

Analisis Ketersediaan Obat dan Dampaknya Terhadap Pasien di Instalasi Farmasi RSUD Elia Waran Manokwari Selatan Tahun 2024

Dwi Ris Andriyanto, Cicilia Windiyaningsih, Aliefety Putu Garnida

Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit

Universitas Respati Indonesia Jakarta

Email: dwirisandriyanto@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang sekaligus sumber utama pendapatan rumah sakit. Berdasarkan laporan akhir tahun 2023, Instalasi Farmasi RSUD Elia Waran menghadapi beberapa masalah terkait ketersediaan obat, seperti perencanaan kebutuhan yang belum optimal, belum adanya formularium, banyak obat tidak diberikan, serta ditemukannya obat kedaluwarsa. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan riset operasional melalui wawancara mendalam, telaah dokumen, dan observasi. Penelitian dilakukan di RSUD Elia Waran pada Mei–Juni 2024. Data primer diperoleh dari wawancara terstruktur dan pengamatan langsung, sedangkan data sekunder berasal dari dokumen IFRS tahun 2023, jurnal ilmiah, peraturan, dan literatur terkait. **Hasil:** Ditemukan beberapa indikator pelayanan kefarmasian belum tercapai sepenuhnya, terutama terkait peningkatan ketersediaan obat yang belum maksimal. Namun, RSUD Elia Waran telah memiliki kebijakan dan standar pelayanan kefarmasian yang mengacu pada Permenkes No. 72 Tahun 2016. **Kesimpulan:** RSUD Elia Waran telah menerapkan pelayanan kefarmasian sesuai Permenkes No. 72 Tahun 2016, meski masih terdapat indikator yang belum tercapai. Diperlukan evaluasi dan sosialisasi lebih lanjut untuk perbaikan pelayanan kefarmasian.

Kata Kunci: Ketersediaan Obat, Input, Proses, Output, Farmasi

Abstract

Background: Pharmacy services are both a supporting function and a major source of hospital revenue. Based on the 2023 annual report, the Pharmacy Installation of Elia Waran General Hospital faced several issues related to drug availability, such as suboptimal needs planning, the absence of a formulary, a large number of drugs not dispensed, and the discovery of expired medications. **Methods:** This study employed a qualitative approach using operational research through in-depth interviews, document reviews, and observations. The research was conducted at Elia Waran General Hospital from May to June 2024. Primary data were obtained from structured interviews and direct observations, while secondary data were collected from the 2023 Pharmacy Installation documents, scientific journals, regulations, and related literature. **Results:** Several pharmaceutical service indicators were found to be not fully achieved, particularly regarding the optimization of drug availability. However, Elia Waran General Hospital has established pharmaceutical service policies and standards referring to Ministry of Health Regulation No. 72 of 2016. **Conclusion:** Elia Waran General Hospital has implemented pharmaceutical services in accordance with Ministry of Health Regulation No. 72 of 2016, although some indicators have yet to be achieved. Further evaluation and dissemination are needed to improve pharmaceutical services.

Keywords: Drug Availability, Input, Process, Output, Pharmacy

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian sebagai salah satu unsur dari pelayanan utama di rumah sakit, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan di rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan terpadu, dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan obat dan kesehatan. Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan dirumah sakityang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. 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 yang baik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. (Idham Y, 2022).

Manajemen logistik pengelolaan obat merupakan rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian dan penghapusan obat yang dikelola secara optimal demi tercapainya ketepatan jumlah dan jenis obat dan perbekalan kesehatan. Pengelolaan obat ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat yang membutuhkan di Puskesmas. Tujuan dari pengelolaan obat adalah untuk menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat dengan jenis dan jumlah yang cukup, sehingga mudah diperoleh pada tempat dan waktu yang tepat. Obat perlu dikelola dengan baik, efektif dan efisien. (Sujarwad M, 2023).

Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang dan sekaligus merupakan revenue center utama. Hal tersebut mengingat bahwa lebih dari 90% pelayanan kesehatan di RS menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan alat kesehatan habis, alat kedokteran, dan gas medik), dan 50% dari seluruh pemasukan RS berasal dari

pengelolaan perbekalan farmasi. (Ningsih DK, 2018).

Berdasarkan laporan akhir tahun 2023 Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Elia Waran diketahui beberapa persoalan mengenai ketersediaan obat dari bulan Januari – Desember 2023 yaitu total jumlah resep rawat jalan tahun 2023 sebanyak 4352 resep dengan jumlah item obat yang diresepkan 17.408, item obat yang diberikan sebanyak 14.448, obat yang tidak diberikan sebanyak 2960 (16,93%). Untuk rawat inap total jumlah resep sebanyak 6985, dengan jumlah item obat yang diresepkan 34.925, item obat yang diberikan sebanyak 28.607, obat yang tidak diberikan 6318 (18,10%). Dijumpai obat expired date sebanyak 45 item obat dengan nilai Rp. 38.073.355. Ketidaksesuaian fisik obat dengan pembelian serta distribusi obat sebanyak 30 item obat dengan nilai Rp. 53.275.450.

Permasalahan diatas yang terkait pemilihan dan pengadaan obat di Rumah Sakit Umum Elia Waran yaitu belum adanya kebijakan dari Kepala Rumah Sakit Umum Elia Waran terkait proses persediaan farmasi di Rumah Sakit Umum Elia Waran, belum konsisten dalam menerapkan Standar Prosedur Operasional (SPO), melakukan kegiatan pelayanan farmasi belum sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku, terbatasnya pengetahuan manajemen rumah sakit akan fungsi farmasi rumah sakit, terbatasnya pengetahuan pihak-pihak terkait baik bagian penunjang maupun unit instalasi farmasi, kemampuan dan kompetensi tenaga farmasi masih jauh dari harapan, ada Komite Farmasi dan Terapi yang sudah lama dibentuk, namun belum menjalankan fungsinya dan perannya, formularium rumah sakit ada dibuat seadanya dan tidak pernah dipakai sebagai pedoman pelayanan farmasi, petugas farmasi belum pernah melakukan analisis ABC dalam proses perencanaan pengadaan obat. Berkaitan dengan uraian yang ada pada latar belakang, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Ketersediaan Obat dan Dampaknya Terhadap Pasien di Instalasi Farmasi RSUD Elia Waran Manokwari Selatan Tahun 2024”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan riset operasional. Desain penelitian kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi mendalam bagaimana pelayanan obat, dimulai dari pemilihan, perencanaan sampai monitoring dan evaluasi pengendalian sediaan obat, ketersediaan sumber dana serta dampaknya terhadap pasien di Rumah Sakit Umum Elia Waran Tahun 2024. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Elia Waran pada bulan Mei hingga Juni 2024. Data primer diperoleh dari wawancara terstruktur dengan beberapa narasumber, diantaranya Kepala Instalasi Farmasi, Kepala Seksi Penunjang Medis, Apoteker, kepala gudang farmasi, Direktur RS, Kepala Tata usaha dan Keuangan, dan Tenaga Teknik Kefarmasian. Selain itu data primer juga didapat dari pengamatan langsung pada proses pengelolaan obat. Data sekunder diperoleh dari dokumen yang terdapat di IFRS Rumah Sakit Umum Elia Waran yaitu data terkait proses pengelolaan obat tahun 2023, jurnal ilmiah, peraturan perundang-undangan, buku-buku serta berbagai data dan hasil penelitian terkait.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Input : Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia merupakan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kekosongan persediaan obat, ketidaksesuaian perencanaan obat dengan pedoman teknis pengadaan obat. Hal itu sudah diterapkan dan berdasarkan hasil observasi lapangan.

Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2014 pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap pengaturan, pembinaan, pengawasasn dan peningkatan mutu tenaga kesehatan, perencanaan, pengadaan, dan pendayagunaan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan perlindungan terhadap tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas dan praktik. Sumber daya manusia berperan penting dalam proses pengelolaan obat, karena SDM mempengaruhi bagaimana suatu organisasi

dapat berjalan dengan memanfaatkan anggaran.

Dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan maka pengembangan sumber daya manusia perlu dilakukan, penelitian oleh Itsnayain (2020) melalui intervensi pelatihan yang diberikan dapat memberikan pengaruh signifikan terhadap pengelolaan obat tahapan kesesuaian obat dengan Fornas, dan penyimpanan obat LASA dan obat *high alert*, peningkatan kualitas SDM kesehatan sesuai kompetensi juga di harapkan dapat mendukung kebutuhan pembangunan kesehatan (Itsnayain, 2020) hal ini sejalan dengan penelitian oleh Panut (2018) bahwa kelancaran dan keberhasilan pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Kabupaten sangat di dukung kualitas pengelola obat (Panut, 2018). Peningkatan SDM di Instalasi Farmasi Belum dilakukan terkait pengelolaan obat yang dilakukan saat ini penjelasan pekerjaan yang dilakukan dan pembagian tupoksi pekerjaan, pelatihan terkait pengelolaan obat secara terpadu belum pernah dilakukan

Input : Anggaran

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa anggaran merupakan pemenuhan ketersediaan obat merupakan bagian dari kegiatan pengelolaan obat yang mempunyai peran penting dalam pemenuhan ketersediaan obat. Hal itu sudah diterapkan dan berdasarkan hasil observasi lapangan.

Ketersediaan Anggaran yang cukup akan memastikan kegiatan pengelolaan obat dapat berjalan secara optimal, berdasarkan observasi dan penelusuran data yang dilakukan, anggaran yang tersedia untuk pengadaan obat meliputi Dana Alokasi Khusus (DAK) dan Dana Alokasi Umum (DAU) mencukupi meskipun obat yang direncanakan tidak dapat terpenuhi seluruhnya, selain anggaran untuk pengadaan obat, terdapat juga anggara untuk alat tulis kantor, distribusi obat dan dana untuk melakukan monitoring dan evaluasi.

Input : Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana merupakan salah satu penunjang yang membuat masyarakat dalam pemenuhan ketersediaan obat. Hal itu sudah diterapkan dan berdasarkan hasil observasi lapangan.

Anggaran untuk penyediaan sarana dan prasarana untuk penyimpanan obat di Instalasi Farmasi menggunakan anggaran DAK, dana yang tersedia dibelanjakan melalui koordinasi dengan dinas kesehatan menggunakan sistem pengadaan langsung. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penyediaan sarana prasarana untuk lemari narkotika, psikotropika dan prekursor belum memadai karena lemari penyimpanan belum memenuhi peraturan terkait penyimpanan narkotika, psikotropika dan prekursor.

Input : Prosedur

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit salah satunya harus mempunyai Kebijakan dan Prosedur. Hal itu sudah diterapkan dan berdasarkan hasil observasi lapangan.

Prosedur pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit sebaiknya memenuhi kriteria seperti perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian obat/alat Kesehatan sehingga nanti nya kekosongan obat dapat teratasi. Proses pengelolaan obat dapat terwujud dengan baik apabila didukung dengan kemampuan sumber daya yang tersedia dalam suatu sistem. Tujuan utama pengelolaan obat adalah tersedianya obat yang berkualitas baik, tersebar secara merata, jenis dan jumlah sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di unit pelayanan kesehatan.

Proses : Pemilihan

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa untuk pemilihan berdasarkan pada formularium dan standar pengobatan/pedoman diagnosa dan terapi, standar Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang telah ditetapkan, pola penyakit, efektifitas dan

keamanan, pengobatan berbasis bukti, mutu, harga dan ketersediaan di pasaran.

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan kebutuhan. Pemilihan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

Formularium Rumah Sakit disusun mengacu kepada Formularium Nasional. Formularium Rumah Sakit merupakan daftar Obat yang disepakati staf medis, disusun oleh Komite/Tim Farmasi dan Terapi yang ditetapkan oleh Pimpinan Rumah Sakit. Formularium Rumah Sakit harus tersedia untuk semua penulis Resep, pemberi Obat, dan penyedia Obat di Rumah Sakit. Evaluasi terhadap Formularium Rumah Sakit harus secara rutin dan dilakukan revisi sesuai kebijakan dan kebutuhan Rumah Sakit.

Penyusunan dan revisi Formularium Rumah Sakit dikembangkan berdasarkan pertimbangan terapeutik dan ekonomi dari penggunaan Obat agar dihasilkan Formularium Rumah Sakit yang selalu mutakhir dan dapat memenuhi kebutuhan pengobatan yang rasional.

Proses : Perencanaan

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan 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.

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien.

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 : Pengadaan

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pengadaan obat yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran.

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran.

Untuk memastikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang dipersyaratkan maka jika proses pengadaan dilaksanakan oleh bagian lain di luar Instalasi Farmasi harus melibatkan tenaga kefarmasian.

Proses : Penerimaan

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa untuk semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik. Penerimaan 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.

Proses : Penyimpanan

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa untuk memastikan

bahwa obat yang diterima diletakkan di tempat yang dianggap aman yang meliputi 3 unsur yaitu penataan ruang dan penyiapan gudang obat, pengamanan kualitas obat, serta pencatatan stok obat.

Setelah barang diterima di Instalasi Farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) disertai sistem informasi manajemen. Penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip (*LASA, Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan Obat.

Rumah Sakit harus dapat menyediakan lokasi penyimpanan Obat emergensi untuk kondisi kegawatdaruratan. Tempat penyimpanan harus mudah diakses dan terhindar dari penyalahgunaan dan pencurian.

Proses : Pendistribusian

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pendistribusian obat salah satu proses utama dalam pengelolaan obat serta memiliki peran penting dalam mengelola ketersediaan obat. Dalam pelaksanaannya, proses pendistribusian obat membutuhkan informasi mengenai penerimaan, persediaan, dan pendistribusian obat antara pihak pengirim dan pihak penerima.

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan Sediaan

Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Rumah Sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di unit pelayanan.

Proses : Pemusnahan dan Penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pemusnahan obat adalah suatu tindakan perusakan dan penyalpahan terhadap Obat, kemasan, dan/atau label yang tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, khasiat, mutu, dan label sehingga tidak dapat digunakan lagi.

Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM. Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

Proses : Pengendalian

Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

Pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dapat dilakukan oleh Instalasi Farmasi harus bersama dengan Komite/Tim Farmasi dan Terapi di Rumah Sakit.

Proses : Administrasi

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pada administrasi perlunya pengelolaan yang baik, administrasi farmasi dapat membantu memastikan pasokan obat yang aman, penggunaan obat yang tepat, dan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi pasien.

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu.

Output

Dari hasil Dari hasil input dan proses ditemukan bahwa untuk pelayanan kefarmasian masih ada indikator yang belum tercapai 100% seperti peningkatan ketersediaan obat dalam implementasinya belum maksimal dilakukan oleh petugas farmasi. Hal ini tentunya menjadi tugas besar bagi instalasi farmasi rumah sakit untuk melaksanakan semua kegiatan dan pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas pelayanan paripurna mencakup perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pengendalian mutu dan distribusi.

Untuk Standar Pelayanan kefarmasian di RSUD Elia Waran sudah mempunyai cukup baik kemudian membuat kebijakan mengenai Standar Pelayanan kefarmasian yang berpedoman kepada Permenkes Nomor 72 Tahun 2016. Pengelolaan obat merupakan salah satu segi manajemen rumah sakit yang sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, karena ketidakefisienan dan ketidaklancaran pengelolaan obat akan memberi dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara medik, sosial maupun secara ekonomi. Pengelolaan obat yang baik dimaksudkan agar obat yang diperlukan senantiasa tersedia dalam hal kuantitas, jenis atau kualitas.

SIMPULAN

1. Input

Implementasi Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 adalah pelaksanaan pelayanan kefarmasian belum sepenuhnya tercapai dengan baik dikarenakan adanya beberapa faktor

penghambat dalam pelaksanaannya seperti SDM yang kurang mematuhi SOP, sarana dan fasilitas yang ada di rumah sakit kurang memadai. Untuk pelaksanaan pelayanan kefarmasian sudah dilakukan sesuai dengan Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 yaitu pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di Rumah Sakit yang menjamin seluruh rangkaian kegiatan perbekalan.

2. Proses

Proses dari Implementasi Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 adalah suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi yang diperlukan bagi kegiatan Pelayanan Kefarmasian.

3. Output

Rumah Sakit Umum Daerah Elia Waran telah menerapkan sesuai Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 walaupun ada indikator yang belum tercapai. Untuk itu perlunya diadakan kembali evaluasi apa-apa saja yang perlu dibenahi atau diatur kembali serta harus diadakan sosialisasi tentang pelayanan kefarmasian.

REFERENSI

- Ananda, Y. T. (2023). MANAJEMEN PENGELOLAAN FARMASI DI RUMAH SAKIT. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*.
- Dano, M. G. (2023). Analisis Manajemen Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. L. M. Baharuddin, M.Kes Kabupaten Muna. *Jurnal Promotif Preventif*.
- Daud, I. F., Naue, A. K., Mooduto, W. I. (2023). IMPLEMENTASI PMK NO 3 TAHUN 2020 TENTANG KLASIFIKASI DAN PERIZINAN RUMAH SAKIT DI RSUD TOTO KABILA. *Journal of Hulonthalo Service Society*.
- Gamas, F. F., Amrin, S. B., Natalia, E. (2022). Analisis Perencanaan Kebutuhan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda. *Jurnal Farmasi Etam*.
- Idham, L., Yusuf, S., Usman. (2022). ANALISIS PERENCANAAN OBAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MASSENREMPULU KABUPATEN ENREKANG. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*.
- Kurniasih, D. A., Subarnas, A., Djuhaeni, H. (2015). Peran Kepuasan Mutu Layanan Farmasi dalam Peningkatan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Al Islam dan Santo Yusup Kota Bandung.
- Najib, K., Nugroho, H. A., Sholihin, M., Fathonah, R. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Saptosari Gunungkidul Yogyakarta. *Jurnal MANISE "Manajemen, Bisnis, dan Ekonomi"*.
- Ningsih, D. K., Tjatur, D. D., Jak, Y. et al. (2018). Analisis Perencanaan Terhadap Kebutuhan Obat di Instalasi Farmasi RS Kartika Pulomas. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.
- Putri, A. K., Sonia, D. (2021). EFEKTIVITAS PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP DALAM MENUNJANG KUALITAS LAPORAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA SARTIKA ASIH BANDUNG. *Jurnal Inovasi Penelitian*.
- Sondakh, V., Lengkong, F. D., Palar, N. (2022). KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NOONGAN. *Jurnal Administrasi Publik*.
- Sujarwad, M., Tosepu, R., Kusnan, A. (2023). Analisis Manajemen Logistik Pengelolaan Obat di Puskesmas Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta. (2009).