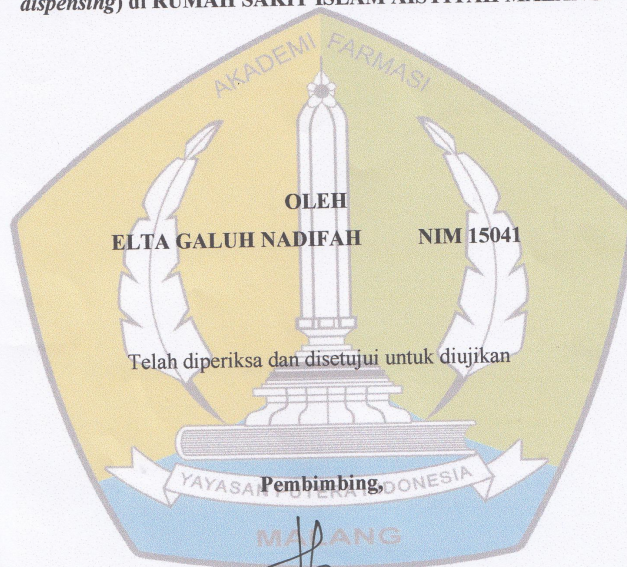


ARTIKEL ILMIAH

PROFIL MUTU PELAYANAN PENYIAPAN OBAT SECARA UDD (*unit dose dispensing*) di RUMAH SAKIT ISLAM AISYIYAH MALANG



OLEH
ELTA GALUH NADIFAH **NIM 15041**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan

Jainuri Erik Pratama, M.Farm-Klin.,Apt

PROFIL MUTU PELAYANAN PENYIAPAN OBAT SECARA UDD (*unit dose dispensing*) di RUMAH SAKIT ISLAM AISYIYAH MALANG

QUALITY PROFILE OF UDD DRUG PREPARATION SERVICES (*unit dose dispensing*) in AISYIYAH MALANG ISLAMIC HOSPITAL

Elta Galuh Nadifah, Jainuri Erik Pratama

Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang

ABSTRAK

Tahap distribusi obat ke pasien salah satunya yaitu metode UDD (*unit dose dispensing*) dimana obat didistribusikan atau tersedia pada ruang perawatan pasien setiap waktu. Mutu pelayanan farmasi rumah sakit adalah pelayanan farmasi yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan dalam menimbulkan kepuasan pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata masyarakat, serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar pelayanan profesi yang ditetapkan serta sesuai dengan kode etik profesi farmasi. Penelitian ini dilakukan pada bulan 5 Februari - 28 Februari 2018. Data diperoleh dengan penyebaran kuisioner yang pertanyaannya mencakup 3 variabel yaitu : Variabel Ketepatan Pemberian Obat didapatkan presentase sebanyak 97,2% puas. Variabel Perhatian Individual mayoritas responden menjawab puas dengan persentase sebanyak 100 %. Variabel Kepuasan Kemasan Obat hasil presentase sebanyak 94,5 % puas.. Kesimpulan Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang profil mutu pelayanan penyiapan dengan metode UDD tentang ketepatan waktu pemberian obat, pemberian informasi obat, dan kemasan obat, responden sudah merasa puas. Kata Kunci : Waktu Pemberian Obat, Perhatian Individual, Kemasan Obat UDD.

ABTRAC

Distribution stage is how to give the medicine to the patients using UDD method. The distribution or the medicine is always in the patients room everytime. The reason we give the medicine using UDD method is for monitoring how to give the medicine to the medicine can be change everyday, using UDD method the patients can take the medicine regulary. The quality of hospital pharmacy services is appropriate services at the level of perfection in terms of satisfying patients according to the average level of public trust, and services in accordance with service standards in accordance with the ethics code of the pharmaceutical profession. This research was conducted on February 5 - February 28 2018. The sample selection using purposive sample. Data obtained by questionnaire with questions covering 3 variables: 97,2% patients are satisfied with how give the medicine to them. 100% the majority respond are satisfied. 94,5% satisfied about the medicine packaging. Conclusion Based on the results of the study and discussion of patient satisfaction using the UDD method regarding the timeliness of drug administration, the provision of drug information, and drug packaging, respondents were satisfied.

Keyword : Timing of Medication, Individual Attention, UDD Medication Packaging

PENDAHULUAN

Instalasi farmasi memiliki pengaruh yang besar bagi profesionalitas dan perekonomian rumah sakit. Pelayanan farmasi merupakan pelayanan utama di rumah sakit karena sebagian besar pelayanan diberikan ke pasien meliputi farmasi dan pembekalan kesehatan. Instalasi farmasi rumah sakit mempunyai peran penting dalam pemilihan obat, pengadaan obat, perencanaan obat, pengendalian mutu, penyimpanan obat, dispensing, distribusi, pemantauan efek obat yang diberikan serta suamedikasi kepada pasien secara langsung (Mirnawati 2012).

Tahap distribusi obat ke pasien melalui beberapa proses dari pembuatan resep oleh dokter, penyediaan obat oleh farmasi, dan pengambilan obat oleh pasien. Pelayanan farmasi semakin hari semakin berkembang, dan rumah sakit sekarang harus melakukan perbaikan dan peningkatan peran farmasi klinik, termasuk dengan menerapkan system unite dose dispensing (UDD) (Mirnawati 2012).

UDD (*Unit Dose Dispensing*) merupakan sistem distribusi obat dan alat kesehatan pakai habis untuk pasien rawat inap berdasarkan resep perorangan yang disiapkan dalam unit dosis tunggal atau ganda, untuk penggunaan satu kali dosis per pasien. Obat-obat tersebut

didistribusikan atau tersedia pada ruang perawatan pasien setiap waktu (Siregar, 2003). Sistem distribusi obat dosis unit adalah metode *dispensing* dan pengendalian obat yang dikoordinasikan Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) dalam rumah sakit, dimana obat dalam kemasan unit tunggal, di-*dispensing* dalam bentuk siap konsumsi, dan untuk kebanyakan obat tidak lebih dari 24 jam persediaan dosis, dihantarkan ke atau tersedia pada ruang perawatan penderita pada setiap waktu. Sistem distribusi obat *unit-dose* dapat mengurangi kejadian *medication errors*, karena sistem distribusi ini dapat mengidentifikasi dan mengenali kesalahan penggunaan obat. Sehingga pengobatan atau pemberian obatnya dapat diteliti terlebih dahulu oleh personel apoteker dan tenaga teknik kefarmasian mulai dari persiapan obat, pembungkusan, pemberian label sehingga pelayanannya lebih teliti (Siregar, 2003).

Kelebihan Sistem UDD berdasarkan hasil uji skala likert diperoleh nilai sebesar 70-90% yang berarti pasien cukup puas dengan penerapan UDD di rumah sakit yaitu pelayanan pemberian obat dilakukan dengan segera dan tepat, disertai dengan informasi obat yang diberikan oleh petugas farmasi, rasa aman yang lebih tinggi dirasakan pasien terhadap

obat-obatan yang langsung diberikan oleh petugas farmasi, perhatian yang baik oleh petugas farmasi dalam memberikan pelayanan selama perawatan (Pujianti 2010). Sistem UDD ini sangat efisien tetapi memiliki beberapa kekurangan antara lain memerlukan modal besar sehingga meningkatnya biaya operasional dan, memerlukan tenaga farmasi yang lebih banyak sehingga berpengaruh terhadap pelayanan kepasien, membutuhkan ruang khusus untuk penyimpanan obat karena ruangan sangat terbatas sehingga pelayanan kurang maksimal, membutuhkan peralatan khusus karena biaya UDD yang sangat banyak sehingga RS memberikan pelayanan seadanya dalam pengemasan obat (Barker dan Pearson, 1986).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSI Aisyiyah Malang, pelayanan obat bagi pasien rawat inap sebelum tahun 2016, masih menggunakan sistem distribusi resep individu. Alur dari sistem ini adalah dokter menulis resep, kemudian instalasi farmasi menyiapkan obat sesuai dengan yang tertulis dalam resep. Obat kemudian diserahkan kepada perawat yang selanjutnya diberikan kepada pasien. Pada tahun 2016 tepatnya sudah tiga tahun RSI Aisyiyah sudah menggunakan UDD (*unite dose dispensing*).

Mutu pelayanan farmasi rumah sakit adalah pelayanan farmasi yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan dalam menimbulkan kepuasan pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata masyarakat, serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar pelayanan profesi yang ditetapkan serta sesuai dengan kode etik profesi farmasi (Kemenkes, 2014).

Pelayanan kefarmasian harus dilaksanakan berdasarkan standar pedoman pelayanan kefarmasian yang berlaku. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian profil mutu pelayanan penyiapan obat secara UDD di Rumah Sakit Aisyiyah Malang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian propektif dengan metode analisa deskriptif dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu kejadian secara objektif. Dalam penelitian ini akan dideskripsikan tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pemberian obat secara UDD. Pendekatan pada penelitian ini mengikuti langkah – langkah kerja penelitian kuantitatif.

TAHAP PENELITIAN

Rancangan penelitian ini dibagi dalam beberapa tahap yakni menentukan objek penelitian, pembuatan prosedur penelitian, pembagian kuesioner kepada responden, melakukan pengolahan

kuesioner dan analisis data. Pengumpulan data dilakukan secara prospektif, berdasarkan fenomena yang terjadi pada saat penelitian.

SAMPEL PENELITIAN

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi teori tersebut. Sehingga sampel merupakan bagian dari populasi yang ada, sehingga untuk pengambilan sampel harus menggunakan cara tertentu yang didasarkan oleh pertimbangan-pertimbangan yang ada. Pengambilan jumlah sampel ini apabila kurang dari 100 lebih baik diambil semua hingga penelitiannya merupakan penelitian populasi, jika jumlah subjeknya besar dapat diambil antara 10-20% atau lebih tergantung sedikit dari kemampuan peneliti dilihat dari waktu tenaga dan biaya, sempit luasnya wilayah pengamatan dari setiap subjek (Arikunto, 2008). Jumlah sampel pada penelitian ini 20% yaitu $\frac{20}{100} \times 180 = 36$

Jadi, jumlah yang saya ambil sebanyak 36 sampel (Arikunto, 2008). Kriteria inklusi dalam penelitian sebagai berikut :

- Pasien dengan usia 15-55 tahun yang bersedia menjadi responden
- Pasien MRS dalam rentang waktu tidak lebih dari 24 jam

- Pasien rawat inap dengan pemberian obat oral sistem UDD

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian tentang kepuasan pasien dalam pemberian obat dengan sistem UDD di RSI Aisyiyah Malang.

Data Demografi Pasien

Tabel 1. Data Demografi Pasien

Karakteristik	Pasien	Jumlah Prosentase (%)	
Jenis Kelamin	Laki-laki	11	30,55 %
	Perempuan	25	69,44 %
Usia	15-25 th	2	5,55 %
	26-35 th	4	11,11 %
	36-45 th	10	27,77 %
	46-55 th	15	41,66 %
	56-60 th	5	13,88 %
Pendidikan terakhir	SD	8	22,22 %
	SMP	5	13,51 %
	SMA	12	33,33 %
	PT	11	30,55 %

Berdasarkan Tabel diatas untuk data demografi berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa pasien yang merasa puas di Rumah Sakit Aisyiyah Malang lebih banyak pasien perempuan dengan presentase 69,44% dan laki-laki presentase sebesar 30,55 %. Berdasarkan usia lebih banyak pasien usia 46-55 th dengan presentase 41,66% dan jumlah terkecil yaitu usia 15-25 th dengan presentase 5,55 %. Data demografi pasien berdasarkan status pendidikan terakhir jumlah terbanyak yaitu SMA dengan presentase sebanyak 33,33 %

dan jumlah terkecil pendidikan terakhir yaitu SMP dengan presentase 13,51 %.

Ketepatan Waktu Pemberian Obat

Tabel 1. Ketepatan waktu pemberian obat

PROFIL MUTU PELAYANA N	BAIK		CUKUP		KURANG	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Ketepatan Waktu	35	97,2	0	0	1	2,7

Bedasarkan **Tabel 4.2** analisis hasil penilaian responden terhadap mutu pelayanan penyiapan obat ke pasien dalam ketepatan waktu pemberian obat dengan metode UDD (*unite dose dispensing*) di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang didapatkan presentase sebanyak 97,2% hasilnya baik, sedangkan pasien yang merasa kurang akan ketepatan waktu pemberian obat mendapatkan presentase 2,7 %

Kepuasan Perhatian Individual Kepada Pasien

Tabel 4.3 Profil Mutu Pelayanan Penyiapan Obat Secara UDD (*unite dose dispensing*)

PROFIL MUTU PELAYANAN	BAIK		CUKUP		KURANG	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Perhatian Individual	36	100	0	0	0	0

Bedasarkan **Tabel 4.3** analisis hasil penilaian responden terhadap

pernyataan pada perhatian individual kepada pasien saat pemberian informasi obat dengan metode UDD (*unite dose dispensing*) di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang mayoritas jawaban responden baik dengan persentase sebanyak 100 % (37 orang).

Mutu Profil Kemasan Obat

Tabel 4.4 Mutu Pelayanan Kemasan Obat

PROFIL MUTU PELAYANA N	BAIK		CUKUP		KURANG	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Kemasan Obat	34	94,4	0	0	2	5,4

Bedasarkan **Tabel 4.4** analisis hasil penilaian responden terhadap mutu pelayanan penyiapan obat ke pasien dalam kemasan obat dengan metode UDD (*unite dose dispensing*) di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang mayoritas jawaban responden baik dengan hasil presentase sebanyak 94,4 %, dan paling sedikit reponden menjawab kurang dengan presentase sebanyak 5,4 %

KESIMPULAN

Bedasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang kepatuhan pasien dalam minum obat dengan metode UDD (*unite dose dispensing*) di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang pada bulan februari 2018 dapat disimpulkan sebagai berikut :

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang profil mutu pelayanan penyiapan obat dengan metode UDD (*unite dose dispensing*) di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang pada bulan Februari 2018 dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan penyiapan obat secara UDD termasuk ketogori baik dengan prosentase 97,2 %.

UCAPAN TERIMAKASIH

Rasa terimakasih dipersembahkan kepada RSI Aisyiyah Malang yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Arum, 2012. Pengaruh Pelaksanaan One Day Dose Dispensing Terhadap Kepatuhan Pasien di RSUD Setjonegoro Kabupaten Wonosobo Tahun 2012.
- Atmojo, Yuniyanto Tri, 2006. Mengukur Kepuasan Pelanggan. Dibuka tanggal 12 September 2009 dari <http://triatmojo.wordpress.com>
- Barker, K. N., and Pearson R. E., 1986, *Handbook of Institutional Pharmacy Practice*, 2nd Ed, American Society of Hospital Pharmacists, USA
- Cohen DE., 1999. Occupational Dermatoses, *Handbook of Occupational Safety and Health*, second edition, Canada.
- Departemen Kesehatan, Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2004. *Standart Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit*, Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian*.
- Gerson, Richrard, 2004. Mengukur Kepuasan Pelanggan. Jakarta : Lembaga Manajemen PPM.
- Ghozali, Imam. 2011. “Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS”. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hafizurrachman, 2004. Pengukuran Kepuasan Suatu Insdtitusi Kesehatan. *Majalah Kedokteran Indonesia*. Volume 54. Nomor 7. 283-288.
- Hassan, W.E., 1986. *Hospital Pharmacy*, 5th edition, Lea dan Febger Philadelphina.
- IFRS, 2013. Krangka acuan program kegiatan UDD pada pasien rawat Inap RSUD Dr. Raden Soedjati Sumodiarjo. Dokumen internal RSUD Dr. Raden Soedjati Sumodiarjo, Kota Purwodadi.

- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta : Kemenkes RI; 2015.
- Kotler and Keller, 2012. Marketing Management, 14th edition. Global Edition. United States & Canada: Pearson International Edition.
- Kotler dan Keller, 2007. Manajemen Pemasaran Jilid 12, Jilid 1, PT Indeks, Jakarta.
- Lenny, 2009. Clinical Errors Pada Bangsal Dengan Penerapan Sistem UDD (*Unite Dose Dispensing*) Dan Non UDD di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- Mirawati, 2012 Evaluasi Penerapan *Unite Dose Dispensing System* Di Gedung A Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta.
- Nirsetyo, 2006. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Sebagai Upaya Meningkatkan loyalitas Pasien.
- Nooria, Widoningsih 2008. pengaruh Persepsi Kualiatas Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan dalam Royalitas Pelanggan di RSU Saras Husada Purworejo. *Skripsi*. Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Notoatmojo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta
- Rini Indayati, Henry Setyawan, Djoko Handoko., 2004 Faktor Faktor Resiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kanker Payudara.
- Rantucci, JS. 2007. Pharmacist Talking With Patient. A Guide to Patient Conseling. British Colombia. Canada.
- Rosyidah Inayatur, 2009 Medication Errors Pada Bangsal Dengan Sistem UDD (*Unite Dose Dispensing*) Dan Non UDD di Rs. Sakit Umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- Siregar, C.J.P & Amalia, L., 2003, *Farmasi Rumah Sakit: Teori dan Penerapan*, Penerbit Buku Kedokteran ECG, Jakarta, 32, 40.
- Siregar,C.J.P., 2004, *Farmasi Rumah Sakit*, Penerbit Buku Kedokteran ECG, Jakarta, 20, 37-42.
- Sitorus R., 2007. *Model Praktek Keperawatan Profesional di Rumah Sakit* Jakarta: EGC, 2006.
- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sunaryati, S.S. 2011. *Penyakit Paling Sering Menyerang dan Mematikan*. Jogja; Flash Books.

Quick, D.J., 1997, Managing Drug Supply, 2nd ed, Management Sciences for Health, Kumarin Press, USA.