

MANAJEMEN LOGISTIK PADA GUDANG FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABELOTA KABUPATEN DONGGALA

Pebrianti

vheby@rocketmail.com

(Mahasiswa Program Studi Magister Administrasi Publik Universitas Tadulako)

Abstract

This study at determining the implementation of logistics Management in Hospital Pharmaceutical Warehouse of Regional General Hospital Kabelota of District Donggala. Type of the research used is qualitative descriptive. Type of data used are primary data and secondary data. Data collection technique. Data analysis used are Miles and Huberman models, namely data reduction, data presentation and conclusion. Theory used is the theory of Donald J Bowersox, consisting of five component, namely : structure of facilities, transportation, provision of supplies, communication and handling and storage. Based on the research result, the implementation of Management in Hospital Pharmaceutical Warehouse of Regional General Hospital Kabelota of District Donggala has not been effective yet, first; inadequate facilities structure, inconsistent transportation in delivering pharmaceuticals, and the other three components such as: provision of supplies, communication and handling and storage are already fulfilled, although there are still things that need to be dealt with, so it is expected that the five components all together can be implemented optimally and effectively. Thus, the researcher concludes that the implementation of Management in Hospital Pharmaceutical Warehouse of Regional General Hospital Kabelota of District Donggala is not maximized, because all the components of logistics management is not maximized.

Keywords : *Logistics management, structure of facilities, transportation, provision of supplies, communication and handling and storage.*

Pembangunan dunia Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang harus dilindungi dan diperhatikan oleh Pemerintah. Di samping itu kesehatan juga merupakan salah satu indikator kesejahteraan masyarakat Negara di samping ekonomi dan sosial. Salah satu upaya pemerintah dalam peningkatan kesehatan masyarakat adalah dengan mendirikan Rumah Sakit di setiap daerah. Rumah Sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang berfungsi untuk menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan pasien. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasien juga dapat dipandang sebagai pelayanan yang diberikan antara pelaku usaha (Rumah Sakit) dengan pasien (konsumen).

Pasal 28 ayat (1) UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 juga menegaskan

bahwa: Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hak setiap rakyat tersebut tentunya harus dibarengi dengan pelaksanaan dari Pemerintah agar hak tersebut dapat diperoleh oleh setiap orang. Mengenai tanggung jawab negara tersebut tercantum dalam Pasal 34 ayat (3) UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Salah satu upaya dalam mewujudkan Indonesia sehat adalah meningkatkan kualitas pelayanan oleh pelaksana pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan Rumah Sakit. Rumah Sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan, hendaknya dikelola

dengan baik untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Rumah Sakit memiliki peranan yang sangat strategis dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan mensyaratkan Rumah Sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu pada kode etik profesi dan medis. Dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka Rumah Sakit dituntut untuk melakukan peningkatan kualitas pelayanannya.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1963 Tentang Kefarmasian, Pasal 1 Menyatakan: Bahwa maksud dan tujuan Undang-Undang ini adalah menetapkan ketentuan-ketentuan dasar dibidang farmasi dalam rangka pelaksanaan Undang-Undang tentang pokok kesehatan. Secara konkrit dan umum dapat dikatakan bahwa tujuan Undang-Undang ini ialah mengusahakan terpenuhinya keperluan rakyat dengan sebaik-baiknya akan obat-obatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Pasal 3 ayat (2) menyebutkan bahwa Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud meliputi : perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

Pelayanan Farmasi Rumah Sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang dan sekaligus merupakan revenue center utama. Hal tersebut mengingat bahwa lebih dari 90% pelayanan kesehatan di Rumah Sakit menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan alat kesehatan habis pakai, alat kedokteran,

dan gas medik), dan 50% dari seluruh pemasukan Rumah Sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi. Dengan meningkatnya pengetahuan dan ekonomi masyarakat menyebabkan makin meningkat pula kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian. Aspek terpenting dari pelayanan farmasi adalah mengoptimalkan penggunaan obat, ini harus termasuk perencanaan untuk menjamin ketersediaan, keamanan dan keefektifan penggunaan obat.

Mengingat besarnya kontribusi instalasi farmasi dalam kelancaran pelayanan, maka perbekalan barang farmasi memerlukan suatu pengelolaan secara cermat dan penuh tanggung jawab terhadap kegiatan yang bersifat manajerial, sehingga fungsi administrasi sangat berperan dalam pengelolaan manajemen instalasi farmasi itu sendiri.

Hal utama yang harus diperhatikan dalam pelayanan farmasi adalah membenahi masalah-masalah yang berhubungan dengan komponen yang membentuk sistem logistik seperti : struktur fasilitas, transportasi, persediaan, komunikasi dan penanganan dan penyimpanannya. dan masalah-masalah lainnya, agar dapat menunjang kelancaran ketersediaan sediaan farmasi.

Pada gudang farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Donggala yang memiliki sediaan farmasi kurang lebih 468 item, yang terdiri dari 254 item obat-obatan dan 214 item barang habis pakai (BHP). Pada pengelolaan gudang farmasi seharusnya diterapkan fungsi-fungsi manajemen secara baik, agar dapat memenuhi kebutuhan sediaan farmasi yang akan digunakan, dimana sediaan farmasi seperti obat-obatan dan barang habis pakai (BHP) dapat diperoleh pada waktu yang tepat secara efektif dan efisien.

Namun pada gudang farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota Donggala, pencatatan dalam gudang farmasi yang tidak efisien karena pengantaran obat-obatan dan barang habis pakai (BHP) dari Perusahaan Besar Farmasi (PBF) kadang tidak sesuai

jumlah pesanan dan pengantarannya melewati tahun penganggaran, sering pula dijumpai obat-obatan dan barang habis pakai (BHP) yang diletakkan dilantai karena fasilitas didalamnya tidak memadai seperti tidak adanya rak-rak atau lemari penyimpanan, AC yang tidak memadai sehingga tidak bisa dilakukan pengaturan suhu, dan kapasitas ruangan yang sempit dan ada pula beberapa item obat atau BHP yang dibutuhkan tetapi stoknya tidak ada atau habis sedangkan disisi lain ada sebagian obat obatan yang kadaluarsa karena terlalu banyak persediaan dan tidak digunakan.

Agar kebutuhan sediaan farmasi berupa obat-obatan dan BHP digudang farmasi dapat tersedia secara efektif dan efisien maka salah satu aktifitas yang harus diperhatikan adalah *logistical management* berarti cara mengelolah ketersediaan barang-barang dari bahan baku sampai produk jadi pada waktu dan tempat yang tepat.

Pada Gudang Farmasi RSUD Kabelota Kabupaten Donggala, *logistical management* berarti cara mengelolah 254 item obat-obatan dan 214 item BHP yang akan di distribusikan ke Apotek dan 19 Poli Perawatan yang terdapat di Rumah Sakit Kabelota Kabupaten Donggala.

Pengelolaan sediaan farmasi diatas tidaklah mudah, sehingga hal demikian akan menimbulkan infektivitas dan inefisiensi yang berdampak buruk pada pelayanan, dengan adanya pengelolaan sediaan farmasi dengan baik maka pelayanan akan berlangsung secara efektif dan efisien.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk mengangkat permasalahan yang terjadi pada Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota Donggala sebagai acuan yang nyata untuk melakukan penelitian karena ada fenomena yang terjadi selama ini, dengan mengevaluasi kegiatan di atas maka penulis mengambil judul “Manajemen Logistik Pada Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota Kabupaten Donggala”.

METODE

Jenis penelitian didesain secara kualitatif, Menurut Sugiyono (2010:221) Penentuan sampel atau informan adalah PPTK sediaan farmasi, kepala instalasi farmasi, kepala penanggung jawab gudang farmasi dan petugas gudang farmasi sebanyak 1 orang yang ditentukan secara purposive dengan metode pengumpulan data yang terdiri dari wawancara, observasi dan dokumentasi. Sedangkan teknik analisa data meliputi reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan sebagaimana Miles dan Huberman dalam Sugiono (2010:246)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Logistik identik dengan pergudangan dan transportasi yakni gudang tempat menyimpan bahan baku, barang setengah jadi maupun barang jadi. Sedangkan transportasi tidak lebih dari proses pemindahan barang-barang atau produk dari gudang ke proses pengolahan ataupun ke pemakai/konsumen.

Manajemen logistik menurut Donald J. Bowersox, (2006:13) adalah: Proses pengelolaan yang strategis terhadap pemindahan dan penyimpanan barang, sukucadang dan barang jadi dari para supplier, diantara fasilitas-fasilitas perusahaan dan kepada para langganan”

Berdasarkan uraian tentang manajemen logistik maka penulis melakukan penelitian dengan mengadopsi teori Donald J Bowersox yang dijadikan sebagai pisau analisis, dengan melihat komponen-komponen yang membentuk sistem manajemen logistik yaitu: struktur fasilitas, transportasi, pengadaan persediaan, komunikasi dan Penanganan dan penyimpanan.

Kelima komponen-komponen tersebut akan dikaitkan dengan penelitian penulis dengan judul Manajemen Logistik Pada Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Kabelota Kabupaten Donggala, yang akan diuraikan sebagai berikut:

Struktur Fasilitas

Jaringan fasilitas yang dipilih oleh suatu perusahaan adalah fundamental bagi hasil-hasil akhir logistiknya. Jumlah, besar, dan pengaturan geografis dari fasilitas-fasilitas yang dioperasikan atau digunakan itu mempunyai hubungan langsung dengan kemampuan pelayanan terhadap nasabah perusahaan dan terhadap biaya logistiknya.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh gambaran secara umum gudang farmasi RSUD Kabelota Donggala dengan luas 20 x 10 meter, dengan memiliki 6 ruangan di dalamnya yang masing-masing ruangan berfungsi sebagai berikut : ruangan untuk penyimpanan obat jamkesmas, ruangan untuk penyimpanan BHP Jamkesmas, Ruangan untuk penyimpanan obat DAU dan ruangan untuk penyimpanan BHP DAU, ruangan penerimaan barang/obat dan ruangan untuk pegawai gudang farmasi. Gudang farmasi di lengkapi dengan 1 unit AC, 1 buah lemari pendingin, 2 lemari/rak obat, dan 2 meja dan 4 kursi. Jumlah pegawai gudang farmasi berjumlah 6 Orang dengan kualifikasi pendidikan 2 Apoteker, 1 Sarjana Farmasi dan 3 D-3 Farmasi.

Jaringan fasilitas dari suatu perusahaan merupakan serangkaian lokasi kemana dan melalui mana material atau produk-produk diangkut. Untuk tujuan perencanaan fasilitas-fasilitas yang dimaksud meliputi pabrik, gudang-gudang, toko-toko pengecer. Jika digunakan jasa-jasa khusus dari perusahaan pengangkutan atau gudang-gudang publik, maka fasilitas-fasilitas dari para spesialis ini dianggap merupakan bagian penting dari jaringan kerja tersebut.

Barang atau obat-obatan dan BHP diangkut dari perusahaan besar farmasi seperti yang diangkut ke Gudang farmasi RSUD Kabelota Donggala. Jarak tempuh dari PBF ke gudang farmasi RSUD Kabelota Donggala sekitar 35 KM, dengan waktu tempuh sekitar 30 menit, dengan menggunakan alat angkutan milik Perusahaan besar farmasi.

Pada Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian Pasal 14 ayat 1 : ”Setiap fasilitas distribusi atau penyaluran sediaan farmasi berupa obat harus memiliki seorang apoteker sebagai penanggung jawab”.

Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian dilaksanakan oleh tenaga farmasi profesional yang berwenang berdasarkan undang-undang, memenuhi persyaratan baik dari segi aspek hukum, strata pendidikan, kualitas maupun kuantitas dengan jaminan kepastian adanya peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap keprofesian terus menerus dalam rangka menjaga mutu profesi dan kepuasan pelanggan.

Jenis ketenagaan yang dibutuhkan di IFRS yaitu: Untuk pekerjaan kefarmasian, tenaga yang dibutuhkan adalah apoteker, sarjana farmasi, dan asisten apoteker. Untuk pekerjaan administrasi di IFRS, tenaga yang dibutuhkan adalah operator komputer / teknisi yang memahami kefarmasian dan tenaga administrasi, dan pembantu pelaksana

Peranan pemilihan jaringan fasilitas yang sebaik mungkin itu tidaklah berlebihan. Walaupun pemindahan (relocation) semua fasilitas pada satu waktu tidaklah masuk akal untuk suatu perusahaan, namun tetap terdapat ruang gerak yang luas bagi perusahaan dalam memilih lokasi dan disain fasilitas selama jangka waktu tertentu. Seleksi serangkaian lokasi yang unggul (superior) dapat memberikan banyak keuntungan yang kompetitif. Tingkat efisiensi logistik yang dapat dicapai itu berhubungan langsung dengan dan dibatasi oleh jaringan fasilitas.

Salah satu aspek penting lain yang harus diperhatikan dalam kegiatan pengadaan obat adalah kapasitas gudang. Fasilitas pendukung kegiatan yang memadai merupakan salah satu upaya meningkatkan motivasi kerja pegawai dalam menyelesaikan pekerjaan tepat waktu. Namun, tidak selamanya fasilitas tersebut ada di instalasi farmasi.

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Dalam pengaturan gudang yang digunakan untuk penyimpanan haruslah dapat menjaga agar obat tidak rusak secara fisik dan kimia. Oleh karena itu harus diperhatikan ruangnya tetap kering, adanya ventilasi untuk aliran udara agar tidak panas, cahaya yang cukup, gudang harus ditata agar memudahkan dalam bergerak, dan penempatan rak yang tepat serta penggunaan pallet akan dapat meningkatkan sirkulasi udara dan gerakan stok obat.

Transportasi

Dalam suatu jaringan fasilitas, transportasi merupakan suatu mata rantai penghubung. *Manajemen transport & lalu-lintas (traffic)* mendapat banyak perhatian dalam tahun-tahun ini. Hampir setiap perusahaan dari ukuran apa saja mempunyai manajer lalu-lintas yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan program transportasinya.

Dilihat dari sudut pandangan *system logistic*, terdapat 3 faktor yang memegang peranan utama dalam menentukan kemampuan pelayanan transportasi yaitu : biaya, kecepatan dan konsistensi.

Sistem logistik hendaklah dirancang untuk meminimumkan biaya transportasi dalam hubungannya dengan seluruh biaya sistem. Akan tetapi tidak berarti bahwa metode transport yang paling murah itu selalu yang dikehendaki.

Kecepatan transport adalah waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu pengangkutan diantara 2 lokasi. Kecepatan dan biaya itu berkaitan dalam 2 hal yaitu : Spesialis transport yang mampu memberikan pelayanan yang lebih cepat akan membebaskan tarif yang lebih tinggi dan yang kedua lebih cepat pelayanan, makin pendek waktu material dan produk itu berada

dalam perjalanan. Sedangkan konsistensi pelayanan transport menunjukkan prestasi waktu yang teratur dari sejumlah pengangkutan diantara dua lokasi.

Dalam banyak hal, konsistensi pelayanan merupakan ciri-ciri transportasi yang paling penting, jika suatu pengangkutan tertentu memakan waktu 2 hari pada suatu kali dan 6 hari pada kali berikutnya, maka dapat terjadi kemacetan yang serius dalam arus barang-barang yang merusakkan pengawasan terhadap persediaan .

Kecepatan Siklus pesanan merupakan waktu yang berlalu diantara penempatan pesanan pelanggan dan masa produk diterima. Kemampuan untuk secara konsisten mencapai masa siklus pesanan yang ditargetkan mempengaruhi jumlah persediaan yang disimpan didalam gudang. Konsekuensinya, kecepatan pesanan merupakan faktor-faktor utama. Kebanyakan pelanggan lebih menyukai pelayanan yang konsisten dibandingkan pelayanan yang cepat, pelayanan konsisten membantu mereka merencanakan tingkat persediaan yang lebih banyak dibandingkan cepat tetapi dengan siklus yang sering berubah-ubah.

Jika kemampuan transportasi tidak konsisten seperti ini, maka haruslah diadakan penjagaan terhadap jumlah persediaan yang aman dalam sistem itu untuk perlindungan terhadap kemacetan pelayanan. Karena konsistensi transportasi itu mempengaruhi baik komitmen persediaan penjual dan pembeli maupun juga risiko yang dipikulnya. Dalam sistem logistik, hendaklah dimantapkan suatu keseimbangan yang teliti antara biaya transportasi dengan mutu pelayanannya. Mendapatkan keseimbangan transportasi yang tepat merupakan salah satu tujuan utama dari analisa sistem logistik.

Ada tiga aspek transportasi yang perlu diperhatikan karena berhubungan dengan sistem logistik, pertama seleksi fasilitas menetapkan suatu struktur atau jaringan yang membatasi ruang lingkup alternatif-alternatif transport dan menentukan sifat dari usaha

pengangkutan yang hendak diselesaikan. Yang kedua, biaya dari pengangkutan fisik itu menyangkut daripada ongkos pengangkutan saja diantara dua lokasi. Yang ketiga, seluruh usaha untuk mengintegrasikan kemampuan transportasi kedalam suatu jaringan sistem yang terpadu mungkin akan sia-sia saja jika pelayanan tidak teratur (*sporadic*) dan tidak konsisten.

Pengadaan Persediaan

Tujuan dari integrasi persediaan ke dalam sistem logistik adalah untuk mempertahankan jumlah item yang serendah mungkin yang sesuai dengan sasaran pelayanan untuk nasabah. Pengadaan persediaan yang berlebih-lebihan memang dapat mengimbangi kesalahan-kesalahan dalam disain sistem dasar dan bahkan mungkin dapat membantu mengatasi administrasi kegiatan logistik yang jelek. Akan tetapi, persediaan yang digunakan sebagai penopang itu pada akhirnya akan menyebabkan meningkatnya total biaya.

Program logistik hendaklah diadakan dengan tujuan mengingatkan (*committing*) sesedikit mungkin aktiva pada pengadaan persediaan. Jawaban untuk program persediaan yang sehat dapat dijumpai dalam penyebaran (*deployment*) yang selektif yang berkisar disekitar 4 faktor yaitu : mutu nasabah, mutu produk, integrasi transport dan kegiatan saingan.

Ada dua cara yang digunakan dalam menetapkan kebutuhan yaitu : pertama, Data statistik kebutuhan dan penggunaan obat, dari data statistik berbagai kasus penderita dengan dasar formularium Rumah Sakit, kebutuhan disusun menurut data tersebut. Dan kedua data kebutuhan obat disusun berdasarkan data pengelolaan sistem administrasi atau akuntansi Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Data kebutuhan tersebut kemudian dituangkan dalam rencana operasional yang digunakan dalam anggaran setelah berkonsultasi dengan panitia farmasi dan terapi.

Hubungan-hubungan dalam sistem logistik itu dapat diklasifikasikan sebagai hubungan ruang dan hubungan waktu. Struktur ruang menunjukkan kombinasi antara fasilitas-fasilitas dan hubungan-hubungannya. Struktur waktu dari jaringan logistik menunjukkan level persediaan dan tingkat arusnya. Perlu disadari bahwa sistem logistik itu dapat didisain berdasarkan ekonomi ruang dan ekonomi waktu. Dalam kenyataannya keputusan – keputusan mengenai lokasi biasanya dipecahkan tanpa pertimbangan mengenai level persediaan dan tingkat arusnya. Tujuannya dalam hal yang demikian adalah seleksi jaringan fasilitas yang memberikan biaya transportasi yang minimum.

Secara teoritis, suatu perusahaan dapat saja mengadakan persediaan setiap barang yang ada dalam persediaannya pada setiap fasilitas dalam jumlah yang sama. Akan tetapi, jarang perusahaan yang akan melaksanakan program persediaan yang semewah itu, karena total biayanya akan sangat tinggi sekali.

Khusus untuk pembelian, pada Rumah Sakit Pemerintah berlaku peraturan berdasarkan Keputusan Presiden No. 18 Tahun 2000, yaitu tentang Pedoman Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara. Dalam Kepprers ini diatur pengadaan barang melalui prosedur pengadaan langsung, pemilihan langsung, maupun dengan pelelangan, yang pada pelaksanaan dilapangan kadang-kadang menimbulkan ketidak efesiensi, karena sesuatu jenis barang harganya dapat berbeda tergantung cara pengadaannya. Akibatnya akan menyulitkan dalam menyajikan dalam data akuntansi dan komputerisasi (sistim informasi akuntansi dan manajemen)

Penentuan kapan harus mengadakan, dalam jumlah berapa, dengan metode/cara apa barang diadakan sangat menentukan berpengaruh dalam mewujudkan pengelolaan.

Output dari perencanaan obat ini adalah tersedianya obat dengan jenis dan jumlah

yang tepat sesuai kebutuhan dengan mutu yang terjamin dan tersebar secara merata dan teratur, sehingga mudah diperoleh pada tempat dan waktu yang tepat. Adapun tanda-tanda ketidaktepatan perhitungan kebutuhan obat antara lain : kekurangan obat-obat yang sering dipakai, kelebihan obat-obat tertentu, bentuk dan dosis yang tersedia tidak disukai oleh dokter atau pasien, efektifitas penggunaan dana yang tidak memadai karena kecenderungan mengadakan/menggunakan obat-obatan yang lebih mahal dari pada obat-obatan yang lebih murah dengan efektifitas yang sama, penyesuaian yang tidak rasional terhadap kendala anggaran, dan preskripsi yang tidak rasional dan tidak efektif.

Komunikasi

Ada dua tugas manajerial yang berhubungan langsung dengan komunikasi logistik, yaitu : Pertama, pengolahan pesanan nasabah. Pesanan atau order adalah suatu arus komunikasi yang kritis yang merupakan masukan utama (*prime out*) bagi sistem logistik. Dan yang kedua pengawasan pesanan (*order control*) yaitu pengelolaan suatu pesanan sampai pesanan itu diterima dengan betul oleh nasabah dalam keadaan utuh. Pengiriman pesanan seseorang nasabah pada waktunya belumlah merupakan prestasi logistik yang cukup. Pesanan itu haruslah dapat diterima (*acceptable*) baik mutunya maupun kuantitasnya sebagaimana yang dijanjikan.

Dari hasil wawancara di atas dijelaskan bahwa fungsi gudang mengadakan permintaan pembelian ke fungsi pembelian, kemudian fungsi pembelian memilih pemasok yang sesuai kriteria untuk mengajukan pesanan pembelian dan penawaran harga. Setelah itu pemasok mengirimkan barang pesanan tersebut ke alamat pemesan. Fungsi penerimaan bertugas untuk mengecek barang dan mencocokkan barang yang telah dipesan, dan yang terakhir fungsi akuntansi meminta faktur dari bagian penerimaan untuk menghitung dan mencatat pemesanan barang

yang telah dipesan dan melakukan transaksi pembelian, kemudian barang yang telah dipesan di kirim ke bagian gudang.

Makin efisien disain sistem logistik suatu perusahaan , maka semakin peka ia terhadap gangguan – gangguan dalam arus informasi. Sistem yang sangat berimbang tidak memegang persediaan yang berlebihan. Dalam situasi yang demikian, persediaan pengamanan (*safety stocks*) dipertahankan pada tingkat yang minimum berdasarkan kemampuan transportasi. Informasi yang tidak betul dapat menimbulkan gangguan terhadap prestasi sistem, dan keterlambatan dalam arus komunikasi dapat memperbesar kesalahan itu sehingga menyebabkan serangkaian kegoncangan dalam sistem tersebut karena koreksi yang berlebihan dan koreksi yang kurang. Komunikasi membuat dinamisnya suatu sistem logistik. Mutu dan informasi yang tepat waktu merupakan faktor penentu yang utama dari kestabilan sistem.

Informasi adalah penggerak utama dari komponen manajemen logistik sebab hal tersebut secara langsung berpengaruh pada penggerak komponen lainnya. Ketersediaan Informasi terhadap manajemen logistik akan memberikan kesempatan untuk menjadikan persediaan logistik lebih *responsif* dan lebih efisien. Sebagai contoh, dengan informasi dalam rumusan mengenai permintaan pelayanan kebutuhan obat-obatan, Gudang Farmasi dapat menyediakan persediaan obat untuk mengantisipasi permintaan, yang membuat pelayanan dalam manajemen logistik menjadi sangat *responsif* karena dengan adanya permintaan obat-obatan dan BHP dari poli pelayanan dan apotik dapat menemukan obat yang di butuhkan pada saat yang tepat. Informasi permintaan ini menjadikan persediaan menjadi lebih efisien karena Gudang Farmasi tersebut dapat dengan lebih baik meramalkan mengenai permintaan obat sehingga pelayanan permintaan obat pada jumlah yang dibutuhkan saja.

Penanganan dan Penyimpanan

Penanganan dan penyimpanan material tidak dapat persis diklasifikasikan kedalam skema transportasi dan skema persediaan karena ia menyangkut seluruh aspek dalam komponen logistik. Contoh penanganan material (material handling) menyangkut persediaan sementara ia mengalir melalui gudang-gudang dan sementara ia diangkut. Penanganan material ini dimulai sebagai tanggapan terhadap suatu pesanan (order) dalam distribusi fisik, manajemen material atau sistem transfer persediaan.

Pada Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota Donggala jika dilihat dari penanganan dan penyimpanannya dimana penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat.

Secara umum sekalipun instalasi farmasi merupakan revenue center utama Rumah Sakit namun sering fasilitas pelayanannya minim dan memprihatinkan, misalnya gudang yang tidak memenuhi syarat penyimpanan. Akibatnya, instalasi farmasi bekerja lambat mengantisipasi keperluan yang urgent dan sulit berkembang. Hal tersebut dikarenakan kapasitas gudang terkait erat dengan kegiatan penyimpanan, maka seluruh kegiatan pengelolaan obat menjadi sia-sia bila proses penyimpanan obat tidak terlaksana dengan baik. Untuk itu maka proses pengadaan sebaiknya mempertimbangkan kapasitas gudang yang dimiliki Rumah Sakit, sehingga perubahan mutu obat tidak terjadi, dan tidak tepatnya proses penyimpanan dapat dihindari. Kondisi gudang farmasi yang sedang dalam masa transisi, juga menjadi pertimbangan dalam proses penyimpanan obat, karena masih ada obat yang tidak disimpan pada tempat yang seharusnya, dikarenakan tempat penyimpanannya terbatas.

Penyaluran atau distribusi merupakan kegiatan atau usaha untuk mengelola

pemindahan barang dari satu tempat ke tempat lainnya. Ketelitian dan disiplin yang ketat dalam menangani masalah penyaluran merupakan unsur yang sangat penting untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Penangan pendistribusian obat merupakan penyaluran obat dari Perusahaan Besar Farmasi (PBF) dan ataupun dari Gudang farmasi ke unit-unit pelayanan kesehatan sehingga setiap saat tersedia dalam jumlah, jenis, mutu yang dibutuhkan secara ekonomis dan efektif.

Sistem distribusi obat di rumah sakit digolongkan berdasarkan ada tidaknya satelit atau depo farmasi dan pemberian obat ke pasien rawat inap. Berdasarkan ada atau tidaknya satelit farmasi, sistem distribusi obat dibagi menjadi dua sistem yaitu : sistem pelayanan terpusat (sentralisasi) dan sistem pelayanan terbagi (desentralisasi).

Sistem pelayanan terpusat atau yang disebut dengan Sentralisasi adalah sistem pendistribusian perbekalan farmasi yang dipusatkan pada satu tempat yaitu instalasi farmasi. Pada sentralisasi, seluruh kebutuhan perbekalan farmasi setiap unit pemakai baik untuk kebutuhan individu maupun kebutuhan barang dasar ruangan disuplai langsung dari pusat pelayanan farmasi tersebut.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Manajemen Logistik pada gudang farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota Donggala belum terlaksana secara baik dan maksimal dengan ditandai masih lemahnya pelaksanaan dari komponen struktur fasilitas dan transportasi. Ketiga komponen lainnya yaitu: pengadaan persediaan, komunikasi dan penanganan dan penyimpanan dapat dikatakan sudah terpenuhi, walaupun masih ada hal-hal yang harus dibenahi, sehingga diharapkan kelima komponen tersebut secara keseluruhan dapat terlaksana secara efektif.

Rekomendasi

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan, maka peneliti merekomendasikan beberapa saran yang terkait dengan pelaksanaan manajemen logistik pada gudang farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota Donggala, yaitu sebagai berikut:

1. Dalam melaksanakan manajemen logistik pada gudang farmasi dari komponen struktur fasilitas hendaknya melengkapi fasilitas-fasilitas yang dibutuhkan, seperti : Lemari penyimpanan, lemari pendingin (kulkas), AC dan pallet. Dan dari
2. Perencanaan perbekalan farmasi hendaknya dilakukan berdasarkan metode pengadaan obat yang sesuai.
3. Diharapkan kerjasama yang baik antara gudang farmasi RSUD Kabelota Donggala dengan Perusahaan Besar Farmasi(PBF) dalam membangun komunikasi yang baik agar biaya, kecepatan dan konsistensi kebutuhan barang dan obat dapat terlaksana secara efektif dan efisien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan artikel ini dengan judul “Manajemen Logistik Pada Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota Kabupaten Donggala. Ucapan terima kasih penulis kepada berbagi pihak yang telah mendorong dalam menyelesaikan artikel ini, terutama kepada Pembimbing I Dr. H. Sastrio Mansyur M.Si dan Pembimbing II Dr. Nurhannis, M.Si yang dengan penuh ketelitian memberikan bimbingan dan arahan dalam penyempurnaan artikel ini.

DAFTAR RUJUKAN

Azwar, A. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta : Edisi Ketiga Binarupa Aksara
 Andri Lukaman. 2006. *Manajemen dan Logistik Bantuan Kemanusiaan dalam Kesehatan*. Jakarta: EGC

- Dalmi Iskandar. 1998. *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan dan Pasien*. Sinar Grafika.
- Departemen Kesehatan RI, 2002, *Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD)*, Direktorat Jenderal Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2001. *Pengolahan Obat Kabupaten/ Kota*. Jakarta: Badan Pengawasan Obat dan Makanan. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 49 Tahun. 2001. *Tentang Sistem Manajemen Barang Daerah*
- Departemen Kesehatan RI, 1996. *Pedoman Pengelolaan Obat Daerah Tingkat II*. Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan Jakarta.
- Donald J. Bowersox. 2006. *Manajemen Logistik 1 Integrasi Sistem-Sistem Manajemen Distribusi Fisik dan Manajemen Material*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- 2006. *Manajemen Logistik 2 Integrasi Sistem-Sistem Manajemen Distribusi Fisik dan Manajemen Material*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- George R Terry. 2008. *Prinsip-Prinsip Manajemen*. Terj. J. Smith D.F.M Jakarta: PT. Bumi Aksara
- George R Terry. Leslie W. Rue. 2009. *Dasar-Dasar Manajemen*. Terj. G.A Ticoalu. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Hasibuan. 2009. *Manajemen: Dasar, Penegertian dan Masalah*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
- Moloeng Lexi. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Renanga Rosdakarya
- Moleong L.J. 2004 *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

- Muninjaya A.A. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Penerbit: Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Muhardi. 2011. *Manajemen Operasi: Suatu Pendekatan Kuantitatif Untuk Pengambilan Keputusan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Miranda, Amin Widjaja Tunggal. 2003. *Manajemen Logistik dan Supply Chain Management*. Harvarindo
- Nawawi Hadari. 2001. *Metode Penelitian Bidang Sosial*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- 2015. *Penelitian Terapan*. Yogyakarta: UGM Press.
- Rusdiana H. A dkk. 2014. *Asas – Asas Manajemen Berwawasan Global*. Bandung: CV. Pustaka Setia
- Subagya MS. 1994. *Manajemen Logistik*. Cetakan Keempat. Jakarta: PT. Gunung Agung
- 1996. *Manajemen Logistik*, Jakarta: PT. Toko Gunung Agung
- Siagian, Sondang P. 2006. *Teori dan Praktek Kepemimpinan*. Jakarta: PT. Rineka cipta.
- Sugiono, 2000. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: CV Alfabeta. Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit CV Alfabeta
- 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif - Kualitatif & R&D*. Bandung: Afabeta.
- Siregar Charles, J.P. Lia Amalia, *Teori & Penerapan Farmasi Rumah Sakit*, Penerbit Buku Kedokteran. EGC.
- Sulastomo. 2003 *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Soedarsono.2009. *Sistem Manajemen Komunikasi: Teori, Model dan Aplikasi*. Bandung: Simbiosis Rekatama Media.
- Winardi. 2000. *Asas- Asas Manajemen*. Bandung: Mandar Maju
- 2010. *Asas – Asas Manajemen .* Bandung: CV. Mandar Maju
- 1991. *Manajemen Perkantoran Modern*. Jakarta: Bina Rupa Aksara
- Undang–Undang Republik Indonesia No. 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional Tahun 2000-2004.
- Undang–Undang Republik Indonesia N0. 23 Tahun 1992 tentang Pokok-pokok Kesehatan
- Undang – Undang Republik Indonesia No. 7 Tahun 1963 tentang Kefarmasian
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotik. *Petunjuk Operasional Sistem Informasi Barang Daerah* (2003). Bandung. CV. Nusantara Citra