

Analisis Pengelolaan Obat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jantung Bina Waluya Jakarta Timur Tahun 2019

Meity A.P. Bachtiar, Alih Germas, dan Nurcahyo Andarusito

Universitas Respati Indonesia
methiebachtiar@gmail.com

ABSTRAK

Pengelolaan persediaan obat adalah suatu sistem yang sangat penting dalam mendukung pengelolaan barang dan jasa. Peran terpenting pada sistem persediaan yaitu untuk memperlancar kegiatan operasional. Kekurangan obat akan mengakibatkan terlambatnya pelayanan pasien. Ketersediaan obat yang tepat pada waktu yang tepat dan tempat yang tepat akan membantu tujuan organisasi dalam melayani pasien, produktivitas, keuntungan dan kembali modal. Rumah Sakit Jantung Binawaluya Jakarta Timur telah menerapkan pengelolaan persediaan obat. Penelitian ini bertujuan menganalisis *input* dan proses pengelolaan obat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Jantung Binawaluya Jakarta Timur Tahun 2019. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan sistem. Penentuan informan menggunakan metode *purposive sampling* dan diperoleh informan sebanyak 4 orang. Keabsahan data dilakukan dengan triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keadaan SDM dari segi kuantitas telah mencukupi, tetapi kualitasnya masih perlu ditingkatkan. Ketersediaan fasilitas masih belum mencukupi. Proses perencanaan dan pengadaan persediaan obat dilakukan setiap saat ketika persediaan obat mencapai titik pemesanan. Proses penyimpanan masih terkendala masalah fasilitas yang masih perlu ditingkatkan. Pendistribusian dilakukan dengan UDD. Pengawasan dan pengendalian dilakukan secara periodik dan berkelanjutan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, disarankan agar dilakukan analisis kebutuhan pelatihan bagi SDM terkait pengelolaan obat.

Kata kunci: Pengelolaan Obat, Persediaan Obat, Rawat Inap

ABSTRACT

Management of drug supplies is a system that is very important in supporting the management of goods and services. The most important role in the inventory system is to facilitate operational activities. Lack of medication will result in late patient care. The availability of the right medicine at the right time and the right place will help organizational goals in serving patients, productivity, profits and return on capital. Binawaluya Heart Hospital in East Jakarta has implemented a drug supply management. This study aims to analyze the input and process of drug management in the inpatient installation of Binawaluya Heart Hospital in Jakarta 2019. This type of research is qualitative research with a system approach. Determination of informants using purposive sampling method and obtained 4 informants. The validity of the data is done by source triangulation and technical triangulation. The results of this study indicate that the condition of human resources in terms of quantity has been sufficient, but the quality still needs to be improved. Availability of facilities is still insufficient. The process of planning and procuring drug supplies is carried out at any time when the drug supply reaches the order point. The storage process is still constrained by facility problems that still need to be improved. Distribution is done with UDD. Supervision and control is carried out periodically and continuously. Based on the results of these studies, it is recommended that an analysis of the training needs of human resources related to drug management be conducted.

Keywords : Drug management, Drug supply, Inpatient care

PENDAHULUAN

Perkembangan rumah sakit menjadi sangat pesat belakangan ini, termasuk di Indonesia. Hal ini berhubungan erat dengan implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang saat ini menuntut rumah sakit untuk mampu melaksanakan kendali mutu dan kendali biaya. Dalam rangka memenuhi tuntutan tersebut rumah sakit harus mampu meningkatkan efisiensi dan efektivitas di semua bidang pelayanannya.

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. Sistem persediaan di institusi kesehatan adalah suatu sistem yang sangat penting dalam mendukung pengelolaan barang dan jasa. Peran terpenting pada sistem persediaan adalah untuk memperlancar kegiatan operasional¹.

Salah satu jenis persediaan farmasi yang dibutuhkan oleh pihak rumah sakit dan sangat penting adalah persediaan obat. Sumber daya obat dan perbekalan kesehatan merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya yang menjamin ketersediaan, pemerataan, serta mutu obat dan perbekalan kesehatan secara terpadu dan saling mendukung dalam rangka tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya². Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 189/Menkes/SK/III/2006 tentang Kebijakan Obat Nasional bahwa obat merupakan salah satu komponen yang tak tergantikan dalam pelayanan kesehatan³.

Menurut Trisnantoro (2003) dalam Satibi (2015), obat merupakan barang yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat yang sakit. Pentingnya obat dalam pelayanan kesehatan memberikan konsekuensi yang besar pula dalam anggaran obat. Anggaran obat di rumah sakit untuk obat dan alat kesehatan yang dikelola instalasi farmasi mencapai 50-60% dari seluruh anggaran rumah sakit. Dengan kondisi seperti

ini, manajemen obat di rumah sakit sangat penting untuk dilakukan⁴.

Manajemen logistik merupakan suatu bidang manajemen yang tugasnya khusus mengurus logistik obat dan peralatan kesehatan yang ada dalam pelayanan kesehatan. Menurut Henni Febriawati (2013), manajemen logistik merupakan bagian proses *Supply Chain* yang berfungsi untuk merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan keefisienan dan keefektifan aliran penyimpanan barang, pelayanan dan informasi terkait dari titik permulaan (*point of origin*) hingga titik konsumsi (*point-of-consumption*) dalam tujuannya untuk memenuhi kebutuhan pelanggan⁵. Manajemen logistik diperlukan agar persediaan logistik rumah sakit dapat terpenuhi dengan efektif dan efisien. Salah satu indikator dari keberhasilan suatu manajemen logistik di rumah sakit adalah tersedianya barang-barang logistik yang meliputi persediaan farmasi, persediaan makanan, persediaan umum dan teknik⁵.

Barang atau bahan yang sudah disediakan bagian logistik rumah sakit tentunya perlu dilakukan pengelolaan persediaan/*inventory control* yang bertujuan untuk menciptakan keseimbangan antara persediaan dan permintaan⁶. Keberhasilan dari pengelolaan persediaan logistik dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berasal dari sistem pengelolaan persediaan meliputi unsur input dan proses manajemen logistik yang ada di suatu rumah sakit.

Undang-undang RI No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan perbekalan kesehatan yaitu pengadaan obat dan alat kesehatan. Pada pasal 98 dan 104 menyebutkan bahwa pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan harus aman, bermanfaat, bermutu dan terjangkau bagi masyarakat serta pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan diselenggarakan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan mutu, keamanan dan manfaatnya⁷.

Rumah Sakit Jantung Binawaluya Jakarta merupakan rumah sakit jantung swasta pertama di Indonesia yang menangani khusus pasien penyakit Jantung dan bawaan. Dengan berjalannya waktu, rumah sakit tersebut berkembang menjadi rumah sakit jantung swasta yang memiliki fasilitas rawat inpa dan rawat jalan dan diresmikan oleh Walikota Jakarta Timur pada tanggal 10 September 2007.

Berdasarkan hasil wawancara pendahuluan dengan petugas farmasi di RS Jantung Binawaluya Jakarta Timur bahwa pengelolaan obat dilakukan dengan mempertimbangkan formularium rumah sakit.

Selain itu, berdasarkan hasil wawancara pendahuluan dengan petugas Farmasi di Instalasi Rawat Inap RS Binawaluya Jakarta Timur bahwa seringkali data unit dosenya tidak diperbarui ketersediaannya pada bagian keperawatan sehingga persediaan obat harus dicari terlebih dahulu ketika perpindahan *shiftnya*. Masalah lain yang terjadi yaitu obat yang diberikan juga seringkali *double* dan obat yang dibutuhkan juga seringkali tidak tersedia sehingga keluarga pasien harus melakukan pembelian di luar rumah sakit. Berdasarkan data angka penulisan resep di RS Jantung Binawaluya Jakarta Timur, bahwa rata-rata pembelian obat di luar rumah sakit atau apotek lain pada tahun 2018 yaitu 16 item. Hal tersebut berpengaruh terhadap kepuasan pasien di rumah sakit dan juga berpengaruh pada kinerja rumah sakit (pendapatan) mengingat obat/Bahan Habis Pakai merupakan salah satu sumber pemasukan di rumah sakit.

Hal tersebut terjadi karena masih belum efektif dalam pengelolaan persediaan farmasinya. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti Analisis pengelolaan obat di Instalasi Rawat Inap RS Jantung Binawaluya Jakarta Timur.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode secara kualitatif. Penelitian kualitatif mengenai hal-hal yang terkait pengelolaan obat di Instalasi Rawat Inap RS Jantung Binawaluya Jakarta Timur dengan menggunakan pendekatan sistem. Penelitian ini dilakukan dengan

pengumpulan data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan dengan menggunakan pedoman wawancara.

Adapun informan dalam penelitian ini adalah Kepala Instalasi Farmasi, Kepala Instalasi Rawat Inap, PPK dan Kepala Seksi Penunjang Medik.

HASIL

Dalam penelitian ini dipilih 4 informan yang dianggap lebih mengetahui dan menguasai pengelolaan perbekalan farmasi dan pelayanan pengobatan pasien yang terkait pengelolaan obat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jantung Binawaluya Jakarta Timur yaitu Kepala Instalasi Farmasi, Kepala Instalasi Rawat Inap, PPK dan Kepala Seksi Penunjang Medis.

Hasil pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara (*Indepth interview*) diperoleh data dari informan dapat diuraikan sebagai berikut:

1.1.1 Input

1. Sumber Daya Manusia

Hasil wawancara yang dilakukan diketahui bahwa ketersediaan SDM di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jantung Binawaluya, sebagai berikut:

Tabel 1 Hasil Wawancara dengan Informan terkait Ketersediaan SDM Pengelolaan Obat di Instalasi Rawat Inap RS Jantung Binawaluya Jakarta Timur Tahun 2019

No.	Informan	Hasil Wawancara
1.	Ka. Instalasi Farmasi	<i>Kondisinya sih menurut saya terlalu pas, kalau untuk kecepatan pelayanan agak kurang trus kalau pas timing-timingnya penuh ya lumayan.</i>
2.	Ka. Instalasi Farmasi	<i>SDM total ada 12. Semuanya ada bagian masing-masing tapi satu shift ada 2 jadi 2 kasir satu ini kan. Harus minimal ada 22. Kalau timingnya rame repot tuh.</i>
3.	Ka.	<i>Kalau kita sih SDMnya gak</i>

No.	Informan	Hasil Wawancara
	Instalasi Rawat Inap	<i>ada tenaga khusus, dilakukan oleh perawat pelaksana sama perawat penanggung jawab ruangan</i>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa ketersediaan SDM pengelolaan obat telah tersedia namun masih terlalu pas sehingga ketika terjadi penumpukan pasien, petugas pengelolaan obat menjadi kewalahan menangani pasien.

Ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam pengelolaan obat di Instalasi Rawat Inap RS Jantung Binawaluya Jakarta Timur telah memenuhi standar menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, instalasi farmasi harus memiliki apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang sesuai dengan beban kerja dan petugas lain agar tercapai sasaran dan tujuan instalasi farmasi⁸.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340 tahun 2009 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, pada bagian lampiran khusus Rumah Sakit Khusus Jantung kelas C dinyatakan bahwa standar tenaga kefarmasian/apoteker adalah 1 apoteker untuk berbagai tugas dalam pelayanan⁹. Sedangkan untuk standar ketersediaan tenaga keperawatan adalah 1:1 Tempat Tidur. Jadi, jika dibandingkan dengan ketersediaan tenaga apoteker yang ada saat ini, maka dapat dinyatakan hal tersebut telah memenuhi standar ketersediaan tenaga apoteker karena sesuai yang dijelaskan pada bagian hasil penelitian.

Dari segi beban kerja tenaga kefarmasian di Rumah Sakit Jantung Binawaluya Jakarta Timur, diketahui bahwa ketersediaan Apotekernya telah memenuhi standar untuk pelayanan rawat inap jika dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien rawat inap pada tahun 2018 yaitu sebanyak 783 pasien sehingga dapat diketahui bahwa jumlah pasien rawat inap perhari yaitu 2 sampai 3 pasien. Hal tersebut sesuai dengan standar beban kerja dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang

Standar Pelayanan Kefarmasi di Rumah Sakit bahwa perhitungan kebutuhan apoteker berdasarkan beban kerja pada pelayanan kefarmasian di rawat inap idealnya dibutuhkan tenaga Apoteker dengan rasio 1 Apoteker untuk 30 pasien⁸.

Selain itu, terkait pengelolaan obat di Instalasi Rawat Inap tidak menyediakan tenaga khusus sehingga yang melakukan pendistribusian obat ke pasien adalah Perawat yang bertugas menjaga pasien saat itu.

Selain melakukan wawancara, peneliti juga melakukan telaah dokumen berupa dokumen ketenagaan di Instalasi Farmasi terkait pengelolaan obat di Instalasi Rawat Inap RS Jantung Binawaluya Jakarta Timur. Dari dokumen tersebut diketahui bahwa jumlah keseluruhan sumber daya manusia yang terkait pengelolaan obat di Instalasi rawat inap berdasarkan data tahun 2019 berjumlah 12 orang, dengan rincian sebagai berikut Koordinator Layanan sebanyak 1 orang, Perawat TD (tanggung jawab) sebanyak 4 orang, Perawat pelaksana sebanyak 16 orang dan POS (Pembantu Orang Sakit) sebanyak 5 orang.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan, diketahui beberapa sumber daya manusia yang terkait pengelolaan obat telah mendapatkan beberapa pelatihan. Hal tersebut terungkap dari hasil wawancara berikut:

Tabel 2 Hasil Wawancara dengan Informan terkait Pelatihan yang pernah diikuti terkait Pengelolaan Obat di Instalasi Rawat Inap RS Jantung Binawaluya Jakarta Timur Tahun 2019

No.	Informan	Hasil Wawancara
1.	Ka. Instalasi Farmasi	<i>Seminar. Paling seminar knowledge aja tentang farmasi. Trus kalau yang kasirnya itu customer service aja. Setiap tahun ada.</i>
2.	Ka. Penunjang Medik	<i>Nih ya, kalau mereka tuh yang ada dilatih sama pak Arif trus yang kedua mereka biasa ikut seminar</i>

No.	Informan	Hasil Wawancara
3.	Ka. Instalasi Rawat Inap	obat Kalau ini sih, kita cuman ada inhouse training di rumah sakit sendiri. Nanti yang isi biasanya bagian farmasi tentang pengelolaan obat, cara pengaplusan obat, efek samping kayak gitu-gitu sih.

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil wawancara diatas juga dapat diketahui bahwa pihak rumah sakit pernah memberikan *inhouse training* pada perawat pelaksana di instalasi rawat inap yang dilaksanakan oleh bagian Instalasi Farmasi mengenai dasar-dasar pengelolaan obat.

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa sebagian besar petugas pengelolaan obat di Instalasi Rawat Inap pernah mengikuti pelatihan. Selain itu mereka juga telah diberikan ilmu pengetahuan sebelumnya dan belajar dari pengalaman mengingat sebagian besar petugas pengelolaan obat tersebut memiliki dasar pendidikan kesehatan.

Adapun masalah yang terjadi terkait pengelolaan obat disebabkan oleh terjadinya miskomunikasi dalam pencatatan persediaan obat. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan berikut:

Tabel 3 Hasil Wawancara dengan Informan terkait Masalah SDM dalam Pengelolaan Obat di Instalasi Rawat Inap RS Jantung Binawaluya Jakarta Timur Tahun 2019

No.	Informan	Hasil Wawancara
1.	Ka. Instalasi Farmasi	kalau SDMnya si kadang SDMnya gak update stok jadi kita gk tau tiba-tiba mana yang diganti, distop atau kalau ada tambahan biasanya itu SDMnya yang jadi masalah di komunikasi biasanya. Penyebabnya ya sistem dan SDM. Rumah sakit itu dibuat

No.	Informan	Hasil Wawancara
		harus sistemnya dulu. Jadi kalau sistemnya udah bagus tinggal bagaimana ngatur SDMnya. Disini juga belum jelas alurnya belum ketuk palu alurnya gimana. Jadi setiap unitnya improve masing-masing. Jadi alangkah baiknya dari direktur itu ada SKnya alur pelayanan.
2.	Ka. Instalasi Rawat Inap	Ada beberapa sih kesalahan dalam pemberian obat, misalnya beban kerjanya udah meningkat trus untuk pengecekan obatnya kurang disitu kelemahannya karena kita crosschecknya cuman antar perawat aja.
3.	Ka. Penunjang Medik	kalau masalah SDM tuh gak ada. Soalnya udah UDD. Jadi UDD itu metode terbaik, paling safety dah.

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas juga dapat diketahui bahwa hal yang pernah terjadi terkait masalah Sumber Daya Manusia dalam pengelolaan obat adalah masalah ketelitian yang terjadi ketika beban kerja perawat meningkat. Namun terdapat pula informan yang menyatakan bahwa tidak terdapat masalah terkait SDM dalam pengelolaan obat. Hasil wawancara dengan informan juga menunjukkan bahwa masalah tersebut terjadi karena sistem pencatatan yang masih manual sehingga kurang jelas. Untuk menyelesaikan masalah tersebut diperlukan adanya regulasi dan ketetapan yang jelas dari pihak atasan sehingga SDM dapat bekerja sesuai dengan yang ditetapkan dan bekerja secara optimal.

2. Metode dalam Pengelolaan Obat

Metode yang digunakan untuk pengelolaan obat adalah dengan metode konsumsi yang sesuai dengan kebutuhan pasien

Instalasi Rawat Inap. Hal tersebut terungkap dari wawancara berikut:

Tabel 4 Hasil Wawancara dengan Informan terkait Metode Pengelolaan Obat di Instalasi Rawat Inap RS Jantung Binawaluya Jakarta Timur Tahun 2019

No.	Informan	Hasil Wawancara
1.	Ka. Instalasi Farmasi	<i>Ya liat konsumsi aja.</i>
2.	PPK	<i>Jadi metodenya sederhana apa adanya kita liat stok obat yang dari farmasi lalu farmasi berhak untuk melakukan penyediaan obat yang sudah ada. Yang obat belum ada farmasi hanya mengadakan apabila ada permintaan dari medisnya, dari DPJP.</i>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa metode yang digunakan adalah metode sederhana dengan melihat persediaan obat yang ada dan sesuai permintaan tenaga medis.

Dari segi keefektifan metode, berdasarkan hasil wawancara mendalam diketahui bahwa metode yang digunakan telah efektif, Hal tersebut terungkap dari hasil wawancara dengan informan berikut:

Tabel 5 Hasil Wawancara dengan Informan terkait Keefektifan Metode Pengelolaan Obat di Instalasi Rawat Inap RS Jantung Binawaluya Jakarta Timur Tahun 2019

No.	Informan	Hasil Wawancara
1.	Ka. Instalasi Farmasi	<i>...Lebih pas, jadi yang diminum pasien sesuai sama yang kita berikan jadi pas mau pulang returnnya juga gak terlalu banyak. Jadi Lebih tepatlah, itu udah option terakhir..... Kelemahannya ya, butuh</i>

No.	Informan	Hasil Wawancara
2.	Ka. Instalasi Farmasi	<i>waktu trus kemasannya butuh banyak jadi costnya sih sebenarnya. Kalau Metodenya sih sistemnya masih manual... . Soalnya kalau diinseminasi manual ya kayak di rumah sakit lain itu udah by sistem jadi kita gak perlu lapor atau liat dokumen. Jadi kita harus liat DONya daftar obatnya yang minum. Paling kita ronde tiap pagi untuk liat kerapiannya. Jadi jeleknya disitu karna sistemnya belum ada.</i>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil wawancara diatas diketahui bahwa metode yang digunakan ini masih memiliki masalah yaitu butuh waktu lama dan mengeluarkan biaya tambahan. Masalah yang paling utama terkait metode adalah sistem yang digunakan masih manual sehingga persediaan obat yang tersedia seringkali tidak sesuai dengan pencatatan yang dilakukan secara manual. Namun, menurut hasil wawancara mendalam yang dilakukan diketahui bahwa pihak farmasi telah berupaya menangani masalah tersebut dengan melakukan ronde kerapihan yang dilakukan setiap pagi.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa dalam metode pengelolaan obat diperlukan adanya sinergi antara sistem dan SDM sehingga pekerjaan SDM dapat lebih optimal mengingat beban kerja yang dimiliki tenaga pengelolaan obat yang cukup tinggi.

3. Fasilitas dalam Pengelolaan Obat

Untuk ketersediaan fasilitas pengelolaan obat di Instalasi Rawat Inap dapat dijabarkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 6 Hasil Wawancara dengan Informan terkait Ketersediaan Fasilitas dalam Pengelolaan Obat di Instalasi Rawat

Inap RS Jantung Binawaluya Jakarta
Timur Tahun 2019

No.	Informan	Hasil Wawancara
1.	Ka. Instalasi Farmasi	<i>Sudah pas sih, sudah cukup.</i>
2.	Ka. Instalasi Farmasi	<i>itu biasanya rebut penyimpanan. Kadang dibelakang gak semua ada kulkas. Kadang nitip dimana kadang pas mau pulang taunya lupa gak dibalikin ke pasiennya.</i>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa ketersediaan fasilitas pengelolaan obat di Instalasi rawat inap belum mencukupi karena masih terdapat masalah terkait fasilitas penyimpanan. Walaupun informan telah menyatakan bahwa ketersediaan fasilitas pengelolaan obat telah mencukupi. Namun disisi lain, informan juga menyatakan bahwa seringkali kebutuhan kulkas tidak mencukupi.

Untuk penyelesaian masalah tersebut biasanya petugas pengelolaan obat menitipkan persediaan obat di ruangan lain. Namun, hal tersebut juga menimbulkan masalah lain karena seringkali petugas tersebut lupa untuk mengambilnya kembali.

Oleh karena itu, diperlukan adanya tindakan penambahan fasilitas khusus lemari pendingin yang memadai untuk setiap ruangan sehingga obat untuk pasien tidak perlu ditipt tempat lain dan tidak lupa disampaikan kepada pasien.

1.1.2 Proses Pengelolaan Obat

4. Proses Perencanaan

Proses perencanaan dalam proses pengelolaan obat di Instalasi rawat inap dapat diketahui dari hasil wawancara berikut:

Tabel 7 Hasil Wawancara dengan Informan terkait Proses Perencanaan dalam

Pengelolaan Obat di Instalasi Rawat Inap RS Jantung Binawaluya Jakarta Timur Tahun 2019

No.	Informan	Hasil Wawancara
1.	PPK	<i>Yang obat belum ada farmasi hanya mengadakan apabila ada permintaan dari medisnya, dari DPJP dan untuk metode penyediaannya ini setiap tahun dilakukan untuk pembaruan merk obat jadi yang sudah ada standarisasi kita evaluasi satu tahun, yang belum ada kita lakukan seleksi dari permintaan dokter.</i>
2.	Ka. Instalasi Farmasi	<i>Kalau perencanaannya biasanya perminggu kalau rawat inap.</i>
3.	Ka. Instalasi Rawat Inap	<i>untuk perencanaannya kami paling dapat instruksi dari dokter trus kami lakukan permintaan ke bagian farmasi</i>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa proses perencanaan yang dilakukan untuk pengelolaan persediaan obat dimulai dengan pengusulan permintaan dari dokter dan bagian medis kemudian dilakukan seleksi dari permintaan dokter. Dan untuk perencanaan pelayanan obat di Instalasi Rawat Inap dilakukan perminggu.

Proses perencanaan persediaan obat melibatkan Kepala Instalasi Farmasi dan Dokter. Adapun pedoman atau dasar yang digunakan dalam penyusunan perencanaan kebutuhan obat di instalasi rawat adalah formularium, kebutuhan obat dan pemakaian sebelumnya.

5. Proses Pengadaan

Proses pengadaan dalam pengelolaan obat di Instalasi rawat inap dapat diketahui dari hasil wawancara berikut:

Tabel 8 Hasil Wawancara dengan Informan terkait Proses Pengadaan dalam Pengelolaan Obat di Instalasi Rawat

Inap RS Jantung Binawaluya Jakarta
Timur Tahun 2019

No.	Informan	Hasil Wawancara
1.	PPK	<i>Pengadaan obat ada dua, yang sudah ada atau yang belum ada. Biasanya kalau yang belum ada ini pake cara standar logistic. keadaan saat ini kita masih sentralisasi di logistic itu kita bagi ke farmasi secara terpusat di farmasi.</i>
2.	Ka. Instalasi Rawat Inap	<i>Pengadaan, paling kita minta sama bagian farmasi, mereka selalu memenuhi ketersediaan obat yang kami minta. Mereka mengusahakan obatnya selalu ada.</i>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan diatas, diketahui bahwa proses pengadaan dalam pengelolaan obat di RS Jantung Binawaluya Jakarta Timur adalah dilakukan dengan melakukan seleksi distributor obat untuk obat baru karena proses pengadaan obat di Instalasi farmasi dilakukan secara terpusat di Instalasi Farmasi. Untuk pihak yang terlibat dalam proses pengadaan adalah Kepala Instalasi Farmasi dan DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien).

Pelaksanaan proses pengadaan ini dilaksanakan setiap saat berdasarkan kondisi persediaan obat sehingga obat selalu tersedia setiap kali dibutuhkan kecuali apabila terjadi kekosongan obat secara nasional. Adapun proses pengadaan obat yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap dilakukan dengan mengajukan permintaan kepada Instalasi Farmasi.

Untuk memastikan sediaan farmasi sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang dipersyaratkan maka proses pengadaan obat di Instalasi rawat inap sepenuhnya diatur oleh instalasi farmasi yang memiliki tenaga kefarmasian. Hal tersebut sesuai dengan standar Permenkes 72 tahun 2016 bahwa untuk memastikan sediaan farmasi sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang dipersyaratkan maka

proses pengadaan dilaksanakan oleh bagian lain di instalasi farmasi harus melibatkan tenaga farmasi dengan menggunakan sistem satu pintu⁸. Sistem satu pintu adalah satu kebijakan kefarmasian termasuk pembuatan formularium, pengadaan, dan pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bertujuan untuk mengutamakan kepentingan pasien melalui instalasi farmasi sehingga tidak ada pengelolaan sediaan farmasi yang dilaksanakan selain oleh instalasi farmasi.

6. Proses Penerimaan

Proses penerimaan dalam pengelolaan obat di Instalasi rawat inap dapat diketahui dari hasil wawancara berikut:

Tabel 9 Hasil Wawancara dengan Informan terkait Proses Penerimaan dalam Pengelolaan Obat di Instalasi Rawat Inap RS Jantung Binawaluya Jakarta Timur Tahun 2019

No.	Informan	Hasil Wawancara
1.	Ka. Instalasi Rawat Inap	<i>Itu cuman perawat yang dinas trus kalau kita itu namanya POS (pembantu orang sakit) yang ngantar obat sama bagian farmasinya.</i>
2.	Ka. Instalasi Farmasi	<i>Ya saya, sama perawat sama pos karena dia kan yg distribusi dia yang nerima obat.</i>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diatas diketahui bahwa proses penerimaan obat di Instalasi rawat inap adalah diterima langsung oleh perawat yang berdinasi, obat tersebut diantarkan oleh petugas bagian Pos. Pihak yang terlibat dalam proses penerimaan obat adalah apoteker, perawat dan bagian pos.

Berdasarkan standar pedoman pelayanan kefarmasian dari Kementerian Kesehatan tahun 2010 bahwa penerimaan obat harus dilakukan oleh pihak yang bertanggung jawab. Penerimaan obat pertama kali dilakukan antara distributor

dan kepala gudang persediaan sebagaimana dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, bahwa kegiatan penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima⁸.

Selain itu, berdasarkan hasil telaah dokumen penerimaan obat di Instalasi rawat inap diketahui bahwa proses penerimaan obat dimulai dari penerimaan obat dari distributor obat ke instalasi farmasi dengan memperhatikan faktur penyerahan obat dengan memeriksa nama, jumlah, bentuk sediaan, kondisi fisik obat, nomor bath, dan tanggal kadaluarsa. Setelah itu di paraf dan menerima salinan faktur.

Saat penerimaan resep dilakukan 2 (dua) kali pemeriksaan. Pada penerimaan obat dari instalasi farmasi ke rawat inap dilakukan pemeriksaan dengan mengidentifikasi pasien dengan menanyakan nama pasien dan tanggal lahirnya dengan mencocokkan datanya pada resepnya.

7. Proses Penyimpanan

Proses penyimpanan dalam pengelolaan obat di Instalasi rawat inap dapat diketahui dari hasil wawancara berikut:

Tabel 10 Hasil Wawancara dengan Informan terkait Proses Penyimpanan dalam Pengelolaan Obat di Instalasi Rawat Inap RS Jantung Binawaluya Jakarta Timur Tahun 2019

No.	Informan	Hasil Wawancara
1.	Ka. Instalasi Farmasi	<i>Kalau penyimpanannya ada lokernya dia, yang habis pakai itu dikasi sesuai kebutuhan seminggu aja. jadi kita nyetok banyak dibelakang.</i>
2.	Ka. Instalasi Farmasi	<i>itu biasanya rebut penyimpanan. Kadang dibelakang gak semua ada kulkas. Kadang nitip dimana kadang pas mau</i>

No.	Informan	Hasil Wawancara
		<i>pulang taunya lupa gak dibalikin ke pasiennya.</i>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diatas diketahui bahwa proses penyimpanan obat di Instalasi Rawat Inap disimpan dalam loker khusus per pasien sehingga dapat diambil langsung sesuai kebutuhan dan sesuai waktu konsumsinya.

Selain itu, juga diuraikan mengenai masalah terkait penyimpanan obat di Instalasi Rawat yaitu ketersediaan fasilitas seperti lemari pendingin sehingga menyebabkan obat harus dititip ditempat lain. Namun seringkali petugas pengelolaan obat di Instalasi Rawat Inap lupa untuk mengambil kembali obat yang dititipnya sehingga seringkali ada miskomunikasi ketika pergantian *shift*.

Berdasarkan hasil telaah dokumen prosedur penyimpanan obat dilakukan berdasarkan jenis dan pengelompokkannya meliputi barang yang sejenis, sifat barang, kecepatan bergerak, harga obat, *Fast and slow moving*, produk LASA dan *high alert* serta berdasarkan alphabet.

Berdasarkan standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit bahwa metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out (FEFO)* dan *First In First Out (FIFO)* disertai sistem informasi manajemen⁸. Sedangkan kondisi di gudang obat Instalasi Farmasi Rumah sakit Jantung Binawaluya Jakarta Timur berdasarkan hasil observasi peneliti diketahui bahwa penyimpanan obat pada gudang persediaan obat instalasi farmasi masih belum memenuhi standar karena penyimpanannya belum disusun secara alfabetis namun penyimpanan dari segi bentuk persediaan telah memenuhi standar. Untuk obat-obat yang memerlukan penyimpanan dengan suhu tertentu telah disimpan di lemari pendingin khusus dan disertai label tanda obat tersebut.

8. Proses Pendistribusian

Proses pendistribusian dalam pengelolaan obat di Instalasi rawat inap dapat diketahui dari hasil wawancara berikut:

Tabel 11 Hasil Wawancara dengan Informan terkait Proses Pendistribusian dalam Pengelolaan Obat di Instalasi Rawat Inap RS Jantung Binawaluya Jakarta Timur Tahun 2019

No.	Informan	Hasil Wawancara
1.	Ka. Instalasi Farmasi	<i>Ya, kita kan sengaja pilihnya Unit Dose Dispensing. Jadi siap pakai disetiap waktunya. Jadi kita udah siapin buat pagi, siang sama malam tinggal minum. Seminggu sekali biasanya, jadi kita gak berani nyetok banyak sampe sebulan gitu, paling seminggu sekali.</i>
2.	Ka. Instalasi Farmasi	<i>Ya saya (kepala Instalasi Farmasi), sama perawat sama pos karena dia kan yg distribusi dia yang nerima obat.</i>
3.	Ka. Instalasi Farmasi	<i>Pendistribusian, jadi pendistribusian itu di posnya kasian juga. Jadi Pos situ megang laundry juga hotel juga. Jadi kurirnya itu kasian ngurusin yang lain juga. Makanya kalau minta cyto susah.mau gak mau orang disini yang nganter.</i>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diatas terkait Proses pendistribusian dalam pengelolaan obat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jantung Binawaluya Jakarta Timur Tahun 2019 diketahui bahwa proses pendistribusian dilakukan berdasarkan resep

permintaan obat dari Instalasi Rawat Inap yang didistribusikan langsung per pasien dan per waktu konsumsi obat sehingga obat dapat tersedia sesuai kebutuhan. Pendistribusian obat tersebut dilakukan seminggu sekali sesuai kebutuhan pasien.

Dalam proses pendistribusian obat ke Instalasi Rawat Inap melibatkan beberapa pihak seperti Kepala Instalasi Farmasi/apoteker dan petugas pos yang bertugas mengantarkan obat dari Instalasi Farmasi ke Instalasi Rawat Inap. Namun disisi lain, berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan diketahui bahwa dalam proses pendistribusian obat ini terdapat beberapa masalah yaitu masalah beban kerja petugas dan masalah internal dari petugas tersebut. Adapun masalah beban kerja petugas yang dimaksud adalah petugas pos untuk pendistribusian obat tersebut memiliki pekerjaan yang tidak hanya mendistribusikan obat ke Instalasi Rawat Inap namun juga bertugas pada pelayanan laundry dan penginapan bagi keluarga pasien yang terletak di dekat rumah sakit.

Oleh karena itu dapat diketahui bahwa pendistribusian obat di Instalasi Rawat Inap diperlukan adanya pembagian tugas dan wewenang yang jelas agar tidak terjadi kesalahan yang berakibat pada kerugian rumah sakit dan keselamatan pasiennya.

Proses distribusi di RS Jantung Binawaluya Jakarta Timur dilakukan dengan sistem *Unit Dose Dispensing* (UDD) berdasarkan resep perorangan yang disiapkan dalam unit dosis tunggal atau ganda, untuk penggunaan satu kali dosis/pasien. Sistem distribusi yang dilakukan dirancang atas dasar kemudahan untuk dijangkau oleh pasien dengan mempertimbangkan efisiensi dan efektifitas sumber daya yang ada. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, sistem distribusi ini sudah sangat efektif karena obat yang diberikan sesuai dengan kebutuhan. Hal tersebut sesuai dengan anjuran dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, bahwa untuk pasien rawat inap sangat dianjurkan menggunakan sistem distribusi *Unit Dose Dispensing* (UDD) karena dengan sistem ini

tingkat kesalahan pemberian obat dapat diminimalkan sampai kurang dari 5% dibandingkan dengan sistem *floor stock* atau resep individu yang mencapai 18%⁸.

9. Proses Pengawasan dan Pengendalian

Proses pengawasan dan pengendalian dalam pengelolaan obat di Instalasi rawat inap dapat diketahui dari hasil wawancara berikut:

Tabel 12 Hasil Wawancara dengan Informan terkait Proses Pengawasan dan Pengendalian dalam Pengelolaan Obat di Instalasi Rawat Inap RS Jantung Binawaluya Jakarta Timur Tahun 2019

No.	Informan	Hasil Wawancara
1.	Ka. Instalasi Farmasi	<i>Pengawasan dan pengendaliannya dari farmasi, kan ada supervisinya juga. Sebulan itu sekali dua kalilah. Supervisinya saya juga.</i>
2.	Ka. Instalasi Rawat Inap	<i>Gak ada metode khusus, paling double crosscheck setelah diterima perawat yang satu nanti di crosscheck lagi perawat yang satunya sebelum didistribusikan ke pasien.</i>
3.	PPK	<i>....metode penyediaannya ini setiap tahun dilakukan untuk pembaruan merk merk obat jadi yang sudah ada standarisasi kita evaluasi satu tahun.....</i>
4.	Ka. Penunjang Medik	<i>KTD biasanya ada tergantung gradingnya ada yang diselesaiin sendiri trus ada yang diselesaikan di komite safety gitu nanti dicarikan solusinya.</i>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diatas diketahui bahwa proses pengawasan dan pengendalian obat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jantung Binawaluya Jakarta Timur telah dilakukan secara periodik dan berkelanjutan. Untuk penyelesaian masalah dalam pengelolaan obat biasanya dikoordinasikan dengan pihak terkait agar dicarikan penyelesaian masalahnya.

Selain itu, berdasarkan hasil telaah dokumen diketahui bahwa pemeriksaan obat dilakukan secara berkala setiap akhir bulan dan melakukan pemeriksaan saat penyiapan obat. Untuk obat yang mendekati tanggal kadaluarsa dipisahkan pada lemari karantina. Sedangkan obat yang berubah fisik dan tidak bisa dikembalikan dimasukkan dalam lemari *expired* dan setiap kegiatan tersebut harus diiringi dengan kegiatan pendokumentasian.

Pengawasan dan pengendalian obat yang dilakukan oleh petugas instalasi rawat inap dilakukan dengan *double crosscheck* obat yang dilakukan antara perawat yang bertugas di ruangan perawatan tersebut sebelum obat tersebut diberikan kepada pasien. Perawat mencocokkan resep obat pasien dengan obat yang tersedia di loker sebelum diberikan kepada pasien. Selain itu perawat juga melakukan pengawasan terhadap kondisi obat yang tersedia sehingga obat yang diberikan pada pasien terjamin mutu dan keamanannya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan beberapa hal, yang diantaranya adalah:

1. Pada variabel input SDM di Instalasi Rawat Inap dan Farmasi, dari segi kuantitas sudah mencukupi namun kualitasnya masih perlu ditingkatkan dengan mengikuti pelatihan.
2. Pada variabel input Metode yang biasa digunakan di instalasi rawat inap adalah metode konsumsi.
3. Pada variabel unsur fasilitas yang tersedia di instalasi farmasi dan instalasi rawat inap, masih belum mencukupi.
4. Pada unsur proses perencanaan persediaan obat di instalasi farmasi, dilakukan dengan

- pengumpulan usulan dokter, dan berdasarkan formularium rumah sakit.
5. Pada unsur proses pengadaan persediaan obat, dilakukan dengan pengadaan langsung yang dilaksanakan setiap saat ketika obat mencapai batas minimum.
 6. Pada unsur proses penerimaan persediaan obat dilakukan oleh perawat yang berdinias, dengan mencocokkannya dengan resep pasien tersebut untuk kemudian disimpan dalam loker sesuai nama pasien tersebut.
 7. Pada unsur proses penyimpanan persediaan obat, dilakukan dengan metode FIFO dan FEFO. Penyimpanan dilakukan berdasarkan bentuk sediaan, FEFO dan FIFO yang dipengaruhi oleh faktor suhu dan kelembaban. Masalah yang terdapat dalam proses penyimpanan adalah tidak cukupnya sarana penyimpanan dan susunan obatnya yang tidak sesuai alfabetis.
 8. Pada unsur Pendistribusian persediaan obat dilakukan oleh bagian Pos dengan mengantar obat dari gudang persediaan obat ke Instalasi Rawat Inap dan kemudian diterima oleh perawat untuk diberikan pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 Tentang Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit*. Jakarta; 2004.
2. Depkes. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta; 2004.
3. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 189/Menkes/SK/III/2006 Tentang Kebijakan Obat Nasional*. Jakarta; 2006.
4. Satibi. *Manajemen Obat di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2015.
5. Febriawati. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2013.
6. Aditama. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia; 2003.
7. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009*. Jakarta; 2009.
8. Kementerian Kesehatan. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta; 2016.
9. Kementerian Kesehatan. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340 Tahun 2009*. Jakarta; 2009.