



MEDICINA

Published By

Medicina, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Menakar sistem perencanaan, pengadaan, dan distribusi obat terhadap *stagnant* dan *stockout* obat dan dampak pada kinerja instalasi farmasi rumah sakit swasta

Sang Made Teguh Sanjaya^{1*}, Gede Sri Darma¹

ABSTRACT

Background: Pharmaceutical services can be regarded as a support service as well as the main revenue generator. On the other hand, the provision of medicines is the largest portion of hospital spending, so that such a large expenditure of pharmaceutical supplies must be managed properly and efficiently, in order to maintain hospital revenue, bearing in mind that the budget for pharmaceutical supplies in hospitals does not always meet demand. This study was conducted to investigate the planning system, procurement system, and drug distribution system for stagnant and drug stockouts and the performance of pharmaceutical installations in private hospitals in Gianyar Regency.

Method: This study targets a population of 488 pharmacists in five private hospitals in Gianyar Regency. Through a purposive sampling technique, a total of 220 pharmacists participated as respondents. Empirical data was collected through distributing questionnaires and analyzed through the SEM approach with PLS.

Results: The planning system, drug procurement system, and distribution system have proven to have a negative and significant effect on drug stagnant & stockout, but not significant effect on the performance of pharmaceutical installations in private hospitals in Gianyar Regency. Drug stagnant & stockout can act as mediating variables in each relationship between variables.

Conclusion: Implementation of policies and collaboration between leaders and employees is important to implement, especially related to pharmaceutical supply planning in order to improve employee performance and encourage increased revenue for private hospitals.

Keywords: Distribution System; Drug Stagnant and Stockout; Pharmaceutical Installation Performance; Planning System; Procurement System.

Cite This Article: Sanjaya, S.M.T., Darma, G.S. 2023. Menakar sistem perencanaan, pengadaan, dan distribusi obat terhadap *stagnant* dan *stockout* obat dan dampak pada kinerja instalasi farmasi rumah sakit swasta. *Medicina* 54(2): 60-65. DOI: 10.15562/medicina.v54i2.1233

ABSTRAK

Latar belakang: Layanan kefarmasian dapat dikatakan sebagai layanan pendukung sekaligus penghasil pendapatan utama. Disisi lainnya, penyediaan obat-obatan merupakan porsi terbesar dari pengeluaran rumah sakit sehingga pengeluaran perbekalan farmasi yang begitu besar harus dikelola dengan baik dan efisien, guna tetap mempertahankan pendapatan rumah sakit mengingat bahwa anggaran perbekalan farmasi di rumah sakit tidak selalu memenuhi kebutuhan. Studi ini dilaksanakan untuk menginvestigasi sistem perencanaan, sistem pengadaan, dan sistem distribusi obat terhadap *stagnant* dan *stockout* obat dan kinerja instalasi farmasi pada rumah sakit swasta di Kabupaten Gianyar.

Metode: Studi ini menargetkan populasi sejumlah 488 tenaga kefarmasian pada lima rumah sakit swasta di Kabupaten Gianyar. Melalui teknik *purposive sampling*, diperoleh sejumlah 220 tenaga kefarmasian yang berpartisipasi sebagai responden. Data empiris terkumpul melalui penyebaran kuesioner dan dianalisis melalui pendekatan SEM dengan PLS.

Hasil: Sistem perencanaan, sistem pengadaan obat, serta sistem distribusi terbukti berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *stagnant* & *stockout* obat, namun berpengaruh tidak signifikan pada kinerja instalasi farmasi pada rumah sakit swasta di Kabupaten Gianyar. *Stagnant* & *stockout* obat mampu berperan sebagai variabel mediasi dalam masing-masing hubungan antar variabel.

Simpulan: Penerapan kebijakan dan kolaborasi antara pimpinan dan karyawan penting untuk dilaksanakan khususnya terkait perencanaan perbekalan farmasi guna meningkatkan kinerja karyawan dan mendorong peningkatan pendapatan rumah sakit swasta.

¹Magister Manajemen, Universitas Pendidikan Nasional, Denpasar, Bali, Indonesia.

*Korespondensi:
Sang Made Teguh Sanjaya;
Magister Manajemen Universitas Pendidikan Nasional, Denpasar, Bali, Indonesia;
teguhsanjaya09.ts@gmail.com

Diterima: 15-05-2023
Disetujui: 03-07-2023
Diterbitkan: 30-07-2023

Kata kunci: Kinerja Instalasi Farmasi; Sistem Distribusi; Sistem Pengadaan; Sistem Perencanaan; *Stagnant* dan *Stockout* Obat.
Sitasi Artikel ini: Sanjaya, S.M.T., Darma, G.S. 2023. Menakar sistem perencanaan, pengadaan, dan distribusi obat terhadap *stagnant* dan *stockout* obat dan dampak pada kinerja instalasi farmasi rumah sakit swasta. *Medicina* 54(2): 60-65. DOI: 10.15562/medicina.v54i2.1233

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aspek terpenting dalam kehidupan dan hak asasi manusia. Kesehatan juga memiliki pengertian sebagai investasi dalam pencapaian pembangunan bangsa, sehingga rumah sakit semakin dituntut untuk mampu memberikan pelayanan kesehatan prima bagi seluruh masyarakat. Salah satu komponen krusial dalam sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berpusat pada pasien yaitu sistem perbekalan farmasi yang baik khususnya terkait obat-obatan.¹ Obat ialah suatu aset berharga dalam memenuhi pelayanan kesehatan dan pengelolaan obat harus terlaksana secara baik oleh tenaga kefarmasian yang kompeten.² Proses pengorganisasian obat ditujukan agar rumah sakit dapat mendistribusikan obat berkualitas dan bermutu bagi seluruh lapisan masyarakat.³ Dengan kata lain, pengelolaan rumah sakit harus berjalan efektif guna menjamin kendali mutu maupun biaya.⁴

Layanan kefarmasian dapat dikatakan sebagai layanan pendukung sekaligus penghasil pendapatan utama, dimana lebih dari 90 persen pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi (obat – obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan habis pakai alat kesehatan, alat kesehatan, dan gas medis) dan 50 persen pendapatan rumah sakit dihasilkan oleh manajemen medis perbekalan farmasi.⁵ Di sisi lainnya, penyediaan obat-obatan merupakan porsi terbesar dari pengeluaran rumah sakit yang mana mencapai 40 sampai 50 persen dari total biaya rumah sakit. Pengeluaran perbekalan farmasi yang begitu besar harus dikelola dengan baik dan efisien, guna tetap mempertahankan pendapatan rumah sakit mengingat bahwa anggaran perbekalan farmasi di rumah sakit tidak selalu memenuhi kebutuhan. Dalam hal ini, maka penting dijalankannya manajemen perbekalan farmasi pada rumah sakit khususnya dalam pengorganisasian serta pengintegrasian operasi kerja agar

terlaksana secara efisien.⁶

Inisiatif *Good Drug Governance in the Pharmaceutical Sector* yang dijalankan oleh beberapa negara salah satunya Indonesia, ditujukan untuk meminimalisir terjadinya berbagai jenis praktik ilegal di lingkungan farmasi.⁷ Lebih lanjut, perbekalan farmasi dan penyiapan formularium juga dapat dikelola dengan baik dengan adanya ketersediaan Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) dan aturan manajemen perbekalan farmasi.⁸ Adapun beberapa kekurangan yang umum ditemukan pada pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit swasta yaitu adanya keterbatasan sumber daya manusia baik dari aspek kuantitas ataupun kualitas, keterbatasan sumber pendanaan yang mana berasal dari laba bersih dan tanpa adanya bantuan pemerintah, serta keterbatasan sarana dan prasarana pengelolaan obat.

Perencanaan permintaan farmasi pada dasarnya merujuk pada proses pemilihan jenis, jumlah, dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, guna mencegah terjadinya kekurangan obat dengan menggunakan cara-cara yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditetapkan, seperti metode konsumsi, epidemiologi, dan kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi yang disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.⁹ Hasil studi Ningsih dkk., menunjukkan bahwa perencanaan perbekalan farmasi dapat dilaksanakan dengan menyusun perencanaan kebutuhan obat sesuai dengan SOP sehingga proses pengendalian dapat berjalan dengan baik.⁹ Lebih lanjut, penting untuk membentuk panitia farmasi dan terapi dalam menghasilkan formularium sehingga tidak adanya permasalahan dalam pelaksanaan proses pengelolaan obat di rumah sakit.

Pengadaan dapat diartikan sebagai tindakan yang dilakukan untuk memenuhi permintaan yang telah direncanakan dan disetujui, yang mana ditujukan untuk mendapatkan perbekalan farmasi dengan

biaya yang bersaing, dengan mutu yang prima, pengiriman barang yang terjamin dan tepat waktu, serta proses yang berjalan dengan lancar dan tanpa memerlukan pekerjaan dan waktu yang berlebihan.⁷ Dengan kata lain, tahap ini memastikan ketersediaan, jumlah atau kuantitas, serta waktu dengan harga yang sesuai dengan standar kualitas.⁵ Penelitian Hanisu dkk., menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memegang peranan krusial dalam sistem pengadaan perbekalan farmasi, yang mana rumah sakit didorong untuk mampu menyediakan obat yang lengkap dalam memenuhi kebutuhan pasien rawat jalan.¹⁰ Selain itu, pelayanan yang baik dapat ditunjukkan melalui tata tertib antrean, biaya pengobatan yang sesuai, serta meningkatkan kepercayaan pasien dengan memberikan informasi bermutu mengenai keamanan obat.

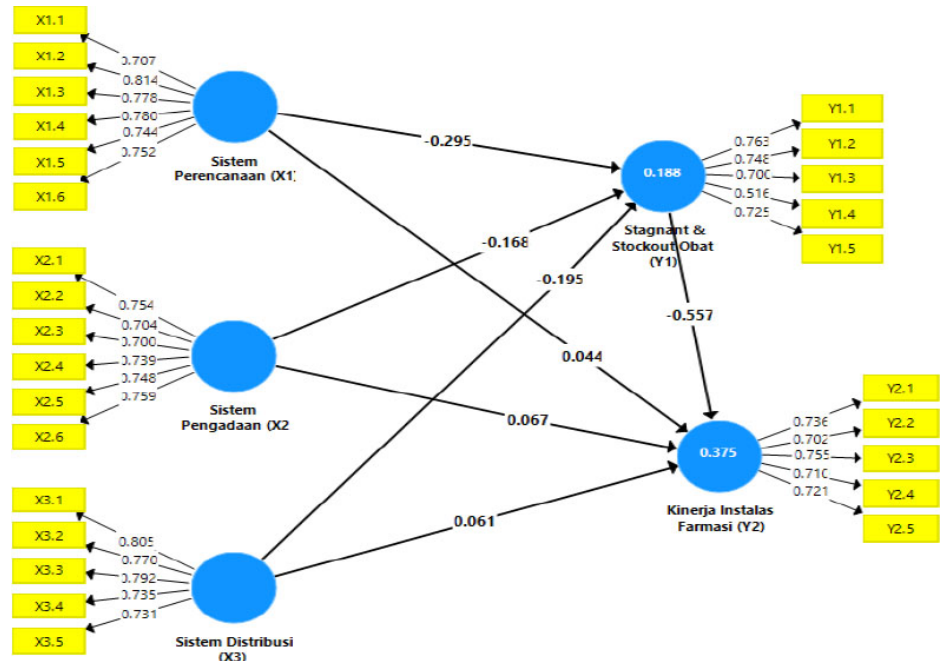
Tahap ketiga adalah pendistribusian, yaitu rangkaian kegiatan yang dilakukan dalam rangka menyalurkan atau mengantarkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan ke unit pelayanan atau pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, kuantitas, dan ketepatan waktu. Temuan penelitian menunjukkan bahwa implementasi berbagai kebijakan dapat didukung dengan adanya keterlibatan berbagai pemangku kepentingan, secara khususnya yang berkaitan dengan pengadaan obat, penyediaan sarana dan prasarana, hingga pemeliharaan kartu SIM (Sistem Informasi Manajemen), sehingga hal ini dapat mendorong terciptanya kepuasan pasien dan memenuhi kebutuhan pasien akan obat.¹¹

Terdapat beberapa poin terkait pentingnya dilakukannya penelitian ini yaitu: (a) mengusulkan kerangka penelitian yang baru dengan mengintegrasikan sistem perencanaan, pengadaan, dan pendistribusian terhadap *stagnant* dan *stockout* obat dan juga pengaruhnya terhadap kinerja pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta di

Kabupaten Gianyar; (b) untuk melengkapi keterbatasan penelitian terdahulu.⁹⁻¹¹ Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk mengisi keterbatasan penelitian terdahulu dan memberikan wawasan yang lebih kaya ke dalam literatur mengenai strategi manajemen persediaan farmasi, dengan objek penelitian dan skenario yang berbeda dengan penelitian sebelumnya. Maka dari itu, berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah (a) untuk menganalisis pengaruh dari pengelolaan perbekalan kefarmasian (perencanaan, pengadaan, dan pendistribusian) dalam *stagnant* dan *stockout* obat dan juga terhadap kinerja instalasi farmasi; (b) menginvestigasi peran dari variable mediasi dalam menjelaskan pengaruh tidak langsung antara pengelolaan perbekalan kefarmasian terhadap kinerja Instalasi Farmasi dalam memenuhi ketersediaan obat; (c) membandingkan faktor-faktor yang mempengaruhi sistem perencanaan, pengadaan dan pendistribusian.

METODE

Studi ini menggunakan pendekatan kuantitatif asosiatif dan telah dilaksanakan pada lima rumah sakit swasta yang terletak di Kabupaten Gianyar, Bali. Adapun kelima rumah sakit yang dipilih mencakup Rumah Sakit Ari Canti, Rumah Sakit Umum Premagana, Rumah Sakit *Family* Husada, Rumah Sakit Kasih Ibu Saba, dan Rumah Sakit Umum Ganesha. Studi ini menargetkan populasi sebanyak 488 orang tenaga kefarmasian. Sampel ditentukan dengan teknik *purposive sampling* dan rumus Slovin diperoleh sebanyak 220 orang tenaga kefarmasian. Data bersumber pada prosedur penyebaran kuesioner ataupun data internal terkait sistem perencanaan, pengadaan, distribusi, *stagnant & stockout* obat, serta kinerja instalasi farmasi. Data penelitian diperoleh melalui metode observasi, wawancara mendalam, serta penyebaran kuesioner dengan skala *Semantic Differential* skala 1-10. Data empiris kemudian dilakukan analisis melalui prosedur statistik deskriptif dan melalui pendekatan PLS-SEM.



Gambar 1. Pengujian Outer Model.

HASIL

Studi ini dilakukan pada lima rumah sakit swasta di Kabupaten Gianyar dengan total sampel sejumlah 220 tenaga kefarmasian. Data empiris terkumpul melalui penyebaran kuesioner terkait dengan sistem perencanaan, pengadaan, distribusi, *stagnant & stockout* obat, serta kinerja instalasi farmasi. Adapun tahapan analisis data yang pertama yaitu mendeskripsikan variabel melalui nilai rata-rata. Hasil perhitungan nilai rata-rata variabel kinerja instalasi farmasi, serta *stagnant & stockout* obat memperoleh skor pada rentang 8,21 - 10,00 yang dikategorikan sangat baik. Sedangkan perhitungan nilai *mean* menunjukkan bahwa variabel sistem perencanaan, sistem pengadaan, serta sistem distribusi memperoleh skor pada rentang 6,41-8,20 yang dikategorikan baik. Selanjutnya yaitu dilaksanakannya pengujian *outer model* yang dapat dilihat pada Gambar 1.

Output outer model memperlihatkan bahwa data penelitian telah memenuhi syarat validitas dengan baik, yang mana diperolehnya skor *loading* di atas 0,70 pada tiap indikator. Gambar 1 memperlihatkan bahwa variabel *stockout* memperoleh nilai R^2 sebesar 0,188 yang menunjukkan memiliki pengaruh yang sangat lemah. Selanjutnya nilai R^2 untuk variabel kinerja yaitu sebesar 0,375 yang menunjukkan

adanya pengaruh yang cukup kuat. Adapun hasil pengujian GoF memperoleh nilai sebesar 0,399 atau 39,9% sehingga estimasi model secara keseluruhan dikategorikan kecil. Tahap terakhir yaitu pengujian *inner model* dengan prosedur *bootstrapping* dalam menguji pengaruh antar variabel laten. Dasar yang digunakan dalam menguji hipotesis adalah nilai yang terdapat yang disajikan pada Tabel 1.

Uji hipotesis penelitian dilaksanakan dengan membandingkan nilai *t-statistics* ($> 1,96$) dan *p-value* ($< 0,05$). Hasil dari *output inner model* memperlihatkan bahwa terdapat tujuh hipotesis diterima dan tiga hipotesis ditolak. Merujuk pada Tabel 1, dapat diketahui bahwa sistem perencanaan, sistem pengadaan, serta sistem distribusi tidak dapat memengaruhi kinerja instalasi farmasi secara signifikan yang ditunjukkan melalui diperolehnya nilai *t-statistics* ($< 1,96$) dengan *p-value* ($> 0,05$) yang tidak memenuhi syarat. Temuan menarik pada studi ini menunjukkan bahwa variabel *stagnant & stockout* obat mampu memainkan peran sebagai variabel mediasi, yang mana ditunjukkan melalui diperolehnya nilai *p-values* ($< 0,05$).

PEMBAHASAN

Temuan pada studi ini membuktikan bahwa sistem perencanaan memberikan

Tabel 1. Pengaruh Langsung Variabel

| | Koefisien Jalur | T Statistik | Nilai p | Keterangan |
|--|-----------------|-------------|---------|------------|
| Sistem Perencanaan -> <i>Stagnant & Stockout</i> Obat | -0,295 | 5,080 | 0,000* | Diterima |
| Sistem Perencanaan -> Kinerja Instalasi Farmasi | 0,044 | 0,586 | 0,279 | Ditolak |
| Sistem Pengadaan -> <i>Stagnant & Stockout</i> Obat | -0,168 | 2,908 | 0,002* | Diterima |
| Sistem Pengadaan-> Kinerja Instalasi Farmasi | 0,067 | 0,994 | 0,160 | Ditolak |
| Sistem Distribusi -> <i>Stagnant & Stockout</i> Obat | -0,195 | 3,517 | 0,000* | Diterima |
| Sistem Distribusi-> Kinerja Instalasi Farmasi | 0,061 | 0,877 | 0,190 | Ditolak |
| <i>Stagnant & Stockout</i> Obat -> Kinerja Instalasi Farmasi | -0,557 | 9,569 | 0,000* | Diterima |

Keterangan. *=p<0,05.

Tabel 2. Pengaruh Tidak Langsung Variabel

| | Koefisien Jalur | T Statistik | Nilai p | Keterangan |
|--|-----------------|-------------|---------|------------|
| Sistem Perencanaan -> <i>Stagnant & Stockout</i> Obat -> Kinerja Instalasi Farmasi | 0,164 | 4,254 | 0,000* | Diterima |
| Sistem Pengadaan -> <i>Stagnant & Stockout</i> Obat -> Kinerja Instalasi Farmasi | 0,094 | 2,722 | 0,003* | Diterima |
| Sistem Distribusi -> <i>Stagnant & Stockout</i> Obat -> Kinerja Instalasi Farmasi | 0,109 | 3,256 | 0,001* | Diterima |

Keterangan. *=p<0,05.

pengaruh negatif dan signifikan terhadap *stagnant* dan *stockout* obat, yang mana tenaga kefarmasian Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar secara umum memiliki sistem perencanaan dengan kriteria tinggi, sehingga dapat mengurangi *stagnant* dan *stockout* obat. Hal ini dapat dipahami dengan fakta di lapangan bahwa tenaga kefarmasian yang berupaya melaksanakan sistem perencanaan yang baik terutama dalam memberikan pelayanan terhadap kebutuhan obat di rumah sakit serta meminimalkan terjadinya kejadian pasien tidak mendapatkan obat ataupun stok obat kadaluwarsa di Instalasi Farmasi. Tahap perencanaan obat yang terlaksana secara efisien akan memberikan dampak positif bagi rumah sakit secara medik ataupun pada aspek ekonomi.¹² Selain itu karyawan selalu berupaya untuk mengatur jadwal pelaksanaan kegiatan dengan melakukan koordinasi lintas program dan sektor pada Tenaga Kefarmasian Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar, sehingga dapat menurunkan terjadinya *stagnant* dan *stockout* obat. Temuan ini dapat mendukung hasil studi oleh Harjana serta Pulung dkk., yang menunjukkan semakin baik perencanaan obat, maka semakin baik kondisi *stagnant* dan *stockout* obat.^{13,14} Tahap perencanaan ialah fungsi krusial dalam manajemen logistik obat pada tiap rumah sakit.⁸ Dilihat dari karakteristik responden yaitu lebih dominan berjenis kelamin perempuan serta masa kerja yang relatif pendek menjelaskan bahwa Tenaga Kefarmasian pada Rumah Sakit Swasta

di Kabupaten Gianyar memiliki Sistem Perencanaan yang tinggi serta ketelitian kerja dalam melaksanakan pekerjaannya karena telah menguasai pekerjaannya. Tenaga kefarmasian perempuan dirasa kurang dapat kepercayaan untuk melakukan eksekusi dibandingkan karyawan laki-laki. Terdapatnya sinergi antar rentang usia dan masa kerja akan menghasilkan hasil pekerjaan sesuai harapan organisasi.

Hasil penelitian juga membuktikan bahwa sistem pengadaan memberikan pengaruh negatif dan signifikan terhadap *stagnant* dan *stockout* obat, yang mana tenaga kefarmasian Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar secara umum memiliki sistem pengadaan dengan kriteria tinggi, sehingga dapat mengurangi *stagnant* dan *stockout* obat. Hasil yang diperoleh dapat didukung oleh fakta di lapangan bahwa tenaga kefarmasian yang berupaya melaksanakan sistem pengadaan yang baik terutama dalam memberikan pelayanan terhadap kebutuhan obat di rumah sakit serta meminimalkan terjadinya kejadian pasien tidak mendapatkan obat ataupun stok obat kadaluwarsa di Instalasi Farmasi. Selain itu karyawan selalu berupaya untuk mengatur jadwal pengadaan dengan melakukan koordinasi dengan bagian-bagian rekanan farmasi yang terlibat di Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar, sehingga dapat menurunkan terjadinya *stagnant* dan *stockout* obat. Temuan ini selaras dengan hasil studi Harjana serta Oktaviani yang mengungkapkan bahwa

semakin baiknya sistem pengadaan obat berdampak pada penurunan *stagnant & stockout* obat.^{13,15} Tujuan dari tahap pengadaan obat adalah obat dapat tersedia dengan jenis, jumlah, serta spesifikasi yang sesuai dengan yang dibutuhkan dan terjamin kualitasnya.¹⁶ Melihat dari karakteristik responden yaitu lebih dominan berjenis kelamin perempuan serta masa kerja yang relatif pendek menjelaskan bahwa Tenaga Kefarmasian pada Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar memiliki sistem pengadaan yang tinggi serta ketelitian kerja dalam melaksanakan pekerjaannya karena telah menguasai pekerjaannya. Tenaga kefarmasian perempuan dirasa kurang dapat kepercayaan untuk melakukan pengadaan obat-obatan dibandingkan karyawan laki-laki. Terdapatnya sinergi antar rentang usia dan masa kerja akan menghasilkan hasil pekerjaan sesuai harapan organisasi.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa sistem distribusi memberikan pengaruh negatif dan signifikan terhadap *stagnant* dan *stockout* obat, yang mana tenaga kefarmasian Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar secara umum memiliki sistem pendistribusian dengan kriteria tinggi, sehingga dapat mengurangi *stagnant* dan *stockout* obat. Hal ini dapat didukung dari fakta di lapangan bahwa tenaga kefarmasian berupaya melaksanakan sistem pendistribusian yang baik terutama dalam memberikan pelayanan terhadap seluruh konsumen

serta meminimalisir terjadinya antrian panjang dalam pelayanan. Tahap distribusi obat yang berjalan baik didasarkan atas resep permintaan obat dan diberikan kepada konsumen sesuai dengan yang dibutuhkan dengan mutu yang terjamin.¹⁷ Selain itu karyawan selalu berupaya untuk mengatur jadwal pendistribusian dengan melakukan koordinasi dengan bagian-bagian yang terlibat pada tenaga kefarmasian Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar, sehingga dapat menurunkan terjadinya *stagnant* dan *stockout* obat. Proses pendistribusian obat melibatkan karyawan yang cakap dalam pemilihan, pengambilan, hingga penyerahan obat ke konsumen.¹⁸ Temuan ini mendukung hasil studi Hadidah, yang menunjukkan bahwa baiknya distribusi akan menurunkan *stagnant* & *stockout* obat.¹⁹ Dilihat dari karakteristik responden yaitu lebih dominan berjenis kelamin perempuan serta masa kerja yang relatif pendek menjelaskan bahwa Tenaga Kefarmasian pada Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar memiliki Sistem Perencanaan yang tinggi serta ketelitian kerja dalam melaksanakan pekerjaannya karena telah menguasai pekerjaannya. Tenaga kefarmasian perempuan dirasa kurang dapat kepercayaan untuk melakukan pendistribusian dibandingkan karyawan laki-laki. Terdapatnya sinergi antar rentang usia dan masa kerja akan menghasilkan hasil pekerjaan sesuai harapan organisasi.

Hasil penelitian berhasil membuktikan bahwa *stagnant* & *stockout* obat memberikan pengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja instalasi farmasi, yang mana semakin meningkat kejadian *stagnant* dan *stockout* obat maka semakin menurun kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta di Gianyar. Penelitian ini sejalan dengan fakta di lapangan bahwa kejadian *stockout* obat menyebabkan pasien tidak mendapatkan obat sesuai dengan terapi yang dibutuhkan. Sedangkan, adanya *stagnant* obat dapat menyebabkan terjadinya penumpukan obat di Rumah Sakit, adanya modal yang terpendam sebagai stok obat, dan berisiko terjadinya obat kadaluwarsa yang menyebabkan kerugian pada Rumah Sakit Swasta. Temuan ini selaras dengan hasil studi lainnya yang mengungkapkan bahwa

stagnant & *stockout* obat menurunkan kinerja instalasi farmasi.¹⁹⁻²¹ Dalam hal ini, sangatlah penting untuk dilaksanakannya pengelolaan secara baik untuk selalu menjamin adanya ketersediaan, pemerataan, serta keterjangkauan obat dengan jenis ataupun jumlah yang mencukupi.²² Tersedianya desain sistem dan manajemen yang baik dapat mengarah pada terjaganya suplai obat secara konstan, mempertahankan kualitas obat selama proses distribusi, ketepatan dengan kebutuhan masyarakat, ataupun meminimalisir obat yang kadaluwarsa.²³

Pada pengujian hipotesis, ditemukan bahwa sistem perencanaan terbukti tidak berperan signifikan pada kinerja instalasi farmasi, yang mana semakin baik perencanaan tidak serta merta meningkatkan kinerja Instalasi Farmasi. Dengan demikian, dalam penelitian ini tenaga kefarmasian Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar secara umum memiliki sistem perencanaan dengan kriteria tinggi, namun tidak dapat secara langsung mempengaruhi kinerja Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar. Lebih lanjut, temuan pada penelitian ini menunjukkan bahwa sistem pengadaan berpengaruh tidak signifikan terhadap kinerja Instalasi Farmasi. Hal ini berarti semakin baik sistem pengadaan tidak serta merta meningkatkan kinerja Instalasi Farmasi. Dengan demikian, dalam penelitian ini tenaga kefarmasian Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar secara umum memiliki sistem pengadaan dengan kriteria tinggi, namun tidak dapat secara langsung mempengaruhi kinerja Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar. Sistem distribusi juga ditemukan tidak mampu memengaruhi kinerja instalasi farmasi secara signifikan, yang berarti bahwa semakin baik sistem distribusi tidak serta merta meningkatkan kinerja Instalasi Farmasi. Dengan demikian, dalam penelitian ini tenaga kefarmasian Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar secara umum memiliki sistem distribusi dengan kriteria tinggi, namun tidak dapat secara langsung mempengaruhi kinerja Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar.

Temuan menarik pada penelitian menunjukkan bahwa *stagnant* & *stockout*

obat memiliki peran sebagai pemediasi signifikan atau mediasi penuh antara sistem perencanaan terhadap kinerja Instalasi Farmasi pada Tenaga Kefarmasian Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar. Hasil ini menunjukkan bahwa perencanaan yang baik dapat meningkatkan kinerja Instalasi Farmasi melalui kejadian *stagnant* & *stockout* obat, dimana ketika sistem perencanaan dilakukan dengan baik, maka kejadian *stagnant* & *stockout* obat menjadi berkurang sehingga dapat meningkatkan kinerja dari Instalasi Farmasi dalam memberikan pelayanan obat kepada pasien.²⁴ Lebih lanjut, kejadian *stagnant* & *stockout* obat memiliki peran sebagai pemediasi signifikan atau mediasi penuh antara sistem pengadaan terhadap kinerja Instalasi Farmasi pada Tenaga Kefarmasian Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar. Hasil ini menunjukkan bahwa sistem pengadaan yang baik dapat meningkatkan kinerja Instalasi Farmasi melalui kejadian *stagnant* & *stockout* obat, dimana ketika sistem pengadaan dilakukan dengan baik, maka kejadian *stagnant* & *stockout* obat menjadi berkurang sehingga dapat meningkatkan kinerja dari Instalasi Farmasi dalam memberikan pelayanan obat kepada pasien.^{20,25} Terakhir, kejadian *stagnant* & *stockout* obat memiliki peran sebagai pemediasi signifikan atau mediasi penuh antara sistem distribusi terhadap kinerja Instalasi Farmasi pada Tenaga Kefarmasian Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar. Hasil ini menunjukkan bahwa sistem distribusi yang baik dapat meningkatkan kinerja Instalasi Farmasi melalui kejadian *stagnant* & *stockout* obat, dimana ketika sistem distribusi dilakukan dengan baik, maka kejadian *stagnant* & *stockout* obat menjadi berkurang sehingga dapat meningkatkan kinerja dari Instalasi Farmasi dalam memberikan pelayanan obat kepada pasien.^{15,24,26}

Penelitian ini diharapkan dapat mampu memberikan kontribusi positif bagi literatur yang dan dapat memberikan implikasi praktis bagi pihak rumah sakit swasta di Kabupaten Gianyar. Pimpinan diharapkan mampu memberikan dorongan kepada karyawan agar lebih kreatif dan inovatif karena berdasarkan hasil jawaban responden pernyataan menentukan target kerja sesuai dengan standar prioritas memperoleh skor

terendah, maka sebaiknya terdapatnya kolaborasi antara pimpinan dengan seluruh karyawan untuk menentukan strategi baru serta memberikan dorongan dan kebebasan untuk karyawan agar mampu lebih kreatif lagi didalam bekerja sehingga karyawan dapat bekerja lebih maksimal lagi. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan variabel lain di luar sistem perencanaan, sistem pengadaan, sistem distribusi, *stagnant & stockout* untuk menunjukkan hal lain yang turut mempengaruhi kinerja instalasi farmasi rumah sakit swasta di Kabupaten Gianyar.

SIMPULAN

Sistem perencanaan, sistem pengadaan obat, serta sistem distribusi terbukti berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *stagnant & stockout* obat. Sedangkan sistem perencanaan, sistem pengadaan, dan sistem distribusi obat terbukti tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja instalasi farmasi. *Stagnant* dan *stockout* obat ditemukan mampu berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja instalasi farmasi. Temuan menarik pada studi ini menunjukkan bahwa *stagnant & stockout* obat mampu memediasi hubungan masing-masing variabel.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak memiliki konflik kepentingan.

PERSETUJUAN ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan uji kelayakan etik oleh Universitas Pendidikan Nasional dengan nomor 076A/UGS-MM/Ak/XI/2022.

PENDANAAN

Tidak terdapat pendanaan baik dari pihak negeri, swasta dan atau kelompok dalam pelaksanaan penelitian ini.

KONTRIBUSI PENULIS

Seluruh penulis dalam penelitian ini memiliki kontribusi yang sama dari penyusunan ide sampai penyusunan artikel penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Sulo HR, Hartono E, Oetari RA. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Kota Surakarta. *J Ilm Manuntung*. 2019;5(1):81.
- G D, Nurcahyani D. Manajemen Penyimpanan Obat Di Gudang Perbekalan Farmasi Rumah Sakit X Surabaya. *An-Najat J Ilmu Farm dan Kesehat*. 2023;1(2).
- Susanti Abdulkadir W, Madania M, S. Tuloli T, Rasdianah N, Ahmad W. Analisis Manajemen Pengelolaan Logistik Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan di Instalasi Farmasi. *Indones J Pharm Educ*. 2022;1(3):74–85.
- Setianto B, Adriansyah AA, Asih AYP. Implementasi Manajemen Lean di Unit Farmasi Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani. *J Manaj Kesehat Indones*. 2020;8(2):81–7.
- Ananda YT. Manajemen Pengelolaan Farmasi di Rumah Sakit. *J Penelit Perawat Prof*. 2022;5(3):1093–102.
- Larasati I, Susilo H, Riyadi. Analisis Sistem Informasi Manajemen Persediaan Obat (Studi Kasus Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Gresik). *Brawijaya University*; 2013.
- Kementerian Kesehatan. Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit. Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2010. 1–80 p.
- Afnina A, Hasibuan FSD. Analisis Implementasi Manajemen Perencanaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zubir Mahmud Aceh Timur. *J Edukes*. 2021;4(2):209–16.
- Ningsih DK, Tjatur DD, Jak Y, Djajang, Hutapea F. Analisis Perencanaan Terhadap Kebutuhan Obat di Instalasi Farmasi RS Kartika Pulomas. *J Manaj dan Adm Rumah Sakit [Internet]*. 2018;2(1):49–58. Available from: <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSI/article/view/416>
- Hanis H, Indar I, Rum M. Pengaruh Kualitas Layanan dan Manajemen Farmasi Terhadap Keputusan Beli Ulang Obat Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar. *Competitiveness [Internet]*. 2021;10:72–82. Available from: <https://journal.unismuh.ac.id/index.php/competitiveness/article/view/5515>
- Suryanegara FDA, Satibi S, Fudholi A. Analisis Kinerja Instalasi Farmasirumah Sakit X Purwokertoditinjau Dari Perspektif Customer Balanced Scorecard “Keterjaringan Pasien.” *J Ilm Farm*. 2013;10(1):28–32.
- San IP, Batara AS, Alwi MK. Pengelolaan Kebutuhan Logistik Farmasi pada Instalasi Farmasi RS Islam Faisal Makassar *Pharmaceutical Logistics Management of The Pharmacy Installation , Faisal Islamic Hospital Makassar. Promot J Kesehat Masy*. 2020;10(02):78–85.
- Hanjana. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stagnant dan Stockout Obat dan Kinerja Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2020. *J Healthc Technol Med*. 2020;7(1):14–24.
- Pulung P, Satibi, Pamudji G. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stagnant dan Stockout Obat Di Era Jkn Pada Rumah Sakit Umum Daerah. *J Manaj dan Pelayanan Farm*. 2017;6(3):213–8.
- Oktaviani N. Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Tahun 2017. *J Farm Indones*. 2018;15(2):135–47.
- Tulus Sintani, Ahmad Zacky Anwary MFA. Efektifitas Dan Efisiensi Manajemen Logistik Obat Pada Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 2016;1(1):1–64.
- Hani Putri Febriyanti, Rhaina Al Yasin, Rossa Shafira Nur Sabrina, Novita Dwi Istanti. Analisis Sediaan Farmasi Di Indonesia Dalam Menunjang Sistem Kesehatan Nasional: A Systematic Review. *J Anestesi*. 2023;1(2):30–48.
- Huda R D, Sumijatun S, Trigo A. Analisis Sistem Pengelolaan Perbekalan Farmasi di RS Darurat Penanganan Covid-19 Wisma Atlet Kemayoran Tahun 2020. *J Manaj dan Adm Rumah Sakit Indones*. 2021;5(1):97–107.
- Hadidah IS. Faktor Penyebab Kejadian Stagnant Dan Stockout Di Instalasi Farmasi Upt Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur. *J Manaj Kesehat Yayasan RSDr Soetomo*. 2016;2(2):110.
- Toyo EM, Suwarni S, Ernidasanti Y. Kejadian Stagnant Dan Stockout Obat Kardiovaskuler Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. *J Farm Sains Indones*. 2021;4(2):41–9.
- Indarti TR, Satibi S, Yuniarti E. Pengendalian Persediaan Obat dengan Minimum-Maximum Stock Level di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *J Manaj DAN PELAYANAN Farm (Journal Manag Pharm Pract*. 2019;9(3):192.
- Taha NA, Astuty Lolo W, Rundengan G. Analisis Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Manado Tahun 2020. *Pharmacon [Internet]*. 2021;10(November):1199–204. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/37419>
- Girsang B, Abdillah W, Praningrum. Analisis Perencanaan, Pengadaan, Dan Distribusi Perbekalab Farmasi Untuk Puskesmas Di Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara. *Student J Bus Manag*. 2022;5(3):804–36.
- Khaerani, Haeria, Wahyuddin M, Yulianti I. Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian Safety Stock Obat di Puskesmas Ganra. *J Kesehat Doi 1024252/kesehatan*. v0i013643. 2019;2(November):21–6.
- Tumbelaka N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado. *Pharmacon J Ilm Farm – Unsrat*. 2017;6(4):234–40.
- Citraningtyas G. Pengukuran Kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Daerah Liun Kendage Tahuna Berdasarkan Perspektif Customer Dan Learning And Growth. *J Ilm Manuntung*. 2020;6(2):172–82.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution