

KAJIAN LITERATUR PENGELOLAAN OBAT DI RUMAH SAKIT

Literature Review on Drug Management in Hospitals

Yanuar Hadi Irawan*
Nur Amalia Rostikarina
Yunita Rahmawati

Program Studi Farmasi, Politeknik
Kesehatan Wira Husada Nusantara
Malang

*email: yanuar.kitoshindo@gmail.com

Abstrak

Manajemen obat merupakan pokok manajerial rumah sakit terutama dalam hal pengelolaan obat yang ada dirumah sakit yang bertujuan mencegah stock out dan stagnan stok. Bila hal ini terjadi akan berakibat ketidak efisienan dan menjadi buruk secara medis maupun ekonomis. Karena mutu pelayanan obat yang baik akan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan. Desain penelitian ini adalah literature review. Pencarian artikel yang dibahas dalam penelitian ini menggunakan beberapa database, antara lain Google Scholar dan ScienceDirect, dengan rentang waktu tahun 2014 sampai dengan 2024. Kata kunci yang digunakan untuk mencari artikel tersebut pengelolaan obat, rumah sakit, manajemen obat. Jenis artikel yang digunakan adalah artikel penelitian (research article). Artikel yang terkumpul kemudian diseleksi kembali dengan menggunakan kriteria inklusi, yakni: 1) tujuan artikel menganalisis pengelolaan obat di rumah sakit, 2) merupakan penelitian cross-sectional, serta kriteria eksklusi, yakni 1) bukan merupakan artikel full text, 2) artikel tidak menggunakan bahasa Indonesia atau bahasa Inggris. Pentingnya pengelolaan obat di instalasi farmasi dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal di rumah sakit, maka pada proses pengelolaan obat perlu diawasi untuk mengetahui kelemahan dan kelebihan dalam pelaksanaan operasionalnya.

Kata Kunci:

Pengelolaan obat
Rumah sakit
Kajian literatur

Keywords:

Drug management
Hospital
Literature review

Abstract

Drug management is a managerial principle of hospitals, especially in terms of drug management in hospitals which aims to prevent stock out and stagnant stock. If this happens, it will result in inefficiency and become medically and economically bad. Because the quality of good drug services will improve the overall quality of hospital services. The design of this study is a literature review. The search for the articles discussed in this study uses several databases, including Google Scholar and ScienceDirect, with a time span of 2014 to 2024. The keywords used to search for the article are drug management, hospital, drug management. The type of article used is a research article. The collected articles are then re-selected using inclusion criteria, namely: 1) the purpose of the article is to analyze drug management in hospitals, 2) it is a cross-sectional research, and the exclusion criteria, namely 1) it is not a full-text article, 2) the article does not use Indonesian or English. The importance of drug management in pharmaceutical installations in achieving optimal health services in hospitals, so the drug management process needs to be supervised to find out the weaknesses and advantages in its operational implementation.



© 2024. Irawan et al. Published by Penerbit Forind. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). Link: <http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index>

Submitted: 18-07-2024

Accepted: 24-07-2024

Published: 30-07-2024

PENDAHULUAN

Pengelolaan obat merupakan sebuah rangkaian kegiatan dengan pemanfaatan sumber daya yang tersedia seperti tenaga serta dana sarana untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dalam berbagai unit kerja (Pestka et al., 2019). Pengendalian biaya dan peningkatan efisiensi sangat ditekankan dalam manajemen pengendalian obat

(Cross et al., 2020). Hubungan antara perkiraan yang tepat, manajemen stok obat, dan analisa konsumsi pada siklus pengadaan merupakan hal penting untuk membuat peningkatan yang berarti. Pengelolaan obat merupakan suatu proses yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien (Whitfield et al., 2021). Proses pengelolaan obat dapat terwujud

dengan baik apabila didukung dengan kemampuan sumber daya yang tersedia dalam suatu sistem. Tujuan utama pengelolaan obat adalah tersedianya obat yang berkualitas baik, tersebar secara merata, jenis dan jumlah sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di unit pelayanan kesehatan (Yenet et al., 2023).

Untuk mencapai tujuan tersebut, maka Sistem Pengelolaan dan Penggunaan obat di pelayanan kesehatan mempunyai 4 fungsi dasar, yaitu : perumusan kebutuhan (selection), pengadaan (procurement), distribusi (distribution), serta penggunaan obat (use). Keempat fungsi tersebut didukung oleh penunjang pengelolaan yang terdiri dari organisasi (organization), pembiayaan dan kesinambungan (financing and sustainability), pengelolaan informasi (information management) dan pengelolaan dan pengembangan SDM (human resources management). Pelaksanaan keempat fungsi dasar dan keempat elemen sistem pendukung pengelolaan tersebut didasarkan pada kebijakan (policy) dan atau peraturan perundangan yang mantap serta didukung oleh kepedulian masyarakat dan petugas kesehatan terhadap program bidang obat dan pengobatan (Meena et al., 2022).

Sistem pengelolaan obat harus dipandang sebagai bagian dari keseluruhan sistem pelayanan di rumah sakit dan diorganisasikan dengan suatu cara yang dapat memberikan pelayanan berdasarkan aspek keamanan, efektif dan ekonomis dalam penggunaan obat, sehingga dapat dicapai efektifitas dan efisiensi

pengelolaan obat. Dimana keduanya merupakan konsep utama yang digunakan untuk mengukur prestasi kerja manajemen. Pengelolaan obat di rumah sakit ini dibentuk di suatu instalasi farmasi rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah literature review. Pencarian artikel yang dibahas dalam penelitian ini menggunakan beberapa database, antara lain Google Scholar dan ScienceDirect, dengan rentang waktu tahun 2014 sampai dengan 2024. Kata kunci yang digunakan untuk mencari artikel tersebut pengelolaan obat, rumah sakit, manajemen obat. Jenis artikel yang digunakan adalah artikel penelitian (research article). Artikel yang terkumpul kemudian diseleksi kembali dengan menggunakan kriteria inklusi, yakni: 1) tujuan artikel menganalisis pengelolaan obat di rumah sakit, 2) merupakan penelitian cross-sectional, serta kriteria eksklusi, yakni 1) bukan merupakan artikel full text, 2) artikel tidak menggunakan bahasa indonesia atau bahasa inggris.

HASIL

Berikut merupakan siklus manajemen pengelolaan obat.



Gambar 1. Siklus Manajemen Obat (Quick et al. 2012)

Setelah proses pencarian berdasarkan kata kunci, didapatkan sebanyak 615 artikel dari seluruh database yang digunakan. Kemudian dilakukan seleksi artikel, dan terpilih 8 artikel yang memenuhi kriteria.

PEMBAHASAN

Menurut Quick, dkk (2012), siklus manajemen obat mencakup empat tahap yaitu: 1) selection (seleksi), 2) procurement (pengadaan), 3) distribution (distribusi), dan 4) use (penggunaan). Masing-masing tahap dalam siklus manajemen obat saling terkait, sehingga harus dikelola dengan baik agar masing-masing dapat dikelola secara optimal. Tahapan yang saling terkait dalam siklus manajemen obat tersebut diperlukan suatu sistem suplai yang terorganisir agar kegiatan berjalan baik dan saling mendukung, sehingga ketersediaan obat dapat terjamin yang mendukung pelayanan kesehatan, dan menjadi sumber pendapatan rumah sakit yang potensial. Siklus manajemen obat didukung oleh faktor-faktor pendukung manajemen (management support) yang meliputi organisasi, administrasi dan keuangan, Sistem Informasi Manajemen (SIM) dan Sumber Daya Manusia (SDM). Setiap tahapan siklus manajemen obat harus selalu didukung oleh keempat management support tersebut sehingga pengelolaan obat dapat berlangsung secara efektif dan efisien (Faradiba et al., 2023).

Management support yang terdiri dari manajemen organisasi, finansial, sumber daya manusia dan sistem informasi merupakan hal yang sangat penting diperhatikan. Salah satu

fungsi pengelolaan obat adalah seleksi terhadap obat yang benar-benar diperlukan bagi sebagian besar populasi berdasarkan pola penyakit yang terjadi contohnya pada penyakit diabetes mellitus (Duarsa et al., 2023)(Putri et al., 2024). Proses seleksi merupakan awal yang sangat menentukan dalam perencanaan obat karena melalui seleksi obat akan tercermin berapa banyak item obat yang akan dikonsumsi dimasa datang.

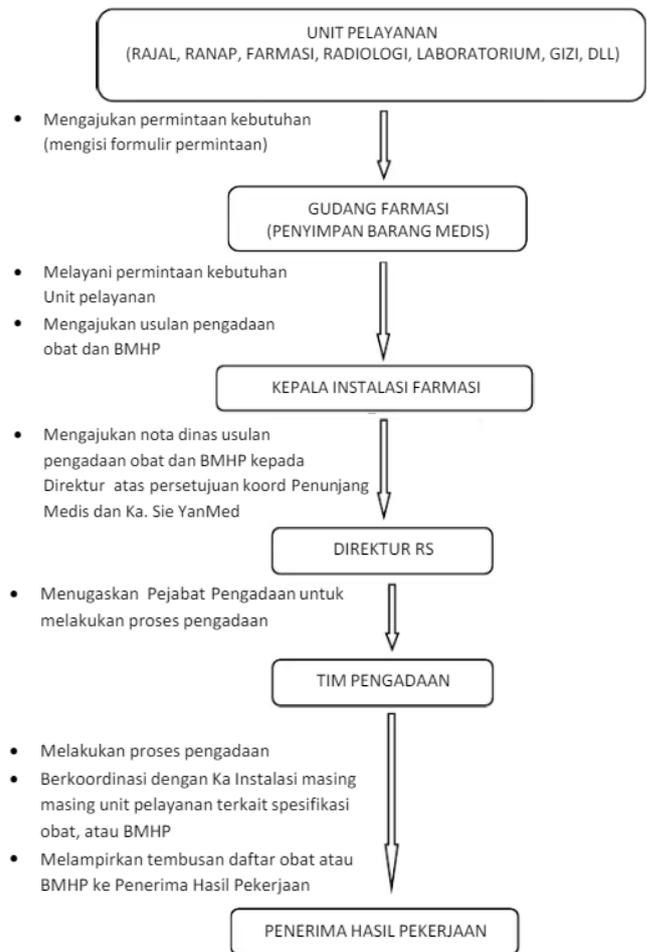
Seleksi merupakan proses kegiatan sejak dari meninjau masalah kesehatan yang terjadi di rumah sakit, identifikasi pemilihan terapi, bentuk dan dosis, menentukan kriteria pemilihan dengan memprioritaskan obat esensial, standarisasi sampai menjaga dan memperbaharui standar obat (Govender et al., 2021). Untuk dapat menyeleksi suatu perbekalan farmasi yang nantinya akan direncanakan harus terlebih dahulu dilakukan pengumpulan data yang dapat memberikan gambaran tentang kebutuhan perbekalan farmasi rumah sakit. Adanya proses seleksi obat mengurangi obat tidak memiliki nilai terapeutik, mengurangi jumlah jenis obat dan meningkatkan efisiensi obat yang tersedia. Seleksi yang baik, penggunaan obat dan alat-alat kesehatan dapat diukur dengan baik apabila di rumah sakit dibentuk PFT (Panitia Farmasi dan Terapi), formularium rumah sakit dan standar terapi (Vora et al., 2023).

Perencanaan adalah proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah, dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, untuk menghindari kekosongan obat. Pedoman perencanaan obat untuk rumah sakit

yaitu DOEN, Formularium RS, Standar Terapi RS, data catatan medis, anggaran yang tersedia, penetapan prioritas, siklus penyakit, sisa persediaan, data pemakaian periode yang lalu, atau dari rencana pengembangan. Perencanaan obat merupakan proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah, dan harga obat yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran untuk periode pengadaan yang akan datang. Perencanaan dipengaruhi berbagai hal seperti beban epidemiologi penyakit, keefektifan obat terhadap suatu penyakit dan dipertimbangkan pula harga obat. Dalam pengelolaan obat yang baik, perencanaan sebaiknya dilakukan dengan berdasarkan data yang diperoleh dari tahap akhir pengelolaan, yaitu penggunaan obat periode yang lalu. Gambaran penggunaan obat dapat diperoleh berdasarkan data riil konsumsi obat (metode konsumsi) atau berdasarkan data riil pola penyakit (metode morbiditas) dan gabungan dari kedua metode tersebut (Rasmussen et al., 2022).

Pengadaan obat merupakan proses untuk penyediaan obat yang dibutuhkan di UPT Instalasi Farmasi. Pengadaan obat dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/ Kota sesuai dengan ketentuan - ketentuan dalam Pelaksanaan Pengadaan Barang/ Jasa Instansi Pemerintah dan Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara. Pengadaan bertujuan untuk memperoleh obat yang dibutuhkan dengan harga layak, mutu baik, pengiriman obat terjamin tepat waktu, proses berjalan lancar, tidak memerlukan waktu dan tenaga yang berlebihan.

Proses pengadaan yang efektif harus dapat menghasilkan pengadaan obat yang tepat jenis maupun jumlahnya, memperoleh dengan harga



Gambar 2. Alur Pengadaan Obat

murah, menjamin semua obat yang dibeli memenuhi standard dan kualitas, dapat diperkirakan waktu pengiriman obat sehingga tidak terjadi penumpukan atau kekurangan obat, memilih supplier yang handal dengan servis yang memuaskan, dapat menentukan jadwal pembelian untuk menekan biaya pengadaan dan efisien dalam proses pengadaan.

Penyimpanan adalah suatu kegiatan pengamanan obat dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman, mengatur obat agar mudah ditemukan kembali

pada saat diperlukan, mengatur kondisi ruang dan penyimpanan agar obat tidak mudah rusak/hilang, serta melakukan pencatatan dan pelaporan obat. Selain persyaratan fisik, penyimpanan obat juga memerlukan prasyarat yang lebih spesifik serta pengaturan yang rapi. Hal ini dikarenakan obat memerlukan perlakuan tersendiri seperti: suhu tertentu, memerlukan pengamanan yang ketat, zat yang eksplosif dan pencahayaan tertentu. Obat luar harus disimpan terpisah dari obat dalam. Obat diatur sesuai sistem FIFO (First In First Out) dan FEFO (First Expired First Out), serta obat yang hampir kedaluwarsa diberi tanda agar bisa selalu dimonitor (Alnahas et al., 2020).

Obat yang terbukti rusak dan atau kedaluwarsa perlu dilakukan tindak lanjut dengan cara dikumpulkan, inventarisasi kemudian disimpan terpisah dengan penandaan/ pelabelan khusus, dikembalikan/ diklaim sesuai aturan yang berlaku, dihapuskan sesuai aturan yang berlaku serta dibuat berita acaranya.

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu (Putri & Akbar, 2019). Sistem distribusi harus dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di unit pelayanan. Sistem distribusi dirancang atas dasar kemudahan untuk dijangkau oleh pasien dilakukan dengan cara sistem persediaan lengkap

diruangan (floor stock), sistem resep perorangan, sistem unit dosis atau kombinasi (Ahtiainen et al., 2020).

KESIMPULAN

Pentingnya pengelolaan obat di instalasi farmasi dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal di rumah sakit, maka pada proses pengelolaan obat perlu diawasi untuk mengetahui kelemahan dan kelebihan dalam pelaksanaan oprasionalnya sehingga dapat segera dilakukan tindakan perbaikan untuk hal pelaksanaan pengelolaan obat yang masih dianggap belum optimal.

REFERENSI

- Ahtiainen, H. K., Kallio, M. M., Airaksinen, M., & Holmström, A. R. (2020). Safety, time and cost evaluation of automated and semi-automated drug distribution systems in hospitals: A systematic review. *European Journal of Hospital Pharmacy*, 27(5), 253–262. <https://doi.org/10.1136/ejhpharm-2018-001791>
- Alnahas, F., Yeboah, P., Fliedel, L., Abdin, A. Y., & Alhareth, K. (2020). Expired medication: Societal, regulatory and ethical aspects of a wasted opportunity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph17030787>
- Cross, A., Elliott, R., Petrie, K., Kuruvilla, L., & George, J. (2020). Adherence in older adults prescribed multiple medications. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5.

- <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012419.pub2.www.cochranelibrary.com>
- Duarsa, A. B. S., Widiyanto, A., Putri, S. I., Anulus, A., Atmojo, J. T., & Fajriah, A. S. (2023). The predictors to medication adherence among adults with type 2 diabetes: a meta-analysis. *Romanian Journal of Diabetes, Nutrition and Metabolic Diseases*, *30*(4), 500–506. <https://doi.org/10.46389/rjd-2023-1189>
- Faradiba, Satibi, & Lazuardi, L. (2023). Development of a Drug Management Performance Application: A Needs Assessment in Indonesia. *Healthcare Informatics Research*, *29*(2), 103–111. <https://doi.org/10.4258/hir.2023.29.2.103>
- Govender, T., Suleman, F., & Perumal-Pillay, V. A. (2021). Evaluating the implementation of the standard treatment guidelines (STGs) and essential medicines list (EML) at a public South African tertiary institution and its associated primary health care (PHC) facilities. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, *14*(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s40545-021-00390-z>
- Meena, D. K., Jayanthi, M., Ramasamy, K., & Thulasingham, M. (2022). Medicine Storage and Dispensing Facilities in Public Healthcare Pharmacies of Puducherry, India. *Cureus*, *14*(1), 1–7. <https://doi.org/10.7759/cureus.21389>
- Pestka, D., Sorge, L., Mendkoff, J., Frail, C., Funk, K., Sorensen, T., McClurg, M. R., & Carroll, J. (2019). Assessing the State of Comprehensive Medication Management in a Sample of Primary Care Clinics. *INNOVATIONS in Pharmacy*, *10*(1), 5. <https://doi.org/10.24926/iip.v10i1.1611>
- Putri, S. I., & Akbar, P. S. (2019). *SISTEM INFORMASI KESEHATAN*. Uwais Inspirasi Indonesia. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=RZyxDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR3&ots=FBb-kmk8us&sig=rpc_kX3FExmZTIO5oZnXk6dBoXo&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Putri, S. I., Pratamaningtyas, S., Fajriah, A. S., & Widiyanto, A. (2024). Nutrition Knowledge and Food Frequency Among People with Diabetes Mellitus. *Journal of Local Therapy*, *3*(1), 18. <https://doi.org/10.31290/jlt.v3i1.4330>
- Rasmussen, L., Wettermark, B., Steinke, D., & Pottegård, A. (2022). Core concepts in pharmacoepidemiology: Measures of drug utilization based on individual-level drug dispensing data. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, *31*(10), 1015–1026. <https://doi.org/10.1002/pds.5490>
- Vora, L. K., Gholap, A. D., Jetha, K., Thakur, R. R. S., Solanki, H. K., & Chavda, V. P. (2023). Artificial Intelligence in Pharmaceutical Technology and Drug Delivery Design. In *Pharmaceutics* (Vol. 15, Issue 7). <https://doi.org/10.3390/pharmaceutics15071916>

Whitfield, K., Coombes, I., Denaro, C., & Donovan, P. (2021). Medication Utilisation Program, Quality Improvement and Research Pharmacist— Implementation Strategies and Preliminary Findings. *Pharmacy*, 9(4), 182. <https://doi.org/10.3390/pharmacy9040182>

Yenet, A., Nibret, G., & Tegegne, B. A. (2023). Challenges to the Availability and Affordability of Essential Medicines in African Countries: A Scoping Review. *ClinicoEconomics and Outcomes Research*, 15(June), 443–458. <https://doi.org/10.2147/CEOR.S413546>