

**PENGELOLAAN SISTEM DISTRIBUSI OBAT *FLOOR STOCK*
BERDASARKAN KARS VERSI 2012 DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GAMPING TAHUN 2017**

**Fauzan Apriana¹⁾, Sabtanti Harimurti, PhD., Apt.¹⁾,
Irma Risdiana, S.Si., Apt. MPH²⁾
Program Studi Farmasi, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta¹⁾, RS
PKU Muhammadiyah Gamping²⁾**

INTISARI

Pengelolaan obat merupakan salah satu bagian penting dalam rumah sakit untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Salah satu tahapan yang kompleks dalam pengelolaan obat adalah tahap distribusi obat, termasuk didalamnya mempengaruhi biaya, rasionalitas pengobatan, dan penampilan rumah sakit. Berdasarkan alasan tersebut, maka seluruh unit rumah sakit harus memperhatikan pengelolaan obat agar memenuhi standar dan menghindari kerugian yg mungkin terjadi. Salah satu unit pelayanan kesehatan yang harus memperhatikan pengelolaan obat adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD). Untuk itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemenuhan standar sistem distribusi obat *Floor Stock* di IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping berdasarkan KARS versi 2012.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif kualitatif dengan rancangan penelitian studi kasus. Pengumpulan data menggunakan metode observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Lokasi penelitian dilakukan di IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping. Subyek penelitian adalah Supervisor bagian Logistik Farmasi, Tenaga Teknik Kefarmasian, dan Supervisor IGD. Observasi dengan *check list* standar KARS versi 2012 dilakukan sebelum diberikan perlakuan dan setelah diberikan perlakuan.

Hasil observasi menggunakan check list dari standar KARS versi 2012 sebelum dilakukan intervensi adalah sebesar 36,67%. Kemudian hasil presentase setelah dilakukan intervensi selama satu bulan meningkat menjadi 71,01%, dari nilai tersebut menunjukkan peningkatan presentase sebesar 34,34%.

Kata Kunci : Sistem Distribusi Obat, Floor Stock, Instalasi Gawat Darurat

**MANAGEMENT OF FLOOR STOCK DRUG DISTRIBUTION SYSTEM
BASED ON KARS 2012 VERSION AT EMERGENCY INSTALLATION
PKU MUHAMMADIYAH GAMPING HOSPITAL IN 2017**

ABSTRACT

Drug management is an important part of hospitals to provide health services. One of the most complex stages in drug management is the drug distribution phase, which includes cost, treatment rationality, and hospital appearance. For those reasons, all hospital units should pay attention to drug management to meet the standards and avoid possible losses. One of the health service units that must pay attention to drug management is Emergency Installation. Therefore, this study aims to find out the description of standard fulfillment of Floor Stock drug distribution system at Emergency Installation PKU Muhammadiyah Gamping Hospital based on KARS 2012 version.

The research method used is qualitative research with case study research design. Data were collected from observation, in-depth interviews, and documentation. The research was conducted at Emergency Installation PKU Muhammadiyah Gamping Hospital. The subjects of this research are Supervisor of Logistic Pharmacy Department, Pharmaceutical Engineering Personel, and Emergency Installation Supervisor. Observations with standard KARS 2012 check-list were performed before the treatment is given and after the treatment is given.

The result of observation using check-list from KARS 2012 version before intervention is 36,67%. Then the precentage results after the intervention increased to 71,01%, the value showed a precentage increase of 34,34%.

Keywords : Drug Distribution System, Floor Stock, Emergency Departmen

PENDAHULUAN

Salah satu bagian penting dari pelayanan kesehatan di Rumah Sakit adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD). IGD berperan sebagai salah satu bentuk pelayanan gawat darurat untuk pasien yang membutuhkan perawatan akut dan mendesak (*Queensland Health ED, 2012*). Segala bentuk pelayanan kesehatan harus dilakukan dengan baik dan bertanggung jawab. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan RS pun mutlak harus dilakukan, salah satunya dapat dicapai dengan memperhatikan penggunaan obat yang rasional dengan berorientasi pada pasien, mutu obat yang baik, dan keterjangkauan oleh seluruh masyarakat (Siregar, 2004). Untuk memenuhi hal tersebut maka diperlukan kemampuan manajemen obat yang baik sehingga tercipta pelayanan yang bermutu (Wahyuni, 2007).

Manajemen obat dibagi dalam beberapa tahap, yaitu dari tahap perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, dan pencatatan atau pelaporan obat (Azis dkk., 2005). Dari beberapa tahap tersebut, tahap distribusi merupakan tahapan yang penting dan kompleks. Beban kerja Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) sebagian besar digunakan untuk distribusi obat. Distribusi obat sendiri adalah sistem yang dibuat untuk menyalurkan Sediaan Farmasi, Alat

Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dari Instalasi Farmasi hingga ke unit pelayanan atau ke pasien langsung dengan tetap menjamin, stabilitas, mutu, jumlah, ketepatan waktu, dan jenis (Permenkes, 2016).

Pada IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping, sistem distribusi obat yang dijalankan adalah sistem *Floor Stock*, yaitu pendistribusian obat yang dilakukan dengan Instalasi Farmasi menyediakan semua obat yang dibutuhkan di IGD, khusus berdasarkan daftar yang disetujui dan disesuaikan dengan kebutuhan mendesak (Sa'adah, 2014).

RS PKU Muhammadiyah Gamping sedang dalam proses pengembangan menuju RS tipe B. Salah satu persyaratan yang harus dipenuhi adalah wajib mengikuti standar Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) versi 2012. Dalam KARS Bab 6 tentang Manajemen Penggunaan Obat (MPO) pada setiap poin dijelaskan tentang standar pelayanan yang harus dipenuhi oleh pihak RS dari penyimpanan obat hingga distribusi obat yang benar. Oleh karena itu pihak RS, khususnya instalasi farmasi harus melakukan pengelolaan obat dengan baik.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis dan analisa data penelitian ini termasuk dalam

kategori penelitian deskriptif kualitatif dengan rancangan penelitian studi kasus. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober sampai dengan bulan Desember tahun 2017 dan lokasi penelitian berada di IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping.

SUBJEK PENELITIAN

Subyek penelitian ini yaitu Supervisor Penanggungjawab Logistik Farmasi, TTK, dan Supervisor IGD.

INSTRUMEN PENELITIAN

Untuk mendukung penelitian ini, digunakan instrumen pendukung yaitu berupa teks wawancara dan *check list* observasi. Pada kedua instrumen tersebut menggunakan pedoman berdasarkan Komisi Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012.

ANALISIS DATA

Data yang didapat dari penelitian ini adalah data observasi

berupa tabel *check list* dengan presentase angka pemenuhan standar akreditasi dan data hasil wawancara secara mendalam terhadap subjek penelitian. Dari data tersebut dapat diketahui bagaimana jalannya penerapan sistem distribusi obat floor stock dari sebelum diberi perlakuan, pemberian perlakuan, dan setelah diberikan perlakuan

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran kinerja sistem distribusi obat floor stock berdasarkan KARS versi 2012.

Hasil presentase pemenuhan standar akreditasi sebelum diberikan perlakuan berupa pelatihan dan pemenuhan sarana distribusi obat dapat dilihat pada Tabel 1. Dalam observasi tersebut dilakukan dengan menggunakan media check list, diperoleh hasil pemenuhan presentase *check list* sebesar 550% : 15 = 36,67%.

Tabel 1. Check List Analisis Penerapan Sistem Distribusi Obat berdasarkan KARS versi 2012.

No	Materi Observasi	Pemenuhan	
		Persentase	Keterangan
1.	IGD memiliki kebijakan tentang sistem distribusi obat?	100%	Belum dilakukan sosialisasi
2.	Tersedia daftar obat <i>Floor Stock</i> (FS) di IGD?	0%	Belum dibuatkan daftar obat.
3.	Daftar obat <i>Floor stock</i> sesuai antara yang tertulis dengan kenyataan yang disimpan?	0%	Tidak ada kesesuaian jumlah obat.
4.	Daftar obat Floor stock dilengkapi dengan jumlah stok minimal dan maksimal?	0%	Jumlah stok obat belum dapat dijamin ketersediaannya.
5.	Tempat penyimpanan obat <i>Floor Stock</i> dimonitor suhunya?	100%	Sudah dilakukan secara rutin.

6.	Monitoring suhu dilakukan secara rutin?	50%	Hanya dilakukan 1 kali sehari
7.	Tempat penyimpanan obat <i>Floor stock</i> bersih dan rapi?	100%	Pengambilan obat menjadi lebih mudah.
8.	Tempat penyimpanan obat <i>Floor stock</i> dapat mencegah pengambilan oleh yang tidak berhak?	0%	Kehilangan obat tetap terjadi.
9.	Ada kartu stok untuk seytiap item obat <i>Floor stock</i> ?	0%	Kartu stok selalu hilang.
10.	Data kartu stok sesuai dengan kenyataan jumlah fisik?	0%	Data tidak sesuai dengan kenyataan.
11.	Obat <i>Floor stock</i> disimpan sesuai kategori LASA dan tidak berdekatan?	100%	Penyimpanan sudah sesuai standar.
12.	Obat <i>Floor stock</i> LASA diberi label sesuai ketentuan?	100%	Label sudah tertempel pada setiap obat.
13.	Obat <i>Floor stock</i> diinspeksi minimal sebulan sekali?	0%	Inspeksi tidak rutin dilakukan.
14.	Hasil inspeksi didokumentasi di Instalasi Farmasi?	0%	Belum ada buku khusus hasil inspeksi.
15.	Hasil inspeksi diketahui/ditandatangani oleh Kepala Ruang IGD?	0%	Kepala ruang tidak pernah mengetahui hasil inspeksi.
Jumlah		550% : 15 = 36,67%	

Selain data observasi, didapatkan juga data pendukung lain yaitu berupa wawancara mendalam

kepada subyek penelitian. Adapun kesimpulan hasil wawancara dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Identifikasi Masalah Sistem Distribusi Obat Floor Stock di IGD

No	Pertanyaan	Reduksi			Koding
		W1	W2	W3	
1.	Apakah kebijakan tentang sistem distribusi obat <i>floor stock</i> sudah disusun dan disosialisasikan?	Belum dibuat secara tertulis, namun sebagian besar perawat sudah mengetahui.		Kebijakan sistem <i>Floor Stock</i> sudah ada dalam kebijakan pelayanan farmasi.	Sosialisasi penerapan sistem distribusi <i>floor stock</i> .
2.	Bagaimana pengetahuan tenaga kesehatan yang bertugas di IGD tentang penerapan	Sekedar mengetahui sistem distribusi yang diterapkan, namun kurang		Supervisor sudah mengetahui sistem distribusi	Sosialisasi penerapan sistem distribusi obat <i>floor</i>

	sistem distribusi obat <i>floor stock</i> .	mengerti secara mendetail.		obat <i>floor stock</i> .	<i>stock</i> .
3.	Apakah prasarana pendukung sistem distribusi obat sudah tersedia?	Sebagian besar saran pendukung sistem distribusi obat belum tersedia.	Belum terpenuhi.	Sebagian besar belum terpenuhi.	Melengkapi sarana dan prasarana .
4.	Bagaimana kondisi kerapian ruangan penyimpanan obat di IGD	Secara umum sudah rapi	Secara umum sudah rapi	Sudah rapi.	Tata ruang sudah terpenuhi
5.	Bagaimana pengawasan penggunaan obat di IGD dilakukan.	Belum ada, penggunaan obat menjadi tidak terkendali dan ada kemungkinan terjadi kehilangan obat.	Belum dilakukan, membutuhkan SDM untuk menjaga ruang obat	mungkin terjadi kehilangan obat dan berpengaruh pada kerugian rumah sakit.	Keamanan penggunaan obat di IGD belum terjamin.

2. Rencana Tindak Lanjut

Selanjutnya dari hasil observasi pertama dan wawancara mendalam, kemudian diberikan perlakuan terhadap masalah setiap poin indikator yang belum memenuhi standar. Adapun perlakuan yang diberikan adalah Sosialisasi tentang Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Unit Pelayanan dan pemasangan kartu stok

secara aman dan menempelkan daftar obat.

3. Evaluasi Peningkatan Mutu Sistem Distribusi Obat *Floor Stock* setelah Intervensi.

Kemudian setelah 1 bulan, dilakukan observasi terakhir untuk mendapatkan data berupa nilai presentase pemenuhan standar akreditasi, yang dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Evaluasi Peningkatan Mutu Sistem Distribusi Obat *Floor Stock* setelah Intervensi.

No	Materi Observasi	Pemenuhan	
		Persentase	Keterangan
1.	IGD memiliki kebijakan tentang sistem distribusi obat?	100%	Sudah memiliki dan sudah disosialisasikan.
2.	Tersedia daftar obat <i>Floor Stock</i> (FS) di IGD?	100%	Daftar obat mempermudah supply obat.
3.	Daftar obat <i>Floor stock</i> sesuai antara yang tertulis dengan kenyataan yang di simpan?	100%	Perhitungan stok obat lebih mudah.

4.	Daftar obat <i>Floor stock</i> dilengkapi dengan jumlah stok minimal dan maximal?	100%	Jumlah stok obat sudah terkendali.
5.	Tempat penyimpanan obat <i>Floor Stock</i> dimonitor suhunya?	100%	Monitoring dilakukan oleh perawat jaga.
6.	Monitoring suhu dilakukan secara rutin?	100%	Monitoring suhu sudah dilakukan 2 kali / 24 jam.
7.	Tempat penyimpanan obat <i>Floor stock</i> bersih dan rapi?	100%	Tenaga kesehatan lebih mudah mengambil obat.
8.	Tempat penyimpanan obat <i>Floor stock</i> dapat mencegah pengambilan oleh yang tidak berhak?	0%	Kehilangan obat belum bisa dihentikan.
9.	Ada kartu stok untuk setiap item obat <i>Floor stock</i> ?	100%	Pengendalian stok obat mudah dilakukan.
10.	Data kartu stok sesuai dengan kenyataan jumlah fisik?	65,21%	Beberapa jumlah obat masih tidak sesuai.
11.	Obat <i>Floor stock</i> disimpan sesuai kategori LASA dan tidak berdekatan?	100%	Menurunkan kejadian kesalahan pemberian obat.
12.	Obat <i>Floor stock</i> LASA diberi label sesuai ketentuan?	100%	Tepat pemberian kepada pasien.
13.	Obat <i>Floor stock</i> diinspeksi minimal sebulan sekali?	0%	Inspeksi tidak rutin dilakukan setiap bulan.
14.	Hasil inspeksi didokumentasi di Instalasi Farmasi?	0%	Kurang data untuk evaluasi.
15.	Hasil inspeksi diketahui/ditandatangani oleh Kepala Ruang IGD?	0%	Tidak ada pelaporan hasil evaluasi kepada supervisor.
Jumlah		(1065,21% : 15) = 71,01%	

Dari tabel evaluasi hasil intervensi, dapat dilihat bahwa presentase poin standar KARS 2012 mengalami kenaikan sebesar 34,34%, nilai presentase sebelum dilakukan intervensi sebesar 36,67% meningkat menjadi 71,01%.

KESIMPULAN

1. Hasil observasi pertama pengelolaan sistem distribusi obat *floor stock* di IGD RS PKU

Muhammadiyah Gamping berdasarkan standar KARS versi 2012, adalah sebesar 36,67%.

2. Keputusan tindak lanjut yang dilakukan, antara lain:
 - a. Memberikan sosialisasi tentang kebijakan dan prosedur sistem distribusi obat *floor stock* kepada tenaga kesehatan yang berkaitan.

- b. Memasang daftar obat dengan jumlah maksimal - minimal obat *floor stock* dan memberikan edukasi kepada seluruh tenaga kesehatan IGD RS PKU Muhammadiyah Gmping.
 - c. Memasang kartu stok dengan lebih aman.
3. Setelah dilakukan tindak lanjut terhadap pengelolaan sistem distribusi obat *Floor Stock* di IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping, nilai pemenuhan presentase standar KARS versi 2012 mengalami peningkatan menjadi 71,01%.

SARAN

1. Diharapkan seluruh standar manajemen obat yang telah dipenuhi sesuai standar KARS versi 2012 dapat dipertahankan dan secara rutin dilakukan evaluasi untuk meminimalkan kekurangan yang masih terjadi.
2. Pemahaman perawat tentang pentingnya pengetahuan manajemen distribusi obat khususnya kondisi penyimpanan harus selalu diperhatikan dan dijaga terutama untuk tenaga keperawatan baru.

KETERBATASAN PENELITIAN

1. Objek penelitian terbatas pada penyimpanan obat saja dan belum secara keseluruhan, termasuk pada Sediaan Farmasi yang lain, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

2. Tindak lanjut yang diberikan belum meningkatkan kategori pemenuhan standar KARS versi 2012 menjadi kategori “terpenuhi”, diperlukan inovasi tindakan yang lain agar dapat mencapai presentase lebih dari 80% atau kategori terpenuhi.

DAFTAR PUSTAKA

- Azis, S., Herman, M. J., dan Mun'im, A. 2005. *Kemampuan Petugas Menggunakan Pedoman Evaluasi Pengelolaan dan Pembiayaan Obat, Majalah Ilmu Kefarmasian, Vol. II, No. Agustus 2005, 24*
- Depkes RI. 2016. *Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor /72/ MenKes /SK/2016*. Jakarta.
- KARS. 2012. *Penilaian Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta
- Queensland Health. (2012). *Implementation Standard for Emergency Department Short Stay Unit Version 1.0*. Queensland Government.
- Sa'adah, E., Andadari, N., & Kurniawati, J. 2014. *Faktor yang Mempengaruhi Efisiensi Perbekalan Farmasi di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kediri. Jurnal Kedokteran Brawijaya, 28 (1), 15-20*.

- Siregar, C.J.P., dan Amalia, L.. 2003.
*Farmasi Rumah Sakit,
Teori Dan Penerapan, 7,*
Penerbit Buku Kedokteran
EGC. Jakarta.
- Wahyuni, Y. 2007. *Evaluasi
Pengelolaan Obat tahun
2005 di Dinas Kesehatan
Kota Madiun.* Skripsi,
Fakultas Farmasi
Universitas Gajah Mada:
Yogyakarta.