

Evaluasi Penyimpanan dan Pendistribusian Obat di Rumah Sakit Kramat 128 di Jakarta Pusat

Sandry Tri Sumarni¹, Helen Andriani²

¹Magister Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

²Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Email : sandry.trisumarni@gmail.com¹, helenandriani@ui.ac.id²

Abstrak

Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu pelayanan esensial dalam suatu rumah sakit. Penyimpanan dan pendistribusian obat merupakan suatu proses dengan masalah unik di tiap rumah sakit yang berkaitan erat dengan kualitas pelayanan kefarmasian yang diberikan. Kondisi RS Kramat 128 yang terletak di Jakarta Pusat dengan luas area yang terbatas mendorong berbagai penyesuaian pada pelayanan kefarmasian. Diperlukan suatu evaluasi terhadap penyesuaian tersebut sesuai dengan peraturan yang berlaku. Identifikasi dan memberikan alternatif solusi bagi masalah penyimpanan dan distribusi obat di RS Kramat 128, Jakarta Pusat, Indonesia. Wawancara semi terstruktur, observasi partisipatif, dan studi literatur dilakukan di RS Kramat 128, Jakarta Pusat, Indonesia, pada bulan Mei 2022. Wawancara dilakukan pada kepala dan staf instalasi farmasi RS Kramat 128, observasi partisipatif dilakukan dengan berpartisipasi pada pelaksanaan kerja termasuk rapat dan diskusi, sedangkan studi literatur dilakukan dengan membandingkan kondisi penyimpanan dan distribusi obat terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Berdasarkan wawancara yang dilakukan, diketahui bahwa sebagian besar parameter standar penyimpanan dan distribusi obat telah dipenuhi di RS Kramat 128. Parameter yang belum terpenuhi adalah kelaikan ruangan, tidak terdapatnya ruangan penyimpanan terpisah bagi obat, tidak dilakukan pengelompokan berdasarkan khasiat, serta metode penyimpanan yang belum sesuai. Perbaikan infrastruktur dan sistem diperlukan untuk menyelesaikan berbagai masalah tersebut. Penyimpanan dan distribusi obat di RS Kramat 128 sebagian besar telah memenuhi standar pelayanan kefarmasian yang berlaku. Diperlukan perbaikan berupa perbaikan infrastruktur dan sistem guna meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan.

Kata Kunci: *Farmasi, Obat, Pelayanan Kefarmasian, Rumah Sakit.*

Abstract

Pharmaceutical service is one of the essential services in a hospital. Drug storage and distribution is a process with unique problems in each hospital that are closely related to the quality of pharmaceutical services provided. The condition of Kramat 128 Hospital, which is located in Central Jakarta with a limited area, encourages various adjustments to pharmaceutical services. An evaluation of the adjustment is required in accordance with the applicable regulations. Identify and provide alternative solutions for drug storage and distribution problems at Kramat 128 Hospital, Central Jakarta, Indonesia. Semi-structured interviews, participatory observations, and literature studies were conducted at Kramat 128 Hospital, Central Jakarta, Indonesia, in May 2022. Interviews were conducted with the head and staff of the pharmacy installation at Kramat 128 Hospital, participatory observations were carried out by participating in the implementation of work including meetings and discussions. ,

while the literature study was conducted by comparing the storage and distribution conditions of drugs to the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia no. 72 of 2016 concerning Pharmaceutical Service Standards in Hospitals. Based on interviews conducted, it is known that most of the standard parameters for drug storage and distribution have been met at Kramat 128 Hospital. The parameters that have not been met are the suitability of the room, the absence of a separate storage room for drugs, no grouping based on efficacy, and inappropriate storage methods. Infrastructure and system improvements are needed to solve these problems. Most of the drug storage and distribution at Kramat 128 Hospital have met the applicable pharmaceutical service standards. Improvements are needed in the form of infrastructure and system improvements to improve the quality of services provided.

Keywords: *Pharmacy, Medicine, Pharmacy Service, Hospital.*

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi. Pelayanan ini bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien melalui berbagai sediaan farmasi berupa obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika. Dalam pelaksanaan pelayanan tersebut, dapat ditemukan berbagai masalah yang unik pada setiap rumah sakit. Oleh sebab itu, pemerintah telah mengeluarkan suatu standar pelayanan kefarmasian sebagai acuan dalam meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan.

Penelitian sebelumnya oleh Wijesinghe dkk (2007) menunjukkan bahwa penyimpanan obat, proses dispensing, dan dokumentasi pada proses penyimpanan dan distribusi obat merupakan faktor-faktor yang dinilai substandard pada berbagai rumah sakit di Sri Lanka. Kondisi serupa ditemukan pada penelitian Yuniar dkk (2020) pada 43 rumah sakit di Indonesia yang menunjukkan bahwa implementasi pelayanan kefarmasian sesuai dengan peraturan yang berlaku hanya tercapai pada 53,5% instalasi rumah sakit.

Rumah Sakit Kramat 128 Jakarta Pusat merupakan salah satu rumah sakit yang memberikan pelayanan kefarmasian dan mengalami masalah yang unik. Sebagai salah satu rumah sakit yang terletak di Jakarta Pusat dengan luas gedung yang terbatas, pelayanan kefarmasian pada RS Kramat 128 perlu membuat berbagai kompromi agar dapat memberikan pelayanan yang optimal. Namun, perlu dibuat batasan yang jelas pada proses kompromi tersebut sehingga penyimpanan dan distribusi obat tetap sesuai dengan peraturan yang berlaku. Oleh sebab itu, diperlukan suatu evaluasi terhadap proses penyimpanan dan distribusi obat pada instalasi farmasi RS Kramat 128 Jakarta Pusat.

METODE

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode wawancara semi terstruktur, observasi partisipatif, dan studi literatur. Wawancara dilakukan antara penulis dengan kepala dan staf Instalasi Farmasi Rumah Sakit Kramat 128, Jakarta Pusat, Indonesia pada Mei 2022.

Wawancara semi terstruktur dilakukan dengan membandingkan kondisi yang ditemukan pada rumah sakit terhadap Peraturan Menteri Kesehatan nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 54 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Hasil wawancara ditampilkan dalam bentuk tabel jawaban terhadap parameter yang dinilai, disertai dengan keterangan pada jawaban yang tidak sesuai.

Observasi partisipatif dilakukan dengan turut serta berpartisipasi dalam proses pelaksanaan kerja termasuk terlibat langsung dalam rapat atau diskusi. Studi literatur dilakukan terhadap referensi yang sesuai dengan topik manajemen logistik obat di rumah sakit yang didapatkan dari basis data Pubmed dan Google Scholar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Wawancara semi terstruktur dengan kepala instalasi farmasi (Apt. A) dan staf instalasi farmasi (Ny. S dan Nn. M) dilakukan pada tanggal 17 Mei 2022. Hasil wawancara dapat dilihat pada Tabel 1 untuk kondisi ruangan dan fasilitas gudang penyimpanan obat di instalasi farmasi RS Kramat 128.

Tabel 1 Kondisi Ruangan dan Fasilitas pada Gudang Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi RS Kramat 128

NO	Variabel yang Di Evaluasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Gudang penyimpanan obat terpisah dari ruang pelayanan atau apotek RS	v		
2	Gudang cukup besar untuk menyimpan semua persediaan obat dan aman untuk pergerakan petugas		v	Gudang terbagi 2 dengan masing – masing luas : 1. 5 x 3 m 2. 3 x 3 m
3	Terdapat ruang penyimpanan obat yang terpisah dengan alat kesehatan		v	
4	Atap gudang dalam keadaan baik dan tidak bocor		v	Jika dalam keadaan hujan lebat, atap gudang mengalami kebocoran
5	Lantai dibuat dari segel/semen	v		
6	Dinding dibuat licin		v	
7	Gudang memiliki ventilasi		v	
8	Gudang memiliki jendela berteralis		v	
9	Penerangan gudang cukup	v		
10	Adanya pengaturan suhu ruangan	v		
11	Adanya pengaturan kelembapan	v		
12	Terdapat ruang/lemari terpisah untuk obat yang mudah terbakar	v		
13	Terdapat ruang/lemari untuk obat berbahaya	v		
14	Gudang dilengkapi dengan kunci ganda		v	
15	Tersedia termometer ruangan	v		
16	Tersedia rak/lemari penyimpanan obat	v		
17	Tersedia lemari khusus yang terkunci untuk penyimpanan obat Narkotika dan psikotropika	v		1. Obat narkotika disimpan di bagian pelayanan 2. Obat psikotropika disimpan di gudang
18	Tersedia lemari pendingin untuk menyimpan jenis obat tertentu yang memerlukan suhu dingin	v		Lemari pendingin terletak di bagian pelayanan
19	Tersedia rak/lemari khusus untuk obat rusak dan kadaluarsa		v	Tidak terdapat lemari khusus untuk obat kadaluarsa
20	Tersedia alat bantu pemindahan obat dalam gudang	v		Troli, tangga

NO	Variabel yang Di Evaluasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
21	Tersedia kartu stok obat untuk memberi keterangan di rak/lemari penyimpanan	v		Terdapat 2 sistem kartu stok yaitu secara manual dan komputerisasi.
22	Tersedia pallet/papan alas untuk barang	v		
23	Jarak pallet dengan lantai (min. 10 cm)		v	Tidak terdapat jarak antara pallet dengan lantai
24	Jarak pallet dengan dinding (max. 30 cm)		v	
25	Tersedia pendingin ruangan/AC	v		
26	Tersedia keterangan untuk obat berbahaya	v		
27	Tersedia keterangan untuk obat yang mudah terbakar	v		

Dari Tabel 1. Didapatkan bahwa luas ruangan untuk penyimpanan farmasi (gudang farmasi) yang berukuran kecil serta terdapat dua ruangan terpisah yang berisiko terjadi kurangnya pengawasan. Selain itu juga ada 1 ruangan yang mengalami kebocoran jika terjadi hujan lebat sehingga berisiko menyebabkan obat dan alat di gudang tersebut menjadi rusak karena terkena air hujan. Penelitian sebelumnya di India menyebutkan bahwa kontrol lingkungan pada produk-produk farmasi merupakan hal yang paling penting untuk menjaga kualitas obat yang diberikan hingga mencapai pasien. Penelitian serupa di Sri Lanka menunjukkan bahwa kondisi ini cukup berbahaya karena risiko kontaminasi dan kerusakan obat sebelum waktu kadaluarsa.

Hal lain yang menjadi perhatian adalah tidak terpisahnya penyimpanan obat dan alat kesehatan yang tidak sesuai dengan Permenkes No 72 Tahun 2016 dimana dikatakan tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lain yang menyebabkan kontaminasi. Kondisi ini dapat mengganggu proses pelayanan dengan meningkatkan waktu yang diperlukan untuk *dispensing* obat-obatan.

Kedua kondisi tersebut memerlukan perhatian khusus karena berkaitan erat dengan infrastruktur dasar yang dimiliki oleh rumah sakit. Salah satu alternatif solusi yang dapat dilakukan adalah perbaikan infrastruktur gudang penyimpanan obat (gudang farmasi) sehingga mengurangi risiko kerusakan obat dan alat-alat kesehatan sambil memindahkan gudang farmasi ke lokasi lain secara sementara hingga perbaikan infrastruktur selesai dilakukan. Dalam proses ini, tentunya akan didapatkan peningkatan waktu pelayanan kefarmasian karena tata letak yang berubah. Penelitian oleh Beard dkk (2014) menunjukkan fenomena serupa, yakni peningkatan waktu pelayanan kefarmasian pada 3 bulan pertama perubahan metode pelayanan.

Tabel 2 Prosedur Sistem Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi RS Kramat 128 Jakarta Pusat Berdasarkan Permenkes 58 Tahun 2014

NO	Variabel yang Di Evaluasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Penyimpanan obat disimpan dalam gudang/ruangan khusus untuk obat, tidak dicampur dengan peralatan lain		v	Penyimpanan obat masih bercampur dengan peralatan kesehatan lain
2	Obat diletakkan di atas rak/lemari penyimpanan	v		

3	Obat tidak diletakkan langsung di lantai	v	
4	Penyimpanan obat LASA (<i>look alike sound alike</i>) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus	v	
5	Obat tidak diletakkan menempel pada dinding	v	
6	Penyimpanan obat sesuai metode FIFO	v	Penyimpanan obat masih dalam metode FEFO saja karena mungkin terdapat obat dengan <i>expired</i> lebih awal namun dibeli belakangan
7	Penyimpanan obat sesuai metode FEFO	v	
8	Penyimpanan obat berdasarkan jenis obat	v	
9	Penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaan	v	
10	Penyimpanan obat berdasarkan abjad	v	
11	Penyimpanan obat berdasarkan kelas terapi atau khasiat	v	Penyimpanan obat berdasarkan abjad saja
12	Obat yang rusak diletakkan terpisah dengan obat yang masih baik	v	
13	Obat yang kadaluarsa diletakkan terpisah dengan obat yang masih baik	v	
14	Obat narkotika dan psikotropika selalu dikunci	v	
15	Lemari obat – obatan narkotika dan psikotropika selalu dikunci	v	
16	Diberikan pelabelan (nama obat) pada rak penyimpanan	v	Rak penyimpanan masih belum diberikan penyimpanan.

Dari Tabel 2. didapatkan bahwa penyimpanan obat di gudang farmasi masih bercampur dengan peralatan selain obat seperti alat kesehatan. Hal ini terjadi karena luas ruang penyimpanan yang tidak terlalu besar dan gudang penyimpanan yang terbagi dua.

Selain itu, penyimpanan obat pada RS Kramat Jadi 128 dilakukan dengan metode FEFO (*first expired, first out*), namun belum menggunakan metode FIFO (*first in, first out*). Hasil ini masih terjadi karena pembelian obat yang dilakukan terlebih dahulu tidak selalu obat yang memiliki waktu kadaluarsa paling lama. Meskipun hal ini berkaitan dengan harga obat yang didapatkan oleh rumah sakit dari distributor, tentunya hal ini dapat berdampak pada kualitas obat yang diberikan. Penelitian sebelumnya oleh Rezeki dkk (2022) menunjukkan bahwa penyimpanan dan distribusi obat yang tidak sesuai akan menimbulkan berbagai dampak negatif, seperti kerusakan obat, berkurangnya kualitas obat, obat yang kadaluarsa, hingga habisnya stok maupun stok yang stagnan. Namun, metode FEFO lebih dipilih pada banyak rumah sakit karena tingkat kerusakan yang lebih rendah. Penelitian

sebelumnya di Timor Leste menunjukkan bahwa penggunaan metode FIFO dan FEFO bersamaan masih memiliki tingkat kadaluarsa obat sebesar 20%, sedangkan rumah sakit yang tidak menggunakan metode tersebut memiliki tingkat kadaluarsa yang lebih tinggi. Penelitian lainnya di RS Royal Prima Medan menunjukkan tingkat kadaluarsa 0,9% pada pelayanan farmasi dengan metode penyimpanan FEFO.

Variabel lain yang tidak sesuai dengan Permenkes 58 Tahun 2014 adalah penyimpanan obat tidak dilakukan berdasarkan kelas terapi atau khasiat dan tidak diberikan pelabelan pada rak penyimpanan. Sehingga berisiko untuk terjadinya kesalahan dalam pengambilan obat oleh petugas gudang farmasi. Pemberian label diketahui mengurangi risiko kesalahan dalam pelayanan kefarmasian, serta menurunkan tingkat obat kadaluarsa atau rusak. Penelitian oleh Ghozali dkk (2021) menunjukkan tingkat kadaluarsa sebesar 0,1% pada pelayanan kefarmasian yang dilakukan secara terstandar dan terstruktur.

Tabel 3 Tabel Distribusi Obat Instalasi Farmasi Ke Unit Dose Dispensing (UDD) RS Kramat 128 Sesuai Permenkes 58 Tahun 2014

NO	Variabel yang Di Evaluasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Menggunakan metode sentralisasi	v		
2	Menggunakan metode desentralisasi		v	
3	Menggunakan resep perorangan	v		
4	Menggunakan sistem <i>floor stock</i>		v	
5	Menggunakan sistem <i>dispensing dose unit</i>	v		
6	Menggunakan sistem kombinasi	v		

Pada Tabel 3. didapatkan bahwa RS Kramat 128 menggunakan metode sentralisasi dan menggunakan sistem kombinasi (resep perorangan dan Dispensing Dose Unit). Selain itu, keseluruhan distribusi dari tiap obat dilakukan oleh kepala atau staf instalasi farmasi. Penelitian sebelumnya oleh Yuniar dkk (2020) menunjukan bahwa metode yang sama penting untuk dilakukan untuk mengurangi kemungkinan terjadinya error pada distribusi obat. Meskipun sudah didapatkan metode yang cukup baik, metode ini dapat ditingkatkan dengan integrasi secara daring terhadap rekam medis maupun sistem informasi rumah sakit.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat dibuat simpulan berupa sebagian besar parameter penyimpanan dan distribusi obat yang dilakukan pada RS Kramat 128 sudah memenuhi kriteria yang ditentukan sesuai dengan peraturan pemerintah. Namun, masih terdapat parameter yang memerlukan perhatian, seperti ruangan penyimpanan yang terpisah dan sering bocor apabila hujan, penyimpanan obat yang bercampur dengan alat kesehatan lainnya, dan penyimpanan yang tidak dikelompokkan berdasarkan khasiat.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. PMK 72 no 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Indonesia; 2016.
- Wijesinghe P, Jayakody R, A S De. An assessment of the compliance with good pharmacy practice in an urban and rural district in Sri Lanka. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2007;16:197–206.
- Yuniar Y, Prayitno L, Prihartini N, Herman MJ. The implementation of pharmaceutical services standard in 43 hospitals in Indonesia. *Enferm Clin [Internet].* 2020;30:192–6. Available from:

<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.06.043>

- Shafaat K, Hussain A, Kumar B, Ul Hasan R, Prabhat P, Yadav VK, et al. An overview: storage of pharmaceutical products. *World J Pharm Pharm Sci* [Internet]. 2013;2(5):2499–515. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Brajesh-Kumar-23/publication/258833887_AN_OVERVIEW_STORAGE_OF_PHARMACEUTICAL_PRODUCTS/links/00b7d5290e8cc7ee09000000/AN-OVERVIEW-STORAGE-OF-PHARMACEUTICAL-PRODUCTS.pdf
- Beard J, Ashley M, Chalkley D. Improving the efficiency of a hospital pharmacy service: The journey of one hospital pharmacy. *Eur J Hosp Pharm*. 2014;21(4):208–15.
- Sri Rezeki D, Girsang E, Silaen M, Nasution SR. Evaluation of Drug Storage Using FIFO/FEFO Methods In Royal Prima Medan Hospital Pharmacy Installation. *Int J Heal Pharm*. 2022;2(1):9–17.
- Martins S, Muntasir, da Costa Xavier Ferreira D. Drug Management Analysis in the Department of Pharmacy Hospital Nacional Guido Valadares Dili Timor Leste 2017. *Int J Recent Acad Res* [Internet]. 2019;01(06):226–30. Available from: <http://www.journalijrar.com>
- Ghozali MT, Latifah DN, Darayani A. Analysis of Drug Supply Management of the Pharmacy Warehouse of Prof. Dr. Soerojo Mental Health Hospital, Magelang, Indonesia. *Clin Schizophr Relat Psychoses*. 2021;15.
- Hong T, Dong M, Zhao J, Fu X, Chen Y. The application of information technology in the hospital pharmacy management based on HIS. *Proc 2012 Int Symp Inf Technol Med Educ ITME 2012*. 2012;2:604–7.