

# Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2014

Sunandar Ihsan\*, Sry Agshary Amir, Mohammad Sahid

Fakultas Farmasi Universitas Halu Oleo, Kampus Hijau Bumi Tridharma Anduonohu Kendari 93232

---

## Abstract

This study aims to evaluate the process drugs management based on indicators i.e. planning, procurement, storage and distribution of drugs in Pharmacy Installation of Muna's General Hospital in 2014. Data were collected retrospectively by taking reports-inventory forms, prescription sheet patients, drug plan data, drug stocks cards, prescription patient sheets, output data of the drug as well as concurrent form of services and time recipes data with random sampling method. The results were obtained the percentage of availability amount 100% and the percentage of planning 9,15% in the frequency of drug procurement as much as 1, 2, 3, and 4 times with the number of drug items 72, 20, 4, and 1 item of drugs. Match reports card stock inventory taking medication 91,30%, and the percentage of expired or defective drugs by 0.33%, the percentage of dead stock 7,96%, and the percentage of the drug emptiness time 2,19%, percentage of served drugs 97.95%, the average service time of non-concoction recipe 3,16 minutes, and the average service time compounded prescription 6.10 minutes. Improvement on drug management is required in order to obtained standard values in all categories.

**Keywords:** Evaluation, Drug Management, Pharmacy Installation, and Hospital.

---

## 1. Pendahuluan

Telah dituangkan dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) bahwa ketersediaan, pemerataan, serta jaminan mutu obat dan perbekalan kesehatan secara terpadu harus selalu terjaga dalam rangka tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya [1, 3]. Salah satu fasilitas layanan kesehatan yang menggunakan obat-obatan dalam aktivitasnya adalah Rumah Sakit. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menggunakan perbekalan farmasi termasuk obat-obatan. Rumah Sakit merupakan suatu unit pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan Rumah Sakit merupakan bentuk upaya pelayanan kesehatan yang bersifat sosial-ekonomi [2]. Salah satu bagian di Rumah Sakit yang bertanggung jawab atas proses pengelolaan obat adalah Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

Pengelolaan Perbekalan Farmasi merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, penghapusan, administrasi dan pelaporan serta evaluasi yang biasa disebut *Drugs Management Cycle* [1, 5].

Salah satu Rumah Sakit di Sulawesi Tenggara yang menjadi pusat Rujukan Pelayanan Kesehatan adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Muna. Mengingat pentingnya pengelolaan obat dalam rangka mencapai pelayanan kesehatan yang bermutu, maka peneliti perlu mengevaluasi tahap-tahap pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna untuk mengetahui ada tidaknya permasalahan atau kelemahan dalam pelaksanaannya. Evaluasi pengelolaan obat dilakukan dengan menggunakan indikator Depkes yang dikembangkan oleh Pudjaningsih dan Budiono [7] serta Djatmiko dan Eni [8]. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran proses pengelolaan obat pada IFRSUD Kabupaten Muna pada tahun 2014 berdasarkan indikator evaluasi perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang sifatnya non eksperimental dengan data *concurrent* dan *retrospektif* [9]. Subjek penelitian berupa presentase

---

\* KBK Farmakologi dan Farmasi Klinik, Fakultas Farmasi UHO  
Email: [iksan.elrumi@gmail.com](mailto:iksan.elrumi@gmail.com)

ketersediaan dana pengadaan obat, presentase penyimpangan perencanaan, frekuensi pengadaan obat, kecocokan laporan stok opname dengan kartu stok, presentase obat kadaluarsa dan atau rusak, presentase stok mati, presentase waktu kekosongan obat, presentase obat yang dilayani, dan rata-rata waktu pelayanan resep [7].

Sebagai objek penelitian adalah daftar usulan kebutuhan obat, lembar permintaan mutasi, lembar bukti mutasi, faktur pembelian, kartu stok obat, laporan stok opname, laporan obat kadaluarsa dan atau rusak, laporan persediaan, lembar resep pasien. Teknik pengambilan data menggunakan metode sampel acak (*randomized sampling*) dari kartu stok obat dan resep pada awal bulan, tengah bulan dan akhir bulan [7].

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1 Tahap Perencanaan

##### 3.1.1 Presentase Ketersediaan Dana Pengadaan Obat

Presentase ketersediaan dana adalah perbandingan antara total dana yang dibutuhkan dalam perencanaan obat dengan dana yang disediakan dikalikan seratus persen. Berdasarkan pengamatan dokumen total dana yang direncanakan untuk mengadakan 306 jenis obat sebesar Rp 1.861.099.558 sedangkan dana yang disediakan sebesar Rp1.941.099.558.

Berdasarkan hasil perhitungan maka diperoleh presentase ketersediaan dana pengadaan obat di IFRSUD Kabupaten Muna tahun 2014 sebesar 100%. Penyerapan terhadap dana yang disediakan sebesar 95, 87%. Jika dibandingkan dengan nilai standar, maka presentase ketersediaan dana perencanaan obat memenuhi nilai standar yang ditetapkan oleh Depkes yaitu sebesar 100% [5]. Dana yang memadai dari pemerintah sangat menentukan ketersediaan dan keterjangkauan obat esensial oleh masyarakat. Ketersediaan dana untuk pengadaan obat yang sesuai dengan kebutuhan akan mencapai terlaksananya penggunaan obat yang rasional yang pada gilirannya akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan

##### 3.1.2 Presentase Penyimpangan Perencanaan

Ketepatan perencanaan obat dapat dilihat dengan menggunakan indikator nilai presentase penyimpangan perencanaan obat. Data dikumpulkan secara *retrospektif* dengan melihat dokumen perencanaan obat dan dokumen penggunaan obat tahun 2014. Nilai presentase penyimpangan obat diperoleh melalui pencocokan jumlah obat yang direncanakan dalam dokumen perencanaan dengan jumlah item obat yang digunakan dalam dokumen daftar penggunaan obat tahun 2014 [8].

**Tabel 1.** Data perencanaan dan pemakaian obat RSUD Kabupaten Muna tahun 2014

No	Jumlah Item Obat	Jumlah
1	Dalam Perencanaan (A)	306
2	Dalam Kenyataan Pemakaian (B)	278
<b>Presentase Penyimpangan Perencanaan (x)</b>		<b>9,15 %</b>

Dari Tabel 1 di atas diketahui bahwa total jenis obat yang direncanakan pada tahun 2014 adalah 306 jenis obat. Jumlah obat yang digunakan selama tahun 2014 adalah sebanyak 278 jenis atau yang tidak digunakan selama tahun 2014 adalah 28 item obat. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai penyimpangan perencanaan sebesar 9,15%. Idealnya, nilai presentase penyimpangan perencanaan menurut Depkes 2010 adalah 0% [4]. Nilai ini menunjukkan tidak ada penyimpangan antara jumlah obat yang direncanakan dengan dengan jumlah obat yang digunakan dalam satu tahun [5].

Jika dibandingkan dengan nilai standar, maka presentase penyimpangan perencanaan obat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna masih belum mencapai nilai standar. Hasil wawancara dengan kepala IFRSUD Kabupaten Muna, ketidaktepatan perencanaan diakibatkan oleh proses peresepan oleh dokter selalu berubah-ubah, pola penyakit yang berubah-ubah, serta adanya ketidaksesuaian proses perencanaan obat. Namun demikian menurut hasil wawancara dengan pegawai IFRSUD Kabupaten Muna, penyimpangan ini tidak begitu mempengaruhi proses pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kefarmasian. Adanya kesenjangan rencana dan realisasi obat yang terpakai mengurangi kelancaran pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

#### 3.2 Tahap Pengadaan Obat

Frekuensi pengadaan obat adalah banyaknya pengadaan tiap jenis obat selama satu tahun. Nilai frekuensi pengadaan tiap item obat diperoleh melalui pengumpulan data seara *retrospektif* dari faktur penerimaan obat yaitu menghitung berapa kali satu item obat tertera dalam faktur penerimaan obat yang diadakan pada tahun 2014. Total 306 item obat disampling secara acak sebesar 30% dengan jumlah sampel sebanyak 97 item obat [8].

Tabel 2 memperlihatkan frekuensi pengadaan obat tertinggi selama tahun 2014 di IFRSDU Kabupaten Muna adalah 4 (empat) kali dan terendah adalah 1 (satu) kali. Sejumlah 72 item obat diadakan hanya sekali dalam setahun dan satu jenis obat diadakan sebanyak empat kali. Dua puluh jenis obat diadakan sebanyak 2 (dua) kali dan empat jenis obat diadakan sebanyak 3 (tiga) kali. Pengadaan obat dikatakan rendah jika dilakukan dibawah 12 kali dalam setahun, dikatakan sedang jika

diadakan sebanyak 12 sampai 24 kali dalam setahun dan dikatakan tinggi jika pengadaan obat dilakukan diatas 24 kali dalam setahun [5]. Berdasarkan nilai standar tersebut, maka frekuensi pengadaan obat di IFRSUD Kabupaten Muna Tahun 2014 masih rendah.

**Tabel 2.** Frekuensi Pengadaan Obat RSUD Kabupaten Muna Tahun 2014

No	Frekuensi Pengadaan	Jumlah Obat
1	Satu Kali	72
2	Dua Kali	20
3	Tiga Kali	4
4	Empat Kali	1

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala IFRSUD Kabupaten Muna, pengadaan obat hanya diadakan satu kali dalam setahun. Walaupun proses pemesanan hanya satu kali namun pengiriman kembali dilakukan secara berangsur. Pengiriman dilakukan selama batas waktu kontrak yang telah disepakati dalam perjanjian kontrak. Hal ini menyebabkan adanya perbedaan terhadap hasil yang diperoleh yaitu 1 kali sampai 4 kali selama satu tahun [7].

### 3.3 Penyimpanan

#### 3.3.1 Presentase Kecocokan Laporan Stok Opname dengan Kartu Stok Obat

Penilaian terhadap indikator ini bertujuan untuk menilai ketepatan proses pencatatan obat yang ada di gudang penyimpanan obat [5]. Data diambil secara *retrospektif* dengan cara mencocokkan jumlah sediaan yang tertera pada kartu stok obat dengan jumlah obat yang ada pada laporan stok opname per 31 desember 2014. Kartu stok obat yang diambil sebagai sampel sebanyak 30 % dari total 402 yaitu 118 Kartu Stok.

**Tabel 3.** Keadaan Obat Berdasarkan Laporan Stok Opname dan Kartu Stok

No	Nama Obat	Jumlah	
		Laporan	Kartu Stok
1	Amlodipin 10 mg, Kotak 50 Tablet	337	90
2	Ceftriakson 1 ml Injeksi, Kotak 2 Vial	1126	926
3	Ciprofloxacina Injeksi	1080	1068
4	Cotrimoxazole 120 mg, box 100 tablet	1750	203
5	Glimepirid 3 mg, Kotak 50 Tablet	110	50
6	Metilergometrin Maleat, Kotak 100 Tablet	75	70
	Simvastatin 20 mg tab, box 100	60	70
8	Trihexipenidyl 2 mg, Kotak 100 Tablet	120	0
<b>Presentase Kecocokan Laporan</b>		<b>93,22%</b>	

Berdasarkan Tabel 3, dari 118 kartu stok yang dijadikan sampel, 8 item obat tidak sama jumlahnya yang tertera pada kartu stok dengan laporan stok opname. Obat tersebut adalah Ciprofloxacina, Ceftriakson, Cotrimoxazole, Amlodipin, Simvastatin, Metilergometrin Maleat, Glimepirid, dan Trihexipenidyl. Hasil perhitungan diperoleh presentase kecocokan antara laporan stok opname dengan kartu stok obat sebanyak 93,22%.

Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa tidak semua obat sesuai antara laporan fisik yang tertera dalam laporan stok opname per 31 Desember 2014 dengan pembukuannya yang tertera pada kartu stok obat. Hal ini menunjukkan bahwa proses pencatatan obat yang masuk ataupun keluar di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Muna masih perlu ditingkatkan. Adanya penyimpangan diakibatkan oleh kurangnya tenaga administrasi yang ada di IFRSUD Kabupaten Muna. Untuk menangani masalah tersebut, pada tahun 2015 IFRSUD telah melakukan perbaikan terhadap setiap aspek yang berkaitan dengan administrasi dan pencatatan obat dengan melakukan komputerisasi terhadap data obat yang ada di Rumah Sakit.

#### 3.3.2 Presentase Obat Kadaluarsa dan atau Rusak

Presentase obat kadaluarsa adalah perbandingan antara nilai obat kadaluarsa dengan nilai stok opname obat per 31 Desember 2014 dikalikan dengan 100 persen [8].

**Tabel 4.** Daftar Obat Kadaluarsa IFRSUD Kabupaten Muna tahun 2014

No	Nama Obat	Jenis Sediaan	Jumlah	Harga Satuan (Rp)	Total Harga
1	Adona	Tablet	5 Box @100 Tab	325.888	1.692.440
2	Diltiazem	Tablet 30 mg	10 Box	16.632	166.320
3	Chloramfenicol	Tetes Telinga	4 Box @ 24 botol	51.720	206.880
4	Ephedrine HCL	Tablet 25 mg	4 @1000 Kaleng	63.320	253.280
5	Oxytetracycline	Salep Kulit 3%	7 Tube	37.510	262.570
6	Thiamin	Tablet 50 mg	7 @1000 Kaleng	38.720	271.040
7	Oxytetracycline	Salep Mata	3 Tube	101.750	305.250
8	Adona	Injeksi 5 ml	2 Box @10 ampul	227.752	455.504
9	Asam Traneksamat	Tablet 500 mg	5 Box @100 Tab	128.013	512.052
10	Pirantel Palmoot	Tab. 25 mg	7 Box	7.630	53.410
11	Glukosa	Lar. Inf. 10% steril	1 Botol	6.270	6.270
12	Metronidazole	Tablet	45 Box	14.828	667.260
13	Acyclovir	Cream 5 %	1 @2 Tube	7.357	7.357
14	Hydrocortison	Krim 2,5%	1 Box	74.535	74.535
15	Fitomenadion (Vit. K)	Injeksi	2 Box @100 ampul	3.754	750.800
16	Amoxycilline	Injeksi	9 Box @ 10 vial	99.654	896.886
17	Chloramfenicol	Salep Mata 1%	5 Tube	1.960	9.800
<b>Total Nilai Obat Kadaluarsa &amp; Rusak</b>					<b>6.591.654</b>
<b>Nilai Stok Opname</b>					<b>1.987.168.147</b>
<b>Presentase Nilai Obat Kadaluarsa &amp; Rusak</b>					<b>0,33%</b>

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai obat kadaluarsa dari 17 item obat sebesar 6.591.654 rupiah atau 0,33 %. Terjadinya kadaluarsa obat di IFRSUD

Kabupaten Muna diakibatkan oleh penggunaan yang kurang maksimal pada item obat yang kadaluarsa. Salah satu cara penanganan terhadap kejadian tersebut perlu diperhatikan prinsip distribusi obat berdasarkan FIFO dan FEFO dimana obat-obat yang lebih duluan masuk dan memiliki tanggal kadaluarsa yang paling dekat dikeluarkan terlebih dahulu.

### 3.3.3 Presentase stok obat mati

Presentase stok mati adalah perbandingan antara jumlah obat yang tidak mengalami transaksi dengan jumlah total obat yang ada stoknya dikalikan dengan 100%. Data dikumpul secara *retrospektif* berupa pengamatan data pengeluaran obat di gudang farmasi pada tahun 2014<sup>[7]</sup>. Berdasarkan pengamatan dokumen diperoleh diperoleh data obat yang ada stoknya per 31 Desember 2014 sebanyak 402 item obat dimana 32 item obat tidak mengalami transaksi selama satu tahun.

Hasil perhitungan diperoleh nilai presentase stok mati sebesar 7,96%. Menurut Depkes 2010, presentase stok mati obat yang ideal adalah 0% dengan kata lain tidak terdapat obat yang tidak mengalami transaksi. Stok mati sangat berkaitan erat dengan proses perencanaan obat [4]. Perencanaan obat yang baik akan menghindari Rumah Sakit pada kejadian adanya obat yang tidak mengalami transaksi.

### 3.3.4 Presentase Rata-Rata Waktu Kekosongan Obat

Presentase rata-rata waktu kekosongan obat dihitung untuk melihat ketersediaan obat di instalasi farmasi suatu Rumah Sakit. Rata-rata waktu kekosongan obat (H) dihitung berdasarkan perbandingan antara jumlah total hari kekosongan obat dengan set indikator (obat yang ada stoknya) sedangkan presentase rata-rata waktu kekosongan obat dihitung berdasarkan perbandingan antara H dengan total hari selama satu tahun (365) dikalikan seratus persen (100%) [6]. Sampel yang digunakan berupa daftar obat yang kosong selama tahun 2014.

Hasil pengambilan data diperoleh 30 item obat yang kosong pada tahun 2014 dengan total hari kekosongan obat selama 2450 hari. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh presentase rata-rata hari kekosongan obat sebesar 2,19% atau selama 8 hari. Rata-rata waktu kekosongan obat di IFRSUD Kabupaten Muna masih belum memenuhi nilai standar yaitu 0 hari atau 0%. Menurut hasil wawancara, terjadinya kekosongan obat di gudang farmasi dikarenakan oleh keterlambatan proses pengiriman obat dari distributor. Selain itu, karena pengadaan obat satu kali dalam setahun sehingga apabila terjadi kekosongan obat maka tidak bisa diadakan sebelum masa pengadaan periode selanjutnya. Hal ini menunjukkan belum maksimalnya

ketersediaan obat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna.

**Tabel 5.** Data Obat Kosong IFRSUD Kabupaten Muna Tahun 2014

No	Jenis Obat	Tanggal Kosong	Jumlah Hari
1	Alprazolam Tab. 0,5 Mg	24/07/2014	160
2	Anbacim Inj.	24/12/2014	7
3	Asam scorbat (Vit. C) 50 mg	08/08/2014	145
4	Carsive Inj.	10/11/2014	51
5	Cefobactam	03/11/2014	58
6	Cendolyters	23/10/2014	69
7	Cevadroxyl Tab. 250 mg	24/10/2014	68
9	Endrolin Inj.	10/12/2014	21
10	Forneuro Tab.	24/12/2014	7
11	Fluxum	10/11/2014	51
12	Gelofusine	26/08/2014	127
13	Human Albumin	15/12/2014	16
14	Kalmeco (Necobalamin)	14/07/2014	170
15	Kotrimoksazole Tab.	29/04/2014	126
16	Na. Diclofenac 0,5 mg Tab.	22/12/2014	9
17	Na. Diclofenac 50 mg Tab.	28/10/2014	64
18	Neurochol Caps.	17/09/2014	105
19	Neurosanbe Tab.	20/05/2014	225
20	Neurotam Syr.	17/12/2014	14
21	Nuvision Tab.	08/12/2014	23
23	Pantogan Inj.	02/06/2014	212
24	Pantomix Inj.	27/12/2014	4
25	Stimuno Syr.	20/05/2014	220
26	Tensilo Inj.	18/12/2014	13
27	Trihexyphenidine 2 mg Tab.	03/12/2014	28
28	Vascon Inj. (Norepinetrin 1mg/ml)	10/12/2014	21
29	Zibac Inj.	14/05/2014	226
30	Zinkid Syr.	04/06/2014	210
<b>Total Hari Kekosongan Obat</b>			<b>2450</b>
<b>Jumlah Set Indikator</b>			<b>306</b>
<b>Presentase Rata-Rata Hari Kekosongan Obat</b>			<b>2,19%</b>
<b>H atau Rata-Rata Hari kekosongan Obat</b>			<b>8 Hari</b>

## 3.4 Tahap Pendistribusian Obat

### 3.4.1 Presentase Obat yang Dilayani

Presentase obat yang dilayani adalah jumlah obat yang dilayani dalam setiap lembar resep pasien, dengan objek penelitian adalah lembar resep pasien tahun 2014. Data dikumpulkan secara *retrospektif* berupa pengamatan jumlah obat pada resep pasien yang terlayani pada awal bulan (tanggal 1 atau 2), pertengahan bulan (tanggal 15 atau 16), dan akhir bulan (Tanggal 30 atau 31) pada setiap bulan<sup>[7]</sup>. Resep yang diambil sebagai sampel adalah resep yang diterima di apotik rawat jalan. Hal ini dilakukan karena resep yang diterima di apotek rawat jalan disusun berdasarkan tanggal penerimaan resep.

Jumlah item obat yang diresepkan selama satu tahun pada awal bulan, tengah bulan dan akhir bulan berturut-turut sebanyak 735, 896, dan 774 dengan total sebanyak 2251. Dari total jumlah item obat yang diresepkan, sebanyak 46 item obat tidak dapat dilayani. Berdasarkan hasil perhitungan, presentase item obat yang dilayani sebesar 97,95%. Nilai ini diperoleh dari perbandingan antara jumlah obat yang dilayani dengan

jumlah obat yang. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas di apoteker, faktor-faktor yang mempengaruhi tidak terlayannya permintaan obat dikarenakan oleh kekosongan obat di gudang penyimpanan. Selain itu diakibatkan pula oleh obat yang diresepkan belum diterima dari gudang ke apotek.

**Tabel 6.** Data Peresepan Obat

Bulan	Jumlah Item Obat Dalam Resep			Total/Bulan	Tidak Dilayani
	Awal Bulan	Tengah Bulan	Akhir Bulan		
Januari	174	94	80	348	8
Februari	52	62	80	194	3
Maret	41	96	86	223	4
April	131	94	123	224	2
Mei	56	77	83	216	11
Juni	35	153	78	266	6
Juli	30	36	42	108	4
Agustus	19	133	40	192	3
September	33	40	26	99	3
Oktober	32	30	34	96	-
November	47	66	10	123	-
Desember	85	15	62	162	2
<b>Total</b>	<b>735</b>	<b>896</b>	<b>774</b>	<b>2251</b>	<b>46</b>
<b>Presentase Obat Yang Dilayani (X)</b>					<b>97,95%</b>

### 3.4.2 Rata-Rata Waktu Pelayanan Resep

Waktu pelayanan resep adalah waktu yang dibutuhkan untuk melayani resep dokter mula dari resep diserahkan kepada petugas apotek hingga obat diserahkan kepada pasien. Waktu pelayanan resep obat diperoleh dengan cara mengumpulkan data waktu pelayanan setiap resep yang masuk selama 7 (tujuh) hari di apotek rawat inap. Sampel resep non racikan diambil sebesar 30% dari resep yang masuk setiap hari yaitu 15 resep.

**Tabel 7.** Waktu Pelayanan Resep Non Racikan

Resep Ke	Waktu Pelayanan Resep pada Hari Ke						
	I	II	III	IV	V	VI	VII
1	3	2	1	2	2	4	1
2	2	1	5	2	2	2	3
3	4	1	2	1	3	5	6
4	1	1	2	3	2	6	3
5	5	1	6	1	1	5	4
6	5	4	3	3	4	6	2
7	2	3	2	4	7	1	2
8	3	2	1	4	6	1	4
9	4	5	2	2	2	5	5
10	2	6	7	4	6	7	2
11	3	4	2	1	2	2	2
12	3	5	5	3	5	3	3
13	7	2	3	1	3	6	1
14	2	1	5	1	3	1	2
15	5	5	4	3	2	1	1
<b>Jumlah</b>	<b>51</b>	<b>43</b>	<b>50</b>	<b>35</b>	<b>52</b>	<b>60</b>	<b>41</b>
<b>Rata2</b>	<b>3,4</b>	<b>2,86</b>	<b>3,33</b>	<b>2,33</b>	<b>3,46</b>	<b>4,0</b>	<b>2,73</b>
<b>Total Waktu Pelayanan Resep</b>	<b>332</b>						
<b>Rata-Rata Waktu Pelayanan Resep</b>	<b>3,16</b>						

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh rata-rata waktu pelayanan resep untuk resep non racikan selama 3,16 menit. Diperoleh data waktu pelayanan paling lama adalah 8 menit dan waktu paling cepat 1 menit. Dari hasil

pengamatan secara langsung, lamanya waktu yang dibutuhkan disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya banyaknya item obat tiap lembar resep, kemudahan akses pengambilan obat (penataan tempat obat) dan pemberian konseling kepada pasien yang membutuhkan informasi tentang obat yang diresepkan. Idealnya, menurut Depkes tahun 2010 rata-rata waktu pelayanan resep non racikan mulai dari 5 menit hingga 15 menit.

Selain resep non racikan, dilakukan pula perhitungan waktu pelayanan resep obat racikan. Resep racikan yang dijadikan sampel adalah seluruh resep racikan yang masuk di apotek. Data dikumpulkan secara *concurrent* berupa perhitungan waktu pelayanan resep non racikan mulai dari resep masuk ke apotik, penyiapan obat-obat racikan yang tercantum dalam resep, penjelasan aturan pakai hingga penyerahan obat kepada pasien. Berdasarkan hasil pengamatan secara langsung, diperoleh waktu pelayanan racikan sebagaimana yang ditampilkan pada tabel berikut.

**Tabel 8.** Waktu Pelayanan Resep Racikan

Resep Ke	Waktu Peleyanan Resep Tiap Hari (Menit)						
	I	II	III	IV	V	VI	VII
1	5	5	6	5	5	7	4
2	5	6	7	6	7	10	4
3	7	4	4	5	5	7	6
4	6	4	7	5	4	7	6
5	6	7	8	6	8	7	6
6	8	7		8		8	7
7		5					
<b>Jumlah</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>32</b>	<b>35</b>	<b>29</b>	<b>46</b>	<b>33</b>
<b>Rata2</b>	<b>6.16</b>	<b>5.42</b>	<b>6.33</b>	<b>5.8</b>	<b>5.4</b>	<b>7.67</b>	<b>5.5</b>
<b>Total Waktu Pelayanan Resep</b>	<b>250</b>						
<b>Rata-Rata Dispensing Times</b>	<b>6.10</b>						

Resep racikan yang masuk selama proses pengambilan data sebanyak 41 resep. Hasil perhitungan rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk melayani resep racikan selama 6,10 menit. Semakin cepat waktu pelayanan resep maka semakin baik proses pelayanan kefarmasian. Nilai standar untuk indikator ini menurut Depkes tahun 2010 adalah 30 sampai 45 menit [4].

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan, diperoleh gambaran pengelolaan obat di IFRSUD Kabupaten Muna sebagai berikut:

1. Terjadi penyimpangan terhadap obat-obat yang direncanakan dengan obat-obat yang digunakan selama tahun 2014 sehingga perlu diperhatikan masalah proses perencanaan obat.
2. Terjadinya kekosongan obat selama tahun 2014 yang dapat mengakibatkan terhambatnya proses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.
3. Adanya obat-obat yang kadaluarsa karena kurang maksimalnya proses distribusi obat dari gudang farmasi ke tempat pelayanan (Apotek)
4. Adanya obat-obat yang tidak dilayani akibat kekosongan obat.

Pelayanan resep yang cukup baik namun perlu dilakukan konseling terhadap penggunaan obat kepada pasien sehingga peran farmasis yang berorientasi terhadap pasien dapat dicapai.

#### 4. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh kesimpulan bahwa presentase ketersediaan dana sebesar 100%, presentase penyimpangan perencanaan sebesar 9,15%, frekuensi pengadaan obat sebanyak 1, 2, 3, dan 4 kali berturut-turut 72, 20, 4, dan 1 item obat, kecocokan laporan stok opname dengan kartu stok obat sebesar 93,22%, presentase obat kadaluarsa dan atau rusak sebesar 0,33%, presentase stok mati sebesar 7,96%, presentase waktu kekosongan obat sebesar 2,19%, presentase obat yang dilayani sebesar 97,95%, rata-rata waktu pelayanan resep non racikan selama 3,16 menit, dan rata-rata waktu pelayanan resep racikan selama 6,10 menit

#### Daftar Pustaka

1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
3. Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional, Jakarta.
4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota. Kementian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2010.
5. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2014.
6. Djatmiko M, Agnes TDA, Mualita CN. Evaluasi Sistem Pengelolaan Obat Instalasi Perbekalan Farmasi Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2007. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik*, 2007, **6(1)**.
7. Djatmiko M, Eny R. Evaluasi Sistem Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi RSUP dr. Kariadi Semarang Tahun 2007 *Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik*, 2008, **5(2)**.
8. Pudjaningsih D, Budiono S. Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat di Farmasi Rumah Sakit, *Jurnal Logika*, 2006, **3(1)**.
9. Sugiyono. *Metode Penelitian Kombinasi*. Penerbit Alfabeta: Bandung. 2013.