

Sosialisasi Teknik Penyimpanan Obat pada Gudang Farmasi di PBF wilayah Deli Serdang

Grace Anastasia Ginting¹, Modesta Tarigan², Syukur Berkat Waruwu³

^{1,2,3}Universitas Sari Mutiara, Medan, Sumatera Utara, Indonesia

*penulis korespondensi : grace_ginzsinusinga@yahoo.com

Abstrak. Penataan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit meliputi perencanaan, pengadaan, pendistribusian, dan pemanfaatan. Indikator penyimpanan obat adalah : kesesuaian antar barang dan kartu stok, TOR (Turn Over Ratio), persentase obat yang kadaluwarsa dan atau rusak, sistem penataan ruang penyimpanan, persentase dead stock, dan persentase final nilai saham. Kegiatan pengabdian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan rancangan penelitian observasional. Subjek pada penelitian ini adalah Kepala Instalasi Farmasi, Kepala Ruang Penyimpanan Instalasi Farmasi, petugas Ruang Penyimpanan Instalasi Farmasi, dan Kepala Unit Pemeliharaan. Sarana penelitian yang digunakan adalah metode observatorium dan mendalam wawancara. Analisis data dilakukan dengan cara deskripsi kualitatif, dan teknik triangulasi dilakukan untuk menjamin keabsahan data

Abstract. Medication management in the Hospital Pharmacy Installation includes planning, procurement, distribution and utilization. Medicine storage indicators are: conformity between goods and stock cards, TOR (Turn Over Ratio), percentage of expired and/or damaged medicines, storage space management system, dead stock percentage, and final percentage share value. This service activity is a qualitative descriptive research with an observational research design. The subjects in this research were the Head of the Pharmacy Installation, the Head of the Pharmacy Installation Storage Room, the Pharmacy Installation Storage Room officer, and Head of Maintenance Unit. The research tools used were observatory methods and in-depth interviews. Data analysis was carried out using qualitative descriptions, and triangulation techniques were carried out to ensure the validity of the data.

Historis Artikel:

Diterima: 27 Januari 2023

Direvisi: 05 Februari 2023

Disetujui: 08 Februari 2023

Kata Kunci:

Penyimpanan Obat; Peralatan; Sumber Manusia

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia. Setiap orang mempunyai hak untuk hidup layak, baik menyangkut kesehatan pribadi maupun keluarganya termasuk di dalamnya mendapat makanan, pakaian, dan pelayanan kesehatan serta pelayanan sosial lain yang diperlukan.

Upaya kesehatan bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakannya disebut sarana kesehatan. Sarana kesehatan berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau upaya kesehatan rujukan dan/atau upaya kesehatan penunjang. Selain itu, sarana kesehatan dapat juga dipergunakan untuk kepentingan pendidikan dan pelatihan serta penelitian, pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan. Salah satu sarana kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan adalah rumah sakit

Indikator penyimpanan obat yaitu: 1) Kecocokan antara barang dan kartu stok, indikator ini digunakan untuk mengetahui ketelitian petugas gudang dan mempermudah dalam pengecekan obat, membantu dalam perencanaan dan pengadaan obat sehingga tidak menyebabkan terjadinya akumulasi obat dan kekosongan obat, 2) Turn Over Ratio, indikator ini digunakan untuk mengetahui kecepatan perputaran obat, yaitu seberapa cepat obat dibeli, didistribusi, sampai dipesan kembali, dengan demikian nilai TOR akan berpengaruh pada ketersediaan obat. TOR yang tinggi berarti mempunyai pengendalian persediaan yang baik, demikian pula sebaliknya, sehingga biaya penyimpanan akan menjadi minimal, 3) Persentase obat yang sampai kadaluwarsa dan atau rusak, indikator ini digunakan untuk menilai kerugian rumah sakit, 4) Sistem penataan gudang, indikator ini digunakan untuk menilai sistem penataan gudang standar adalah FIFO dan FEFO, 5) Persentase stok mati, stok mati merupakan istilah yang digunakan untuk menunjukkan item persediaan obat di gudang yang tidak mengalami transaksi dalam waktu minimal 3 bulan, 6) Persentase nilai stok akhir, nilai

stok akhir adalah nilai yang menunjukkan berapa besar persentase jumlah barang yang tersisa pada periode tertentu, nilai persentase stok akhir berbanding terbalik dengan nilai TOR.

Pengelolaan obat oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) mempunyai peran penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit, oleh karena itu pengelolaan obat yang kurang efisien pada tahap penyimpanan akan berpengaruh terhadap peran rumah sakit secara keseluruhan.

SOLUSI PERMASALAHAN MITRA

Mempelajari Standar Pelayanan Kefarmasian di gudang instalasi farmasi GBF di wilayah Deli Serdang serta evaluasi tentang bagaimana GBF di wilayah Deli Serdang tersebut melakukan penyimpanan obat; apakah sudah sesuai atau belum.

METODE

Kegiatan ini merupakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan rancangan sebagai penelitian observasional. Penelitian ini dilakukan di Gudang Instalasi Farmasi PBF wilayah Deli Serdang. Subjek penelitian yaitu Kepala Instalasi Farmasi, Kepala Gudang Instalasi Farmasi, Petugas Gudang Instalasi Farmasi, dan Kepala Bagian Pemeliharaan. Alat penelitian menggunakan metode observasi dan wawancara mendalam. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dan untuk menjamin validitas data dilakukan teknik triangulasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sistem penyimpanan obat di Gudang Instalasi Farmasi menggunakan gabungan antara metode FIFO dan metode FEFO. Metode FIFO (First in First Out), yaitu obat-obatan yang baru masuk diletakkan di belakang obat yang terdahulu, sedangkan metode FEFO (first expired first out) dengan cara menempatkan obat-obatan yang mempunyai ED (expired date) lebih lama diletakkan di belakang obat-obatan yang mempunyai ED lebih pendek. Proses penyimpanannya memprioritaskan metode FEFO, baru kemudian dilakukan metode FIFO. Barang yang ED-nya paling dekat diletakkan di depan walaupun barang tersebut datangnya belakangan. Sistem penyimpanan dikelompokkan berdasarkan jenis dan macam sediaan, yaitu:

1. Bentuk sediaan obat (tablet, kapsul, sirup, drop, salep/krim, injeksi dan infus).
2. Bahan baku.
3. Nutrisi.
4. Alat-alat kesehatan.
5. Gas medik.
6. Bahan mudah terbakar.
7. Bahan berbahaya.
8. Reagensia.
9. Film Rontgen.

Penyusunan obat pada Gudang Instalasi Farmasi di PBF Kota Deli Serdang sudah berdasarkan abjad/alphabetis dari A-Z, tetapi penyusunannya belum dilaksanakan berdasarkan kelas terapi/khasiat obat. Sistem penyimpanan obat di Gudang Instalasi Farmasi PBF Kota Deli Serdang tidak sesuai dengan standar Seto 5, karena dalam sistem penyimpanan obatnya menggunakan metode FIFO dan FEFO, penggolongan obat berdasarkan jenis dan macam sediaan, dan penggolongan obat berdasarkan abjad/alphabetis, namun belum menerapkan penggolongan obat berdasar kelas terapi/khasiat obat.

Hambatan terkait dengan penyimpanan obat di Gudang Instalasi Farmasi PBF Kota Deli Serdang antara lain adalah penggolongan obat yang belum berdasarkan kelas terapi/khasiat dikarenakan pola peresepan obat oleh dokter yang berubah-ubah. Hal tersebut dapat menyebabkan obat disimpan di gudang dalam waktu yang lama, sehingga resiko obat ED semakin besar. Hal tersebut dapat diatasi dengan cara:

1. Rumah sakit membentuk Clinical Leader, yaitu membentuk suatu perkumpulan yang terdiri dari para dokter yang dipimpin oleh para dokter spesialis yang profesional untuk merumuskan suatu standar

obat/formularium untuk penyakit yang sedang trend saat ini yang kemudian direkomendasikan ke PFT (Panitia Farmasi dan Terapi).

2. PFT mengembangkan, merevisi, mengubah, dan menetapkan formularium berdasarkan rekomendasi Clinical Leader.
3. PFT menetapkan program dan prosedur yang membantu memastikan terapi obat yang aman dan bermanfaat.

Lokasi Gudang Instalasi Farmasi PBF Kota Deli Serdang terletak dekat dengan jalan raya, sehingga mudah dijangkau oleh kendaraan angkut barang dan memudahkan proses pengiriman barang dari para distributor obat. Letak Gudang Instalasi farmasi menyatu dengan sistem pelayanan di rumah sakit.

Ruang penyimpanan terdapat pengaturan suhu dan kelembaban yang dilakukan secara berkala, yaitu 2 (dua) kali sehari setiap jam 08.00 WIB dan 16.00 WIB.

Gedung dan ruangan Gudang Instalasi Farmasi PBF Kota Deli Serdang sudah sesuai dengan Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit.⁸

Hambatan dari aspek gedung dan ruangan Gudang Instalasi Farmasi PBF Kota Deli Serdang yaitu jarak gudang yang jauh dari Pelayanan Rawat Inap, serta luas gudang yang kurang memadai. Hal tersebut dapat diatasi dengan cara:

1. Membuat satelit gudang farmasi yang ditempatkan di setiap bangsal perawatan. Gudang utama berfungsi sebagai Safety Stock, sedangkan satelit digunakan untuk mempermudah permintaan dan pengiriman obat antara gudang utama dan bangsal perawatan.
2. Menerapkan model Computerize Inventory, yaitu lemari inventory/logistik yang dilengkapi dengan sistem komputersasi, menggunakan password yang dapat diakses tiap satelit di bangsal untuk mempermudah permintaan obat ke gudang utama.

Peralatan Gudang Instalasi Farmasi di PBF Kota Deli Serdang tidak sesuai dengan Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, karena tidak memiliki alarm, dikarenakan di dalam rumah sakit sudah terdapat alarm. Namun demikian alarm untuk gudang tetap diperlukan.

Hambatan dari aspek peralatan Gudang Instalasi Farmasi PBF Kota Deli Serdang yaitu pemeliharaan peralatan pendukung farmasi di gudang belum dilakukan secara rutin. Hal tersebut dapat diatasi dengan cara melakukan pemeliharaan yang teratur baik dilakukan oleh petugas pemeliharaan maupun para petugas gudang itu sendiri. Melakukan pemeliharaan yang teratur akan menekan tingkat kerusakan alat, life time (waktu hidup) alat semakin tinggi, sehingga penghematan biaya dapat dilakukan.

Menurut Seto⁵, persyaratan ruang penyimpanan perbekalan farmasi:

1. Utilities, ruang penyimpanan memiliki sumber listrik, air, AC, dan sebagainya.
2. Communication, ruang penyimpanan harus memiliki alat komunikasi misalnya telepon.
3. Drainage, ruang penyimpanan harus berada di lingkungan yang baik dengan sistem pengairan yang baik pula.
4. Security, ruang penyimpanan harus aman dari resiko pencurian dan penyalahgunaan serta hewan pengganggu.

Gudang Instalasi Farmasi memiliki 6 (orang) tenaga gudang. Latar belakang pendidikan tenaga gudang yaitu 1 (satu) orang Apoteker sebagai Kepala Gudang, 2 (dua) orang Asisten Apoteker sebagai tenaga administrasi dan 3 (tiga) orang dengan latar belakang pendidikan bukan dari sekolah kefarmasian sebagai tenaga umum. Pembagian tugas di Gudang Instalasi Farmasi terdiri dari 2 shift, yaitu pagi pukul 07.00 WIB-14.00 WIB, dan siang pukul 10.00 WIB-17.00 WIB. Setiap petugas di Gudang Instalasi Farmasi PBF Kota Deli Serdang hampir dapat mengerjakan seluruh kegiatan di gudang, yaitu mulai dari penerimaan obat, pengecekan, pengarsipan, dan penyimpanan obat.

Tenaga manusia di Gudang Instalasi Farmasi PBF Kota Deli Serdang sudah sesuai dengan standar minimal dari Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit, karena berdasarkan jenis ketenagaan, Gudang Instalasi

Farmasi PBF Kota Deli Serdang sudah memiliki Apoteker/Sarjana Farmasi dan Asisten Apoteker (AMF dan SMF).

Hambatan yang berkaitan dengan tenaga manusia di Gudang Instalasi Farmasi PBF Kota Deli Serdang adalah:

1. Petugas yang berasal dari sekolah umum kurang memiliki pengetahuan mengenai kefarmasian.
2. Jumlah petugas yang kurang menyebabkan petugas gudang merangkap tugas.

Hambatan dari aspek tenaga manusia di Gudang Instalasi Farmasi PBF Kota Deli Serdang dapat diatasi dengan cara:

1. Diadakan pelatihan/kursus/sekolah mengenai standar kompetensi yang dipakai di gudang.
2. Membuat SOP (standar operating procedure) bagi tenaga gudang.
3. Pengukuran kepatuhan akan SOP.
4. Melakukan review SOP.
5. Melakukan Analisis Kebutuhan Tenaga gudang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

- 1) Faktor sistem penyimpanan obat di Gudang Instalasi Farmasi PBF Kota Deli Serdang tidak sesuai dengan standar Seto, yaitu penggolongan obat tidak berdasarkan kelas terapi/khasiat obat. Hal tersebut dikarenakan tidak semua petugas gudang memiliki latar belakang pendidikan kefarmasian. Petugas yang berasal dari sekolah umum akan kesulitan dalam menghapalkan nama-nama obat berdasarkan kelas terapi/khasiat obat, sehingga dikhawatirkan proses penyimpanan akan berlangsung lebih lama.
- 2) Faktor gedung dan ruangan di Gudang Instalasi Farmasi PBF Kota Deli Serdang sudah sesuai dengan Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit .
- 3) Faktor peralatan di Gudang Instalasi Farmasi PBF Kota Deli Serdang tidak sesuai dengan Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, yaitu tidak terdapat alarm yang digunakan untuk mendeteksi pencurian. Hal tersebut dikarenakan dibagian dalam rumah sakit sudah memiliki alarm.
- 4) Faktor tenaga manusia di Gudang Instalasi Farmasi PBF Kota Deli Serdang sudah sesuai dengan Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit

Saran

- 1) Rumah sakit membentuk Clinical Leader, yaitu membentuk suatu perkumpulan yang terdiri dari para dokter yang dipimpin oleh para dokter spesialis yang profesional untuk merumuskan suatu standar obat/formularium untuk penyakit yang sedang trend saat ini yang kemudian direkomendasikan ke PFT (Panitia Farmasi dan Terapi) untuk dikembangkan menjadi sebuah formularium. Selain itu, PFT menetapkan program dan prosedur yang membantu memastikan terapi obat yang aman dan bermanfaat. Hal tersebut untuk mengatasi pola peresepan obat oleh dokter yang berubah-ubah, dimana hal tersebut menjadi hambatan dari aspek sistem penyimpanan obat di Gudang Instalasi Farmasi PBF Kota Deli Serdang.
- 2) Membuat satelit gudang farmasi di setiap bangsal perawatan dengan metode Computerize Inventory, yaitu lemari inventory/logistik yang dilengkapi dengan sistem komputerisasi, menggunakan password yang dapat diakses tiap satelit di bangsal perawatan untuk mempermudah permintaan dan pengiriman obat antara gudang utama dengan bangsal perawatan, hal tersebut untuk mengatasi jarak gudang yang terlalu jauh dari Pelayanan Rawat Inap dan luas gudang yang kurang, dimana hal tersebut menjadi hambatan dari aspek gedung dan ruangan Gudang Instalasi Farmasi PBF Kota Deli Serdang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami dari tim pengabdian masyarakat mengucapkan terimakasih kepada Kepala PBF di wilayah Kota Deli Serdang yang telah membantu dan memberi izin sehingga kegiatan ini berjalan dengan baik dan seluruh Staff PBF Kota Deli Serdang yang ikut berpartisipasi, waktu dan kesempatan kepada kami untuk melakukan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. Y.(2003), Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Edisi Kedua, Universitas Indonesia Press, Jakarta.
- Siregar,(2004) Farmasi Rumah Sakit; Teori dan Penerapan, EGC, Jakarta. 2004
- Damanik, C., (2000) Analisis Fungsi-Fungsi Pengelolaan Obat Rumah Sakit Umum di Propinsi Bali, Tesis, Pascasarjana, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Quick, J. D.,(2006) Management Drug Supply : Management Science for Health, Boston.
- Seto, S.,(2008) Manajemen Farmasi, Edisi kedua, Airlangga University Press, Surabaya.
- Hariato, Kurnia, R., Siregar, S.,(2006) —Hubungan Antara Kualifikasi Dokter dengan Kerasionalan Penulisan Resep Obat Oral Kardiovaskuler Pasien Dewasa Ditinjau dari Sudut Interaksi Obat (Studi Kasus di Apotek —Xl Jakarta Timur)ll, Journal Ilmu Kefarmasian, 3 (2): 66-77.
- Sarmini(1998), Analisis Terhadap Faktor Keberhasilan Manajemen Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali, Tesis, Pascasarjana, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. 1998