

INTERVAL KETEPATAN WAKTU PEMBERIAN OBAT PADA PASIEN BPJS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT HKBP BALIGE

TIMELY INTERVAL OF DRUG ADMINISTRATION TO BPJS INPATIENT PATIENTS AT HKBP BALIGE HOSPITAL

Hepni¹, Heny Kurniasari², Fitri Yanti³

123Program Studi Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Arjuna Laguboti, Jl. Y.P. Arjuna, Pintu Bosi, Toba, Sumatera Utara 22381, Indonesia

*E-mail: hepni.bagariang89@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi salah satunya adalah pendistribusian.

Metode: Penelitian ini dilakukan dengan cara mengamati ketepatan waktu pendistribusian obat dimulai dari penyiapan dan pengemasan obat dari perawat untuk dihantarkan ke ruangan rawat inap untuk pasien penyakit dalam.

Hasil : Data yang diperoleh dari pengamatan kepada pasien dengan mencatat frekuensi ketepatan waktu pemberian obat pada pasien penyakit dalam Rumah Sakit HKBP Balige dapat dilihat bahwa ketepatan waktu pemberian obat sebanyak 313 frekuensi dengan persentase 90 % dan yang tidak tepat sebanyak 34 frekuensi dengan persentase 10 %.

Kesimpulan: Pelaksanaan sistem distribusi obat rawat inap pada pasien penyakit dalam di Rumah Sakit HKBP Balige sudah tepat waktu dan ketepatan waktu pemberian obat di Rumah Sakit HKBP Balige sudah terlaksana dengan baik.

Kata kunci : Pendistribusian Obat, Ketepatan waktu, pemberian obat

ABSTRACT

Background: Pharmaceutical services in hospitals are an integral part of the hospital health service system which is oriented towards managing quality and affordable pharmaceutical preparations, medical devices and medical consumables for all levels of society including clinical pharmacy services. One of the management of pharmaceutical preparations is distribution.

Methods: This research was conducted by observing the timeliness of drug distribution starting from the preparation and packaging of the drug from the nurse to be delivered to the inpatient room for internal medicine patients.

Results: The data obtained from observing patients by recording the frequency of timely drug administration in internal medicine patients at HKBP Balige Hospital can be seen that the timeliness of drug administration is 313 frequencies with a percentage of 90% and 34 frequencies that are incorrect with a percentage of 10%.

Conclusion: The implementation of the inpatient drug distribution system for internal medicine patients at HKBP Balige Hospital was timely and the timeliness of drug administration at HKBP Balige Hospital had been carried out properly.

Keywords : Drug distribution, timeliness, drug administration

PENDAHULUAN

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik [1]. Pengelolaan sediaan farmasi salah satunya adalah pendistribusian.

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan atau menyerahkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan atau pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu [2]. Sistem distribusi obat mencakup penghantaran sediaan obat yang telah didispensing instalasi farmasi ke daerah tempat perawatan penderita dengan keamanan dan ketepatan obat, ketepatan penderita, ketepatan jadwal, tanggal, waktu, waktu pemberian, ketepatan personal pemberian obat kepada penderita serta keutuhan mutu obat [3].

Pendistribusian obat dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) ke daerah perawatan penderita dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain efisiensi penggunaan sarana, personel, dan waktu. Apabila faktor-faktor tersebut dijalankan dengan baik maka dapat mencegah terjadinya kesalahan dan kekeliruan [4].

Berdasarkan hasil penelitian terdapat prosedur sistem distribusi obat yang kurang baik yang menyebabkan pelayanan kesehatan tidak efektif dan efisien. Faktor penghambat dalam pelaksanaan sistem distribusi obat antara lain, kurangnya jumlah tenaga baik secara kualitas maupun kuantitas, jumlah bangsal yang sangat banyak, dan waktu kunjungan yang tidak teratur sehingga dapat menghambat kelancaran distribusi obat tepat waktu [5].

Distribusi obat merupakan sistem *patient oriented* yang sangat menentukan tercapainya terapi pengobatan, sehingga rentan terjadi kesalahan. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh [6] tentang “Kejadian *Nursing Error* pada Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap Salah Satu Rumah Sakit di Sulawesi Tengah” didapatkan data *Nursing Error* banyak terjadi pada salah waktu (69%) dan salah dosis (30,8%).

Rumah Sakit Umum HKBP Balige menerapkan sistem distribusi obat *One Day Dose Dispensing* (ODDD) yang berarti banyak membutuhkan tenaga kesehatan yang berperan langsung dalam pendistribusian obat ke pasien sehingga dapat menghambat kelancaran distribusi obat tepat waktu. Berdasarkan data tersebut dan sistem distribusi obat di Rumah Sakit Umum HKBP Balige, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang “Pendistribusian Obat Rawat Inap di Rumah Sakit Umum HKBP Balige Terhadap Ketepatan Waktu Pemberian Obat”, dengan tujuan untuk mengetahui apakah sistem distribusi obat unit dose dispensing sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP)

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif yaitu memberikan gambaran atau keadaan objek yang diteliti dengan desain cross sectional tentang “Pendistribusian obat rawat inap di rumah sakit dari Rumah Sakit Umum HKBP Balige terhadap ketepatan waktu pemberian obat.

Lokasi Dan Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruangan rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum HKBP Balige. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 19 Juli sampai dengan 21 Juli tahun 2022.

Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah sejumlah pasien BPJS yang terdapat di ruang rawat inap penyakit dalam. Berdasarkan studi pendahuluan jumlah pasien BPJS diruang rawat inap dibulan Mei sebanyak 470 pasien.

Sampel Dan Besaran Sampel

Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah sebagian pasien BPJS di ruang rawat inap penyakit dalam yang mendapatkan obat oral di rumah sakit HKBP Balige.

Pada penelitian ini tingkat toleransi kesalahan penelitian maksimal adalah 5% (0,05). Jumlah sampel yang diambil ditentukan dengan rumus Slovin digunakan untuk menentukan ukuran sampel minimal (n) jika diketahui ukuran populasi (N) pada taraf signifikan α adalah :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{470}{1 + 470 (0.05)^2} = 216,09$$

Berdasarkan hasil perhitungan, maka didapat hasil 216,09 pasien sebagai jumlah sampel minimal yang diperoleh dalam penelitian. Jumlah sampel pada hasil penelitian yang dilakukan selama 1 minggu sebanyak 35 pasien.

Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah secara accidental sampling dimana penentuan sampel secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel [7]. Alasan peneliti menggunakan teknik sampling tersebut dikarenakan peneliti hanya akan meneliti dan mengambil data berdasarkan pasien yang berada di ruang rawat inap penyakit dalam pada saat penelitian dilakukan.

Teknik Pengumpulan Data

Pengambilan data dilakukan dengan cara :

1. Mengajukan surat permohonan pengantar penelitian dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Arjuna Laguboti (STIKES) yang ditujukan ke Direktur Rumah Sakit HKBP Balige
2. Menyerahkan surat izin penelitian dari Rumah Sakit HKBP Balige ke Apoteker penanggung jawab di Instalasi Farmasi Rumah Sakit
3. Pengamatan distribusi obat dilakukan setiap hari pada semua pasien diruang rawat inap penyakit dalam.
4. Khusus untuk pasien baru masuk pada saat penelitian, pengamatan dilakukan pada hari kedua pasien mulai dirawat
5. Mengikuti proses persiapan dan mengamati ketepatan waktu pemberian obat yang di distribusikan ke bangsal-bangsal.
6. Mencatat jenis obat yang akan didistribusikan dan kelengkapan lainnya sesuai dengan kertas kerja yang telah dilampirkan
7. Pengolahan data
8. Penyajian data
9. Meminta surat keterangan telah selesai melaksanakan penelitian dari Apoteker yang bertanggung jawab di instalasi farmasi.

Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kertas kerja, alat tulis dan alat dokumentasi.

Pengolahan Data

Pengolahan data adalah cara, proses ataupun perbuatan mengolah data, upaya mengubah data yang telah dikumpulkan menjadi informasi yang dibutuhkan [8]. Pengolahan data dapat dilakukan dengan cara komputerisasi dengan prosedur sebagai berikut:

1. *Editing*
Editing adalah pemeriksaan atau koreksi data yang telah dikumpulkan. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Pengeditan dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau menghilangkan kesalahan yang terdapat pada data mentah. Kekurangan dapat dilengkapi dengan mengulangi pengumpulan data atau dengan cara penyisipan (interpolasi) data. Kesalahan dapat dihilangkan dengan cara membuang data yang tidak memenuhi syarat untuk analisis. Pada tahap ini, dilakukan pemeriksaan terhadap berbagai hal meliputi kelengkapan jawaban kuisioner hasil penelitian.
2. *Coding*
Coding adalah kegiatan merubah data berbentuk huruf pada sumber data menjadi bentuk angka dalam upaya memudahkan pengolahan atau analisis.
3. *Data File*
Data file adalah pembuatan program pengumpul dan pengolah data dengan komputer .
4. *Entri Data*
Entri data adalah proses pencatatan (pengetikan) data dari sumber data dalam format pengumpul data atau program pengolah data.
5. *Cleaving Data*
Cleaving data adalah pemeriksaan kembali data hasil entri data pada program pengolahan data agar terhindar dari ketidaksesuaian antara data pada program pengolahan dan sumber data.
6. *Tabulasi*
Tabulasi adalah pengelompokan data tersebut kedalam suatu tabel tertentu menurut sifat-sifat yang dimilikinya sesuai dengan tujuan definisi operasional penelitian [9].

Penyajian Data

Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan diagram tentang ketepatan waktu pendistribusian obat dimulai dari penyiapan dan pengemasan obat dari perawat untuk dihantarkan ke ruangan rawat inap pasien penyakit dalam. Penyajian data dalam bentuk tabel adalah kumpulan data disusun berdasarkan baris dan kolom sedangkan penyajian data bentuk diagram yang merupakan gambaran tentang suatu data yang berupa lingkaran atau batang [8].

HASIL

Dari pengumpulan data yang dilakukan di instalasi rawat inap penyakit dalam pasien diperoleh 35 orang yang mendapatkan obat oral. Data yang diperoleh dari variabel ketepatan waktu pemberian obat yang diberikan kepada pasien dicatat dan dilakukan persentase.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ketepatan Waktu Pemberian Obat

NO	Ketepatan	Frekuensi	Presentase
1	Tepat	313	90%
2	Tidak Tepat	34	10%
	Jumlah	347	100%

Berdasarkan tabel 1, distribusi frekuensi ketepatan waktu pemberian obat pada pasien penyakit dalam Rumah Sakit HKBP Balige dapat dilihat bahwa ketepatan waktu pemberian obat sebanyak 313 frekuensi dengan persentase 90 % dan yang tidak tepat sebanyak 34 frekuensi dengan persentase 10 %.

Tabel 2. Jumlah Pasien Rawat Inap

NO	JENIS KELAMIN	JUMLAH
1	Wanita	12
2	Pria	23
Total		35

Berdasarkan tabel 2. jumlah pasien Rawat Inap pada pasien penyakit dalam di Rumah Sakit Umum HKBP Balige terdapat 23 pasien pria dan 12 pasien wanita.

Tabel 3. Rekapitulasi lama pengamatan pada pasien penyakit dalam di Rawat Inap Rumah Sakit HKBP Balige

Lama Pengamatan	Jumlah Pasien
1 hari	13
2 hari	11
3 hari	11
Total	35

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa pada penelitian pasien penyakit dalam yang di rawat inap di Rumah Sakit HKBP Balige terdapat 13 pasien yang diamati selama satu hari, 11 pasien yang diamati selama dua hari dan 11 pasien yang diamati selama tiga hari.

PEMBAHASAN

Pendistribusian obat di Rumah Sakit HKBP Balige belum sepenuhnya tepat karena tidak seluruhnya perawat memberikan obat ke pasien sesuai aturan pakai dari resep yang ditulis dokter, persentase ketidaktepatan ini adalah 10%.

Untuk obat – obatan lambung, sebelum memberikan obat perawat menanyakan kepada pasien sudah makan atau belum. Jika belum makan, maka perawat memberikan informasi kepada pasien untuk segera minum obat – obatan lambung tersebut, sedangkan saat pengantaran ternyata pasien telah makan, maka perawat menginformasikan kepada pasien untuk minum obat satu jam setelah makan. Hal ini sesuai dengan [10], yang menyebutkan bahwa obat – obatan lambung efeknya bertahan 20-60 menit bila diminum pada perut kosong dan sampai 3 jam bila diminum 1 jam setelah makan. Pemberian makanan kepada pasien Rawat Inap dilakukan setiap pukul 08:00 untuk pagi hari, 12:00 siang hari dan 20:00 untuk malam hari. Saat pengamatan terdapat obat Sucralfate Syr yang diminum pada pukul 13:00 siang hari, peneliti menilai hal tersebut tepat karena pada saat pemberian obat pasien tersebut sesudah makan siang. Oleh karena itu perawat menginformasikan ke pasien untuk meminum obat tersebut satu jam setelah makan agar efek terapi obat tercapai.

Dari pengamatan mengenai pendistribusian obat rawat inap terhadap ketepatan waktu pemberian obat, maka terlihat bahwa dari jumlah pasien diruangan rawat inap pasien penyakit dalam sebanyak 35 pasien yang mendapatkan obat oral. Perbedaan lama pengamatan tersebut bergantung pada berapa lama pasien tersebut dirawat. Pada penelitian ini bukan hanya obat oral saja yang diberikan tetapi ada juga obat injeksi, hanya saja pada penelitian ini obat injeksi termasuk kriteria eksklusi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian gambaran interval ketepatan waktu pemberian obat pada pasien BPJS rawat inap di Rumah Sakit HKBP Balige dapat ditarik kesimpulan bahwa pelaksanaan sistem distribusi obat rawat inap pada pasien penyakit dalam di Rumah Sakit HKBP Balige sudah tepat waktu. Ketepatan waktu pemberian obat di Rumah Sakit HKBP Balige sudah terlaksana dengan baik yaitu jumlah frekuensi ketepatan sebanyak 313 dengan persentase 90 %. Pihak Rumah Sakit melalui Instalasi Farmasi berkoordinasi dengan bangsal dalam hal pemberian obat agar senantiasa tepat waktu. Untuk penelitian selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian ini tetapi khusus untuk penggunaan obat injeksi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menghaturkan ucapan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah berkontribusi mulai dari pelaksanaan penelitian, penyusunan manuskrip, sampai ke tahap publikasi artikel hasil penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Permenkes No. 73, “Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek,” in *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, vol. I, Jakarta, 2016, pp. 0–40. [Online]. Available: [http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/10947/Miñano Guevara%2C Karen Anali.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/3346/DIVERSIDAD DE MACROINVERTEBRADOS ACUÁTICOS Y SU.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://ejournals.stfm.ac.id/index.php/JurnalFarmagazine/article/view/17/13](http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/10947/Miñano%20Karen%20Anali.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/3346/DIVERSIDAD%20DE%20MACROINVERTEBRADOS%20ACUÁTICOS%20Y%20SU.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://ejournals.stfm.ac.id/index.php/JurnalFarmagazine/article/view/17/13)
- [2] Permenkes No. 72, *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta, 2016. [Online]. Available: <http://etd.lib.metu.edu.tr/upload/12620012/index.pdf>
- [3] H. Febriawati, *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*, Cetakan I. Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2013.
- [4] N. Rusdiana, B. Saputra, and F. Noviyanto, “Alur distribusi obat dan alat kesehatan instalasi farmasi rumah sakit umum daerah malingping,” *Farmagazine*, vol. 2, no. 1, pp. 24–29, 2015, [Online]. Available: <https://ejournals.stfm.ac.id/index.php/JurnalFarmagazine/article/view/17/13>
- [5] R. Kurniawan, Asril, and Endang, “Media Kesmas (Public Health Media),” *Media Kesmas (Public Heal. Media)*, vol. 1, no. 2, pp. 225–240, 2021.
- [6] K. M. S. Indarti, E., Aulawi K., “Kejadian Nursing Error Pada Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap Salah Satu Rumah Sakit Di Sulawesi Tengah,” *J. Ilmu Keperawatan*, vol. 4, no. 3, pp. 166–170, 2009, [Online]. Available: <https://jurnal.ugm.ac.id/jik/article/view/10532/7932>
- [7] sugiyono, “Metode Penelitian,” *Metod. Penelit. Pendidik. Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2014.
- [8] S. Supardi, Sudiby., *Metodologi Penelitian untuk Mahasiswa Farmasi*. Jakarta: Trans Info Media, 2014.
- [9] M. K. Imas Masturoh, SKM. and M. K. Nauri Anggita T, SKM, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Cetakan Pe. 2018.
- [10] K. Tjay, H.T., dan Rahardjo, *Obat-Obat Penting*, VIII. Jakarta: PT.Gramedia, 2015.