

Analisis Sistem Distribusi Obat di Instalasi Farmasi Rawat Inap Jogja International Hospital

Analysis Of Inpatient Drug Distribution in The Pharmacy Installation Jogja International Hospital

TRI WIJAYANTI^{1,*}, SULANTO SALEH DANU², INAYATI³

¹Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi

Jln. Letjen Sutoyo-Mojosongo Surakarta-57127 Telp. 0271-852518

² Universitas Gadjah Mada

Jln. Sekip Utara, Yogyakarta, Indonesia 55281 Telp 0274-6492662

³ RS PKU Muhammadiyah

* Korespondensi: jeng_yantie_apt@yahoo.com

(Diterima 18 Februari 2011, disetujui 2 Maret 2011)

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem distribusi obat yang telah dijalankan di instalasi rawat inap Jogja International Hospital serta mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi sistem distribusi obat di Instalasi rawat inap Jogja International Hospital. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan rancangan *case study* dan bersifat deskriptif-analitik dengan pendekatan kualitatif. Data diambil secara retrospektif dan prospektif, dilakukan dengan wawancara mendalam dan mengumpulkan data dari dokumen pendistribusian obat serta survei resep di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Jogja International Hospital (JIH). Berdasarkan penelitian ini, sistem distribusi obat ke pasien yang digunakan di JIH adalah *UDDS*, *individual prescription*, *floorstock* dan *emergency kit*. Penggunaan sistem distribusi *UDDS* di instalasi rawat inap banyak memberikan keuntungan terutama bagi pasien sebagai konsumen dan sistem ini dapat berjalan baik dengan dukungan manajemen yang baik dan terpadu dimana dalam hal ini di JIH telah berjalan dengan baik. Pengelolaan obat-obat *floorstock* dan *emergency kit* yang ada di setiap *nurse station* dilakukan petugas perawat yang dipantau penggunaannya oleh petugas farmasi. Sedangkan untuk instalasi rawat jalan, digunakan sistem *individual prescription*. Sistem pendistribusian obat yang digunakan di instalasi farmasi rawat inap jogja international hospital adalah *unit dose dispensing system*. Penggunaan *UDDS* di JIH masih belum memiliki kendala dikarenakan jumlah pasien dan tenaga kefarmasian masih mencukupi.

Kata kunci: instalasi farmasi rawat inap, sistem distribusi obat, unit dose dispensing system.

Abstract

The research was to determine the drug distribution system used in pharmacy installation Jogja International Hospital and to know the factors that effect the drug distribution system in pharmacy installation Jogja International Hospital. This study used observasional method by case study design. The data was collected by retrospektif and prospektif, with interview and collection data from drug distribution document and the recipe survey in pharmacy installation Jogja International Hospital (JIH). The results showed that drug distribution system used in JIH was UDDS, individual prescription, floorstock and emergency kit. The UDDS used in JIH was not have problem.

Keywords: pharmacy installation, drug distribution system, unit dose dispensing system.

Pendahuluan

Instalasi Farmasi di Rumah Sakit (IFRS) merupakan satu-satunya unit yang mengadakan barang farmasi, mengelola dan mendistribusikannya kepada pasien, bertanggungjawab atas semua barang farmasi yang beredar di rumah sakit serta bertanggungjawab atas pengadaan dan penyajian informasi obat yang siap pakai bagi semua pihak di rumah sakit, baik petugas maupun pasien. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) harus memiliki organisasi yang memadai serta dipimpin oleh seorang apoteker dengan personalia lain, meliputi para apoteker, asisten apoteker, tenaga administrasi serta tenaga penunjang teknis. Untuk melaksanakan tugas dan pelayanan farmasi, IFRS mempunyai berbagai fungsi yang dapat digolongkan menjadi fungsi non klinik dan fungsi klinik. Lingkup fungsi farmasi non klinik adalah perencanaan, penetapan spesifikasi produk dan pemasok, pengadaan, pembelian, produksi, penyimpanan, pengemasan dan pengemasan

kembali, distribusi dan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan di rumah sakit secara keseluruhan. Lingkup fungsi farmasi klinik adalah pemantauan terapi obat, evaluasi penggunaan obat, pelayanan di unit perawatan kritis, pemeliharaan formularium, pengendalian infeksi di rumah sakit, dan pelayanan informasi obat (Siregar 2004).

Jogja International Hospital (JIH) adalah sebuah rumah sakit swasta yang secara hukum beradadi bawah PT Unisia Medika Farma (UMF). Seluruh kepemilikan PT UMF berada di tangan Badan Wakaf Universitas Islam Indonesia (BW UII). JIH berdiri pada tanggal 31 Maret 2007. Dalam proses pendiriannya, berbagai gagasan telah dikembangkan dan akhirnya disepakati gagasan untuk mendirikan sebuah rumah sakit yang sepenuhnya mengutamakan *customer focus* dengan kawalan nilai-nilai islam. Untuk memenuhi gagasan tersebut, operasionalisasi

JIH akan mengikuti *international standard* dalam layanan dan penerapan syariah islam yang nilai-nilainya harus diikuti oleh semua elemen yang ada (Wijayanti *et al* 2009).

Proses pendistribusian obat di JIH dimulai dari gudang farmasi yang dikepalai oleh seorang apoteker serta dibantu oleh 1 orang apoteker pendamping dan 1 orang asisten apoteker. Yang kemudian akan di distribusikan ke instalasi farmasi yang di kepalai oleh seorang apoteker yang menjabat sebagai manajer farmasi yang membawahi apotek rawat inap dan apotek rawat jalan yang masing-masing dikepalai oleh seorang apoteker dan dibantu oleh 8 orang tenaga asisten apoteker. Masing-masing apotek akan melayani permintaan pasien baik itu pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap.

Sebagai rumah sakit non pemerintah yang relatif sangat baru, JIH memerlukan sistem pendistribusian yang baik demi peningkatan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dengan sarana dan prasarana yang dimiliki JIH saat ini sistem distribusi obat belum banyak menimbulkan permasalahan. Namun sejalan dengan berkembangnya persaingan di bidang pelayanan kesehatan di sektor swasta, JIH tentunya harus meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien. Di JIH sendiri semenjak di dirikan hingga saat ini belum pernah dilakukan evaluasi secara menyeluruh, sehingga belum dapat diketahui apakah sistem pendistribusian obat di JIH telah dapat dikatakan efektif dan efisien. Oleh karena itu peneliti bermaksud untuk mengevaluasi sistem distribusi yang telah dijalankan di JIH.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan rancangan *case study* dan bersifat deskriptif-analitik dengan pendekatan kualitatif. Secara deskriptif karena penelitian ini dilakukan untuk memotret suatu kondisi atau fenomena yang terjadi pada suatu kelompok subyek tertentu. Penelitian analitik bertujuan untuk mengkaji kausa atau determinan dari suatu fenomena. Data diambil secara retrospektif dan prospektif, dilakukan dengan wawancara mendalam dan mengumpulkan data dari dokumen pendistribusian obat serta survei resep di Rumah Sakit Jogja International Hospital (JIH). Penelitian ini dilakukan di Rumah sakit JIH Yogyakarta. Dengan subyek penelitian adalah Manajer farmasi, Kepala gudang, Petugas distribusi obat rawat jalan dan rawat inap, Kepala ruangan. Data primer yang telah didokumentasikan dalam transkrip wawancara dianalisis isinya dan disajikan dalam bentuk narasi. Data sekunder yang bersifat kualitatif diolah dan dianalisis secara deskriptif, sedangkan data yang bersifat kuantitatif dilakukan penghitungan untuk tiap indikator penelitian dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Hasil dan Pembahasan

Pendistribusian perbekalan farmasi dilakukan atas dasar jenis perbekalannya. Terdapat dua golongan yaitu perbekalan farmasi habis pakai atau yang lazim disebut barang habis pakai (BHP) serta obat dan alkes. Contoh

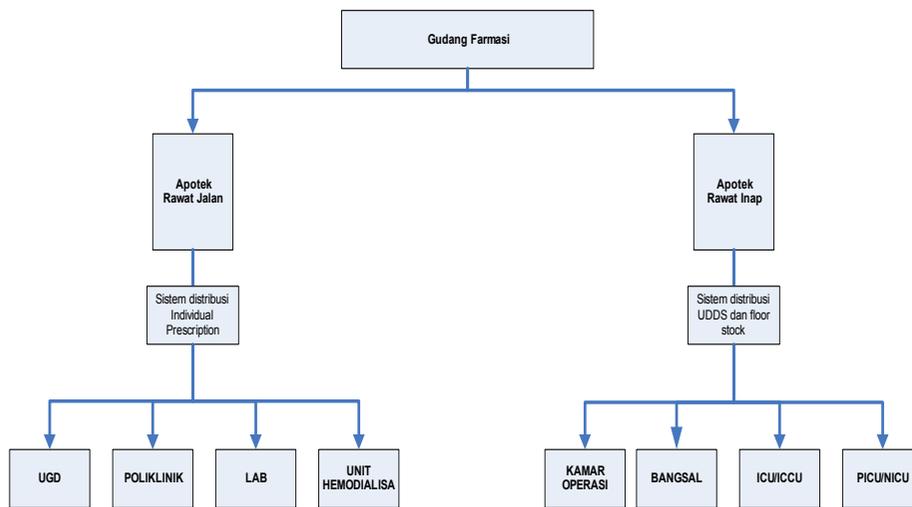
BHP adalah *handscoen*, *Water for injection* (WFI), alkohol, kasa, masker, reagen dll. Untuk jenis BHP, setiap petugas di *nurse station* dapat langsung mengadakan permintaan ke gudang dengan menggunakan buku permintaan. Buku tersebut berisi nomor, nama perbekalan, jumlah yang dibutuhkan, jumlah yang diberikan oleh gudang, dan tanda tangan petugas dari masing-masing depo. Biasanya permintaan dilakukan untuk stok selama satu bulan, namun jika dalam satu bulan tersebut kekurangan, maka dapat mengadakan permintaan lagi langsung ke gudang. Pemesanan ini dinamakan permintaan *cito* dan gudang harus segera memenuhi permintaan tersebut.

Alur distribusi obat dan alkes yang dilaksanakan ke apotek rawat inap dan apotek rawat jalan adalah sama yaitu masing-masing apotek membuat Laporan pemesanan barang dan ditandatangani oleh masing-masing kepala apotek. Laporan dikirim ke gudang, ada respon penerimaan barang dan cek barang yang diminta serta menyetujui barang yang diminta kemudian pihak gudang menyiapkan barang yang diminta setelah itu pendistribusian barang dan pembuatan laporan pendistribusian barang oleh gudang. Jika barang yang dipesan tidak ada maka pihak gudang obat akan menghubungi supplier. Keuntungan letak JIH yang strategis di tengah kota menjadi kemudahan bagi supplier untuk mengantarkan barang pesanan menjadi lebih cepat. Karena seringkali pesanan barang bersifat *cito*. Selain dari PBF, obat yang dibutuhkan di JIH juga ada yang dibeli langsung di apotek ataupun rumah sakit baik negeri maupun swasta di Yogyakarta terlebih lagi jika

obat yang diinginkan bersifat *cito* biasanya dari pihak gudang ataupun apotek rawat jalan atau rawat inap yang membuka layanan 24 jam dapat membeli langsung obat di rumah sakit atau apotek terdekat yang menyediakan obat yang diinginkan. Pembelian obat dengan cara ini biasanya terjadi di malam hari ini dikarenakan gudang obat hanya dibuka pagi sampai sore hari, dilakukan dengan pembelian langsung dengan bantuan kurir dan keesokan harinya pihak yang membeli obat (apotek rawat jalan atau apotek rawat inap) menyerahkan kuitansi pembayaran kepada bagian logistik dan pembayaran.

Dari apotek rawat jalan obat & alkes dapat didistribusikan ke Unit Gawat Darurat (UGD), hemodialisa (HD) dan poliklinik. Sedangkan dari apotek rawat inap didistribusikan ke ICU/CCU, OK dan setiap *nurse station*. Alur distribusi obat dan alkes di RS JIH dapat dilihat dari gambar 1.

Obat bebas hanya didistribusikan ke apotek rawat jalan, jika apotek rawat inap mendapat resep yang terdapat obat bebas maka dapat meminta ke apotek rawat jalan dan mencatatnya di buku ekspedisi dan demikian sebaliknya jika apotek rawat jalan membutuhkan suatu obat tetapi tidak ada disana maka dapat meminta di apotek rawat inap. Hal ini dimungkinkan karena tidak semua jenis obat yang terdapat di kedua apotek tersebut sama karena sifatnya saling melengkapi dan menyesuaikan dengan kebutuhan di apotek masing-masing yang cenderung tidak sama.



Gambar 1. Alur distribusi obat dan alkes RS JIH.

Sistem distribusi ke pasien yang digunakan di JIH adalah sebagai berikut:

Unit Dose Dispensing System (UDDS)

Merupakan metode pelayanan yang diterapkan di JIH dimana sediaan farmasi obat oral dan injeksi pada pasien rawat inap dalam bentuk dosis tunggal dan diserahkan untuk sekali pemakaian selama pengobatan berlangsung. Sistem distribusi ini berlaku di Pelayanan Rawat Inap. Setelah apoteker menerima resep dan melakukan screening resep, petugas lalu mencatat obat-obat yang digunakan di dalam catatan penggunaan obat yang berbeda di tiap pasien dan obat akan disiapkan sesuai jadwal pemberiannya. Petugas mengatur jadwal minum obat sesuai dengan *signa* (aturan pakai obat) yang tertulis pada resep. Untuk obat oral diberikan langsung oleh apoteker/ asisten apoteker rawat inap sesuai jadwal, sedangkan untuk obat-obat parenteral

dikirim ke *nurse station* menggunakan *pneumatic tube* dan diberikan oleh perawat.

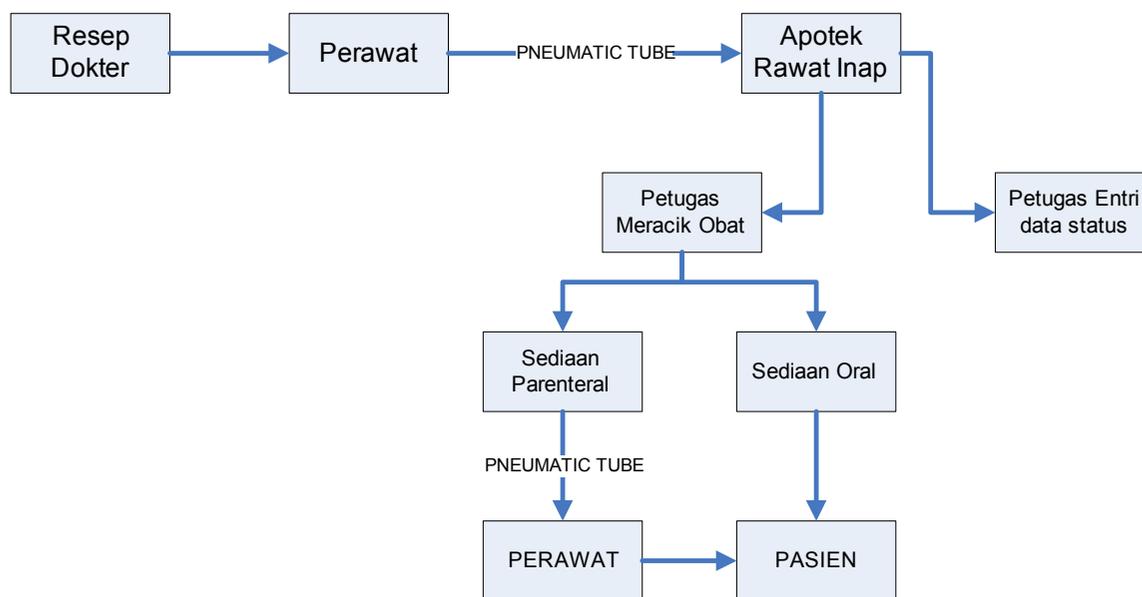
Obat dan alkes yang dibayar pasien hanya yang telah digunakan dan hal ini sangat menguntungkan bagi pasien terutama dari segi biaya. Ketika pasien pulang akan diresepkan

untuk obat-obat yang terapinya dilanjutkan di rumah.

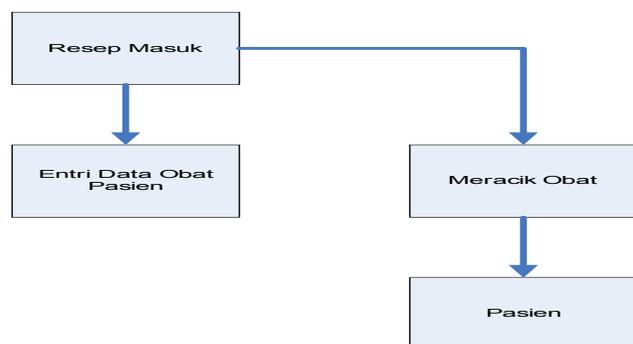
Alur pelayanan obat dan alkes sistem UDDS RS JIH dapat dilihat dari Gambar 2.

Individual Prescription

Merupakan pelayanan sediaan farmasi obat dan alkes kepada pasien secara individual dengan resep yang telah diberikan oleh dokter kepada pasien tersebut. Sistem distribusi ini berlaku di Pelayanan Farmasi Rawat Jalan serta pasien rawat inap yang mendapat resep saat pulang. Setelah apoteker menerima resep dan mengecek kelengkapannya, petugas menghitung harga obat dan meminta persetujuan pasien. Petugas menyiapkan obat kemudian memberikan obat tersebut dengan memberikan penjelasan penggunaan obat serta informasi yang berkaitan dengan obat. Alur pelayanan obat dan alkes sistem *Individual prescription* RS JIH dapat dilihat dari Gambar 3.



Gambar 3. Alur distribusi obat dan alkes dengan sistem *individual prescription* di RS JIH.



Gambar 2. Alur Distribusi Pelayanan Obat Dan Alkes dengan Sistem UDSS di RS JIH.

Floor Stock

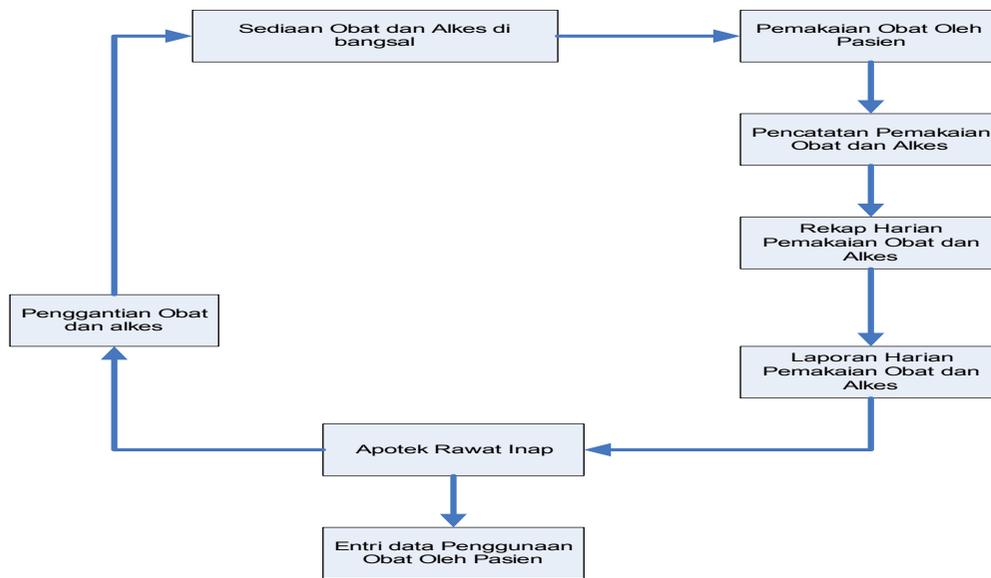
Floor stock (FS) adalah stok obat yang ada di setiap *nurse station* yang berisi bahan medis dan alkes *disposable* yang digunakan habis pakai dan merupakan bagian dari pelayanan keperawatan. Distribusi *floor stock* berasal dari logistik melalui kepala layanan keperawatan.

Pelayanan rawat inap JIH juga menggunakan sistem distribusi *Floor Stock* (FS) untuk alkes *disposable* dan bahan medis yang digunakan habis pakai dan merupakan bagian dari pelayanan keperawatan. Distribusi FS berasal dari apotek rawat inap. Setiap *nurse station* mengirimkan permintaan FS ke apotek rawat inap melalui *pneumatic tube*. Dengan menggunakan sistem distribusi FS dapat meniadakan pengembalian obat yang tidak terpakai, serta mengurangi jumlah tenaga di apotek rawat inap dan kecepatan pelayanan pada kondisi *emergency*.

Alur pelayanan obat dan alkes sistem *Floor stock* RS JIH dapat dilihat dari gambar 4.

Emergency Kit

Obat-obatan yang ada di *emergency kit* adalah obat-obatan yang bersifat *live saving* (mempertahankan hidup) dan diperlukan segera untuk pertolongan pasien yang mengalami penurunan status kesehatan dengan



Gambar 4. Alur distribusi obat dan alkes dengan sistem *Floor stock* di RS JIH.

tiba-tiba. Obat yang ada di *emergency kit* selalu dipertahankan dalam jumlah yang sama seperti semula. *Emergency kit* dan FS dikelola oleh perawat dan dipantau oleh petugas Farmasi yang terkait yang dapat digunakan langsung untuk menolong pasien darurat dan menyelamatkan hidup pasien. *Emergency kit* dan FS ditempatkan di pelayanan *Emergency*, pelayanan Rawat Intensif, pelayanan Rawat Inap dan *Operating Theater*. Di RS JIH *emergency kit* tersedia di setiap *nurse station* pada tiap bangsal sehingga pasien yang membutuhkan pertolongan dapat segera mendapat perawatan dengan segera.

Macam dan jenis perbekalan farmasi baik pada *Floor Stock* maupun *Emergency Kit* ditentukan oleh kepala pelayanan keperawatan dan selalu diupayakan berjumlah sama di *nurse station* pada tiap bangsal, setiap waktu pengecekan obat (*stock opname*) kepala pelayanan apotek rawat inap akan mengeceknya

di tiap *nurse station* untuk memastikan obat dan alkes yang ada disana dalam keadaan baik, tidak rusak dan tidak kadaluarsa serta jumlah yang ada sesuai dengan permintaan dimana jika jumlahnya kurang akan ada penambahan jumlah obat-dan alkes dan sebaliknya jika berlebih maka obat dan alkes yang ada akan diambil kembali.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di Instalasi Farmasi RS JOGJA INTERNATIONAL HOSPITAL mengenai distribusi obat pada tahun 2009 dapat disimpulkan bahwa sistem distribusi yang ada di instalasi rawat inap adalah *unit dose dispensing system*, *floorstock*, *Individual prescription* dan *emergency stock*. Kesesuaian penggunaan sistem distribusi obat di instalasi farmasi belum mengalami kendala

dikarenakan Jogja international hospital masih baru dalam pengoperasiannya.

Daftar Pustaka

- Hassan WE. 1986. *Hospital Pharmacy*. Philadelphia: Lea & Febiger.
- Quick JD, Hume ML, Ranking JR, O'Connor RW. 1997. *Managing Drug Supply*. Second edition, revised and expanded. West Harford: Kumarian Press.
- Siregar C. 2004. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. Jakarta
- Wijayanti T, Ichtianto VN, Djuria RF, Pujianti N, Kamrin I, Anugrah, Saleh A. 2009. *Laporan Praktik Kerja Profesi Apoteker di Rumah Sakit JIH*. Yogyakarta.