

**ANALISIS MANAJEMEN LOGISTIK PENYIMPANAN OBAT *HIGH ALERT*
MEDICATION (HAM) PADA UNIT RAWAT JALAN INSTALASI FARMASI
RSUD KABUPATEN INDRAMAYU**

Wiwin Nuryani¹, Rochana Ruliyandari²

**Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Ahmad Dahlan**

Email: wiwin1800029232@webmail.uad.ac.id

INTISARI

Latar Belakang: Obat High Alert Medication adalah golongan obat yang sering menyebabkan terjadi kesalahan/kesalahan serius dan Obat yang berisiko tinggi menyebabkan Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD). Kelompok Obat HAM diantaranya ada obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM, atau Look Alike Sound Alike /LASA), yang ke dua elektrolit konsentrasi tinggi, dan obat-obatan sitostatika. Proses Penyimpanan obat HAM memiliki SOP tersendiri dan berbeda dengan obat lain. Pada unit rawat jalan RSUD Indramayu obat HAM menjadi salah satu obat yang sering keluar masuk oleh karena itu ketepatan penyimpanan obat HAM tersebut dapat mempengaruhi mutu pelayanan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran input, proses dan juga output pada penyimpanan obat HAM yang berada di unit rawat jalan RSUD Indramayu.

Metode: Desain penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan jenis pendekatan observasional. Pengambilan data penelitian dilakukan dengan wawancara, dan observasi menggunakan lembar observasi. Penetapan informan menggunakan metode purposive sampling.

Hasil: diketahui bahwa instalasi farmasi rawat jalan RSUD Indramayu mengalami kekurangan tenaga apoteker dan ada kesalahan pada kegiatan penyusunan obatnya. Ketepatan penyusunan obat HAM-nya berada pada angka 87,5% (obat HAM jenis LASA dan Obat HAM Jenis Elektrolit Konsentrat Tinggi) tidak dilakukan penelitian pada obat sitostatika karena tidak disimpan pada unit rawat jalan.

Kesimpulan: Secara keseluruhan penyusunan obat HAM yang ada di instalasi farmasi rawat jalan RSUD Indramayu sudah sesuai dengan Permenkes 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Namun mengalami kekurangan tenaga apoteker dan terdapat kesalahan 12,5% pada kegiatan penyusunan obatnya

Kata kunci: *Manajemen Logistik, Penyimpanan Obat, High Alert Medication*

ANALYSIS OF LOGISTIC MANAGEMENT FOR STORING HIGH ALERT MEDICATION (HAM) IN THE OUTPATIENT PHARMACY INSTALATION OF RSUD INDRAMAYU

Wiwin Nuryani¹, Rochana Ruliyandari²

Public Health Study Program, Faculty of Public Health

Ahmad Dahlan University

Email: wiwin1800029232@webmail.uad.ac.id

ABSTRACT

Background: High-alert Medication pharmaceuticals are an assortment of medicine that frequently causes major mistakes/errors and has a significant probability of generating Adverse Drug Reactions (ADR). The HAM pharmaceutical class comprises treatments that appear and sound similar (Look Alike Sound Alike /LASA), as well as high-concentration electrolytes and cytostatic medications. The process for storing HAM medicines has its own SOP and is different from other medicines. In the outpatient unit of Indramayu General Hospital, HAM pharmaceuticals are one of the medicines that often come in and out, thus the precision with which these HAM medicines are stored might impact the quality of service. The purpose of this study was to explain the intake, process, and output of HAM pharmaceutical storage in Indramayu Hospital's outpatient unit.

Method: The study used a qualitative approach to research through an observational technique. For acquiring research data, interviews and observations with observation sheets were employed. The determination of informants utilized a purposive sampling method.

Result: Experiencing a shortage of pharmacists and errors in medicine preparation activities referring to Permenkes 72 of 2016 and the Hospital Pharmacy Logistics Management Book. The accuracy of the HAM medicine preparation was 87.5% (LASA type HAM medicine and High-Concentrate Electrolyte type HAM medicine), no research on cytostatic medications was undertaken since they were not stored in the outpatient unit.

Conclusion: Overall, the description of human rights pharmaceutical preparation in the outpatient pharmacy installation at Indramayu Hospital was consistent with Permenkes 72 of 2016 concerning Pharmaceutical Service Standards in Hospitals. Experiencing a shortage of pharmacists and 12,5 % errors in medicine preparation activities

Keywords: High Alert Medication, Logistics Management, Medicament Storage

1. PENDAHULUAN

Instalasi farmasi merupakan sebuah unit pelaksanaan fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan kefarmasian di dalam sebuah rumah sakit instalasi farmasi rumah sakit adalah suatu unit dalam organisasi rumah sakit yang digunakan sebagai tempat semua kegiatan kefarmasian yang bertujuan untuk keperluan rumah sakit dan pasien¹. Unit pelayanan rawat jalan adalah pelayanan terhadap orang yang masuk rumah sakit, untuk keperluan observasi diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal diruang rawat inap.

Pengaturan penyimpanan obat dibuat agar sediaan farmasi, bahan medis habis pakai dan alat-alat kesehatan disimpan dengan baik dan benar serta memiliki sistem pengawasan yang baik di lokasi penyimpanan². Penyimpanan obat HAM biasanya disimpan dalam tempat yang jelas perbedaannya, dan juga harus terpisah antara satu dengan obat lain, kemudian diberi label tulisan yang jelas dan juga diberikan label kandungan aktif yang ada di dalamnya¹.

Obat *High Alert Medication* (HAM) adalah golongan obat yang sering menyebabkan terjadi kesalahan/kesalahan serius (*sentinel event*) dan Obat yang berisiko tinggi menyebabkan Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD). Tahun 2016 di RSPAD Gatot Subroto Jakarta masih terjadi enam kali kasus KNC atau Kejadian Nyaris Cedera yang disebabkan oleh kurangnya keamanan terhadap obat HAM, di tahun tersebut RSPAD Gatot Subroto hanya mencapai 85% dari 100% target keamanan bagi obat HAM³ (Sakinah et al., 2017 Kelompok Obat HAM diantaranya ada obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM, atau *Look Alike Sound Alike* /LASA), yang ke dua elektrolit konsentrasi tinggi, dan obat-obatan sitostatika¹.

Wawancara yang dilakukan dengan salah satu staf di unit rawat jalan instalasi farmasi RSUD Indramayu diperoleh obat HAM yang paling sering digunakan di instalasi farmasi unit rawat jalan RSUD Indramayu yaitu sebagai berikut:

Tabel 1. Daftar Obat High Alert Paling Sering Digunakan Di Instalasi Farmasi Unit Rawat Jalan RSUD Indramayu

No.	Nama Obat	Golongan Obat	Fungsi Obat
1.	<i>Metformin</i> 500 MG	LASA	Diabetes Tipe 2
2.	Amlodipine 5 dan 10 MG	LASA	Hipertensi
3.	<i>Haloperidol</i> 5 MG	LASA	Gangguan Mental Psikosis

Sumber : Data Primer 2022

Dari uraian tersebut penulis ingin mengetahui gambaran manajemen logistik penyimpanan obat HAM yang ada di Instalasi Farmasi RSUD Indramayu.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian observatif dengan pendekatan kualitatif. Hasil penelitian ini menghasilkan data berupa kata-kata atau rekaman wawancara dari orang-orang yang diamati. Lokasi penelitian dilaksanakan di Unit Rawat Jalan Instalasi Farmasi RSUD Indramayu, waktu penelitian dilaksanakan dari bulan Juni-Juli 2022. Pemilihan subjek sebagai sumber informan dilakukan dengan cara *purposive sampling* sampling yaitu metode pemelihan subjek penelitian yang didasarkan atas kriteria atau ciri-ciri tertentu⁴. Informan diantaranya kepala instalasi farmasi, supervisor gudang farmasi, dan dua staff instalasi farmasi rawat jalan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian yang dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Indramayu pada tanggal 8 juni 2023 sampai 8 juli 2023 ini merupakan jenis penelitian observasional yang pengumpulan datanya dilakukan dengan cara observasi penyimpanan obat HAM secara langsung ke instalasi farmasi RSUD Indramayu dan juga wawancara mengenai input, proses dan juga *out put* dari penyimpanan obat HAM pada Instalasi Farmasi Unit Rawat Jalan RSUD Indramayu. Hasil dari penelitian tersebut adalah sbagai berikut:

Tabel 2 Tabel Observasi Obat LASA

No.	Variabel	Standar Prosedur Operasional Penyimpanan Obat LASA	Ya	Tidak	Keterangan
1		Tempat penyimpanan obat LASA diberi jarak dengan 1-2 obat lain		√	PerMenkes No. 72 Tahun 2016 (Halaman 21)
2		Obat LASA disimpan pada wadah yang sudah diberi stiker LASA	√		PerMenkes No. 72 Tahun 2016 (Halaman 20)
3		Penulisan <i>tallmen letter</i> untuk obat <i>sound alike</i>		√	PerMenkes No. 72 Tahun 2016 (Halaman 21)
4	Proses	Terdapat tanda peringatan LASA	√		PerMenkes No. 72 Tahun 2016 (Halaman 21)
5		Penyimpanan obat LASA pada suhu ruangan yaitu 16-25°C	√		PerMenkes No. 72 Tahun 2016 (Halaman 50)
6		Obat LASA disimpan sesuai bentuk sediaan dan disusun secara alfabetis	√		PerMenkes No. 72 Tahun 2016 (Halaman 20)
7		Penyimpanan obat LASA menggunakan metode FEFO/FIFO	√		PerMenkes No. 72 Tahun 2016 (Halaman 20)
8	Output	Penyimpanan obat LASA di instalasi Farmasi RSUD Indramayu apakah sesuai dengan Permenkes RI No. 72 tahun 2016.	√		PerMenkes No. 72 Tahun 2016
Jumlah Total Peresentase :			75%		

$$DP = \frac{n}{N} 100\%$$

$$DP = \frac{6}{8} 100\%$$

$$= 75 \quad \%$$

Dari hasil observasi tabel 2 didapatkan bahwa ketepatan penyimpanan obat LASA sebesar 75% yang mana hal tersebut menunjukkan bahwa penyimpanan obat LASA pada Instalasi farmasi Rawat jalan RSUD Indramayu memiliki ketepatan penyimpanan baik.

Tabel 3. Lembar Observasi Penyimpanan Elektrolit Konsentrat Tinggi

No	Variabel	Standar Prosedur Operasional Penyimpanan Obat Elektrolit Konsentrat Pekat	Ya	Tidak	Keterangan
1.		Tempat penyimpanan obat elektrolit konsentrasi tinggi dipisah dengan obat lain	√		PerMenkes No. 72 Tahun 2016 (Halaman 20)
2.		Elektrolit konsentrasi tinggi telah diberi label HAM	√		PerMenkes No. 72 Tahun 2016 (Halaman 20)
3.		Penyimpanan elektrolit konsentration tinggi pada suhu 16-25°C	√		PerMenkes No. 72 Tahun 2016 (Halaman 50)
4.	Proses	Penyimpanan obat Elektrolit Konsentrat Tinggi dengan suhu 2-8C maka disimpan di lemari pendingin	√		PerMenkes No. 72 Tahun 2016
5.		Penyimpanan elektrolit konsentrasi tinggi tidak disimpan di ruang rawat kecuali karena kebutuhan khusus, dan harus dilengkapi pengaman berupa pemberian label yang jelas	√		PerMenkes No. 72 Tahun 2016 (Halaman 20)
6.		Penyimpanan obat elektrolit konsentrasi tinggi menggunakan metode FIFO/FEFO	√		PerMenkes No. 72 Tahun 2016 (Halaman 20)
7.	Output	Penyimpanan obat elektrolit konsentrasi tinggi di instalasi Farmasi rawat jalan RSUD Indramayu sesuai dengan Permenkes RI No. 72 th 2016	√		PerMenkes No. 72 Tahun 2016
Jumlah Total Persentase :			100%		

$$DP = \frac{n}{N} 100\%$$

$$DP = \frac{7}{7} 100\%$$

$$= 100\%$$

Dari dua tabel observasi tersebut dapat dilihat bahwa kesesuaian penyimpanan obat HAM memiliki presentasi sebesar 87,5% dengan rincian ketepatan penyimpanan obat LASA sebesar 75%, dan ketepatan pada obat elektrolit konsentrat tinggi sebesar 100,%. Sementara itu tidak dilakukan observasi untuk obat sitostatika karena obat-obatan sitostatika tidak disimpan di instalasi farmasi unit rawat jalan melainkan di tempatkan diruangan khusus.

Dari proses wawancara dengan beberapa informan dari Instalasi Farmasi RSUD Indramayu menggunakan pedoman wawancara yang didalamnya membahas mengenai input, proses dan juga output dari penyimpanan obat high alert medication pada instalasi farmasi unit rawat jalan RSUD Indramayu, hasil wawancara yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Input

Dalam penelitian ini input terdiri dari sumber daya manusia, anggaran dan juga sarana prasarana yang ada dalam penyimpanan obat HAM pada instalasi farmasi unit rawat jalan RSUD Indramayu. Dari wawancara yang dilakukan dalam unit rawat jalan instalasi farmasi terdapat beberapa jenis sub bidang pekerjaan yaitu 4 apoteker 2 asisten apoteker, 4 TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) dan juga admin. Berikut hasil wawancaranya dengan KF:

"Apoteker ada 4 asistennya ada 2, non-farmasinya ada 4"

"Rata-rata sih 250-300 an ya Nok." (TF 1)

"Ya arta-rata 300 an mbak." (TF 1)

Dari wawancara diketahui bahwa rata-rata harian kunjungan unit rawat jalan RSUD Indramayu adalah 300 pasien, sementara itu hanya terdapat empat apoteker pada unit rawat jalan, maka dari itu rasio apoteker dengan pasien dari rawat jalan yaitu 1:75. Untuk sumber anggaran yang digunakan di RSUD Indramayu bersumber dari BLUD atau Badan Layanan Umum Daerah dari wawancara tersebut juga diketahui bahwa anggaran yang diberikan sudah mencukupi. Berikut hasil wawancara dengan KF :

"BLUD mbak, kecukupannya sudah sih Mbak, sejauh ini tidak ada kekurangan." (KF)

Untuk prosedur penyimpanan atau SOP yang digunakan dalam penyimpanan obat HAM juga biasanya dibedakan dengan obat-obatan yang nya. Dari hasil wawancara yang dilakukan diketahui bahwa di RSUD Indramayu menggunakan pengelompokan obat-obatan berdasarkan pengelompokan obat-obatan dari ISMP, dalam pengelompokan tersebut obat LASA tidak termasuk ke dalam obat HAM, oleh karena itu obat LASA memiliki SOP nya tersendiri. Berikut hasil wawancaranya:

"Ada, berdasarkan Permenkes cuma list obat-obatan HAM nya ambil dari ISMP. Jadi SOP nya terpisah sih." (KF)

Sedangkan untuk penyimpanan obat HAM di instalasi farmasi unit rawat jalan RSUD Indramayu yang peletakannya harus diperhatikan, peletaknya harus terpisah dengan obat lain, kemudian diberi stiker merah dan tanda *high alert*, penyimpanannya tetap sesuai dengan bentuk sediaan. Hal tersebut disampaikan oleh KF dalam wawancara sebagai berikut:

"Obat HAM disimpunya ditempat tersendiri, ada labelnya, label High Alert, disimpunya tetep sesuai bentuk sediaannya ya, lalu pada saat dispensing harus di double check dan dua-duanya tanda tangan."

Serta sarana dan peralatan harus diberi label *High Alert*, diberi penanda berupa selotip merah, sementara itu obat HAM yang membutuhkan perlakuan khusus seperti disimpan dalam suhu 2-8C disimpan dalam lemari pendingin atau refrigerator¹. Dari proses wawancara diketahui bahwa sarana dan peralatan untuk penyimpanan obat HAM telah cukup untuk memenuhi kebutuhan. Berikut hasil wawancara yang dilakukan:

"Kalau sesuai setandar sih udah yaa, gak ada masalah saat akreditasi kemaren." (KG)

"Sarana prasarana ada lemari kusus, ada kaya stampel kaya gitu, stampel High Alert gitu, sama lemari pendingin." (KF)

b. Proses

Proses terdiri dari beberapa kegiatan didalamnya yaitu kegiatan penerimaan, kegiatan penyusunan, kegiatan pengeluaran, kegiatan stock opname, serta pencatatan dan pelaporan. Dari hasil wawancara proses penerimaan obat HAM sama dengan proses penerimaan obat pada umumnya namun berbeda pada saat pengecekan jenis obat, obat HAM yang akan diterima pada instalasi farmasi akan melewati proses pengecekan oleh dua orang atau dilakukan double checking. Berikut hasil wawancaranya:

“Penerimaan kan kita ada tim penerima barang ya, jadi sama mereka. Sama sih dengan obat lain prosedurnya harus, tapi pas bagian pengecekan obat di lakukan dua orang.” (KF)

Pada kegiatan penyusunan obat HAM diketahui bahwa instalasi farmasi rawat jalan RSUD Indramayu menggunakan metode FEFO. proses penyusunan obat HAM dapat dilakukan berdasarkan beberapa hal yaitu jenisnya, abjad, pabrik, dan juga farmakoterapinya. Dari hasil wawancara yang dilakukan, instalasi farmasi unit rawat jalan RSUD Indramayu menggunakan metode alfabetis dalam penyusunan obat HAM-nya.

“Pake metode FEFO sih mbak. Kita pake metode ini biar kalo ada yang menuju kadaluarsa bisa ketahuan mbak.” (TF 2)

“Penyusunan obatnya berdasarkan bentuk sediaan. Terus memang dalam rak kusus ya, dibedakan dari obat yang lain” (KF)

“Kita pake system alfabetis sih Nok...” (TF 1)

Penyusunan obat HAM tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus. Dari hasil wawancara diketahui semua obat HAM yang ada di unit rawat jalan sudah memiliki penandaan khusus, untuk obat elektrolit konsentrat tinggi penyimpanannya dipisahkan di tempat tersendiri sementara itu untuk obat HAM jenis LASA ditempatkan di rak obat yang sama dengan obat-obatan dan tidak diberi jarak, berikut hasil wawancaranya:

“Kalo obat High Alert sih biasanya dipisah ya mbak, terus diberi label High Alert juga.” (TF 2)

Proses pengeluaran dilakukan saat adanya permintaan dari unit-unit rumah sakit. Dari hasil wawancara diketahui pengecekan resep selalu dilakukan, obat HAM yang keluar dari unit rawat jalan akan di cek dua kali untuk memastikan obat tersebut merupakan obat yang benar. Dan dilakukan pengecekan tanggal kadaluarsanya, Berikut hasil wawancaranya:

“Iya dilakukan pemeriksaan resep sebelum keluar obat....” (KF)

“Di double check dulu sama dua apoteker mbak. Terus baru obat bisa keluar.” (TF 2)

Pada kegiatan stock opname dilakukan diketahui bahwa proses pengecekan ketersediaan, mutu, dan kesesuaian obat telah dilakukan secara rutin setiap proses stock opname yang biasanya dilakukan tiga bulan sekali. Berikut hasil wawancarnya:

“3 bulan itu, tapi sebetulnya pada saat pemeriksaan akan di periksa oleh tim pemeriksanya. Jadi kalau saat menerima terus kondisinya tidak memenuhi syarat otomatis tidak akan diterima oleh kami. Terus temen-temen juga pada saat pelayanan akan melakukan pengecekan kondisi obatnya.” (KF)

Kegiatan pencatatan dan pelaporan pada unit rawat jalan diketahui bahwa pencatatan untuk obat HAM dilakukan dengan dua acara yaitu manual dengan kartu stok khusus dan juga dengan SIMRS yang ada di rumah sakit. Sementara itu untuk pelaporan obat akan dilaksanakan setiap satu bulan sekali. Berikut hasil wawancaranya:

“System pencatatanya by system SIM RS, jadi resepnya kan di input dulu baru barang keluar seperti itu. Kalau pelaporannya setiap satu bulan sekali.” (KF)

“Ada di SIM RS itu, kecuali untuk yang narkotik, kita ada kartu stok sendiri jadi double di SIM RS dan Kartu stok khusus” (TF)

B. Pembahasan

Instalasi farmasi RSUD Indramayu memiliki beberapa unit yaitu unit rawat inap, unit rawat jalan, unit IGD, unit OK atau ruang operasi dan unit NICU atau *neonatal Intensive Care*. penelitian ini dilakukan pada instalasi farmasi unit rawat jalan untuk melihat gambaran penyimpanan obat HAM yang di simpan di instalasi farmasi unit rawat jalan tersebut. Instalasi rawat jalan merupakan instalasi farmasi yang memiliki keluar masuk obat yang tinggi khususnya pada obat HAM-nya. Dalam sehari Instalasi farmasi unit rawat jalan dapat melayani rata-rata 300 pasien RSUD Indramayu mengelompokan obat-obatan berdasarkan pada Institute for Safe Medication Practice (ISMP).

Pada penelitian ini menggunakan definisi atau pengelompokan obat HAM berdasarkan Permenkes. Oleh karena perbedaan rujukan pengelompokan obat HAM tersebut didapat bahwa obat LASA dan obat HAM memiliki SOP penyimpanan yang terpisah. Sementara itu perancangan kedua SOP tersebut masih menggunakan rujukan yang sama yaitu Permenkes Nomor 72 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Dari observasi diketahui bahwa obat-obatan sitostatika tidak disimpan di unit rawat jalan. Obat-obatan sitostatik disimpan secara aseptis di ruangan khusus oleh tenaga farmasi yang terlatih¹. Dalam penelitian yang dilakukan Hidayati Dkk⁵ di instalasi Rawat Inap RS Plumbon juga menunjukkan bahwa obat sitostatika tidak disimpan pada instalasi tersebut.

Dalam proses penyimpanan obat HAM yang ada di Instalasi Farmasi RSUD Indramayu ada beberapa aspek yang akan dilihat yaitu input, proses dan juga outputnya, berikut adalah penjelasan aspek-aspek tersebut:

1. Input

Input terdiri dari Sumber Daya Manusia (SDM), anggaran, prosedur, juga sarana dan prasarana. Penentuan standar minimal SDM Instalasi farmasi rawat jalan diatur dalam Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, dari Permenkes tersebut diketahui bahwa SDM Instalasi Farmasi Rawat jalan ditentukan sesuai kebutuhannya, berdasarkan beban kerja pada pelayanan kefarmasian di unit rawat jalan Idealnya dibutuhkan tenaga apoteker dengan rasio 1 apoteker untuk 50 pasien Hasil wawancara didapat rata-rata kunjungan harian unit rawat jalan adalah 300 pasien, sementara itu terdapat 4 apoteker pada unit rawat jalan, rasio apoteker dengan pasien dari rawat jalan adalah 1 apoteker melayani 75 pasien. Jika dibandingkan dengan peraturan yang berlaku menunjukkan bahwa instalasi farmasi rawat jalan RSUD kabupaten Indramayu masih mengalami kekurangan SDM khususnya apoteker.

Dengan kunjungan pasien yang rata-rata menunjukkan 300 orang pasien per hari, maka idealnya terdapat 6 orang apoteker yang berjaga.

Terjadinya kekurangan tenaga apoteker pada instalasi farmasi rawat jalan ini juga terjadi pada penelitian Ronggonundarmo, dkk⁶ di instalasi farmasi RS. X, Semarang, dari penelitian didapat instalasi farmasi rawat jalan memiliki kekurangan tenaga farmasi dua orang. Hal serupa terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Agustini, dkk pada instalasi farmasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad yang memiliki kekurangan yang sama⁷.

Dari hasil wawancara diketahui bahwa anggaran yang digunakan di RSUD Indramayu bersumber dari BLUD atau Badan Layanan Umum Daerah. Diungkapkan pada wawancara anggaran yang diberikan oleh BLUD Indramayu sudah terbilang cukup. Anggaran yang digunakan oleh RS pemerintah lumrahnya adalah anggaran dari pemerintah yaitu APBN, APBD, Inpres, Banpres dan lain-lain⁸. Dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah menyebutkan pemerintah daerah membentuk BLUD untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia. Rumah sakit merupakan salah satu bentuk jasa yang berada di naungan BLUD⁹ Kecukupan anggaran tersebut terjadi karena anggaran belanja BLUD memiliki sifat fleksibilitas¹⁰

Setelah SDM dan anggaran berikutnya adalah sarana dan peralatan yang digunakan. Dari proses wawancara diketahui bahwa sarana dan prasarana tersebut sudah terpenuhi. Setiap obat HAM di instalasi farmasi rawat jalan memiliki label "*hight alert*", juga terdapat lemari terkunci dan satu lemari pendingin. Dari penelitian yang dilakukan oleh Sundoro Dkk sarana dan prasarana ini merupakan salah satu komponen yang berpengaruh baik dalam kepuasan pasien maupun kepada kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien¹¹

Berikutnya adalah prosedur penyimpanan obat HAM memiliki ketentuan tersendiri. Biasanya memiliki SOP yang terpisah dengan obat-obatan lainnya. Penyimpanan obat HAM disimpan dalam tempat yang jelas perbedaannya, dan harus terpisah antara satu dengan obat lain, kemudian diberi label tulisan yang jelas dan juga diberikan label kandungan aktif yang ada di dalamnya¹. Obat-obatan LASA dan obat-obatan HAM memiliki SOP penyimpanan yang terpisah karena pengelompokan obatnya, namun memiliki prinsip yang sama karena memiliki rujukan yang sama yaitu Permenkes 72 Tahun 2016.

Dari proses observasi yang diketahui bahwa kesesuaian penyusunan obat HAM memiliki presentasi sebesar 87,5% dengan rincian penyusunan penyimpanan obat LASA 75%, dan pada obat elektrolit konsentrat tinggi 100%. Namun itu tidak dilakukan observasi obat sitostatika karena obat-obatan sitostatika tidak disimpan di unit rawat jalan. Terdapatnya ketidaksesuaian pada penyimpanan obat LASA ini terjadi juga terhadap penelitian yang dilakukan oleh Suhartini dan Ralla, pada penelitian tersebut ketidaksesuaiannya yaitu 80%¹².

2. Proses

Dalam proses penyimpanan obat HAM dilakukan beberapa kegiatan yaitu kegiatan Penerimaan obat, Penyusunan obat, Pengeluaran obat, Stock Opname, dan Pencatatan & Pelaporan⁷. dari proses hasil wawancara yang dilakukan diketahui proses penerimaan obat HAM sama dengan proses penerimaan obat pada umumnya. Pada proses pemeriksaan surat terima obat HAM dilakukan setiap adanya barang masuk. proses pencatatan dan pelaporan penerimaan obat juga

dilakukan bersamaan, hal tersebut sudah sesuai dengan kegiatan penerimaan yang seharusnya dilakukan.

Dalam proses penyusunan obat kegiatan yang akan dilakukan yaitu memastikan penyusunan obat menggunakan metode FIFO/FEFO, memastikan penyusunan obat berdasarkan Alfabetis dan bentuk sediaan, memastikan obat-obatan HAM diberi label "*High Alert*", memastikan obat-obatan HAM jenis LASA tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan¹

Dari wawancara yang dilakukan pada petugas farmasi diketahui bahwa metode penyimpanan yang digunakan adalah metode FEFO yang mana obat yang mempunyai tanggal kadaluarsa lebih dahulu diletakkan di depan obat yang mempunyai tanggal kadaluarsa lebih lama². Menurut petugas farmasi¹ metode ini digunakan karena dapat menghasilkan output pelayanan yang efisien. Obat yang telah mendekati masa kadaluarsa akan berada di depan dan segera digunakan. Penelitian oleh Ranti dkk¹³ menyatakan hal serupa, metode FEFO dilakukan agar obat-obatan yang mendekati kadaluarsa menjadi prioritas, pada tahun 2021 dilakukan pengukuran penggunaan metode FEFO pada penyimpanan obat di instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika Ngemplak Sleman, hasilnya metode FEFO merupakan metode yang efektif dan efisien¹⁴.

Kemudian penyusunan obat HAM juga sudah dilakukan dengan metode alfabetis dan juga sesuai dengan bentuk sediaan. Penyusunan obat sesuai alfabet ini bertujuan untuk memudahkan pencarian obat¹⁵. Dari observasi juga diketahui bahwa penulisan obat-obatan LASA tidak menggunakan metode *Tall Man*. Dari observasi diketahui bahwa untuk obat-obatan LASA tidak diberi jarak dalam penyimpanannya. Banyak obat LASA yang bersebelahan pada saat penyimpanannya.

Dalam Permenkes 72 tahun 2016 disebutkan bahwa obat HAM jenis LASA harus disimpan menggunakan huruf yang berbeda dengan obat-obat lain, obat LASA dengan ucap sama juga digunakan metode *Tall Man* untuk membedakan huruf yang tampak sama dengan obat yang mirip, selain itu penempatannya juga harus diberi jarak minimal satu obat. Dari penelitian yang dilakukan oleh Hidayati dkk⁵ di RS Plumbon Kota Cirebon juga melakukan kesalahan yang sama, yaitu tidak digunakannya metode *Tall Man* pada saat penyimpanan obat LASA, selain juga masih sama-sama tidak memberi jarak pada penyimpanan obat LASA-nya.

Dari observasi diketahui Kesesuaian penyimpanan obat elektrolit konsentrasi tinggi adalah 100% hal tersebut terjadi juga dipenelitian sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh Hidayati dkk dan juga penelitian yang oleh Saputera dkk di RSD Banjarbaru yang menunjukkan kesesuaian penyimpanan obat elektrolit konsentrasi tinggi 100%¹⁶.

Proses Pengeluaran obat dari wawancara diketahui setiap obat HAM yang dikeluarkan dari unit rawat jalan dilakukan proses *Double Check*, proses ini merupakan prosedur pengecekan obat sebagai yang membutuhkan dua tenaga kesehatan (apoteker) dalam pengecekan obat sebelum diberikan ke pasien. Dengan prosedur ini diharapkan meminimalisir terjadinya kesalahan pemberian obat HAM¹⁷. Dalam proses pengeluaran obat HAM di unit rawat jalan RSUD Indramayu dilakukan pengecekan dua kali oleh dua apoteker yang berbeda. Hal tersebut sudah sesuai dengan prosedur pengeluaran obat yang seharusnya dilakukan.

Kemudian proses stock opname instalasi farmasi unit rawat RSUD Indramayu dilakukan tiga bulan sekali. Kegiatan ini dilakukan untuk

mengecek ulang ketersediaan, mutu, dan kesesuaian obat. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Farida Dkk juga diketahui bahwa dengan adanya stock opname maka akan dapat mendeteksi obat-obatan yang over stock maupun out of stock¹⁸. Penelitian yang dilakukan oleh Nur Farida & Priyoherianto juga diketahui kegiatan stock opname adalah kegiatan yang efektif untuk memantau tanggal kadaluarsa obat, dari wawancara dengan kepala farmasi juga mengemukakan hal yang sama¹⁹. Dari hasil wawancara didapat bahwa kegiatan pengecekan kesesuaian penyimpanan ini tidak hanya dilakukan pada proses stock opname tetapi juga akan dilakukan setiap hari dan di cek oleh kepala ruangan.

Kegiatan terakhir dalam proses penyimpanan adalah kegiatan pencatatan dan pelaporan, kegiatan ini bertujuan agar memaksimalkan ketersediaan kebutuhan data mengenai jenis dan jumlah obat yang diterima, obat yang tersedia, obat yang dikeluarkan, dan rangkaian waktu kegiatan mutasi obat²⁰. Kegiatan pencatatan dan pelaporan setiap obat yang keluar ataupun masuk ke instalasi Farmasi unit rawat jalan RSUD Indramayu sudah dilakukan dengan baik, pencatatan dan pelaporan dilakukan terintegrasi dengan SIMRS. Dalam proses pencatatan pengeluaran obat HAM dilakukan dua kali pencatatan yaitu dengan cara menggunakan SIMRS dan kartu stok khusus obat HAM.

Sementara kegiatan pelaporan obat HAM di instalasi farmasi unit rawat jalan RSUD Indramayu dilakukan sebulan sekali. Penulisan laporan dilakukan oleh staf apoteker dan non apoteker. Dalam penelitian Hadidah & Rochmah menyatakan jika terjadi kesalahan pada proses pencatatan dan pelaporan obat dapat berpengaruh pada kejadian *stagnan* (persediaan obat lebih dari tiga kali jumlah pemakaian obat rata-rata) dan juga *stockout* (kekurangan persediaan) maka dari itu proses pencatatan dan pelaporan harus dilaksanakan secara efektif²¹.

3. Output

Setelah proses dan prosedur dilaksanakan maka diharapkan Instalasi farmasi unit rawat jalan RSUD Indramayu dapat memenuhi output yang diinginkan yaitu penyimpanan obat HAM di Instalasi farmasi unit rawat jalan RSUD Indramayu sesuai dengan Permenkes 72 tahun 2016. Dari uraian diatas diketahui penyimpanan obat HAM di instalasi farmasi RSUD Indramayu Sebagian besar sudah sesuai dengan Permenkes 72 tahun 2016. Meski ada beberapa hal yang masih harus di evaluasi yaitu SDM dan juga ketepatan penyusunan obat LASA nya

4. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan penelitian tentang penyimpanan obat HAM pada instalasi farmasi unit rawat jalan di RSUD Indramayu diatas dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari input yang merujuk pada Permenkes 72 tahun 2016 didapat bahwa sumber daya manusia yang ada di instalasi farmasi rawat jalan RSUD Indramayu masih mengalami kekurangan tenaga apoteker, sedangkan untuk anggaran yang didapat sudah cukup, sarana dan prasarana yang ada juga sudah cukup serta sudah terdapat SOP atau prosedur yang sesuai dengan Permenkes 72 tahun 2016
2. Untuk Proses kegiatan penerimaan, kegiatan pengeluaran, stok opname, dan kegiatan pencatatan serta pelaporan obat HAM yang ada di instalasi farmasi rawat jalan sudah dilakukan dengan baik. Sedangkan ada sedikit kesalahan pada kegiatan penyusunan obat

sesuai dengan Permenkes 72 tahun 2016 dan buku Buku Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit , sementara itu ketepatan penyusunan obat HAM-nya adalah 87,5% (obat HAM jenis LASA dan Obat HAM Jenis Elektrolit Konsentrat Tinggi).

B. Saran

Melakukan evaluasi dan analisis beban kerja dan juga analisis kebutuhan sumber daya manusia pada bagian apoteker karena adanya kekurangan pada bagian tersebut, selain itu juga memperbaiki kedisiplinan penyusunan obat sesuai SOP yang ada khususnya pada bagian peletakan obat LASA yang seharusnya tidak diletakan berdampingan dengan obat lain.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. (2016).
2. Rusli. *Farmasi Rumah Sakit* (1st ed.). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018).
3. Sakinah, S., Wigati, P. A., & Arso, S. pawelas. Analisis Sasaran Keselamatan Pasien Dilihat Dari Aspek Pelaksanaan Identifikasi Pasien Dan Keamanan Obat Di Rs Kepresidenan Rspad Gatot Soebroto Jakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4). (2017).
4. Mardawani. *Praktis Penelitian Kualitatif Teori Dasar Dan Analisis Data Dalam Perspektif Kualitatif*. (2020).
5. Hidayati, N. R., Indawati, I., Indriaty, S., Lestiyani, S., Tinggi, S., & Cirebon, F. M. Evaluasi Kesesuaian Penyimpanan Obat High Alert Di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Plumbon. *Evaluasi Kesesuaian ... Journal of Pharmacopolium*, 4(3), 230–241. (2021).
6. Ronggonundarmo, B., Patria Jati, S., Agushybana, F., Permata Medika Semarang, R., & Kesehatan, F. *Analisis Kebutuhan Tenaga Berdasarkan Beban Kerja Sebagai Dasar Perencanaan SDM Di Instalasi Farmasi RS. X Semarang*. (2019).
7. Agustini, T. T., Muharni, S., & Dwiputri, Y. M. *Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Metode Workload Indicators Staffing Need (WISN) Di Depo Farmasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*. 2(1), 110. (2023).
8. Febriawati, H. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sait*. Gosyen Publishing. (2017).
9. Peraturan Pemerintah No 12 tentang tentang Pengelolaan Keuangan Daerah. (2019)
10. Badan Pemeriksa Keuangan. *Pengelolaan Keuangan Dadan Layanan Umum Daerah*. (2020).
11. Sundoro, T., Purnomo, P. S., & Solihah, G. M. Pengaruh Sarana prasarana dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. *Kajian Ekonomi Dan Bisnis*, 17(1), 17–29. (2022).
12. Ambo Ralla, Y., Farmasi Yamasi Makassar, A., & Kesehatan Yamasi Makassar, J. *Evaluasi Penyimpanan Obat LASA di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Stella Maris Makassar*. 6(1), 75–82. (2022).
13. Ranti, Y. P., Mongi, J., Sambow, C., & Karauwan, F. Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek M Manado. *Jurnal Biofarmasetikal Tropis*, 2021(1), 80–87. (2021).

14. Siyamto, Y. Penggunaan Metode FIFO Dan FEFO Dalam Mengukur Efisiensi Dan Efektifitas Persediaan Obat Paten 2020-2021. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 8(2), (2022).
15. Saefurohim. *Gambaran Kesesuaian Penyimpanan Obat Di Gudang Farmasi Apotek Kimia Farma Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Periode Maret 2020*. (2020).
16. Saputera, M. M. A., Rini, P. P., & Soraya, A. Kesesuaian Penyimpanan Obat High Alert di Instalasi Farmasi RSD Idaman Banjarbaru. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 2(2), 205–211. . (2019).
17. Anggreini, Y. D., & Hidayah, N. Beban Kerja dan Kelelahan Kerja dalam Pemberian Obat-Obatan High Alert: Implementasi Prosedur Double Check. *Malahayati Nursing Journal*, 4(10), 2842–2850. (2022).
18. Polii, S., Posangi, J., & Manampiring, A. E. Manajemen Perencanaan, Pengadaan, dan Pengendalian Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. *Journal of Public Health*, 2(2), 53–59. (2021).
19. Nur Farida, A., & Priyohariyanto, A. Pengaruh Stock Opname Setiap Bulan Terhadap Pengendalian Obat Oral Kadaluwarsa di Logistik Farmasi RSI Hasanah Muhammadiyah Mojokerto Periode Januari-Maret 2022. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 33–37. (2023).
20. Hartayu, T. S., Wijoyo, Y., & Manik, D. *GManajemen dan Pelayanan Kefarmasian di Apotek Dengan Metode Problem-based Learning dalam Kerangka Paradigma Pedagogi Reflektif*. 160. (2020).
21. Hadidah, Sayyidati I., & Nurul Rochmah, T. *Faktor Penyebab Kejadian Stagnan dan Stockout di Instalasi Farmasi UPT Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur* (Vol. 2, Issue 2). (2016)