelola pemindahan barang dari satu tempat ketempat lainnya. Subagya, 1994 dalam Utari, (2014:131). Ketelitian dan disiplin yang ketat dalam menangani masalah penyaluran merupakan unsur yang sangat penting untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Dalam hal ini dapat dipahami bahwa distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/ menyerahkan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Sehubungan dengan uraian tersebut menurut Rusdi (2016:43) menguraikan masalah Instalasi Farmasi rumah sakit bahwa :

> Instalasi Farmasi rumah sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di unit pelayanan. Sistem distribusi di unit pelayanan dapat dilakukan dengan cara: 1. Sistem Persediaan Lengkap di Ruangan (*floor stock*) 2. Sistem Resep Perorangan (*Individual Prescription*) Pendistribusian sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan berdasarkan resep perorangan/pasien rawat jalan dan rawat inap melalui Instalasi Farmasi. 3. Sistem Unit Dosis Pendistribusian sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan berdasarkan resep perorangan yang disiapkan dalam unit dosis tunggal atau ganda, untuk penggunaan satu kali dosis/pasien. Sistem unit dosis ini digunakan untuk pasien rawat inap. 4. Sistem Kombinasi Sistem pendistribusian sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan bagi pasien rawat inap dengan menggunakan kombinasi a + b atau b + c atau a + c. Sistem distribusi Unit Dose Dispensing (UDD) sangat dianjurkan untuk pasien rawat inap mengingat dengan sistem ini tingkat kesalahan pemberian Obat dapat diminimalkan sampai kurang dari 5% dibandingkan dengan sistem floor stock atau resep individu yang mencapai 18%. 5. Sistem Pelayanan Terbagi (Desentralisasi) Desentralisasi adalah sistem pendistribusian sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang mempunyai cabang di dekat unit perawatan/pelayanan. Bagian ini dikenal dengan istilah depo farmasi/satelit farmasi. Pada desentralisasi, penyimpanan dan pendistribusian perbekalan farmasi ruangan tidak lagi dilayani oleh pusat pelayanan farmasi. Instalasi farmasi dalam hal ini bertanggung jawab terhadap efektivitas dan keamanan perbekalan farmasi yang ada di depo farmasi.

Uraian tersebut menunjukkan bahwa Instalasi Farmasi rumah sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di unit pelayanan yang dilakukan dengan cara : sistem persediaan lengkap di ruangan (*floor stock*), sistem Resep Perorangan (*Individual Prescription*) Pendistribusian sediaan farmasi dan perbekalan

kesehatan, sistem unit dosis pendistribusian sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan berdasarkan resep perorangan. Sistem Kombinasi, Sistem pendistribusian sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan bagi pasien rawat inap dengan menggunakan kombinasi a + b atau b + c atau a + c dan sistem pelayanan terbagi (Desentralisasi). Adapun faktor yang mempengaruhi penyaluran barang antara lain: a) Proses administrasi, b) Proses penyampaian berita (data informasi), c) Proses pengeluaran fisik barang, d) Proses angkutan dan e) proses pembongkaran dan pemuatan.

Dalam hal ini system distribusi terbagi menjadi dua berdasarkan jangkauan pelayanan instalasi farmasi di rumah sakit, yaitu pertama system sentralisasi adalah jika seluruh resep disiapkan dan didistribusikan oleh instalasi farmasi sentral. Kedua system desentralisasi adalah jika terdapat instalasi farmasi lain di (*outlet/depo/satelit*) yang memberikan pelayanan farmasi dalam kesatuan manajemen rumah sakit.

6) Penggunaan Obat

Obat merupakan salah satu bagian terpenting dalam proses penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan dan pencegahan terhadap suatu penyakit. Keputusan penggunaan obat selalu mengandung pertimbangan antara manfaat dan risiko. Dalam hal ini dapat dipahami bahwa penggunaan obat merupakan berdasarkan indikasi yang manfaatnya, sehubunag dengan uraian tersebut, menurut Rusdi (2016: 104) menguraikan bahwa :

> Penggunaan obat secara rasional (POR) atau rational *use of medicine* (RUM) merupakan suatu penting yang perlu disebarkan ke seluruh dunia, termasuk di Indonesia. POR merupakan upaya intervensi untuk mencapai pengobatan yang efektif.

Uraian di atas menunjukkan bahwa penggunaan obat merupakan upaya intervensi untuk mencapai pengobatan yang efektif. Sehubungan dengan uraian tersebut konferensi para ahli tentang penggunaan obat yang rasional yang diadakan oleh *World Health Organization* (WHO) di Nairobi tahun 1985, telah mendefinisikan penggunaan obat dalam Rusdi (2016: 104) sebagai berikut.

> Pasien yang menggunakan obat harus didasari pada hasil diagnosa klinik, dengan dosis yang sesuai untuk suatu periode waktu yang memadai dengan harga yang terjangkau". Dengan empat kata kunci yaitu "Kebutuhan klinik, dosis, waktu, dan biaya yang sesuai". WHO memperkirakan bahwa lebih dari separuh dari seluruh obat di dunia diresepkan, diberikan dan dijual dengan cara yang tidak tepat dan separuh dari pasien menggunakan obat secara tidak tepat. Istilah penggunaan obat yang rasional dalam konteks biomedis mencakup kriteria berikut. 1. Indikasi yang tepat, yaitu alasan menulis resep didasarkan pada pertimbangan medis yang tepat. 2. Obat yang tepat, mempertimbangkan kemanjuran, keamanan, kecocokan bagi pasien dan harga. 3. Dosis, pemberian dan durasi pengobatan yang tepat. 4. Pasien yang tepat, yaitu tidak ada kontra indikasi dan kemungkinan reaksi merugikan minimal. 5. Dispensing yang benar, termasuk informasi yang tepat bagi pasien tentang obat yang diresepkan. 6. Kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Untuk memenuhi kriteria tersebut, dokter penulis resep harus mengikuti proses penulisan baku, dimulai dengan diagnosis untuk menetapkan masalah yang memerlukan intervensi.

Uraian tersebut mensyaratkan bahwa dalam proses penggunaan obat, dokter penulis resep harus memutuskan cara penanganan yang diperlukan, didasarkan pada informasi terapi obat yang mutakhir guna mencapai sasaran yang diinginkan untuk individu pasien. Apabila diputuskan untuk memberikan terapi obat kepada pasien, obat yang baik bagi pasien diseleksi berdasarkan kemanjuran, kesesuaian . Sehubungan dengan uraian tersebut menurut Turner, (2009) dalam Rusdi (2016: 104) menjelaskan bahwa:

Keamanan pengobatan adalah proses terhindarnya atau jaminan masyarakat dari efek yang merugikan obat dan menjadi unsur utama keselamatan pasien (*patien safety*). Istilah keamanan pengobatan merujuk pada evaluasi kesalahan pengobatan yang terjadi agar mengakibat kejadian yang tidak direncanakan, tidak terduga, dan tidak diinginkan Keselamatan pasien merupakan upaya untuk mencegah bahaya penggunaan obat yang terjadi pada pasien. Walaupun mempunyai definisi yang sangat sederhana, tetapi upaya untuk menjamin keselamatan pasien di fasilitas kesehatan sangatlah kompleks dan banyak hambatan. Konsep keselamatan pasien harus dijalankan secara menyeluruh dan terpadu.

Lebih lanjut diuraikan bahwa adapun kriteria obat yang rasional Rusdi (2016:104) adalah :

1) Tepat Diagnosis Penggunaan obat harus berdasarkan penegakan diagnosis yang tepat.
2) Tepat Pemilihan Obat Berdasarkan diagnosis yang tepat maka harus dilakukan pemilihan obat yang tepat.
3) Tepat indikasi Pasien diberikan obat dengan indikasi yang benar sesuai diagnosis dokter. Misalnya antibiotik hanya diberikan kepada pasien yang terbukti terkena penyakit akibat bakteri.
4) Tepat pasien Obat yang akan digunakan pasien mempertimbangkan kondisi individu yang bersangkutan.
5) Tepat dosis Dosis obat yang digunakan harus sesuai range terapi obat tersebut. Obat mempunyai karakteristik farmakodinamik maupun farmakokinetik yang akan mempengaruhi kadar obat di dalam darah dan efek terapi obat.
6) Tepat cara dan lama pemberian Cara pemberian yang tepat harus mempertimbangkan keamanan dan kondisi pasien.
7) Tepat harga Penggunaan obat tanpa indikasi yang jelas atau untuk keadaan yang sama sekali tidak memerlukan terapi obat merupakan pemborosan dan sangat membebani pasien, termasuk peresepan obat yang mahal
8) Tepat informasi Kejelasan informasi tentang obat yang harus diminum atau digunakan pasien akan sangat mempengaruhi ketaatan pasien dan keberhasilan pengobatan
9) Pemberian obat potensial menimbulkan efek samping, yaitu efek yang tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi

7) Konsep Penghapusan

Konsep penghapusan merupakan kegiatan dan usaha pembebasan barang dari pertanggung jawaban yang berlaku. Menurut Febriawati, (2013:37), menguraikan bahwa :

> Penghapusan adalah usaha untuk menghapus kekayaan (*asset*) karena kerusakan yang tidak dapat diperbaiki lagi, dinyatakan sudah tua dari segi ekonomis maupun teknis, kelebihan, hilang, susut, dank arena hal-hal lain menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku (Tujuan dari penghapusan itu sendiri adalah untuk menjamin perbekalan farmasi yang sudah tidak memenuhi syarat kelola sesuai dengan standar yang berlaku).

Uraian diatas menunjukkan bahwa adanya penghapusan merupakan suatu hal yang mengurangi beban penyimpanan maupun mengurangi resiko terjadi penggunaan obat yang tidak sesuai dengan standar. Lebih lanjut dijelaskan bahwa Subagya (1994 : 113) menjelaskan bahwa fungsi penghapusan merupakan kegiatan dan usaha pembebasan barang dari pertanggungjawaban sesuai peraturan atau perundang-undangan yang berlaku. Lebih lanjut dijelaskan bahwa :

> Dalam pengelolaan penghapusan barang, dikenal adanya beberapa tahap yang sekaligus merupakan siklus kegiatan penghapusan, yakni: 1) Tahap penyidikan atau pengenalan (*identification*) Tahap ini merupakan umpan balik pengelolaan pemeliharaan melalui sistem inventarsasi. 2) Tahap penyaringan (*screening*) pada tahap ini secara nyata mulai dilakukan penyusunan program penghapusan sebagai tidak dimasukkanya barang atau perlengkapan dalam program pemeliharaan. 3) Tahap penyeleksian (*clearing*) Tahap ini sesungguhnya merupakan langkah pelaksanaan program penghapusan. 4) Tahap pelaksanaan dan pengendalian (*actuating and controlling*) Tahapan ini merupakan bagian dari pengendalian barang atau perlengkapan dalam lingkup siklus logistik.

Uraian tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan penghapusan barang, dikenal adanya beberapa tahap yang sekaligus merupakan siklus

kegiatan penghapusan, dalam hal ini pengapusan sebagai upaya mengurangi resiko terjadi penggunaan obat yang tidak sesuai dengan standar.

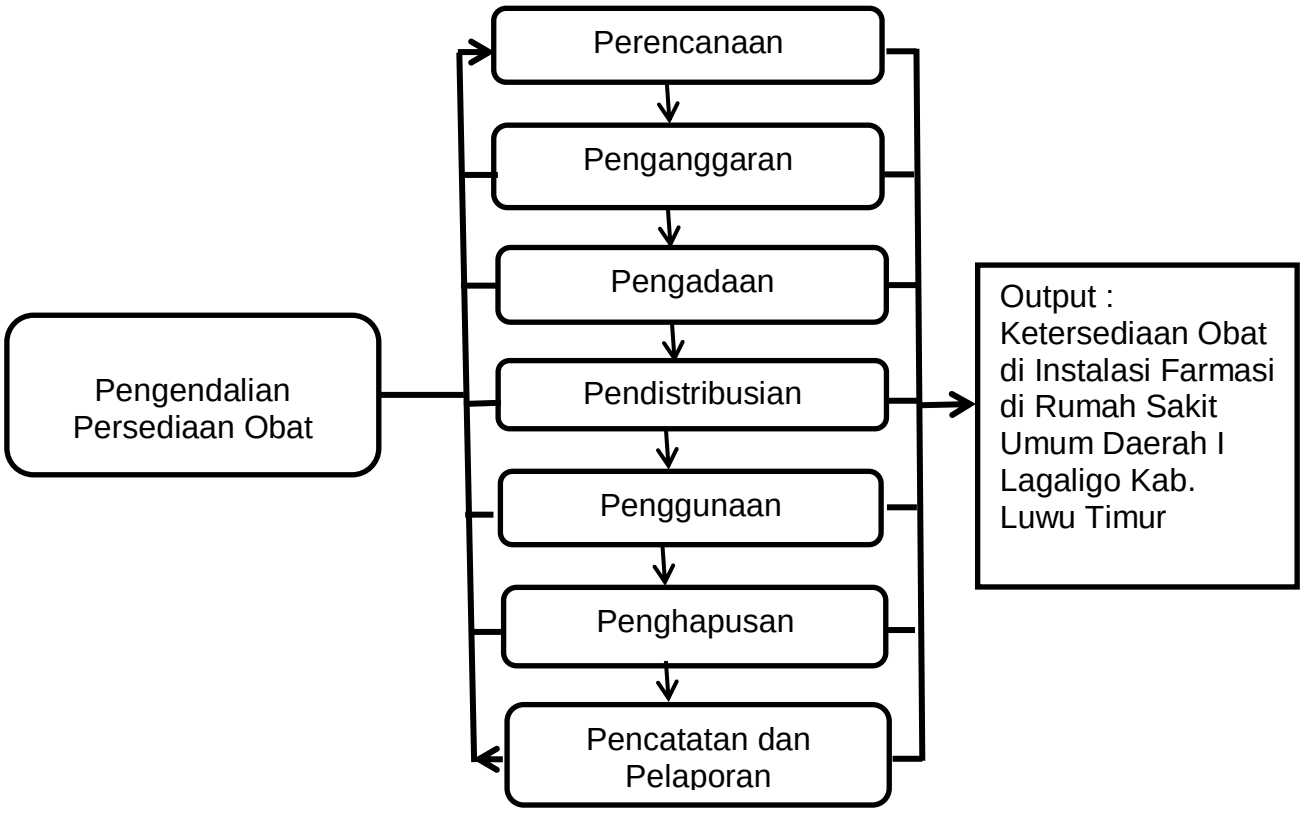
8) Konsep Pencatatan dan Pelaporan

Menurut Direktorat Jenderal Bina kefarmasian tentang pedoman pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit Tahun 2010, Pencatatan merupakan suatu kekuatan yang bertujuan untuk memonitortransaksi perbekalan farmasi yang keluar dan masuk di lingkungan instalasi farmasi di rumah sakit. Adanya pencatatan akan memudahkan petugas untuk melakukan penelusuran bila terjadi adanya mutu obat yang sub standar dan harus ditarik dari peredaran, pencatatan dapat dilakukan dengan menggunakan bentuk digital maupun manual. Kartu yang umum digunakan untuk melakukan pencatatan adalah Kartu Stok dan Kartu Stok Induk. Pelaporan adalah kumpulan catatan dan pendataan kegiatan administrasi perbekalan farmasi, tenaga dan perlengkapan kesehatan yang disajikan kepada pihak yang berkepentingan.

B. Model Penelitian

Pada model penelitian penulis mengacu dengan pendekatan pendapat Seto (2004:75) mengenai fungsi pengendalian persediaan dalam siklus manajemen logistik merupakan fungsi inti dari seluruh kegiatan pengendalian persediaan obat pada Instalasi farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur, penulis merumuskan sebagai berikut:

Gambar 2
Model Penelitian



C. Defenisi Konsep

a. Pengendalian Persediaan Obat

Pengendalian persedian obat adalah upaya rantai tata kelola obat di rumah sakit yang meliputi pemilihan, perencanaan kebutuhan obat, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pemusnahan, penarikan, administrasi, pemantauan dan evaluasi, sebagai upaya ketersediaan obat dapat terjaga sesuai dengan volume kebutuhan.

b. Perencanaan

Perencanaan merupakan dasar tindakan yang dilakukan oleh pihak yang bertanggung jawab (Instalasi Farmasi) untuk pengendalian

ketersediaan obat. Kegiatan untuk mendapatkan jenis dan jumlah obat yang tepat sesuai dengan kebutuhan untuk menghidari terjadinya kekosongan obat dan meningkatkan penggunaan secara rasional Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo.

c. Penganggaran

Penganggaran adalah menyangkut kegiatan atau usaha rumah sakit Umum Daerah I Lagaligo dalam merumuskan rincian penentuan kebutuhan dalam suatu skala standar yaitu dengan skala mata uang untuk menunjang kegiatan pengelolaan obat di gudang farmasi.

d. Pengadaan

Pengadaan adalah usaha-usaha dan kegiatan-kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan didalam fungsi penganggaran. Dalam hal ini rumah sakit Umum Daerah I Lagaligo melakukan pembiayaan, pemilihan pemasok, dan pembelian dalam menunjang kegiatan pengelolaan obat di Instalasi farmasi.

e. Pendistribusian

Pendistribusian adalah proses penyerahan obat- obatan mulai dari sediaan disiapkan oleh instalasi farmasi rumah sakit sampai obat diserahkan kepada pelayan kesehatan untuk diberikan kepada pasien.

f. Penggunaan

Penggunaan obat merupakan tersedianya obat yang diperlukan pasien setiap saat, dalam jumlah yang cukup dan terjamin untuk mendukung pelayanan yang bermutu.

g. Penghapusan

Penghapusan adalah kegiatan dan usaha pembebasan barang dari pertanggung jawaban yang berlaku. Dalam hal ini petugas rumah sakit Umum Daerah I Lagaligo melakukan upaya mengurangi resiko terjadi penggunaan obat yang tidak sesuai dengan standar.

h. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan merupakan suatu kekuatan yang bertujuan untuk memonitor transaksi perbekalan farmasi yang keluar dan masuk di lingkungan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur.