

EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DALAM PENDISTRIBUSIAN SEDIAAN FARMASI DI INSTALASI FARMASI RSUP PROF. Dr. R. D. KANDOU MANADO

Krista R. Burhanuddin¹⁾, Heedy tjitrosantoso¹⁾, Paulina V. Y. Yamlean¹⁾

¹⁾Program Studi Farmasi, FMIPA Universitas Sam Ratulangi

ABSTRACT

Hospital Pharmacy Installations is responsible for the delivery of pharmaceutical preparations. The distribution system is the delivery process requested by the pharmaceutical physicians for a particular patient, from the hospital pharmacy installation to the area where the patient was treated. The purpose of this study was to evaluate the pharmacy services and its suitability in order to distribute the pharmaceutical preparations according to Permenkes No. 58 of 2014 in the pharmacy installation of Prof. DR. R. D Kandou Manado Hospital. By using saturated sampling techniques against all the depots inpatient pharmacy staff as samples and with the interview to the head of the pharmacy installation and the person in charge of the room. This study stated that the pharmaceutical distribution system, which applied in the installation of Hospital Pharmacy was the individual prescription systems and dosage units systems, and in accordance to Permenkes No. 58 of 2014 on Hospital Pharmaceutical Services.

Keywords: *Pharmaceutical Services, Distribution of Pharmaceutical Preparation, Installation Pharmacy*

ABSTRAK

Instalasi farmasi Rumah Sakit bertanggung jawab dalam penyerahan sediaan farmasi. Sistem Distribusi merupakan proses penyerahan sediaan farmasi yang diminta dokter dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit untuk penderita tertentu sampai ke daerah tempat penderita dirawat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pelayanan kefarmasian dan kesesuaian pelayanan kefarmasian dalam pendistribusian sediaan farmasi menurut Permenkes RI No. 58 Tahun 2014 di Instalasi Farmasi RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado. Menggunakan teknik sampling jenuh dengan seluruh tenaga farmasi depo rawat inap sebagai sampel dan wawancara kepada kepala Instalasi Farmasi dan penanggungjawab ruangan. Hasil penelitian menyatakan bahwa Sistem distribusi sediaan farmasi yang diterapkan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah sistem distribusi resep perorangan dan sistem dosis unit, dan telah sesuai Permenkes RI No. 58 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit.

Kata Kunci: Pelayanan Kefarmasian, Pendistribusian Sediaan Farmasi, Instalasi Farmasi

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, sehingga masyarakat berhak memperoleh pelayanan kesehatan secara adil, merata dan bermutu yang menjangkau seluruh masyarakat Indonesia (Anonim, 2004).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014, bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit yang berorientasi kepada keselamatan pasien, diperlukan suatu standar yang dapat digunakan sebagai acuan dalam pelayanan kefarmasian.

Pelayanan merupakan suatu tindakan dan perlakuan atau cara melayani orang untuk memenuhi apa yang menjadi kebutuhan dan keinginan. Pelayanan dalam kefarmasian harus memiliki standar yang menjadi tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kesehatan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian dan sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti dalam meningkatkan mutu kehidupan pasien (Anonim, 2014).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Seperti diketahui pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan, termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat,

serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional (Siregar, 2004).

Salah satu tahap dalam proses penggunaan obat adalah penyerahan sediaan obat dari Instalasi Farmasi rumah sakit sampai kepada penderita untuk digunakan. Proses penyerahan sediaan obat yang diminta dokter dari Instalasi Farmasi rumah sakit untuk penderita tertentu sampai ke daerah tempat penderita dirawat disebut pendistribusian obat (Siregar, 2004).

Instalasi Farmasi rumah sakit bertanggung jawab pada penggunaan obat yang aman dan efektif di rumah sakit secara keseluruhan. Tanggung jawab ini termasuk seleksi, pengadaan, penyimpanan, penyiapan obat untuk konsumsi, dan distribusi obat ke unit perawatan penderita.

Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado merupakan salah satu unit pelaksana fungsional yang menunjang pelayanan medis dan berperan dalam pelayanan farmasi rumah sakit, pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan farmasi klinik. Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dituntut untuk dapat mendukung dan melaksanakan visi dan misi rumah sakit yaitu menjadikan Rumah Sakit Pendidikan dan Pelayanan Rujukan Nasional yang unggul di Indonesia Timur Tahun 2019, serta meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pelayanan kefarmasian dalam pendistribusian sediaan farmasi di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini berupa survei deskriptif dengan pendekatan kualitatif, artinya penelitian yang berusaha mendeskripsikan dan menginterpretasi kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang sedang tumbuh, proses yang sedang berlangsung, akibat yang terjadi, atau kecenderungan yang sedang berkembang (Nasir, 2011).

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga farmasi depo rawat inap Instalasi Farmasi di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Sampel pada penelitian ini adalah apoteker dan asisten apoteker sebanyak 26 orang yang diambil dari populasi ditenga farmasi Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh, artinya teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasi relatif kecil, kurang dari 30 orang. Istilah lain sampel jenuh adalah sensus, dimana semua anggota populasi dijadikan sampel (Sugiono, 2010).

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data untuk penelitian ini dilakukan dengan

menggunakan teknik Wawancara (*Interview*). Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan melakukan proses interaksi dan komunikasi untuk memperoleh keterangan atau data yang diperlukan mengenai aktivitas fungsi instalasi farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, yaitu dengan mengajukan pertanyaan yang berhubungan dengan pendistribusian sediaan farmasi. Hal ini dilakukan dengan cara tanya jawab secara langsung kepada narasumber, yaitu kepala dan staf instalasi farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Data yang diperoleh berupa hasil jawaban dari setiap pertanyaan pada saat wawancara.

Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan teknik analisis data kualitatif. Data kualitatif adalah data yang berbentuk non-angka, seperti kalimat-kalimat, rekaman suara, hasil wawancara atau catatan laporan (Sugiono, 2005).

Hasil dan Pembahasan

Evaluasi Pelayanan Kefarmasian

Tabel 1. Distribusi frekuensi Berdasarkan Data Demografi

Data Demografi		Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	7	26,92
	Perempuan	19	73,07
Pendidikan	SMA / SAA	2	7,69
	D-3	12	46,15
	S-1	3	11,53
	Profesi	9	34,61

Lama Bekerja	< 1 Tahun	9	34,61
	1 – 5 Tahun	9	34,61
	6 – 10 Tahun	3	11,53
	11 – 15 Tahun	2	7,69
	16 – 20 Tahun	2	7,69
	> 25 tahun	1	3,84

Berdasarkan demografi diatas jumlah tenaga farmasi di instalasi farmasi sebanyak 7 orang laki-laki (26,92%) dan 19 orang perempuan (73,07%). Sebagian besar tenaga farmasi berpendidikan D3 sebanyak 12 orang (46,15%), Profesi sebanyak 9 orang (34,61%), S1 sebanyak 3 orang (11,53%), dan SMA/SAA sebanyak

2 orang (7,69%). Lamanya bekerja untuk < 1 tahun sebanyak 9 orang (34,61%), 1 – 5 tahun sebanyak 9 orang (34,61%), 6 – 10 tahun sebanyak 3 orang (11,53%), 11 – 15 tahun sebanyak 2 orang (7,69%), 16 – 20 tahun sebanyak 2 orang (7,69%), dan > 25 tahun 1 orang (3,84%).

Tabel 2. Hasil data survei di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kanodu Manado Berdasarkan Ketentuan dalam Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit

No.	Variabel Evaluasi	Hasil Evaluasi		Jumlah	Presentase (%)	Keterangan
		Ya	Tidak			
1	Pendistribusian sediaan farmasi di ruang rawat inap disiapkan oleh Instalasi Farmasi.	26	0	26	100	
2	Pendistribusian sediaan farmasi di ruang rawat inap dikelola oleh Instalasi Farmasi.	24	2	26	92,31	
3	Sediaan farmasi yang disimpan di ruang rawat harus dalam jenis dan jumlah yang sangat dibutuhkan	24	2	26	92,31	
4	Dalam kondisi sementara diantara tidak ada petugas farmasi yang mengelola (diatas jam kerja) maka pendistribusiannya didelegasikan kepada	18	8	26	69,23	

	penanggung jawab ruangan					
5	Setiap hari dilakukan serah terima kembali pengelolaan obat <i>floor stock</i>	16	10	26	61,53	
6	Serah terima kembali pengelolaan obat <i>floor stock</i> kepada petugas farmasi oleh penanggung jawab ruangan	18	8	26	69,23	
7	Disediakan informasi, peringatan, dan kemungkinan interaksi obat pada setiap jenis obat yang disediakan di <i>floor stock</i>	13	13	26	50	
8	Informasi, peringatan, dan kemungkinan interaksi obat pada setiap jenis obat yang dilakukan oleh Apoteker	22	4	26	84,61	
9	Perbekalan farmasi didistribusikan kepada setiap unit perawatan secara langsung	23	3	26	88,46	
10	Pendistribusian sediaan farmasi berdasarkan resep perorangan diterima oleh pasien rawat jalan dan rawat inap	17	9	26	65,38	
11	Sistem UDD (<i>Unit Dose Dispensing</i>) adalah metode yang dikoordinasikan oleh Instalasi farmasi	25	1	26	96,15	
12	Sistem UDD (<i>Unit Dose Dispensing</i>) mendistribusikan obat untuk pemakaian 24 jam	19	7	26	73,07	

13	Dalam pendistribusian UDD (<i>Unit Dose Dispensing</i>) diteliti terlebih dahulu oleh Apoteker	18	8	26	69,23	
14	Dalam sistem <i>floor stock</i> , tidak semua jenis obat yang dibutuhkan oleh penderita	22	4	26	84,61	
15	Sistem Distribusi di Rumah Sakit diterapkan secara Sentralisasi dan Desentralisasi	7	19	26	26,92	

Keterangan: Hasil evaluasi merupakan penerapan pendistribusian di Instalasi Farmasi.

Berdasarkan data survei, sebanyak 24 orang menyatakan bahwa sediaan farmasi yang disimpan diruang rawat harus dalam jumlah yang sangat dibutuhkan atau terbatas, dan 2 orang menyatakan bahwa sediaan farmasi yang disimpan diruang rawat dalam jumlah yang tidak terbatas. Hal ini dikarenakan Instalasi Farmasi belum menerapkan sistem *floor stock* melainkan *Trolley Emergency*, sehingga sediaan farmasi yang disimpan diruang rawat hanya jenis dan jumlah yang terbatas atau sangat dibutuhkan seperti cairan dasar.

Sebanyak 16 orang menyatakan bahwa setiap hari dilakukan serah terima kembali pengelolaan obat *floor stock*, dan 10 orang menyatakan tidak. 18 orang menyatakan bahwa serah terima kembali pengelolaan obat *floor stock* kepada penanggung jawab ruangan dan 8 orang menyatakan bahwa serah terima kembali pengelolaan obat *floor stock* kepada bukan penanggung jawab ruangan. Berdasarkan pada penjelasan sebelumnya, sistem yang diterapkan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah *Trolley Emergency* sehingga serah terima kembali pengelolaan obat

Trolley Emergency dilakukan setiap hari oleh penanggung jawab ruangan.

Sebanyak 13 orang menyatakan bahwa tersedianya informasi, peringatan, dan kemungkinan interaksi obat pada setiap jenis obat yang disediakan di *floor stock* dan 13 orang menyatakan tidak. Sebanyak 22 orang menyatakan bahwa Apoteker memberikan informasi, peringatan dan kemungkinan interaksi obat pada setiap jenis obat yang disediakan dan 4 orang menyatakan tidak. Pada sistem *Trolley Emergency* tidak diperlukan adanya informasi, peringatan dan kemungkinan interaksi obat hal ini disebabkan karena jenis obat yang disediakan hanya dalam bentuk cairan dasar.

Berdasarkan data survei, 17 orang menyatakan bahwa pendistribusian sediaan farmasi berdasarkan resep perorangan diterima oleh pasien rawat inap dan 9 orang menyatakan bahwa resep perorangan diterima oleh pasien rawat inap dan rawat jalan. Sebanyak 25 orang menyatakan sistem UDD (*Unit Dose Dispensing*) adalah metode yang dikoordinasikan oleh Instalasi Farmasi, dan 1 orang menyatakan

bukan dikoordinasikan oleh Instalasi Farmasi.

Sistem UDD (*Unit Dose Dispensing*) mendistribusikan obat untuk pemakaian 24 jam dinyatakan oleh 19 orang dan 7 orang menyatakan kurang dari 24 jam. Sistem distribusi obat dosis unit adalah metode dispensing dan pengendalian obat yang dikoordinasikan instalasi farmasi rumah sakit dalam Rumah Sakit, dimana obat dikemas dalam kemasan unit tunggal, didispensing dalam bentuk siap konsumsi, dan untuk kebanyakan obat tidak lebih dari 24 jam persediaan dosis, dihantarkan ke atau tersedia pada ruang perawatan penderita pada setiap waktu (Siregar, 2004).

Sebanyak 18 orang menyatakan dalam sistem UDD (*Unit Dose Dispensing*) perbekalan farmasi diteliti terlebih dahulu oleh apoteker, sedangkan 8 orang menyatakan keduanya, artinya perbekalan farmasi dalam sistem UDD dapat dilakukan oleh apoteker maupun asisten apoteker. Dimana peran tenaga farmasi memberi informasi yang berkaitan dengan penggunaan/ pemakaian obat yang diserahkan kepada pasien (Anonim, 2002)

Berdasarkan hasil data survei dan wawancara yang telah dilakukan, maka dapat dilihat bahwa instalasi farmasi rumah sakit berupaya dengan baik untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian terhadap pasien dimana pendistribusian sediaan farmasi di ruang rawat inap disiapkan dan dikelola oleh instalasi farmasi. Terdapat perbedaan

antara data survei dengan data wawancara dimana dalam data survei ada beberapa orang menyatakan bahwa adanya penerapan sistem distribusi *floor stock* pada depo rawat inap, namun pada kenyataannya setelah dilakukan wawancara kepada beberapa orang penanggung jawab ruangan, mereka menyatakan bahwa untuk sistem distribusi *floor stock* tidak mereka terapkan, melainkan menerapkan *Trolley Emergency*.

Trolley Emergency merupakan alat yang digunakan untuk membawa segala macam perlengkapan *emergency* untuk pasien termasuk sediaan farmasi berupa cairan dasar. Oleh sebab itu, informasi, peringatan dan kemungkinan interaksi obat tidak disediakan. Untuk sistem *floor stock*, saat ini belum dapat diterapkan karena sesuai pelayanan kefarmasian dalam Permenkes terdapat perbedaan antara UDD dan *floor stock*. Karena *floor stock* tingkat usahanya lebih tinggi dalam arti perawat dan farmasi harus bekerja sama, karena dalam sistem *floor stock* sediaan farmasi di tangani oleh perawat ketika apotek tutup, namun dulu instalasi farmasi pernah menerapkan sistem *floor stock* khususnya di UGD. Tetapi mengalami kendala karena belum adanya alur yang pasti yang menjadi batasan-batasan mana yang menjadi tanggung jawab farmasi dan mana yang menjadi tanggung jawab perawat.

Kesesuaian Pelayanan Kefarmasian

Tabel 3. Distribusi Obat di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Dengan Ketentuan Dalam Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit Permenkes No. 58 Tahun 2014.

No	Standar Pelayanan Rumah Sakit	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	

1	Metode Sentralisasi	√		
2	Metode Desentralisasi	√		
3	Metode Resep Perorangan	√		
4	Metode Sistem Floor stock		√	
5	Metode Sistem UDD	√		

Instalasi farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado bertanggung jawab pada penggunaan obat di rumah sakit. Salah satu tanggung jawab instalasi farmasi yaitu pendistribusian sediaan farmasi ke ruang rawat penderita. Sistem distribusi obat rumah sakit adalah tatanan jaringan sarana, personel, prosedur dan jaminan mutu yang serasi, terpadu, dan berorientasi penderita dalam kegiatan penyampaian sediaan obat beserta informasinya kepada penderita.

Sistem distribusi yang diterapkan di instalasi farmasi rumah sakit yaitu secara sentralisasi dan desentralisasi, yang artinya untuk pagi hari diterapkan sistem desentralisasi karena semua depo rawat inap dibuka untuk melakukan pelayanan kefarmasian, sedangkan pada sore dan malam hari hanya 2 apotek yang digunakan yaitu UGD dan depo rawat jalan yang hanya terpusat di apotek tersebut.

Sistem distribusi obat untuk pasien rawat inap, berdasarkan hasil survei dan wawancara menggunakan sistem resep perorangan dan UDD (*Unit Dose Dispensing*). Sistem UDD adalah metode dispensing dan pengendalian obat yang dikoordinasikan instalasi farmasi rumah sakit dalam rumah sakit, dimana obat dikemas dalam kemasan unit tunggal, didispensing dalam bentuk siap konsumsi, dan untuk kebanyakan obat tidak lebih dari 24 jam persediaan dosis, dihantarkan ke/atau tersedia pada ruang perawatan

penderita pada setiap waktu (Siregar, 2003).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menerapkan sistem distribusi resep perorangan dan sistem distribusi UDD (*Unit Dose dispensing*), dimana obat dikemas dalam kemasan unit tunggal, didispensing dalam bentuk siap konsumsi, dan untuk kebanyakan obat tidak lebih dari 24 jam persediaan dosis diantar ke ruang perawatan penderita pada setiap waktu. Pendistribusian sediaan farmasi di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado telah sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit berdasarkan Permenkes No. 58 Tahun 2014.

SARAN

Penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Penelitian ini juga sebaiknya dapat menjadi pengetahuan tenaga farmasi di Instalasi Farmasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado mengenai

sistem distribusi yang sedang diterapkan di Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2004. *No. 1197 Tentang Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Anonim. 2009. *No. 44 Tentang Kesehatan*. Presiden Republik Indonesia, Jakarta.
- Anonim. 2014. *No. 58 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Kemenkes RI. 2004. *Standar Pelayanan Rumah Sakit*. Menteri Keseharan RI, Jakarta
- Kemenkes RI. 2010. *Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan*. Bakti Husada, Jakarta
- Nasir, Abd., dkk. 2011. *Buku Ajar: Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Siregar, Ch.J. P., dan Amalia, L., 2003. *Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Penerapan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Siregar, Ch.J. P., dan Amalia, L., 2004. *Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Penerapan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Sugiono, 2005. *Metode Penelitian Bisnis*. Alfabeta, Jakarta
- Sugiono, 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta, Bandung