

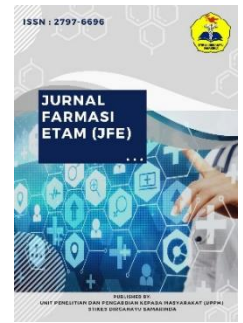


JURNAL FARMASI ETAM

ISSN : 2797-6696

Volume 2, Nomor 1, Juni 2022

DOI: 10.52841/jfe.v1i2



Research Article

Evaluasi Pengelolaan Obat Tahap Pendistribusian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda Tahun 2021

Evaluation of Drug Management in Distribution Stage in the Pharmaceutical Installation of Dirgahayu Hospital, Samarinda in 2021

Febriani Jatoeerinda Bakti

¹Prodi Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda, Jl. Pasundan 21, Kalimantan Timur, 75122, Indonesia

*Korespondensi: febrianiign@gmail.com

ABSTRAK

Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan satu-satunya unit dirumah sakit yang dapat melakukan kegiatan pengelolaan obat. Pendistribusian merupakan tahapan paling penting pada pengelolaan obat. Sistem distribusi obat yang tepat dapat mempermudah pelayanan kepada pasien rawat inap dan rawat jalan di RumahSakit.Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi pengelolaan obat tahap distribusi diInstalasi farmasi Rumah sakit sudah sesuai atau belum dengan standar indikator yang telah ditentukan. Peneliti menggunakan metode observasi yang bersifat deskriptif dengan pengumpulan data secara retrospektif. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2022 di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda. Peneliti menggunakan sistem indikator pengelolaan obat yaitu: Kecocokan kartu stok, tingkat ketersediaanobat, persentase obat kedaluarsa dan rusak, persentase stok mati. Hasil penelitian terdapat kecocokan antara obat dengan kartu stok, Tingkat ketersediaan dan persentase stok mati di IFRS Dirgahayu samarinda sudah sesuai.

Kata kunci: Evaluasi, Pendistribusian, Instalasi Farmasi Rumah Sakit

ABSTRACT

The Hospital Pharmacy Installation is the only unit in the hospital that can carry out drug management activities. Distribution is the most important stage in drug management. The right drug distribution system can facilitate services to inpatients and outpatients at the hospital. The researcher used a descriptive observation method with retrospective data collection. This

research was conducted in July 2022 at Dirgahayu Hospital Samarinda. Researchers used a drug management indicator system, namely: compatibility of stock cards, level of drug availability, percentage of expired and damaged drugs, percentage of dead stock. The results showed that there was a match between the drug and the stock card, the level of availability and the percentage of dead stock at IFRS Dirgahayu samarinda was appropriate.

Keywords : *Evaluation, Distribution, Hospital Pharmacy Installation*

PENDAHULUAN

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah unit pelaksanaan fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. 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. Semua sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakaidi Rumah Sakit yang dilaksanakan selain oleh Instalasi Farmasi, sehingga tidak adapengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di RumahSakit yang dilaksanakan selain oleh Instalasi Farmasi (Kemenkes, 2016).

Manajemen pengelolaan obat merupakan salah satu aspek penting di Rumah Sakit, karena ketidakefisienan akan memberikan dampak negatif terhadap biaya operasional Rumah Sakit itu sendiri, sedangkan ketersediaan obat setiap saat menjadi tuntutan dalam pelayanan kesehatan dan hal ini merupakan indikatoer kinerja rumah sakit secara keseluruhan. Tujuan dari manajemen obat adalah tersedianya obat setiap saat dibutuhkan baik mengenai jenis, jumlah maupun kualitas secara efektif dan efisien, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada pasien (Kemenkes, 2016). Pelayanan Kefarmasiaan di Rumah Sakit menjadi pelayanan yang sangat penting salah satunya adalah seleksi, pengadaan, penyimpanan, permintaan obat, penyalinan, pendistribusian, penyiapan, pemberian, dokumentasi dan monitoring terapi obat. Pekerjaan Kefarmasiaan di Rumah Sakit adalah manajemen pengelolaan obat, yang salah satunya bagian pengelolaan obat pada tahap pendistribusian yaitu penyaluran obat berdasarkan metode yang digunakan di Rumah Sakit, menjadi salah satu faktor penting dalam menjamin ketersediaan, pengendalian dan pengawas persediaan obat, serta ketidaksesuaian indikator pada tahap distribusi berdampak secara ekonomis pada mutu pelayanan (Sasongko, 2016).

Beberapa penelitian yang di lakukan oleh (Purwidyaningrum *et al.* 2011) di instalansi farmasi rumah sakit, dari sistem distribusi obat terdapat obat yang kadaluarsa, obat rusak, dan ketidak cocokan obat dengan kartu stock, serta masih terdapat resep yang belum dilayani dari rumah sakit, pengelolaan obat pada tahap distribusi sangat penting dalam manajemen obat di rumah sakit sehingga dalam menentukan sistem distribusi obat harus berdasarkan peningkatan kualitas Pelayanan Kefarmasian. Penelitian Wirdah *et al.* (2013) menyatakan stok mati di RSUD karel sadsuitubun Kabupaten Maluku Tenggara sebesar 5% hal tersebut tidak sesuai dengan indikator dari stok mati yang bernilai 0%, maka dapat dikatakanbelum efisien, permasalahan selain stock mati yaitu resep yang ditulis sesuai formularium 95,76% maka belum tercapai kesuaiaan yang seharusnya bernilai 100%, sehingga masih dikatakan negatif yang dapat merugikan rumah sakit secara finansial.

METODOLOGI

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar kerja untuk pengamatan, alat tulis, dan petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian.

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data observasi langsung menggunakan data primer, yaitu melakukan pengamatan langsung. Penelitian ini juga menggunakan data sekunder dengan cara pengamatan data dan dokumen.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian retrospektif yaitu penelitian berupa pengamatan dan menggunakan metode deskriptif melalui pengumpulan data yang dilakukan secara observatif sebagai evaluasi kesesuaian pendistribusian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Dirgahayu. Observatif adalah pengumpulan data dengan cara mengamati secara cermat dan secara langsung di Lokasi penelitian untuk mengetahui kondisi yang terjadi atau membuktikan kebenaran dari sebuah desain penelitian yang dilakukan (Widyo, 2016).

HASIL

Kecocokan antara obat dengan kartu stok

Penelitian yang dilakukan pada kecocokan antara obat dengan kartu stok di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda terdiri dari 24 item obat.

Tabel 1. Tabel kecocokan antara obat dengan kartu stok

No.	Nama Obat	Tahun 2021		
		stok obat yang sesuai	kartu stok	efisien
1	Acarbose tab 100 mg	1300	1300	100
2	Allopurinolo tab 100 mg	1000	1000	100
3	Allopurinol tab 300 mg	350	350	100
4	Amlodipine tab 10 mg	3000	3000	100
5	Amoxicillin tab 500 mg	600	600	100
6	Amoxicillin syr Forte	35	35	100
7	Antasida syr	145	145	100
8	Asam Mefenamat tab	300	300	100
9	Bisoprolol tab 25 mg	8700	8700	100
10	Dexamethasone tab	2600	2600	100
11	Ethambutol tab	-	-	-
12	Flamar tab 50 mg	1000	1000	100
13	Lansoprazole tab 30 mg	1900	1900	100
14	Metformin tab 500 mg	4500	4500	100
15	Methylprednisolon tab 16 mg	10000	10000	100
16	Nipedipine tab 10 mg	1300	1300	100
17	Omeprazole tab 5 mg	300	300	100
28	Ondansetron tab 4 mg	53	53	100
19	Paracetamol tab 500 mg	20000	20000	100
20	Paracetamol drop	8900	8900	100
21	Simvastatin 10 mg	-	-	-
22	Simvastatin 20 mg	1800	1800	100
23	Ciprofloksasin 500 mg	1485	1485	100
24	Sucralfat syr	750	750	100
Total		70018	70018	
Presentasi antara kecocokan obat dengan kartu stok			100%	
Rata- Rata Efisien			100%	

Tingkat ketersediaan obat

Penelitian Tingkat ketersediaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda mengambil data dari 24 item obat.

Tabel 2. Tingkat ketersediaan obat

No.	Nama Obat	Tahun 2021		
		stok obat yang sesuai	kartu stok	efisien %
1	Acarbose tab 100 mg	1300	1300	100
2	Allopurinolo tab 100 mg	1000	1000	100
3	Allopurinol tab 300 mg	350	350	100
4	Amlodipine tab 10 mg	3000	3000	100
5	Amoxicillin tab 500 mg	600	600	100
6	Amoxicilliin syr Forte	35	35	100
7	Antasida syr	145	145	100
8	Asam Mefenamat tab	300	300	100
9	Bisoprolol tab 25 mg	8700	8700	100
10	Dexamethasone tab	2600	2600	100
11	Ethambutol tab	-	-	-
12	Flamar tab 50 mg	1000	1000	100
13	Lansoprazole tab 30 mg	1900	1900	100
14	Metformin tab 500 mg	4500	4500	100
15	Methylprednisolon tab 16 mg	10000	10000	100
16	Nipedipine tab 10 mg	1300	1300	100
17	Omeprazole tab 5 mg	300	300	100
28	Ondansetron tab 4 mg	53	53	100
19	Paracetamol tab 500 mg	20000	20000	100
20	Paracetamol drop	8900	8900	100
21	Simvastatin 10 mg	-	-	-
22	Simvastatin 20 mg	1800	1800	100
23	Ciprofloksasin 500 mg	1485	1485	100
24	Sucralfat syr	750	750	100
Total		70018	70018	
Presentasi anantara kecocokanbat dengan kartu stok			100%	
Rata- Rata Efisien			100%	

Persentase obat kedaluarsa

Penelitian persentase obat kedaluarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda terdapat 12 item obat.

Tabel 3. Persentase nilai obat kedaluarsa

No.	Nama Obat	Obat kedaluarsa tahun 2021		
		stok catatan obat kedaluarsa	Stok obat sesuai dengan yang ada	Efisien (%)
1	Anadex syr	5	50	10%
2	Atropin inj	6	100	6%
3	Cendo Pantocain	1	10	10%
4	Citicoline inj	1	120	1%
5	Epineprine inj	77	300	26%
6	Glibenclamide tab	800	2300	35%
7	Pamol 125	2	35	6%
8	Ranitidine inj	7	125	6%
9	Rhinofed syr	13	100	13%
10	Sanprima tab	2	100	2%
11	Vosedone syr	1	45	2%
12	Vectrine tab	53	225	24%
Total		968	3510	

Persentase stok mati

Hasil Penelitian Pada Persentase Stok mati tidak terdapat obat dalam jumlah Stok mati.

PEMBAHASAN

Kecocokan antara kartu stok dilakukan selama periode tahun 2021. Dengan menggunakan dua puluh empat item obat yang datanya masih lengkap, indikator hasil yang didapatkan dari persentase kecocokan antara obat dengan kartu stok pada tahun 2021 menunjukkan hasil 100%, menurut Pudjaningsih(1996) dikutip dari Satibi (2014), bahwa kecocokan antara obat dengan kartu stok diperiode tahun 2021 sudah efisien. Hasil penelitian yang didapat pada kecocokan antara obat dengan kartu stok sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulin Nuha tahun 2019. Faktor yang mendukung terjadinya kesesuaian antara obat dengan kartu stok dapat dikatakan bahwa sistem distribusi sudah terlaksana secara optimal dan terdapat ketelitian petugas pada mekanisme yang baik di IFRS dalam melakukan kontrol pada kartu stok setiap hari pada saat barang masuk dan keluar (Oviani, 2020).

Ketersediaan obat dari item obat yang diambil pada tahun 2021, data yang diambil berdasarkan menggunakan data dua puluh empat obat indikator yang digunakan Menurut (WHO,1993) yang dikutip Satibi, (2014) standart efisien ketersediaan obat berkisaran 12-18 perbulan. Berdasarkan pengamatan yang didapatkan menunjukkan rata rata efisien yang didapat dalam kecukupan ketersediaan obat dalam satu tahun sebesar 13 perbulan. Data yang terdapat obat yang yang mengalami status aman terdapat 20 item obat dan untuk status yang

berlebih terdapat 2 item obat yang disebabkan peningkatan konsumen di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda. Dalam hal tersebut dapat di gambarkan rata-rata kecukupan bulan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda sudah efisien. Hasil penelitian yang didapat data menunjukkan Tingkat Ketersediaan obat sudah efisien dikarenakan hasil terdapat 13 bulan dan masih termasuk sesuai dengan standar indikator dan sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulin Nuha Tahun 2019 (Satibi, 2014).

Obat yang digunakan pada obat yang kedaluarsa atau rusak dari keseluruhan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dirgahayu terdapat beberapa obat yang kedaluarsa yang telah diteliti menggunakan standar indikator 0% dan hasil penelitian di IFRS terdapat 36% oleh karena itu, IFRS Dirgahayu Samarinda belum Efisien dan perlunya bagi petugas untuk teliti dan meminimalisir agar tidak terdapat obat kedaluarsa lagi.

Tidak terdapat stok mati atau tidak terdapat obat yang tidak di gunakan selama 3 bulan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Evaluasi Pengelolaan Obat Tahap Pendistribusian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda dapat disimpulkan bahwa pada Indikator Kecocokan Antara obat dengan kartu stok, Tingkat Ketersediaan Obat dan Persentase Stok Mati sudah Efisien atau sudah sesuai dengan Standar Indikator di Rumah Sakit. Namun Indikator yang belum Efisien yaitu Indikator Persentase obat Kedaluarsa dan Rusak di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aditama. 2010. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit. Edisi. 4.* , Jakarta: UI-Press.
2. Akbar, D. O. 2015. *Evaluasi Pengelolaan Obat Di Era Jaminan Kesehatan Nasional Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru Tahun 2014.* Tesis. Universitas Setia Budi.
3. Armen, V.A. 2013. *Dasar-Dasar Manajemen Keuangan Rumah Sakit.* Yogyakarta : Gosyen Publishing.
4. Febriawati. 2013. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit.* Jakarta: Gosyen Publishing.
5. Ihsan, et al. 2014. *Evaluasi Pengetahuan Obat di Instalansi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2014.* Kendari: Fakultas Farmasi Universitas Halu Ole.
6. Kemenkes RI. 2010. *Menteri Pelatihan Manajemen Kefarmasian Di Instalansi Farmasi Kabupaten/Kota.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

7. Kemenkes RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
8. Kemenkes RI. 2017. *Petunjuk Teknis Tatalaksana Indikator Kinerja Tatakelola Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan Tahun 2017-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
9. Komisi Akreditasi Rumah Sakit. 2017. *Standart Nasional Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta.
10. Liwu, I., Kristanto, E.G., Tambun, J.G. 2017. *Analisis distribusi obat pada pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado* 6.
11. Nurdiana, N. 2018. *Perancangan Sistem Informasi Distribusi Obat Pasien Rawat Inap (Studi Kasus : RSUD Cideres Kadipaten)*. Program Studi Informatika. Fakultas Teknik, Universitas Majalengka, 4 No. 2.
12. Sasongko, H., Satibi, Fudholi, A. 2014. *Evaluasi Distribusi dan Penggunaan Obat Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Ortopedi*. *J. Manaj. dan Pelayanan Farm.* 4 (2): 99 – 104. Doi: 10.22146/jmpf.273
13. Sasongko, O.M.O. 2016. *Overview Of Drug Procurement Management Indicators In Sukoharjo Central Java Hospital*. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
14. Satibi. 2014. *Manajemen Obat di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press,
15. Oktaviani, N., Pamudji, G., Kristanto, Y. 2018. *Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Tahun 2017*. *J.Farm. Indones*, 15
16. Oviani, G.A.,Putu, I.I.I. 2020. *Tinjauan Penyimpanan Sediaan Farmasi Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit*. *Acta Holistica Pharmacia*, 2 (2): 1 – 6
17. Purwidyaningrum, I. 2011. *Analisis Distribusi Obat Rawat Inap di Instalasi Farmasi RSUD Tarakan Jakarta Pusat*, *Jurnal Farmasi Indonesia*, Hal 12-19 Vol 8 No 1
18. Quick, J.P., Rankin, L., R.O., O., R.W. 2012. *Managing Drug Supply, the selection, procurement, distribution and use of pharmaceutical. third edition*, Kumarin Press, Conecticus, USA.