

**EVALUASI PENYIMPANAN SEDIAAN OBAT *FAST MOVING* DI PEDAGANG
BESAR FARMASI INDOFARMA GLOBAL MEDIKA KOTA MALANG**

***EVALUATION OF FAST MOVING MEDICINAL PREPARATIONS STORAGE
AT INDOFARMA GLOBAL MEDIKA MAJOR PHARMACEUTICAL SUPPLIER
IN MALANG***

Achmad Chusaeri, Ellyvina Setya Dhini,
Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang

ABSTRAK

Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Tahun 2012 kewajiban PBF adalah penyimpanan perbekalan farmasi. Jumlah perbekalan farmasi yang ada di distributor Indofarma Global sekitar 500 item, sedangkan dari jumlah tersebut termasuk dalam golongan fast moving. Golongan fast moving memerlukan pengawasan dan kontrol persediaan yang ketat, akurasi pencatatan yang lebih diverifikasi, serta dilakukan pengawasan fisik dalam proses penyimpanannya. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui evaluasi penyimpanan perbekalan farmasi fast moving di PBF Indofarma Global Medika Kota Malang. Penelitian ini menggunakan metode secara deskriptif yang disajikan dalam bentuk tabel kemudian dianalisis secara deskriptif. Hasil Penelitian menunjukkan Evaluasi penerimaan obat Fast moving pada gudang penyimpanan telah menerapkan (cara distribusi obat yang baik) CDOB dengan prosentase 83,75 kategori sangat baik. Sistem Penyimpanan Obat Fast moving pada gudang Penyimpanan menerapkan (cara distribusi obat yang baik) prosentase 77% kategori baik. Evaluasi Sumber Daya Manusia untuk penanganan Obat Fast moving pada gudang penyimpanan dengan prosentase 78% masuk kategori baik. Sedangkan Stok Fisik untuk penanganan Obat Fast moving pada gudang penyimpanan telah menerapkan (cara distribusi obat yang baik) CDOB dengan prosentase 76% kategori baik. Kesimpulan hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem penyimpanan obat Fast Moving PBF IGM telah sesuai dengan Cara Distribusi Obat Yang Baik.

Kata Kunci : CDOB, Evaluasi, Penyimpanan, PBF IGM, Obat Fast Moving

ABSTRACT

Regulation of National Food and Drug Agency in 2012, PBF's obligation is to store pharmaceutical supplies. The number of pharmaceutical supplies available at the Indofarma Global distributor is around 500 items, while of these numbers include in the fast moving category. The fast moving category requires strict inventory control and supervision, more verified recording accuracy, and physical supervision in the storage process. The purpose of the study was to determine the evaluation of the fast moving pharmaceutical supply storage at PBF Indofarma Global Medika Malang. This study used a descriptive method which was presented in the form of a table and then analyzed descriptively. The results showed that the evaluation of fast moving drug acceptance in the storeroom had implemented (good drug distribution method) CDOB in the good category. The fast moving drug storage system in the storeroom applied (good drug distribution method) with a percentage of 83.75 is very good category, Evaluation of Human Resources for handling fast moving drugs in storeroom with a percentage of 77% including

is good category, Meanwhile, the physical stock for handling fast moving drugs in the storeroom had implemented (good drug distribution method) CDOB obtained a percentage of 78% including is good category. Evaluation of Physical Stock for the handling of Fast Moving Drugs in the Storage Warehouse has implemented (good drug distribution method) CDOB with a percentage of 76% including is good category. The conclusion of the research shows that the fast moving PBF IGM drug storage system is mostly in accordance with Good Drug Distribution Methods.

Keywords: CDOB, Evaluation, Storage, PBF IGM, Fast Moving Drugs

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah salah satu upaya pembangunan nasional yang diarahkan untuk tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua orang, tidak hanya oleh keluarga, kelompok tetapi juga oleh masyarakat (Napitupulu & Carolina, 2018).

Diantara sekian banyak yang mendukung pembangunan di bidang kesehatan adalah Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang merupakan suatu perusahaan berbentuk badan hukum, yang memiliki izin untuk pengadaan, penyimpanan, penyaluran perbekalan farmasi dalam jumlah besar sesuai ketentuan perundang-undangan (Putra & Hartini, 2012). Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.

918 tahun 1993 tentang pedagang besar farmasi bahwa pedagang besar farmasi dan setiap cabangnya berkewajiban mengadakan, menyimpan dan menyalurkan perbekalan farmasi yang memenuhi persyaratan mutu yang ditetapkan. Pengertian dari perbekalan farmasi adalah obat, bahan baku obat, obat tradisional, kosmetika dan alat kesehatan (Menkes RI, 1993).

Penyimpanan perbekalan farmasi adalah suatu kegiatan pengamanan dengan cara menempatkannya di tempat yang aman (Roikhan, 2018). Kegiatan penyimpanan melibatkan beberapa faktor penting diantaranya adalah sumber daya manusia, pengaturan tata ruang, penyusunan perbekalan farmasi, pengamanan perbekalan farmasi, serta pendokumentasian. Fungsi penyimpanan perbekalan farmasi di PBF ini adalah untuk pemeliharaan

mutu, menjamin ketersediaan, serta memudahkan pencarian dan pengawasan (Anggraini & Merlina, 2020). Penyimpanan yang tidak sesuai akan mengakibatkan kerugian secara finansial yang sangat besar (Malinggas, 2015). Hal-hal yang harus rutin dilakukan evaluasi pada proses penyimpanan perbekalan farmasi di PBF adalah evaluasi kepatuhan sumber daya manusia, jumlah perbekalan farmasi yang kadaluarsa, kondisi sarana dan prasarana serta perbedaan kondisi stok fisik dengan catatan yang ada (Herman *et al.*, 2013).

Jumlah perbekalan farmasi yang ada di distributor Indofarma Global sekitar 500 item, sedangkan dari jumlah tersebut yang termasuk dalam golongan *fast moving* adalah sebanyak 50 item. Untuk golongan *fast moving* memerlukan pengawasan dan kontrol persediaan yang lebih ketat, akurasi pencatatan yang lebih diverifikasi, serta dilakukan pengawasan fisik yang lebih ketat dalam proses penyimpanannya (Listyorini, 2016) karena kecenderungan pengadaan barang *fast moving* akan lebih banyak daripada yang lain (Pudjiraharjo & Jayani,

2013).

Permasalahan yang sering terjadi pada golongan obat *fast moving* di distributor Indofarma Global antara lain adalah sarana terutama gudang penyimpanan yang kurang representatif, ketidak konsistenan terhadap penggunaan obat, perencanaan yang kurang teliti, suhu ruangan yang berubah-ubah sehingga dapat mempengaruhi stabilitas obat, keterlambatan pelaporan obat yang kosong dan kelalaian petugas memeriksa stok yang dapat mengakibatkan obat menjadi rusak dan *expired*. Selain itu adanya SOP yang tidak dijalankan dengan baik. misal pada SOP penerimaan barang, SOP retur, SOP Stok Opname, barang *generate cycle counting order* yang tidak berfungsi.

Sistem penyimpanan yang dilakukan di PBF Indofarma Global Medika masih belum efektif selain disebabkan hal - hal tersebut diatas komponen pertama yang meliputi: SDM, anggaran sarana dan prasarana dapat mempengaruhi. Komponen kedua adalah proses yaitu penerimaan, pengaturan penyimpanan, pengeluaran

dan *stock opname* obat. Ketiga adalah kriteria efisiensi sistem penyimpanan atau *output* yang meliputi kesesuaian jumlah stock obat, persentase jumlah obat yang rusak atau kadaluarsa, *death stock* dan ketidaksesuaian sistem pengeluaran obat. Sistem penataan obat di gudang penyimpanan menggunakan gabungan antara metode FIFO dan FEFO.

Melihat permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap evaluasi penyimpanan perbekalan farmasi *fast moving* di PBF Indofarma Global Medika Kota Malang untuk mendapatkan data pelaksanaan penyimpanan perbekalan farmasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dimana menurut Arikunto 2010, penelitian observasional prospektif dengan metode analisa deskriptif bertujuan membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu kejadian secara objektif. Penelitian ini melakukan pengamatan terhadap evaluasi penyimpanan perbekalan farmasi *fast moving* di pedagang besar farmasi Indofarma

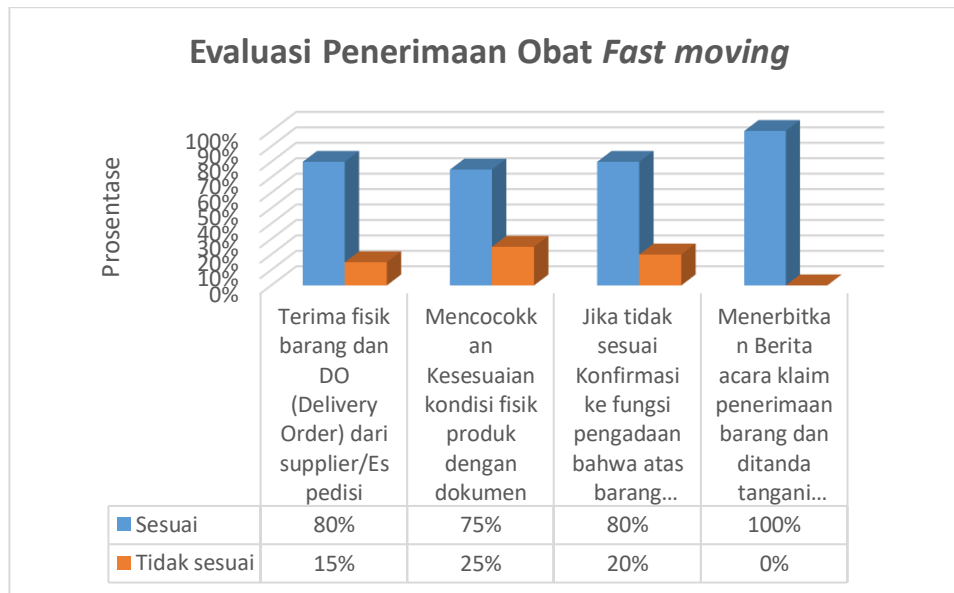
Global Medika Kota Malang dengan menggunakan kuisioner yang disertai dengan proses wawancara.

TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL

Sampel dipilih sesuai dengan kriteria inklusi yang diambil pada tanggal 23 mei sd 13 Juni 2022 dan diperoleh sebanyak 20 obat jenis *fast moving*. Sedangkan kriteria sumber daya manusia (SDM) diambil sebanyak 7 orang dengan memberikan inisial huruf pada masing masing personil. Pertanyaan yang diberikan sesuai kriteria pada SOP di Gudang *fast moving*

ANALISA DATA

Analisa data dalam penelitian ini adalah mengukur kesesuaian antara pelaksanaan penyimpanan obat *fast moving* dengan SOP. data di analisa dengan membandingkan indikator penyimpanan yang tercantum pada SOP atau ketidaksesuaian obat dengan kondisi sebenarnya. Instrumen yang digunakan dalam pengambilan data dalam penelitian ini adalah lembar observasi atau chek list yang dapat dilihat dari kartu stok, dokumen stok opname, wawancara kepada



Evaluasi Penerimaan Obat *Fast Moving* pada Gudang Penyimpanan IGM ada empat (4) indikator pertama adalah terima fisik barang dan DO (*Delivery Order*) dari supplier atau Espedisi. Pada point pertama terima fisik barang dari supplier atau espedisi kesesuaian yang didapatkan sebesar 80%. Dari hasil tersebut dapat dikatakan baik, dimana syarat utama dalam proses penerimaan menurut CDOB (BPOM RI, 2019) adalah pemeriksaan fisik barang. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa obat yang diterima adalah benar. Dari 20 item obat *fast moving* yang

dilakukan pengecekan sesuai fisik sebesar 16 telah sesuai.

Indikator kedua adalah mencocokkan Kesesuaian kondisi fisik produk dengan dokumen didapatkan nilai sebesar 75%. Pemeriksaan ini dilakukan pada jenis obat, jumlah, *bets*, *shelf life expired date* dan kualitas kemasan produk apakah kemasannya original dan belum pernah dibuka atau rusak. Bila terdapat ketidaksesuaian jenis barang, jumlah, kemasan barang rusak dan *shelf life expired date* yang telah ditetapkan maka: Kiriman dari pusat dari principal, dibuatkan berita acara yang ditandatangani oleh ekspedisi dan gudang yang kemudian

dikirim ke pengirim dan bagian pemesanan untuk mendapatkan penyelesaian dan dimonitor oleh kepala logistik. Dari hasil point ke 2 didapatkan kesesuaian dari 20 jenis obat *fast moving* 15 yang dilakukan kesesuaian kondisi fisik produk dengan dokumen. Hal ini disebabkan karena petugas logistic yang memeriksa hanya melakukan pengecekan sepiantas dari jenis dan masa kadaluarsa saja. Kondisi ini memperlihatkan perlu dilakukannya pengendalian evaluasi terhadap penerimaan obat. Menurut Seto (2004), fungsi-fungsi logistik terdiri dari perencanaan dan penentuan kebutuhan, penganggaran, pengadaan, penerimaan dan penyimpanan, penyaluran, pemeliharaan, penghapusan, dan pengawasan. Apabila lemah dalam pengecekan kondisi fisik misalnya dalam penerimaan suatu item barang hanya dilakukan beberapa saja maka siklus manajemen logistik secara keseluruhan akan menurun, Sehingga harus selalu diingat agar semua unsur didalam siklus pengecekan kondisi fisik dilakukan secara menyeluruh dan detail dan segala kegiatan tersebut harus selalu selaras, serasi dan

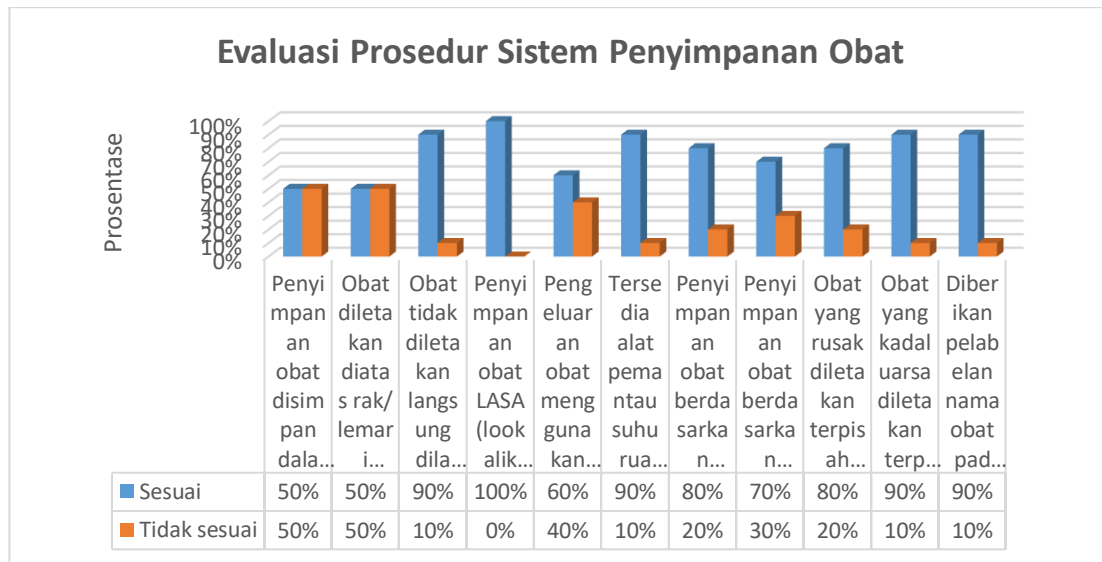
seimbang.

Pada point ke tiga jika tidak sesuai konfirmasi ke fungsi pengadaan bahwa atas barang yang diterima tidak sesuai dengan DO. Pada point ini didapatkan kesesuaian sebesar 80%. Dari 20 jenis obat *fast moving* 16 dilakukan konfirmasi ke fungsi pengadaan. Pada saat obat diantar ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) personil yang bertugas di gudang akan memeriksa terlebih dahulu obat tersebut. Pemeriksaan yang dilakukan antara lain, obat tidak boleh diterima jika sudah atau mendekati kadaluarsa. Nomor bets dan tanggal kadaluarsa obat, bahan obat dan alat kesehatan harus dicatat pada saat penerimaan, untuk mempermudah penelusuran. Selain itu, kesesuaian jumlah, jenis dan bentuk sediaan obat tersebut juga diperiksa dan dilakukan pemeriksaan berupa data pada Surat Pesanan (SP), faktur serta kondisi fisik barang tersebut. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Satrianegara *et al* 2018, bahwa obat yang diterima sebelum masuk ke gudang dilakukan pengecekan terlebih dahulu baik jenis, jumlah dan mutu, jika tidak sesuai

dengan DO maka harus dikembalikan.

Evaluasi Prosedur Sistem

Penyimpanan Obat Fast Moving pada Gudang Penyimpanan.



Proses evaluasi prosedur sistem Penyimpanan Obat *Fast Moving* pada Gudang Penyimpanan ada 11 kriteria, pertama pada penyimpanan obat disimpan dalam Gudang atau ruangan khusus untuk obat dan tidak dicampur dengan peralatan lain didapatkan hasil kurang sesuai. Hal ini ditunjukkan dengan prosentase ketercapaian 50%. Artinya saat proses penyimpanan masih ada obat yang tidak disimpan khusus dan masih tercampur dengan obat atau barang lain. Salah satu syarat penyimpanan pada Gudang PBF pada dasarnya sudah memenuhi syarat dimana dikhususkan ada ruangan bagi

jenis obat tertentu. Juga terdapat ruang penyimpanan obat yang terpisah dengan alat kesehatan, hal ini agar obat-obatan tidak tercampur dengan alat kesehatan. Akan tetapi hasil observasi masih didapatkan ketidaksesuaian sebesar 50%. Hal ini disebabkan setelah diterima petugas, maka petugas (SDM) tidak segera memisahkan obat tersebut dengan alasan menunggu pallet dan petugas mengerjakan pekerjaan lain yang lebih penting artinya masih terdapat ketidaksesuaian dalam penyimpanan obat sesuai standar operasional prosedur yang berlaku atau SOP nya. Sehingga perlu ditingkatkan pemahaman SDM terkait pentingnya

penyimpanan obat sesuai standar.

Obat diletakan diatas rak atau lemari penyimpanan. Tersedia rak atau lemari penyimpanan obat, agar obat disimpan berdasarkan sediaan obat di tiap-tiap rak yang disediakan. Gudang PBF IGM juga menyediakan lemari pendingin untuk menyimpan jenis obat seperti vaksin, supositoria, insulin dan obat lainnya yang memerlukan suhu dingin. Untuk obat yang sudah kadaluarsa disimpan di lemari tersendiri, agar terhindar dari kesalahan dalam pengambilan obat.

Obat tidak diletakan langsung dilantai. Pada kriteria ini sudah memenuhi syarat dimana kesesuaian prosentase adalah 90%. Jika pada form penyimpanan masih ada yang tidak sesuai hal ini disebabkan karena menunggu pallet yang ada. Pallet atau alas penyekat ini digunakan untuk menghindari kerusakan barang akibat kelembaban dan kotoran Akan tetapi hal ini jarang terjadi. Sehingga pada kriteria ini sudah sangat baik.

Penyimpanan obat LASA (*look alike sound alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus. Menurut Pamungkas (2015),

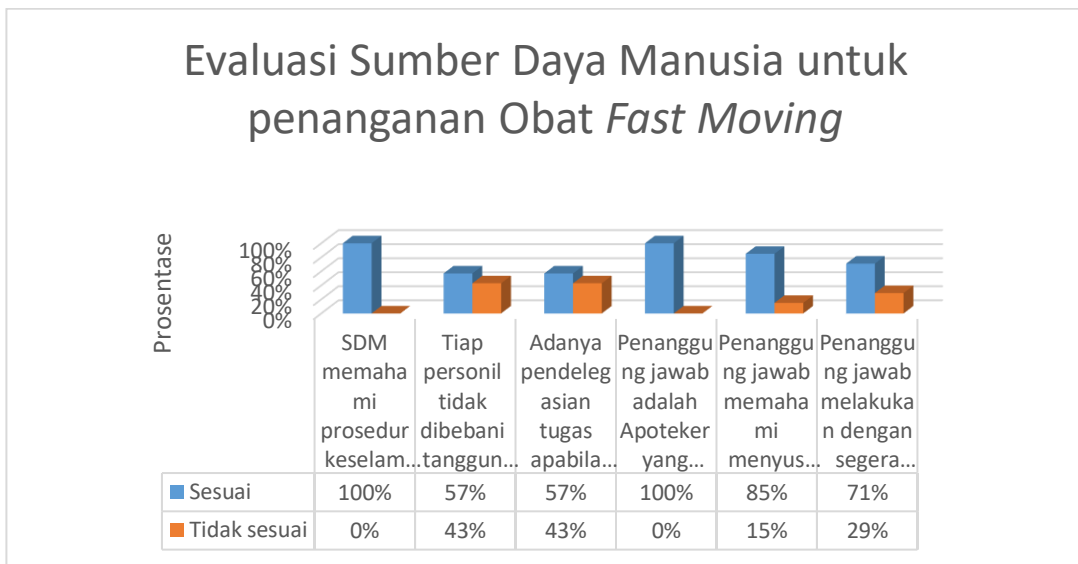
LASA (*Look Alike Sound Alike*) atau NORUM (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip) adalah obat yang secara visual serupa dalam penampilan fisik atau kemasan serta nama obat yang memiliki kesamaan ejaan dan atau fonetik yang serupa. Obat LASA dapat di kategorikan menjadi 2, yaitu: Obat dengan rupa mirip (*Look Alike*) Obat yang bentuk sediaan sama namun berbeda dosis, contoh: Captopril 12,5 mg dan Captopril 25 mg tablet. Obat yang terindikasi merupakan LASA harus menjadi perhatian khusus terutama pada saat dispensing obat karena bisa saja terjadi kesalahan dalam pengambilan obat yang dapat berakibat fatal. Dalam Peraturan BPOM Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 4 Tahun 2019 disebutkan metode penyimpanan yang dilakukan untuk sediaan dengan penamaan yang mirip / LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat. Walaupun terletak pada kelompok abjad yang sama harus diselingi minimal 1 atau 2 obat dengan kategori LASA diantara atau

ditengahnya. Pada kategori ini prosentase yang didapatkan sudah sesuai atau baik yaitu 100%, karena jika tidak maka akibatnya akan membahayakan konsumen dan berakibat fatal.

Pengeluaran obat menggunakan Sistem *First In First Out* (FIFO), *First Expired First Out* (FEFO). Penyimpanan barang haruslah dilakukan sedemikian rupa, sehingga dimungkinkan mendahulukan mengeluarkan barang yang masuk/diterima lebih dahulu. obat yang datang lebih awal harus dikeluarkan

lebih dahulu. Obat lama diletakkan dan disusun paling depan, obat baru diletakkan paling belakang. Tujuannya agar obat yang pertama diterima harus pertama juga digunakan, sebab umumnya obat yang datang pertama biasanya akan kadaluarsa lebih awal juga. Selain itu menyimpan obat sesuai tanggal kadaluarsa dengan menggunakan prosedur FEFO (*First Expire First Out*).

Evaluasi Sumber Daya Manusia untuk penanganan Obat *Fast Moving* pada Gudang Penyimpanan



Tenaga kesehatan memiliki peran penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat. Menurut

Undang – undang RI No.36 tahun 2014 kualifikasi dan pengelompokan tenaga kesehatan, tenaga di bidang kesehatan terdiri atas tenaga kesehatan dan asisten

tenaga kesehatan. Untuk menghasilkan mutu pelayanan yang baik dan aman, maka dalam penentuan kebutuhan tenaga harus mempertimbangkan kompetensi yang disesuaikan dengan jenis pelayanan, tugas, fungsi, wewenang dan tanggung jawabnya (Permenkes RI No.58, 2014). Evaluasi SDM untuk memahami prosedur keselamatan yang berkaitan dengan semua aspek CDOB yang sesuai, menunjukkan prosentase 100% yang artinya sudah sangat baik.

Tiap personil tidak dibebani tanggung jawab yang berlebihan untuk menghindari risiko terhadap mutu obat dan/atau bahan obat. Terkait pengelolaan SDM pada dasarnya telah diatur dalam peraturan badan pengawas obat dan makanan nomor 13 tahun 2018 tentang CPOB. Sumber daya manusia sangat penting dalam pembentukan dan penerapan sistem pemastian mutu yang memuaskan dan terqualifikasi dalam jumlah yang memadai untuk melaksanakan semua tugas. Tiap personil hendaklah memahami tanggung jawab masing-masing dan dicatat. Hasil prosentase dari kriteria SDM ini sebesar 57%

artinya personil masih diberikan tanggung jawab berlebih. Hal ini disebabkan kurangnya personil dan efisiensi SDM.

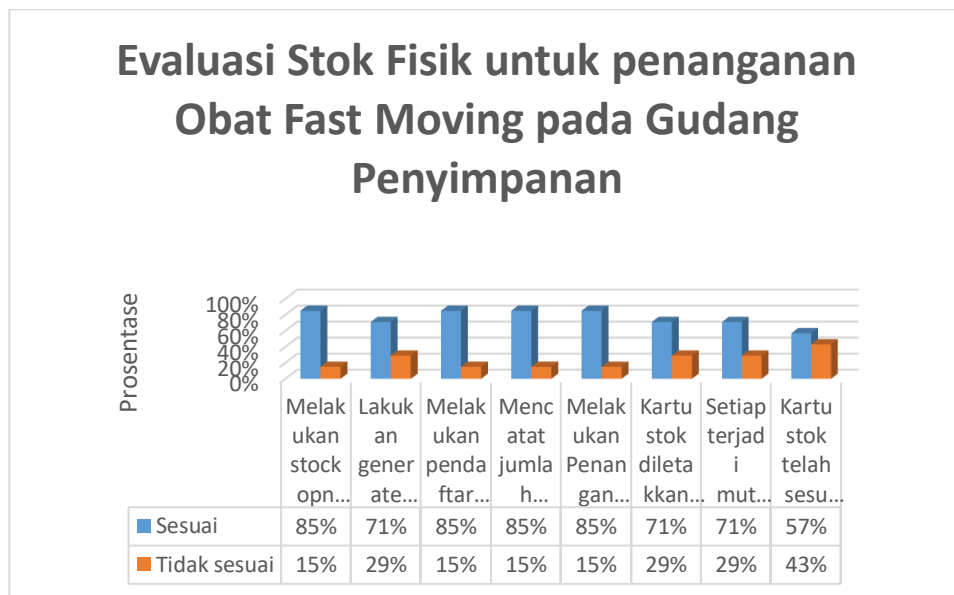
Adanya pendelegasian tugas apabila tidak dapat melaksanakan tugasnya dalam waktu yang ditentukan. Pada kriteria ini prosentase ketercapaian juga 57%. Sama halnya dalam pengelolaan SDM pada point 2. Hal ini dapat memaksa semua fungsi di PBF untuk memiliki orientasi pada target dan kualitas akan tetapi dapat berakibat buruk terhadap personil SDM itu sendiri. Menurut Putra (2012) pendelegasian wewenang adalah pelimpahan wewenang formal dan tanggung jawab kepada seorang bawahan untuk menyelesaikan aktivitas tertentu. Tentunya dengan hasil tersebut perlu dilakukan evaluasi agar pendelegasian tugas yang tidak dapat dilaksanakan oleh personil dapat dialihkan atau dicarikan personil lain yang memahami agar pelaksanaan pekerjaan dapat berjalan efektif. Sistem manajemen mutu yang efektif akan mengendalikan proses dan sumber daya secara efektif dan efisien, sehingga dapat meningkatkan kemampuan

Fasilitas distribusi untuk memberikan jasa distribusi obat dan/atau bahan obat yang memuaskan bagi para pelanggan.

Penanggung jawab adalah Apoteker yang memenuhi kualifikasi dan kompetensi sesuai peraturan perundang undangan. Hasil wawancara menunjukkan 100% SDM adalah apoteker artinya sudah sangat baik. Peran Apoteker di PBF yaitu sebagai penanggung jawab berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 1148/MENKES/PER/VI/2011 tentang Pedagang Besar Farmasi. Hal ini sudah sesuai 100% artinya sudah benar sesuai persyaratan. Acuan atau pegangan Apoteker di PBF adalah CDOB (Cara Distribusi Obat yang Baik) yang

bertujuan untuk menjamin penyebaran obat secara merata dan teratur agar dapat diperoleh oleh pasien saat dibutuhkan, pengamanan lalu lintas dan penggunaan obat, melindungi masyarakat dari kesalahan penggunaan dan penyalahgunaan obat, menjamin agar obat yang sampai ke tangan pasien adalah obat yang efektif, aman, dan dapat digunakan sesuai tujuan penggunaannya, menjamin penyimpanan obat aman dan sesuai, termasuk selama transportasi. Disinilah peran Apoteker yang berkompeten dibutuhkan. (Putra , 2012)

Evaluasi Stok Fisik untuk penanganan Obat *Fast Moving* pada Gudang Penyimpanan.



Pemeriksaan fisik barang persediaan

yang selanjutnya disebut Stock Opname adalah pemeriksaan antara stok fisik barang persediaan yang tersedia digudang atau tempat penyimpanan dengan stok yang tercatat pada komputer atau aplikasi persediaan. Stock opname merupakan kegiatan penghitungan fisik persediaan yang ada di gudang untuk kemudian dijual. Stock opname Bisa juga diartikan sebagai salah satu teknik pengendalian barang dalam bisnis usaha perdagangan untuk mengontrol kesesuaian antara jumlah barang fisik dengan catatan pembukuan atau data computer. (Agustyani, dkk 2017) Hal ini perlu diperhatikan agar dapat melakukan perbaikan kualitas dasar. Salah satu bentuk perbaikan pada pengelolaan obat dengan melakukan stok fisik.

Melakukan stock opname secara berkala adalah point yang dilakukan dalam evaluasi stok fisik, hal ini bertujuan untuk mengetahui secara pasti dan benar tentang persediaan barang yang ada pada catatan pembukuan dan barang yang ada di gudang, apakah jumlahnya sama atau berbeda. Prosentase ketercapaian disini

85% artinya sudah sangat baik dalam hal pelaksanaan stock opname di PBF IGM .

Meskipun proses di PBF telah berusaha untuk melakukan pencatatan persediaan dengan akurat, seluruh catatan tersebut harus diverifikasi dengan dilakukan audit secara terus-menerus. Audit yang demikian disebut dengan *cycle counting*. Prosentase ketercapaian disini 71% artinya cukup baik. Apabila tidak dilakukan *cycle counting* maka selisih stock obat bisa saja terjadi saat PBF tidak pernah menyesuaikan stock digudang dengan melakukan pengecekan secara fisik. Hal ini disebabkan karena tidak selamanya obat yang ada digudang tersimpan dengan baik. Jika ini terjadi pada obat di Gudang PBF tentu saja obat tersebut sudah tidak layak dijual. Sehingga kemungkinan besar obat tersebut dibuang. Inilah salah satu penyebab terjadinya selisih stok obat di Gudang PBF karena antara catatan dan fisik berbeda sehingga perlu dilakukan verifikasi atau *cycle counting*.

Lakukan pendaftaran dari hasil opname ke sistem, enter *rotation cycle counting*. pada dasarnya semua PBF

mempunyai jenis sistem perencanaan dan pengendalian persediaan. Oleh sebab itu salah satu pengendalian adalah dengan melakukan hasil stock opnam dan dimasukkan ke sistem. Prosentase ketercapaian disini 85 % artinya sudah sangat baik dalam hal pendaftaran hasil opname ke sistem enter *lovation cycle counting*.

Mencatat jumlah penerimaan dan pengeluaran sediaan farmasi (obat) termasuk kondisi fisik, nomor batch dan tanggal kedaluwarsa. Pada proses ini prosentase ketercapaian 85 % artinya sudah sangat baik. Proses penerimaan bertujuan untuk memastikan bahwa kiriman obat dan atau bahan obat yang diterima benar, berasal dari pemasok yang disetujui, tidak rusak atau tidak mengalami perubahan selama transportasi. Penerimaan produk menurut Petunjuk Pelaksanaan Cara Distribusi Obat yang Baik tahun 2015 yaitu Checklist meliputi: nama pemasok yang disetujui, nama barang, nomor ijin edar (untuk obat), nomor bets, tanggal kedaluwarsa, jumlah fisik, keutuhan fisik kemasan produk, keutuhan kontainer, keutuhan segel kontainer, *Certificate of Analysis*

(*CoA*) untuk bahan obat dll. Batasan mendekati tanggal kedaluwarsa yaitu 3 bulan sebelum tanggal kedaluwarsa. Jika terdapat penerimaan obat dan/atau bahan obat mendekati kedaluwarsa harus terdapat pernyataan dari pelanggan bahwa obat dan/atau bahan obat tersebut dapat diterima.

Melakukan Penanganan ketika terjadi kerusakan, *recall* dan kedaluwarsa. Pelaksanaan proses recall berdasarkan kebutuhannya, diharapkan dapat menjamin konsumen hanya mendapatkan produk yang berkualitas dan layak digunakan serta PBF bersikap patuh terhadap regulasi yang berlaku. *Recall* atau juga disebut sebagai penarikan kembali produk adalah kegiatan penarikan kembali produk yang telah beredar di pasaran akibat ditemukannya penyimpangan. Dengan tercantumnya hal tersebut di dalam CDOB menandakan bahwa penarikan kembali obat atau recall telah diatur oleh regulasi sehingga Pedagang Besar Farmasi memiliki kewajiban untuk mematuhi serta berkomitmen terhadap hal tersebut. Pada proses ini prosentase ketercapaian 85 % artinya sudah sangat baik.

Kartu stok diletakkan bersamaan atau berdekatan dengan perbekalan farmasi bersangkutan. Kartu stok obat menjadi barang yang wajib ada karena sebagai pengendali dan pencatatan persediaan obat yang dimiliki. Kartu ini harus selalu *diupdate* secara berkala dan diletakkan berdekatan dengan perbekalan farmasi. Hasil observasi dan wawancara didapatkan bahwa pada kegiatan ini telah dilakukan dengan baik ditunjukkan dengan prosentase ketercapaian sebesar 71%. Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat seperti penerimaan obat, pengeluaran obat, hilang, rusak, atau kadaluwarsa.

KESIMPULAN

1. Evaluasi penerimaan obat *Fast Moving* pada gudang penyimpanan telah menerapkan (cara distribusi obat yang baik) CDOB dengan prosentase 83,75 termasuk kategori sangat baik.
2. Evaluasi Prosedur Sistem Penyimpanan Obat *Fast Moving* pada Gudang Penyimpanan menerapkan (cara distribusi obat yang baik) dengan prosentase 77% termasuk kategori baik
3. Evaluasi Sumber Daya Manusia untuk penanganan Obat *Fast Moving*

pada Gudang Penyimpanan didapatkan prosentase 78% termasuk kategori baik.

4. Evaluasi Stok Fisik untuk penanganan Obat *Fast Moving* pada Gudang Penyimpanan telah menerapkan (cara distribusi obat yang baik) CDOB dengan prosentase 76% termasuk kategori baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D., & Merlina, S. (2020). Analisis Sistem Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2018. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 17(1), 62–70.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Agustyani, V., Utami, W., Sumaryono, W., Athiyah, U., dan Rahem, A., 2017. Evaluasi Penerapan CDOB sebagai Sistem Penjaminan Mutu pada Sejumlah PBF di Surabaya. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*. Vol. 15 (1). 70-76
- BPOM RI. (2003). *Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.00.05.3.2522 Tahun 2003 tentang Penerapan Pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik*.
- Erlin, K. (2017). *Analisis Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti*

- Aisyah Madiun Tahun 2017.*
- Febriawaty dan Widya Prisanti, 2019. Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat Dengan Metode Analisis ABC Di Instalasi Farmasi RSIA Aisyiyah Klaten. 2019
- Herman, M. J., Handayani, R. S., & Siahaan, S. A. (2013). Kajian praktik kefarmasian apoteker pada tatanan rumah sakit. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 7(8), 365–372.
- Farmasetika*, 5(2), 49–56.
- 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). *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 6(2), 19–25.
- Malinggas, N. E. (2015). Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah DR Sam Ratulangi Tondano. *JIKMU*, 5(5).
- Menkes RI. (1993). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 918 / Menkes / Per / X / 1993 Tentang Pedagang Besar Farmasi.*
- Menkes RI. (2004). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 1197 /*
- Pondaag, I. G., Sambou, C. N., Kanter, J. W., & Untu, S. D. (2020). Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat Di UPTD Instalasi Farmasi Kota Manado. *Biofarmasetikal Tropis*, 3(1), 54–61.
- Pudjiraharjo, W. J., & Jayani, S. N. (2013). Determinant Factor in Stagnant and Stockout of Dry Food Inventory in Nutrition Unit of Bhakti Dharma Husada General Hospital Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1(3), 280–290.
- Putra, A. A. P., & Hartini, Y. S. (2012). Implementasi Cara Distribusi Obat Yang Baik Pada Pedagang Besar Farmasi Di Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 6(1), 148–154.
- Ramadhan, F. (2020). Manajemen Logistik Alat Kesehatan di Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(2), 212–222.
- Roikhan, M. (2018). *Upaya Meminimasi Waste Dengan Pendekatan Lean Healthcare Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Mawaddah Medika [PhD Thesis].* Universitas Brawijaya.
- Satrianegara dkk, 2018. Gambaran pengelolaan persediaan obat di gudang farmasi. *public health science journal*. 10: 180-192
- Setiyaningrum, E. D., & Saputra, Y. D. (2021). Evaluasi Pengelolaan Stok Obat yang Mendekati Kadaluwarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Periode Januari–Juni 2019. *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, 21–28.
- Sigalingging, L. (2020). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Terhadap Persediaan Obat Pada Rumah Sakit Adam Malik Medan. *Jurnal Ilmiah Simantek*, 4(1), 119–119.
- Sinen, Y. (2017). Evaluasi

- Penyimpanan Dan
Pendistribusian Obat di PT.
Unggul Jaya Cipta Usaha
Manado. *PHARMACON*, 6(3),
137–146.
- Suryantini, N. L. (2016). Evaluasi
Perencanaan dan Pengadaan
Obat Antibiotik dengan
Menggunakan Analisis ABC
terhadap Nilai Persediaan di
Instalasi Farmasi RSUP Prof.
Dr. RD Kandou Manado.
PHARMACON, 5(3), 12–22.
- Susandi, D., & Widiyanto, T. (2015).
Distribution Requirement
Planning Sediaan Obat dan
Perlengkapan Kesehatan
Konsumen/Agen PT. SBF
Cirebon. *Journal Industrial
Servicess*, 1(1).
- Tahir, M. (2022). Evaluasi
Penyimpanan Obat di Instalasi
Farmasi Puskesmas Pertiwi
Kota Makassar Tahun 2021.
*Jurnal Kesehatan Yamasi
Makassar*, 6(1), 83–88.
- Tiasari, N. (2016). *Evaluasi
Pelaksanaan Cara Distribusi Obat
Yang Baik Pada Pedagang besar
Farmasi di Provinsi Daerah Istimewa
Yogyakarta Tahun 2016*. Yogyakarta.