

EVALUASI PENGELOLAAN OBAT PADA TAHAP DISTRIBUSI, PENYIMPANAN, SERTA PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT MUTIARA BUNDA TAHUN 2019

EVALUATION OF DRUGS MANAGEMENT AT THE STAGE OF DISTRIBUTION, STORAGE, AND USE OF DRUGS IN OUTPATIENTS AT THE MUTIARA BUNDA HOSPITAL PHARMACY INSTALLATION IN 2019

Syahrizal Ramadhani^{1*}, Depy Oktapian Akbar², Jose Refor Wan³

¹Program Studi Profesi Apoteker, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Lestari Banjarbaru

*Corresponding author : syahrizalramadhani08@gmail.com

ABSTRAK

Distribusi, penyimpanan dan penggunaan obat merupakan faktor penting dalam pengelolaan obat. Dampak yang terjadi akibat distribusi tidak berjalan dengan baik mengakibatkan terjadinya kekosongan obat yang mempengaruhi pada pelayanan terhadap pasien. Dampak yang terjadi jika proses penyimpanan tidak berjalan dengan baik seperti kesalahan dalam pengambilan obat yang berbahaya bagi pasien serta terdapat barang ataupun stok yang melewati masa kedaluwarsa. Dalam penggunaan obat, masalah yang muncul adalah penggunaan obat tidak rasional dapat memberikan dampak negatif baik secara medis, ekonomis, maupun sosial, dan belum adanya evaluasi pengelolaan obat pada tahap tersebut. Sehingga tujuan dari penelitian ini yaitu mengevaluasi sistem pengelolaan obat pada tahap distribusi, penyimpanan, dan penggunaan obat di Rumah Sakit Mutiara Bunda dibandingkan dengan nilai indikator standar. Rancangan penelitian bersifat deskriptif dan evaluatif dengan metode observasi menggunakan data retrospektif dan *concurrent*. Data dianalisis dengan indikator pengelolaan obat yang telah ditetapkan didukung dengan hasil wawancara petugas. Hasil penelitian yang tidak sesuai standar pada tahap distribusi; indikator kecocokan antar jumlah fisik obat dengan kartu stock (94,8%); tahap penyimpanan, presentase stok mati (9,30%); dan tahap penggunaan, jumlah item obat perlembar resep (2,44).

Kata kunci: kedaluwarsa, stok mati, retrospektif.

ABSTRACT

Distribution, storage and drugs use are important factors in drug management. The impact that occurs due to the distribution is not going well due to the vacancy of the drug that has an impact on the service to the patient. The impact that occurs if the storage process does not go well as when taking drugs that require patients and items that have passed the expiration period. In the use of drugs, the problem arises is the use of irrational drugs that can have a negative impact on medical, economic, and social. The purpose of this study is to test the drug storage system in the distribution, storage, and use of drugs in Mutiara Bunda Hospital compared with standard indicator values. Descriptive and evaluative research design with observation method using retrospective and concurrent data. Data were analyzed with indicators of drug management which have been supported by the results of the interview of officers. The results of the study were not in accordance with the standards in the distribution, indicator of match between physical amount of medicine with card stock (94,8%); storage stage, percentage of dead stock (9,30%); and stage of use, number of prescription drug items (2,44).

Keywords: expiration, dead stock, retrospective.

PENDAHULUAN

Departemen Kesehatan Republik Indonesia memiliki visi yaitu mewujudkan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan. Adapun salah satu strategi utama (*Grand Strategy*) dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia yang menyangkut pengelolaan sediaan farmasi adalah meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan, khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan (Akbar, 2015). Pengelolaan obat merupakan salah satu segi manajemen rumah sakit yang sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, karena ketidakefisienan dan ketidاكلancaran pengelolaan obat akan memberi dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara medik, sosial maupun secara ekonomi (Fakhriadi, 2011). Pengelolaan obat mencakup kegiatan seperti penyimpanan dan pendistribusian (Warman, 1997).

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu (Kemenkes, 2016). Distribusi obat yang efektif harus memiliki desain sistem dan manajemen yang baik dengan cara menjaga suplai obat tetap konstan, mempertahankan mutu obat yang baik selama proses distribusi, meminimalkan obat yang tidak terpakai karena rusak atau kedaluwarsa dengan perencanaan yang tepat (Departemen Kesehatan RI, 2008). Tahap distribusi merupakan tahapan dari siklus manajemen obat yang sangat penting dan kompleks, bahkan pada proses penyimpanan dan distribusi dapat menghabiskan komponen biaya yang signifikan dalam anggaran kesehatan. Oleh karena itu dalam memilih sistem distribusi harus dipilih dan disesuaikan dengan kondisi yang ada sehingga pelayanan obat dapat dilaksanakan secara tepat guna dan berhasil guna. Dampak yang terjadi akibat distribusi tidak berjalan dengan baik akan mengakibatkan terjadinya kekosongan obat yang

akan mempengaruhi pelayanan terhadap pasien (Quick, dkk, 2012).

Penyimpanan obat merupakan proses sejak dari penerimaan obat, penyimpanan obat dan mengirimkan obat ke unit pelayanan di rumah sakit. Tujuan utama penyimpanan obat adalah mempertahankan mutu obat dari kerusakan akibat penyimpanan yang tidak baik serta untuk memudahkan pencarian dan pengawasan obat-obatan (Qiyaam, 2016). Penyimpanan obat yang dilakukan dengan baik mampu mencegah kekosongan obat, kerugian akibat kehilangan obat maupun rusak/kedaluwarsa (Febreani dan Chalidyanto, 2016). Sebaliknya penyimpanan obat yang buruk dapat merugikan rumah sakit karena anggaran untuk pengelolaan sediaan farmasi cukup besar (Dyahariesti and Yuswantina, 2017).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di IFRS Mutiara Bunda terdapat beberapa masalah pada tahap distribusi yaitu ketepatan data jumlah obat pada kartu stok, dan pada tahap penyimpanan yaitu data obat kedaluwarsa atau rusak, presentase stok mati dan sistem penataan obat, pada tahap penggunaan yaitu presentase obat yang diserahkan, presentasi penggunaan antibiotik serta presentase jumlah obat dalam resep. Maka peneliti ingin mengevaluasi masalah pengelolaan obat pada tahap distribusi, penyimpanan, dan penggunaan.

METODELOGI

Penelitian bersifat deskriptif dan evaluatif dengan metode observasi menggunakan data retrospektif dan concurrent. Data yang diperoleh dijabarkan dalam bentuk tabel dan presentase selanjutnya dianalisis secara deskriptif non analitik menggunakan indikator yang telah ditetapkan. Data retrospective yang digunakan adalah lembar resep selama 3 bulan terakhir dan data *concurrent* adalah data yang diperoleh pada saat penelitian atau merupakan data primer yaitu diambil pada saat penelitian berlangsung seperti kartu stock obat dan jumlah fisik obat.

Tabel 1. Persentase Kecocokan antara Fisik Obat dengan Kartu Stok, Nilai Obat Kedaluwarsa dan Rusak, dan Nilai Stok Mati Obat

Keterangan	Nilai	Standar
Jumlah sampel obat	86	-
Jumlah obat yang sesuai	81	-
Jumlah obat kedaluwarsa dan rusak	0	-
Jumlah obat stok mati	8	-
Persentase kecocokan antara fisik obat dengan kartu stok	94,1%	100% (Pudjaningsih, 1996)
Persentase obat kedaluwarsa dan rusak	0%	100% (Pudjaningsih, 1996)
Persentase obat stok mati	9,30%	0% (Pudjaningsih, 1996)

Populasi penelitian ini adalah lembar resep selama 3 bulan terakhir (bulan Agustus, September, dan Oktober) dan seluruh item obat yang ada. Dengan total keseluruhan resep yang digunakan sebanyak 715 lembar resep dan total keseluruhan item obat 611. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus slovin 10% yang diambil dari jumlah populasi resep dalam 3 bulan terakhir dan seluruh item obat. didapatkan jumlah sampel resep sebanyak 88 resep. Sampel obat yang diperoleh 86 obat. Metode pengambilan sampel dari resep, dilakukan dengan menggunakan teknik *proporsional sampling* dengan menggunakan rumus sehingga diperoleh hasil pada bulan Agustus 29 resep, pada bulan September 33 resep dan bulan Oktober sebanyak 26 resep.

Definisi operasional digunakan untuk membatasi ruang lingkup dari variabel yang diamati, dan dilakukan agar pengumpulan data konsisten antara sumber data yang satu dengan hasil yang didapat. Variabel yang diteliti adalah penyimpanan, distribusi, dan penggunaan obat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap Distribusi

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebanyak 81 dari 86 sampel obat telah memenuhi kecocokan antara fisik obat dengan kartu (94,1%). Menurut WHO (1993), bahwa kecocokan antara stok dengan kondisi fisik obat adalah 100%, di IFRS Mutiara Bunda Martapura dapat dikatakan bahwa sistem distribusi belum dilaksanakan secara optimal. Menurut Wirdah (2013), terdapat mekanisme bagi pegawai IFRS untuk melakukan kontrol pada kartu

stok setiap hari/saat barang masuk maupun keluar dan diperlukan ketelitian petugas dalam pencatatan kartu stok untuk mencegah perbedaan antara kartu stok dengan fisik obat.

Tahap Penyimpanan

Tabel 1 menunjukkan hasil bahwa di IFRS Mutiara Bunda tidak terdapat obat yang kedaluwarsa atau rusak. Hal ini menunjukkan tidak ada kerugian bagi rumah sakit. Hasil penelitian di IFRS Mutiara Bunda yaitu sebesar 0 %, maka dapat disimpulkan bahwa sistem penyimpanan obat di IFRS Mutiara Bunda sudah sesuai standar. Semakin besar nilai obat yang kedaluwarsa, semakin besar kerugian yang akan ditanggung oleh instansi, maka dari itu perlu meminimalisir nilai obat kedaluwarsa bahkan sebaiknya tidak ada (Oviani, 2020).

Tabel 1 menunjukkan bahwa obat mengalami stok mati sebanyak 8 dari 86 item sampel obat yang diteliti (9,30%). Menurut Satibi (2015), nilai yang baik untuk presentasi stock mati adalah 0%. Data stok mati digunakan sebagai pengingat untuk mencegah stok tidak ada transaksi yang menyebabkan tidak terjadi perputaran uang dan terjadinya kedaluwarsa/rusak karena penyimpanan terlalu lama. Indikator ini ditujukan untuk mengetahui seberapa lama suatu item obat tidak mengalami pergerakan/transaksi (Sasongko, 2014). Penyebab dari stok mati adalah perencanaan yang kurang tepat, petugas yang kurang teliti dalam stok opname untuk mendeteksi obat yang tidak ada transaksi, dan kesesuaian perencanaan obat dengan pemakaian (Oktaviani, 2018).

Tabel 2. Persentase Obat yang Dapat Diserahkan, Peresepan Antibiotik, dan Jumlah Item Obat per Lembar Resep

Keterangan	Nilai	Standar
Jumlah item obat yang dapat diserahkan	187	-
Jumlah penggunaan antibiotik	19	-
Jumlah item obat yang diresepkan	215	-
Jumlah sampel resep yang diamati	88	-
Persentase obat yang dapat diserahkan	86,97 %	76 - 100 % (Satibi, 2015)
Persentase obat yang dapat diserahkan	8,83 %	43% (Satibi, 2015)
Rata-rata jumlah item obat perlembar resep	2,44	1,8 - 2,2 (Satibi, 2015)

Sistem Penataan Obat

Berdasarkan observasi langsung yang dilakukan di Instalasi Farmasi Mutiara Bunda, menunjukkan bahwa sistem penataan obat sudah menggunakan sistem FIFO dan FEFO, dan pencatatannya menggunakan kartu stock. Penerapan FEFO dan FIFO bertujuan untuk meminimalisir kerugian dari Rumah Sakit dikarenakan rusaknya obat karena sudah kedaluwarsa, karena tanpa penerapan FEFO dan FIFO stok obat lama yang seharusnya sudah habis akan masih tetap tersimpan (Susanto, 2017).

Tahap Penggunaan

Tabel 2 menunjukkan bahwa presentase obat yang dapat diserahkan di IFRS Mutiara Bunda yaitu 86,97%. Dari data yang diperoleh di IFRS dapat dikatakan bahwa presentase obat yang dapat diserahkan telah memenuhi syarat dan dikatakan telah efisien.

Tabel 2 menunjukkan bahwa presentase peresepan obat antibiotik di IFRS Mutiara Bunda sebesar 8,83%. dari data yang didapat dapat dikatakan bahwa peresepan antibiotik di IFRS Mutiara Bunda sudah efisien. Tujuan diukurnya jumlah antibiotik yang dipakai adalah untuk mengukur tingkat penggunaan antibiotik yang biasanya berlebihan sehingga akan berpengaruh pada biaya yang harus ditanggung oleh pasien dan juga problem resistensi (Dianingati, 2015).

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata jumlah item obat per lembar resep di IFRS Mutiara

Bunda yaitu sebesar 2,44 yang menunjukkan bahwa terdapat indikasi polifarmasi yang tinggi. Sama halnya dengan hasil penelitian yang dilakukan Putri (2015) menunjukkan bahwa jumlah item obat tiap lembar resep yang ditulis oleh dokter di RSD dr. Soebandi Jember rata-rata sebesar 2,8 macam item obat. Jika dibandingkan dengan standar yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 1,8-2,2, maka dapat dikatakan bahwa pengelolaan obat di IFRS Mutiara Bunda masih belum sesuai standar. Akibat dari polifarmasi obat adalah pada pasien lebih sering terjadi efek samping, interaksi, toksisitas obat, dan penyakit iatrogenik, lebih sering terjadi peresepan obat yang tidak sesuai dengan diagnosis penyakit dan berlebihan, serta ketidakpatuhan menggunakan obat sesuai dengan aturan pemakaiannya (Muti, 2018).

Nilai rata-rata jumlah obat yang lebih tinggi dari estimasi WHO belum dapat menunjukkan ada atau tidak penggunaan obat yang irrasional, karena dibutuhkan penelitian lebih lanjut yang melihat dari diagnosa, efikasi, keamanan, kecocokan, dan harga. Jumlah obat rata-rata yang digunakan cukup banyak, peresepan masih bisa dikatakan rasional jika memang pasien memiliki indikasi yang membutuhkan beberapa macam obat (Dianingati, 2015).

KESIMPULAN

Pada tahap distribusi, terdapat indikator yang tidak memenuhi standar yaitu, kecocokan antar jumlah fisik obat dengan kartu stok (94,8%). Pada

tahap penyimpanan, indikator yang memenuhi standar yaitu presentase obat kedaluwarsa atau rusak (0%) dan sistem penataan obat (100% FIFO/FEFO). Adapun indikator yang tidak memenuhi standar pada tahap penyimpanan yaitu presentase stok mati (9,30%). Pada tahap penggunaan, indikator yang memenuhi standar yaitu presentase obat yang dapat diserahkan (86,97%) dan presentase peresepan antibiotik (8,83%). Sementara, indikator yang tidak memenuhi standar yaitu jumlah item obat perlembar resep (2,44).

DAFTAR PUSTAKA

- 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.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Departemen Kesehatan RI : Jakarta.
- Dianingati, R.S., Septimawanto, D.P. 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): 362 – 371. doi: 10.22146/farmaseutik.v11i3.24129
- Dyahariesti, N., Yuswantina, R., 2017. Evaluasi Keefektifan Pengelolaan Obat di Rumah Sakit. *Media Farm. Indonesia.*, 14 (1): 1485 – 1492.
- Fakhriadi A., Marchaban., & Dwi, P. 2011. Analisis Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung Tahun 2006, 2007 Dan 2008. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi Pelayanan Farmasi*, 1 (3): 94 - 102. doi: 10.22146/jmpf.37
- Febreani, S.H., Chalidyanto, D., 2016. Pengelolaan Sediaan Obat pada Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Tipe B di Jawa Timur. *J. Adm. Kesehat. Indones*, 4 (2): 136 – 145. doi: 10.20473/jaki.v4i2.2016.136-145
- Ihsan, S., Amir, S.A., Sahid, M., 2015. Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna tahun 2014. *Pharmauho*, 1 (2): 23– 28.
- Kementrian Kesehatan., 2016, Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016. Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan: Jakarta.
- Muti, A.F., Nurul, O. 2018. Kajian Penggunaan Obat Berdasarkan Indikator Peresepan WHO dan Prescribing Errors di Apotek Naura Medika, Depok. *Sainstech Farma*, 11 (1): 25 – 30. doi: 10.37277/sfj.v11i1.408
- 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 (2): 135 – 147.
- Oviani, G.A.,Putu, I.II. 2020. Tinjauan Penyimpanan Sediaan Farmasi Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit. *Acta Holistica Pharmacia*, 2 (2): 1 – 6.
- Pudjaningsih, D. 1996 Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat di Farmasi Rumah Sakit. *Tesis*. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Putri, R.R.R.F. 2015. Evaluasi Pengelolaan Obat di Era Jaminan Kesehatan Nasional Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember Tahun 2014. *Tesis*. Universitas Setia Budi, Surakarta.
- Qiyaam, N., Nur F., Hariati. 2016. Evaluasi Manajemen Penyimpanan Obat di Gudang Obat Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum

- Daerah dr. R. Soedjono Selong Lombok Timur. *Jurnal Ibnu Sina*, 1 (1): 61 – 70. Doi: 10.36387/jiis.v1i1.30
- Quick, D.J., Hume, M.L, Raukin J.R, Laing, RO., O'Connor, RW., 2012, *Managing Drug Supply* (2nd ed), Revised and Expanded, Kumarin Press, West Hartford.
- 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
- Satibi. (2015). *Manajemen Obat di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Susanto, A.K., Gayatri, C., Widya A.L. 2017. Evaluasi Penyimpanan dan Pendistribusian Obat di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Advent Manado. *Pharmacon. Jurnal Ilmiah Farmasi*, 6 (4): 87 – 96. doi: 10.35799/pha.6.2017.17724
- Warman, John. 1997, *Manajemen Pergudangan*, PPM. Jakarta.
- Wirdah, W.R., Fudholi, A., Widodo, G.P., 2013. Evaluasi Pengelolaan Obat dan Strategi Perbaikan dengan Metode Hanlon di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tahun 2012. *J. Manaj. dan Pelayanan Farm.* 3 (4): 283 – 290. doi: 10.22146/jmpf.223