

Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Pengadaan Di Instalasi Farmasi RSUD Gambiran Kota Kediri Tahun 2016

Drug Management Analysis Of Procurement In Pharmacy Department Of RSUD Gambiran Kota Kediri Period 2016

Tri Suyanti.

Program Pasca Sarjana. Fakultas Farmasi. Universitas Setia Budi

ABSTRAK

Pengelolaan obat merupakan aspek penting dalam pelayanan kefarmasian. Tahap pengadaan merupakan salah satu tahap dalam pengelolaan obat di rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah memperoleh gambaran dan menganalisis pengelolaan obat tahap pengadaan di instalasi farmasi RSUD Gambiran Kota Kediri tahun 2016.

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif tahun 2016 untuk data sekunder dan disertai wawancara dengan pihak terkait untuk memperoleh data primer. Pengelolaan obat pada tahap pengadaan dianalisis dengan menggunakan indikator yang ditetapkan Depkes RI dan dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tahap pengadaan obat di RSUD Gambiran Kota Kediri menggunakan sumber dana BLUD (Dana Layamam Umum Daerah), DAU (Dana Alokasi Umum) dan DBHCT (Dana Bagi Hasil Cukai Tembakau) dengan metode pengadaan secara penunjukan langsung dan *E-procurement*. Hasil analisis tahap pengadaan menunjukkan persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan 99,12%, persentase alokasi dana pengadaan obat 16,53%, persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan 76,41%, frekuensi pengadaan tiap item obat 4 kali/ tahun sebesar 94,96%, 16 kali/ tahun sebesar 7,73% dan 32 kali/ tahun sebesar 3,22%, lama tertundanya pembayaran oleh pihak rumah sakit terhadap waktu yang telah ditentukan 22 hari.

Kata kunci: pengadaan obat, instalasi farmasi RSUD Gambiran Kota Kediri

ABSTRACT

Drug management is an important aspect in pharmaceutical services. Drug procurement is one stage in the hospital drug management. The purpose of this study is to obtain an overview and analyze drug procurement in pharmacy department of RSUD Gambiran Kota Kediri period 2016.

This research is a descriptive study with data collection by retrospective based on period 2016 for primary data and for secondary data interview with relevant department drug management on procurement analyzed by Depkes RI and research results before.

The result showed that the drug procurement in RSUD Gambiran Kota Kediri using the financial resources BLUD, DAU and DBHCT with direct method and E-procurement. The results analysis drug procurement shows: percentage of the funds available at the overall required 99,12%, percentage of the allocation drug procurement 16,53%, frequency of the procurement of each drug items 4 times/ year by 94,96%, 16 times/ year by 7,73% and 32 times/ year by 3,22%, and long delays payment to the specified time 22 day.

Keywords: procurement of drug, pharmacy department of RSUD Gambiran Kota Kediri

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan investasi dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan secara berkesinambungan telah berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara bermakna. Salah satu upaya mewujudkan peningkatan kesehatan masyarakat yaitu peningkatan pelayanan di rumah sakit (Wirdah, 2013).

Pengelolaan obat merupakan salah satu segi manajemen rumah sakit yang sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, karena ketidakefisienan dan ketidaklancaran 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 (Fahriadi, 2011).

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengelolaan obat pada tahap pengadaan di instalasi farmasi RSUD Gambiran Kota Kediri dengan menggunakan indikator Persentase dana yang tersedia, Persentase alokasi dana pengadaan obat, Persentase jumlah item obat yang diadakan, Frekuensi pengadaan tiap item obat dan Lama tertundanya pembayaran.

Penelitian ini merupakan

penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara *retrospektif* di tahun 2016. Bahan penelitian meliputi data primer yang diperoleh dari hasil wawancara, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen tahun 2016 berupa dokumen anggaran tahun 2016, dokumen penjualan tahun 2016, dokumen pembelian 2016, tahun faktur 2016, kartu stok obat, pembelian tahun dokumen usulan belanja/pengeluaran tahun 2016. Subjek pada penelitian ini adalah kepala IFRS, bagian perencanaan, bagian pengadaan, dan bagian keuangan.

METODE PENELITIAN

Pengadaan obat di RSUD Gambiran Kota Kediri dilakukan berdasarkan sumber dana, yaitu sumber dana BLUD (Badan Layanan Umum daerah), DAU (Dana Alokasi Umum) dan DBHCT (Dana Bagi Hasil Cukai Tembakau). Dari semua sumber dana tersebut pengadaan obatnya menggunakan metode penunjukan langsung dan *e-procurement*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengadaan obat di RSUD Gambiran Kota Kediri dilakukan berdasarkan sumber dana, yaitu sumber dana BLUD (Badan Layanan Umum daerah), DAU (Dana Alokasi Umum) dan DBHCT (Dana Bagi Hasil Cukai Tembakau). Dari semua sumber dana tersebut pengadaan obatnya menggunakan metode penunjukan langsung dan *e-procurement*.

Tabel 1. Indikator pengelolaan obat tahap pengadaan

Indikator	Tujuan	Nilai Pembeding
Persentase modal/dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan (Depkes RI, 2008)	Mengetahui seberapa jauh persediaan dana rumah sakit memberikan dana kepada farmasi	<ul style="list-style-type: none"> • Mencukupi seluruh dana yang dibutuhkan (Depkes RI, 2008) • 100,11% (Rimbawati, 2013)
Persentase alokasi dana pengadaan obat (Depkes RI, 2008)	Mengetahui seberapa jauh dana yang diberikan kepada farmasi dibandingkan dengan seluruh anggaran rumah sakit	<ul style="list-style-type: none"> • 30-40% (Depkes RI, 2008)
Persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan (Evi, 2010)	Mengetahui ketepatan perencanaan	<ul style="list-style-type: none"> • item yang diadakan sama dengan yang direncanakan
Frekuensi pengadaan tiap item obat (Megarumi, 2009)	Mengetahui berapa kali obat-obat tersebut dipesan setiap tahunnya	<ul style="list-style-type: none"> • Rendah <12 kali/tahun • Sedang 12-24 kali/tahun • Tinggi >24 kali/ tahun (Megarumi, 2009)
Frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit terhadap waktu yang telah ditetapkan (Megarumi, 2009)	Mengetahui kualitas pembayaran RS	<ul style="list-style-type: none"> • 1-5 hari (Megarumi, 2009)

Persentase dana yang tersedia

Persentase dana pengadaan obat pada tahun 2016 di RSUD Gambiran Kota Kediri sebesar 99,12 % dari total kebutuhan pengadaan obat. Hal ini berarti semua dana yang tersedia untuk RSUD Gambiran Kota Kediri belum dapat memenuhi kebutuhan instalasi farmasi 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 berdasarkan Depkes RI (2008) idealnya adalah dana yang disediakan sesuai dengan kebutuhan sebenarnya.

Persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan di RSUD Gambiran Kota Kediri tahun 2016 sebesar 99,12%, hasil ini lebih besar dari penelitian yang dilakukan oleh Istiyana (2015) di RSUD

Kertosono Kabupaten Nganjuk tahun 2009- 2012 dengan hasil 2009 sebesar 80%, 2010 sebesar 76%, 2011 adalah 78,13% dan pada 2012 sebesar 74,07%.

Persentase alokasi dan pengadaan obat

Persentase alokasi dana pengadaan obat di RSUD Gambiran Kota Kediri sebesar 16,53%, hasil ini dikatakan belum memenuhi standar yang ditetapkan Depkes RI (2008) yaitu 30-40%.

Hal ini menunjukkan jika alokasi dana yang diberikan rumah sakit terhadap farmasi masih kurang, sehingga mengganggu proses kesinambungan penyediaan obat yang pada akhirnya akan mengurangi mutu pelayanan di unit pelayanan kefarmasian.

Hasil ini hampir sama dengan yang diperoleh Evi (2010) di RSUD Tidar Magelang tahun 2009 adalah 16,64%, dan lebih baik dari penelitian Istiyana (2015) di RSUD Kertosono kabupaten Nganjuk tahun 2009-2012 yang pada 2009 persentase alokasi dana pengadaan obat adalah 13,30%, tetapi pada tahun 2010-2012 RSUD Kertosono memberikan hasil yang lebih besar dari RSUD Gambiran Kota Kediri sebesar 25,10%, 26,34% dan 28,49%.

Persentase jumlah item obat yang diadakan.

Persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan sebesar 76,41%. Hal ini menunjukkan bahwa obat-obat yang direncanakan tidak semuanya terealisasi, disebabkan karena banyak item obat yang tidak

digunakan tetapi masih dimasukkan dalam perencanaan.

Persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan di RSUD Gambiran Kota Kediri adalah 76,41%, hasil ini lebih kecil dibandingkan dengan yang diperoleh Evi (2010) di RSUD Tidar Magelang tahun 2009 sebesar 135,87%.

Frekuensi pengadaan tiap obat

Penelitian frekuensi pengadaan tiap item obat di RSUD Gambiran Kota Kediri dilakukan dengan melakukan penelitian sebanyak 625 item obat. Berdasarkan penelitian Istiyana (2015) frekuensi pengadaan masuk kategori frekuensi rendah jika pengadaan < 12 kali/ tahun, sedang 12-24 kali/ tahun dan tinggi >24 kali/ tahun.

Frekuensi pengadaan obat di RSUD Gambiran Kota Kediri untuk 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.

Hasil penelitian yang diperoleh hasilnya masih kurang dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan Evi (2010) di RSUD Tidar Magelang tahun 2009 adalah 88,05% dengan frekuensi rendah. Frekuensi pengadaan yang rendah dapat diartikan akan membutuhkan ruang penyimpanan yang

besar dan besarnya resiko kerusakan obat. Penyimpanan dalam jumlah besar dapat mempersulit dalam hal pengendalian stok. Rendahnya penumpukan stok obat ditunjukkan

dengan frekuensi pengadaan tiap item obat yang tinggi. Namun frekuensi pengadaan yang tinggi dapat meningkatkan biaya pemesanan.

Tabel 2. Hasil penelitian tahap pengadaan obat

Indikator	Nilai pembandingan	Hasil penelitian
Persentase modal/dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan (Depkes RI, 2008)	<ul style="list-style-type: none"> Mencukupi seluruh dana yang dibutuhkan (Depkes RI, 2008) 100,11% (Rimbawati, 2013) 	99,12%
Persentase alokasi dana pengadaan obat (Depkes RI, 2008)	<ul style="list-style-type: none"> 30-40% (Depkes RI, 2008) 	16,53%
Persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan (Evi, 2010)	item yang diadakan sama dengan yang direncanakan	76,41%
Frekuensi pengadaan tiap item obat (Megarumi, 2009)	<ul style="list-style-type: none"> Rendah <12 kali/tahun Sedang 12-24 kali/tahun Tinggi >24 kali/ tahun (Megarumi, 2009) 	<ul style="list-style-type: none"> 4 kali/ tahun 94,96% 16 kali/ tahun 7,73% 32 kali/ tahun 3,22%
Frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit terhadap waktu yang telah ditetapkan (Megarumi, 2009)	<ul style="list-style-type: none"> 1-5 hari (Megarumi, 2009) 	22 hari

Lama tertundanya pembayaran

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata waktu tertundanya pembayaran oleh RSUD Gambiran Kota Kediri dengan distributor sebanyak 22 hari dari faktur bulan Juni sampai Desember 2016.

Hasil penelitian di RSUD Gambiran Kota Kediri pada lama

tertundanya pembayaran menunjukkan hasil yang lebih lama dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Megarumi (2009) di RSUD Kabupaten Madiun tahun 2006-2008 adalah 5 hari, 4 hari dan 1 hari, tetapi menunjukkan hasil yang hampir sama dengan penelitian yang dilakukan Evi (2010) di RSUD Tidar Magelang tahun 2009 adalah 21,72 hari.

KESIMPULAN

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*.

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/ tahun.
- Lama tertundanya pembayaran terhadap waktu yang telah ditetapkan adalah 22 hari.

DAFTAR PUSTAKA

Evi K. 2010. Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Tidar

Magelang (Tesis). Yogyakarta: Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada.

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.

Istiyana S. 2015. Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Procurement di Instalasi Farmasi RSUD Kertosono Kabupaten Nganjuk Tahun 2009-2012 (Tesis). Yogyakarta: Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada.

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.

Wirdah R. Fudholi A. Gunawan PW. 2013. Evaluasi Pengelolaan Obat dan Strategi Perbaikan dengan Metode Hanlon di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Kabupaten Maluku Tenggara Tahun 2012. *Prosiding Seminar Nasional Perkembangan Terkini Sains Farmasi dan Klinik II*.