

EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT ADVENT KOTA MEDAN TAHUN 2022

Ingrid Siahaan, MPH
STIKes Sehati, Jl. Pembangunan No 130C, Medan, 20124, Indonesia

Abstract

Implementation of Pharmaceutical Service Standards in a hospital institution must be safety oriented in accordance with Permenkes No. 72 of 2016. The purpose of this study was to evaluate the drug management system in the Advent Hospital pharmacy installation which based on a managerial system approach as an IFRS function which includes aspects of selection, procurement, storage, distribution and use. This study used a descriptive observational study design with a qualitative approach, which aims to obtain successful implementation of Pharmaceutical Service Standards at the Advent Medan Hospital Pharmacy Installation (IFRS) in 2022. Data were collected in the form of quantitative and qualitative data from document observations and interviews with the person in charge of the installation pharmacists, administrative assistants, and pharmacy warehouse clerks. The results showed that the Advent Hospital Pharmacy Installation already had good readiness in terms of human resources, facilities and infrastructure, and finances to support pharmaceutical services. It was support by the drug processing system at IFRS Advent which has been running well, especially at the stages of procurement, storage, distribution and use which have met established standards. However, at the stage of the drug compatibility indicator with Fornas/DOEN, it was still below the specified standard, namely 80.28%.

Keywords: *minimum service standards, pharmaceutical installation, drug supply management*

1. PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan suatu unit pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh. Dimana, pelayanan kesehatan meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Oktaviani et al., 2018). Salah satu pelayanan kesehatan yang terdapat dirumah sakit yaitu pelayanan kefarmasian.

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang ditujukan untuk mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah obat. Tuntutan pasien dan masyarakat untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian menuntut perluasan filosofis operasional rumah sakit (Erviana et al., 2021). Namun, pada kenyataannya masih sering

kedokteran dari paradigma lama berorientasi produk (medical oriented) menjadi paradigma baru berorientasi pasien (patient oriented) dengan pengobatan (obat-obatan). (Oktaviati et al., 2021). Permenkes nomor 72 tahun 2016 menyebutkan bahwa pengelolaan obat, alat kesehatan dan bahan habis pakai meliputi pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pembuangan, pengambilan, pemeriksaan dan pengelolaan. (Lestari & Rahmatullah, 2019).

Kesediaan perbekalan kesehatan habis pakai seperti pelayanan dan persediaan farmasi klinik berperan penting pada pelayanan dan terjadinya kekosongan sediaan obat pada institusi rumah sakit. Menurut (Lee Ventola,

2011) terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kekosongan stok obat di rumah sakit yaitu tingginya permintaan pada jenis obat tertentu, bencana, diskontinu produk, perma-salahan regulasi, serta manajemen penyediaan obat yang tidak efektif. Permasalahan ini dapat dicegah dengan melakukan manajemen obat dengan baik.

Manajemen obat dikelola oleh instalasi farmasi rumah sakit (IFRS) yang dipimpin oleh seorang apoteker yang bertanggung jawab atas semua operasi dan layanan farmasi. Manajemen obat di rumah sakit adalah salah satu aspek terpenting dari sebuah rumah sakit. Inefisiensi berdampak negatif terhadap biaya operasional rumah sakit, karena material logistik medis menjadi salah satu tempat terjadinya kebocoran anggaran. (Wati R et al., 2013).

IFRS ADVENT bertugas untuk memastikan kesediaan obat pada institusi rumah sakit untuk menjamin standar pelayanan obat – obatan di RUMAH SAKIT ADVENT KOTA MEDAN. Berdasarkan hasil observasi IFRS Advent memiliki beberapa masalah diantaranya terjadinya kekosongan obat dan penggunaan obat paten yang harus dibeli diluar, ke-terlambatan stok obat, serta ketidaksesuaian obat yang dipesan pada klinik. Hal ini tentunya dapat menjadi masalah serius pada pelayanan kefarmasian pada klinik yang berada dibawah manajemen RS Advent. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini mengevaluasi pada sistem pengelolaan obat di instalasi farmasi RS Advent yang didasari pendekatan sistem manajerial sebagai fungsi IFRS yang meliputi aspek seleksi, pengadaan, penyimpanan, distribusi dan penggunaan.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi deskriptif observasional dengan pendekatan kualitatif, yang bertujuan untuk mendapatkan

keberhasilan penerapan standar pelayanan kefarmasian pada IFRS Advent Kota Medan. Penelitian dilakukan berdasarkan lima variabel utama yaitu seleksi, pengadaan, penyimpanan, distribusi dan penggunaan. Metode pengumpulan data dilakukan secara retrospective, dimana pengamatan dilakukan pada periode yang telah selesai dilaksanakan (masa lampau). Data penelitian didapat dari wawancara dari informan penelitian serta observasi pada sistem pengelolaan obat sebagai data primer dan Data skunder diperoleh dari analisa dokumen yang terkait implementasi standar pelayanan kefarmasian

3. HASIL

hasil penelitian ditunjukkan oleh tabel 1 – 4 yang didapatkan dari data sumber daya yang dimiliki oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) Advent berdasarkan data sekunder yang dimiliki manajemen RS Advent serta hasil pengamatan selama penelitian. Data hasil pengamatan didampingi dengan data wawancara dengan informan penelitian.

Tabel 1. Tingkat Kesesuaian Obat Menurut Formularium

| Deskripsi | Item Obat Menurut Standar | Item Obat Yang Tersedia | Tingkat Kesesuaian | Standar |
|--|---------------------------|-------------------------|--------------------|---------|
| Jumlah item obat yang tersedia menurut FORNAS/DOEN | 285 | 355 | 80,28% | 100% |
| Jumlah item obat yang tersedia menurut Formula Rumah Sakit | 327 | 355 | 92,11% | 80-100% |

Tabel 2. Indikator Tahapan Pengadaan RS Advent

| Indikator | Jumlah | Tingkat Kesesuaian | Standar |
|--|----------------|--------------------|------------|
| Persentase Alokasi Dana | | | |
| Total RKAP RS Advent Tahun 2021 (Rp) | 23.732.826.235 | | |
| Alokasi anggaran obat dan BMHP yang disediakan Tahun 2021 (Rp) | 6.679.705.235 | 28,14% | 30-40% |
| Persentase Kenyataan Pakai | | | |
| Jumlah obat yang dijadwalkan | 355 | | |
| Jumlah obat yang digunakan | 355 | 100% | 100% |
| Frekuensi Perolehan Obat | 4x/tahun | Rendah | <12x/tahun |
| Tingkat Kesalahan Perhitungan | 0x | 100% | 100% |
| Keterlambatan Pembayaran | 0x | 100% | 100% |

Tabel 3. Indikator Tahapan Pengadaan RS Advent

| Indikator | Jumlah | Tingkat Kesesuaian | Standar |
|-----------------------------------|----------|--------------------|---------|
| Kecocokan Obat Dengan Kartu Stock | 355 item | 100% | 100% |
| Penyimpanan FIFO/FEFO | 355 item | 100% | 100% |

Tabel 4. Indikator Distribusi Penyimpanan RS Advent

| Indikator | Jumlah | Tingkat Kesesuaian | Standar |
|-----------------------------------|-------------------|--------------------|-------------|
| Inventory Turn Over Ratio | | | |
| HPP | Rp. 2.048.560.567 | 6,12 | 10-28 |
| Nilai Persediaan Obat | Rp. 334.205.786 | | |
| Tingkat Ketersediaan Obat | | >18 Bulan | 12-18 Bulan |
| Persentase Obat Kadaluarsa | 0 item | 0% | < 0,2% |
| Persentase Stok Mati | 1 item | 0,84% | 0% |

Tabel 5 Indikator kesesuaian pada tahapan penggunaan

| Indikator | Tingkat Kesesuaian | Standar |
|--|--------------------|---------|
| Rasio item obat per lembar resep (item/lembar) | 6,6 | 3,3 |
| Persentase penggunaan obat generik (%) | 67,62 | 82-94 |
| Kecepatan pelayanan IFRS (menit) | 3,48 | < 30 |
| Persentase obat yang diberi label dengan benar | 100% | 100% |

4. PEMBAHASAN

Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (SDM) di IFRS Advent telah memenuhi prasyarat dalam melakukan pelayanan kefarmasian yaitu sebanyak 10 orang yang dipimpin seorang apoteker dengan jenjang pendidikan profesi, 1 orang apoteker pendamping dengan jenjang pendidikan profesi, 5 orang pegawai teknis kefarmasian dengan jenjang pendidikan S-I farmasi, 1 orang kepala gudang farmasi dengan jenjang pendidikan Diploma serta 2 orang petugas gudang dengan jenjang pendidikan SMU. Dari hasil wawancara pada masing-masing informan didapatkan setiap personil mengerti mengenai deskripsi pekerjaan mereka masing-masing. Pada uraian tugas masing-masing personil tertulis secara jelas mengenai tugas, tanggung jawab serta garis fungsi jabatan.

Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana pelayanan kefarmasian di IFRS Advent telah memenuhi standar dimana untuk mengoptimalkan layanan memiliki ruang distribusi, ruang pelayanan resep, ruang penyimpanan, ruang konsultasi obat, ruang arsip dan ruang tunggu. Dari pengamatan didapatkan ruangan pada instalasi farmasi dilengkapi dengan penerangan yang cukup, ventilasi udara, lantai yang mudah dibersihkan. Pada ruang/gudang penyimpanan obat didapatkan penyimpanan obat yang berada dalam kemasan besar dilakukan diatas palet plastik. Ruang penyimpanan obat dilengkapi dengan pintu berbahan besi, alat komunikasi serta komputer.

Tahapan Seleksi

Menurut Satibi, (2014), tahapan seleksi merupakan salah satu fungsi dalam pengelolaan obat yang terdiri dari

mengidentifikasi jenis, dosis dan bentuk pengobatan, menentukan kriteria pemilihan, memprioritaskan obat yang diperlukan, standarisasi dan pemutakhiran standar obat.

Dari tabel 1 didapatkan tingkat kesesuaian obat yang tersedia di IFRS Advent terhadap FORNAS/DOEN masih dibawah standar yang ditetapkan sebesar 100%. Ini dikarenakan RS Advent mencanangkan untuk pemakaian obat-obat diluar Fornas, tetapi masih tetap di bawah formularium yang dibuat oleh PT Prima Medica Nusantara dan IHC (Indonesian health Care)

Namun, pada tingkat kesesuaian obat yang tersedia terhadap Formularium RS masih pada standar yang ditetapkan sebesar 92,11%. Hal ini dikarenakan pemilihan obat berdasarkan formularium yang dibuat PT Prima Medica Nusantara juga didasarkan pada pola konsumsi obat di RS Advent. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.01.07/Menkes/200/2020, penggunaan obat diluar Formula Rumah Sakit diizinkan sesuai dengan kebutuhan RS dengan ketentuan mendapatkan izin dari KFT dan Direktur RS, dan diberikan dalam jumlah terbatas (sesuai kebutuhan)

Tahapan Pengadaan

Tahapan pengadaan dalam siklus pengelolaan obat merupakan proses penyediaan obat dan BMHP dalam suatu Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai realisasi perencanaan (Oktaviana, 2020).

Berdasarkan tabel 2 persentase total pembelian obat 32,79% sedangkan sisanya sebesar 67,30% digunakan untuk pengadaan BMHP dan alat medis. Pembelian obat di RS Advent dilakukan dengan menggunakan e-purchasing serta melakukan pembelian langsung melalui distributor dan frekuensi pembelian sebanyak 4x/setahun dengan

metode pem-bayaran selama 1 bulan. Berdasarkan PMK No 72 tahun 2016 IFRS Advent sudah memenuhi standar pada indikator frekuensi pengadaan maupun pembayaran.

Tahapan Penyimpanan

Proses penyimpanan obat harus memperhatikan obat-obatan yang memerlukan perlakuan khusus seperti temperatur penyimpanan, pencahaya-an, zat yang bersifat eksplosif maupun obat-obatan berbahaya. Pada tahapan penyimpanan indikator penilaian yang digunakan berupa tingkat kesesuaian obat dan kartu stok serta metode distribusi barang berdasarkan FIFO (First in first out) dan FEFO (First expired first out).

Berdasarkan tabel 3 didapatkan kegiatan penyimpanan obat-obatan dan BMHP pada IFRS Advent sudah mengikuti prinsip FIFO/FEFO dimana obat sudah sesuai dengan jumlah yang tertera pada kartu stok Berdasarkan hasil pengamatan didapat peletakkan obat-obat yang baru datang pada bagian belakang dan obat-obatan yang sudah mendekati tanggal kadaluarsa pada bagian depan. Serta didapatkan penyimpanan obat-obatan yang bersifat High Alert yang sudah menerapkan metode penandaan LASA (Look A Like Sound A Like) pada beberapa jenis obat yang mempunyai kesamaan nama, generik serta kekuatan sediaan. Hal ini menunjukkan IFRS Advent sudah memiliki proses penyimpanan sesuai dengan standar yang ditentukan.

Tahapan Distribusi

Tahapan distribusi merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan dalam penyaluran obat dan BMHP dari IFRS ke pasien yang memperhatikan kualitas, jumlah

dan waktu (Ghozali, Latifah and Darayani, 2021).

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan IFRS Advent memiliki nilai TOR (*Turn Over Ratio*) sebesar 6,12. Nilai ini dibawah standar yang ditetapkan sebesar 10-28x. Nilai TOR yang rendah menunjukkan banyaknya obat yang belum terjual yang menyebabkan penumpukan persediaan obat. hal ini didukung oleh tingkat ketersediaan obat yang mencapai >18 bulan. Berdasarkan pengamatan telah dilakukan evaluasi tahunan pada tingkat persediaan di IFRS Advent pada setiap tahunnya, namun evaluasi tidak disertai analisa mendalam mengenai persediaan dan kebutuhan obat. Peningkatan efisiensi ketersediaan obat dilakukan dengan pengontrolan dan pemantauan ketersediaan obat menggunakan pendekatan *Economic Order Quantity* dan *Reorder Point* (Harith, et al, 2013)

Tahapan Penggunaan

Keberhasilan pelayanan kefarmasian dan kesehatan dapat diukur dengan penggunaan obat yang tepat, dimana pasien mendapatkan obat yang sesuai, dosis yang tepat, waktu pemakaian dan harga yang terjangkau (Satibi, 2014).

Dari tabel 5 didapatkan total rata-rata jenis obat per lembar resep pada IFRS Advent yaitu 6,6 jenis obat per lembar resep. Nilai ini masih berada diatas standar derajat polifarmasi yang ditetapkan WHO sebesar 3,3 item obat per lembar resep (Dianingati and Prasetyo, 2015). Dari nilai ini menunjukkan kecenderungan terjadinya polifarmasi yang cukup tinggi pada IFRS Advent atau menunjukkan adanya penggunaan obat secara irrasional. Hal ini disebabkan, umumnya pasien yang diterima di RS Advent kebetulan sudah berada pada usia lanjut dan juga penyakitnya degenerative, jadi dari satu pasien saja bisa

memiliki 2 atau lebih diagnose penyakit. Sehingga menyebabkan di tiap lembar dapat terjadi polifarmasi obat.

Persentase penggunaan obat generik didapatkan hasil sebesar 67,62%, nilai ini masih berada dibawah pada standar minimal. Hal ini disebabkan karena permintaan pasien yang sudah percaya pada merk tertentu dibandingkan dengan obat paten. Alasan lainnya berupa pada diagnose penyakit tertentu tidak tersedia dalam bentuk obat generik, dimana menurut (Destiani et al., 2016).

Pada tahapan penggunaan pelayanan yang diberikan IFRS Advent kepada pasien sudah memenuhi standar yang ditetapkan. Hal ini dapat dilihat dari waktu tunggu pasien non racikan sebesar 3,48 menit serta persentase tingkat label obat yang benar mencapai 100%.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di IFRS Advent Kota Medan didapat sistem pengolahan obat telah berjalan dengan baik terutama pada tahapan pengadaan, penyimpanan, distribusi dan pengguna-an yang telah memenuhi standar yang ditetapkan. Namun pada tahapan kesesuaian obat dengan Fornas/Doen masih berada dibawah standar yaitu 80,28%.

DAFTAR PUSTAKA

- Destiani, D. P. et al. (2016) 'Pola Peresepan Rawat Jalan: Studi Observasional Menggunakan Kriteria Prescribing Indicator WHO di Salah Satu Fasilitas Kesehatan Bandung Prescribing of Outpatient: Observational Study Using WHO Prescribing Indicator in One of Health Care Facilities in B', *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 5(3), pp. 2252–6218
- Dianingati, R. S. and Prasetyo, S. D. (2015) 'Analisis Kesesuaian Resep untuk Pasien Jaminan Kesehatan Nasional dengan Indikator Peresepan WHO 1993 pada Instalasi Farmasi Rawat Jalan di RSUD Ungaran Periode Januari-Juni 2014', *Majalah Farmaseutik*, 11(3), pp. 362–371.
- Erviana, E., Permadi, Y. W., Ningrum, W. A., & Muthoharoh, A. (2021). Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai Pada Puskesmas di Kabupaten Pekalongan Berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tahun 2019. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 117–127.
- Ghozali, M. T., Latifah, D. N. and Darayani, A. (2021). Analysis of Drug Supply Management of the Pharmacy Warehouse of Prof . Dr . Soerojo Mental Health Hospital , Magelang , Indonesia', *Clinical Schizophrenia & Related Psychoes*, 15.
- Harith, N. A., Satibi and Widodo, G. P. (2013). Penerapan Metode Economic Order Quantity Dan Reorder Point Dalam Meningkatkan Efisiensi Persediaan Obat Implementation Of Economic Order Quantity And Reorder Point Methods In Improving Efficiency Supplies Of Regulary Drugs In The PharmaceuticalL, *Jurnal Manajemen Pelayanan Farmasi*, 3(4), pp. 249–254.
- Lee Ventola, C. (2011). The drug shortage crisis in the United States causes, impact, and management strategies. *P and T*, 36(11), 740–757.
- Lestari, D., & Rahmatullah, S. T. (2019). *Upaya Pengendaliannya Di Gudang Obat Ifrs Rsud Kraton Tahun 2019*.
- Oktaviana, D. K. (2020). Analisis Efektivitas Pengadaan Fasilitas Medis Dan Obat-Obatan (Studi Kasus Pada Rsud Lawang Kabupaten Malang), *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB*
- Oktaviani, N., Pamudji, G., & Kristanto, Y. (2018). Drug Management Evaluation in

Pharmacy Department of NTB Province Regional Hospital during 2017. *Jurnal Farmasi Indonesia, November*, 135–147.

Oktaviati, E., Fatimah, N., Warnida, H., Tinggi, S., & Samarinda, I. K. (2021). Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasirumah Sakit Tingkat Ivsamarinda. *Prosiding Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda*, 1(72), 152–159. <http://jurnal.stiksam.ac.id/index.php/prosiding/article/view/586>

Peraturan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia Nomor 72, 2016, Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Satibi (2014) Manajemen Obat di Rumah Sakit, Manajemen Administrasi Rumah Sakit. Universitas Gajah Mada

Wati R, W., Fudholi, A., & W, G. P. (2013). Evaluasi Pengelolaan Obat Dan Strategi Perbaikan Dengan Metode Hanlon di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tahun 2012. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 3, 283–290.