BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung. Data penelitian diperoleh dari hasil observasi, dokumentasi, dan wawancara kepada subyek yang terkait dengan manajemen obat di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung. Hasil penelitian ini berisi tentang gambaran umum rumah sakit PKU Muhammadiyah Temanggung, selanjutnya akan dijelaskan tentang manajemen obat yang meliputi tiga tahap, yaitu: menganalisis aspek manajemen obat, menganalisis aspek fasilitas, dan menganalisis aspek perilaku. Selanjutnya dilakukan pembahasan terhadap masing-masing tahap untuk memberikan gambaran terperinci mengenai tahapan manajemen obat.

A. RS PKU Muhammadiyah Temanggung

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Temanggung lahir pada 12 Oktober 1989 Rabiul Awal 1409 H. Rumah sakit ini beroperasi berdasar pada izin Keputusan Menteri kesehatan RI no: YM.02.04.2.2.4099 dan izin HO berdasarkan Salinan Keputusan Camat Bulu no: 504/007 tahun 2004 diperbaharui no 504/004 tahun 2006. Rumah sakit ini berawal dari wasiat seorang anggota Muhammadiyah bapak S. Toekijo namanya, menjelang puput usianya. Luas area yang diwakafkan adalah +/- 500 m dan diserahkan kepada Pengurus Cabang Muhammadiyah (PCM) Parakan. Dalam perkembangan selanjutnya untuk lebih mendapat dukungan dari warga Muhammadiyah yang lebih luas maka diserahkanlah rumah

sakit ini dari PCM kepada Pengurus Daerah Muhammadiyah Temanggung (PDM). Rumah sakit ini sampai kini milik Pengurus Daerah Muhammadiyah Kabupaten Temanggung.

Pada awal berdirinya jumlah karyawan yang ada 5 orang yang terdiri dari 1 orang dokter umum, 2 orang perawat, 1 orang bagian rumah tangga/masak dan pekerjaan lain, 1 orang penjaga malam. Gaji dari para pegawai berasal dari iuran anggota Muhammadiyah karena pasien yang belum ada. Demikian tinggi perjuangan warga Muhammadiyah dan masyarakat lain untuk membesarkan rumah sakit ini. Dari hari kehari rumah sakit ini semakin berkembang dan pada tanggal 10 Oktober 1994 rumah sakit berubah menjadi RS PKU Muhammadiyah Temanggung, dengan izin sementara dari Depkes Propinsi Jateng, No. 00, 01, 3, 2, 9317: 10/10/1994-10/10/95 kemudian diikuti dengan izin sementara kedua dari Depkes Propinsi Jateng, No. 00, 01, 3, 2, 2352: 23/5/1996-23/5/9715.

Pada bulan Desember 1997 sebagai RS PKU Muhammadiyah Temanggung izin tetap RS pertama dari Depkes Pusat Jakarta, No. 02, 04, 3, 5, 5508: 15/12/97-15/12/02. Izin tetap RS kedua dari Depkes Pusat Jakarta, No. 02, 04, 2, 2, 4099: 15/12/97- 15/12/02 dan izin tetap RS sekarang sudah habis akhir tahun 2007. Alhamdulillah, izin tetap RS sekarang sudah ada dengan nomer HK. 07.06 / III /4028 / 08 tanggal 7 November 2008 dengan masa berlaku sampai 2013, dengan ketentuan sebagai rumah sakit tipe Madya yang setara dengan rumah sakit Pemerintah tipe C. Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang dapat memberikan pelayanan dari 4 besar dokter spesialis, yaitu dokter spesialis penyakit dalam, anak, bedah dan obstetri dan ginekologi. Oleh karena itu perlu

dibuat strategic planning untuk dapat mengembangkan rumah sakit ini menjadi terarah dan terus berkembang dari hari kehari.

RS PKU Muhammadiyah Temanggung memiliki 150 jumlah tempat tidur dan 280 orang pegawai terdiri dari 23 orang tenaga medis (dokter umum dan dokter spesialis), 13 tenaga kefarmasian (apoteker dan asisten apoteker), 120 orang tenaga perawat dan bidan, 8 orang tenaga laboratorium, 1 orang tenaga fisioterapi, 4 tenaga radiografer, 1 tenaga kesehatan lingkungan, 1 orang tenaga ahli gizi, 1 orang tenaga kesehatan masyarakat, 2 orang tenaga perekam medik, 1 orang tenaga ahli informatika, 2 orang tenaga keruhanian, 2 orang tenaga ahli akuntansi, 1 orang tenaga ahli keuangan, 98 orang tenaga non kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang tersedia di RS PKU Muhammadiyah meliputi:

1. Pelayanan medis, meliputi:
   a. Pelayanan 24 jam, yang meliputi: Unit Gawat Darurat (UGD), Poliklinik Umum, Farmasi, dan Ambulans.
   b. Pelayanan Klinik Spesialis

      Pelayanan klinik spesialis terdiri dari poliklinik anak, poliklinik bedah, poliklinik penyakit dalam, poliklinik kebidanan dan kandungan, poliklinik gigi dan mulut, poliklinik kulit dan kelamin, poliklinik mata, poliklinik paru-paru, poliklinik syaraf dan rehab medik (medical rehab medik; *physiotherapy*, senam stroke dan asma); poliklinik THT; dan poliklinik bedah tulang.

c. Pelayanan penunjang

Pelayanan klinik penunjang meliputi: Gizi, Farmasi, Laboratorium, Radiologi, dan Fisioterapi

2. Rawat Inap

Terdiri dari 150 tempat tidur yang terbagi oleh beberapa ruang, diantaranya: Ruang Perinatologi, Ruang Roudhoh, Ruang Marwa, Ruang Shofa, Ruang Muzdalifah, Ruang Multazam, dan Ruang Arafah.

B. Aspek Manajemen Obat

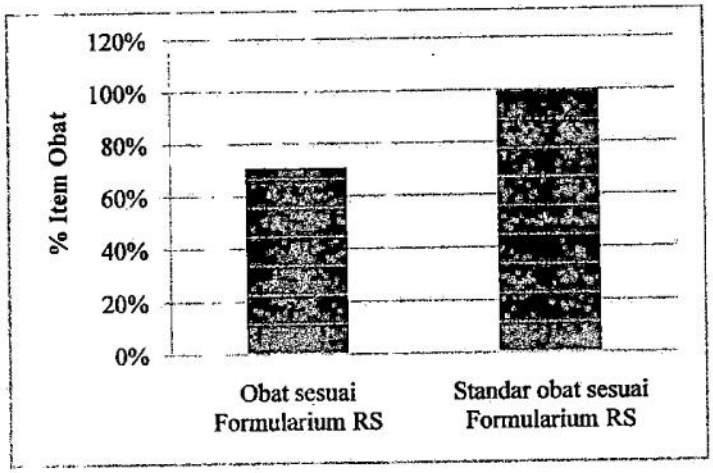
Instalasi farmasi merupakan satu-satunya bagian unit rumah sakit yang betanggung jawab penuh atas manajemen dan penyediaan seluruh sediaan farmasi yang beredar di rumah sakit. Mulai dari perencanaan, pemilihan, penetapan spesifikasi, pengadaan, pengendalian mutu, penyimpanan, distribusi bagi penderita, pemantauan efek dan pemberian informasi. Instalasi farmasi merupakan salah satu penunjang medis yang mempunyai peranan penting dalam kelancancaran pelayanan kesehatandi rumah sakit. Menurut Quick (1997), pembelanjaan untuk obat menghabiskan 40% dari total anggaran rumah sakit, sehingga manajemen harus dilakukan dengan efektif dan efisien agar kelancaran pelayanan kesehatan tidak terganggu dan pendapatan rumah sakit juga dapat ditingkatkan. Instalasi Farmasi merupakan *cost center* karena sebagian besar anggaran rumah sakit digunakan untuk anggaran pengadaan obat. Selain sebagai *cost center*, instalasi juga merupakan *revenue centre*. Instalasi Farmasi merupakan *revenue*

centre karena memberi kontribusi pendapatan yang cukup besar bagi rumah sakit. Manajemen unit farmasi dengan baik akan mendukung unit-unit lainnya, terutama unit yang tidak berperan sebagai *revenue centre*. Manajemen obatyang efektif dan efisien meliputi empat aspek yaitu ketersediaan (*availability*), keterjangkauan (*affordability*), kualitas (*quality*), dan penggunaan obat yang rasional (*rational drug use*).

Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung merupakan salah satu unit fungsional yang dipimpin oleh seorang apoteker dan dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab secara langsung kepada direktur RS PKU Muhammadiyah Temanggung. Penyediaan obat yang bermutu tercermin dari manajemen obat yang diterapkan pada suatu rumah sakit tersebut. Manajemen obat di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung mencakup 4 tahap yaitu *selection*, *procurement*, *distribution*, dan *use*.

1. *Selection*

Pada tahap seleksi menggunakan indikator kesesuaian item obat yang tersedia dengan obat yang tercantum dalam Formularium Rumah Sakit. Formularium RS merupakan dokumen yang berisi kumpulan produk obat yang dipilih untuk digunakan oleh staf medik di RS, jadi hanya obat yang terdaftar dalam formularium RS saja yang boleh di sediakan di Unit Farmasi Rumah Sakit. Berikut disajikan kesesuaian item obat yang tersedia dengan obat yang tercantum dalam Formularium Rumah Sakit pada gambar berikut:



Gambar 4.1. Kesesuaian Item Obat Yang Tersedia Dengan Formularium Rumah Sakit

Gambar 4.1 menunjukkan bahwa pada tahun 2010 di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung sebanyak 177 item obat dari 250 item obat yang sesuai dengan obat yang tercantum dalam Formularium Rumah Sakit, atau sekitar 70,8%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa masih ada obat yang tidak tercantum dalam formularium rumah sakit. Hal ini disebabkan karena dokter spesialis tidak ada ikatan dengan pihak rumah sakit, sehingga dalam meresepkan obat ada obat yang tidak sesuai dengan formularium. Hal ini didukung oleh pernyataan dari salah satu informan di RSU PKU Muhammadiyah Temanggung

> *"... di RSU PKU Muhammadiyah Temanggung untuk pasien rawat inap sangat bervariatif, kami sebagai dokter lebih mengutamakan kesembuhan pasien, jadi peresepan kami mengacu pada standar terapi pada suatu penyakit, nah kalau untuk pasien yang meminta obat khusus, misalnya obat yang memberikan respon lebih cepat dan difarmasi tidak tersedia, ya, kami beli dari luar Farmasi RSU PKU Muhammadiyah Temanggung yang penting pasien merasa puas..."*

Selain itu, kurangnya sosialisasi tentang formularium rumah sakit juga mengakibatkan ketidak sesuaian obat tersebut. Ketidaksesuaian tersebut akan berakibat pada ketidakefisienan penggunaan obat maupun penggunaan dana karena kemungkinan harga yang lebih mahal dibandingkan dengan obat yang tercantum dalam Formularium Rumah Sakit, sehingga terjadi pemborosan. Angka 70,8% ini masih jauh di bawah standar yang telah ditetapkan rumah sakit, yaitu obat yang sesuai dengan Formularium Rumah Sakit.

Dari sisi sosialisasi formularium, pada umumnya dokter sudah membaca dan mengetahui. Akan tetapi sebagian para dokter merasa buku formularium tidak sampai ke tangan mereka. Hal ini karena buku formularium memang tidak dibagikan kepada seluruh dokter, melainkan hanya diberikan ke ruangan-ruangan dan bangsal. Dengan demikian, dokter dapat menjadi lupa apakah suatu obat masuk formularium ataukah tidak.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit sebagai *revenue center* karena sebagian besar pendapatan rumah sakit berasal dari Instalasi Farmasi, yaitu dari penjualan obat. Sebagaimana diungkapkan oleh Anonim (1991) bahwa kedudukan Instalasi Farmasi Rumah Sakit baik sebagai *profit center* dan *revenue center* mempunyai peran yang sangat penting, karena memberi kontribusi pendapatan yang cukup besar. Banyaknya jumlah obat yang keluar (digunakan) mengindikasikan bahwa pendapatan rumah sakit meningkat. Namun, pada kenyataannya di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung masih terdapat 29,2% obat masih diadakan di luar Formularium Rumah Sakit. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi pengeluaran anggaran di

luar perencanaan pembelian obat yang sesuai dengan formularium rumah sakit. Akibatnya, anggaran pengadaan obat menjadi meningkat. Oleh karena itu, diperlukan strategi atau pendekatan yang harus dilakukan Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung untuk mengatasi masalah tersebut, diantaranya dengan memperbaiki mutu peresepan sehingga diperoleh pengobatan rasional. Sebagaimana diungkapkan oleh Anonim (2006) bahwa pengobatan yang rasional akan menghasilkan penghematan penggunaan obat sehingga terjadi penghematan pengadaan obat kesemuanya dalam mencukupkan biaya yang tersedia.

2. *Procurement*

Tahap *procurement* merupakan proses yang meliputi perencanaan dan pengadaan obat. Proses ini meliputi kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah, dan harga perbekalan farmasi sesuai dengan kebutuhan dan anggaran serta menghindari kekosongan obat. Pengadaan obat dengan pembelian langsung sangat menguntungkan karena disamping waktunya cepat, juga volume obat tidak begitu besar sehingga tidak menumpuk atau macet di gudang, harganya lebih murah karena langsung dari distributor atau sumbernya, mendapatkan kualitas sesuai yang diinginkan, bila ada kesalahan mudah mengurusnya, memperpendek *lead time*, sewaktu-waktu kehabisan atau kekurangan obat dapat langsung menghubungi distributor. Proses pengadaan yang efektif harus dapat menghasilkan pengadaan obat yang tepat jenis maupun jumlahnya, memperoleh harga yang murah, menjamin semua obat yang dibeli memenuhi

standar kualitas, dapat diperkirakan waktu pengiriman sehingga tidak terjadi penumpukan atau kekurangan obat, memilih *supplier* yang handal dengan *service* memuaskan, dapat menentukan jadwal pembelian untuk menekan biaya pengadaan dan efisien dalam proses pengadaan.

a. Perencanaan

Persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan. Dana atau anggaran biasanya digunakan untuk periode 1 tahun atau 12 bulan. Dana atau anggaran biaya obat RS PKU Muhammadiyah Temanggung diperoleh dari anggaran internal rumah sakit yang disetujui oleh yayasan Muhammadiyah. Berikut disajikan perbandingan dana yang yang tersedia dengan dana yang dibutuhkan oleh Unit Farmasi di RS PKU Muhammadiyah Temanggung.

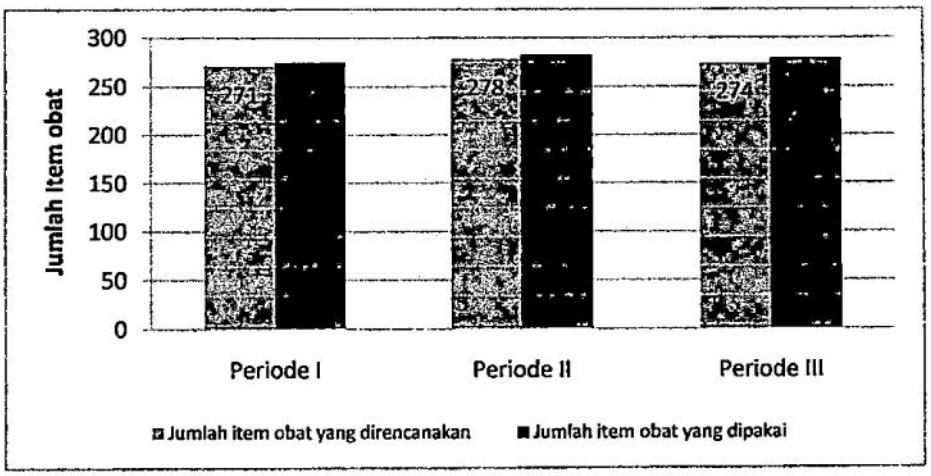
Tabel 4.1 Persentase Dana yang Tersedia dengan Keseluruhan Dana yang Dibutuhkan

Uraian	Periode Tahun 2010
Jumlah dana yang tersedia (Rp)	4.982.011.346
Jumlah dana yang dibutuhkan (Rp)	4.982.011.346
% dana yang terserap	100%

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dana/anggaran pada tahun 2010 yang disediakan telah mencukupi dana yang dibutuhkan Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung yaitu 100% dana yang terpakai untuk memenuhi kebutuhan. Hal tersebut menunjukkan bahwa di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung tidak terdapat permasalahan dana. Dana yang terserap 100%, hal ini menunjukkan bahwa pembelian obat berdasarkan kebutuhan rumah sakit, misalnya pada bulan tertentu

membutuhkan obat dalam jumlah banyak sehingga rumah sakit secara langsung menyediakan dana untuk membeli kebutuhan obat tersebut. Hal tersebut menunjukkan bahwa indikator perencanaan telah berhasil dan berjalan dengan baik. Jumlah dana yang tersedia akan berpengaruh pada persediaan obat, apabila dana yang disediakan kurang maka akan mengurangi persediaan obat, sehingga akan berpengaruh pada kualitas pelayanan. Sebagaimana diungkapkan oleh Quick, *et. al.* (1997) yang menyatakan bahwa ketidaklancaran pelayanan obat di rumah sakit akan sangat mempengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit.

Perbandingan antara jumlah item obat yang dipakai dengan jumlah obat yang direncanakan adalah kesesuaian antara perencanaan kebutuhan nyata dari obat di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung dengan pemakaian obat per tahunnya. Proses perencanaan berpedoman pada Formularium Rumah Sakit yang telah ditetapkan dengan menggunakan metode konsumsi yaitu melihat jumlah pemakaian obat pada minggu sebelumnya. Namun, perencanaan tidak semuanya berjalan sesuai dengan fakta. Berikut disajikan perbandingan jumlah item obat yang direncanakan dengan jumlah item obat yang dipakai.



Gambar 4.2. Perbandingan Jumlah Item Obat Yang Dipakai Dan Yang Direncanakan

Dalam perencanaan obat pada tahun 2010 dibagi menjadi tiga periode, yaitu periode I pada bulan Januari-April, periode II pada bulan Mei-Agustus, dan periode III pada bulan September-Desember. Gambar menunjukkan bahwa jumlah item obat yang direncanakan pada periode I sebanyak 271 item, sedangkan pemakaian obat sebanyak 275 item. Pada periode II, jumlah item obat yang direncanakan sebanyak 278 item, sedangkan pemakaian obat sebanyak 283 item. Pada periode III, jumlah item obat yang direncanakan sebanyak 279 item, sedangkan pemakaian obat sebanyak 274 item. Persentase ketidakcocokan jumlah item obat yang direncanakan dengan pemakaian obat pada masing-masing periode adalah periode I sebesar 1,48%, periode II sebesar 1,80%, dan periode III sebesar 1,82% dari jumlah item obat yang direncanakan. Hal tersebut menunjukkan bahwa jumlah item obat yang dipakai lebih besar dibandingkan dengan jumlah item obat yang telah direncanakan, baik pada

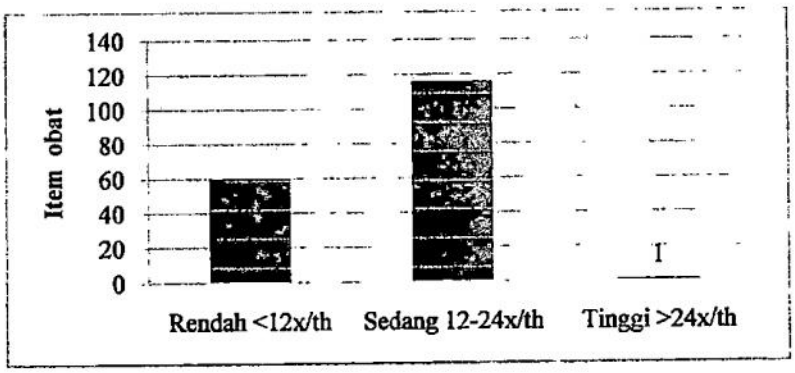
periode I, II, maupun periode III. Hal ini berarti terdapat obat-obat yang dipakai yang tidak termasuk dalam perencanaan.

b. Pengadaan

Pengadaan adalah suatu proses untuk mendapatkan barang dan obat yang dibutuhkan. Pengadaan obat di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung, dilakukan pada setiap awal minggu sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan anggaran yang tersedia. Pengadaan dilakukan oleh staf yang termasuk dalam tim pengadaan RS PKU Muhammadiyah Temanggung. Pengadaan dilakukan secara langsung tanpa adanya tender dari pemasok.

1) Frekuensi Pemesanan Tiap Item Obat

Frekuensi pemesanan tiap item obat bertujuan untuk mengetahui berapa kali frekuensi pemesanan tiap item obat tiap tahunnya. Frekuensi tersebut dibedakan menjadi tiga kategori yaitu rendah jika frekuensi kurang dari 12 kali setahun, sedang jika frekuensi berkisar antara 12-24 kali setahun, dan tinggi jika frekuensi lebih dari 24 kali setahun. Berikut disajikan frekuensi pemesanan tiap item obat.



Gambar 4.4. Frekuensi Pemesanan Tiap Item Obat Tahun 2010

Gambar 4.4 menunjukkan bahwa frekuensi pemesanan tiap item obat tahun 2010 di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung dari 177 item obat yang tersedia, ada 60 item obat yang jumlah pemesanannya < 12 kali/tahun atau dalam kategori rendah, ada 116 item obat yang jumlah pemesanannya antara 12 - 24 kali/tahun atau dalam kategori sedang, dan 1 item obat yang jumlah pemesanannya > 24 kali/tahun atau dalam kategori tinggi. Tingginya frekuensi pemesanan obat menunjukkan bahwa obat tersebut sering digunakan dalam pelayanan.

Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi frekuensi pemesanan obat yaitu: pemakaian obat, keadaan *stock out* dengan memperhatikan *lead time*, keadaan kadaluarsa atau rusak, kelancaran distribusi, dan pengendalian persediaan yang dapat dilakukan dengan metode *Economic Order Quantity* (EOQ). Obat yang jarang digunakan akan menyebabkan terjadinya penumpukan obat sehingga obat tidak beredar. Obat yang tidak beredar akan mengalami penumpukan, dan besar terjadi kemungkinan obat tersebut kadaluarsa ataupun rusak, hal ini tentu akan berpengaruh pada frekuensi pemesanan obat. Selain itu, keadaan *stock out* dan *lead time* akan mempengaruhi kelancaran distribusi obat.

Oleh karena itu, dalam memenuhi kebutuhan obat khususnya pada saat pemesanan obat perlu dilakukan tindakan antara lain dengan melakukan perencanaan secara mantap berdasarkan kecenderungan penyakit agar tidak terjadi penumpukan obat dan juga mempunyai cukup persediaan obat agar tidak terjadi kekosongan obat. Seperti yang

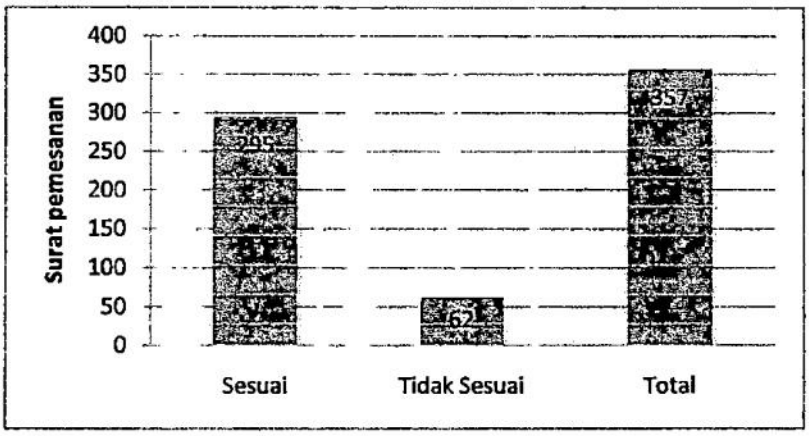
diungkapkan oleh petugas farmasi di RS PKU Muhammadiyah Temanggung

> *"menggunakan buffer (feeling), disesuaikan dengan permintaan kira-kira 10 hari"*

Sebagaimana diungkapkan oleh Handoko (1999) bahwa untuk menghadapi permintaan yang bervariasi harus mempunyai tingkat persediaan sebagai pengaman (*safety* atau *buffer stock*). *Buffer stock* menyediakan sejumlah persediaan selama *lead time*. Penyediaan obat di rumah sakit untuk seluruh pasien merupakan kegiatan utama instalasi farmasi. Oleh karena itu, manajemen ketersediaan obat merupakan hal yang sangat penting dalam memenuhi kebutuhan obat. Seperti diungkapkan oleh Anonim (2007) bahwa agar efektivitas dan keamanan obat yang diberikan terjamin dan terkendali maka diperlukan suatu manajemen dalam penyediaan dan distribusi obat sesuai dengan kebutuhan perawatan yang sedang diberikan berdasarkan keahlian dan pengetahuan.

2) Frekuensi Kesalahan Faktur

Frekuensi kesalahan faktur bertujuan untuk mengetahui berapa kali terjadi kesalahan faktur yang tidak sesuai surat pesanan, baik dalam hal ketidakcocokan jenis maupun jumlah obat. Berikut disajikan frekuensi kesalahan faktur.

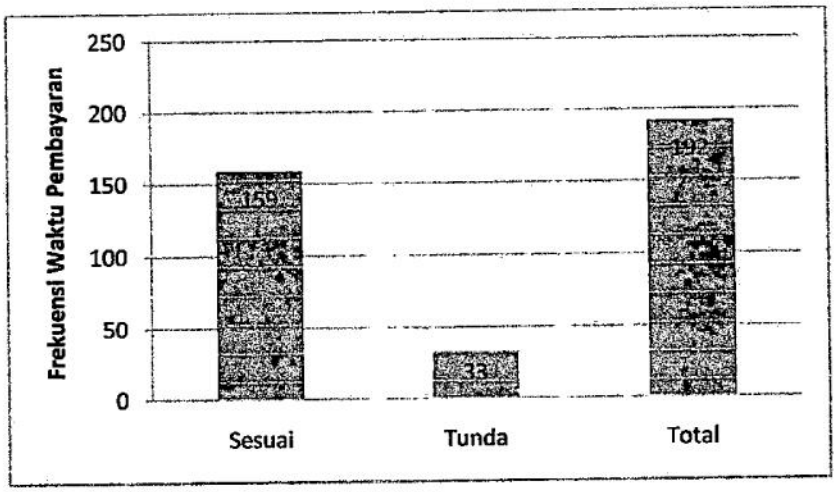


Gambar 4.5. Frekuensi Kesalahan

Gambar 4.5 menunjukkan bahwa terjadi kesalahan faktur sebanyak 62 kali dari 357 surat pemesanan dalam tahun 2010 di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung. Kesalahan faktur yang terjadi karena barang yang dikirim jumlahnya tidak sesuai dengan jumlah pemesanan, pada saat pemesanan persediaan obat di PBF (Pedagang Besar Farmasi) kosong dan barang yang dikirim jumlahnya tidak sesuai dengan pemesanan, serta harga yang tertera pada surat pemesanan tidak sesuai dengan harga yang telah disepakati sebelumnya.

3) Frekuensi Tertundanya Waktu Pembayaran oleh Unit Farmasi Terhadap Waktu yang Disepakati

Frekuensi tertundanya waktu pembayaran dihitung dengan mencocokkan antara tanggal jatuh tempo pembayaran dengan tanggal pembayaran. Berikut disajikan frekuensi waktu pembayaran oleh Unit Farmasi terhadap waktu yang disepakati.



Gambar 4.6. Frekuensi Tertundanya Pembayaran Faktur

Gambar 1 menunjukkan bahwa ada 33 pembayaran yang tertunda di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung. Rata-rata lamanya pembayaran faktur obat oleh RS PKU Muhammadiyah Temanggung adalah 25 hari pada tahun 2010. Diketahui bahwa ada 33 pembayaran yang tertunda, ini berarti lamanya pembayaran oleh rumah sakit ada yang melebihi dari waktu yang telah disepakati dengan pihak rekanan yaitu 30 hari. Adanya pembayaran yang tertunda di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung akan menyebabkan ketidaklancaran suplai obat karena berkurangnya kepercayaan rekanan terhadap rumah sakit.

3. *Distribution*

Distribusi merupakan kegiatan mendistribusikan perbekalan farmasi di RS untuk pelayanan individu dalam proses terapi bagi pasien rawat inap dan rawat jalan serta untuk menunjang pelayanan medis. Sistem distribusi

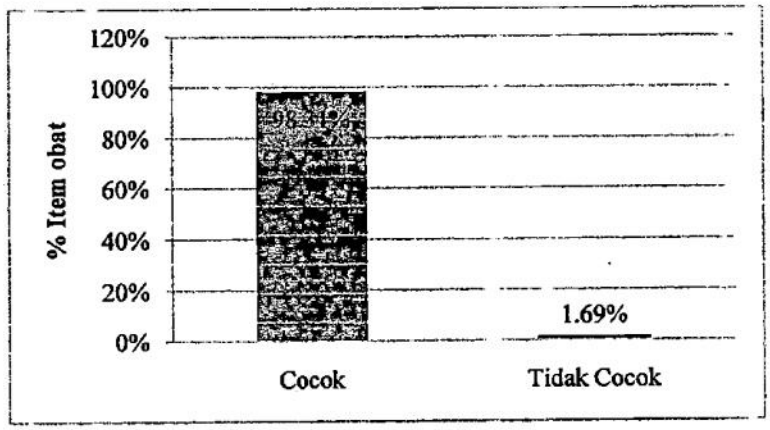
dirancang atas dasar kemudahan untuk di jangkau oleh pasien. Tahap *distribution* merupakan proses yang meliputi penyimpanan.

Penyimpanan merupakan kegiatan pengaturan perbekalan farmasi menurut persyaratan yang ditetapkan, disertai dengan sistem informasi yang selalu menjamin ketersediaan perbekalan farmasi. Kegiatan penyimpanan atau penggudangan dimulai dari datangnya barang yang diadakan sampai ada permintaan untuk digunakan. Di Unit Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammdiyah Temanggung terdapat dua ruang untuk gudang yaitu gudang untuk alat kesehatan dan bahan habis pakai serta gudang untuk obat. Ruang gudang untuk alat kesehatan dan habis pakai terkesan sempit dan kurang terawat. Metode penyimpanan yang dilakukan adalah *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO). Perbekalan farmasi dikelompokkan pada tempatnya berdasarkan bentuk sediaan dan jenisnya, dibedakan menurut suhunya, mudah tidaknya meledak/terbakar dan tahan tidaknya terhadap cahaya, kemudian ditata secara alfabetis. Hal ini didukung oleh salah satu petugas gudang di Rumah Sakit PKU Muhammdiyah Temanggung

> *"untuk penerimaan, barang datang disesuaikan faktur dengan barang, dicocokkan (faktur, barang, surat pesanan). Untuk penyimpanan, yaitu disesuaikan dengan jenis, sediaan , alfabeth dan kebutuhan suhu. Selain itu untuk penyimpanan dilengkapi dengan fasilitas pengatur suhu, rak, lemari es, karena keterbatasan ruang maka ada beberapa obat yang berada di luar ruangan."*

1) Kecocokan Antara Obat dengan Kartu Stok

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa pada tiap item obat dilengkapi dengan kartu stok yang berisi tanggal, asal barang, jumlah barang masuk, jumlah barang keluar, sisa stok, dan keterangan. Berikut disajikan persentase kecocokan obat dengan kartu stok.



Gambar 4.7. Kecocokan Antara Obat dengan Kartu Stok

Gambar menunjukkan bahwa ada 3 item dari 177 item obat atau sebesar 1,69% yang tidak cocok antara kartu stok dengan kondisi fisik obat, sedangkan 174 item obat atau sebesar 98,31% menunjukkan kecocokan antara kartu stok dengan kondisi fisik obat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa item obat belum 100% cocok antara kartu stok dengan kondisi fisik obat. Sebagaimana diungkapkan oleh WHO (1993) bahwa kecocokan antara kondisi fisik obat dengan kartu stok adalah 100%. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa ketidakcocokan antara kartu stok dengan kondisi fisik obat disebabkan oleh kekurangtelitian petugas gudang pada saat melakukan pengecekan antara buku pengambilan/ pengeluaran

obat dengan kartu stok. Oleh karena itu, petugas gudang sebaiknya pada saat mengeluarkan obat langsung menulis pada kartu stok dan juga buku pengambilan dan pengeluaran obat.

2) *Turn Over Ratio* (TOR)

Turn Over Ratio (TOR) digunakan untuk mengetahui berapa kali perputaran modal dalam setahun. Berikut disajikan *Turn Over Ratio* (TOR) di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung.

Tabel 4.5. *Turn Over Ratio di* Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung

Uraian	Periode Tahun 2010
Persediaan Awal (Rp)	754.475.624
Pembelian (Rp)	4.982.011.346
Persediaan Akhir (Rp)	329.898.836
Harga Pokok Penjualan (Rp)	5.406.588.134
Nilai Rata-Rata Persediaan (Rp)	542.187.230
Turn Over Ratio (kali)	9,97

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa *Turn Over Ratio* (TOR) pada tahun 2010 di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung adalah 9,97 kali. Hasil tersebut menunjukkan bahwa TOR di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung sudah efisien. Sebagaimana diungkapkan oleh Pudjaningsih (1996) yang mengemukakan bahwa TOR yang efisien yaitu antara 8-12 kali dalam setahun. Besarnya nilai TOR berarti menunjukkan bahwa tidak terjadi penumpukan jumlah persediaan di gudang. Pengendalian persediaan obat di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung berjalan baik karena tidak terjadi persediaan yang berlebihan atau kekosongan obat.

3) Persentase Nilai Obat yang Kadaluarsa dan Rusak

Berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan bahwa tidak ada pelaporan mengenai obat yang kadaluarsa atau rusak di RS PKU Muhammadiyah. Hal tersebut dikarenakan pada setiap akhir bulan dilakukan pengecekan terhadap obat-obat yang tersedia, sehingga obat-obat yang sudah mendekati tanggal kadaluarsa dapat segera diketahui dan segera diganti dengan obat yang masih lama kadaluarsanya.

4. *Use*

Tahap *use* merupakan proses yang meliputi pendistribusian. Peresepan di RS PKU Muhammadiyah Temanggung dilakukan oleh dokter pada buku resep yang telah disediakan. Berdasarkan wawancara dengan staf Unit Farmasi Rumah Sakit bahwa hampir semua resep yang ditulis dokter tersedia obatnya di Unit Farmasi Rumah Sakit. Hal ini karena masing-masing dokter terutama dokter spesialis telah memesan sebelumnya kepada kepala Unit Farmasi Rumah Sakit untuk disediakan obat yang akan diresepkan. Namun karena masing-masing dokter spesialis memesan obat dengan merek yang berbeda untuk jenis obat yang kandungannya sama, maka banyak dijumpai merek dagang yang sebenarnya berisi obat dengan kandungan generik yang sama. Dalam kegiatan *Use* meliputi pendistribusian.

Pelayanan obat untuk pasien rawat jalan di Unit Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung dilakukan berdasarkan resep individu. Sedangkan untuk pelayanan rawat inap dilakukan dengan metode kombinasi

yaitu *sistem floor stock* untuk obat-obatan emergensi, dan sistem *individual prescription.*

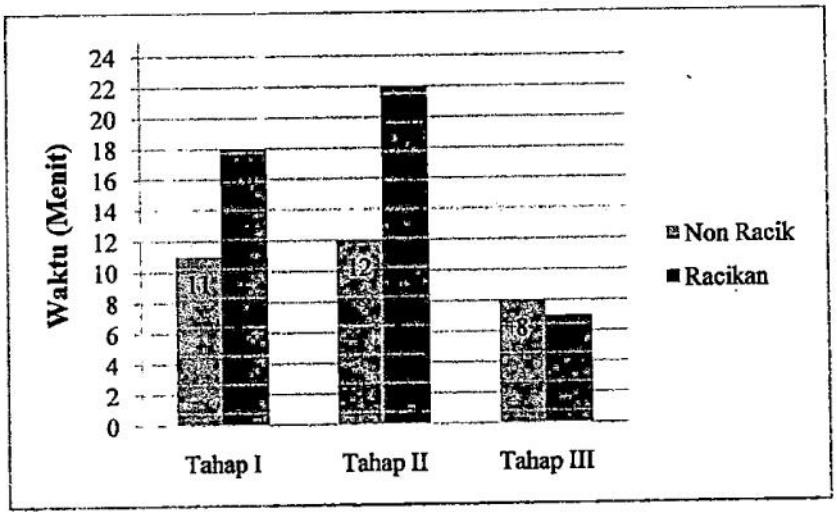
1) Rata-Rata Waktu yang Digunakan untuk Melayani Resep Sampai ke Tangan Pasien

Dalam melayani resep pasien, waktu tunggu pelayanan petugas Unit Farmasi merupakan hal yang seringkali menjadi permasalahan. Hal tersebut terjadi karena pasien sering mengeluhkan tingkat kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan. Waktu pelayanan resep pasien terhitung pada saat pasien menyerahkan resep kepada petugas sampai obat diserahkan kepada pasien. Berikut disajikan data tentang waktu pelayanan resep pasien pada bulan Oktober, November, dan Desember 2010.

Tabel 4.7. Rata-rata waktu yang digunakan untuk melayani resep pasien di Unit Farmasi

Tahap	Bulan	Jumlah R/	Non Racikan (menit)	Racikan (menit)
I (07.00-10.00)	Oktober	6413	9	17
	November	6559	10	18
	Desember	5595	13	20
Rata-rata		6189	11	18
II (10.00-13.00)	Oktober	4388	15	22
	November	3966	10	21
	Desember	5755	11	23
Rata-rata		4703	12	22
III (13.00-16.00)	Oktober	4556	9	20
	November	2288	7	0
	Desember	2238	8	0
Rata-rata		3027	8	7

Secara jelas perbandingan rata-rata waktu yang digunakan untuk melayani resep pasien di Unit Farmasi dapat dilihat dari grafik berikut.



Gambar 4.8. Rata-rata waktu yang digunakan untuk melayani resep pasien di Unit Farmasi

Tabel dan gambar menunjukkan bahwa pelayanan resep dibedakan menjadi 3 tahapan, yaitu pukul 07.00-10.00, 10.00-13.00, dan pukul 13.00-16.00. Pada tahap pertama, yaitu pukul 07.00-10.00 rata-rata waktu yang digunakan petugas dalam melayani resep pasien yaitu 11 menit untuk resep non racikan dan 18 menit untuk resep racikan. Pada tahap kedua, yaitu pukul 10.00-13.00 rata-rata waktu yang digunakan petugas dalam melayani resep pasien yaitu 12 menit untuk resep non racikan dan 22 menit untuk resep racikan. Pada tahap ketiga, yaitu pukul 13.00-16.00 rata-rata waktu yang digunakan petugas dalam melayani resep pasien yaitu 8 menit untuk resep non racikan dan 7 menit untuk resep racikan. Rata-rata waktu tunggu termasuk dalam kategori baik karena sesuai dengan standar waktu pelayanan resep yaitu 15 menit untuk obat non racik dan kurang dari 30 menit untuk obat racik.

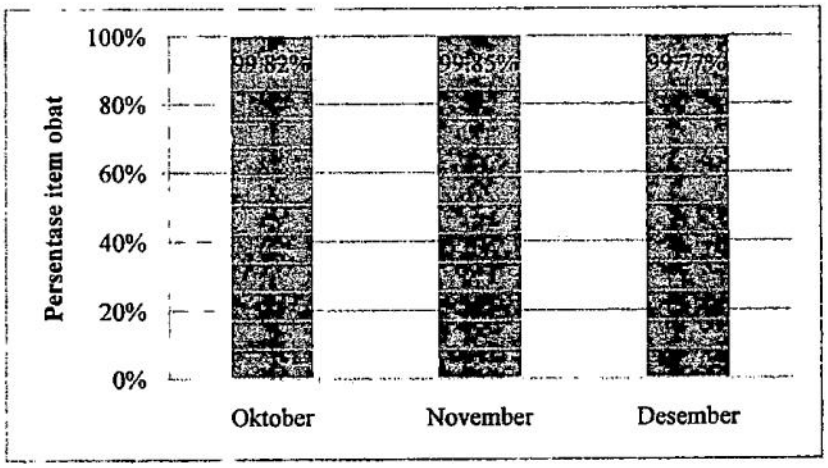
2) Persentase Obat yang Dilayani

Sejauh mana Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung mampu menyediakan obat yang diresepkan dapat diketahui melalui persentase obat yang dilayani. Berikut disajikan persentase obat yang dapat dilayani oleh Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung.

Tabel 4.8. Persentase Obat yang Dilayani di Unit Farmasi

Bulan	Jumlah Item Obat	Obat yang Terlayani	Obat yang Tidak Dilayani
Oktober	15357	15329 (99.82%)	28 (0.18%)
November	12813	12794 (99.85%)	19 (0.15%)
Desember	13588	13557 (99.77%)	31 (0.23%)

Gambaran mengenai persentase obat yang dilayani di Unit Farmasi selama Oktober-November 2010 dapat dilihat dari grafik berikut.

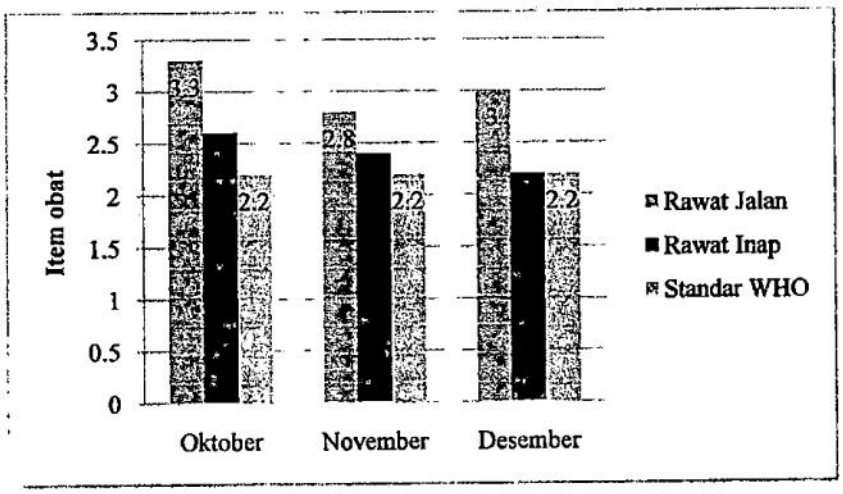


Gambar 4.9. Persentase obat yang dilayani di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung

Gambar 3 menunjukkan bahwa persentase obat yang dilayani di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung pada bulan Oktober, November dan Desember berturut-turut adalah sebesar 99,82%; 99,85%; dan 99,77%. Secara keseluruhan hampir semua obat dapat terlayani, dan

yang tidak terlayani sekitar < 1%. Hal ini berarti kebutuhan pengobatan di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung sudah dapat terpenuhi dengan baik. Sejalan dengan Lee dan Shim (1986) yang menyatakan bahwa persediaan (*inventory*) merupakan hal yang sangat penting karena antara permintaan dan pemasaran tidak pernah akan seimbang, tetapi dengan menyimpan persediaan terlalu banyak juga akan memerlukan biaya penyimpan yang besar, dan barang/obat yang tersimpan ini merupakan modal yang sirkulasinya berhenti. Sedangkan kalau terlalu sedikit, ada kemungkinan ada resep yang tak terlayani karena persediaan mengalami *stock out* yang dapat berakibat merosotnya mutu pelayanan rumah sakit khususnya Unit Farmasi.

3) Jumlah Item Obat per Lembar Resep



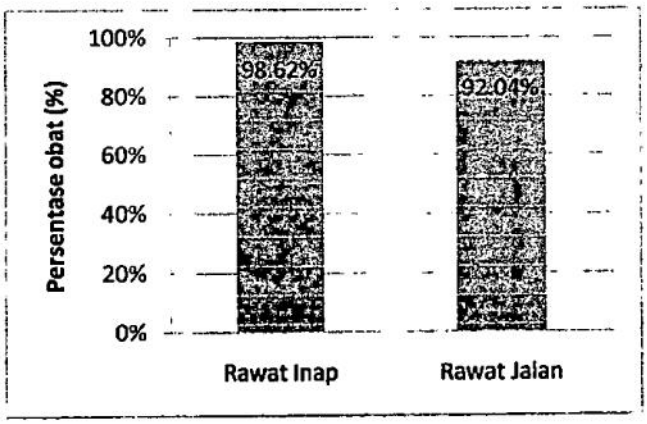
Gambar 4.10. Jumlah Item Obat per Lembar Resep

Gambar 4.10 menunjukkan jumlah item obat per lembar resep baik pada rawat jalan maupun rawat inap. Jumlah item obat per lembar resep rawat jalan pada bulan oktober, november, dan desember rata-rata

sebanyak 3,3; 2,8; dan 3 item. Sedangkan jumlah item obat per lembar resep rawat inap pada bulan oktober, november, dan desember rata-rata sebanyak 2,6; 2,4; dan 2,2 item. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas jumlah item obat per lembar resep baik rawat inap maupun rawat jalan lebih besar jika dibandingkan dengan standar WHO yaitu antara 1,8 sampai 2,2. Besarnya jumlah item obat perlembar resep akan berdampak pada kualitas pelayanan. Hal tersebut disebabkan karena petugas Unit merasa kesulitan karena banyaknya resep yang harus diracik, dan tentunya akan berpeluang besar terjadinya kesalahan peracikan resep oleh petugas. Selain itu, banyaknya jumlah item resep akan membutuhkan waktu yang lebih lama dalam pelayanannya.

4) Persentase Obat yang Masuk Formularium Rumah Sakit 2010

Untuk mengetahui seberapa besar tingkat kepatuhan dokter terhadap formularium rumah sakit dapat dilihat dari persentase obat yang masuk formularium rumah sakit. Berikut disajikan persentase obat yang masuk formularium rumah sakit.



Gambar 4.11. Persentase Obat yang Masuk Formularium Rumah Sakit 2010

Gambar menunjukkan bahwa persentase penulisan resep yang sesuai dengan Formularium Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung pada tahun 2010 yaitu sebanyak 98,62% peresepan obat sesuai dengan formularium pada pasien rawat inap. Sedangkan pada pasien rawat jalan sebanyak 92,04% peresepan obat sesuai dengan formularium. Apabila dibandingkan dengan hasil penelitian Indriani (2010) di Rumkit Tk. II 04.05.11 Dr. Soedjono Magelang menunjukkan bahwa peresepan yang sesuai dengan formularium untuk pasien rawat inap sebesar 98% dan pasien rawat jalan sebesar 89%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penulisan resep yang sesuai dengan formularium di RS PKU Muhammadiyah Temanggung lebih baik dibandingkan di Rumkit Tk. II 04.05.11 Dr. Soedjono Magelang, meskipun penulisan resep sesuai formularium di RS PKU Muhammadiyah Temanggung masih di bawah standar yang telah ditetapkan yaitu 100%.

C. Aspek Fasilitas

Fasilitas Unit Farmasi Rumah Sakit terdiri dari dana yang tersedia, ruangan, jumlah tenaga, kewenangan/pembagian tugas, formularium rumah sakit, perlengkapan pelayanan, dan jauh dekatnya Unit Farmasi dengan Unit lainnya.

1. Dana Unit Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung

Anggaran biaya obat bersumber dari anggaran internal rumah sakit yang disetujui oleh yayasan Muhammadiyah. Anggaran obat biasanya

disesuaikan dengan perencanaan dan pendapatan dari obat tersebut, adapun kekurangannya diperhitungkan pada perubahan anggaran dengan melihat pendapatan dan pengeluaran dana obat serta melihat stok obat.

Dana perencanaan obat yang telah dibuat oleh Unit Farmasi selalu lebih besar dibandingkan dana yang disediakan tiap awal tahun anggaran. Dalam menentukan jumlah tambahan anggaran obat yaitu dengan melakukan evaluasi setiap enam bulan sekali pemasukan dana obat dari pasien dan sisa stok obat. Informasi mengenai pemasukan dana obat diperoleh dari laporan harian bagian keuangan ke Direktur.

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa dana Unit Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung diperoleh dari anggaran internal rumah sakit yang disetujui oleh yayasan Muhammadiyah. Setiap enam bulan sekali dilakukan evaluasi tentang pemasukan dana obat, dimana informasi pemasukan dana diperoleh dari laporan harian bagian keuangan.

2. Ruangan di Unit Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung

Luas bangunan Unit Farmasi di RS PKU Muhammadiyah Temanggung adalah 123,5 m^2. Bangunan Unit Farmasi terbagi menjadi beberapa bagian yaitu ruang tunggu pasien (5 x 9,5 m^2), ruang administrasi (3 x 4 m^2), WC/KM (2,5 x 2 m^2), ruang lysol/alkohol (2,5 x 2 m^2), gudang obat I (3,5 x 4 m^2), gudang obat II (3 x 4 m^2), ruang distribusi

obat rawat inap (3 x 4 m^2), dan ruang distribusi rawat jalan merangkap ruang informasi (4 x 4 m^2).

Ruang distribusi obat berfungsi dalam hal pemberian obat yang benar dan tepat kepada pasien sesuai dengan dosis dan jumlah yang tertulis pada resep/kartu obat. Ruang gudang obat-obatan berfungsi dalam hal menerima, menyimpan dan menyalurkan perbekalan farmasi misalnya sediaan parenteral, sediaan oral, sediaan topikal dan lain-lain. Sedangkan ruang gudang alat kesehatan berfungsi dalam hal menerima, menyimpan dan menyalurkan perbekalan farmasi dan alat-alat kesehatan habis pakai seperti plester, kapas, infuse set, dan lain-lain. Bahan-bahan cairan seperti alkohol, formalin, hidrogen peroksida, juga disimpan di gudang alat kesehatan habis pakai.

Ruangan yang tersedia di Unit Farmasi di RS PKU Muhammadiyah Temanggung sudah cukup lengkap dalam memenuhi kebutuhan pasien dalam hal pelayanan kesehatan. Hal ini terlihat dari tersedianya ruang-ruang seperti ruang distribusi, gudang obat-obatan, dan ruang gudang alat kesehatan. Selain itu, adanya kecukupan tempat duduk, kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu membuat pasien merasa nyaman.

3. Jumlah Tenaga di Unit Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung

Jumlah tenaga di Unit Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung berjumlah 13 orang yang terdiri dari 1 kepala unit farmasi, 4 apoteker, dan 10 asisten apoteker. Masing-masing petugas, melaksanakan

tugasnya sesuai dengan pembagian tugas. Pelaksanaan tugas dilakukan tiga kali putaran waktu yaitu pada pagi, siang, dan malam hari.

4. Kewenangan/pembagian tugas di Unit Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung

Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung merupakan salah satu unit pelaksana fungsional pelayanan kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Temanggung, yang dipimpin oleh kepala unit farmasi yang dalam melakukan tugasnya di bantu oleh 4 apoteker dan 10 asisten apoteker. Mereka bekerja di gudang farmasi, farmasi rawat jalan dan shift farmasi rawat inap selama 24 jam.

Kepala Unit farmasi dibantu petugas gudang farmasi membuat perencanaan berdasarkan formularium RS, pemakaian obat tahun lalu dan sisa stok dikalikan dengan bilangan prima farmasi dan terapi dengan melibatkan seluruh dokter di RS dan apoteker. Pembelian obat dilaksanakan oleh panitia pembelian RS dan penerimaan obat dilaksanakan oleh panitia penerimaan yang sebelumnya diperiksa oleh panitia pemeriksaan. Farmasi rawat jalan melakukan pelayanan/distribusi obat untuk pasien rawat jalan. Farmasi rawat inap melakukan pelayanan/distribusi obat untuk pasien rawat inap dan Unit Gawat Darurat berdasarkan resep khusus yang berbentuk kartu obat sehingga dokter bisa tahu perjalanan obat. Distribusi obat rawat inap dari Unit farmasi sampai pasien dilaksanakan oleh perawat/petugas bangsal. Penggunaan obat berdasarkan resep dokter.

Tugas dilaksanakan tiga putaran waktu, yaitu pagi jam 07.00 – 14.00, siang jam 14.00 – 20.00 dan malam jam 20.00 – 07.00 dimana pada setiap putaran ada asisten apoteker yang bertanggung jawab. Selain bertugas pada pelayanan obat, asisten apoteker yang bertugas pada sore hari (14.00 – 20.00) dibebani tugas untuk mencatat penulisan R/ Obat Generik Berlogo, obat yang masuk Formularium RS dan R/ yang tidak masuk Formularium RS dari R/ pagi hari. Pada jam 20.00 – 07.00 asisten apoteker juga ditugasi untuk mencatat pengeluaran dan pemasukan obat untuk distribusi obat R/ rawat inap dan UGD yang keluar pada pagi hari tersebut.

Hasil observasi menunjukkan bahwa jumlah pegawai sudah cukup memenuhi, karena waktu kerja dibagi menjadi tiga putaran waktu. Pola beban kerja pagi dan siang hari lebih besar dibandingkan malam hari bila dilihat dari kunjungan pasien. Oleh karena itu, petugas yang bertugas pada pagi dan siang hari jumlahnya lebih banyak dibandingkan yang bertugas pada malam hari, hal ini dimaksudkan untuk memenuhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Dengan adanya 10 asisten apoteker maka pembagian tugasnya yaitu 4 orang masing-masing pada pagi dan siang hari dan 2 orang pada waktu malam hari. Sejauh ini, pembagian tugas atau beban kerja pegawai sudah cukup terpenuhi dengan banyaknya jumlah pegawai yang tersedia.

5. Formularium Unit Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung

Formularium RS PKU Muhammadiyah Temanggung dibuat oleh Panitia Farmasi dan Terapi dengan melibatkan dokter spesialis, dokter dan apoteker di RS PKU Muhammadiyah Temanggung. Namun, tidak semua dokter terlibat dalam menyusun formularium sehingga proses penyusunan belum optimal. Hal ini terjadi karena para dokter harus melakukan proses pelayanan. Adapun tahapan dalam menyusun formularium rumah sakit yaitu: 1) mendata semua obat yang ada yang akan digunakan berdasarkan rekomendasi dokter, 2) mengedarkan daftar stok obat yang tersedia dan formulir pengajuan obat untuk masuk formularium, 3) rapat anggota PFT (Panitia Farmasi dan Terapi) untuk mendiskusikan masalah pembuatan formularium, 4) menyeleksi kriteria obat dan usulan obat yang akan dimasukkan ke dalam formularium rumah sakit, 5) menyusun formularium rumah sakit berdasarkan hasil rapat dengan dokter spesialis, 6) daftar obat berdasar rekomendasi dokter direkap kembali oleh panitia di Unit farmasi, setelah itu baru mencetak formularium yang dipakai, 7) mensosialisasikan formularium tersebut kepada dokter.

Formulariun RS yang telah disusun belum dimanfaatkan secara maksimal oleh Unit Farmasi sebagai dasar perencanaan pengadaan obat di RS PKU Muhammadiyah Temanggung. Adanya formularium diharapkan dapat menjadi pegangan para dokter staf medis fungsional dalam memberi pelayanan kepada pasien sehingga tercapai penggunaan obat yang efektif

dan efisien serta mempermudah upaya menata manajemen kefarmasian di rumah sakit. Selain itu, ada beberapa dokter yang menuliskan resep di luar formularium rumah sakit, hal itu disebabkan karena tidak semua dokter mau membuka formularium rumah sakit.

D. Aspek Pelaku

Berdasarkan hasil wawancara dengan direktur, ketua komite medis, ketua panitia farmasi dan terapi, kepala Unit farmasi, petugas gudang farmasi, petugas distribusi obat, kepala seksi perawatan, dan kepala ruangan (perawat) mengenai manajemen obat di Unit Farmasi terungkap hal-hal yang dilakukan untuk meningkatkan manajemen obat yaitu: a) membuat komitmen manajemen obat di Unit Farmasi dengan membuat RAPB setiap tahun; b) menyadari bahwa Unit Farmasi Rumah Sakit adalah *revenue center* sehingga harus dikelola dengan baik supaya mendapatkan manfaat yang lebih besar; c) dalam penyusunan formularium, dokter belum sepenuhnya terlibat dalam pemilihan dan penyusunan daftar obat dalam formularium; d) melakukan koordinasi dan sosialisasi dengan bagian terkait yaitu mengumpulkan informasi jenis obat yang digunakan oleh dokter, kemudian merekap dalam bentuk daftar obat dan mensosialisasikan formularium pada setiap dokter di RS PKU Muhammadiyah Temanggung; e) pemilihan obat juga didasarkan pada kebutuhan dan pola penyakit.

Hal-hal yang mendukung manajemen obat yang terkait dengan penyimpanan dan distribusi yaitu: a) membuat administrasi tentang

penerimaan dan pengeluaran obat untuk memudahkan pengawasan terhadap masuk dan keluarnya obat di gudang penyimpanan; b) melakukan manajemen penyimpanan obat di gudang dengan menyusun dan mengelompokkan obat sesuai dengan jenis sediaan, alfabeta, dan kebutuhan suhu; c) mengatasi supaya obat agar tidak menumpuk di gudang yaitu disesuaikan dengan permintaan 10 hari ke depan; d) melakukan manajemen distribusi ke setiap unit dengan cepat dan tepat untuk memenuhi permintaan obat pada setiap ruang baik rawat inap maupun rawat jalan.

Manajemen obat di Unit Farmasi Rumah Sakit masih belum maksimal dikarenakan faktor pelaku atau petugas belum fokus terhadap manajemen obat di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung dikarenakan respon setiap orang berbeda-beda dalam hal memanajemen obat. Perbedaan respon dalam hal memanajemen obat dapat dilihat dari hasil wawancara dengan direktur, ketua komite medis, ketua panitia farmasi dan terapi, kepala Unit farmasi, petugas gudang farmasi, petugas distribusi obat, kepala seksi perawatan, dan kepala ruangan (perawat) mengenai manajemen obat di Unit Farmasi terungkap hal-hal yang dilakukan untuk meningkatkan manajemen obat. Sebagaimana diungkapkan oleh Notoatmodjo (2003), bahwa meskipun perilaku merupakan bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respons sangat tergantung pada karekteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal ini berarti bahwa meskipun stimulusnya sama bagi beberapa orang, namun respon tiap-tiap orang berbeda. Oleh karena itu dibuat

kebijakan dalam rangka peningkatan SDM yaitu dengan mengadakan pelatihan-pelatihan yang disesuaikan dengan jasa operasional rumah sakit swasta.