

**ANALISA SISTEM PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT ANTI HIPERTENSI  
DI RUMAH SAKIT 'X' DI JAKARTA TIMUR TAHUN 2022**

**Oleh**

**Fitriati Retno<sup>1</sup> dan Anjani Virnanda Dinda<sup>2</sup>**  
**Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta**

**ABSTRAK**

Perencanaan dan pengadaan obat merupakan tahap penting dalam proses pengelolaan obat. Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan penyakit yang ditandai dengan peningkatan darah melebihi normal. Penelitian ini bertujuan penelitian untuk menganalisa sistem perencanaan dan pengadaan obat anti hipertensi di rumah sakit x di jakarta timur periode Januari - Maret 2022. Jenis penelitian kuantitatif deskriptif dengan pengambilan data primer. Sampel penelitian data pengadaan obat pasien umum atau asuransi yaitu dokumen pengadaan, dokumen perencanaan, surat pesanan dan faktur obat golongan anti hipertensi.

Hasil penelitian persentase jumlah item obat yang diadakan dengan obat yang direncanakan tergolong baik (100%). Frekuensi pengadaan tiap item obat per periode rendah (7 kali). Frekuensi kesalahan faktur obat antihipertensi baik dan frekuensi tertundanya pembayaran obat antihipertensi efisien (7 kali). Gambaran obat antihipertensi menunjukkan persentase obat dengan perputaran lambat (*slow moving*) 64,7% dan obat dengan perputaran cepat (*fast moving*) 35,3%.

**Kata Kunci** : Evaluasi, Perencanaan, Pengadaan, Obat Anti Hipertensi

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial kesehatan (BPJS Kesehatan 2004) adalah pelaksana dari program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Republik Indonesia. 2011). Program jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (Republik Indonesia. 2004). Manfaat JKN diberikan dalam bentuk

pembayaran kesehatan perorangan serta komperatif mencakup promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk obat dan alat kesehatan.<sup>1</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.

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. Pada saat ini masih banyak masyarakat yang belum menyadari pentingnya kesehatan terutama di era seperti sekarang ini dimana masyarakat cenderung melakukan pola hidup yang tidak sehat seperti kurang olahraga, stres, merokok, makan-makanan cepat saji, minuman beralkohol dan lainnya sebagainya. Hal ini mengakibatkan banyak munculnya penyakit degeneratif yaitu hipertensi.<sup>2</sup>

Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan penyakit yang ditandai dengan peningkatan darah melebihi normal. Hipertensi sering mengakibatkan keadaan yang berbahaya karena keberadaannya yang sering kali tidak disadari dan kerap tidak menimbulkan keluhan yang berarti sampai suatu waktu terjadi komplikasi jantung, otak, ginjal, mata, pembuluh darah, atau organ-organ vital lainnya. Namun demikian penyakit hipertensi sangat dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi masyarakat. Pola hidup sehat dan pola makan sehat merupakan pilihan yang tepat untuk menjaga diri terbebas dari hipertensi.<sup>3</sup>

Berdasarkan pengamatan yang penulis lakukan selama bulan Mei sampai dengan bulan Juni 2022, didapatkan informasi bahwa pengadaan obat di instalasi farmasi Rumah sakit X belum berjalan maksimal, dibuktikan dengan masih

terdapatnya sejumlah permasalahan salah satunya obat antihipertensi, diantaranya masih adanya kekosongan obat. Instalasi Farmasi Rumah Sakit X salah satu mitra BPJS Kesehatan dalam melayani program pelayanan penyakit kronis seharusnya menerapkan penggunaan obat yang rasional sesuai kadar yang ada. Penggunaan obat dapat mengakibatkan kerugian bagi pasien BPJS Kesehatan, sehingga perlu dilakukan evaluasi penggunaan obat hipertensi pada pasien peserta BPJS Kesehatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Jakarta Timur. Pengamatan yang penulis lakukan, persepsi obat untuk pasien hipertensi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X cukup tinggi untuk pasien peserta BPJS Kesehatan dan terjadi peningkatan setiap tahunnya.

Hal tersebut dapat dilihat dari catatan sumber data seksi pelaporan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X yaitu dengan 1.423 kasus (27%) pada tahun 2020 dan meningkat menjadi 2.123 kasus (33%) pada tahun 2021. Tingginya jumlah pasien anti hipertensi kekosongan persediaan obat hipertensi. Hal ini menjadi perhatian penting agar ketersediaan obat selalu ada untuk memberikan pengobatan maksimal terhadap pasien. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk Evaluasi Sistem Perencanaan Pengadaan Obat Antihipertensi pada pasien BPJS Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Tahun 2022. Untuk itu peneliti tertarik dalam penelitian mengenai evaluasi sistem perencanaan pengadaan obat antihipertensi di Rumah Sakit X periode Januari - Maret 2022.

#### **Rumusan Masalah**

Bagaimana evaluasi sistem perencanaan dan pengadaan obat anti

hipertensi di rumah sakit x di jakarta timur sistem perencanaan pengadaan obat antihipertensi di Rumah Sakit X Jakarta Timur periode Januari - Maret 2022?

### **Tujuan Penelitian**

#### **Tujuan Umum**

1. Untuk mengetahui analisa sistem perencanaan dan pengadaan obat anti hipertensi di rumah sakit x di jakarta timur.

#### **Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui persentasi obat antihipertensi yang direncanakan dan obat antihipertensi yang diadakan di Rumah Sakit X.
2. Untuk mengetahui frekuensi pengadaan tetap item obat antihipertensi di Rumah Sakit X.
3. Untuk mengetahui frekuensi tertundanya pembayaran di Rumah Sakit X terhadap waktu yang telah disepakati.
4. Untuk mengetahui gambaran obat antihipertensi berdasarkan perputaran obat *fast moving/slow moving* di Rumah Sakit X.

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **Jenis Dan Desain Penelitian**

Penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis deskriptif dengan pengambilan data primer.

#### **Tempat dan Waktu Penelitian**

1. Tempat penelitian  
Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit X Jakarta Timur.
2. Waktu penelitian  
Penelitian ini dimulai dari bulan Mei -Juni 2022

### **Populasi dan Sampel**

#### **Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti berjumlah 18 item obat antihipertensi. Dokumen pada penelitian ini adalah seluruh data kegiatan pengadaan obat yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X.

#### **Sampel**

Sampel adalah sebagian yang di ambil dari seluruh objek yang di teliti dan dianggap sebagai mewakili seluruh populasi agar sampel yang di ambil dapat mewakili data penelitian. Sampel pada penelitian ini data pengadaan obat pasien umum atau asuransi, yaitu dokumen pengadaan, dokumen perencanaan, surat pesanan dan faktur obat golongan anti hipertensi di Rumah 'X' Jakarta Timur Periode Januari-Maret 2022.

### **Sumber Data**

#### **Data Primer <sup>5</sup>**

Data primer merupakan materi atau kumpulan fakta yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti pada saat penelitian berlangsung. Contohnya, data research, survei, observasi, atau eksperimen.

Pada penelitian ini data primer yang berasal dari dokumen pengadaan, dokumen perencanaan, surat pesanan dan faktur obat golongan anti hipertensi di Rumah Sakit X Jakarta Timur Periode Januari-Maret 2022. Pengambilan data dilakukan dengan metode observasi. Observasi merupakan teknik atau pendekatan untuk mendapatkan data primer dengan cara mengamati langsung obyek datanya.

#### **Data Sekunder**

Data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti dari pihak lain

dan data sudah ada. Contohnya, data *medical records*.

Data sekunder penelitian ini bersumber dari jurnal dan buku-buku yang menjadi literature yang di tuliskan di dalam daftar pustaka yang bisa membantu dan melengkapi data dalam penelitian.

#### **Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah dokumen pengadaan, dokumen perencanaan, surat pesanan (SP), dokumen pembayaran, faktur, kartu stok di Rumah Sakit X Jakarta Timur.

#### **Pengelolaan dan Analisis Data**

##### **Pengolahan Data**

Pengolahan data dalam penelitian dengan menggunakan peranan komputer melalui tahap-tahap berikut :<sup>6</sup>

a. *Editing* (pengecekan data)

Hasil pengamatan (observasi) dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan data yang sudah dikumpulkan.

b. Data *Entry* (memasukkan data)

Data *entry* adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau database tabel, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi. Pada penelitian ini, data diolah menggunakan program *Microsoft Excel*.

c. *Tabulating* (tabulasi)

Proses perhitungan yang telah ditempatkan kedalam masing-masing kategori dan disusun dalam tabel untuk mempermudah

pengolahan dan analisa data serta pengambilan kesimpulan.

##### **Analisis Data**

Pengolahan data dan analisis data yang dilakukan setelah semua data terkumpul melalui *ceklist* dan wawancara terhadap petugas farmasi, kemudian data diolah dan dianalisis untuk menghasilkan yang benar dan akurat dalam pengolahan data melalui beberapa tahapan, yaitu: editing, entry data dan tabulasi.<sup>7</sup>

##### **Hasil dan Pembahasan**

Pembahasan hasil penelitian ini berdasarkan analisa data dan temuan selanjutnya untuk memberikan kontribusi untuk mengetahui adanya evaluasi sistem perencanaan pengadaan obat antihipertensi di Rumah Sakit X Jakarta Timur periode Januari - Maret 2022.

Hasil wawancara dengan petugas IFRS bahwa terealisasi obat yang direncanakan di Rumah Sakit X Jakarta Timur periode Januari - Maret 2022 efisien 100%, hal ini disebabkan karena perencanaan obat dan pengadaan obat yang dilakukan pada saat itu juga atau dilakukan secara langsung, sehingga obat yang direncanakan dan yang diadakan dalam jumlah yang sesuai.

Rendahnya frekuensi pengadaan ini selain dari obat yang jarang diresepkan diadakan dalam jumlah banyak juga disebabkan karena pengadaan yang dilakukan secara langsung sehingga antar komite medik, dokter dan farmasi kurang adanya komunikasi dalam pengadaan sehingga untuk menanggulangi pengadaan obat yang rendah perlu diperhatikan tingkat persepsian dokter terhadap *stock* obat yang ada di Rumah Sakit X Jakarta Timur periode Januari - Maret 2022 dan lebih meningkatkan komunikasi antara farmasi dan dokter.

Frekuensi kesalahan faktur obat antihipertensi di Rumah Sakit X Jakarta Timur periode Januari - Maret 2022 bertujuan untuk mengetahui berapa kali melakukan kesalahan dalam pengecekan faktur. Hasil penelitian di Rumah Sakit X Jakarta Timur periode Januari - Maret 2022 menunjukkan frekuensi kesalahan faktur dari 103 sampel terdapat 0 kesalahan. Kriteria ketidaksesuaian yang digunakan meliputi ketidakcocokan jumlah item atau jenis obat antihipertensi terhadap surat pesanan. Jika dibandingkan dengan indikator <9 baik dan >9 tidak baik frekuensi kesalahan faktur di Rumah Sakit X Jakarta Timur periode Januari - Maret 2022 memiliki frekuensi baik.

Hasil wawancara dengan petugas administrasi pembayaran Rumah Sakit X Jakarta Timur tertundanya pembayaran obat terhadap waktu yang disepakati dikarenakan dari pihak sales yang tidak tepat waktu dalam penagihan dan dikarenakan jatuh tempo pembayaran pada hari libur.

Obat *slow moving* (generik) yang mencapai persentase 64,7% diakibatkan karena Rumah Sakit X Jakarta Timur banyak pasien umum dan asuransi, sehingga peresepan dan penggunaan obat generik lebih sedikit sedangkan di Rumah Sakit X Jakarta Timur mempunyai obat generik yang cukup banyak, seperti Adalat Oros 30 mg, Amlodipin 5 mg, Amlodipine 10 mg, Bisoprolol 2,5 mg, Bisoprolol 5 mg, Captopril 25 mg, Candesartan 8 mg, Candesartan 16 mg, Clonidine 0.15 mg, Furosemid 40 mg dan Nifedipine 10 mg. Obat *fast moving* (obat paten) yang mencapai persentase 35,3% diakibatkan karena Rumah Sakit X Jakarta Timur mempunyai obat paten/*branded* yang sedikit sedangkan dokter banyak meresepkan obat paten/*branded* untuk pasien umum dan

asuransi, seperti obat Ramipril 5 mg, Ramipril 10 mg, Lisinopril 5 mg, Lisinopril 10 mg, Spironolactone 100 mg dan Spironolactone 25 mg.

Manajemen obat di rumah sakit merupakan salah satu aspek penting dari rumah sakit. Ketidakefisienan akan memberikan dampak negatif terhadap biaya operasional bagi rumah sakit, karena bahan logistik obat merupakan salah satu tempat kebocoran anggaran. Untuk itu manajemen obat dapat dipakai sebagai proses penggerak dan pemberdayaan semua sumber daya yang dimiliki untuk dimanfaatkan dalam rangka mewujudkan ketersediaan obat setiap dibutuhkan agar operasional efektif dan efisien.

Pengelolaan obat merupakan siklus manajemen obat yang terdiri dari beberapa tahapan, yaitu tahap seleksi, perencanaan dan pengadaan, distribusi dan tahap penggunaan. Pengadaan obat adalah salah satu aspek penting dan menentukan dalam pengelolaan obat. Pengadaan obat dilakukan di Instalasi Rumah Sakit. Pengadaan persediaan merupakan faktor terbesar yang dapat menyebabkan pemborosan anggaran dan akan memberikan dampak negatif terhadap pelayanan rumah sakit, baik secara medik maupun ekonomik.

Pengelolaan obat merupakan siklus manajemen obat yang terdiri dari beberapa tahapan, yaitu tahap seleksi, perencanaan dan pengadaan, distribusi dan tahap penggunaan. Mengingat ketidakefisienan dan ketidaklancaran pengadaan obat tersebut dapat memberi dampak negatif terhadap rumah sakit, maka perlu dilakukan evaluasi terhadap pengadaan obat antihipertensi agar dapat diketahui permasalahan dan kelemahan dalam pelaksanaannya sehingga dapat dilakukan upaya perbaikan dalam rangka meningkatkan pelayanan

kesehatan kepada masyarakat. Indikator pengadaan obat meliputi persentase obat yang diadakan dengan obat yang direncanakan, frekuensi pengadaan tiap item obat, frekuensi kesalahan faktur, frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit terhadap waktu yang telah disepakati.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **Kesimpulan**

1. Persentase jumlah item obat yang diadakan dengan obat yang direncanakan menunjukkan persentase obat yang diadakan dengan yang direncanakan sebesar 100% selama bulan Mei - Juni 2022 dengan nilai standar baik 100%-120% dan tidak baik <100%, sehingga membuktikan bahwa persentase jumlah item obat yang diadakan dengan obat yang direncanakan di Rumah Sakit X Jakarta Timur periode Januari - Maret 2022 tergolong baik.
2. Frekuensi pengadaan tiap item obat antihipertensi di Rumah Sakit X Jakarta Timur menunjukkan rata-rata pengadaan 7 kali dari 103 jumlah frekuensi pengadaan selama bulan Mei – Juni 2022 dengan nilai standar rendah <12 kali/tahun, sedang 12-24 kali/tahun dan tinggi >24 kali/tahun, sehingga membuktikan bahwa pengadaan tiap item obat per periode di Rumah Sakit X Jakarta Timur rendah.
3. Frekuensi tertundanya pembayaran obat antihipertensi oleh Rumah Sakit X Jakarta Timur terhadap waktu yang telah disepakati selama bulan Mei – Juni 2022 menunjukkan hasil 20 kali dengan rata-rata 17,1 hari dengan nilai standar efisien <25 kali dan tidak efisien >25 kali, sehingga membuktikan bahwa tertundanya pembayaran obat antihipertensi di

Rumah Sakit X Jakarta Timur efisien.

4. Gambaran obat antihipertensi di Rumah Sakit Tk. IV X Jakarta Timur periode Januari - Maret 2022 menunjukkan persentase obat dengan perputaran lambat (*slow moving*) 64,7% dan obat dengan perputaran cepat (*fast moving*) 35,3%.

#### **Saran**

Untuk mendapatkan hasil evaluasi penggunaan obat antihipertensi yang lebih baik, pada peneliti selanjutnya agar mengoptimalkan tim perencanaan obat terpadu untuk menghasilkan perencanaan dan pengadaan yang tepat.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Adelheid. (2018). *Manajemen Pengelolaan Obat Terhadap Ketersediaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga Sangatta Kabupaten Kutai Timur*. Program Pascasarjana Universitas Hasanudin Makassar.
2. Amanda, Desy, Santi Martini. (2018). *Hubungan Karakteristik Dan Obesitas Sentral Dengan Kejadian Hipertensi*. Jurnal Berkala Epidemiologi, P-Issn: 2301-7171 ; E-Issn: 2541-092x , Volume 6 Nomor 1 (2018), Hal. 43 - 50.
3. Ariani, Novia, Noverda Ayuhecacia. (2019). *Evaluasi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Apotek Mitra Banjarmasin* Jurnal Ilmiah Ibnu Sina, 4(2), Oktober 2019, P-Issn: 2502-647x; E-Issn: 2503-1902, Hal. 410 – 419.
4. Arikunto. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :

- Rineka Cipta.
5. Tarigan, Almina Rospitaria, Zulhaida Lubis, Syarifah. (2018). *Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu*. Jurnal Kesehatan Vol 11 No 1 Tahun 2018 P-Issn : 2086-2555; E-Issn : 2622-7363, Hal. 9 -17.
6. Wardana, Irana Eka, Ayun Sriatmi, Wuian Kusumastuti. (2020). *Analisis Proses Penatalaksanaan Hipertensi (Studi Kasus Di Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal) Volume 8, Nomor 1, Januari 2020 Issn: 2715-5617 / E-Issn: 2356-3346, Hal. 76-86.
7. World Health Organization. (2019). *Hipertensi*. JNH (Journal Of Nutrition And Health), E Issn: 2622-8483; P Issn: 2338-3380, Vol.8 No.2 2020, Hal. 79 -85.