

## Faktor-Faktor Terjadinya Follow Up (FU) Pengiriman Obat Dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya

### Factors Causing Follow Up (FU) Drug Delivery From Pharmaceutical Wholesalers (PBF) at Jemursari Islamic Hospital in Surabaya

\*Afifah Aulia Juhana

Kesehatan Masyarakat, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya. Jl. Raya Jemursari No.57, Jemur Wonosari, Kec. Wonocolo, Kota SBY, Jawa Timur 60237.

**Abstract.** *The Medical Logistics Installation has the main tasks of carrying out the receipt of goods, storage of goods, maintenance of goods in warehouses and controlled goods distribution systems to support efficient and effective services and provide information for planning the needs of goods. The problem that often results in drug vacancies is the long delivery of drugs which causes follow-up. This study aims to determine the factors that cause follow-up drug delivery from pharmaceutical installations at the Jemursari Islamic Hospital in Surabaya. The research was conducted using sequential explanatory designs research methods and quantitative-qualitative data collection. Quantitative data was obtained by collecting follow-up data from medical logistics to PBF at Jemursari Islamic Hospital Surabaya for the period 2021-2022 and qualitative data was obtained from interviews with the head of pharmacy RSIJ Surabaya, medical logistics pharmacist and pharmacy technical personnel in medical logistics. The results showed that there was a discrepancy in drug delivery from partner pharmaceutical distributors to the maximum limit specified in the SOP and led to follow-up. There are 15 PBF out of 35 PBF that do not meet the maximum limit. Factors causing delays in the arrival of drugs are: high demand for drugs at PBF < limited stock of pharmaceutical preparations at PBF, drug expiration dates, social security administration agency (BPJS) drug orders via e-purchasing and imported drugs, and invoice revisions because checking between goods and invoices does not match and does not reach the minimum order.*

**Keywords:** *Follow Up, Drug Delivery, Pharmacy, Medical Logistics, PBF*

**Abstrak.** Instalasi Logistik Medis mempunyai tugas pokok melaksanakan penerimaan barang, penyimpanan barang, pemeliharaan barang dalam gudang dan sistem distribusi barang terkendali untuk mendukung pelayanan yang efisien dan efektif serta menyajikan informasi bagi perencanaan kebutuhan barang. Masalah yang sering mengakibatkan kekosongan obat adalah pengiriman obat yang lama sehingga menimbulkan terjadinya follow up. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya follow up pengiriman obat dari distributor farmasi ke instalasi farmasi Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. Penelitian dilakukan dengan metode penelitian sequential explanatory designs dan pengumpulan data secara kuantitatif-kualitatif. Data kuantitatif diperoleh dengan melakukan pengumpulan data follow up dari logistik medis ke PBF di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya periode tahun 2021-2022 dan data kualitatif diperoleh dari hasil wawancara dengan kepala Farmasi RSIJ Surabaya, Apoteker Logistik Medis dan Tenaga Teknis Kefarmasian di Logistik Medis. Hasil penelitian menunjukkan adanya ketidaksesuaian pengiriman obat dari distributor farmasi rekanan terhadap batas maksimal yang sudah ditentukan dalam SOP dan menimbulkan terjadinya follow up. Terdapat 15 PBF dari 35 PBF yang tidak sesuai dengan batas maksimal. Faktor yang menjadi alasan keterlambatan obat datang yaitu: permintaan pembelian obat cukup tinggi di PBF, keterbatasan stok sediaan farmasi di PBF, tanggal obat yang mendekati kedaluwarsa, pemesanan obat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) melalui e-purchasing dan obat impor, serta revisi faktur karena pengecekan antara barang dengan faktur tidak sesuai dan tidak mencapai minimal order.

**Kata kunci:** Follow Up, Pengiriman Obat, Farmasi, Logistik Medis, PBF

## Pendahuluan

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik (Permenkes, 2016). Secara garis besar pengelolaan perbekalan farmasi dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan (Roma, 2021). 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 (obatobatan, 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 (Pebrianti, 2015).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu unit di rumah sakit yang merupakan fasilitas penyelenggaraan kefarmasian di bawah pimpinan seorang Apoteker dan memenuhi persyaratan secara hukum untuk mengadakan, menyediakan, dan mengelola seluruh aspek penyediaan perbekalan kesehatan di rumah sakit. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari merupakan institusi yang melakukan kegiatan pelayanan satu pintu di rumah sakit yang menggunakan sistem desentralisasi untuk kegiatan distribusi perbekalan farmasi. IFRS ini dipimpin oleh 1 orang Apoteker yang bertugas sebagai kepala instalasi farmasi. Instalasi Farmasi di Rumah sakit Islam Surabaya Jemursari dibagi menjadi 3 unit yakni logistik medis, farmasi rawat jalan dan farmasi rawat inap dimana setiap unit ini dipimpin oleh 1 orang Apoteker yang bertugas sebagai kepala ruangan. Logistik Medis dipimpin oleh 1 orang Apoteker yang bertugas sebagai kepala ruangan dan dibantu oleh 1 orang TTK yang bertugas sebagai penanggung jawab.

Di IFRS ini dalam pelayanannya telah menggunakan sistem berbasis komputer dan elektronik demi meningkatkan mutu, kualitas, dan kecepatan pelayanan kefarmasian. Sistem informasi manajemen yang dipakai untuk melakukan pelayanan kefarmasian dan pengelolaan perbekalan farmasi adalah SIM-Apotek, dimana pada sistem ini telah tersedia berbagai fitur pendukung pelayanan seperti penjualan, penerimaan, dan permintaan obat atau alkes, stok secara komputerisasi, retur penjualan, kembalian obat atau hutang farmasi, dan sebagainya.

Instalasi Logistik Medis RSIJ Surabaya dapat menjalankan fungsi manajemen kefarmasian secara utuh mulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemeliharaan, pendistribusian, dan penghapusan. Instalasi Logistik RSIJ Surabaya merupakan Instalasi yang dibawah dan memiliki tanggung jawab langsung kepada Direktur Umum dan Operasional. Instalasi Logistik Medis mempunyai tugas pokok melaksanakan penerimaan barang, penyimpanan barang, pemeliharaan barang dalam gudang dan sistem distribusi barang terkendali untuk mendukung pelayanan yang efisien dan efektif serta menyajikan informasi bagi perencanaan kebutuhan barang.

Dalam upaya mewujudkan masyarakat yang sehat dibutuhkan penyediaan obat berkualitas. Kualitas obat tersebut harus dijamin dari mulai produksi hingga mencapai masyarakat atau konsumen, salah satu titik kritis adalah kegiatan penyaluran obat. Industri farmasi menyalurkan produknya menggunakan jasa distributor atau disebut juga Pedagang Besar Farmasi (PBF). PBF memiliki wewenang untuk menyalurkan obat antar PBF atau PBF cabang lainnya dan fasilitas kefarmasian (apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik, dan toko obat) (Kemenkes, 2014).

Pedagang besar farmasi merupakan penyalur sediaan farmasi pasca produksi dan siap didistribusikan ke fasilitas kesehatan seperti apotek atau instalasi farmasi (Mustaqimah, 2021). PBF bertugas untuk menyalurkan obat kepada PBF lain, apotek, puskesmas hingga rumah sakit. PBF adalah perusahaan berbentuk badan hukum yang memiliki izin untuk pengadaan, penyimpanan, penyaluran obat dan/atau bahan obat dalam jumlah besar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes RI Nomor 1148/MENKES/PER/VI/2011). Masalah yang sering muncul

berkaitan dengan PBF adalah terjadinya follow up dari pihak gudang farmasi atau logistik medis terkait obat yang dikirimkan ke logistik medis. Berdasarkan uraian di atas, PBF perlu mendapat perhatian khusus karena dapat berpengaruh dalam pengadaan sediaan farmasi di logistik medis rumah sakit, Maka dari itu, peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang evaluasi pengadaan obat dilihat dari Follow Up PBF di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya periode 2021-2022.

## **Metode**

### **2.1 Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian mixed methods yaitu suatu penelitian yang mengkombinasikan antara metode kuantitatif dengan metode kualitatif untuk digunakan secara bersama-sama dalam suatu kegiatan penelitian, sehingga diperoleh data yang lebih komprehensif, valid dan obyektif. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif untuk mendapatkan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif dengan melihat ke belakang. Data penelitian kuantitatif yang diambil adalah data LPPB (Laporan Permintaan Pemesanan Barang) kepada PBF dari SIM (Sistem Informasi Manajemen) Apotek Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya kemudian melakukan perhitungan Follow Up PBF yang melebihi standar yang telah ditetapkan pada SOP Logistik Medis obat yang berlaku di rumah sakit islam jemursari surabaya. Data penelitian kualitatif diambil dengan melakukan wawancara secara langsung kepada Kepala Farmasi, Apoteker Penanggungjawab dan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) bagian Logistik Medis menggunakan daftar pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya dengan memungkinkan munculnya pertanyaan-pertanyaan lanjutan yang dianggap dapat memperkaya analisa peneliti (snow ball).

### **2.2 Populasi, Sampel, dan Subjek Penelitian**

Populasi pada penelitian kuantitatif ini adalah semua daftar Laporan Permintaan Pemesanan Barang (LPPB) dari Sistem Informasi Manajemen (SIM) Apotek Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. Sampel pada penelitian kuantitatif ini adalah daftar LPPB pemesanan obat pada SIM Apotek Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya yang follow up periode Tahun 2021-2022. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan total sampling di mana seluruh anggota populasi dijadikan sampel. Subjek pada penelitian kualitatif ini adalah Tenaga Kefarmasian di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. Penelitian kualitatif dilakukan dengan wawancara kepada Kepala Farmasi dan Apoteker penanggungjawab di Iogistik medis dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang bertugas di bagian Logistik Medis obat dan telah mengisi inform consent sebagai tanda kesediaan untuk terlibat dalam penelitian ini.

### **2.3 Instrumen Penelitian**

Pada penelitian kuantitatif ini instrumen yang digunakan adalah lembar Laporan Permintaan Pemesanan Barang (LPPB) pada SIM Apotek yang berisi data berupa daftar waktu pemesanan obat sampai obat datang, nama PBF, dan daftar obat-obatan yang dipesan kepada PBF rekanan sedangkan instrumen penelitian kualitatif yang digunakan adalah laporan hasil dari rekaman wawancara dengan kepala farmasi Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya, Apoteker penanggungjawab di Logistik medis dan TTK logistik medis. Selama dilakukan proses wawancara, peneliti menggunakan perekam suara pada smartphone antara pewawancara dengan narasumber agar dapat memperoleh data yang detail. Rekaman wawancara disimpan pada google drive dan dapat diakses dengan izin terbatas.

### **2.4 Variabel dan Definisi Operasional**

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah perencanaan obat yang dilihat dari Follow Up PBF. Follow up yang dimaksud adalah proses menghubungi kembali terkait pemesanan obat ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) oleh petugas logistik medis yang diukur dengan modul pemesanan obat pada SIMRS sebagai alat ukur, diukur dengan cara melihat dokumentasi LPPB, sehingga mendapatkan lama waktu sebagai hasil ukur dengan skala ukur interval.

**Hasil**

Perencanaan obat di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya dilakukan oleh tim gudang farmasi atau logistik medis. Salah satu tugas dari tim logistik medis adalah menentukan kriteria-kriteria yang wajib dipenuhi oleh distributor obat atau Pedagang Besar Farmasi (PBF) bila ingin menjadi rekanan dalam penyediaan obat yang dibutuhkan oleh rumah sakit. Kriteria-kriteria tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.1. Tugas lainnya adalah menetapkan perencanaan pemesanan obat yang harus dipenuhi oleh PBF dalam waktu yang telah ditetapkan dan dicantumkan dalam Standar Prosedur Operasional (SPO). Tim logistik medis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya menetapkan Follow Up terhadap pengiriman obat adalah 3 (tiga) hari.

**Tabel 1.** Kriteria Pemilihan PBF oleh Tim Logistik Medis IFRS Islam Jemursari Surabaya

No.	Kriteria PBF
1.	Legalitas PBF
2.	Menyediakan obat dengan kualitas baik, dalam jumlah sesuai yang dipesan, dan kemungkinan pengembalian barang yang rusak dan ED
3.	Kecepatan dan ketepatan pengiriman barang
4.	Harga bersaing, ada diskon dan bonus
5.	Jangka waktu pembayaran longgar, baik pembayaran cash maupun kredit

Berdasarkan data yang diperoleh terhadap pengamatan terhadap Laporan Permintaan Pemesanan Barang (LPPB) dari SIM Apotek, pihak Logistik Medis perbekalan farmasi tersebut mendapatkan persediaan hanya dari PBF yang sudah tercatat menjadi rekanan untuk perencanaan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. Apabila stok persediaan obat di PBF rekanan sedang kosong, pihak logistik medis tidak dapat memesan ke PBF lain yang belum menjadi rekanan, sehingga perencanaan obat tetap menunggu dan memfollow up pesanan obat ke PBF rekanan tersebut. Pihak logistik Medis melakukan evaluasi terhadap PBF yang memiliki track record follow up melebihi 3 hari periode 2021-2021, sehingga PBF yang memiliki track record follow up melebihi 3 hari tersebut tidak dimasukkan kembali ke dalam daftar rekanan pada periode tender pengadaan selanjutnya. PBF yang menjadi rekanan terbagi menjadi 2, yaitu distributor utama (PBF Nasional) dan subdistributor (PBF Lokal). Pada penelitian ini hanya ditemukan 15 PBF dari 30 PBF rekanan yang mengirimkan sediaan farmasi tidak melebihi batas maksimal yang ditetapkan yaitu 3 hari. PBF tersebut antara lain: Tempo , PT, Surgika Alkesindo, PT, Daya Muda Agung, PT, Galoeh Husada Farma, PT, Global Pharma Indonesia.PT, Indomedika Global Mandiri, PT, Kreasi Perdana Indonesia, Mitra Centra Asia, PT (MCA), Multi Medika Makmur, PT, Tri Sapta Jaya, PT, Sapta Sari Tama, Rajawali Nusindo, PT, Sejahtera Surya Intrio (SSI), United Dico Citas, PT, Apotek Kimia Farma.

Pada penelitian ini Terlihat bahwa jumlah PBF yang memiliki follow up pengiriman obat tidak tepat waktu sangat banyak dibandingkan dengan yang tepat waktu, dan tentu memiliki berbagai alasan sehingga pengiriman tersebut tidak tepat waktu. Untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan lamanya obat terkirim, peneliti melanjutkan observasi terhadap item-item obat yang terkirim lama, kemudian melakukan wawancara kepada kepala farmasi RSIJS, Apoteker Penanggungjawab gudang farmasi (logistik medis) dan TTK logistik medis, sehingga diketahui alasan keterlambatan terkirimnya obat-obat tersebut.

**Tabel 4.2** Faktor-faktor Penyebabkan Proses Follow Up Melebihi 3-7 hari

No.	Alasan Keterlambatan Pengiriman Pesanan Perbekalan Farmasi
1.	Faktor Eksternal a. Permintaan pembelian obat cukup tinggi di PBF. b. Keterbatasan stok sediaan farmasi di PBF. c. Tanggal obat yang mendekati kedaluwarsa d. Pemesanan obat-obat BPJS melalui e-purchasing. e. Pemesanan obat impor

Alasan yang ditemukan di logistik medis bagian penerimaan obat mengapa terjadi keterlambatan dalam pengiriman obat adalah terjadinya kekosongan barang di gudang PBF sehingga barang tidak bisa diproses dan dikirim dengan tepat waktu. Keterlambatan kedatangan obat tersebut mengakibatkan terganggunya pelayanan kefarmasian di fasilitas layanan farmasi Rumah sakit Islam Jemursari Surabaya. Menurut narasumber, pihak logistik medis akan menginformasikan ke bagian pengadaan jika terjadi kekosongan atau keterlambatan obat datang. Namun petugas gudang farmasi akan mengusahakan terlebih dahulu untuk mencari barang yang kosong. Ada beberapa pilihan untuk mencari obat tersebut yang pertama mencari ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) lain yang sudah rekanan, kedua mencari ke instalasi farmasi lain yang masih tergabung dalam satu UOP.

Faktor penyebab terjadinya follow up melebihi 3 hari yaitu berasal dari faktor eksternal yaitu faktor yang berasal dari luar rumah sakit atau dari PBF rekanan. Faktor eksternal merupakan alasan yang paling banyak yang menyebabkan lamanya obat terkirim. Faktor-faktor tersebut antara lain: pemesanan obat impor dan revisi faktur karena pengecekan antara barang dengan faktur tidak sesuai dan tidak mencapai minimal order, permintaan pembelian obat cukup tinggi di PBF, keterbatasan stok sediaan farmasi di PBF, tanggal obat yang mendekati kedaluwarsa, pemesanan obat-obat BPJS melalui e-purchasing berdasarkan e-catalog.

## **Pembahasan**

Dari hasil wawancara, peneliti mendapati bahwa terdapat beberapa PBF yang memberikan kebijakan jumlah atau harga minimal order obat yang dipesan oleh fasilitas kesehatan. Jika pemesanan tidak mencapai minimal order, maka faktur dibawa kembali oleh PBF dan di revisi. Selain tidak mencapai minimal order, faktur di revisi jika ada kesalahan pada saat pengecekan faktur dengan barang, misalnya obat yang dipesan tidak sesuai dengan obat yang datang dan diskon yang tertera tidak sesuai dengan kesepakatan. Revisi faktur tersebut menghabiskan waktu 1 (satu) hari untuk obat yang tidak sesuai, sedangkan untuk perubahan diskon dapat menghabiskan waktu paling lama 1 (satu) minggu. Alasan revisi faktur menyebabkan terjadinya follow up dikarenakan melebihi batas maksimal dan tanggal penginputan penerimaan obat dilakukan setelah faktur yang sudah sesuai diterima oleh pengadaan obat.

Obat-obat yang lebih banyak masuk ke dalam formularium Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya adalah obat-obat yang berasal dari beberapa pabrik obat yang sudah memenuhi seleksi pemilihan obat. Obat-obat tersebut tersebut dipesan dari PBF Antar Mitra Sembada, PT (AMS), Anugerah Pharmindo Lestari, PT (APL), dan Anugrah Argon Medica, PT (AAM). Penetapan PBF tersebut sebagai supplier sudah ditetapkan secara tender oleh pihak logistik medis pada saat penetapan formularium rumah sakit, sehingga meskipun obat tersebut kosong di PBF dan kejadian follow up pemesanan obat tinggi, tetap saja pihak logistik medis akan memesan kembali ke PBF tersebut. Narasumber lain menyatakan bahwa penyebab keterlambatan pengiriman obat dari PBF karena tingginya permintaan obat dari fasilitas kesehatan ke PBF dan sering terjadi keterbatasan stok obat di PBF rekanan. Hal ini menyebabkan permintaan obat dari fasilitas sarana kefarmasian harus mengikuti antrian pembelian obat di PBF rekanan.

Salah satu permintaan obat yang tinggi di PBF yaitu obat BPJS atau obat e-catalog dilakukan pemesanan melalui e-purchasing. E-purchasing merupakan tata cara pembelian barang melalui katalog elektronik. Dalam hal perencanaan obat melalui e-purchasing berdasarkan e-catalog sering mengalami kendala operasional dalam aplikasi. Ada juga kendala lapangan yang dialami oleh penyedia stok obat BPJS yaitu jumlah stok di penyedia terbatas dan belum mendapatkan bahan baku. Berdasarkan urutan prioritas, PBF mengirimkan obat BPJS kepada rumah sakit pemerintah, sarana pemerintah, dan rumah sakit swasta yang bekerja sama dengan BPJS, sehingga pengiriman obat ke Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya (RSIJS) bisa mencapai 7 hari atau lebih karena RSIJS merupakan rumah sakit swasta. Obat-obat BPJS tersebut dapat dipesan pada beberapa PBF, baik PBF Enseval, PBF Merapi, PBF Anugrah Argon Medica (AAM), PBF Anugerah Pharmindo Lestari (APL), PBF Kimia Farma dan PBF Millennium Pharmacon International.

Selain permintaan obat BPJS yang tinggi, ada juga obat yang menyebabkan keterlambatan pengiriman yaitu obat impor. Obat impor tersebut berupa vaksin yang telah memperoleh sertifikat pelulusan batch/lot. Pemasukan obat impor hanya dapat dilakukan oleh Industri Farmasi yang memiliki izin edar. Industri Farmasi dapat menunjuk PBF sebagai pelaksana penyediaan obat impor. Salah satu PBF sebagai pelaksana tersebut yaitu PBF APL. Terjadinya follow up pengiriman vaksin dari PBF APL yaitu selama 2 minggu atau lebih. Penyebab terjadinya follow up yang melebihi batas maksimal disebabkan oleh proses shipping dan karantina yang lama. Proses shipping merupakan proses pengiriman barang melalui transportasi laut, udara, maupun darat.

Faktor lain yang menyebabkan keterlambatan pengiriman obat ke Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya (RSIJS) karena obat yang dipesan sudah mendekati tanggal kedaluwarsa, sehingga PBF harus menyediakan dahulu obat dengan tanggal kedaluwarsa yang lebih jauh. Surat pesanan yang sudah ada di PBF tidak dibatalkan, melainkan menunggu sampai obat tersedia dengan tanggal kedaluwarsa yang lebih jauh lalu PBF mengirimkan obat tersebut ke pengadaan obat. Idealnya obat yang diterima adalah obat yang memiliki tanggal kedaluwarsa minimal 2 tahun, kecuali obat tersebut sangat dibutuhkan untuk penggunaan cito atau obat safety life. Hal ini sesuai dengan PERMENKES No 72 Tahun 2016 yang menyatakan bahwa salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam proses perencanaan obat yaitu expired date obat minimal 2 (dua) tahun.

Narasumber menyampaikan upaya-upaya yang mereka lakukan untuk mencegah kekosongan obat yang dilakukan follow up pada PBF melebihi 3 hari dilakukan beberapa solusi yaitu pertama bagian gudang farmasi atau logistik medis menghitung buffer stock sehingga bila terjadi keterlambatan obat datang, gudang masih menyimpan persediaan stok obat. Solusi yang kedua adalah tenaga kefarmasian dibagian gudang farmasi atau logistik medis menginformasikan kekosongan obat kepada Apoteker pelayanan untuk melakukan substitusi atau penggantian obat bila persediaan obat yang dipesankan tidak datang. Hal ini sesuai dengan teori yang ada pada Permenkes Nomor HK.02.02/MENKES/068/1/2010 yang menyatakan bahwa Apoteker dapat mengganti obat merek dagang/obat paten dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lain atas persetujuan dokter dan/atau pasien.

## **Kesimpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang mengakibatkan tingginya follow up (fu) pengiriman obat dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya dapat disimpulkan bahwa ketidaksesuaian follow up pengiriman obat dari PBF rekanan terhadap batas maksimal yang sudah ditentukan dalam SOP pengadaan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya periode 2021-2022 terdapat 20 PBF dari 35 PBF rekanan yang tidak sesuai dengan batas maksimal, sedangkan 15 PBF rekanan lainnya yang mengirimkan obat sesuai dengan batas maksimal. Faktor-faktor yang menyebabkan proses Follow Up (UP) melebihi 3 hari, antara lain: permintaan pembelian obat cukup tinggi di PBF, keterbatasan stok sediaan farmasi di PBF, tanggal obat yang mendekati kedaluwarsa, pemesanan obat-obat BPJS melalui e-purchasing, pemesanan obat impor, revisi faktur karena pengecekan antara barang dengan faktur tidak sesuai dan tidak mencapai minimal order dan kesesuaian obat dengan formularium rumah sakit.

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan, maka peneliti merekomendasikan beberapa saran yang terkait dengan pelaksanaan terkait faktor-faktor terjadinya follow up Pengiriman Obat Dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya, yaitu sebagai berikut:

1. Perencanaan perbekalan farmasi hendaknya dilakukan berdasarkan metode dari unit pengadaan obat yang sesuai.
2. Diharapkan kerjasama yang baik antara gudang farmasi atau Logistik Medis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya 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**

Ucapan terima kasih peneliti iberikan kepada Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya yang telah memfasilitasi kegiatan penelitian ini. Terima kasih juga kepada instalasi farmasi terutama di logistic medis sebagai tempat magang peneliti selama 2 bulan, banyak ilmu dan pengalaman baru bagi peneliti di bidang kefarmasian.

### **Kontribusi Penulis**

Hasil penelitian dari peneliti "A" ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan baik bagi entitas bisnis maupun lembaga pendidikan dan kesehatan untuk menetapkan sistem evaluasi kinerja anggota organisasinya. Hasil penelitian ini berkaitan erat dengan performance management yang sangat dibutuhkan kepala farmasi dalam mengontrol kinerja personel organisasi. Lebih dari itu, penelitian ini juga merupakan referensi penetapan kebijakan penugasan, sistem evaluasi, dan sistem kontrol kinerja manajemen di unit pelayanan farmasi terutama pada logistik medis di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.

Penelitian ini akan bermanfaat dalam merumuskan kebijakan sistem pendidikan manajemen bagi mahasiswa kesehatan masyarakat terutama pada peminatan administrasi kebijakan dan kesehatan. Selain itu dapat juga dijadikan referensi untuk mengkaji perubahan lingkungan budaya studi mahasiswa kesehatan masyarakat agar dapat membawa kemajuan pada sistem pendidikan manajemen mahasiswa kesehatan masyarakat yang selama ini berjalan.

### **Daftar Pustaka**

- Agustyani V, Utami W, Sumaryono W, Athiyah U, and Rahem A. Evaluasi Penerapan CDOB sebagai Sistem Penjaminan Mutu pada Sejumlah PBF di Surabaya (Evaluation of CDOB Implementation as Quality Assurance System at PBF in Surabaya). *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*.2017; 15(1): 70–76.
- Anthonius APP, Yustina SH. Implementasi Cara Distribusi Obat yang Baik pada Pedagang Besar Farmasi di Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Indonesia*. 2012;6(1):48-54.
- Barjaniewarti, Dani S. Gambaran penerapan e-purchasing dalam pengadaan obat di Instalasi farmasi Dinas kesehatan Kalimantan Barat. *Jurnal Komunitas Farmasi Nasional*. 2022;2(1):ISSN 2798-8740.
- BPOM. Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 9 Tahun 2019 Tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat Yang Baik.Jakarta. 2020
- Cvetanovski, F., Kocev, N., Tonic-Ribarska, J., and Trajkovic-Jolevska, S. Good Distribution Practice in preserving the integrity and safety of the supply chain of pharmaceuticals. *Macedonian Pharmaceutical Bulletin*.2020; 66(03): 193–194.
- Ita PS, Andi SB, dan Muh. KA. Pengelolaan kebutuhan logistk farmasi pada Instalasi Farmasi RS Islam Faisal Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020;10(2):ISSN 2503-1139.

- Mudin, N. Penjaminan Mutu dalam Pendistribusian Sediaan Farmasi. *Farmasetika.Com* (Online). 2018; 3(1), 1. <https://doi.org/10.24198/farmasetika.v3i1.16793>
- Mustaqimah, Rina S, Ali RH. Narrative Review: Implementasi Distribusi Obat yang baik di Pedagang Besar Farmasi. *Jurnal Surya Medika (JSM)*. 2021;6(2):119-124.
- Ni Made IF, I Made AG. Studi perencanaan pengadaan sediaan Farmasi di Apotek X berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016. *Indonesian Journal of legal and Forensic Sciences*.2021;11(1):1-9.
- Novisa H, Fitri I. Analisis manajemen logistik obat di gudang farmasi Puskesmas Karangmalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.2022;10(1):2356-3346.
- Nurlisa RF, Rahayu A, Muhammad RS. Gambaran pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di Apotek Kimia Farma 288 Kendari. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*.2023;3(2):75-85.
- Oktavia SS, Ida M. Analisis kualifikasi pemasok obat di salah satu Pedagang Besar Farmasi (PBF) di Kota Bandung. *Majalah Farmasetika*.2022;7(5):469-477. <https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v7i5.39510>
- Pebrianti. Manajemen logistic pada gudang farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota Kabupaten Donggala. *Jurnal Katalogis*.2015;3(7):127-136.
- Permenkes. Perubahan kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1148/Menkes/Per/VI/2011 tentang Pedagang Besar Farmasi. 2017;30. BN.2017/No.863.kemkes.go.id;7 hlm.
- Resha GT. Cara apoteker menjalankan bisnis Pedagang Besar farmasi (PBF).*Majalah Farmasetika*. 2018;3(2):23-25. <https://doi.org/10.24198/farmasetika.v3i2.21621>
- Roma AM, Annizar Y. Faktor-Faktor yang mengakibatkan tingginya *Lead Time* pengiriman obat dari PBF di Rumah Sakit Cahya Kawaluyan. *Jurnal Multidisiplin Ilmu*.2022; 1(4):566-571.
- Sinen, Y., Lolo, W, A., and Supriati, H, S. Evaluasi Penyimpanan Dan Pendistribusian Obat Di Pt. Unggul Jaya Cipta Usaha Manado.PHARMACON.2017;6(3).
- Suratni, Pamungkas AI. Evaluasi pengadaan obat dilihat dari pelayanan distributor farmasi di RSIA Kemang Madical Care Jakarta Selatan. *Jurnal Pelayanan Kefarmasian*. 2020;7(1):66-71.
- Wijaya M, Chan A. Evaluasi Pelaksanaan Cara Distribusi Obat di PBF Rajawali Nusindo. *Jurnal Farmasi Dunia*.2018; 2(3): 223–226.
- Yusuf B, Avanti C. Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) dan Implementasinya oleh Pedagang Besar Farmasi (PBF) di Kota Banjarmasin-Banjarbaru Tahun 2019. *Jurnal Pharmascience*.2020;7(2):58.