Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2025. Vol. 6, No. 1. Page 370-383
https://doi.org/10.52103/jahr.v6i1.2002
P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: *Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia*
Journal Homepage:
http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index

***Original Article***

# Manajemen Pengelolaan Sediaan Obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2024

Alfiyana Ramadhani Nuryadin, *Nurmiati Muchlis, Nurhaedar Jafar

*Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia*

***Article History***
Received: 08 January 2025
Revised: 19 January 2025
Accepted: 28 January 2025

***Keywords***: Sediaan Obat dan BMHP; Manajemen Pengelolaan; Rumah Sakit

***Corresponding Author***:
E-mail:
nurmiati.muchlis@umi.ac.id
Address: Jalan. Urip Sumeharjo, No. 5, 90231, Makassar, South Sulawesi, Indonesia

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di rumah sakit menyebutkan bahwa penyelenggara pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus menjamin ketersediaan sediaan obat dan BMHP yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau. Ketersediaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar sudah hampir tercapai, meskipun masih ada beberapa yang mengalami stock out.
**Tujuan:** Untuk menganalisis secara mendalam Manajemen Pengelolaan Sediaan Obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar.
**Metode:** Metode penelitian yang digunakan adalah desain penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif .
**Hasil:** Adanya kolaborasi lintas departemen dalam proses pengelolaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar, yang memastikan bahwa sediaan tersebut diperiksa dari berbagai aspek. Proses pemilihan merupakan proses yang kompleks dan melibatkan berbagai pihak. Proses perencanaan harus mempertimbangkan kebutuhan pasien dengan menggunakan metode konsumsi. Proses penerimaan bukan hal yang mudah dilakukan karena tenaga kefarmasian di gudang harus memperhatikan barang yang diterima sesuai dengan spesifikasi dan fakturnya. Proses pengendalian dilakukan secara berkala. Sarana dan prasarana untuk proses administrasi sudah memenuhi.
**Kesimpulan:** Manajemen pengelolaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar menunjukkan bahwa RSUD Labuang Baji Makassar masih memerlukan peningkatan dalam beberapa aspek, terutama pada penganggaran, sarana dan prasarana, proses penyimpanan dan proses pendistribusian. Dengan menghadapi kendala, diharapkan manajemen pengelolaan sediaan obat dan BMHP dapat berjalan lebih optimal dan mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

**ABSTRACT**

**Background:** Regulation of the Minister of Health No. 72 of 2016 concerning Pharmaceutical Service Standards in hospitals states that pharmaceutical service providers in hospitals must ensure the availability of safe, quality, useful and affordable drug preparations and BMHP. The availability of drug preparations and BMHP at Labuang Baji Hospital Makassar has almost been achieved, although there are still some that experience stock outs.
**Objective:** To analyze in depth the Management of Drug Supplies and BMHP at Labuang Baji Hospital Makassar.
**Method:** The research method used is a qualitative research design with a descriptive approach.
**Results:** There is cross-departmental collaboration in the process of managing drug preparations and BMHP at Labuang Baji Hospital Makassar, which ensures that the preparations are examined from various aspects. The selection process is a complex process and involves various parties. The planning process must consider patient needs using the consumption method. The receiving process is not an easy thing to do because pharmaceutical personnel in the warehouse must pay attention to the goods received in accordance with the specifications and invoices. The control process is carried out regularly. The facilities and infrastructure for the administrative process are adequate.
**Conclusion:** The management of drug and BMHP supplies at Labuang Baji Hospital Makassar shows that Labuang Baji Hospital Makassar still needs improvement in several aspects, especially in budgeting, facilities and infrastructure, storage processes and distribution processes. By facing obstacles, it is hoped that the management of drug and BMHP supplies can run more optimally and support the improvement of the quality of health services in hospitals.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

## PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian yang diselenggarakan di Rumah Sakit haruslah mampu menjamin ketersediaan obat yang aman, bermutu dan berkhasiat serta sesuai dengan UU No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit diselenggarakan sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian. Pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 72 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit diterbitkan, meliputi pengelolaan sediaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), pelayanan farmasi klinik serta pengawasan obat dan BMHP. Standar pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan obat dan BMHP dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di rumah sakit menyebutkan bahwa penyelenggara pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus menjamin ketersediaan sediaan obat dan BMHP yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau.

Pengelolaan sediaan obat dan BMHP 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. Manajemen pengelolaan sediaan obat dan BMHP harus diawali dari proses perencanaan yang optimal sebagai dasar untuk melakukan tahap pengelolaan selanjutnya. Perencanaan dan pengadaan kebutuhan sediaan obat dan BMHP yang akan datang berdasarkan banyaknya jumlah pasien pertahun dengan keluhan penyakit tertentu, maka diketahui jenis sediaan obat dan BMHP apa yang banyak digunakan untuk mengatasi keluhan tersebut dan berapa banyak jumlah sediaan obat dan BMHP yang dibutuhkan. Penentuan jenis sediaan obat dan BMHP dan jumlah sediaan obat dan BMHP yang digunakan juga dilihat berdasarkan jenis penyakit yang dominan dan jenis pelayanan apa yang banyak dilakukan dalam kegiatan pelayanan perawatan dan pengobatan (Suciati & Adisasmito, 2006). Sistem suplai pengadaan sediaan obat dan BMHP berdasarkan kebutuhan fasilitas kesehatan, didukung oleh sumber daya manusia yang terlatih akan meningkatkan ketersediaannya di rumah sakit (Hendri et al., 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Hamid et al., 2023) dengan judul Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi Di Instalasi Farmasi RSUD Lapatarai Kabupaten Barru menunjukkan bahwa pengelolaan sediaan obat dan BMHP di instalasi farmasi RSUD Lapatarai barru masih kurang efektif. Masih sering terjadi kekosongan obat, penyimpanan obat dari segi keamanan masih kurang, belum ada SIM RS untuk mengetahui sisa stok di unit perawatan, RS tidak memiliki incinerator untuk melakukan pemusnahan sehingga obat kadaluarsa/rusak ditumpuk di gudang farmasi dan kurangnya SDM untuk melakukan supervisi.

Berdasarkan survei awal melalui wawancara dari kepala instalasi farmasi RSUD Labuang Baji Makassar bahwa ketersediaan sediaan obat dan BMHP sudah hampir tercapai, meskipun masih ada beberapa yang mengalami stock out. Hal ini dapat dibuktikan dengan kalimat dibawah ini : “Tidak tersedianya sediaan obat dan BMHP dikarenakan terjadi kekosongan pada distributor, keterlambatan pengiriman obat dan bahan medis habis pakai dan perencanaan manajemen pengelolaan sediaan obat dan BMHP yang tidak bagus dikarenakan human error. Kemudian terjadi peningkatan jumlah pasien secara tiba-tiba yang datang berobat di RSUD Labuang Baji Makassar”. Pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di rumah sakit pada pasal 6 menyebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus menjamin ketersediaan sediaan obat dan BMHP yang aman, bermutu, bermanfaat dan terjangkau.

Pada tahun 2019 didapatkan jumlah lembar resep yang masuk ke instalasi farmasi RSUD sebanyak 63.935 resep, tahun 2020 sebanyak 52.032 resep, tahun 2021 sebanyak 103.405 resep, tahun 2022 sebanyak 97.403 resep, dan tahun 2023 sebanyak 309.692 resep. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan jumlah pasien yang berobat di RSUD Labuang Baji Makassar. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Labuang Baji Makassar, diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien pada tahun 2019 sebanyak 69.430 kunjungan pasien, tahun 2020 menurun menjadi 54.835 kunjungan pasien, tahun 2021 meningkat sebanyak 69.144 kunjungan pasien, tahun 2022 meningkat sebanyak 88.078 kunjungan pasien, dan pada tahun 2023 meningkat sebanyak 107.698 kunjungan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien yang berkaitan dengan peningkatan jumlah lembar resep yang masuk di instalasi farmasi RSUD Labuang Baji Makassar. Dari uraian latar belakang masalah maka peneliti memilih untuk melakukan penelitian mengenai Manajemen Pengelolaan Sediaan Obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian dengan sifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Farmasi RSUD Labuang Baji Makassar dari bulan Desember 2024 sampai Januari 2025. Informan dalam penelitian ini dibagi atas informan kunci dan informan biasa. Instrument yang digunakan yaitu alat perekam, pedoman wawancara dan catatan lapangan. Pada penelitian ini digunakan analisis data yaitu reduksi data, penyajian data dan kesimpulan atau verifikasi.

## HASIL

### Pemilihan

Hasil wawancara dengan informan di RSUD Labuang Baji Makassar tentang kendala atau permasalahan yang menghambat proses pemilihan dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP menunjukkan bahwa terlalu banyaknya obat yang diusulkan oleh dokter dan sulit untuk membatasi karena harus melakukan pertimbangan dari segi harga barang, kualitas barang dan dari ketersediaan barang di distributor sehingga dapat menghambat proses pemilihan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar. Hal ini sesuai dengan kutipan hasil wawancara berikut:

> *"Jadi di rumah sakit itu ada formularium rumah sakit. Formularium rumah sakit adalah suatu pedoman yang berisi semua obat-obat dan bmhp yang dibutuhkan oleh rumah sakit dan itu merupakan kesepakatan bersama, semua stakeholders yang ada didalamnya mulai dari manajemennya, direktur, dpjp dan instalasinya sendiri dan tiap tahun selalu di tinjau. Kendalanya itu biasanya pedoman formulariumnya sudah di susun terus tiba-tiba ada dokter mengajukan obat baru, harus punya persyaratan. Bisa diajukan tapi persyaratannya apa saja apakah obat ini memang belum tercantum dan secara medis sangat dibutuhkan untuk pengobatan terkini. Dia harus punya referensi untuk mengajukan obat dan bmhp, evidence basenya apa mengenai obat ini, pengalaman terapinya apa sampai dokter mau mengajukan obat ini dan paling penting cost benefitnya kalau mengajukan ini otomatis kan harusnya kalau mempercepat pemulihan pasien berarti kan lama hari rawat bisa di perpendek. Nah itu semua persyaratan- persyaratan terpenting kita. Jadi tidak sembarangan kita adakan obat di rumah sakit labuang baji makassar harus sesuai pedoman formularium yang telah dibuat"(S, 60 Tahun, Informan Kunci)*

Adapun informan lainnya menambahkan tentang kendala atau permasalahan yang menghambat proses pemilihan dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP yaitu:

> *"Kalau pemilihan itu kita tidak adami kendala karena kita kan ada formularium rumah sakit jadi itu formularium rumah sakit sudah dipilih memangmi obat-obat dan bmhp yang mau dipesan jadi kita rapatkan dulu sebelum dipesan. Jadi dalam formularium rumah sakit itu berlaku selama satu tahun dan diperbaharui setiap akhir desember. Jadi kalau pemilihan tidak adami kendala karena kita ada formularium rumah sakit jadi kita pesan sesuai formularium rumah sakit" (LMS, 45 Tahun, Informan Kunci)*

Hasil wawancara dengan informan di RSUD Labuang Baji Makassar tentang keterlibatan tenaga dalam proses pemilihan sediaan obat dan BMHP menunjukkan bahwa proses pemilihan sediaan obat dan BMHP tidak hanya melibatkan satu pihak tetapi beberapa pihak juga ikut terlibat. Proses pemilihan sediaan obat dan BMHP melibatkan Komite Farmasi dan Terapi (KFT) dan DPJP. Dapat disimpulkan bahwa proses pemilihan dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar merupakan proses yang kompleks dan melibatkan berbagai pihak. Walaupun memiliki beberapa hambatan, tetapi semua langkah tersebut dapat dilalui oleh RSUD Labuang Baji Makassar untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan memenuhi kebutuhan pasien.

### Perencanaan

Hasil wawancara dengan informan di RSUD Labuang Baji Makassar tentang metode perencanaan yang digunakan dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP menunjukkan bahwa RSUD Labuang Baji Makassar menggunakan metode konsumsi. Metode konsumsi adalah metode perencanaan sediaan obat dan BMHP yang

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

menggunakan data konsumsi pada tahun lalu untuk memprediksi kebutuhan sediaan obat dan BMHP untuk tahun depan. Hal ini sesuai dengan kutipan hasil wawancara berikut:

> *"Kalau metode yang kita pakai disini adalah metode konsumsi tapi terkadang juga yah di campur-campurlah tapi seperti itu dasarnya, kita memakai metode konsumsi, berapa pemakaian dalam setahun dikurang sisa stock yang ada kemudian ditambah buffer stock dengan lead timenya. Lead timenya biasa kalau untuk tahunan 1-3 bulan yah 3 bulan" (DR, 46 Tahun, Informan Kunci)*

Hasil wawancara dengan informan di RSUD Labuang Baji Makassar tentang waktu/jadwal melakukan proses perencanaan dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP menunjukkan bahwa rutinitas rumah sakit untuk melakukan proses perencanaan sediaan obat dan BMHP tahunan selalu di akhir tahun kemudian untuk merencanakan sediaan obat dan BMHP pertriwulan selalu diadakan di awal bulan setiap tiga bulannya. Hal ini sesuai dengan kutipan hasil wawancara berikut:

> *"Di akhir tahun biasanya, untuk tahun depannya itu kita rencanakan di akhir tahun. Jadi kita ada namanya perencanaan tahunan kemudian di downgrade menjadi perencanaan triwulan. Dalam satu tahun sekian untuk triwulannya sekian, kita bagi dalam empat tahap jadi satu tahun itu kan menjadi empat tahapan" (S, 60 Tahun, Informan Kunci)*

Dapat disimpulkan bahwa proses perencanaan dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar merupakan proses yang harus mempertimbangkan kebutuhan pasien dengan menggunakan metode konsumsi dapat membantu tenaga kefarmasian dalam memprediksi sediaan obat dan BMHP yang akan direncanakan untuk melakukan pengelolaan sediaan obat dan BMHP di setiap akhir tahun.

**Pengadaan**

Hasil wawancara dengan informan di RSUD Labuang Baji Makassar tentang hal-hal yang harus diperhatikan pada saat melakukan proses pengadaan sediaan obat dan BMHP menunjukkan bahwa RSUD Labuang Baji Makassar perlu memperhatikan kemampuan rumah sakit untuk melakukan pengadaan, kebutuhan riil rumah sakit untuk obat dan bmhp, rumah sakit perlu mempertimbangkan harga dan kualitas sediaan obat dan BMHP dan juga perlu memperhatikan kemudahan akses untuk memperoleh sediaan obat dan BMHP yang ingin diadakan Pada proses pengadaan sediaan obat dan BMHP, RSUD Labuang Baji Makassar perlu memperhatikan tiap distributor sediaan obat dan BMHP, sebelum melakukan pengadaan ada baiknya pihak rumah sakit mengkonfirmasi terlebih dahulu terkait sediaan obat dan BMHP yang ingin diadakan. Hal ini sesuai dengan kutipan hasil wawancara berikut:

> *"Iya yang harus diperhatikan pada pengadaan yang pertama adalah kemampuan paling utama adalah kemampuan rumah sakit mengadakan, kemudian yang kedua adalah kebutuhan riil rumah sakit untuk Obat, Bahan Medis Habis Pakai, kemudian yang ketiga adalah pertimbangan harga itu paling penting, kemudian pertimbangan kualitas obat dan bmhp yang akan kita rencanakan. Bagaimana cara mengukur kualitas, apakah obat itu sudah memenuhi syarat CPOB (Cara produksi Obat yang Baik) atau tidak. Kemudian yang ke empat adalah kemudahan akses untuk memperoleh barang itu. Nah itu semua menjadi pertimbangan" (S, 60 Tahun, Informan Kunci)*

Dapat disimpulkan bahwa proses pengadaan dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar melibatkan beberapa pihak seperti, direktur rumah sakit, manajemen pengadaan, pejabat pelaksana teknis kegiatan (PPTK) dan kepala instalasi farmasi rumah sakit. Proses pengadaan juga membutuhkan waktu yang bervariasi tergantung pada jenis dan nilai sediaan obat dan BMHP yang diadakan. Meskipun demikian, pihak rumah sakit selalu berupaya untuk mempercepat proses pengadaan agar tidak mengganggu pelayanan kesehatan.

**Penerimaan**

Hasil wawancara dengan informan di RSUD Labuang Baji Makassar tentang proses penerimaan dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP menunjukkan bahwa proses penerimaan sediaan obat dan BMHP bukan hal yang mudah dilakukan karena tenaga kefarmasian di gudang harus memperhatikan barang yang diterima sesuai dengan spesifikasi dan fakturnya (berkas), kemudian melakukan tanda tangan dan membuat berita acara serah

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

terima barang, mendokumentasi barang yang diterima, kemudian mencocokkan nomor batch dari barang tersebut,memperhatikan expired datenya, jumlah dan kondisi barang tersebut. Hal ini sesuai dengan kutipan hasil wawancara berikut:

> *"Iya kalau penerimaan itu kan ada namanya panitia penerimaan jadi yang bertanda tangan itu mereka, jadi yang mereka terima itu barang harus sesuai dengan spesifikasi dengan faktur (berkas), jadi setelah mereka bawa barangnya di gudang farmasi kemudian diterima oleh panitia penerimaan, kemudian ditanda tangani, difaktur dan dibuatkan berita acara serah terima barang dan di foto karena harus ada bukti foto terima barang (bukti fisik), siapa yang terima barang, fakturnya juga difoto dengan barang yang diterima, kemudian harus sesuai dengan no. batchnya itu barang, expired datenya, jumlahnya, kondisi barang apakah tidak rusakji" (LMS, 45 Tahun, Informan Kunci)*

Dapat disimpulkan bahwa proses penerimaan dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP bukan hal yang mudah dilakukan karena tenaga kefarmasian di gudang harus memperhatikan barang yang diterima sesuai dengan spesifikasi dan fakturnya (berkas). Pengantaran sediaan obat dan BMHP oleh distributor yang memerlukan waktu dan ketersediaan sediaan obat dan BMHP yang dibutuhkan tidak mencukupi dan atau terjadi kekosongan sediaan obat dan BMHP di distributor sehingga rumah sakit harus mencari distributor lain atau menunggu hingga barang tersebut tersedia kembali. Meskipun demikian, pihak rumah sakit selalu berupaya untuk memaksimalkan waktu agar tidak mengganggu pelayanan kesehatan.

**Penyimpanan**

Hasil wawancara dengan informan di RSUD Labuang Baji Makassar tentang metode penyimpanan sediaan obat dan BMHP menunjukkan bahwa RSUD Labuang Baji Makassar menyimpan sediaan obat dan BMHP berdasarkan alfabetis, FEFO, suhu, bentuk sediaan, high alert dan LASA. Secara keseluruhan, proses penyimpanan sediaan obat dan BMHP melibatkan pertimbangan berbagai faktor, termasuk fungsi sediaan obat dan BMHP, frekuensi penggunaan, dan kapasitas Gudang. Hal ini sesuai dengan kutipan hasil wawancara berikut:

> *"Iya kalau metodenya yah berdasarkan alphabetis, FEFO, suhu, bentuk sediaan, terus high alert dan LASA" (LMS, 45 Tahun, Informan Kunci)*

Dapat disimpulkan bahwa proses penyimpanan dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar merupakan proses penyimpanan yang berdasarkan alfabetis, FEFO, suhu, bentuk sediaan, high alert dan LASA. Secara keseluruhan, proses penyimpanan sediaan obat dan BMHP melibatkan pertimbangan berbagai faktor, termasuk fungsi sediaan obat dan BMHP, frekuensi penggunaan, dan kapasitas Gudang. Keterbatasan ruangan penyimpanan di Instalasi Farmasi di RSUD Labuang Baji Makassar merupakan kendala yang mempengaruhi proses penyimpanan sediaan obat dan BMHP sehingga penyimpanan sediaan obat dan BMHP di instalasi farmasi tidak sesuai dengan standar operasional prosedur.

**Pendistribusian**

Hasil wawancara dengan informan di RSUD Labuang Baji Makassar tentang system yang digunakan dalam proses pendistribusian sediaan obat dan BMHP menunjukkan bahwa proses pendistribusian sediaan obat dan BMHP dari gudang farmasi ke apotek di RSUD Labuang Baji Makassar menggunakan metode floor stock. Sedangkan proses pendistribusian sediaan obat dan BMHP dari apotek ke pasien menggunakan metode unit dispensing dose (UDD). Hal ini sesuai dengan kutipan hasil wawancara berikut:

> *"Pendistribusian sistemnya FEFO, yang duluan expired itu yang duluan keluar dan berdasarkan kebutuhan depo karena apa yang mereka butuhkan toh" (DR, 46 Tahun, Informan Kunci)*

Dapat disimpulkan bahwa proses pendistribusian obat dan BMHP untuk pasien dapat dilihat dari lama waktu yang dibutuhkan pasien untuk berobat di rumah sakit dapat menunjukkan kualitas pelayanan rumah sakit. Jika kualitas pelayanan rumah sakit dinilai baik, secara otomatis membuat pasien datang kembali untuk berobat. Sebagai salah satu pasien BPJS, tentu saja BPJS harus menanggung biaya pengobatan peserta JKN-KIS sesuai dengan prosedur dan indikasi medis. Apabila terjadi kekosongan stok pada sediaan obat dan BMHP yang dibutuhkan oleh pasien, rumah sakit seharusnya menghubungi pihak ketiga yang bekerjasama dengan rumah sakit sebelum stok sediaan obat dan BMHP mengalami kekosongan di apotek, depo dan gudang farmasi.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

**Pemusnahan & Penarikan**

Hasil wawancara dengan informan di RSUD Labuang Baji Makassar tentang kelibatan tenaga kefarmasian dalam proses pemusnahan & penarikan sediaan obat dan BMHP menunjukkan bahwa proses pemusnahan & penarikan dilakukan oleh bagian gudang farmasi yang kemudian di koordinasikan ke distributor sediaan obat dan BMHP tersebut. Hal ini sesuai dengan kutipan hasil wawancara berikut:

> *"Iya, karena kita kan pasti ada pelaporan obat-obat, bahan medis habis pakai diupayakan sebisa mungkin tidak ada obat yang expired/rusak selama masa penyimpanan. Jika terjadi seperti itu kita buat laporan yang dibuat oleh kepala instalasi diajukan ke kepala bidang (ke saya) kemudian saya nanti berkoordinasi dengan direktur rumah sakit" (S, 60 Tahun, Informan Kunci)*

Dapat disimpulkan bahwa proses pemusnahan & penarikan dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar belum pernah melakukan pemusnahan sediaan obat dan BMHP karena ketika expired date sediaan obat dan BMHP sudah mendekati, pihak gudang farmasi RSUD Labuang Baji Makassar akan melakukan return ke distributor. Proses penarikan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji dilakukan oleh distributor yang akan menarik sediaan obat dan BMHP apabila ada sediaan obat dan BMHP yang expired, rusak atau bermasalah.

**Pengendalian**

Hasil wawancara dengan informan di RSUD Labuang Baji Makassar tentang hal-hal yang harus diperhatikan pada proses pengendalian pengelolaan sediaan obat dan BMHP menunjukkan bahwa proses pengendalian sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar harus memperhatikan hal- hal seperti laporan-laporan tiap apotek dan depo yang ada di rumah sakit, laporan narkotik dan psikotropik laporan system informasi monitoring dan pembinaan fasilitas pelayanan kefarmasian (SIMONA), dan obat-obat yang expired. Hasil monitoring dan evaluasi tidak hanya dicatat, tetapi juga digunakan perbaikan dan peningkatan. Hal ini sesuai dengan kutipan hasil wawancara berikut:

> *"Oh kalau pengendalian pasti laporan yah, stock opname, terus laporan-laporannya apotek dan depo misalnya berapa pendapatannya, laporan narkotik dan psikotropika setiap awal bulan, laporan simona, obat-obat expired, obat-obat yang diluar formularium yang diserepkan dokter itu kan masuk pengendalian. Kemudian dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala dan hasil monitoring dan evaluasi ini kita jadikan bahan untuk perbaikan ke depannya" (LMS, 45 Tahun, Informan Kunci)*

Dapat disimpulkan bahwa proses pengendalian dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP merupakan proses yang harus memperhatikan hal-hal seperti laporan-laporan setiap apotek dan depo. Hasil monitoring dan evaluasi tidak hanya dicatat, tetapi juga digunakan sebagai dasar untuk melakukan perbaikan dan peningkatan. Kendala yang masih menjadi masalah pada proses pengendalian di RSUD Labuang Baji Makassar, yaitu ketika melakukan stock opname sementara sediaan obat dan BMHP masih ada yang berdatangan sehingga petugas farmasi kebingungan terkait pembayaran.

**Administrasi**

Hasil wawancara dengan informan di RSUD Labuang Baji Makassar tentang keterlibatan tenaga kefarmasian dalam proses administrasi pengelolaan sediaan obat dan BMHP menunjukkan bahwa apotek dan depo di RSUD Labuang Baji Makassar memiliki satu orang penanggungjawab untuk urusan administrasi sediaan obat dan BMHP, begitupun di gudang farmasi rumah sakit. Proses administrasi sediaan obat dan BMHP tidak hanya melibatkan satu pihak tetapi melibatkan beberapa pihak seperti penanggung jawab-penanggung jawab di ruangan apotek, ruangan depo, ruang instalasi farmasi dan gudang farmasi. Hal ini sesuai dengan kutipan hasil wawancara berikut:

> *"Yah semuanya terlibat, yang paling utamanya adalah penanggung jawab-penanggung jawab yang ada diruangan seperti ruangan apotek, ruangan depo, ruang instalasi farmasi, gudang. Itu semua masing- masing punya penanggung jawab kemudian berjenjang sampai ke atasan" (S, 60 Tahun, Informan Kunci)*

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Dapat disimpulkan bahwa proses administrasi dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP tidak hanya melibatkan satu pihak tetapi melibatkan beberapa pihak seperti penanggung jawab-penanggung jawab di ruangan apotek, ruangan depo, ruang instalasi farmasi dan gudang farmasi. Sarana sangat dibutuhkan untuk melakukan proses administrasi sehingga pengelolaan sediaan obat dan BMHP bisa berjalan dengan baik.

## PEMBAHASAN

### *Pemilihan*

Pemilihan sediaan dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP di rumah sakit adalah proses untuk memastikan bahwa obat-obatan dan produk farmasi yang tersedia dapat memenuhi kebutuhan klinis pasien, mendukung standar pelayanan medis, dan mengoptimalkan penggunaan sumber daya. Pemilihan melibatkan langkah-langkah yang sistematis dan berdasarkan bukti klinis, kebutuhan lokal, serta kebijakan yang berlaku. Yang menjadi tantangan dalam pemilihan sediaan obat dan BMHP adalah harus memilih antara beberapa opsi dengan keterbatasan dana, meningkatnya kasus penyakit baru yang membutuhkan sediaan obat dan BMHP khusus, membutuhkan koordinasi antara berbagai pihak termasuk dokter, apoteker, dan manajemen rumah sakit, obat tertentu mungkin sulit didapat atau memiliki waktu pengiriman yang lama.

Proses pemilihan sediaan obat dan BMHP diawali oleh DPJP yang mengajukan beberapa obat dan bmhp yang kemudian dievaluasi dan dirapatkan oleh komisi farmasi dan terapi (KFT) dengan mempertimbangkan segi kualitas, harga dan ketersediaan barang tersebut. Beberapa obat yang menjadi prioritas untuk di order di RSUD Labuang Baji Makassar, yaitu obat analgesik antipiretik, antihistamin dan antibiotik. Adapun obat-obat kronik juga masuk dalam prioritas untuk di order, seperti obat antihipertensi, obat antidiabetes, obat jantung dan obat saraf. Masalah yang masih menjadi kendala dalam proses pemilihan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar, dimana pedoman formularium yang telah disusun secara rapi dan sesuai kesepakatan masing-masing, harus di musyawarahkan kembali karena salah satu dokter yang secara tiba-tiba merekomendasikan atau mengajukan obat baru.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Atirah Bunga Tawazzun, dkk, tahun 2024 dengan judul Gambaran Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Dan Bahan Medis Habis Pakai Di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng menyatakan bahwa pemilihan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng menggunakan formularium rumah sakit. Tiap tenaga medis memiliki hak untuk memberikan saran daftar sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan yang didasari dari formularium nasional melalui form pengusulan yang telah diberikan oleh komite farmasi dan terapi. Daftar obat yang telah disahkan lalu dimasukkan kedalam formularium rumah sakit sesuai hasil rapat komite farmasi dan terapi bersama semua tenaga medis yang terlibat dalam pengusulan. Formularium rumah sakit yang telah disahkan akan menjadi acuan dalam pemilihan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang akan digunakan selama 1 tahun kedepan (Tawazzun et al., 2024).

### *Perencanaan*

Perencanaan pengelolaan sediaan obat dan BMHP adalah proses sistematis untuk menentukan kebutuhan obat yang dibutuhkan untuk mendukung layanan perawatan kesehatan yang optimal. Kegiatan perencanaan pengelolaan sediaan obat dan BMHP bertujuan untuk memastikan obat dan BMHP tersedia sesuai kebutuhan pasien, mempermudah pengelolaan stock dengan perencanaan yang tepat, menyesuaikan perencanaan dengan kebijakan pemerintah dan Formularium Nasional, menghindari pemborosan akibat overstock atau kehilangan akibat kedaluwarsa. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan Obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Proses perencanaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar terbagi dua, yaitu proses perencanaan sediaan obat dan BMHP tahunan dan proses perencanaan sediaan obat dan BMHP pertiga bulan. Rutinitas rumah sakit untuk melakukan proses perencanaan sediaan obat dan BMHP tahunan selalu di akhir tahun kemudian untuk merencanakan sediaan obat dan BMHP pertriwulan selalu diadakan di awal bulan setiap tiga bulannya. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa proses perencanaan pengelolaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar sangat kompleks dan dinamis. Keputusan ini mempertimbangkan berbagai faktor, termasuk harga, kualitas, jenis layanan, kebutuhan pasien, dan keterbatasan anggaran.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh A.Atirah Bunga Tawazzun, dkk, tahun 2024 dengan judul Gambaran Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Dan Bahan Medis Habis Pakai Di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng menyatakan bahwa perencanaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di RSUD Prof.Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng menggunakan formularium nasional, e-katalog, dan peraturan dari kementerian perindustrian.

Perencanaan dilakukan dengan menggunakan metode konsumsi yang didasari atas analisa konsumsi obat pada periode sebelumnya dengan memperhitungkan stok penyangga (buffer stock). Perencanaan memperhitungkan stok waktu tunggu (lead time), yang dilakukan dengan memperhatikan rentan waktu yang digunakan mulai dari produk sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di pesan hingga produk datang sehingga tidak adanya kendala stok yang kosong selama periode berjalan. Perencanaan memperhatikan sisa stok pemakaian setiap akhir bulan sehingga produk yang telah menipis dapat dilakukan pemesanan agar tidak terjadi kekosongan stok.

Perencanaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng mencapai persentase sebesar 100% dengan kategori sangat baik yang menunjukkan bahwa aspek perencanaan telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 Tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit Tahun 2019 sehingga hasil dari observasi lapangan yang dilakukan peneliti menunjukkan tidak adanya kendala dan kekosongan stok selama periode berjalan (Tawazzun et al., 2024).

***Pengadaan***

Pengadaan adalah proses memperoleh obat-obatan, bahan medis habis pakai, dan alat kesehatan sesuai kebutuhan rumah sakit untuk mendukung pelayanan kesehatan. Pengadaan pengelolaan sediaan obat dan BMHP bertujuan untuk memastikan obat dan BMHP tersedia dalam jumlah dan waktu yang tepat, dapat menggunakan anggaran secara efisien dengan memperoleh sediaan obat dan BMHP dengan harga yang kompetitif, mengikuti peraturan terkait pengadaan yang ditetapkan oleh pemerintah atau instansi berwenang, mendapatkan produk yang memenuhi standar mutu, keamanan, dan khasiat. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu.

Faktor-faktor yang mempengaruhi proses pengadaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar, seperti terjadi kekosongan obat dan BMHP di distributor, keterlambatan pengumpulan berkas dikarenakan belum mendapatkan tanda tangan untuk proses verifikasi. Proses pengadaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar tidak hanya melibatkan satu pihak tapi melibatkan beberapa pihak seperti, direktur rumah sakit, manajemen pengadaan, pejabat pelaksana teknis kegiatan (PPTK) dan kepala instalasi farmasi rumah sakit. Pada proses pengadaan, RSUD Labuang Baji Makassar perlu memperhatikan kemampuan rumah sakit untuk melakukan proses pengadaan, kebutuhan riil rumah sakit untuk obat dan BMHP, rumah sakit perlu mempertimbangkan harga dan kualitas sediaan obat dan BMHP dan juga perlu memperhatikan kemudahan akses untuk memperoleh sediaan obat dan BMHP yang ingin diadakan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sasongko H, dkk, tahun 2016 dengan judul Overview Of Drug Procurement Management Indicators In Sukoharjo Central Java Hospital menyatakan bahwa proses pengadaan obat di RSUD Kabupaten Sukoharjo dimulai dengan mengajukan terlebih dahulu penggunaan anggaran yang telah diusulkan oleh bagian perencanaan di IFRS dan disetujui oleh panitia anggaran kepada PPTK (Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan) kemudian ke PPKOM (Pejabat Pembuat Komitmen) yang akan dibantu oleh unit perencanaan perbekalan farmasi di IFRS untuk meninjau ulang daftar perbekalan farmasi yang akan diadakan, menentukan jumlah masing-masing item yang akan dibeli dan menyesuaikan dengan situasi keuangan. Setelah semuanya disetujui lalu bagian ULP (Unit Layanan Pengadaan) akan memilih metode pengadaan, memilih rekanan, membuat syarat kontrak kerja, mengeluarkan surat pesanan dan memantau pengiriman barang.

***Penerimaan***

Penerimaan dan pemeriksaan merupakan salah satu bagian dari kegiatan pengadaan agar obat dan BMHP yang diterima sesuai dengan jenis, jumlah dan mutunya berdasarkan dokumen yang menyertainya dilakukan oleh panitia penerimaan yang salah satu anggotanya adalah tenaga farmasi. Pemeriksaan mutu obat dan BMHP dilakukan secara organoleptik, khusus pemeriksaan label dan kemasan perlu dilakukan pengecekan terhadap

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

tanggal kedaluwarsa, dan nomor batch terhadap obat yang diterima. Penerimaan sediaan obat dan BMHP merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

Faktor-faktor yang mempengaruhi proses penerimaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar, yaitu pengantaran sediaan obat dan BMHP oleh distributor yang memerlukan waktu dan ketersediaan sediaan obat dan BMHP yang dibutuhkan tidak mencukupi dan atau terjadi kekosongan sediaan obat dan BMHP di distributor sehingga RSUD Labuang Baji Makassar harus mencari distributor lain atau menunggu hingga barang tersebut tersedia kembali. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa proses penerimaan pengelolaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar sesuai dengan spesifikasi, kualitas dan jumlah barang yang dipesan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Panggulu S, dkk, tahun 2024 dengan judul Manajemen Pengelolaan Obat di RSUD Buton Utara menyatakan bahwa pada proses penerimaan obat, masuk dalam kategori sangat baik. Proses penerimaan dilakukan oleh seorang apoteker atau TTK, penerimaan item obat dilakukan dengan pengecekan kualitas dengan melihat organoletik sediaan, tanggal kadaluarsa dan nomor batch yang tertera. Setelah barang pesanan sampai petugas yang bertanggung jawab atas proses penerimaan juga wajib untuk secepatnya memindahkan barang ketempat penyimpanan yang semestinya dan semua dokumen bukti pembelian harus disimpan dengan baik, selanjutnya diteruskan ke penanggung jawab gudang dengan membuat berita acara serah terima barang dengan penanggung jawab gudang farmasi. Kemudian petugas gudang farmasi memasukkan barang ke tempat penyimpanan sesuai dengan metode yang digunakan dalam proses penyimpanan. Proses penerimaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang dilaksanakan sudah sesuai dengan standar operasional prosedur yang ada di RSUD Buton Utara (Panggulu et al., 2024).

***Penyimpanan***

Penyimpanan dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP adalah proses menyimpan obat-obatan, bahan medis habis pakai, dan alat kesehatan di tempat yang sesuai dengan persyaratan agar kualitas, keamanan, dan efektivitasnya tetap terjaga. Penyimpanan yang baik merupakan salah satu tahap penting untuk mendukung pelayanan kesehatan yang optimal. Proses penyimpanan yang tidak baik akan mempengaruhi penyimpanan sediaan obat dan BMHP. Penyimpanan sediaan obat dan BMHP yang tidak sesuai suhu dengan sifat sediaan obat dan BMHP dapat mempercepat expired sediaan obat dan BMHP. Ruangan penyimpanan adalah salah satu bagian terpenting dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP karena ketersediaan ruang dan kapasitas gudang menjadi pertimbangan dalam menentukan penyimpanan sediaan obat dan BMHP.

Ketersediaan ruang dan kapasitas gudang farmasi di RSUD Labuang Baji Makassar juga menjadi pertimbangan dalam proses penyimpanan sediaan obat dan BMHP. Keterbatasan ruangan di RSUD Labuang Baji Makassar merupakan kendala yang mempengaruhi proses penyimpanan sediaan obat dan BMHP sehingga proses penyimpanan sediaan obat dan BMHP di instalasi farmasi tidak sesuai dengan standar operasional prosedur. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa proses penyimpanan dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar belum memiliki ruang penyimpanan yang memadai untuk pengelolaan sediaan obat dan BMHP. Oleh karena itu, penambahan gedung untuk proses penyimpanan sediaan obat dan BMHP menjadi rekomendasi penting untuk penelitian ini.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh A.Atirah Bunga Tawazzun, dkk, tahun 2024 dengan judul Gambaran Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Dan Bahan Medis Habis Pakai Di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng menyatakan bahwa proses penyimpanan sediaan farmasi dilakukan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku dimana setelah perbekalan farmasi diterima akan dilakukan pemisahan antara sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai lalu dikelompokkan berdasarkan jenisnya seperti tablet, obat termolabil yang disimpan di suhu tertentu, narkotik, psikotropik, prekursor, obat high alert, obat berlabel LASA, dan jenis obat B3 (Bahan Beracun, dan Berbahaya).

Penelitian ini sejalan juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Panggulu S, dkk, tahun 2024 dengan judul Manajemen Pengelolaan Obat di RSUD Buton Utara menyatakan bahwa pada proses penyimpanan termasuk dalam kategori kurang baik, hal ini karena penyimpanan obat di gudang obat instalasi farmasi RSUD Buton Utara belum mencapai standar, masih banyak sarana dan prasarana yang belum memadai. Lemari obat

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

yang belum cukup, sehingga masih ada obat yang bercampur dengan jenis lainnya, kurangnya pendingin ruangan menyebabkan obat-obat yang tidak tahan suhu panas menjadi rusa, kurangnya tenaga pengelola di gudang obat menyebabkan masih banyak kardus obat yang tercecer dan belum dirapikan, kurangnya ruangan untuk menyimpan obat kadaluarsa dan obat rusak, sehingga masih banyak obat kadaluarsa dan rusak disimpan di ruangan penyimpanan obat yang masih layak, kurangnya pallet untuk menyimpan kardus obat, menyebabkan masih ada obat-obat yang disimpan langsung di lantai, kurangnya troli dan printer juga merupakan kendala di ruangan penyimpanan (Panggulu et al., 2024).

***Pendistribusian***

Pendistribusian sediaan obat dan BMHP adalah proses penyaluran obat-obatan, bahan medis habis pakai, dan alat kesehatan dari gudang farmasi rumah sakit ke unit pelayanan atau bagian yang membutuhkan. Pendistribusian yang baik memastikan ketersediaan sediaan obat dan BMHP sesuai kebutuhan, tepat waktu, dalam jumlah yang cukup, dan dengan kualitas yang terjaga. Tenaga kefarmasian sangat membantu dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP, jika rumah sakit mengalami kekurangan tenaga kefarmasian secara otomatis pengelolaan sediaan obat dan BMHP juga ikut terhambat. Sarana sangat berperan pada proses pendistribusian sediaan obat dan BMHP untuk membantu memudahkan agar proses pendistribusian berjalan secara efektif.

Ketersediaan troli di RSUD Labuang Baji Makassar masih sangat minim untuk mengantar banyak barang sehingga pada proses pendistribusian sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar membutuhkan wadah pengantaran untuk mengangkut sediaan obat dan BMHP. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa proses pendistribusian dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar dilakukan oleh bagian gudang berdasarkan permintaan dari unit-unit pelayanan. Namun, proses ini tidak lepas dari beberapa kendala. Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk menambahkan sarana untuk pendistribusian dan meningkatkan sumber daya manusia dalam pengantaran sediaan obat dan BMHP ke apotek dan depo.

Penelitian ini sejalan juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Panggulu S, dkk, tahun 2024 dengan judul Manajemen Pengelolaan Obat di RSUD Buton Utara menyatakan bahwa proses pendistribusian obat, dilihat dari Tabel 2 telah dikategorikan sangat baik atau sesuai sebesar 83,3% dan sisanya 16,7% tidak sesuai. Adanya ketidaksesuaian terjadi karena instalasi farmasi di rumah sakit belum berjalan dengan baik dalam mendistribusikan obat ke berbagai bangsal. Kendala utamanya terletak pada persediaan obat yang sering mengalami kekosongan di bagian logistik atau gudang IFRS.

***Pemusnahan dan Penarikan***

Pemusnahan dan penarikan dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP adalah proses mengelola obat dan BMHP yang tidak layak pakai agar tidak menimbulkan risiko kesehatan, keamanan, atau pencemaran lingkungan. Penarikan dilakukan untuk sediaan obat dan BMHP yang tidak memenuhi standar atau ditarik oleh produsen, sedangkan pemusnahan dilakukan untuk sediaan yang tidak dapat digunakan lagi, seperti obat kedaluwarsa atau rusak. Sediaan obat dan BMHP yang dimusnahkan beragam, mulai dari obat kedaluwarsa atau mengalami kerusakan. Ini menunjukkan bahwa proses pemusnahan mencakup berbagai jenis sediaan obat dan BMHP, tidak hanya yang kedaluwarsa saja tapi sediaan obat dan BMHP yang mengalami kerusakan juga harus masuk dalam pemusnahan/penarikan.

Berdasarkan hasil wawancara, penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai hanya dilakukan untuk sediaan yang melanggar peraturan ataupun sediaan yang memiliki kanduangan yang tidak sesuai atau dapat membahayakan pengguna dimana setiap sediaan yang akan dilakukan penarikan oleh BPOM akan dipisahkan dan dikarantina agar tidak dipergunakan Kembali sebelum izin edar dikeluarkan. Proses pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng mencapai persentase sebesar 100% dengan kategori sangat baik yang menunjukkan bahwa aspek pemusnahan dan penarikan telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit Tahun 2019 (Tawazzun et al., 2024).

Penelitian ini sejalan juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Panggulu S, dkk, tahun 2024 dengan judul Manajemen Pengelolaan Obat di RSUD Buton Utara menyatakan bahwa pemusnahan dan penarikan obat masuk dalam kategori sangat baik yaitu 100%. Berdasarkan hasil kuisioner proses penghapusan dan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

pemusnahan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang dilakukan oleh pihak RSUD Buton Utara sudah sesuai dengan prosedur yang ada di rumah sakit.

Hal tersebut juga sudah sesuai dengan pedoman yang dibuat pada Pemenkes No. 72 Tahun 2016 yang menyebutkan bahwa melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku. Pelaksanaan kegiatan penghapusan dan pemusnahan sediaan dan bahan medis habis pakai (BMHP) di RSUD Buton Utara dilakukan dengan cara seluruh sediaan yang telah kadaluarsa ataupun rusak dikumpulkan pada gudang farmasi RSUD Buton Utara, setelah itu pihak gudang farmasi membuat usulan berupa berita acara penghapusan yang sebelumnya telah disetujui oleh kepala instalasi farmasi. Selanjutnya, berita acara penghapusan dan pemusnahan tersebut diajukan kepada pihak manajemen untuk dilanjutkan kepada pihak terkait. Proses penghapusan dan pemusnahan sediaan farmasi dan BMHP RSUD Buton Utara tidak dilakukan di dalam ruang lingkup rumah sakit, tetapi pihak rumah sakit bekerjasama dengan pihak luar (Panggulu et al., 2024).

***Pengendalian***

Pengendalian dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP adalah kegiatan untuk memastikan bahwa sediaan obat dan BMHP dikelola dengan cara yang aman, efektif, efisien, dan sesuai dengan regulasi yang berlaku. Pengendalian bertujuan untuk menjaga kualitas, keamanan, dan keberlanjutan pelayanan kesehatan yang optimal di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya. Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan sediaan obat dan BMHP. Pengendalian penggunaan sediaan obat dan BMHP dapat dilakukan oleh Instalasi Farmasi harus bersama dengan Komite/Tim Farmasi dan Terapi di Rumah Sakit. Kendala yang masih menjadi masalah pada proses pengendalian di RSUD Labuang Baji Makassar, yaitu ketika melakukan stok opname sementara sediaan obat dan BMHP masih ada yang berdatangan sehingga petugas farmasi kebingungan terkait pembayaran. Kemudian persediaan sediaan obat dan BMHP yang berlebihan di salah satu apotek atau depo yang ada di RSUD Labuang Baji Makassar akan sebagai dasar untuk melakukan penarikan oleh petugas farmasi kemudian dilakukan pemindahan tempat ke apotek dan atau depo yang lebih membutuhkan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Panggulu S, dkk, tahun 2024 dengan judul Manajemen Pengelolaan Obat di RSUD Buton Utara menyatakan bahwa proses pengendalian obat, masuk dalam kategori sangat baik yaitu 100%. Berdasarkan petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit tahun 2019 bahwa pada proses pengendalian obat menggunakan SPO yang sesuai dengan ketentuan, melakukan pendataan ulang stock opname yang sudah kadaluarsanya minimal 6 bulan, penerapan tahapan kegiatan pengadaan obat diluar formularium dengan tandar Permenkes 16 Tahun 2018 dan apoteker secara cepat melakukan penanganan apabila IFRS (instalasi farmasi rumah sakit) terjadi kekosongan obat (Panggulu et al., 2024). Berdasarkan hasil wawancara pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab Bantaeng mencapai persentase sebesar 100% dengan kategori sangat baik yang menunjukkan bahwa aspek pengendalian telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit Tahun 2019 (Tawazzun et al., 2024).

***Administrasi***

Proses administrasi merupakan keseluruhan kegiatan yang berkaitan dengan pencatatan dalam pelaksanaan distribusi obat dan bahan medis habis pakai serta penyusunan laporan yang berkaitan dengan distribusi secara rutin atau tidak rutin dalam periode bulanan, triwulan, semesteran atau tahunan. Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu. Sarana sangat dibutuhkan untuk melakukan proses administrasi sehingga pengelolaan sediaan obat dan BMHP bisa berjalan dengan baik. Sarana yang penting untuk melakukan proses administrasi sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar adalah komputer, print, sirs dan jaringan internet. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa proses administrasi dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar telah membentuk tim khusus yang bertanggung jawab untuk melakukan proses administrasi sediaan obat dan BMHP dengan standar yang berlaku.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh A.Atirah Bunga Tawazzun, dkk, tahun 2024 dengan judul Gambaran Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Dan Bahan Medis Habis Pakai Di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng menyatakan bahwa Administrasi yang dilakukan berupa pencatatan dan pelaporan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dimana segala bentuk

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

pelaporan dilakukan dalam periode waktu tertentu seperti pelaporan sediaan narkotika, psikotropika, dan prekursor yang dilakukan setiap bulan, serah terima barang kadaluwarsa ataupun rusak, berita acara pemusnahan serta laporan pembelian sediaan dari pemasok.

Pencatatan dilakukan dalam bentuk digital seperti pada SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) dan juga dalam bentuk manual seperti penulisan pada kartu stok, adapun pencatatan yang dilakukan seperti pencatatan kartu stok, daftar persediaan dan daftar obat emergensi yang tersedia. Berdasarkan hasil telaah dokumen terdapat laporan pemakaian narkotika, psikotropika, dan prekursor yang dibuat pada tanggal 5 disetiap bulannya dimana isi dari laporan memuat nama sediaan, satuan, stok awal, pemasukan, pemakaian, dan stok akhir. Adapun berita acara serah terima barang kadaluwarsa atau rusak dilakukan oleh apoteker dan pihak kesling rumah sakit yang selanjutnya akan diserahkan kepada pihak ketiga yang akan menindaklanjuti selluruh limbah rumah sakit sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang telah ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dan telaah dokumen terkait bentuk administrasi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng mencapai persentase sebesar 100% dengan kategori sangat baik yang menunjukkan bahwa aspek administrasi telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit Tahun 2019 (Tawazzun et al., 2024).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pemilihan: masalah yang masih menjadi kendala dalam pemilihan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar, dimana pedoman formularium yang telah disusun secara rapi dan sesuai kesepakatan masing-masing, harus di musyawarahkan kembali karena salah satu dokter yang secara tiba-tiba merekomendasikan atau mengajukan obat baru.
2. Perencanaan: perencanaan pengelolaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar sangat kompleks dan dinamis. Keputusan ini mempertimbangkan berbagai faktor, termasuk harga, kualitas, jenis layanan, kebutuhan pasien, dan keterbatasan anggaran.
3. Pengadaan: pengadaan pengelolaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar telah menerapkan mekanisme pengadaan yang efisien dan akuntabel, baik melalui e-katalog maupun seleksi. Pengadaan sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar dilakukan secara bertahap, yang pertama instalasi farmasi mengorder obat dan BMHP untuk setahun kemudian dilanjutkan dengan mengorder obat dan BMHP untuk pertiga bulan.
4. Penerimaan: pengantaran sediaan obat dan BMHP oleh distributor yang memerlukan waktu dan ketersediaan sediaan obat dan BMHP yang dibutuhkan tidak mencukupi dan atau terjadi kekosongan sediaan obat dan BMHP di distributor sehingga RSUD Labuang Baji Makassar harus mencari distributor lain atau menunggu hingga barang tersebut tersedia kembali.
5. Penyimpanan: Keterbatasan ruangan di RSUD Labuang Baji Makassar merupakan kendala yang mempengaruhi penyimpanan sediaan obat dan BMHP sehingga penyimpanan sediaan obat dan BMHP tidak sesuai dengan standar operasional prosedur. Ini menunjukkan bahwa penyimpanan pengelolaan sediaan obat dan BMHP belum memiliki ruang penyimpanan yang memadai untuk pengelolaan sediaan obat dan BMHP.
6. Pendistribusian: keterbatasan sumber daya manusia, terutama di bagian pengantaran sediaan obat dan BMHP ke apotek dan depo yang ada dirumah sakit dan ketersediaan troli masih sangat minim untuk mengantar banyak barang sehingga pada proses pendistribusian sediaan obat dan BMHP di RSUD Labuang Baji Makassar membutuhkan SDM untuk pengantaran dan wadah pengantaran untuk mengangkut sediaan obat dan BMHP.
7. Pemusnahan & penarikan: RSUD Labuang Baji Makassar telah melakukan pendistribusian sediaan obat dan BMHP yang baik sehingga pemusnahan belum pernah dilakukan.
8. Pengendalian: RSUD Labuang Baji Makassar telah rutin melakukan pemantauan dari laporan setiap unit kefarmasian dan evaluasi secara berkala terhadap sediaan obat dan BMHP.
9. Administrasi: RSUD Labuang Baji Makassar telah membentuk tim khusus yang bertanggung jawab untuk melakukan administrasi sediaan obat dan BMHP dengan standar yang berlaku.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

## DAFTAR PUSTAKA

Abdulkadir, W. S., Madania, Tutoli, T. S., Rasdianah, N., & Akuba, J. (2022). Analisis Manajemen Pengelolaan Logistik Sediaan obat dan BMHP Dan Perbekalan Kesehatan Di Instalasi Farmasi. Indonesian Journal Of Pharmaceutical Education, 2(1), 74–85. https://Ejurnal.Ung.Ac.Id/Index.Php/Ijpe/Article/View/11399

Adelheid. (2018). Manajemen Pengelolaan Obat Terhadap Ketersediaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga Sangatta Kabupaten Kutai Timur.

Adelia, D. A., & Sari, S. W. (2024). Evaluasi Pengelolaan Sediaan obat dan BMHP, Alat Kesehatan, Dan Bmhp Di Rsud Dr. Gondo Suwarno Kabupaten Ungaran. Jurnal Kesehatan Dan Science, Xx(1). https://Jurnal.Stikesbch.Ac.Id/Index.Php/Jurnal/Article/View/138

Alwi, M. K., Rusydi, A. R., & Jumriah. (2023). Analisis Manajemen Logistik Obat Di Puskesmas. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal, 13(4). http://Journal.Stikeskendal.Ac.Id/Index.Php/Pskm

Amalia, A., Ikhtiar, M., & Haeruddin. (2024). Analisis Pengaruh Citra Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Journal Of Aafiyah Health Research (Jahr) 2024, 5(2), 128–133. https://Doi.Org/10.52103/Jahr.V5i2.1661

Amalia, T., & Ramadhan, D. K. (2019). Analisis Kegiatan Pengelolaan Sedian Farmasi, Alat Kesehatan Dan Bahan Medis Habis Pakai Berdasarkan Permenkes Ri Nomor 72 Tahun 2016 Di Rs X Kabupaten Bekasi. Jurnal Infokar, 1(2). https://Dx.Doi.Org/10.46846/Jurnalinkofar.V1i2.105

Ananda, Y. T. (2023). Manajemen Pengelolaan Farmasi Di Rumah Sakit. Jurnal Penelitian Perawat Prodesional, 5(3). http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jppp

Arief, I., & Kartikasari, N. (2021). Evaluasi Pengelolaan Persediaan obat dan BMHP Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Suatu Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Swasta Kota Jakarta. Phrase (Pharmaceutical Science Journal), 1(1). http://Openjournal.Wdh.Ac.Id/Index.Php/Phrase/Index

Awoah, A., Manampiring, A. E., & Fatimawali. (2022). Evaluasi Manajemen Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Di Hospital Nacional Guido Valadares Dili. Health Care: Jurnal Kesehatan, 11(1), 121–133. https://Jurnal.Payungnegeri.Ac.Id/Index.Php/Healthcare/Article/View/228

Djaali. (2021). Metodologi Penelitian Kuantitatif. Bumi Aksara. Enti, Ri. S. (2017). Farmasi_Rumah_Sakit. Deepublish.

Erviana, E., Permadi, Y. W., Ningrum, W. A., & Muthoharoh, A. (2021). Evaluasi Pengelolaan Sediaan obat dan BMHP Dan Bahan Medis Habis Pakai Pada Puskesmas Di Kabupaten Pekalongan Berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Tahun 2019. Seminar Nasional Kesehatan, 2021.

Fauziah, K., Muchlis, N., & Hamzah, W. (2024). Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi Di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar. Window Of Public Health Journal, 5(5), 717. https://Jurnal.Fkm.Umi.Ac.Id/Index.Php/Woph/Article/View/1953/721

Hamid, Z. A., Muchlis, N., & Ikhtiar, M. (2023a). Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi Di Instalasi Farmasi Rsud Lapatarai Kabupaten Barru. Journal Of Muslim Community Health (Jmch) 2023, 4(1), 138–150. https://Doi.Org/10.52103/Jmch.V4i1.1086

Hamid, Z. A., Muchlis, N., & Ikhtiar, M. (2023b). Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi Di Instalasi Farmasi Rsud Lapatarai Kabupaten Barru. Journal Of Muslim Community Health (Jmch) 2023, 4(1), 138–150. https://Doi.Org/10.52103/Jmch.V4i1.1086

Hamid, Z. A., Muchlis, N., & Ikhtiar, M. (2023c). Pengelolaan Sediaan Farmasi Di Instalasi Farmasi Rsud Lapatarai Kabupaten Barru. Journal Of Muslim Community Health (Jmch) 2023., 4(1), 138–150. https://Doi.Org/10.52103/Jmch.V4i1.1086

Hariani, H., Fitriani, A. D., & Sari, M. (2022). Manajemen Pengelolaan Obat Diinstalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur Tahun 2021. Miracle Journal, 2(1), 49–66. https://Doi.Org/10.51771/Mj.V2i1.242

Helaluddin, & Wijaya, H. (2019). Analisis Data Kualitatif: Sebuah Tinjauan Teori & Praktik. Sekolah Tinggi Theologia Jaffray.

Kemenkes Ri. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Listyorini, P. I. (2016). Perencanaan Dan Pengendalian Obat Generik Dengan Metode Analisis Abc, Eoq Dan Rop (Studi Kasus Di Unit Gudang Farmasi Rs Pku 'Aisyiyah Boyolali). Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan, 6(2). https://Ojs.Udb.Ac.Id/Index.Php/Infokes/Article/View/144

Ninda Thiara Riady, N. V. P. (2024). Gambaran Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rsud Provinsi Sulawesi Barat. 2(72), 53–65. https://Journal.Farmasi.Umi.Ac.Id/Index.Php/Mpsj/Article/View/144

Permenkes Ri. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Ramadhani, R., & Bina, N. S. (2021). Statistika Penelitian Pendidikan: Analisis Perhitungan Matematis Dan Aplikasi Spss. Prenada Media.

Safitri, T. F., Permadi, Y. W., Ningrum, W. A., & Rahmatullah, St. (2021). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Evaluasi Manajemen Pengelolaan Obatdi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tipe C Se-Kabupaten Tegal Tahun 2021. Seminar Nasional Kesehatan, 2021.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Tawazzun, A. A. B., Aztriana, & Nurlina. (2024). Gambaran Pengelolaan Sediaan obat dan BMHP, Alat Kesehatan, Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Rsud Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng. Makassar Pharmaceutical Science Journal, 2(1). https://Journal.Farmasi.Umi.Ac.Id/Index.Php/Mpsj

Ulfatin, N. (2022). Metode Penelitian Kualitatif Di Bidang Pendidikan: Teori Dan Aplikasinya. Media Nusa Creative (Mnc Publishing).

Veramasari, F., Afandi, D., Lita, Yunita, J., & Mishbahuddin. (2022). Analisis Manajemen Pengelolaan Sediaan obat dan BMHP (Studi Kasus Pada Klinik Daerah Kota Dan Desa). Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Rs. Dr. Soetomo, 8.

Wahyuni, A., Aryzki, Saftia, & Feteriah, I. (2021). Evaluasi Pengelolaan Sediaan obat dan BMHP Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Puskesmas Landasan Ulin Kota Banjarbaru. Jurnal Insan Farmasi Indonesia, 4(1), 25–32. https://Doi.Org/10.36387/Jifi.V4i1.688

Yusransyah, Yusransyah, Herawati, F., Noviyanto, F., Udin, B., & Stiani, S. N. (2024). Evaluasi Pengelolaan Sediaan obat dan BMHP Di Gudang Instalasi Farmasi Rsud Dr. Drajat Prawiranegara Serang-Banten Tahun 2022. Jurnal Ilmiah Ibnu Sina, 9(1), 24–36.

Zakariah, M. A., Afriani, V., & Zakariah, K. H. M. (2020). Metodologi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Action Research, Research And Development. Yayasan Pondok Pesantren Al Mawaddah Warrahmah Kolaka.

Zulkarnaen, F. S., Nurlina, & Zulkarnain, I. (2024). Profil Pengelolaan Sediaan obat dan BMHP, Alat Kesehatan Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Puskesmas Tulehu Kecamatan Salahutu Kabupaten Maluku Tengah. Makassar Pharmaceutical Science Journal, 1(4). https://journal.farmasi.umi.ac.id/index.php/mpsj

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license