

EVALUASI PENGELOLAAN OBAT PADA *EMERGENCY KIT* DI RUANGAN RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT BINA SEHAT JEMBER

Kukuh Judy Handoyo^{*}, Vieca Fauziah, Dewi Rashati
Akademi Farmasi Jember, Jember, Indonesia
Jl.Pangandaran no 42 Jember Indonesia
^{*}E-mail : kukuh.handojo@gmail.com

ABSTRACT

Emergency kit management is an important thing to get pay attention because it might be prompt the sentinel event and undesirable effect. Emergency preparations are the medicines that categorized as life saving or life threatening medicines including the medical devices that support emergency condition. The purpose of this study was to determine the percentage of medicine management of emergency kit. The type of research used is descriptive qualitative research and cross sectional (point time approach). The research was conducted in June 2018 at Bina Sehat Hospital Jember. Population and sample in this research is all the medicine management of emergency kit which exist in inpatient room of Bina Sehat Hospital Jember. The sampling technique used is total sampling technique, where all the population used as sample. Research tool of data collection used in this research is using check list. The result of medicine management of emergency kit percentage in inpatient room of Bina Sehat Hospitel Jember regarding the storage management of medicines in emergency kit as much as 59% according to SOP. Distribution of medicines in emergency kit as much as 86,7% according to service guidelines. Replacement medicines that has been used as much as 83% according to SOP. Replacement medicines that damaged or expired as much as 66,6% according to SOP. Monitoring of medicines in emergency kit as much as 84% according to SOP.

Keywords : *Evaluation, Management, Emergency kit, Pharmacy Installation, Emergency medicine*

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*). (Rusli, 2016).

Salah satu pelayanan kefarmasian yang penting adalah pengelolaan obat *emergency*. Obat *emergency* adalah obat yang dibutuhkan pada saat terjadi keadaan gawat darurat dimana menjadi sangat penting dalam upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Obat *emergency* yang dimaksud meliputi obat-obat yang bersifat *life saving* atau *life threatening*. Sebagian besar obat *emergency* merupakan obat-obat golongan *high alert*. Pengelolaan obat *emergency* menjadi sangat penting sehingga perlu pemantauan yang baik dari pihak farmasi di rumah sakit. Menurut *European Journal of Emergency Medicine* 2006, 13:380–382 bahwa pengelolaan obat pada *emergency kit* sangat menentukan keselamatan pasien yang membutuhkan penanganan darurat medis.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan di Rumah Sakit Bina Sehat oleh Ahmad Saifullah (2017) Rumah Sakit Bina Sehat Jember mempunyai berbagai jenis obat *emergency* dengan rekomendasi penyimpanan suhu yang kurang diperhatikan, sehingga menjadi kurang efektif pada saat dipakai untuk keadaan gawat darurat/ pasien henti nafas/ henti jantung secara mendadak. Selain itu juga sistem pelabelan *high alert* dan LASA (*Look A Like Sound A Like*) kurang berjalan dengan baik setelah akreditasi mengingat sebagian besar obat *emergency* termasuk golongan *high alert* dan juga ada beberapa LASA (*Look A Like Sound A Like*) yang dapat berimbas pada keselamatan pasien dan mutu pelayanan di rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif *cross sectional* dengan metode observasi atau pengumpulan data di ruangan rawat inap Rumah Sakit Bina Sehat Jember periode Juni 2018 dengan penilaian kesesuaian kegiatan penyimpanan, pendistribusian, penggantian penggunaan obat, penggantian obat yang telah kadaluarsa, *monitoring* obat pada *emergency kit* menurut undang-undang no 44 tahun 2009 tentang rumah sakit yang dituangkan dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) dan pedoman pelayanan di Rumah Sakit Bina Sehat Jember

Populasi, Sampel dan Teknik sampling

Populasi penelitian ini adalah keseluruhan pengelolaan obat pada *emergency kit* di ruangan rawat inap Rumah Sakit Bina Sehat Jember periode Juni 2018. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling*, dimana semua pengelolaan obat *emergency* dievaluasi secara langsung untuk penelitian. Sampel adalah seluruh pengelolaan

obat pada *emergency kit* di ruangan rawat inap Rumah Sakit Bina Sehat Jember periode Juni 2018.

Sumber Data

Sumber data penelitian ini diperoleh dari hasil observasi yang dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian pada seluruh kegiatan pengelolaan obat *emergency* di ruangan rawat inap Rumah Sakit Bina Sehat Jember.

Variabel

Variabel dalam penelitian ini adalah pengelolaan obat *emergency* dan evaluasi pengelolaan obat *emergency* di ruangan rawat inap Rumah Sakit Bina Sehat Jember.

Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar pengumpulan data berisi rekap data dari sumber data dan hasil evaluasi pengelolaan obat *emergency* meliputi kelengkapan obat dan kesesuaian penyimpanan di ruangan rawat inap Rumah Sakit Bina Sehat Jember.

Analisis Data

Data yang telah terkumpul dilakukan pemberian skor atau nilai kemudian di prosentasekan menggunakan rumus :

$$\frac{\text{Jumlah skor kegiatan dilakukan}}{\text{Jumlah skor semua kegiatan}} \times 100\%$$

Metode Penilaian :

- a) Bila seluruh kegiatan dilakukan maka setiap kegiatan akan mendapatkan nilai 1 jika ada kegiatan yang tidak dilakukan maka akan mendapatkan nilai 0. (UU RI no 44 tahun 2009)
- b) Jumlah pengelolaan obat *emergency* yang dinilai pada setiap kegiatan sebanyak 9 ruangan sehingga nilai maksimal yang diperoleh dalam setiap kegiatan adalah 9 jika tidak semua pengelolaan obat *emergency* dalam kegiatan tersebut sesuai SOP maka nilai yang diperoleh kegiatan tersebut hanya yang sesuai dengan SOP.
- c) Maka prosentase perolehan nilai setiap kegiatan adalah Σ nilai kegiatan yang diperoleh : Σ nilai maksimal seluruh kegiatan.
- d) Total prosentase pada setiap sub pengelolaan yaitu : penyimpanan, pendistribusian, Penggantian obat *emergency* yang sudah terpakai, Penggantian obat *emergency* yang rusak atau kadaluarsa dan Monitoring obat pada *emergency kit* adalah Σ nilai total prosentase kegiatan : Σ total kegiatan pada setiap sub pengelolaan *emergency kit*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Emergency kit yang dievaluasi pengelolaannya pada penelitian ini berada pada 9 ruangan di Rumah Sakit Bina Sehat yaitu : ruang iman, ruang ihsan, ruang aulia, ruang HCU, ruang *stroke center*, ruang perinatologi, ruang syukur, ruang rawat gabung dan ruang anak.

Tabel 1. Penyimpanan obat pada *emergency kit*

NO	Penyimpanan	Skor	Skor maksimal	Persentase (%)
1	Obat yang berada pada <i>emergency kit</i> sesuai dengan daftar lampiran obat <i>emergency</i> yang telah disepakati	9	9	100
2	Obat diletakkan di dalam <i>emergency kit</i> yang tersegel atau terkunci	3	9	33,3
3	Segel <i>emergency kit</i> hanya boleh dibuka pada saat keadaan emergency oleh dokter, perawat apoteker atau TTK	9	9	100
4	Pencatatan pemakaian pada kartu stok <i>emergency kit</i>	7	9	77,7
5	Pelabelan obat <i>emergency</i> yang termasuk <i>high alert</i>	4	9	44,4
6	Penyimpanan obat <i>emergency</i> dengan suhu 2-8° C mempunyai tempat tersendiri dengan obat lainnya disertai penandaan	0	9	0
Total Skor		32	54	59

Tabel 1 menunjukkan evaluasi penyimpanan obat pada *emergency kit* pada bulan Juni 2018 yang sudah sesuai dengan SOP sebesar 59%.hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan obat *emergency kit* pada sub pengelolaan penyimpanan baru tercapai 59% atau masih setengah dari keseluruhan kegiatan yang dipersyaratkan pada SOP sehingga perlu dilakukan perbaikan terutama pada tiga kegiatan yang nilainya belum mencapai skor maksimal agar sesuai Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Tabel 2. Pendistribusian obat pada *emergency kit*

NO	Pendistribusian	Skor	Skor maksimal	Persentase (%)
1	Obat yang tersedia diruang keperawatan hanya obat dengan kategori <i>life saving</i> pada <i>emergency kit</i> dalam keadaan terkunci dan hanya digunakan saat keadaan emergency	9	9	100
2	Stok tetap obat emergency disediakan diseluruh ruang perawatan rawat inap dan unit pelyanan khusus	9	9	100
3	Pendistribusian obat emergency untuk persediaan diruang rawat inap menjadi tanggung jawab perawat ruangan yang telah diberi SK pelimpahan	9	9	100
4	Pencatatan pengambilan stok obat <i>emergency</i> dilakukan dalam buku ekspedisi mutasi barang penggunaan stok tetap	2	9	22,2

NO	Pendistribusian	Skor	Skor maksimal	Persentase (%)
5	Penggantian obat dilayani oleh IFRS berdasarkan resep atas nama pasien yang menggunakan	9	9	100
6	Dikontrol rutin oleh farmasi satu bulan sekali	9	9	100
Total Skor		47	54	86,7

Tabel 2 menunjukkan evaluasi pendistribusian obat pada *emergency kit* pada bulan Juni 2018 yang sudah sesuai dengan SOP sebesar 86,7%. Dibandingkan dengan penyimpanan kegiatan pada pendistribusian sudah lebih baik namun bila merujuk pada Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit maka hasil yang diperoleh harus ditingkatkan terutama pada pencatatan pengambilan stok lebih tertib serta ada kendali terhadap pengambilan obat *emergency*.

Tabel 3. Penggantian obat *emergency* yang sudah terpakai

NO	Penggantian obat <i>emergency</i> yang sudah terpakai	Skor	Skor maksimal	Persentase (%)
1	Setelah kejadian gawat darurat terlewati, farmasi menuliskan nama pasien, nama dan jenis obat, jumlah obat, nomor <i>seal</i> dan paraf	9	9	100
2	Farmasi mengecek kesesuaian antara penggunaan obat pada <i>emergency kit</i> dengan kartu stok	3	9	33,3
3	Perawat menyertakan resep kepada farmasi yang nantinya digunakan sebagai rekapitulasi perhitungan biaya obat pasien	9	9	100
4	Penggantian obat <i>emergency</i> yang rusak atau kadaluarsa dilakukan dengan membuat daftar pengembalian obat oleh farmasi	9	9	100
Total Skor		30	36	83

Tabel 3 menunjukkan evaluasi penggantian obat *emergency* yang sudah terpakai pada *emergency kit* pada bulan Juni 2018 yang sudah sesuai dengan SOP sebesar 83%. Bila merujuk pada Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit maka hasil yang diperoleh harus ditingkatkan terutama pada kegiatan pengecekan stok obat dengan pencatatannya.

Tabel 4. Penggantian obat *emergency* yang rusak atau kadaluarsa

NO	Penggantian obat <i>emergency</i> yang rusak atau kadaluarsa	Skor	Skor maksimal	Persentase (%)
1	Monitoring pada <i>emergency kit</i> dilakukan seminggu sekali oleh farmasi	0	9	0
2	Bila ditemukan obat rusak atau kadaluarsa obat tersebut langsung dipisahkan	9	9	100

NO	Penggantian obat <i>emergency</i> yang rusak atau kadaluarsa	Skor	Skor maksimal	Persentase (%)
3	Obat rusak atau telah kadaluarsa yang telah dipisahkan dikembalikan (retur) dan diganti dengan obat yang kondisi fisiknya bagus dan kadaluarsanya masih jauh	9	9	100
Total Skor		18	27	66,6

Tabel 4 menunjukkan evaluasi penggantian obat yang rusak atau kadaluarsa pada *emergency kit* pada bulan Juni 2018 yang sudah sesuai dengan SOP sebesar 66,6%. Dimana hasil tersebut masih jauh dari memuaskan bila dibandingkan dengan syarat yang harus dipenuhi dalam pengelolaan obat *emergency* pada Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Tabel 5 Monitoring obat pada *emergency kit*

NO	Monitoring <i>emergency kit</i>	Skor	Skor maksimal	Persentase (%)
1	Adanya daftar obat <i>emergency</i> di ruang keperawatan	9	9	100
2	Monitoring dilakukan dengan mencocokkan jumlah pada kartu stok dengan jumlah fisik obat	9	9	100
3	Hasil monitoring dicatat pada buku ekspedisi obat <i>emergency</i> pada <i>emergency kit</i>	9	9	100
4	Laporan stok obat <i>emergency</i> dibuat oleh kepala urusan setiap unit yang diserahkan kepada kepala instalasi farmasi	2	9	22,2
5	Monitoring dilakukan setiap satu bulan sekali oleh farmasi	9	9	100
Total Skor		38	45	84

Tabel 5 menunjukkan evaluasi *monitoring* obat pada *emergency kit* pada bulan Juni 2018 yang sudah sesuai dengan SOP sebesar 84%. Hasil evaluasi pada *monitoring* memperoleh skor tertinggi kedua setelah pendistribusian namun masih ada kegiatan yang belum memenuhi yaitu pada pelaporan stok dimana ada beberapa stok tidak dilaporkan dengan baik oleh karena itu perlu dilakukan perbaikan agar sesuai dengan Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan penelitian yaitu tidak semua variabel yang berpengaruh terhadap kesesuaian pengelolaan obat *emergency* diteliti.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian secara keseluruhan, pengelolaan obat pada *emergency kit* di ruangan rawat inap Rumah Sakit Bina Sehat Jember belum sesuai dengan SOP pada aspek

penyimpanan, pendistribusian, penggantian obat yang telah terpakai, penggantian obat yang kadaluarsa dan monitoring obat pada *emergency kit*.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini maka Rumah Sakit Bina Sehat Jember perlu meningkatkan fasilitas untuk pengelolaan obat *emergency* yang termasuk *high alert* untuk menjaga kestabilan obat sesuai yang direkomendasikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2009. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor : 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit*. Jakarta
- Anonim, 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 58 Tahun 2007 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit*. Jakarta.
- Anonim, 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit*. Jakarta.
- Anonim, 2016. *Pedoman Pelayanan Instalasi Farmasi*. Rumah Sakit Bina Sehat Jember. Jember.
- Anonim, 2017. *Standar Operasional Prosedur (SOP)*. Rumah Sakit Bina Sehat Jember. Jember.
- Kofler A, Rainer B, Lederer W, Weidemann F.J, Kroesen J, 2006, *the importance of an emergency kit for physicians in out of hospital emergencies, European Journal of Emergency Medicine vol 13:380–382*
- Rusli, 2016. *Farmasi Rumah Sakit dan Klinik*. Pusdik SDM Kesehatan . Jakarta.
- Siregar, Charles J. P. dan Endang K. 2004. *Farmasi Klinik : Teori dan Penerapan*. Edisi Kedua. EGC. Jakarta.
- Siregar, Charles J. P. dan Endang K. 2005. *Farmasi Klinik : Teori dan Penerapan*. Edisi Kedua. EGC. Jakarta