

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETERSEDIAAN OBAT  
PASIEAN BPJS RAWAT JALAN DI RS TK II MOCH RIDWAN MEUREKSA  
JAKARTA TIMUR**

Oleh

**Pristiyantoro<sup>1</sup>, Fitriati Retno<sup>2</sup>, Dyah Puji Lestari<sup>3</sup>**  
**Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta**

**ABSTRAK**

Ketersediaan obat merupakan suatu hal yang mendukung terjadinya pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan. Pengelolaan manajemen obat yang dilakukan kurang baik akan mengakibatkan persediaan obat mengalami kelebihan atau kekosongan. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) bertanggung jawab sepenuhnya pada pengelolaan yang berkaitan dengan obat dan perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan di Rumah Sakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketersediaan Obat Pasien Bpjs Rawat Jalan di Rs Tk li Moch Ridwan Meureksa – Jakarta Timur.

Jenis penelitian adalah penelitian observasional bersifat deskriptif. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan secara retrospektif bulan Januari 2022 - Maret 2022 yaitu data kuantitatif diperoleh dari observasi dokumen yang disesuaikan dengan indikator ketersediaan obat sesuai kebutuhan, tingkat ketersediaan obat dan rata-rata waktu kekosongan obat, sedangkan data kualitatif sebagai data pendukung diperoleh dengan wawancara terstruktur kepada Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat ketersediaan obat aman (23,4%) dengan 64 item obat, berlebih (35,2%) dengan 96 item obat dan kurang (41,4%) dengan 113 item obat. Jumlah item obat kosong dari Januari - Maret 2022 sebanyak 84 item dengan rata-rata hari kosong 9 hari dengan persentase (9,9%). Ketersediaan obat sesuai kebutuhan memenuhi standar pada Bulan Januari (94%) dan belum memenuhi standar pada bulan Februari (85%) dan Maret (82%).

**Kata kunci : Ketersediaan obat, Pasien BPJS Rawat Jalan, Instalasi Farmasi Rumah Sakit.**

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, menyebutkan bahwa rumah sakit yaitu institusi pelayanan kesehatan, menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, menyediakan pelayanan

rawat inap, rawat jalan, dan juga gawat darurat.<sup>2</sup>

Perbaikan sistem mutu dan keselamatan penggunaan obat yang berkelanjutan dapat membantu rumah sakit dalam menyusun kebijakan berkaitan dengan manajemen penggunaan obat yang efektif, yang dilakukan oleh Instalasi Farmasi.<sup>3</sup>

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 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.<sup>5</sup>

Jaminan akan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan dilakukan untuk upaya pemenuhan kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan sesuai dengan jenis dan jumlah yang dibutuhkan oleh masyarakat. Pengelolaan manajemen obat yang dilakukan kurang baik akan mengakibatkan persediaan obat yang mengalami stagnan/ kelebihan persediaan obat dan juga stockout atau kekurangan/ kekosongan persediaan obat. Obat-obat banyak mengalami stagnan dapat beresiko kadaluwarsa dan mengalami kerusakan apabila tidak disimpan dengan baik.<sup>7</sup>

Pada penelitian sebelumnya di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Bandung pada tahun 2020 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 88 sampel obat, didapatkan hasil kesesuaian pengadaan obat pada bulan Oktober, November dan Desember 2017 berturut-turut adalah 56,82%, 54,55% dan 80,68%. Faktor yang mempengaruhi ketidaksesuaian perencanaan diantaranya: pending, kosong distributor, belum terpesankan dan produk sudah tidak masuk daftar *e-catalog*.<sup>1</sup>

Rumah Sakit Tk II Moch Ridwan Meuraksa merupakan salah satu rumah sakit pemerintah tipe B yang menjadi salah satu unit pusat pelayanan kesehatan bagi masyarakat Jakarta, khususnya daerah Jakarta Timur. Dengan semakin berkembangnya

rumah sakit maka akan semakin dituntut untuk dapat menjadi profesional dalam melayani pasien, yang salah satunya adalah Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil survei awal dengan melakukan wawancara kepada Kepala Instalasi Farmasi RS Tk. II Moch Ridwan Meuraksa Jakarta Timur masalah ketersediaan obat untuk pelayanan pasien BPJS rawat jalan antara lain: kekosongan obat di rumah sakit akibat kekosongan pada distributor obat dan keterlambatan pengiriman dari distributor ke gudang farmasi. Kemudian obat yang sudah dipesan belum datang, kurangnya *safety stock* dan pesanan ditunda oleh PBF karena pembayaran dan pelunasan hutang ke PBF mengalami keterlambatan. Dampak yang paling dirasakan akibat adanya kekosongan obat adalah terganggunya pelayanan kesehatan serta menurunnya tingkat kepercayaan pasien terhadap tenaga dan sarana kesehatan.

Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketersediaan Obat Pasien Bpjs Rawat Jalan di Rs Tk li Moch Ridwan Meureksa Periode 1 Januari - 31 Maret 2022.

### **Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketersediaan Obat Pasien Bpjs Rawat Jalan di Rs Tk li Moch Ridwan Meureksa Periode 1 Januari - 31 Maret 2022"

### **Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketersediaan Obat Pasien Bpjs

Rawat Jalan di Rs Tk li Moch Ridwan Meureksa – Jakarta Timur Periode 1 Januari - 31 Maret 2022.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui tingkat ketersediaan obat BPJS di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tk. II Moch Ridwan Meuraksa Jakarta timur tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui presentase rata-rata waktu kekosongan obat BPJS di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tk. II Moch Ridwan Meuraksa tahun 2022.
- c. Untuk mengetahui presentase ketersediaan obat BPJS sesuai dengan kebutuhan di Instalasi Farmasi rumah sakit Moch Ridwan Meuraksa tahun 2022.

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Desain penelitian menggunakan metode observasional yang bersifat deskriptif. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif.

### **Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tk. II Moch Ridwan Meuraksa dimulai pada bulan April 2021.

### **Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi pada penelitian ini adalah semua data pemakaian obat pada bulan Januari sampai Maret 2022 untuk pasien BPJS Kesehatan Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tk. II Moch Ridwan Meuraksa dengan jumlah 273 item obat

#### **2. Sampel**

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data yang mencatat ketersediaan obat,

pemakaian rata-rata perbulan, jumlah hari kosong, jenis obat kosong, jumlah obat yang dibutuhkan dan jumlah obat yang disediakan bulan Januari sampai Maret 2022 dengan jumlah 273 item obat.

### **Variabel Penelitian**

1. Tingkat Ketersediaan Obat  
Kategori hasil dari rumus tingkat ketersediaan selama 3 bulan:
  - a. Bila hasil  $\leq 3$  bulan tingkat ketersediaan kurang.
  - b. Bila hasil 3 bulan tingkat ketersediaan aman.
  - c. Bila hasil  $\geq 3$  bulan tingkat ketersediaan berlebih.<sup>4</sup>
2. Rata-rata Waktu Kekosongan Obat  
Presentase rata-rata waktu kekosongan obat yang menggambarkan sistem pengadaan untuk menjamin kesinambungan suplai obat.<sup>4</sup>
3. Ketersediaan Obat Sesuai Kebutuhan  
Dengan standar pelayanan minimal kesehatan ketersediaan sesuai kebutuhan adalah 90%.<sup>4</sup>

### **Metode Pengambilan Data**

Data utama yang digunakan berupa data sekunder yang diperoleh langsung responden yang berupa data dokumentasi dan arsip-arsip resmi yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tk. II Moch Ridwan Meuraksa. Dokumen dan arsip tersebut meliputi data perencanaan obat, pengadaan obat dan ketersediaan obat tahun 2022.

Data pendukung yaitu data primer yang diperoleh peneliti melalui wawancara langsung dengan Apoteker di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tk. II Moch Ridwan Meuraksa.

Langkah-langkah digunakan dalam mengumpulkan data adalah sebagai berikut:

- Mengumpulkan data jenis obat yang tersedia selama 3 bulan di Instalasi Farmasi.
- Mengumpulkan pemakaian rata-rata obat per bulan di Instalasi Farmasi.
- Mengumpulkan data obat kosong dan jumlah hari kosong obat per bulan dengan melihat kartu stok.
- Editing*, yaitu meneliti kembali ketepatan data.
- Entry* data yaitu memasukkan data ke dalam computer dengan menggunakan Ms.Excel.
- Cleaning*, yaitu pengecekan kembali data yang telah *dientry* untuk memastikan bahwa data tersebut bebas dari kesalahan.
- Menghitung tingkat ketersediaan obat dalam 3 bulan.
- Menghitung presentase rata-rata waktu kekosongan obat.
- Menghitung presentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan.
- Menyajikan data dalam bentuk tabel.
- Hasil wawancara yang diperoleh peneliti dikumpulkan untuk dituangkan dalam bentuk tulisan sesuai dengan ungkapan informan, menggunakan bahasa sehari hari dan tidak formal.
- Membahas hasil dan menyimpulkan data.

### Analisis Data

Sampel obat yang telah terpilih kemudian diolah menggunakan program Microsoft Excel untuk kemudian dianalisis dan disajikan dalam bentuk diagram. Dari tabel tersebut kemudian dijabarkan dalam bentuk deskriptif dan ditambah dengan keterangan berdasarkan hasil wawancara. Dalam penelitian ini data akan ditampilkan dalam bentuk persentase angka. Untuk memperoleh frekuensi relatif/angka persen maka

dilakukan perhitungan dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

1. Rumus Tingkat ketersediaan obat

$$= \frac{\text{Jumlah obat yang tersedia}}{\text{Rata - rata pemakaian obat per bulan}} = \text{bulan}$$

2. Rumus % Rata - rata waktu kosong obat

$$= \frac{\text{Jumlah waktu kosong semua obat}}{90 \times \text{total jenis obat}} \times 100\% = \%$$

3. Rumus % Ketersediaan obat sesuai kebutuhan

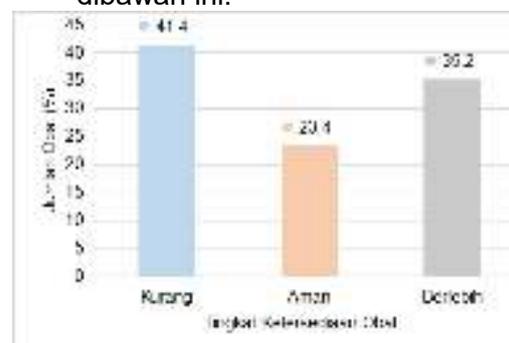
$$= \frac{\text{Jumlah obat yang dibutuhkan}}{\text{Jumlah obat yang disediakan}} \times 100\% = \%$$

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### 1. Tingkat Ketersediaan Obat Bulan Januari - Maret 2022

Dari hasil penelitian didapat indikator tingkat ketersediaan obat memiliki persentase aman (23,4%) dengan 64 item obat, berlebih (35,2%) dengan 96 item obat dan kurang (41,4%) dengan 113 item obat. Data tersebut apabila digambarkan dalam bentuk grafik dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

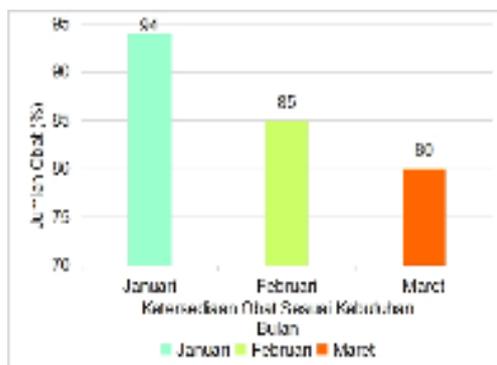


#### 2. Rata-rata Waktu Kekosongan Obat Bulan Januari - Maret 2022

Dari hasil penelitian dapat diketahui jumlah item obat kosong 84 item obat dengan rata-rata waktu kosong 11 hari didapat hasil (9,7%).

### 3. Ketersediaan Obat Sesuai Kebutuhan Bulan Januari - Maret 2022

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bulan Januari memenuhi standart pelayanan minimal kesehatan ketersediaan sesuai kebutuhan adalah 94% sedangkan bulan Februari dan Maret belum memenuhi standart dengan hasil Februari (85%) dan Maret (82%). Data tersebut apabila digambarkan dalam bentuk grafik dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



#### Pembahasan

Hasil penelitian Tingkat Ketersediaan obat BPJS rawat jalan di Instalasi Farmasi RS TK.II Moch Ridwan Meuraksa Jakarta Timur menunjukkan bahwa rata-rata tingkat ketersediaan obat di Instalasi Farmasi belum mencukupi kebutuhan pemakaian.

Dari data yang didapat masih ada 113 item obat yang belum mencukupi pemakaian untuk 3 bulan, berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Farmasi karena pembayaran terkendala biaya hutang yang membuat kesulitan pengadaan untuk memesan obat tertentu dan beberapa obat yang kosong dari distributor.

Dari data yang didapat juga masih ada 96 item obat yang berlebih, berdasarkan wawancara dengan

Kepala Instalasi Farmasi disebabkan pemesanan bulan sebelumnya belum terkirim sehingga barang datang *double* dengan perencanaan bulan selanjutnya dan adapun yang menyebabkan stok berlebih karena menurunnya pola penyakit sehingga obat yang sebelumnya digunakan menurun pemakaiannya akibatnya stok menjadi berlebih.

Hasil penelitian obat BPJS rawat jalan di Instalasi Farmasi RS TK.II Moch Ridwan Meuraksa Jakarta Timur menggambarkan sistem pengadaan untuk menjamin kesinambungan suplai obat belum memenuhi.

Dari data yang didapat masih ada 113 item obat kosong dengan rata-rata 11 hari kosong selama 3 bulan sedangkan angka ideal kekosongan obat adalah nol hari. Kekosongan obat di rumah sakit diakibatkan karena kekosongan pada distributor obat dan keterlambatan pengiriman dari distributor ke gudang farmasi, Serta kurangnya *safety stock* dan pesanan ditunda oleh Pedagang Besar Farmasi (PBF) karena pembayaran dan pelunasan hutang ke PBF mengalami keterlambatan. Untuk menghindari pasien tidak mendapatkan obat, pihak Instalasi Farmasi memberikan janji obat untuk pengambilan kembali obat. Kekosongan obat yang paling sering terjadi adalah obat hipertensi.

Hasil penelitian ketersediaan obat sesuai kebutuhan obat BPJS rawat jalan di Instalasi Farmasi RS TK.II Moch Ridwan Meuraksa Jakarta Timur menunjukkan hasil bulan Januari memenuhi standar, bulan Februari dan bulan Maret belum memenuhi standar karena masih adanya item obat yang telah dibuatkan rencana kebutuhan setiap bulan tetapi tidak semua obat terealisasi sebab terkendala pembayaran dan pelunasan hutang yang terlambat kepada PBF.

Rumah Sakit Ridwan melakukan perencanaan menggunakan metode konsumsi dan metode pengadaan secara langsung ke penyedia barang tanpa pelelangan dan beberapa obat dilakukan melalui *E-Purchasing*.

Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi serta disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu.<sup>3</sup>

Berdasarkan hasil pengamatan secara keseluruhan pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terjadinya kekosongan atau berlebihnya stok karena pengadaan yang kurang maksimal karena masalah pembayaran dan pelunasan hutang yang terlambat. Demikian halnya dalam waktu tunggu yang dibutuhkan hingga obat yang dipesan dari distributor sampai ke rumah sakit antara satu hari hingga satu bulan ke depan. Hal ini menunjukkan kurang efisiennya tingkat ketersediaan obat di rumah sakit sehingga dapat berdampak pada kekosongan obat ketika dibutuhkan.

Oleh karena itu ketersediaan obat tentunya harus bisa diatasi karena akan berpengaruh kepada proses pelayanan dalam hal kemudahan pasien dalam memperoleh obat. Alternatif yang dapat dilakukan agar ketersediaan obat mencapai 100% yaitu dengan memperbaiki pengelolaan perbekalan farmasi. Hal ini sesuai dengan fungsi persediaan untuk memberikan stok

barang agar dapat memenuhi permintaan konsumen dan menghindari kekurangan stok yang dapat terjadi karena kekurangan pasokan atau pengiriman yang terlambat.<sup>6</sup>

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terhadap gambaran ketersediaan obat pasien BPJS rawat jalan di Instalasi Farmasi Fumah Sakit Tk. II Moch Ridwan Meuraksa Periode 1 Januari - 31 Maret 2022 maka dapat ditarik kesimpulan :

1. Tingkat ketersediaan obat BPJS di Instalasi Farmasi RS TK.II Moch Ridwan Meuraksa Jakarta Timur masih rendah dengan jumlah kategori obat aman hanya mencapai 64 item obat dengan persentase (23,4%), 113 item obat masuk kedalam kategori obat kurang dengan persentase (41,4%) dan 96 item obat masuk kedalam kategori berlebih dengan persentase (35,2%)
2. Rata-rata waktu kekosongan obat di Instalasi Farmasi RS TK.II Moch Ridwan Meuraksa Jakarta Timur belum mencukupi standar angka ideal kekosongan obat dengan hasil 113 item obat kosong memiliki rata-rata kekosongan sebanyak 11 hari.
3. Ketersediaan obat sesuai kebutuhan di Instalasi Farmasi RS TK.II Moch Ridwan Meuraksa Jakarta Timur memenuhi standar pada Bulan Januari 2022 dengan persentase (94%) dan belum memenuhi standar pada bulan Februari dengan persentase (85 %) dan Maret 2022 dengan persentase (82 %).

**Saran**

Berdasarkan pembahasan dan kesimpulan di atas maka penulis menyarankan agar :

1. Mengoptimalkan tim perencanaan obat terpadu untuk menghasilkan perencanaan dan pengadaan yang tepat.
2. Agar mempersiapkan obat sebelum benar-benar habis untuk mengurangi waktu *lead time* obat.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Kamelia Agustini, Akhmad Priyadi dan Nurul Fauziah, 2020. Perencanaan Obat Pasien BPJS Rawat Jalan Dengan Metode Konsumsi di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmiah Indonesia*. Vol. 5, No. 11, November 2020.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*.
4. Kementrian Kesehatan, Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan dan JICA. (2010). Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota Hal 86-102. <https://www.yumpu.com/id/document/read/32668025/materi-pelatihan-manajemen-kefarmasian-di-instalasi-farmasi>
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. Mulia DS. Analisis kinerja instalasi farmasi RSUD Ratu Zalecha Martapura Kalimantan Selatan dengan pendekatan (Balanced Scorecard). Tesis, Universitas Setia Budi; 2011.
7. Rosmania, F. A., & Supriyanto, S. (2015). Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian Safety Stock pada Stagnant dan Stockout Obat. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 3, 1–10.