

Analisis Pengadaan Obat di Rumah Sakit

Alma Marinda

Universitas Sangga Buana YPKP Bandung

Korespondensi penulis: almamarinda2@email.com

Dety Mulyanti

Universitas Sangga Buana YPKP Bandung

Email: detymulyanti@gmail.com

Abstract. *A hospital is an individual health care institution that provides inpatient, outpatient, and emergency services. The statement is based on the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 72 of 2016 concerning Pharmaceutical Service Standards in Hospitals. Drug processing management is an important part of drug management in hospitals, and if one process is not appropriate, it will hinder or affect the drug management system. The hospital does not have standards in recording and planning budgets for the procurement of drugs and other facilities, late delivery of expeditions or late disbursement of BPJS funds must be reconsidered seeing that many communities and hospitals use funds from the BPJS system. Collaborating with other hospitals, pharmacies and with the Health Office can help to meet the availability of drugs.*

Keywords: *Logistics Management, Drug Supply, Hospital*

Abstrak. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pernyataan tersebut berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Manajemen pengolahan obat merupakan bagian penting dalam berlangsungnya pengelolaan obat di rumah sakit, dan jika salah satu proses tidak sesuai, maka akan menghalangi atau mempengaruhi sistem pengelolaan obat. Pihak rumah sakit tidak memiliki standar dalam pencatatan dan perencanaan anggaran untuk pengadaan obat dan fasilitas lainnya, telatnya pengiriman ekspesidi atau pun telatnya pencairan dana BPJS harus di pertimbangkan kembali melihat bahwa banyak masyarakat dan pihak Rumah Sakit yang menggunakan dana dari sistem BPJS. Melakukan kerja sama dengan pihak Rumah Sakit lain, pihak Apotik Farma, maupun dengan Dinas Kesehatan dapat membantu untuk memenuhi ketersediaan obat.

Kata kunci: Manajemen Logistik, Penyediaan Obat, Rumah sakit

LATAR BELAKANG

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pernyataan tersebut berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 Tahun 2016 tentang Standar

Received Januari 12, 2023; Revised Januari 26, 2023; Februari 28, 2023

* Alma Marinda, almamarinda2@email.com

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Rumah sakit perlu mengembangkan kebijakan pengelolaan obat. Pengelolaan obat di rumah sakit harus efektif dan efisien karena obat harus ada saat dibutuhkan, mutu terjamin dan harga terjangkau.

Manajemen pengolahan obat merupakan bagian penting dalam berlangsungnya pengelolaan obat di rumah sakit, dan jika salah satu proses tidak sesuai, maka akan menghalangi atau mempengaruhi sistem pengelolaan obat. Jika obat tidak siap maka akan mempengaruhi proses penyembuhan pasien dan melemahkan mutu rumah sakit.

KAJIAN TEORITIS

Manajemen logistik adalah sebuah proses pengelolaan yang strategis terhadap seluruh komponen pengelolaan logistik, dengan fungsi manajemen pada umumnya yang bertujuan pada logistik. Namun fungsi manajemen logistik dapat dijabarkan menjadi :

1. Fungsi perencanaan dan penetapan kebutuhan
Perencanaan meliputi aktivitas penetapan sasaran-sasaran, pedoman, pengukuran penyelenggaraan. Sementara untuk penentuan kebutuhan merupakan rincian dari fungsi perencanaan.
2. Fungsi penganggaran
Fungsi ini bertujuan untuk merumuskan perincian menentukan kebutuhan dalam beberapa skala seperti, skala mata uang dan jumlah biaya.
3. Fungsi pengadaan
Fungsi ini untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah direncanakan dan di tentukan kepada pihak instansi pelaksana.
4. Fungsi penyimpanan dan penyaluran
Menerima, menyimpan, dan menyalurkan perlengkapan yang telah di siapkan fungsi sebelumnya yang kemudian disalurkan kepada pihak instansi pelaksana.
5. Fungsi pemeliharaan
Kegiatan yang bertujuan untuk mempertahankan kondisi teknis, daya guna dan hasil barang inventaris.
6. Fungsi penghapusan
Berfungsi untuk menghapus asset/kekayaan yang telah rusak dan tidak dapat diperbaiki lagi.
7. Fungsi pengendalian
Fungsi ini untuk memonitor serta mengamankan pengelolaan logistik.

Persediaan berfungsi untuk mengantisipasi fluktuasi permintaan, kekurangan barang, dan waktu tunggu barang yang dipesan, dikarenakan persediaan yang kurang atau lebih akan menimbulkan kerugian bagi pihak Rumah Sakit. Tujuan dari pengendalian persediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai sebagai berikut :

1. Penggunaan obat sesuai dengan formularium Rumah Sakit.
2. Penggunaan obat yang rasional sesuai dengan diagnosis dan terapi.
3. Memastikan bahwa ketersediaan sesuai dengan kebutuhan.

Table 1 Penelitian Terdahulu

No	Judul Artikel	Author dan Tahun	Metode	Hasil Penelitian
1	Analisis Perencanaan dan Pengadaan Guna Menjamin Ketersediaan Obat di Rumah Sakit	Rafiastiana Capritasari dan Dwiky Ramadhani Kurniawati - 2021	Kualitatif dan pendekatan deskriptis analitik	Perencanaan obat hanya berdasarkan kebutuhan harian sehingga tidak ada pengalokasian anggaran. Sistem pencatatan dan sistem yang ada belum memadai sehingga pengendalian sulit dilakukan.
2	Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Kabupaten Tegal	Tiara Fany Safitri dkk - 2021	Deskriptif Kualitatif	Perencanaan kebutuhan sesuai (100%) dan proses pengadaan obat (90,5%) sesuai Petunjuk Teknis Standar
3	Analisis Perencanaan Obat di Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Kabupaten Enrekang	Yunita Idham L dkk - 2022	Kualitatif	Perencanaan obat di RSUD sudah cukup efektif, karena telah sesuai dengan pedoman perencanaan yang berlaku di rumah sakit tersebut. Namun, masih ada kekosongan obat, disebabkan karena peningkatan jumlah pasien yang sewaktu-waktu terjadi sehingga menyebabkan permintaan akan obat juga meningkat, serta kekosongan stok obat

				yang dibutuhkan pada pihak distributor.
4	Analisis Kebijakan Pengadaan Obat Secara E-Purchasing di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Simeulue	Suherman Awal dkk - 2020	Deskriptif Kualitatif	Hambatan pengadaan obat melalui <i>e-purchasing</i> dipengaruhi oleh faktor geografis yang menyebabkan gangguan jaringan dan gangguan pengiriman obat, pengaruh tunggakan pembayaran obat kepada distributor, masalah stok obat pada PBF, dan expired obat yang tidak bisa diretur kembali.
5	Analisis Perencanaan dan Pengendalian Persediaan Obat Antibiotik di RSUD Cicalengka tahun 2014	Gita Gilang Kencana - 2016	Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif	Hasil analisis ABC Indeks Kritis menemukan tujuh obat antibiotik yang perlu mendapatkan prioritas. Penelitian ini menyarankan RSUD Cicalengka untuk menerapkan perencanaan dan pengendalian obat di Rumah sakit.
6	Analisis Pengendalian Persediaan Obat Antibiotik di RS Meilia pada Tahun 2014 dengan Menggunakan Metode Analisis ABC Indeks Kritis	Myrna Octaviany - 2018	Deskriptif Kuantitatif	Kelompok A hasil analisis ABC indeks kritis terdiri dari 10 item obat antibiotik dengan nilai investasi sebesar Rp 2.114.748.870,- (39.91%). Kelompok B terdiri dari 45 item dengan nilai investasi sebesar Rp 2.380.506.460,- (44.92%). Kelompok C terdiri dari 110 item dengan nilai investasi sebesar Rp. 803.183.274,- (15.17%).
7	Analisis Perencanaan Pengadaan Obat Antibiotik	Fiske Wilma Excella Malota dkk - 2019	Deskriptif Kualitatif dan Kuantitatif	Dari 40 jenis obat antibiotik terdapat, 3 jenis obat (7.50%) merupakan kelompok A,

	Berdasarkan Analisis ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Luwuk			19 jenis obat (47.50%) merupakan kelompok B, dan 18 jenis obat (45.00%) termasuk dalam kelompok C. Penggunaan Analisis ABC Indeks Kritis ini dapat membantu pihak rumah sakit dalam merencanakan pengadaan obat dengan memperhatikan nilai pemakaian, nilai investasi, dan nilai kekritisan obat.
8	Analisis Perencanaan Pengadaan Obat di Rumah Sakit ST. Madyang Palopo Provinsi Sulawesi Selatan	Reski Ihsan Humang dan Titi Haerana	-	Metode indeks kritis abc membantu rumah sakit secara efektif merencanakan konsumsi obat dengan mempertimbangkan penggunaan obat: 1) Pemanfaatan, 2) Nilai investasi, dan 3) status kritis (vital, penting dan tidak penting). Terapi standar adalah aspek penting lainnya dalam perencanaan obat untuk dokter dalam meresepkan terapi.
9	Manajemen Perencanaan, Pengadaan, dan Pengendalian Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit	Stacey Polii dkk - 2021	Kualitatif	Perencanaan, pengadaan dan pengendalian obat di Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih sesuai dengan Permenkes RI No 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. Ditemukan juga sistem e-purchasing yang secara keseluruhan belum berjalan baik karena sarana dan prasarana belum memadai.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian Literature Review yang merupakan salah satu metode dengan pengumpulan data pustaka, menganalisis teori, evaluasi terstruktur, pengklasifikasian dan pengkategorian evidence-based yang telah ada atau dihasilkan sebelumnya. Sumber data sekunder berupa buku dan laporan primer yang terdapat dalam artikel publikasi ilmiah atau jurnal. Adapun sifat dari penelitian ini adalah analisis deskriptif, yakni penguraian secara teratur data yang telah diperoleh, kemudian diberikan pemahaman dan penjelasan agar dapat dipahami dengan baik oleh pembaca.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perencanaan obat hanya berdasarkan kebutuhan harian sehingga tidak ada pengalokasian anggaran. Sistem pencatatan dan sistem yang ada belum memadai sehingga pengendalian sulit dilakukan. (Rafiastiana dkk, 2021). Seperti pada penelitian Reski Ihsan Humang dan Titi Haerana di Rumah Sakit St. Madyang, pihak mereka belum memiliki sistem perencanaan untuk pengalokasian anggaran dikarenakan penentuan stok obat hanya berdasarkan kebutuhan harian serta pihak mereka belum memiliki standar terapi atau standar pelayanan medis, hanya sebatas kesepakatan dokter secara verbal.

Pencatatan data seperti data pemakaian dan data sistem informasi masih manual sehingga pemantauan stok obat tidak akurat. Hal ini sesuai dengan penelitian Gita Gilang Kencana pada 2016 di RSUD Cicalengka.

Dari hasil penelitian Tiara Fany Safitri dan kawan-kawan pada tahun 2021 di Rumah Sakit Mitra Siaga Kabupaten Tegal mengemukakan bahwa pada proses pengadaan obat di Rumah Sakit masih mengalami kendala seperti keterlambatannya pemesanan obat, baik di karenakan pencairan dana BPJS yang telat ataupun pemesanan melalui *online*. Cara mereka menangani kekosongan obat ini dengan meminjam obat terlebih dahulu pada pihak Rumah Sakit lain yang sudah memiliki kesepakatan antar kepala Rumah Sakit untuk saling membantu. Kekosongan stok obat dialami juga RSUD daerah Massenrempulu Kabupaten Enrekang (Yunita Idham dkk, 2022). Pada penelitiannya mengatakan bahwa kekosongan obat pada RSUD Massenrempulu disebabkan karena pihak Rumah Sakit melakukan pembelian obat secara *e-catalog* dimana terkadang obat yang dibutuhkan tidak tersedia dan meningkatnya pasien menyebabkan pemakaian obat diluar prediksi pihak Rumah Sakit. Selain dari itu, kekosongan obat dapat terjadi karena kelalaian petugas perencanaan yang tidak mencatat

obat yang diperlukan serta keterlambatan pemberitahuan informasi mengenai kekosongan obat dari unit-unit pelayanan.

Dalam penelitian Suherman Awal dan kawan-kawan tahun 2020 di RSUD Simeulue menyatakan bahwa pihak Rumah Sakit telah memperbaiki ketersediaan obat mereka sebesar 60-80% yang dipengaruhi oleh kerjasama pihak Rumah Sakit dengan Apotik Kimia Farma dan peminjaman obat kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue dalam memenuhi kebutuhan obat. Beberapa pihak Rumah Sakit sudah sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian (Permenkes RI No 27 Tahun 2016) baik dalam pelayanan maupun dalam pengadaan obat seperti yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih (Stacey Polii dkk, 2021).

KESIMPULAN

Dapat dilihat dari penelitian-penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya bahwa beberapa pihak Rumah Sakit di Indonesia masih belum memenuhi standar pelayanan kefarmasian sesuai dengan Permenkes RI No 27 Tahun 2016. Pihak rumah sakit tidak memiliki standar dalam pencatatan dan perencanaan anggaran untuk pengadaan obat dan fasilitas lainnya, selain dari itu kendala seperti telatnya pengiriman ekspesidi atau pun telatnya pencairan dana BPJS harus di pertimbangkan kembali melihat bahwa banyak masyarakat dan pihak Rumah Sakit yang menggunakan dana dari sistem BPJS. Namun di balik itu semua masih banyak pihak rumah sakit yang sudah berusaha menerapkan standar kefarmasian sesuai dengan Permenkes RI No 27 Tahun 2016, dan berinisiatif melakukan kerja sama dengan pihak Rumah Sakit lain, pihak Apotik seperti Kimia Farma, maupun dengan Dinas Kesehatan dapat membantu untuk memenuhi ketersediaan obat.

DAFTAR REFERENSI

- Departemen Kesehatan RI. (2009). UU RI No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta, Indonesia. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Febriawati, H. (2013). manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit. Gosyen Publishing. Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, 2016, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Lolita, Penerapan Pelayanan Farmasi Klinis Di RSUD Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang Tahun 2018 Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016. Skripsi, 2019, Pontianak : Universitas Tanjung Pura.
- Undang-undang R.I. Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Manurung, Ramona. Perencanaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Medan: Universitas Sumatera Utara, 2017.
- UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta, Indonesia; 2009.
- Athijah U, Zairina E, Sukorini AI, Rosita EM, Putri AP. Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Surabaya Timur dan Selatan. JFI Online| Print ISSN 1412-1107| e-ISSN 2355-696X. 2010;5.
- Aditama, T.Y., 2003, Manajemen Administrasi Rumah Sakit Edisi Kedua, Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press), Jakarta.
- Azwar, Azrul., 2010, Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga, Penerbit Binarupa Aksara, Tangerang.
- Aditama, T.Y.2002. Manajemen Administrasi Rumah Sakit (Edisi Ke-2). UI Press, Jakarta.
- Depkes RI. 2002. Pedoman Supervisi dan Evaluasi Obat Publik dan Perbekalan Farmasi. Depkes RI, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2009.
- Kementrian Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI, No. 58 Tahun 2014 tentang tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. 2014.