

EVALUASI PENGELOLAAN OBAT PADA TAHAP PENGADAAN DI
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT TK IV CIJANTUNG KESDAM JAYA
JAKARTA TIMUR

Oleh

Pristiyantoro¹ dan Dewi Mega Sukma²

¹Dosen Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta

²Alumni Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta

ABSTRAK

Pengelolaan obat pada tahap pengadaan merupakan aspek penting dan berpengaruh terhadap persediaan obat dan Anggaran Biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit serta penunjang bagi pelayanan kefarmasian. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran dan melakukan evaluasi pengelolaan obat pada tahap pengadaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya tahun 2018.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara *Retrospektif* tahun 2018 berupa laporan keuangan, perencanaan pengadaan dan data pemakaian obat disertai wawancara dengan pihak terkait untuk memperoleh data primer. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan indikator pengelolaan obat riil terhadap indikator standar yang ditetapkan Depkes RI tahun 2008 dan Pudjaningsih tahun 1996.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan obat pada tahap pengadaan di Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya belum sepenuhnya sesuai dengan indikator standar. Hal ini ditunjukkan dari 4 indikator yang dapat diukur yaitu persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan 73,87%(100%), persentase alokasi dana pengadaan obat 17,17%(30-40%), persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan 61,52%(100%), Frekuensi pengadaan obat untuk kategori frekuensi rendah sebesar 92,9% dari 445 item obat dengan rata-rata frekuensi pengadaan sebanyak 3,9 kali/ tahun, frekuensi sedang adalah 6,05% dari 29 item obat dengan frekuensi 15 kali/ tahun dan frekuensi tinggi sebesar 1,04% dari 5 item obat dengan frekuensi pengadaan adalah 26,6 kali/ tahun.

Kata kunci: pengadaan obat, instalasi farmasi Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya tahun 2018

PENDAHULUAN

Latar belakang

Menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, 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.⁹

Pengelolaan obat merupakan salah satu segi manajemen rumah sakit yang sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, karena tidak efisien dan tidak lancarnya

pengelolaan obat akan memberi dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara medik, sosial maupun secara ekonomi. Instalasi farmasi rumah sakit adalah satu-satunya unit di rumah sakit yang bertugas dan bertanggung jawab sepenuhnya pada pengelolaan semua aspek yang berkaitan dengan obat / perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan di rumah sakit.⁵

Kegiatan yang dilakukan dalam pengelolaan obat yang meliputi pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian administrasi (Kepmenkes, 2016). Perencanaan dan pengadaan obat merupakan tahap penting dalam proses pengelolaan obat.⁹

Hasil penelitian Tri Suyanti (2016), mengenai Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Pengadaan Di Instalasi Farmasi RSUD Gambiran Kota Kediri dengan hasil evaluasi, diantaranya Pengadaan obat di RSUD Gambiran Kota Kediri dilakukan berdasarkan sumber dana. Sumber dana yang digunakan adalah dana BLUD, DAU dan DBHCT, dimana penggunaan sumber dana tersebut dilakukan sesuai dengan peraturan mengenai pengadaan obat. Penggunaan dana dari ketiga sumber dana yang ada dilakukan dengan metode penunjukan langsung dan e-procurement.¹⁹

Pada tahap pengadaan diperoleh persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan diperoleh hasil sebesar 99,12%. Persentase alokasi dana pengadaan obat sebesar 16,53%.

Persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan adalah 76,41%. Frekuensi pengadaan tiap item obat dihasilkan kategori frekuensi rendah sebesar 94,96% dari 576 item obat dengan rata-rata frekuensi pengadaan sebanyak 4 kali/ tahun, frekuensi sedang adalah 7,73% dari 43 item obat dengan frekuensi 16 kali/ tahun dan frekuensi tinggi sebesar 3,22% dari 6 item obat golongan injeksi dan infus dengan frekuensi pengadaan adalah 32 kali/ .¹⁹

Berdasarkan pengamatan yang penulis lakukan selama bulan Januari 2018 sampai bulan Desember 2018, didapatkan informasi bahwa pengadaan obat di instalasi farmasi Rumah sakit Tk. IV Cijantung belum berjalan maksimal, dibuktikan dengan masih terdapatnya sejumlah permasalahan dalam pengadaan obat, diantaranya masih adanya kekosongan obat, rusak/kadaluarsa.

Berdasarkan masalah tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Evaluasi Pengelolaan Obat pada tahap Pengadaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur Tahun 2019"

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat penulis simpulkan bahwa yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah:

Bagaimana evaluasi pengadaan obat di Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya tahun 2018?

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui evaluasi pengadaan obat di Rumah Sakit Tk. IV Cijantung.Kesdam Jaya tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui persentase modal/dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan dalam pengadaan obat. di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya tahun 2018.
- b. Untuk mengetahui persentase alokasi dana pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Kesdam Jayatahun 2018
- c. Untuk mengetahui persentase kesesuaian pengadaan dengan kenyataan pakai untuk masing-masing item obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya tahun 2018.
- d. Untuk mengetahui frekuensi pengadaan tiap item obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu berdasarkan data sebenarnya untuk mengetahui evaluasi pengelolaan obat pada tahap pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya tahun 2018.

Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai dari bulan Januari-Maret 2019.

Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam (*indepth interview*), yaitu melakukan tanya jawab terhadap informan yang telah ditetapkan. Subjek pada penelitian ini adalah Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit, bagian pengadaan dan bagian keuangan.

2. Data Sekunder

Data kuantitatif didapatkan dari penelusuran dokumen-dokumen secara retrospektif. Dokumen yang digunakan berupa dokumen anggaran tahun 2018, dokumen pemakaian obat tahun 2018, dokumen pembelian tahun 2018, dan dokumen rencana kebutuhan obat tahun 2018.

Pengolahan dan Analisis Data

Penelitian ini dianalisis dengan indikator efisiensi dan efektifitas pengelolaan obat pada tahap pengadaan Depkes RI tahun 2008 dan indikator efisiensi pengelolaan obat Pudjaningsih tahun 1996

Sugiyono (2012:147) menyebutkan bahwa teknik analisis data pada penelitian kuantitatif menggunakan statistik. Dalam penelitian ini analisis data akan menggunakan teknik statistik deskriptif. Menurut Sugiyono

(2012:148) statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Sistem Pengadaan

Pengadaan obat di Rumah Sakit Tk. IV Cijantung dilaksanakan setiap bulan. Perencanaan didasarkan pada sisa stock akhir pemakaian obat (metode konsumsi) serta dengan mempertimbangkan pola penyakit yang sedang terjadi. Pengadaan obat mengacu pada Formularium Rumah Sakit yang telah direvisi setiap tahunnya.¹⁵

Pemesanan obat dilakukan langsung kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF), baik obat-obat BPJS, maupun non-BPJS. Selain melakukan pengadaan sendiri, rumah sakit juga mendapatkan *dropping* obat dari Makesdam Jaya, yang kemudian disebut dengan obat dinas. Obat-obatan ini digunakan untuk kepentingan dinas seperti bakti sosial oleh Tentara Nasional Indonesia, pemeriksaan kesehatan (rikkes), baik sebelum (pratugas) maupun sesudah (purnatugas) pemberangkatan tugas kedinasan.

Pengadaan diawali dengan pengecekan stok obat yang ada, kemudian memeriksa daftar obat yang akan dipesan dengan daftar obat yang tersedia di PBF. Selain memeriksa ketersediaan stok obat di PBF, dilakukan perbandingan harga obat antara PBF satu dengan PBF

lainnya. Jika stok dan harga obat yang ingin dipesan cocok dan dapat dipenuhi, tim pengadaan akan mengeluarkan surat pesanan kepada PBF yang dituju.

Setelah obat yang dipesan datang, obat diperiksa terlebih dahulu jumlah dan jenis obat sesuai dengan surat pesanan, serta dilakukan juga pengecekan keadaan fisik obat oleh tim komisi penerimaan obat. Obat yang telah diterima, disimpan di gudang farmasi sesuai dengan suhu dan penyimpanan masing-masing obat serta disesuaikan stoknya melalui kartu stok dan sistem.

Faktur yang diterima, dilakukan penginputan dan pengecekan perubahan harga obat dengan stok obat yang telah ada sebelumnya. Kemudian faktur direkap secara berkala.

1. Persentase modal/dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa Persentase dana pengadaan obat pada tahun 2018 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya sebesar 73,87% dari total kebutuhan pengadaan obat. Hal ini berarti semua dana yang tersedia untuk Instalasi Farmasi belum dapat memenuhi kebutuhan untuk pengadaan obat secara keseluruhan. Hasil ini dapat dilihat dari lebih besarnya jumlah dana yang digunakan dibandingkan dengan dana yang tersedia. Angka ideal untuk persentase dana yang tersedia terhadap keseluruhan dana yang dibutuhkan idealnya adalah dana yang disediakan sesuai dengan kebutuhan sebenarnya.

Persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya sebesar 73,87%, hasil ini lebih kecil dari penelitian yang dilakukan oleh Tri Suyanti (2016) di Instalasi Farmasi RSUD Gambiran Kota Kediri dengan hasil sebesar 99,12%.

2. Persentase alokasi dana pengadaan obat

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa Persentase alokasi

dana pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya sebesar 17,17%. Dari hasil ini, dapat dikatakan bahwa alokasi dana pengadaan obat belum memenuhi standar yang ditetapkan Depkes RI (2008) yaitu 30-40%.

Hal ini juga menunjukkan bahwa alokasi dana yang diberikan rumah sakit terhadap farmasi masih belum bisa memenuhi kebutuhan pengadaan obat, yang pada akhirnya mengganggu proses penyediaan obat. Dan efek yang dapat ditimbulkan dari hal ini yakni berkurangnya mutu pelayanan di unit pelayanan kefarmasian.

Hasil ini sedikit berbeda dengan yang diperoleh Tri Suyanti (2016) di Instalasi Farmasi RSUD Gambiran Kota Kediri dengan hasil sebesar 16,53%.

3. Persentase kesesuaian pengadaan dengan kenyataan pakai untuk masing-masing item obat

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa persentase jumlah item obat yang diadakan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tk. IV Cijantung

Kesdam Jaya dengan yang direncanakan sebesar 61,52%. Hasil ini menunjukkan bahwa obat-obat yang direncanakan tidak semuanya terealisasi, disebabkan karena terdapatnya beberapa item obat yang jarang atau bahkan tidak digunakan masuk ke dalam daftar rencana kebutuhan obat yang disusun.

Hasil ini lebih kecil dari penelitian diperoleh Tri Suyanti (2016) di Instalasi Farmasi RSUD Gambiran Kota Kediri dengan hasil 76,41%.

4. Frekuensi pengadaan tiap item obat

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa frekuensi pengadaan tiap item obat di Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Kesdam Jayadilakukan dengan melakukan penelitian sebanyak 479 item obat. Frekuensi pengadaan obat untuk kategori frekuensi rendah sebesar 92,9% dari 445 item obat dengan rata-rata frekuensi pengadaan sebanyak 3,9 kali/ tahun, frekuensi sedang adalah 6,05% dari 29 item obat dengan frekuensi 15 kali/ tahun dan frekuensi tinggi sebesar 1,04% dari 5 item obat dengan frekuensi pengadaan adalah 26,6 kali/ tahun.

Hasil penelitian yang diperoleh hasilnya lebih kecil bila dibandingkan dengan penelitian Tri Suyanti (2016) di Instalasi Farmasi RSUD Gambiran Kota Kediri dengan hasil kategori frekuensi rendah sebesar 94,96% dari 576 item obat dengan rata-rata frekuensi pengadaan sebanyak 4 kali/ tahun, frekuensi sedang adalah 7,73% dari 43 item obat dengan frekuensi 16 kali/ tahun dan frekuensi tinggi sebesar 3,22% dari 6 item obat golongan injeksi dan

infus dengan frekuensi pengadaan adalah 32 kali/ tahun. Hal ini disebabkan karena Instalasi Farmasi RSUD Gambiran Kota Kediri memiliki jumlah item obat yang lebih banyak, yakni 625 item obat.

Frekuensi rendah pengadaan item obat menandakan bahwa item obat tersebut merupakan kategori obat *slow moving* yang berarti frekuensi pemakaiannya tidak sering sehingga pengadaannya pun tidak rutin. Sebaliknya untuk item obat yang frekuensi pengadaannya tinggi merupakan obat dengan kategori *fast moving*, yang pemakaiannya sering digunakan dalam pelayanan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil evaluasi pada tahap pengadaan obat di Rumah Sakit Tk. IV Cijantung yaitu:

1. Persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan diperoleh hasil sebesar 73,87%.
2. Persentase alokasi dana pengadaan obat sebesar 17,17%.
3. Persentase kesesuaian pengadaan dengan kenyataan pakai untuk masing-masing item obat sebesar 61,52%
4. Frekuensi pengadaan obat untuk kategori frekuensi rendah sebesar 92,9% dari 445 item obat dengan rata-rata frekuensi pengadaan sebanyak 3,9 kali/ tahun, frekuensi sedang adalah 6,05% dari 29 item obat dengan frekuensi 15 kali/ tahun dan frekuensi tinggi sebesar 1,04% dari 5 item obat dengan frekuensi pengadaan adalah 26,6 kali/ tahun.

Saran

Untuk mendapatkan hasil evaluasi pengadaan obat yang lebih

baik, pada penelitian selanjutnya disarankan untuk memakai 7 (tujuh) indikator efisiensi dan efektifitas pada tahap pengadaan obat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aditama, TY., 2010, Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Edisi Kedua, Universitas Indonesia, Jakarta.
2. Anief. M., 2001, Manajemen Farmasi, Gajah Mada Press, Yogyakarta
3. Budiono, S., Suryawati, S., Sulanto, S.D.,1999, Manajemen Obat Rumah Sakit, Magister Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta
4. Fakhriadi A, Marchaban, Pudjaningsih D. 2011. Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung tahun 2006, 2007 dan 2008. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi* vol 2. 2013 Temanggung.
5. Larasati I, Susilo H, Riyadi, 2013. Analisis Sistem Informan Manajemen Persediaan Obat (Studi Kasus Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Gresik). *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)*. Vol 1 No. 2 April 2013. Malang.
6. Liliek, S., 1998, Evaluasi Manajemen Obat di Rumah Sakit Umum daerah Wangaya Kotamadya Dati II Denpasar, Tesis, Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Gajah Mada Yogyakarta.
7. Megarumi A. I. 2009. Analisis Efisiensi Pengelolaan Obat Pada Tahap Procurement di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten

- Madiun 2006-2008 (Tesis). Yogyakarta: Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada.
8. Permenkes R.I Nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Depkes Republik Indonesia.
 9. _____ Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta.
 10. Profil Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Kesda Jaya Jakarta Timur 2018.
 11. Pudjaningsih, D., 1996). Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat di Farmasi Rumah Sakit. *Tesis*. Magister Manajemen Rumah Sakit, Program Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
 12. Quick, J.P., Rankin, J.R., Laing, R.O., O'Conor, R.W., 1997, *Managing Drug Supply, the selection, procurement, distribution and use of pharmaceutical*, second edition, Kumarin Press, Conecticus, USA
 13. Quick, J.P., Rankin, J.R., Laing, R.O., O'Conor, R.W., 2012, *Managing Drug Supply, the selection, procurement, distribution and use of pharmaceutical*, third edition, Kumarin Press, Conecticus, USA
 14. *Satibi*. 2014. Manajemen Obat di Rumah Sakit. Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
 15. Setya E.R., 2017. Farmasi Rumah Sakit. Deepublish. Yogyakarta
 16. Sugiyono., 2010. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabeta.
 17. Siregar, Ch.J.P., 2003, Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Terapan, Penerbit buku kedokteran ECG, Jakarta.
 18. Siregar, C.J.P. 2004. Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan. EGC. Jakarta.
 19. Tri S, 2016. Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Pengadaan Di Instalasi Farmasi RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Farmasi Indonesia*. Vol.13 No. 2 November 2016. Kediri.
 20. Undang-undang R.I. Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.