

Gambaran Pemakaian Bahan Medis Habis Pakai Gudang Depo Farmasi Rindu B RSUP H. Adam Malik Medan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur Tahun 2019

Anjur Falden Lingga¹⁾, Adek Chan²⁾, Suprianto^{3*)}

^{1,2} Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Indonesia

³ Fakultas Farmasi, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Indonesia

anjafaldenlingga@gmail.com; adekchan@helvetia.ac.id; *ekahasbi@gmail.com

Received: 20 Juli 2023; Revised: 28 Juli 2023; Accepted: 30 Agustus 2023

DOI: <https://doi.org/10.52622/jisk.v4i2.02>

Abstract

Introduction: Managing consumable medical materials involves coordinating activities to ensure they work well together, aiming for effective and efficient management. This ensures doctors always have an adequate supply of high-quality consumable medical materials to support quality services. **Objective:** This study aimed to describe the Utilization of Consumable Medical Materials at the Pharmacy Warehouse of Depo Rindu B H. Based on the 2019 Standard Operating Procedures (SOP), Adam Malik Hospital Medan. **Methods:** The study utilized direct observation and interviews conducted from May to July 2019. **Results:** Expenditures in January, February, and March 2019 were 25,726, 22,332, and 24,503 units respectively. Distribution is facilitated through online prescribing and delivery. Observations indicated the use of storage systems such as First In First Out (FIFO) and First Expired First Out (FEFO), organised by dosage form, alphabetical order, and category. **Conclusion:** Procurement at the Depo Rindu B pharmaceutical warehouse at H. Adam Malik Hospital Medan during the 2019 period was by the applicable 2019 SOP

Keywords: Description, pharmaceutical, warehouse, hospital.

PENDAHULUAN

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah departemen yang dipimpin oleh apoteker dan didukung oleh tim apoteker profesional. IFRS bertanggung jawab atas semua kegiatan dan layanan farmasi, termasuk perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan, dan distribusi obat, bahan medis habis pakai, serta alat kesehatan untuk pasien rawat inap dan rawat jalan. IFRS juga mengawasi pengendalian mutu dan penggunaan perbekalan kesehatan di rumah sakit, serta menyediakan layanan farmasi klinis umum dan spesialis. Untuk menjalankan tugasnya, IFRS memerlukan manajemen farmasi yang sistematis, termasuk pengadaan yang terencana, transportasi eksternal yang terjamin, distribusi internal yang aman, dan pengendalian yang teliti. Keberadaan IFRS sangat penting untuk menyediakan layanan kesehatan berkualitas, memastikan penggunaan obat yang aman dan efektif, serta mendistribusikan perbekalan kesehatan dengan tepat. Peran dan tanggung jawab IFRS ditegaskan dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 1197/MENKES/SK/X/2004, yang menyatakan bahwa IFRS adalah bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berfokus pada pelayanan pasien, penyediaan bahan medis habis pakai, dan alat kesehatan berkualitas, termasuk layanan farmasi klinis yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat [1]–[4].

Pelayanan farmasi adalah bagian penting dari layanan utama di rumah sakit yang fokus pada pasien, menyediakan bahan medis habis pakai (BMHP) dan layanan farmasi klinik yang terjangkau untuk semua lapisan masyarakat. Praktek pelayanan farmasi bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait bahan medis habis pakai dan alat kesehatan. Fasilitas penyimpanan dan distribusi adalah bagian dari sistem suplai bahan medis habis pakai dan alat kesehatan. Gudang berfungsi sebagai tempat sementara penyimpanan barang sebelum didistribusikan, memastikan kelancaran permintaan dan keamanan persediaan. Optimalisasi fasilitas penyimpanan dan distribusi

dapat dicapai jika kegiatan lain dalam sistem suplai bahan medis habis pakai dan alat kesehatan diatur dengan tepat [5].

Apoteker, terutama yang bekerja di rumah sakit, diharuskan mengubah fokus layanan dari produk ke pasien. Untuk mencapai hal ini, kompetensi apoteker harus terus ditingkatkan agar perubahan tersebut bisa diterapkan. Perkembangan ini menawarkan peluang sekaligus tantangan bagi apoteker untuk maju dan meningkatkan keterampilannya, sehingga mereka dapat memberikan pelayanan farmasi yang menyeluruh dan konsisten, baik dalam aspek manajerial maupun farmasi klinis [5].

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menyatakan bahwa rumah sakit harus memenuhi persyaratan terkait lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, farmasi, dan peralatan. Persyaratan farmasi harus menjamin ketersediaan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang berkualitas, bermanfaat, aman, dan terjangkau. Upaya kesehatan mencakup semua kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, dengan tujuan mencapai tingkat kesehatan optimal bagi masyarakat. Upaya ini dilakukan melalui pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkelanjutan. Konsep ini menjadi pedoman bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia, termasuk rumah sakit [4].

Pelayanan farmasi adalah layanan pendukung sekaligus sumber pendapatan utama rumah sakit. Hal ini karena lebih dari 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit melibatkan obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan medis habis pakai, alat kesehatan, alat kedokteran, dan gas medis. Selain itu, 50% dari total pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi. Oleh karena itu, jika perbekalan farmasi tidak dikelola dengan baik dan penuh tanggung jawab, pendapatan rumah sakit diperkirakan akan menurun [6]–[8].

BMHP adalah alat kesehatan sekali pakai yang diatur oleh peraturan. Perencanaan melibatkan pemilihan jenis, jumlah, dan harga perbekalan farmasi sesuai dengan kebutuhan dan anggaran untuk menghindari kekurangan. BMHP memainkan peran kunci dalam pelayanan kesehatan, di mana terapi obat dan farmakoterapi sangat penting dalam penanganan dan pencegahan penyakit. Pengelolaan BMHP harus dilakukan secara efektif dan efisien untuk memastikan ketersediaan yang memadai dan berkualitas. Penyimpanan memiliki peran penting dalam menjaga kualitas, mencegah penggunaan yang tidak tepat, serta mengoptimalkan stok dan mengurangi risiko kerusakan dan kehilangan. Area penyimpanan harus mempertimbangkan ventilasi, pencahayaan yang cukup, sirkulasi udara, dan risiko kontaminasi dengan produk lain. Sistem FIFO (*First In First Out*) diterapkan untuk mengelola perbekalan dengan efisien [1], [2], [9]–[13].

Kesalahan penyimpanan menyebabkan BMHP kadaluarsa, oleh karena itu, pemilihan sistem harus sesuai kondisi SDM sehingga pelayanan BMHP terlaksana dengan tepat waktu dan sasaran. Proporsional beban kerja Apoteker maupun Asisten apoteker sangat menentukan pelaksanaan pelayanan BMHP sesuai aturan yang berlaku [14]. Mengingat begitu besarnya dampak dari pengelolaan gudang BMHP, mendorong penulis melakukan penelitian untuk mengevaluasi pengelolaan BMHP di Depo Rindu B RSUP. H. Adam Malik Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini deskriptif kuantitatif dengan memakai instrumen observasi langsung dan wawancara di Rindu B, salah satu area rawat inap di RSUP H. Adam Malik Medan. Waktu penelitian dilakukan mulai Mei sampai Juli 2019. Objeknya sistem pengadaan serta persentase pemakaian Bahan Medis Habis Pakai. Data yang diperoleh kemudian ditabulasikan, diberikan skor, dipresentasikan dan ditampilkan sebagai narasi, tabel dan gambar, dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

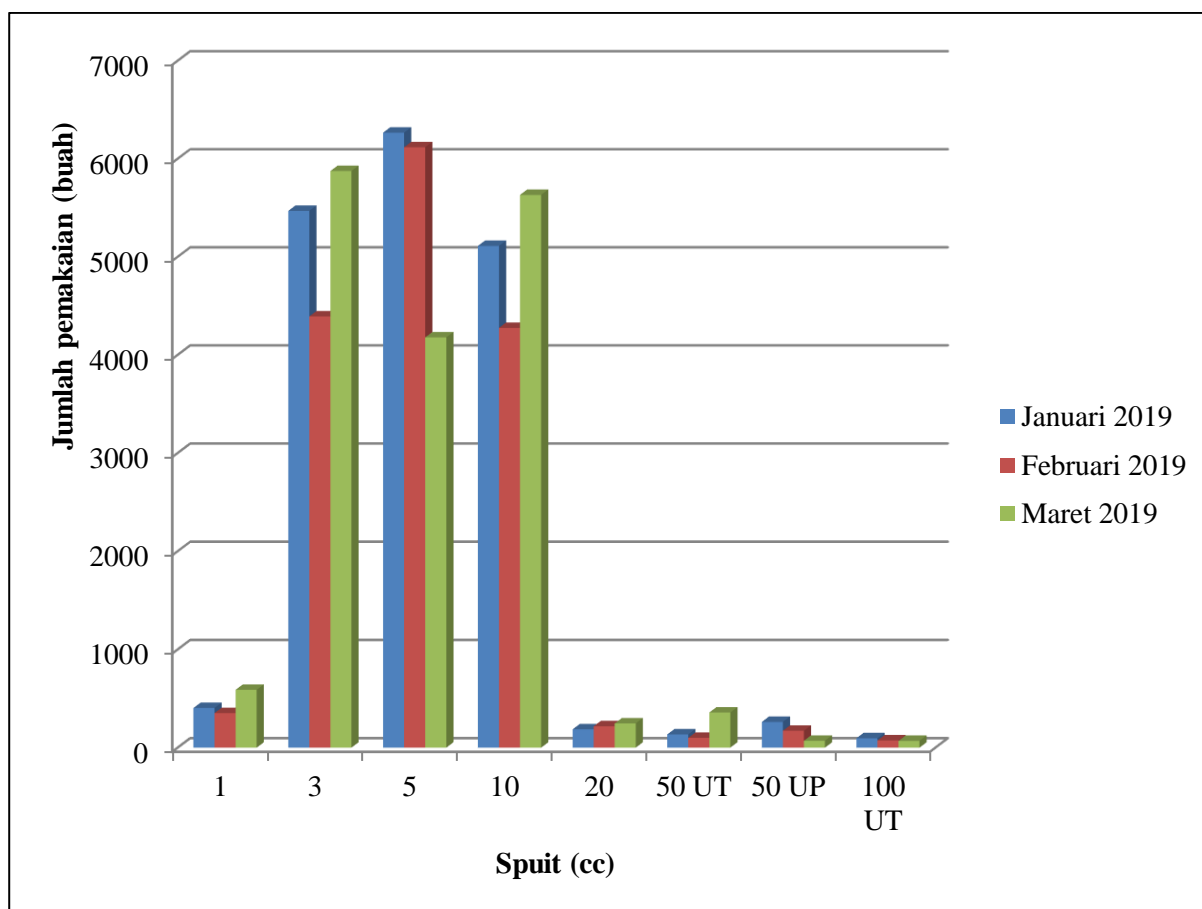
1. *Collecting* data melalui observasi langsung pelaksana pengelolaan perbekalan farmasi dan wawancara langsung kepada petugas farmasi serta penanggung jawab / Kepala Instalasi Farmasi.
2. Observasi dilakukan dengan mencocokkan (*check list*) proses pengelolaan perbekalan farmasi dengan SOP pelayanan pada Permenkes Nomor 58 Tahun 2014 [15], serta mengidentifikasi jenis perbekalan farmasi yang mengalami kekosongan dan kerusakan/kadaluarsa.
3. Wawancara dilakukan untuk mengetahui penyebab terjadinya ketidaksesuaian pengelolaan perbekalan farmasi dengan aturan yang berlaku (Permenkes No 58 Th 2014) [15].

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik dengan status Tipe A terletak di Jalan Bunga Lau Nomor 17, Kemenangan Tani, Kecamatan Medan Tuntungan, Medan, Sumatera Utara 20136. Dengan total pemakaian BMHP selama Januari-Maret 2019 adalah sebanyak 72.659 buah.

Tabel 1. Pemakaian Sputit Di Depo Farmasi Rindu B Periode Januari s/d Maret 2019

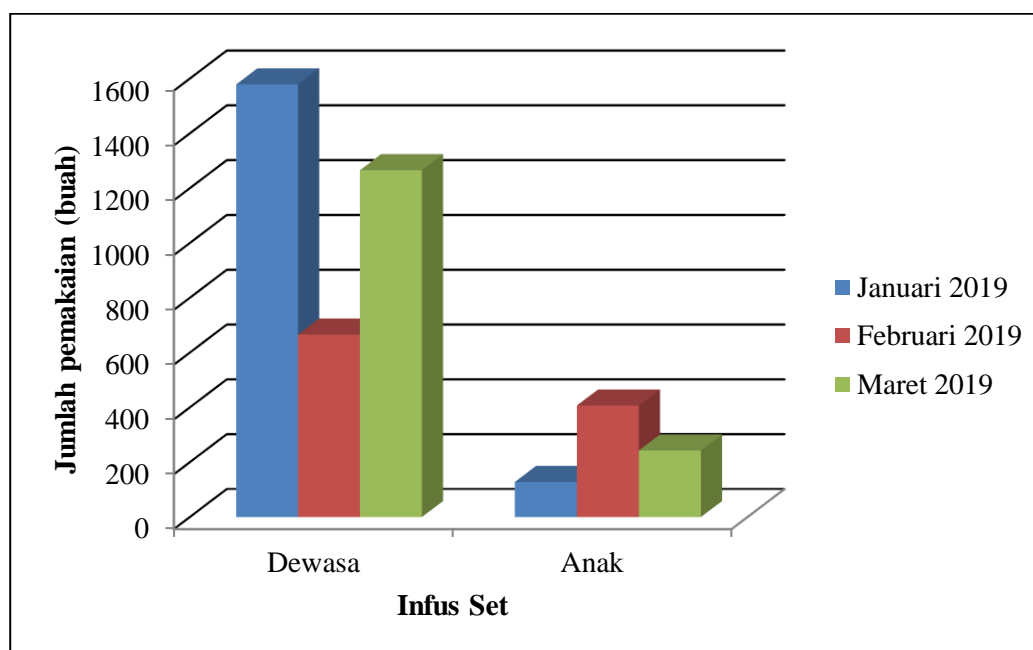
Sputit (cc)	Bulan						TOTAL
	Januari 2019		Februari 2019		Maret 2019		
	Pemakaian	%	Pemakaian	%	Pemakaian	%	
1	404	1,57	352	1,57	589	2,40	1345
3	5468	21,25	4392	19,66	5875	23,97	15735
5	6266	24,35	6117	19,14	4178	17,05	16561
10	5111	19,86 7	4275	19,14	5631	22,98	15071
20	187	0,72	218	0,97	247	1,008	652
50 UT (Ujung Tengah)	135	0,52	100	0,44	358	1,46	593
50 UP (Ujung Pinggir)	262	1,01	172	0,77	70	0,28	494
100 UT (Ujung Tengah)	96	0,37	74	0,33	69	0,28	293



Gambar 1. Pemakaian Sputit Di Depo Farmasi Rindu B Periode Januari-Maret 2019

Tabel 2. Pemakaian Infus Set Di Depo Farmasi Rindu B Periode Januari s/d Maret 2019

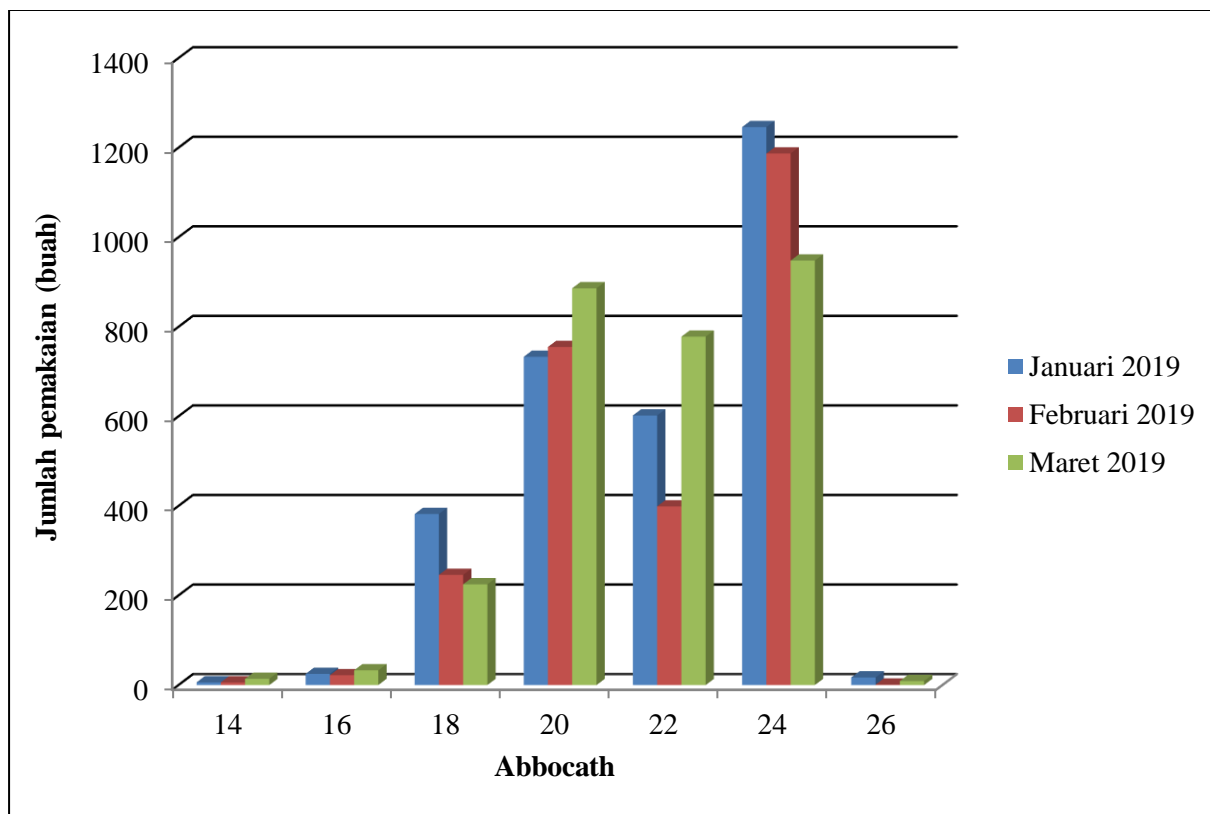
Jenis Infus Set	Bulan						TOTAL
	Januari 2019		Februari 2019		Maret 2019		
	Pemakaian	%	Pemakaian	%	Pemakaian	%	
Infus Set Dewasa	1579	6,13	666	2,98	1266	5,16	3511
Infus Set Anak	128	0,49	407	1,82	243	0,99	778



Gambar 2. Pemakaian Infus Set Di Depo Farmasi Rindu B Periode Januari-Maret 2019

Tabel 3. Pemakaian *Abocath* Di Depo Farmasi Rindu B Periode Januari s/d Maret 2019

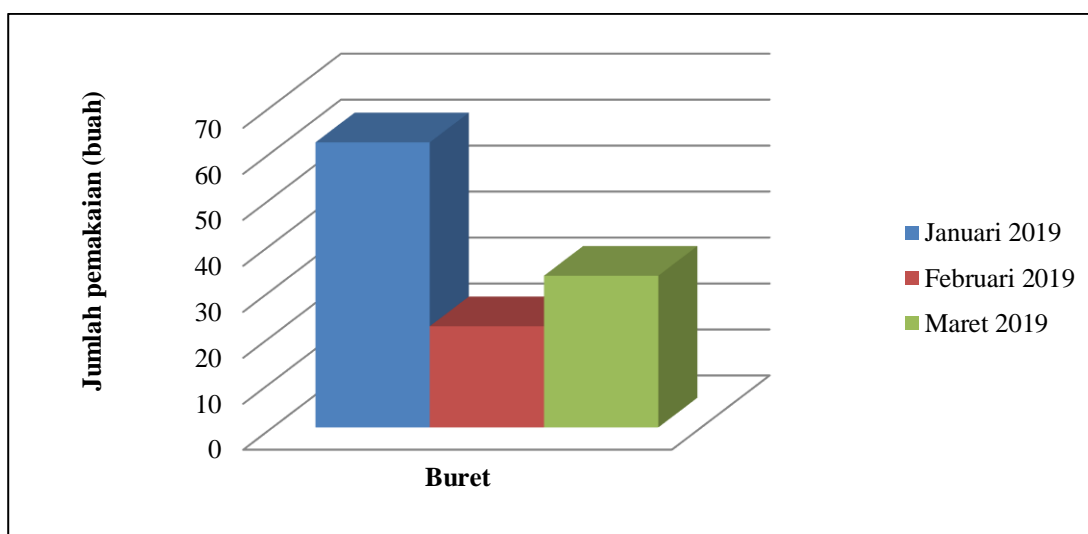
Jenia Abocath	Bulan						TOTAL
	Januari 2019		Februari 2019		Maret 2019		
	Pemakaian	%	Pemakaian	%	Pemakaian	%	
Abocath 14	6	0,02	6	0,02	14	0,05	26
Abocath 16	25	0,09	22	0,09	33	0,13	80
Abocath 18	382	1,48	246	1,10	225	0,91	853
Abocath 20	733	2,84	755	3,38	886	3,61	2374
Abocath 22	602	2,34	399	1,78	778	3,17	1779
Abocath 24	1246	4,84	1187	5,31	948	3,86	3381
Abocath 26	17	0,06	1	0,004	9	0,03	27



Gambar 3. Pemakaian Abbocath Di Depo Farmasi Rindu B Periode Januari-Maret 2019

Tabel 4. Pemakaian Micro Buret Di Depo Farmasi Rindu B Periode Januari s/d Maret 2019

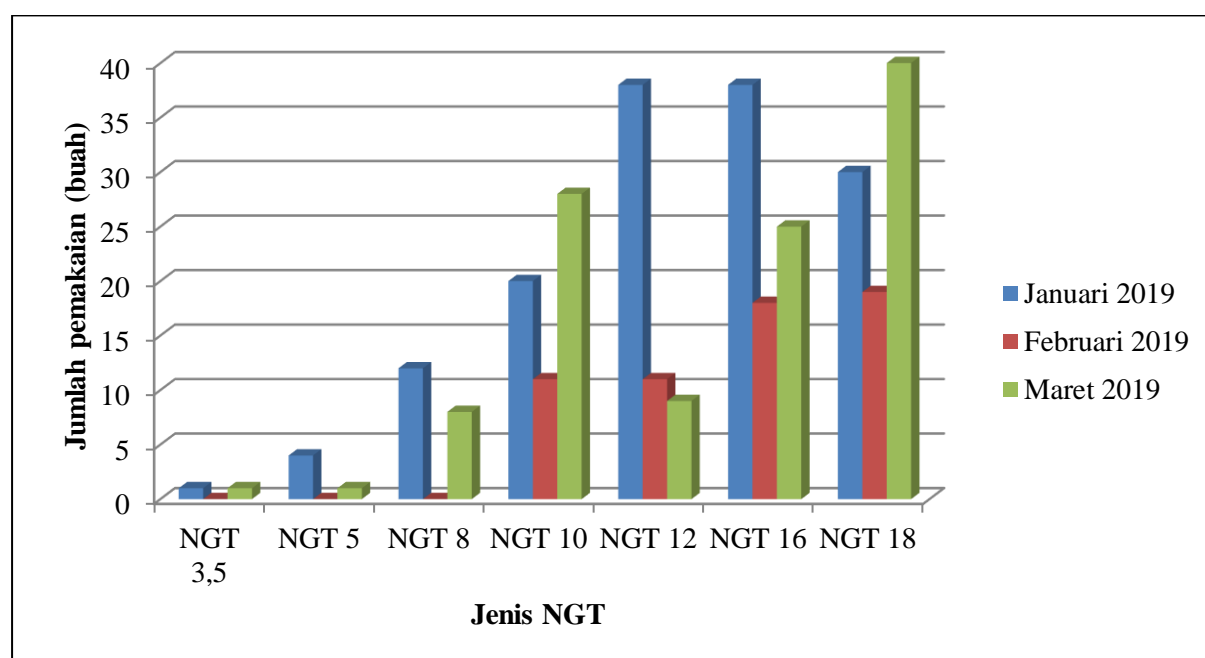
Nama Buret	Bulan						TOTAL
	Januari 2019		Februari 2019		Maret 2019		
	Pemakaian	%	Pemakaian	%	Pemakaian	%	
Micro Buret	62	0,24	22	0,09	33	0,13	117



Gambar 4. Pemakaian Micro Buret Di Depo Farmasi Rindu B Periode Januari-Maret 2019

Tabel 5. Pemakaian NGT Di Depo Farmasi Rindu B Periode Januari s/d Maret 2019

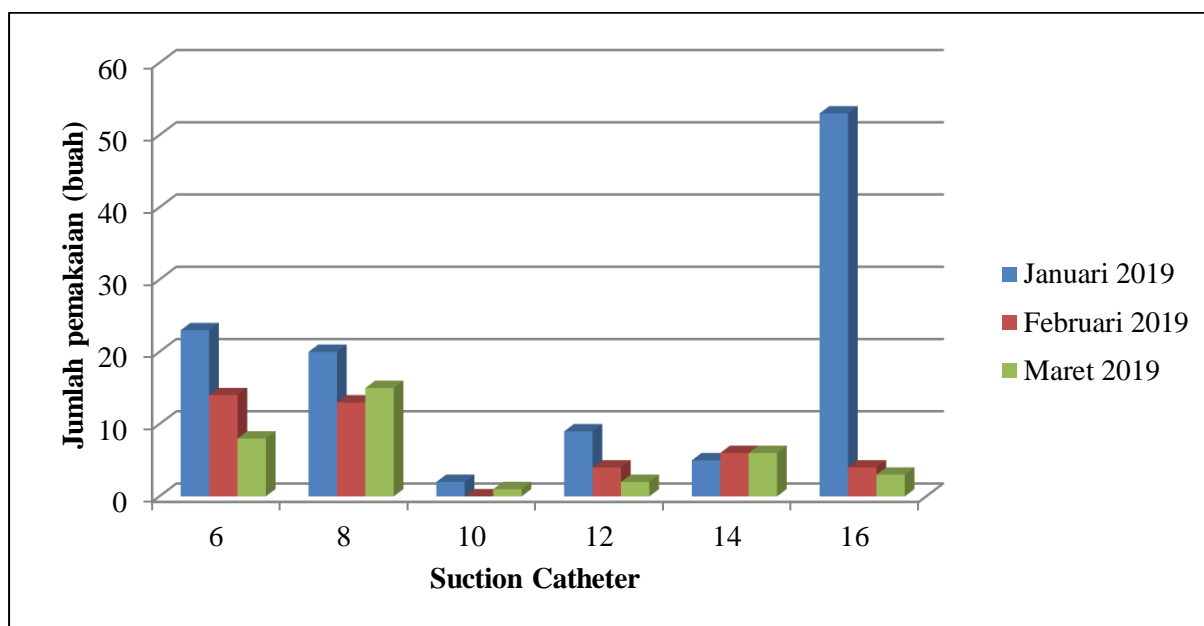
Jenis NGT	Bulan						TOTAL
	Januari 2019		Februari 2019		Maret 2019		
	Pemakaian	%	Pemakaian	%	Pemakaian	%	
NGT 3,5	1	0,003	0	0	1	0,004	2
NGT 5	4	0,015	0	0	1	0,004	5
NGT 8	12	0,04	0	0	8	0,03	20
NGT 10	20	0,07	11	0,04	28	0,11	59
NGT 12	38	0,14	11	0,04	9	0,03	58
NGT 16	38	0,14	18	0,08	25	0,10	81
NGT 18	30	0,11	19	0,08	40	0,16	89



Gambar 5. Pemakaian NGT Di Depo Farmasi Rindu B Periode Januari-Maret 2019

Tabel 6. Pemakaian *Suction Catheter* Di Depo Farmasi Rindu B Periode Januari s/d Maret 2019

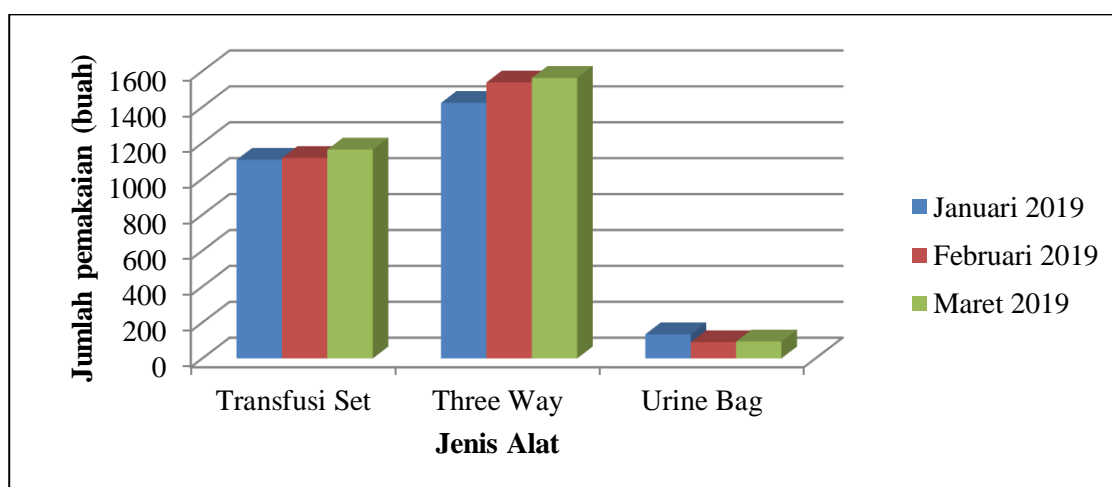
Jenis Suction Catheter	Bulan						TOTAL
	Januari 2019		Februari 2019		Maret 2019		
	Pemakaian	%	Pemakaian	%	Pemakaian	%	
Suction Catheter 6	23	0,08	14	0,06	8	0,03	45
Suction Catheter 8	20	0,07	13	0,05	15	0,06	48
Suction Catheter 10	2	0,007	0	0	1	0,004	3
Suction Catheter 12	9	0,03	4	0,01	2	0,008	15
Suction Catheter 14	5	0,01	6	0,02	6	0,02	17
Suction Catheter 16	53	0,20	4	0,01	3	0,01	60



Gambar 6. Pemakaian *Suction Catheter* Di Depo Farmasi Rindu B Periode Januari-Maret 2019

Tabel 7. Pemakaian *Transfusi Set*, *Three Way* dan *Urine Bag* Di Depo Farmasi Rindu B Periode Januari s/d Maret 2019

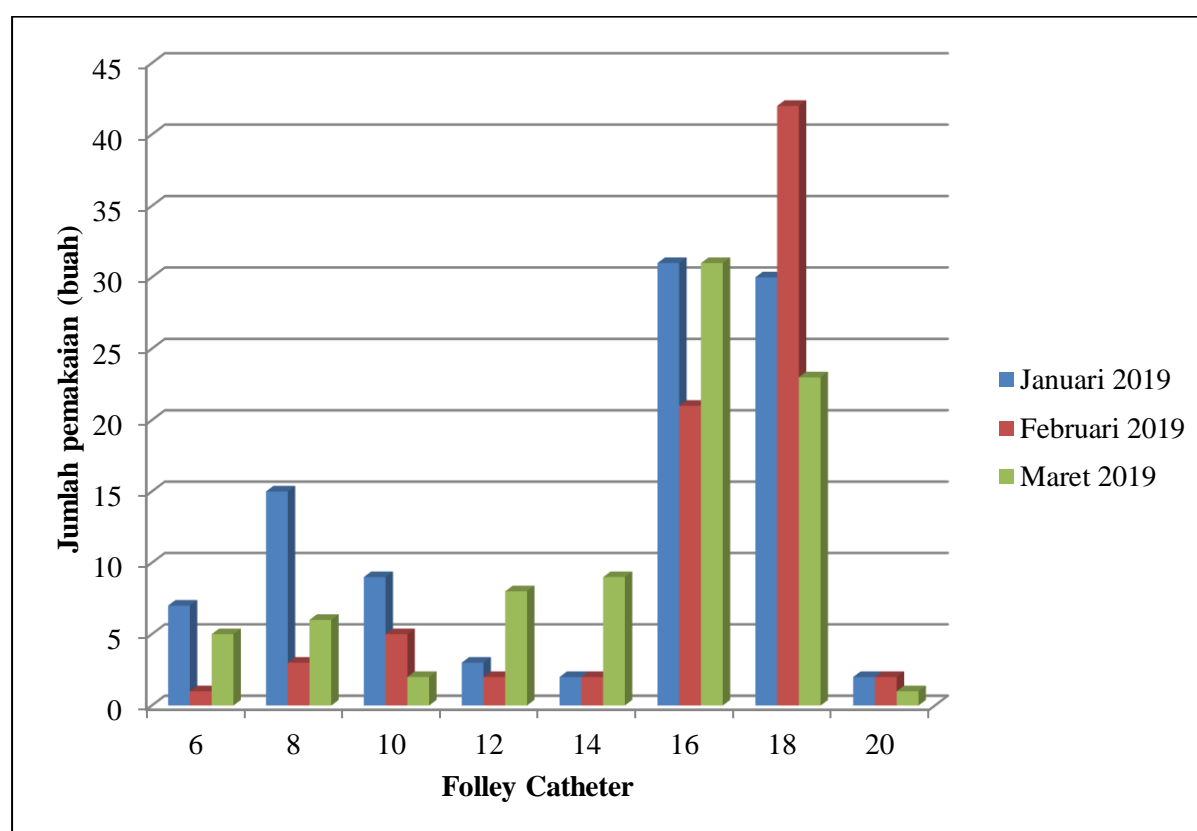
Nama Alat	Bulan						TOTAL
	Januari 2019		Februari 2019		Maret 2019		
	Pemakaian	%	Pemakaian	%	Pemakaian	%	
Transfusi Set	1106	4,29	1116	4,99	1163	4,74	3385
Three Way	1423	5,53	1537	6,88	1562	6,37	4522
Urine Bag	134	0,52	90	0,40	94	0,38	318



Gambar 7. Pemakaian *Transfusi Set*, *Three Way* dan *Urine Bag* Di Depo Farmasi Rindu B Periode Januari-Maret 2019

Tabel 8. Pemakaian *Folley Catheter* Di Depo Farmasi Rindu B Periode Januari s/d Maret 2019

Jenis Folley	Bulan						TOTAL
	Januari 2019		Februari 2019		Maret 2019		
	Pemakaian	%	Pemakaian	%	Pemakaian	%	
Folley Catheter 6	7	0,02	1	0,004	5	0,02	13
Folley Catheter 8	15	0,05	3	0,01	6	0,02	24
Folley Catheter 10	9	0,03	5	0,02	2	0,008	16
Folley Catheter 12	3	0,01	2	0,008	8	0,03	13
Folley Catheter 14	2	0,007	2	0,008	9	0,03	13
Folley Catheter 16	31	0,12	21	0,09	31	0,12	83
Folley Catheter 18	30	0,11	42	0,18	23	0,09	95
Folley Catheter 20	2	0,007	2	0,008	1	0,004	5



Gambar 8. Pemakaian *Folley Catheter* Di Depo Farmasi Rindu B Periode Januari-Maret 2019

Berdasarkan gambar dari kedelapan grafik tersebut, penggunaan spuit menjadi penggunaan BMHP yang paling banyak. Karena, jumlah pemakaian spuit selama Januari-Maret 2019, selalu >15000 buah. Hal ini dikarenakan jumlah pemakaian spuit untuk pasien berkisar 10 buah per pasien, dimana jumlah pemberian spuit pada pasien berdasarkan jumlah obat injeksi yang diresepkan kepada pasien. Lalu diikuti dengan penggunaan abocath, dimana jumlahnya dari Januari-Maret 2019 selalu >2000 buah. Ini dikarenakan penggunaan 1 abocath untuk pasien per 2-3 hari. Tapi, untuk penggunaan abocath tidak bisa 1 per pasien. Menurut hasil wawancara dengan perawat, hal ini dikarenakan: sulitnya mencari nadi pasien dan *stuing* (keadaan dimana area di infus pasien mengalami pembengkakan), sehingga harus di infus di daerah yang lain. Jadi penggunaan abocath untuk pasien bisa 1-3 abocath per pasien.

Berdasarkan data yang telah di dapatkan, pengeluaran BMHP pada Januari 2019 sebanyak 25726 buah, Februari 2019 sebanyak 22332 buah sedangkan pada Maret 2019 sebanyak 24503. Pengeluaran terbanyak terjadi pada Januari 2019. Pada Februari 2019, terjadi banyak kekosongan barang. Ada 4 item barang yang mengalami kekosongan, yaitu NGT 3,5; NGT 5; NGT 8 dan *Suction Catheter* 10. Kekosongan BMHP biasanya terjadi karena keterlambatan dalam pengiriman BMHP dari PBF. Sehingga, jika dokter meresepkan BMHP yang kosong barang, maka pegawai depo akan menghubungi dokter yang bersangkutan untuk menyarankan memakai nomor BMHP yang mendekati. Dan diresepkan ketika dokter setuju dengan hal tersebut, untuk dilakukan tindakan.

Penggunaan BMHP paling banyak dapat dilihat pada penggunaan spuit, lalu diikuti penggunaan *abvocath*, *three way*, *infus set*, transfusi set, NGT, *Folley Catheter*, *Suction Catheter*, *Urine Bag* dan yang terakhir adalah *Micro Buret*. Penggunaan BMHP di Depo Farmasi Rindu B, mengalami penurunan, ini disebabkan oleh kekosongan barang di gudang Farmasi Instalasi Farmasi RSUP H. Adam Malik Medan.

Hasil observasi di gudang Farmasi Depo Farmasi Rindu B, sistem penyimpanan BMHP di gudang secara alfabet, kategori, bentuk sediaa, FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*Fisrt Expired First Out*). Distribusi BMHP melalui resep *online* dan *daiamprah* atau permintaan online, *diamprah* sesuai jadwal (Selasa dan Jum'at). Berdasarkan hasil penelitian, bahwa *amprahan* yang diterima dari gudang Farmasi Instalasi Farmasi diperiksa oleh petugas gudang farmasi Depo Rindu B. Format pengamprahan barang sangat baik dan telah memenuhi SOP yang berlaku, karena formatnya lengkap sehingga sangat jelas dan jika terjadi kesalahan jumlah barang, dapat ditelusuri melalui faktur pengamprahan.

Prosedur serah terima barang dilakukan agar BMHP yang diterima sesuai dengan spesifikasi permintaan Depo Rindu B. Berdasarkan format Tabel 3, bahwa format kartu stok barang di gudang Farmasi Depo Rindu B sudah sangat baik dan telah memenuhi SOP yang berlaku. Karena disana jelas tertera barang masuk, keluar, sisa, paraf petugas. Setiap akhir bulan dilakukan *Stock opname* untuk menghindari terpakainya barang kadaluarsa ke pasien.

Perencanaan kebutuhan BMHP dilakukan berdasarkan pemakaian BMHP sebelumnya (metode konsumtif) dan sesuai anggaran berdasar pada pedoman kelola kebutuhan obat di Rumah Sakit. Dengan demikian rencana BMHP dapat tepat jenis maupun jumlah kebutuhan dalam jangka tertentu. Mutu BMHP dikendalikan dengan mencek ulang BMHP, BMHP kadaluarsa diasingkan.

Simpanan sementara waktu BMHP kadaluarsa/rusak diasingkan pada tempat tertentu agar tidak bercampur aduk dengan yang lainnya. Penghapusan dan pemusnahan diajukan ke pihak manajemen, dengan berita acara pelaksanaan, dilakukan di luar Rumah Sakit dengan pihak eksternal. Observasi terlihat penyimpanan sesuai SOP simpan BMHP.

KESIMPULAN

Studi dilakukan dan didapatkan pengadaan BMHP di Depo Rindu B, RSUP H. A. Malik Medan, Periode 2019 telah memenuhi SOP Tahun 2019 yang berlaku. Kekosongan barang pada Februari 2019 disebabkan keterlambatan dalam pengiriman BMHP dari PBF.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] C. . Aditama, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2003.
- [2] C. J. . Siregar, *Farmasi Rumah Sakit: Teori dan Penerapan*. Jakarta: EGC, 2004.
- [3] L. Siregar, C. J. P dan Amalia, *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapannya*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, 2004.
- [4] D. Kesehatan, "Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor :1197/Menkes/SK/X/2004 Tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit," in *Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit*, Jakarta, 2004.
- [5] A. Azis, S., Herman, M. J., dan Mun'im, "Kemampuan Petugas Menggunakan Pedoman Evaluasi Pengelolaan dan Pembiayaan Obat, *Majalah Ilmu Kefarmasian*," *Majalah Ilmu Kefarmasian*, vol. II, p. 24, 2005.
- [6] W. dan S. S. Adisasmito, "Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan ABC Indeks Kritis Di Instalasi Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan," vol. 09, pp. 19–26, 2006.
- [7] W. A. Lolo, W. I. Widodo, and D. A. Mpila, "Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat Antibiotik Berdasarkan Metode ABC Indeks Kritis Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Advent Manado," *J. MIPA*, vol. 10, no. 1, pp. 10–14, 2021.

- [8] F. F. Sondakh, "Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat Antibiotik Berdasarkan ABC Indeks Kritis Di Instalasi Farmasi RSUD Monompia Kotamobagu," *Pharmakon*, vol. 7, no. 4, 2018.
- [9] BPOM, "Informatorium Obat Nasional Indonesia, Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia," Jakarta, 2008.
- [10] M. Anief, *Ilmu Meracik Obat*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- [11] Aditama, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Kedua. Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2003.
- [12] W. Handiwidjojo, "Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit," *J. Eksplor. Karya Sist. Inf. dan Sains*, vol. 2, no. 2, pp. 32–38, 2015.
- [13] Y. Laukati, R. Mutiara, and N. Erni, "Model Perencanaan dan Pengadaan Obat dengan Metode ABC Indeks Kritis," *J. Heal. Sains*, vol. 3, no. 3, pp. 504–515, 2022.
- [14] D. Roespinoedji, N. Hadian, V. Listi, F. Damopolii, and A. Mohamed, "The Effect of Supply Chain Management on Indonesian Pharmaceutical Industry," *Int. J. Supply Chain Manag.*, vol. 8, no. 2, pp. 65–75, 2019.
- [15] K. Kesehatan, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit," Jakarta, 2014.