

EVALUASI PENGELOLAAN OBAT TERHADAP KETERSEDIAAN OBAT DI UNIT FARMASI RS BHAYANGKARA KOTA BOGOR TAHUN 2025

Ratu Puanurani Anggitya Abdillah^{1*}, Riswandy Wasir², Cahya Arbitera³, Een Kurnaesih⁴

Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta

Kampus II Jalan Limo Raya, Limo, Depok, Indonesia, 16515

Telp: 021-7546772

*E-mail: 2210713014@mahasiswa.upnvj.ac.id

Abstrak

Ketersediaan obat merupakan salah satu indikator penting dalam menjamin mutu pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Proses pengelolaan obat yang tidak efektif berpotensi menyebabkan ketidaksesuaian antara kebutuhan dan ketersediaan obat sehingga dapat menghambat pelayanan kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengelolaan obat terhadap ketersediaan obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, informan penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling yang terdiri dari Kepala Instalasi Farmasi, Apoteker, Tenaga Teknis Kefarmasian, dan staff di unit farmasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan obat yang meliputi tahap perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, dan pengendalian telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, namun belum sepenuhnya optimal. Hambatan yang ditemukan meliputi keterbatasan sumber daya manusia kefarmasian yang menyebabkan terjadinya *double job*, penggunaan sistem pencatatan stok yang masih berbasis *Google Spreadsheet* sehingga belum terintegrasi dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), serta belum diterapkannya metode analisis ABC-VEN dalam pengendalian persediaan obat. Kondisi tersebut berpotensi mempengaruhi efektivitas pengelolaan persediaan dan ketersediaan obat. Strategi yang dapat dilakukan yaitu, menambah tenaga kefarmasian, penerapan SIMRS yang terintegrasi, serta penggunaan metode ABC-VEN guna meningkatkan efektivitas pengelolaan obat dan menjaga ketersediaan obat secara optimal di Unit Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor.

Kata Kunci: Ketersediaan Obat, Pengelolaan Obat, Rumah Sakit, Unit Farmasi.

Abstract

Drug availability is a key indicator for ensuring the quality of pharmaceutical services in hospitals. Ineffective drug management processes can lead to a mismatch between drug requirements and availability, thereby hindering patient care. This study aims to analyze drug management practices in relation to drug availability at the Pharmacy Unit of Bhayangkara Hospital Bogor City in 2025. A qualitative approach was employed, with informants selected via purposive sampling, including the Head of the Pharmacy Installation, pharmacists, pharmacy technicians, and pharmacy unit staff. Data collection involved in-depth interviews, observation, and document review. The results indicate that drug management—encompassing planning, procurement, storage, distribution, and control—was carried out in accordance with applicable

regulations but was not yet fully optimal. Identified obstacles included a shortage of pharmacy personnel leading to staff multitasking, a stock-recording system based on Google Spreadsheets that lacked integration with the Hospital Management Information System (SIMRS), and the failure to implement the ABC-VEN analysis method for inventory control. These conditions could potentially impact the effectiveness of inventory management and drug availability. Recommended strategies include increasing pharmacy staffing, implementing an integrated SIMRS, and adopting the ABC-VEN method to enhance drug management effectiveness and ensure optimal drug availability at the Bhayangkara Hospital Bogor City Pharmacy Unit.

Keywords: *Hospital, Medication Availability, Medication Management, Pharmacy Unit.*

PENDAHULUAN

Obat merupakan salah satu komponen logistik farmasi yang sangat penting dalam siklus pelayanan kesehatan. Kebutuhan masyarakat akan obat berdasarkan jenis, jumlah, dan waktunya, tentu diperlukan sistem perencanaan yang strategis untuk memastikan ketersediaan obat di unit/instalasi farmasi. Ketersediaan obat menjadi sangat penting karena akan berdampak pada banyak hal. Apabila terjadi kekosongan obat/out of stock, hal ini akan menyebabkan ketidakpuasan pasien dan menurunkan angka kunjungan pasien. (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) bertanggung jawab atas distribusi dan memastikan produk obat, alat kesehatan, dan material klinik yang aman dan berkualitas untuk pasien.

Ketersediaan obat menjadi hal yang sangat penting, karena bersinggungan langsung dengan proses pemulihan pasien. Dalam memastikan ketersediaan obat, diperlukan perencanaan strategis yang sesuai dengan standar RKO (Rencana Kebutuhan Obat). RKO dimaksudkan untuk memperkirakan kebutuhan obat dalam kurun satu tahun di sebuah unit pelayanan. Sistem ini pada akhirnya akan mengevaluasi apakah perencanaan yang sudah dibuat oleh sebuah satuan kerja bekerja secara efektif atau tidak. Permenkes RI No. 43 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Farmasi menjelaskan bahwa salah satu indikator keberhasilan unit farmasi yaitu tersedianya minimal 90% obat sesuai dengan Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) atau Formularium Nasional yang dibutuhkan oleh fasilitas kesehatan. Dalam memaksimalkan upaya persediaan obat di unit farmasi rumah sakit, diperlukan manajemen pengelolaan obat yang baik. Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien mencerminkan tanggung jawab fasilitas pelayanan kesehatan yang berorientasi secara penuh kepada pasien.

Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor merupakan rumah sakit Tingkat IV milik Kepolisian Republik Indonesia (POLRI) yang menyediakan berbagai layanan kesehatan, termasuk pelayanan kefarmasian (PUSDOKKES POLRI, 2025). Berdasarkan studi pendahuluan, terjadi peningkatan jumlah pasien yang berdampak pada meningkatnya beban kerja di unit farmasi sehingga waktu tunggu pelayanan obat melebihi 60 menit. Kondisi ini menunjukkan perlunya perbaikan manajemen pengelolaan obat agar pelayanan kefarmasian lebih efektif dan mampu menjamin ketersediaan obat. Penelitian sebelumnya di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kendari juga menunjukkan bahwa meskipun pengelolaan obat telah mengacu pada standar pelayanan kefarmasian, masih terdapat kendala berupa ketidaksesuaian item obat dengan Formularium Nasional dan frekuensi pengadaan obat yang belum optimal (Ihsan et al., 2021). Namun, penelitian mengenai manajemen pengelolaan obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis manajemen pengelolaan obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor dalam upaya menjamin ketersediaan obat secara efektif dan optimal.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi manajemen pengelolaan obat di unit farmasi RS Bhayangkara Kota Bogor melalui proses manajemen pengelolaan obat, mengidentifikasi faktor penghambat dan pendukung yang mempengaruhi proses pengelolaan obat dan merumuskan strategi optimalisasi. Penelitian dilakukan di unit farmasi RS Bhayangkara Kota Bogor dengan rentang waktu penelitian dimulai dari Oktober – Desember 2025. Informan penelitian diambil menggunakan teknik purposive sampling, informan yang terlibat yaitu kepala unit farmasi, apoteker, dan staff farmasi. Metode penelitian yang digunakan yaitu pendekatan kualitatif. Data primer didapatkan melalui wawancara, telaah dokumen, dan observasi yang dilakukan oleh peneliti. Data tersebut kemudian dianalisis

menggunakan metode triangulasi sehingga diperoleh gambaran yang komprehensif mengenai pelaksanaan pengelolaan obat terhadap ketersediaan obat.

PEMBAHASAN

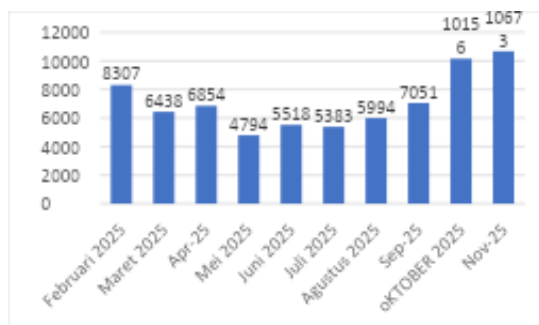
1. Hasil

Informan dalam penelitian ini dipilih dengan menggunakan metode *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Terpilih sebanyak (lima) 5 informan yang sesuai dengan kriteria. Informan akan memberikan berbagai sudut pandang mengenai temuan penelitian. Berikut merupakan informan yang telah dikumpulkan peneliti:

Tabel 1. Karakteristik Informan

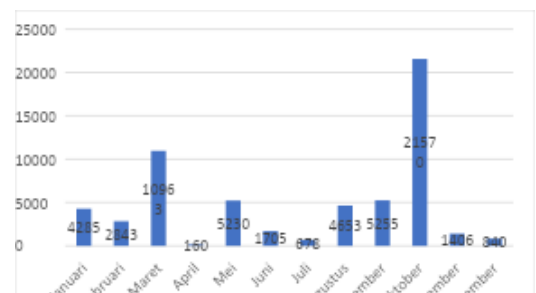
No	Jabatan	L/P	Usia	Pendidikan	Lama Bekerja
1.	Kepala Farmasi & Apoteker	P	54 Tahun	Profesi Apoteker	25 Tahun
2.	Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)	P	31 Tahun	S1 Farmasi	8 Tahun
3.	Staff Farmasi	P	23 Tahun	SMK	5 Tahun
4.	Staff Farmasi	P	22 Tahun	SMK	3 Tahun
5.	Staff Farmasi	P	19 Tahun	SMK	6 Bulan

Informan kunci dan informan utama yang dipilih peneliti untuk diwawancarai berdasarkan jabatan dan lamanya pengalaman kerja yang berbeda beda. Hal ini dilakukan untuk memberikan gambaran terkait perbedaan sudut pandang berdasarkan jabatan dan lamanya pengalaman bekerja.



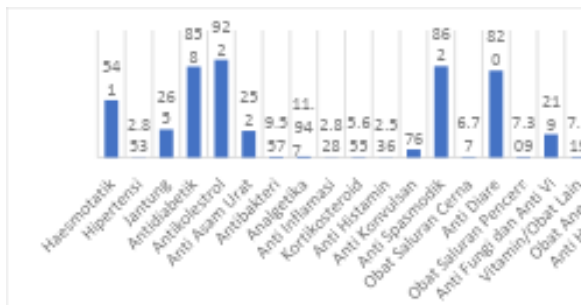
Grafik 1 Rencana Kebutuhan Obat Tahun 2025

Berdasarkan data RENBUT (Rencana Kebutuhan) tahun 2025, jumlah kebutuhan obat mengalami fluktuasi setiap bulan. Nilai terendah terdapat pada bulan Mei sebanyak 4.794 item, sedangkan nilai tertinggi terdapat pada bulan November sebanyak 10.673 item. Peningkatan kebutuhan obat pada akhir tahun menunjukkan adanya perubahan kebutuhan pelayanan yang menjadi dasar dalam proses perencanaan pengadaan obat.



Grafik 2 Pemasukan Obat Tahun 2025

Berdasarkan data pemasukan obat di unit farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Tahun 2025 dilakukan pembelian obat setiap bulan. Pembelian ini berdasarkan kepada laporan penggunaan di bulan sebelumnya dan dikombinasikan dengan metode epidemiologi untuk memprediksi kebutuhan obat di bulan berikutnya. Adapun pembelian paling banyak terjadi di bulan oktober sejumlah 21.570 item, dan pembelian paling sedikit terjadi di bulan april sejumlah 160 item. Perbedaan jumlah pembelian yang cukup besar ini dipengaruhi oleh kebutuhan dan ketersediaan obat di unit farmasi. Sehingga hal ini menunjukan bahwa pembelian/pengadaan obat itu bergerak secara dinamis, sehingga realisasinya kembali di sesuaikan dengan kondisi yang sebenarnya.



Grafik 3 Pengeluaran Obat Berdasarkan Kategori Farmakologis Tahun 2025

Berdasarkan grafik pengeluaran obat menurut kategori farmakologis tahun 2025, pengeluaran obat paling banyak yaitu jenis infus sejumlah 994 item, dan yang paling sedikit yaitu obat antikonvulsan. Perbedaan yang signifikan tersebut menunjukkan kebutuhan jenis obat yang variatif, berdasarkan jenis dan kasus penyakit.

2. Pembahasan

A. Pengelolaan Obat di Unit Farmasi

Secara umum penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi pengelolaan sediaan obat di unit farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor Tahun 2025. Hasil penelitian diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen untuk mengidentifikasi komponen *input*, proses, dan *output*. Sehingga didapat hasil untuk dianalisis dan dibahas pada pembahasan yang dibangun dari ringkasan temuan penelitian dengan penelitian terdahulu yang relevan sehingga dapat diperoleh kesimpulan akhir.

B. Komponen Input

Komponen input dalam penelitian ini meliputi sumber daya manusia, finansial, material, dan informasi yang mendukung pelaksanaan pengelolaan obat. Sumber daya manusia berperan dalam seluruh tahapan pengelolaan obat, mulai dari perencanaan kebutuhan menggunakan metode konsumsi dan epidemiologi, penyimpanan dengan prinsip FIFO/FEFO, pengadaan, hingga pendistribusian obat kepada pasien. Petugas di Unit Farmasi Rumah Sakit

Bhayangkara Kota Bogor memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai, didukung pengalaman kerja serta pelatihan berkala untuk meningkatkan kompetensi. Hal tersebut sejalan dengan Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 yang menekankan pentingnya pengembangan kompetensi tenaga kefarmasian melalui pelatihan serta didukung penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kompetensi tenaga kesehatan berkontribusi terhadap mutu pelayanan (RI, 2016; Toreh, Lolo & Datu, 2020; See, Md Hamzah & Yu, 2024).

Meskipun demikian, jumlah tenaga kefarmasian masih terbatas sehingga Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian masih menjalankan tugas pelayanan sekaligus manajerial (*double job*). Kondisi ini memengaruhi pelaksanaan kegiatan pencatatan, monitoring persediaan, dan perencanaan kebutuhan obat. Temuan ini sejalan dengan penelitian Naura (2023) dan Ayu Purwaningsih, Hapsari, & Fungie Galistiani (2025) yang menyatakan bahwa keterbatasan SDM meningkatkan beban kerja dan dapat memengaruhi efektivitas pengelolaan obat.

Dari aspek finansial, sumber pendanaan berasal dari APBN melalui POLRI dan Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP). Penyusunan anggaran kebutuhan obat dilakukan melalui perencanaan pengadaan sehingga mendukung ketersediaan obat sesuai kebutuhan pelayanan. Temuan ini sejalan dengan Dwi et al. (2026) yang menyebutkan bahwa ketersediaan anggaran merupakan faktor penting dalam mendukung pengelolaan obat.

Sumber daya material berupa sarana dan prasarana pendukung telah tersedia, namun depo stok masih memerlukan penambahan kapasitas ruang penyimpanan untuk menunjang pengelolaan persediaan obat. Kondisi ini sejalan dengan Faizah et al. (2026) yang menyatakan bahwa keterbatasan

sarana dapat memengaruhi pelaksanaan pengelolaan obat.

Pada aspek informasi, Unit Farmasi telah memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) sebagai pedoman pengelolaan obat. Pencatatan keluar-masuk obat dilakukan menggunakan Google Spreadsheet yang dimanfaatkan untuk memantau persediaan dan menyusun perencanaan kebutuhan obat. Temuan ini sejalan dengan Kasmianti et al. (2026) yang menyatakan bahwa ketersediaan informasi yang terdokumentasi dengan baik mendukung perencanaan kebutuhan obat secara lebih efektif.

C. Komponen Proses

Komponen proses dalam penelitian ini meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan distribusi obat. Perencanaan kebutuhan obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor dilakukan berdasarkan laporan pemakaian obat satu tahun sebelumnya menggunakan metode konsumsi yang dikombinasikan dengan pendekatan epidemiologi. Penyusunan kebutuhan juga mempertimbangkan anggaran, ketersediaan obat di Pedagang Besar Farmasi (PBF), serta sisa stok yang tersedia. Temuan ini sejalan dengan Tampubolon et al. (2025) yang menyatakan bahwa metode konsumsi berbasis data penggunaan obat efektif dalam mendukung perencanaan kebutuhan obat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, pengadaan obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor dilakukan melalui dua mekanisme, yaitu pembelian rutin dan pembelian *cito*. Pembelian rutin dilaksanakan berdasarkan laporan penggunaan obat periode sebelumnya dengan mempertimbangkan data konsumsi, stok gudang, *buffer stock*, serta kebutuhan pelayanan rumah sakit.

Pendekatan ini sejalan dengan penelitian Jabal Mastura et al. (2024) yang menyatakan bahwa metode konsumsi menggunakan data pemakaian obat periode sebelumnya dan dikombinasikan dengan pendekatan epidemiologi untuk memperkirakan kebutuhan obat serta meminimalkan risiko *stock out* maupun *overstock*. Penyimpanan obat dilakukan di gudang farmasi dan area pelayanan dengan menerapkan prinsip *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO). Petugas melakukan pemeriksaan berkala terhadap kondisi fisik obat, tanggal kedaluwarsa, kesesuaian stok, serta pemantauan suhu ruang penyimpanan untuk menjaga mutu obat. Hasil ini sejalan dengan Fitri Andriani & Mardhiyani (2025) yang menekankan pentingnya penyimpanan obat sesuai persyaratan untuk mempertahankan kualitas obat.

Selain pembelian rutin, dilakukan pula pembelian *cito* untuk memenuhi kebutuhan obat yang bersifat mendesak atau ketika stok obat tidak tersedia. Mekanisme ini bertujuan menjaga kontinuitas pelayanan kepada pasien dan sejalan dengan penelitian Datu & Hartayu (2025) yang menjelaskan bahwa pembelian *cito* dilakukan apabila terjadi kekosongan stok di distributor, keterlambatan pengiriman, atau kendala lain yang menghambat pengadaan reguler.

Proses distribusi obat di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor diawali dengan pengiriman obat oleh Pedagang Besar Farmasi (PBF) ke unit farmasi sesuai dengan pesanan yang telah diajukan. Saat obat tiba di unit farmasi, petugas melakukan pemeriksaan dengan mencocokkan jenis, jumlah, nomor bets, tanggal kedaluwarsa, serta kondisi fisik obat dengan surat pesanan dan faktur pengiriman. Pemeriksaan tersebut bertujuan untuk memastikan bahwa obat yang diterima telah sesuai dengan permintaan dan memenuhi

persyaratan mutu. Apabila dalam proses pemeriksaan ditemukan ketidaksesuaian, seperti jumlah obat yang tidak sesuai, obat mengalami kerusakan, atau tanggal kedaluwarsa yang tidak memenuhi ketentuan, maka Instalasi Farmasi akan mengajukan retur kepada pihak PBF untuk dilakukan penggantian sesuai dengan prosedur yang berlaku. Setelah seluruh pemeriksaan dinyatakan sesuai, obat selanjutnya dicatat ke dalam administrasi persediaan dan disimpan di gudang farmasi sebagai stok sebelum didistribusikan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kepada pasien.

D. Komponen Output

Dalam teori Donabedian, komponen *output* menggambarkan hasil dari pelaksanaan suatu sistem. Pada penelitian ini, *output* dievaluasi melalui pelaksanaan pengelolaan obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor yang mencakup perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan distribusi obat. Hal ini sejalan dengan Aisah & Suryawati (2020) yang menyatakan bahwa *output* menjadi indikator keberhasilan sistem pengelolaan obat dalam menjamin ketersediaan obat.

Keberhasilan pengelolaan obat ditunjukkan melalui realisasi penerimaan obat yang sesuai dengan kebutuhan, baik dari segi jumlah, mutu, maupun ketepatan waktu. Andriani et al. (2026) menyatakan bahwa realisasi penerimaan merupakan indikator keberhasilan pengadaan logistik farmasi yang didukung oleh proses verifikasi jenis, jumlah, dan kondisi fisik obat serta pencatatan administrasi. Selain itu, Kusumaningrum, Fitriawati, & Pratama (2024) menjelaskan bahwa keberhasilan pengelolaan obat juga didukung oleh kesesuaian item obat dengan Formularium Nasional sebagai dasar dalam proses pengadaan dan penerimaan obat.

Berdasarkan hasil penelitian, pengelolaan obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor telah dilaksanakan melalui proses perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, dan pengendalian sesuai ketentuan yang berlaku. Namun, masih ditemukan beberapa kendala, yaitu keterbatasan tenaga kefarmasian, sistem pencatatan yang belum terintegrasi dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), serta belum diterapkannya analisis ABC-VEN dalam pengendalian persediaan obat.

E. Faktor Pendukung Pengelolaan Obat di Unit Farmasi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada staff di unit farmasi dan observasi secara langsung, diketahui bahwa terdapat beberapa faktor yang mendukung proses pengelolaan obat di unit farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor. Salah satu faktor yang mendukung jalannya pengelolaan obat di unit farmasi yaitu sumber daya manusia yang kompeten, hal ini dibuktikan oleh kehadiran Apoteker yang sudah bersertifikasi serta Tenaga Teknis Kefarmasian yang memantau dan mencatat pola konsumsi yang dikombinasikan dengan tren penyakit (epidemiologi) dalam rentang waktu satu tahun. Sistem pencatatan ini efektif untuk memastikan ketersediaan obat dan meminimalkan *stock* obat berlebih. (Liling, Citraningtyas & Jayanti 2021) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa jumlah tenaga kerja di unit farmasi sangat mempengaruhi seluruh proses yang terlibat didalamnya.

Faktor pendukung lainnya yaitu ketersediaan anggaran dalam proses pembelian obat ke pedagang besar farmasi (PBF) baik dalam pembelian obat yang disesuaikan dengan rencana kebutuhan obat (RKO) ataupun untuk kasus mendesak (*cito*). Sehingga kebutuhan pasien dalam mengakses obat dapat dipenuhi oleh unit farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Mumpuni et al. 2025) yang menjelaskan bahwa ketersediaan anggaran dan pembelian obat harus disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan di unit tersebut berdasarkan hasil analisis staff terkait.

F. Hambatan Pengelolaan Obat di Unit Farmasi

Berdasarkan hasil penelitian, faktor penghambat utama dalam pengelolaan obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor adalah keterbatasan sumber daya manusia. Jumlah Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang tersedia masih menyebabkan pelaksanaan tugas pelayanan dan manajerial dilakukan secara bersamaan (*double job*). Kondisi ini meningkatkan beban kerja dan dapat memengaruhi pelaksanaan pengelolaan obat. Temuan ini sejalan dengan Saragi & Putriana (2025) yang menyatakan bahwa keterbatasan tenaga kefarmasian memengaruhi kualitas pelayanan sehingga diperlukan perencanaan kebutuhan SDM sesuai beban kerja. Wisesa et al. (2024) juga menegaskan bahwa pelayanan kefarmasian memerlukan dukungan lebih dari satu Apoteker yang memiliki STRA atau SIPA, sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 dan diperkuat oleh BPK RI (2021) mengenai standar tenaga kefarmasian di rumah sakit.

Faktor penghambat lainnya adalah sistem pencatatan persediaan obat yang masih menggunakan Google Spreadsheet. Meskipun memudahkan akses bersama, sistem ini masih berisiko menimbulkan kesalahan pencatatan akibat *human error* maupun perubahan data secara bersamaan. Temuan ini sejalan dengan Mariana et al. (2024) yang menyatakan bahwa kendala pada sistem informasi dapat memengaruhi proses pengelolaan obat.

Penguatan sumber daya manusia perlu didukung oleh sistem informasi yang terintegrasi. Yuliasih et al. (2024) menyatakan bahwa integrasi sistem informasi mendukung efektivitas pelayanan dan pengelolaan obat, sedangkan Abimanyu, Satibi, & Endarti (2026) menunjukkan bahwa digitalisasi sistem farmasi meningkatkan efisiensi proses kerja, akurasi pencatatan persediaan, serta efektivitas pengendalian inventori obat. Oleh karena itu, integrasi sistem informasi farmasi dengan SIMRS menjadi salah satu upaya yang dapat mendukung pengelolaan obat di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor.

G. Strategi Optimalisasi Pengelolaan Obat di Unit Farmasi

Berdasarkan faktor pendukung dan penghambat yang ditemukan, penelitian ini merumuskan dua strategi optimalisasi pengelolaan obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor. Strategi pertama adalah penambahan Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) untuk mengurangi *double job* antara tugas pelayanan dan manajerial sehingga pembagian tugas menjadi lebih jelas. Strategi ini sejalan dengan Kuswandani, Lestari, & Balafif (2021) yang menyatakan bahwa ketidaktepatan jumlah dan pembagian tugas tenaga kesehatan dapat menurunkan mutu pelayanan serta kepuasan pasien dan tenaga kesehatan.

Strategi kedua adalah penguatan sistem informasi melalui integrasi dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Implementasi SIMRS diharapkan dapat meningkatkan akurasi pencatatan, mempercepat pelaporan, serta mendukung perencanaan dan pengendalian persediaan obat secara lebih efektif.

Strategi tersebut disusun berdasarkan hasil wawancara dan

observasi yang menunjukkan perlunya penguatan sumber daya manusia dan sistem informasi sebagai upaya meningkatkan efektivitas pengelolaan obat di unit farmasi. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi manajemen Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor dalam menyusun kebijakan peningkatan pengelolaan obat, serta menjadi referensi bagi penelitian dan pengembangan pelayanan kefarmasian untuk mendukung ketersediaan obat dan mutu pelayanan.

SIMPULAN

Proses pengelolaan obat di unit Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor meliputi proses perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan distribusi dari pedagang besar farmasi (PBF) ke unit farmasi. Proses perencanaan dan pengadaan obat dilakukan dengan melihat laporan pola konsumsi yang dikombinasikan dengan tren epidemiologi. Sistem ini dinilai efektif dalam mendukung proses pengelolaan obat karena mampu menghasilkan prediksi kebutuhan obat berdasarkan data penggunaan yang aktual. Dengan memanfaatkan informasi yang diperbarui secara berkala, perencanaan kebutuhan obat dapat disusun secara lebih akurat sesuai dengan pola pemakaian dan kebutuhan pelayanan. Hal tersebut membantu meminimalkan risiko terjadinya kekurangan maupun kelebihan stok obat, sehingga ketersediaan obat tetap terjaga dan proses pelayanan kefarmasian dapat berjalan secara optimal.

Ditemukan beberapa kendala dalam pelaksanaan pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor. Kendala tersebut meliputi keterbatasan jumlah sumber daya manusia, sehingga beberapa petugas masih menjalankan lebih dari satu tugas (*double job*), serta belum diterapkannya sistem informasi yang terintegrasi. Saat ini, pencatatan dan pengelolaan data persediaan obat masih menggunakan *Google Spreadsheet*, yang meskipun memudahkan akses bagi seluruh petugas, tetap berpotensi menimbulkan kesalahan pencatatan akibat *human error*, duplikasi data, maupun perubahan data yang

dilakukan secara bersamaan oleh beberapa pengguna. Berdasarkan temuan tersebut, penelitian ini merumuskan strategi perbaikan untuk proses pengelolaan obat dengan menambah tenaga Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) diharapkan dapat mengurangi *double job*, memperjelas pembagian tugas, serta meningkatkan efektivitas pelaksanaan setiap tahapan pengelolaan obat. Selain itu, rumah sakit perlu mulai mengembangkan dan mengimplementasikan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang terintegrasi, khususnya pada pengelolaan logistik farmasi. Penerapan sistem tersebut diharapkan dapat meningkatkan akurasi pencatatan, mempermudah pemantauan stok obat secara berkelanjutan, mempercepat proses pelaporan, serta meminimalkan risiko kesalahan akibat pencatatan manual sehingga pengelolaan obat dapat berjalan lebih efektif dan efisien.

SARAN

- a. Saran bagi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bogor
Rumah Sakit Bhayangkara (RSB) Kota Bogor disarankan untuk meningkatkan kapasitas dan jumlah sumber daya manusia (SDM) kesehatan untuk mendukung kinerja pelayanan kefarmasian. Penambahan SDM yang disertai dengan peningkatan kompetensi diharapkan dapat mengurangi beban kerja, memperbaiki pengelolaan obat, serta meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien secara keseluruhan.
- b. Saran bagi Peneliti Selanjutnya
Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan kajian pada topik evaluasi pengelolaan obat dengan menggunakan pendekatan kuantitatif atau metode campuran (*mixed methods*) agar diperoleh hasil yang lebih terukur dan komprehensif. Ruang lingkup penelitian juga dapat diperluas dengan melibatkan unit pelayanan lain atau melakukan perbandingan antar rumah sakit. Selain itu, penelitian mendatang dapat menambahkan pembahasan mengenai efektivitas sistem pengelolaan obat, kepatuhan terhadap prosedur, serta kesiapan sarana dan sumber daya

dalam mendukung pengelolaan obat yang optimal.

- c. Saran bagi Institusi Pendidikan
Institusi pendidikan dapat berperan dengan meningkatkan kualitas pembelajaran serta penelitian terapan yang berkaitan dengan manajemen dan pengelolaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan. Penguatan pemahaman mengenai keterkaitan antara aspek manajerial, pemanfaatan sistem informasi, dan kebijakan kesehatan dinilai penting untuk membekali mahasiswa agar lebih siap menghadapi tuntutan pengelolaan obat yang efektif dan berbasis sistem di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Abimanyu, E.P.B., Satibi & Endarti, D., 2026, 'Digital Technologies in Hospital Pharmacy: A Systematic Review of Their Impact on Efficiency, Safety, and Inventory Management', *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 59(1), 1–11.
- Aisah, N. & Suryawati, S., 2020, 'Evaluasi Pengelolaan Obat pada Tahap Perencanaan dan Pengadaan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pati Evaluation of Medicine Management in Planning and Procurement Stage in the Health Office of Pati District', *Majalah Farmaseutik*, 16(1), 34–42.
- Andriani, D., Darmawan, C., Magister Manajemen, P., Adhirajasa Reswara Sanjaya, U. & Bandung, K., 2026, 'Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia Evaluasi Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sorong', 7(1).
- Ayu Purwaningsih, D., Hapsari, I. & Fungie Galistiani, G., 2025, 'Pengaruh Work Life Balance, Burnout, Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Apoteker Rumah Sakit', 5(2).
- BPK RI, 2021, *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*.
- Dwi, M., Molou, S., Mustapa, M.A., Uno, W.Z., Rasdianah, N., Ramadhani, D. & Papeo, P., 2026, 'Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat Di Rumah Sakit Umum Daerah Daya Kota Makassar', 3(1).
- Faizah, H., Farhiyah, N.L., Hartono, B. & Daud, A.G., 2026, 'Evaluasi Proses Manajemen Logistik Obat di Rumah Sakit', *RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business*, 4(4), 14933–14940.
- Fitri Andriani & Mardhiyani, D., 2025, 'Evaluasi Penyimpanan Obat di Gudang Puskesmas Rawat Inap Kota Pekanbaru', *Jurnal Farmasi Ma Chung: Sains, Teknologi, dan Klinis Komunitas*, 3(1), 34–40.
- Ihsan, S., Indri Sasmita Hasmi, W., Anwar, I., Hikmah Fakultas Farmasi Universitas Halu Oleo, N., Hijau Bumi Tridharma Anduonohu, K. & E A Mokodompit Kendari, J.H., 2021, 'Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kendari Tahun 2019 Evaluation of Drug Management in Pharmacy Installation of Bhayangkara Hospital Kendari in 2019', *Pharmauho: Jurnal Farmasi*, 7(1).
- Jabal Mastura, S., Sarnianto, P., Kumala, S., Ahmad Yani, D. & Prambudi, H., 2024, 'Evaluation of Drug Procurement Pattern and Drug Availability for JKN Patients at X Hospital and Y Hospital, Cirebon District, January-December 2022 Period', *Daengku: Journal of Humanities and Social Sciences Innovation*, 4(5), 706–726.
- Kasmianti, N., Amalia, R., Hartono, B. & Daud, A.G., 2026, 'Strategi Perencanaan Kebutuhan Obat Dan Alat Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan', *Menara Ilmu : Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*.
- Kementerian Kesehatan, 2020, 'PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 43 TAHUN 2019 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT'.
- Kusumaningrum, I.M., Fitriawati, A. & Pratama, K.J., 2024, 'EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS SEBELAS MARET', 5(4).
- Kuswandani, F., Lestari, D. & F. Balafif, F., 2021, 'Workload Analysis of Pharmacy Technicians at Pharmacy Department of Universitas Padjadjaran Dental and Oral Hospital Using Workload Indicators of Staffing Needs', *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 10(3), 198–208.
- Liling, Y., Citraningtyas, G. & Jayanti, M., 2021, 'ANALISIS PENGELOLAAN LOGISTIK OBAT DI INSTALASI FARMASI RS ELIM RANTEPAO TORAJA UTARA', *PHARMACON*, 10(1), 684.
- Mariana, D., Devi Fitriani, A., Maryanti, E., Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia, F. & Mariana Institut Kesehatan Helvetia, D., 2024,

- 'The Influence of Quality of Pharmaceutical Installation Services on Outpatient Satisfaction at Malahayati Islamic Hospital Medan in 2023', 7(1), 122–129.
- Mumpuni, F., Asri, I., Kurniawan, A., Chalidyanto, D. & Prayitno, A.A., 2025, 'Strategi EOQ untuk Efisiensi Pengelolaan Persediaan Obat di Rumah Sakit Primer dalam Mendukung Kelancaran Pelayanan Kesehatan EOQ-Based Strategy for Optimizing Drug Inventory Management in Primary Healthcare Hospitals to Support Healthcare Service Continuity', 4(4), 45–57.
- Naura, M.S., 2023, *Analisis Beban Kerja Tenaga Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Andalas Tahun 2023* – PhD thesis, Universitas Andalas .
- Nazwaliany & Budi Hartono, 2021, 'Solusi Lamanya Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi di RSUD Cileungsi Kab Bogor Berdasarkan Telaah Jurnal', *Muhammadiyah Public Health Journal*.
- PUSDOKES POLRI, 2025, *Rumah Sakit Bhayangkara Tk. IV Bogor*.
- Qomaruddin, Q. & Sa'diyah, H., 2024, 'Kajian Teoritis tentang Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kualitatif: Perspektif Spradley, Miles dan Huberman', *Journal of Management, Accounting, and Administration*, 1(2), 77–84.
- RI, 2016, *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*.
- Saragi, S. & Putriana, L., 2025, 'Workload Analysis in Pharmacy Installation Regional General Hospital X as a Basis for Planning Pharmacy Personnel Needs and Pharmacy Service Quality', *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia (JIM-ID)*, 4.
- See, K.F., Md Hamzah, N. & Yu, M.-M., 2024, 'Multi-period state healthcare efficiency for heterogeneous parallel hospital units', *Socio-Economic Planning Sciences*, 92, 101790.
- Tampubolon, H., Damanik, G.A., Saragih, M., Farmasi, P.S., Kesehatan, F., Efarina, U. & Siantar, P., 2025, *Kajian Perencanaan Obat Dengan Metode Konsumsi Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Efarina Etaham Kota Pematangsiantar Tahun 2024*, vol. 8.
- Toreh, E.E., Lolo, W.A. & Datu, O.S., 2020, 'EVALUASI PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) FARMASI KATEGORI LAMA WAKTU TUNGGU PELAYANAN RESEP PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT ADVENT MANADO', *PHARMACON*, 9(2), 318.
- Wisesa, A., Dwi Wulandari, R., Tasya, E. & Tarigan, O., 2024, *Evaluasi SDM Kefarmasian dan Kebijakan dalam Pengelolaan Logistik Obat di Klinik X*, vol. 7.
- Yuliasih, N., Fatinah, Y., Abdulah, R. & Suwantika, A.A., 2024, 'Optimizing the role of pharmacists at the primary healthcare centres in Indonesia through an integrated information system', *Frontiers in Public Health*, 12.