# BAB 2
# TINJAUAN PUSTAKA

## 2.1 Definisi Gudang Farmasi

Gudang farmasi adalah tempat penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, dan pemeliharaan barang persediaan berupa obat, alat kesehatan, perbekalan farmasi lainnya yang tujuannya untuk melaksanakan program kesehatan di kabupaten (Qiyaam, 2016).

Kedudukan gudang farmasi adalah sebagai unit pelaksanaan teknis dalam lingkungan kementerian kesehatan (KEMENKES) yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Hamzah, 2009).

Instalasi Gudang Farmasi dan Perlengkapan Kesehatan merupakan unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan yang bertanggung jawab kepada kepala daerah melalui dinas kesehatan, mempunyai tugas menerima, menyimpan, memelihara, dan mengamankan serta mendistribusikan obat, alat kesehatan, perbekalan dan perlengkapan kesehatan dan pelaksanaan urusan ketatausahaan (Qiyaam, 2016).

Menurut PP Nomor 52 Tahun 2010, Instalasi Farmasi adalah unit pelaksanaan Teknis dari Dinas Kesehatan yang melaksanakan tugas merencanakan, menerima, menyimpan, pendistribusian, dan pemeliharaan barang, persediaan obat, alat kesehatan lainnya yang digunakan untuk melaksanakan program kesehatan.

Manfaat pergudangan adalah untuk :

a. Terjaganya kualitas dan kuantitas perbekalan kesehatan.
b. Tertatanya perbekalan kesehatan.
c. Peningkatan pelayanan pendistribusian.

d. Tersedianya data dan informasi yang lebih akurat, aktual, dan dapat dipertanggung jawabkan. Kemudahan akses dalam pengendalian dan pengawasan.

## 2.2 Pengelolaan perbekalan farmasi atau sistem manajemen perbekalan farmasi

Merupakan suatu siklus kegiatan yang dimulai dari perencanaan sampai evaluasi yang saling terkait antara satu dengan yang lain. Kegiatan mencakup perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, dan pelaporan, penghapusan, monitoring dan evaluasi (Dirjen Binfar, 2010).

### 2.2.1 Perencanaan

Perencanaan perbekalan farmasi adalah salah satu fungsi yang menentukan dalam proses pengadaan perbekalan farmasi di rumah sakit. Tujuan perencanaan perbekalan farmasi adalah untuk menetapkan jenis dan jumlah perbekalan farmasi sesuai dengan pola penyakit dan kebutuhan pelayanan kesehatan di Puskesmas maupun Rumah Sakit (Dirjen Binfar, 2010).

### 2.2.2 Pengadaan

Tujuan pengadaan yaitu mendapatkan perbekalan farmasi dengan harga yang layak, dengan mutu yang baik, pengiriman barang terjamin dan tepat waktu, proses berjalan lancer dan tidak memerlukan tenaga serta waktu berlebihan (Dirjen Binfar, 2010).

Manajamen Pengadaan barang/Jasa yang baik harus dilakukan secara elektronik atau *e-prorement* dapat dilakukan dengan *E-Tendering* atau *E-Purchasing*. Pengadaan obat dilaksanakan oleh kelompok kerja unit layanan pengadaan atau pejabat pengadaan satuan kerja berdasarkan perintah dari pejabat pengadaan satuan kerja berdasarkan perintah dari

pejabat pembuat komitmen (PPK) Satuan kerja dibidang kesehatan (Nurniati, dkk, 2017).

Pengadaan obat dengan prosedur *E-Purchasing;* Satuan kerja dibidang kesehatan menyampaikan rencana kebutuhan obat kepada PPK, PPK melihat katalog obat dalam portal pengadaan yang memuat nama obat, nama obat, nama penyedia, kemasan, harga, satuan terkecil, distributor dan kontrak payung penyedia obat, PPK menetapkan daftar pengadaan obat sesuai kebutuhan dan ketersediaan anggaran yang terdiri atas: Daftar pengadaan obat, kebutuhan (*E-Katalog*) obat, yaitu daftar kebutuhan obat yang tercantum dalam sistem Katalog elektronik (*E-Katalog*) obat yang ditayangkan di portal pengadilan nasional. Daftar Pengadaan obat di luar katalog elektronik (E-*Katalog*) obat sebagaimana dalam formulir daftar kebutuhan obat yang tidak terdapat dalam katalog elektronik (*E-Katalog*) obat. Kedua daftar pengadaan obat tersebut harus ditandatangani oleh PPK. Daftar pengadaan obat berdasarkan katalog elektronik (E-Katalog) obat sebagaimana contoh dalam formulir yang sudah ditandatangani selanjutnya diteruskan oleh PPK kepada Pokja ULP/Pejabat Pengadaan untuk diadakan dengan metode *E-Purchasing.*

Daftar Pengadaan Obat diluar Katalog Elektronik obat selanjutnya diteruskan oleh PPK kepada Pokja ULP/Pejabat Pengadaan untuk diadakan dengan metode lainnya. Pembelian obat secara elektronik (*E-Purchasing)* berdasarkan sistem Katalog Elektronik ( E-Catalogue) obat dilakasanakan oleh PPK dan Pokja ULP atau pejabat Pengadaan melalui aplikasi *E-Purchasing* pada website layanan pengadaan secara elektronik (LPSE), sesuai peraturan kepala lembaga kebijakan pengadaan barang /jasa pemerintah nomor 17 tahun 2012 tentang *E-Purchasing.*

Untuk dapat menggunakan aplikasi *E-Purchasing,* PPK dan Pokja ULP atau pejabat pengadaan harus memiliki kode akses ( *user* ID dan *password*) dengan cara melakukan pendaftaran sebagai pengguna kepada LPSE setempat. Tahapan yang dilakukan dalam pengadaan obat melalui *E-Purchasing* adalah sebagai berikut (27); Pokja ULP/Pejabat pengadaan membuat paket pembelian obat dalam aplikasi *E-Purchasing* berdasarkan daftar pengadaan obat yang diberikan oleh PPK. Paket pembelian obat dikelompokkan berdasarkan penyedia, Pokja ULP/pejabat pengadaan selanjutnya mengirimkan permintaan pembelian obat kepada penyedia obat/industri farmasi yang telah menerima perrmintaan obat dan menunjuk distributor/PBF.

Apabila menyetujui, penyedia obat/industri farmasi harus menyampaikan permintaan pembelian kepada distributor/PBF untuk ditindak lanjuti. Apabila menolak, penyedia obat/industri farmasi harus menyampaikan alasan penolakbatan, persetujuan penyedia obat/industri farmasi kemudian diteruskan oleh Poka ULP/Pejabat pengadaan kepada PPK untuk ditindak lanjuti.

Dalam hal permintaan pembelian obat mengalami penolakan dari penyedia obat/industri farmasi, maka ULP melakukan pengadaan lainnya. PPK selanjutnya melakukan perjanjian/kontrak jual beli. PPK selanjutnya mengirim perjanjian pembelian obat serta melengkapi riwayat pembayaran dengan cara mengunggah (upload) pada aplikasi *E-Purchasing*. PPK melaporkan item dan jumlah obat yang ditolak atau tidak dipenuhi oleh penyedia obat/industri farmasi kepada kepala lembaga kebijakan pengadaan barang/jasa pemerintah (LKPP). Dikretur bina obat publik dan pembekalan kesehatan paling lambat 5 (lima) hari kerja.

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui, melalui :

**a. Pembelian**

Pembelian adalah rangkaian proses pengadaan untuk mendapatkan perbekalan farmasi. Hal ini sesuai dengan Peraturan Presiden RI No. 94 tahun 2007 tentang Pengendalian dan Pengawasan atas pengadaan dan penyaluran bahan obat, obat spesifik, dan alat kesehatan yang berfungsi sebagai obat dan Peraturan Presiden RI No. 12 tahun 2021 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah. Proses pembelian mempunyai beberapa langkah yang baku dan merupakan siklus yang berjalan terus-menerus sesuai dengan kegiatan rumah sakit. Langkah proses pengadaan dimulai dengan mereview daftar perbekalan farmasi yang akan diadakan, menentukan jumlah masing-masing item yang akan dibeli, menyesuaiakan dengan situasi keuangan, memilih metode pengadaan, memilih rekanan, membuat syarat kontrak kerja, memonitor pengiriman barang, menerima barang, melakukan pembayaran serta menyimpan kemudian mendistribusikan.

Pembelian dengan penawaran yang kompetitif *(tender*) merupakan suatu metode penting untuk mencapai keseimbangan yang tepat antara mutu dan harga, apabila ada dua atau lebih pemasok, apoteker harus mendasarkan pada kritera berikut: mutu produk, reputasi produsen, harga, berbagai syarat, ketepatan waktu pengiriman, mutu pelayanan pemasok, dapat dipercaya, kebijakan tentang barang yang dikembalikan, dan pengemasan (Dirjen Binfar, 2010).

Tujuan pengadaan yaitu mendapatkan perbekalan farmasi dengan harga yang layak, dengan mutu yang baik, pengiriman barang terjamin dan tepat waktu, proses berjalan lancar dan tidak

memerlukan tenaga serta waktu berlebihan (Dirjen Binfar, 2010). Ada 3 metode pada proses pembelian, yaitu:

1. Tender terbuka, berlaku untuk semua rekanan yang terdaftar, dan sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Pada penentuan harga metode ini lebih menguntungkan. Untuk pelaksanaannya memerlukan staf yang kuat, waktu yang lama serta perhatian penuh.
2. Tender terbatas, sering disebutkan lelang tertutup. Hanya dilakukan pada rekanan tertentu yang sudah terdaftar dan memiliki riwayat yang baik. Harga masih dapat dikendalikan, tenaga dan beban kerja lebih ringan bila dibandingkan dengan lelang terbuka.
3. Pembelian langsung, pembelian jumlah kecil perlu segera tersedua. Harga tertentu, relative agak lebih mahal (Dirjen Binfar, 2010). E-Katalog yaitu sistem informasi elektronik yang memuat daftar, jenis, spesifikasi teknis dan harga barang/jasa tertentu dari berbagai penyedia barang/jasa pemerintah. Jadi pembelian ini dilakukan secara sistem online.

**b. Sumbangan/Droping/Hibah**

Pada prinsipnya pengelolaan perbekalan farmasi dari hibah/sumbangan, mengikuti kaidah umum pengelolaan perbekalan farmasi reguler.Perbekalan farmasi yang tersisa dapat dipakai untuk menunjang pelayanan kesehatan disaat situasi normal (Dirjen Binfar, 2010).

### 2.2.3 Pendistribusian

Distribusi Merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka mennyalurkan/ menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit

pelayanan/ pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketetapan waktu (Dirjen Binfar, 2010).

Kegiataan distribusi obat di IFK diamati dengan menggunakan istrumen daftar tilik stratifikasi pengelolaan pbat publik dan perbekalan kesehatan Kota (Dapartemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007). Proses pengadaan obat dilakukan dengan sistem *E-Catalogue* secara elektronik. Sistem ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Pelaksanaan Pengadaan Obat dengan Prosedur *E-Purchasing* Berdasarkan *E-Catalogue* (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Penerapan sistem ini bertujuan untuk meningkatan transparansi dalam proses pengadaan obat, meningkatkan persaingan yang sehat dalam penyediaan layanan publik dan penyelenggaran pemerintaan yang baik, serta meningkatkan efektifitas dan efesiensi dalam managemen proses pengadaan obat (Dapartemen Kesehatan Rebuplik Indonesia, 2008).

Sedangkan kalau tidak menggunakan e-katalog maka dilakukan secara konvensional dengan 1 kali sebulan. Frekuensi pengadaan obat dilakukan dalam satu tahun (2020). Anggaran adalah 1 kali setahun, obat yang diadakan seluruhnya ada di ULP karena Puskesmas sudah punya formularium sendiri yang merujuk ke Formulrium Nasional (FORNAS). Untuk obat-obat yang tidak ada dalam FORNAS maka pengadaan obatnya dilakukaan dengan cara pembelian langsung. Jawaban Kasie Kefarmasian bahwa mekanisme pengadaaan obat di Intalasi Farmasi yaitu pengadaan sudah dilakukan dengan e-katalog. Sedangkan kalau tidak menggunakan e-katalog maka dilakukan pengadaan pembelian secara langsung sesuai dengan kebutuhan puskesmas. Frekuensi pengadaan dalam satu tahun (2020). Anggaran adalah *E-Purchasing* sebanyak1 kali setahun. Obat yang diadakan

seluruhnya ada di FORNAS untuk Dinkes Kota Banjarbaru sudah mempunyai formularium sendiri yang dari FORNAS yaitu pembelian langsung.

Mekanisme penyusun Laporan Pemakaian Lembar Permintaan Obat (LPLPO) di Puskesmas stok awal obat ditambah stok akhir obat hasil akhir jumlah obat di induk puskesmas dan hasil akhir jumlah obat tersebut menjadi stok akhir obat pada bulan tersebut. Selain itu dilakukan dengan laporan dihitung dari awal penerimaan lalu dikurangi pengluaran yang diambil 1 bulan. LPLPO disusun berdasarkan jumlah penerimaan distribusi dari Instalasi Farmasi Kota (IFK) dan jumlah pemakaian di puskemas. Laporan pemakaian puskesmas pembantu, poskeskel, puskesmas induk direkap 1 bulan lalu dilakukan penghitungan stok awal di tambah penerimaan lalu dikurangi pengeluaran yang direkap 1 bulan. Pemakaiannya, dihitung sisa stok akhirnya. LPLPO disusun bersama pada saat rapat penyusunan rencana kebutuhan obat stok akhir-stok awal penempatan stok akhir atau berdasasarkan sisa stok gudang Puskesmas dan poskel.

Hal yang mendasari penyusunan LPLPO tahunan adalah pengeluaran dan penerimaan obat skema 1 tahun, LPLPO bulanan, stok awal, pemakaian harian, usulan permintaan obat dari pemakaian obat dan sisa stok. Adapun yang menyebutkan bahwa hal yang mendasari penyusunan LPLPO tahunan adalah metode konsumtif berdasarkan kata-kata pemakaian obat.