

GAMBARAN PENYEBAB KEKOSONGAN OBAT DAN UPAYA PENGENDALIANNYA DI GUDANG OBAT IFRS RSUD KRATON TAHUN 2019

Diana Lestari¹⁾, ST.Rahmatullah²⁾, Fitriyani³⁾
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
e-mail: dianalestriathoillah@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan Kefarmasian merupakan salah satu pelayanan yang sangat penting di suatu rumah sakit, salah satunya dalam melakukan ketersediaan obat. Pengelolaan persediaan obat yang kurang baik dapat berakibat pada jumlah stok obat yang tersedia, hal ini akan berakibat menurunkan kualitas dari rumah sakit dan menurunkan pendapatan dari rumah sakit, selain itu dapat berakibat pada tingkat kualitas hidup pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penyebab kekosongan obat dan untuk mengetahui upaya pengendalian di RSUD Kraton Tahun 2019. Metode penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif dengan pengambilan data menggunakan wawancara secara mendalam berdasarkan teknik *purposive sampling*. Faktor yang menyebabkan terjadinya kekosongan obat yaitu waktu tunggu obat yang berbeda-beda, kekosongan dari distributor. Upaya pengendalian dilakukan stok opnam 1 bulan sekali.

Kata Kunci: Obat, Kekosongan, Pengendalian.

ABSTRACT

Pharmaceutical service is one of the most important services in a hospital, on which is the availability of drugs. Poor management of drug supplies can result in the number of available stock of drugs, this will result in lowering the quality of the hospital and lowering income from the hospital, besides it can have an impact on the quality of life of patients. The purpose of this study was to describe the causes of drug vacancies and to determine control efforts at the Kraton Hospital in 2019. This research method is descriptive sampling and document review technique. The factors that led to drug vacancies were the waiting time for different drugs, vacancies from distributors. Efforts to control opnam stock are carried out once a month.

Keywords: Medicine, Drug vacancy, Control.

A. PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2016). Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan salah satu unit dalam rumah sakit dalam menyelenggarakan seluruh

dilakukannya pekerjaan kefarmasian (Rusly, 2016).

Tujuan dari penelitian dilakukan untuk mengetahui penyebab kekosongan obat dan upaya pengendaliannya yang dilakukan di RSUD Kraton pada Tahun 2019.

Dalam melakukan manajemen persediaan dalam rumah sakit mempunyai arti sangat penting. Dalam menjamin ketersediaan obat

merupakan tuntutan yang harus dimiliki dalam melakukan pelayanan kesehatan. Tahapan dari manajemen persediaan yaitu melakukan perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, evaluasi dan monitoring. Dalam melakukan manajemen persediaan harus dilakukan secara koordinasi agar menghindari terjadinya suatu efek yang tidak baik secara medis dan ekonomis (Guswani dkk, 2018).

Terjadinya stok obat yang kosong dapat mengakibatkan nilai kerugian yang lumayan besar pada rumah sakit. Nilai kerugian ini disebabkan karena system manajemen persediaan obat belum cukup baik Menurut penelitian dari Hadidah & Rochmah (2016) tentang *Faktor Penyebab Kejadian Stagnant Dan Stokout Di Instalasi Farmasi UPT Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur*. Dari data tersebut menunjukkan terjadi *Stock out* obat

sebanyak 29% hal ini dikarenakan manajemen persediaan obat belum berjalan dengan baik. Selain itu akibat adanya kekosongan obat dapat mengakibatkan dapat berpengaruh pada mutu pelayanan kepada pasien, perawatan tertunda dan keluhan pasien.

Kekurangan perawatan pada pasien ini disebabkan karena dalam pemberian obat yang tidak maksimal akan berpengaruh pada efek yang diberikan pada proses perawatan kepada pasien (Winasari, 2015).

Pengelolaan persediaan obat yang kurang baik akan menurunkan kualitas dari rumah sakit itu sendiri dan menurunkan pendapatan dari rumah sakit, selain itu dapat berakibat pada tingkat kesehatan pasien. Berdasarkan pernyataan dari Ka.Instalasi Farmasi RSUD Kraton pada tahun 2019 terjadi kekosongan obat sebanyak 132 jenis obat yang dilakukan pembelian secara *cito*.

B. METODE

Penelitian yang berjudul “Gambaran Penyebab Kekosongan Obat Dan Upaya Pengendaliannya Di Gudang Obat RSUD Kraton Tahun 2019” merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Dengan teknik

Pengambilan data menggunakan wawancara mendalam dengan informan (data primer) dan telaah dokumen (data sekunder). Waktu penelitian dilakukan pada Bulan Agustus- Bulan Oktober Tahun 2020 di Gudang obat IFRS, depo rawat

jalan dan rawat inap RSUD Kraton. Teknik sampling menggunakan *Nonprobability Sampling* yaitu terdapat peluang untuk seseorang/benda menjadi sampel (Andarusito, 2015). Sedangkan teknik yang digunakan adalah *Purposive Sampling* yang berdasarkan atas kriteria inklusi dan eksklusi (Sugiyono, 2011). Populasi dari penelitian ini adalah 35 orang terdiri dari 14 Apoteker dan 21 Tenaga Teknis Kefarmasian diambil dari data bulan januari- juli tahun 2020 di RSUD Kraton. Informan yang terdiri dari 7 yaitu Ka.Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Kepala Devisi Logistik Farmasi, TTK Gudang obat IFRS 1 orang, Apoteker Penanggung jawab rawat inap dan rawat jalan masing-masing 1 orang, TTK rawat jalan dan rawat inap masing-masing 1 orang. Penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar pertanyaan dari Fadhilia (2013) dan Winasari (2015) yang telah dimodifikasi dan merujuk pada referensi PERMENKES No.72 Tahun 2016 yang terkait dengan manajemen logistik rumah sakit. Validitas data pada penelitian menggunakan metode Triangulasi sumber dan Triangulasi metode.

Pada penelitian Triangulasi sumber menggunakan wawancara dari berbagai Informan sedangkan Triangulasi metode. Analisis data yang dilakukan dari data yang didapatkan kemudian dikumpulkan menjadi satu dari berbagai informan, data kemudian dibuat transkrip wawancara, kemudian data yang tidak ada kaitannya dengan penelitian direduksi. Kemudian dari hasil data yang telah direduksi disajikan dalam bentuk tabel.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Sumber Daya Manusia

Pada penelitian Indrawati, dkk (2019) Sumber daya manusia yang terdapat di rumah sakit baik Apoteker dan TTK sangat mempengaruhi pengelolaan obat di rumah sakit, jika tidak akan mengakibatkan beban kerja yang tidak sesuai, tertundanya kegiatan dalam melakukan pengisian kartu stok obat, tidak telitinya petugas dalam melakukan pemesanan obat. Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa semua informan mengatakan jumlah SDM sudah memenuhi peraturan yang ada. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

“memenuhi” (Inf-1)

“sudah memenuhi baik Apoteker dan TTK” (Inf-4)

Dari telaah dokumen yang dilakukan jumlah SDM sudah memenuhi PMK No.56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit untuk type B Setidaknya memiliki 13 Apoteker dan 20 TTK.

b. Standar Operasional

Dalam melakukan kegiatan pengelolaan obat SDM tidak mengalami kendala ataupun kesulitan hal ini dikarenakan setiap kegiatan sudah didasari oleh SOP. Hal ini berdasarkan pernyataan dari Informan:

“Tidak ada karena sudah mengacu dengan SOP” (Inf-2)

Selain itu SOP memiliki manfaat yaitu memberikan standar semua aktivitas, meningkatkan efisien dan efektif (Wildan dkk, 2016). Dari telaah dokumen di RSUD Kraton sudah memiliki SOP setiap kegiatan pengelolaan obat.

c. Stock Out

Pada tahun 2019 RSUD Kraton pernah mengalami kekosongan obat. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan yaitu:

“ Pernah Mengalami Kekosongan” (Inf-6)

Penyebabnya adalah ketersediaan obat di distributor, waktu tunggu obat yang berbeda-beda. Pada penelitian Parinduri, dkk (2019) kekosongan obat dapat mempengaruhi dalam pelayanan ke pasien, kendala dalam memenuhi permintaan obat.

d. Cito

Dari telaah dokumen yang dilakukan pada Tahun 2019 di RSUD Kraton terjadi pembelian obat secara *cito* sebanyak 132 jenis obat dilakukan pembelian ke Apotek luar dan Rumah sakit yang telah bekerjasama terdapat 10 yang telah bekerjasama dengan

RSUD Kraton. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari berbagai informan:

“ada, tiap bulan” (Inf-3)

“pesan obat ke apotek luar, pernah” (Inf-7)

Pada penelitian Listyorini (2016) obat yang dilakukan pembelian ke Apotek luar atau Rumah sakit lain memiliki harga yang lebih mahal dibandingkan memesan obat kedistributor. Tetapi pembelian obat secara *cito* memiliki keuntungan dapat memenuhi permintaan obat yang bersifat segera yang tidak tercantum di formularium rumah sakit (Yustiawan dan Fairuz, 2017).

Di Rsud Kraton pada Tahun 2019 pembelian obat disediakan anggaran 2,8% dari total anggaran tetapi RSUD Kraton telah membeli dengan total 0,4 % dari anggaran yang disediakan.

e. PBF

PBF yang bekerja sama dengan rumah sakit haruslah PBF resmi Yang memenuhi perizinan yang Dilengkapi dengan NPWP.

penanggung jawab seorang Apoteker tetap dan WNI, tidak adanya pelanggaran di bidang kefarmasian, bangunan memadai untuk kegiatan pengelolaan obat (Permenkes RI, 2014). Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

“ distributor resmi yang ditunjuk langsung dari pabrik memenuhi company profile” (Inf-1)

f. Perencanaan

Menurut PMK No.58 Tahun 2014 kegiatan perencanaan dapat dilakukan dengan memperhatikan anggaran, sisa persediaan, data pemakaian periode lalu, waktu tunggu dan penetapan prioritas. Di Rsud Kraton kegiatan perencanaan dilakukan dengan melihat data periode 3 bulan yang lalu. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

“melihat history 3 bulan terakhir”(Inf-1)

Selain itu dalam melakukan perencanaan obat dapat dilakukan dengan berbagai metode salah satunya metode konsumsi. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan yaitu:

“ karena metodenya berdasarkan konsumsi maka perencanaan sesuai dengan

metode konsumsinya” (Inf-2)

Metode ini dilihat berdasarkan data pemakaian sebelumnya. Metode ini memiliki kelebihan salah satunya data konsumsi akurat. Sedangkan kekurangannya data konsumsi, data obat dan data jumlah kontak dengan pasien sulit didapat.

g. Pengadaan Obat

Dalam melakukan pemesanan obat dilakukan dengan 2 cara yaitu secara *online* dan secara *offline*. Secara *online* dilakukan melalui katalog elektronik. Sedangkan secara *offline* dilakukan secara manual dengan pembelian secara langsung ke distributor. Dalam melakukan pemesanan obat dilakukan 2-4 minggu apabila stok telah menipis (Syamsul dkk, 2020). Hal ini juga sesuai dengan pernyataan dari informan:

“kalau stok persediaan kita sudah mencapai stok minimum, jadi kita kontrolnya setiap hari kalau ada obat yang stoknya belum mencapai minimum ya kita tida order barang” (Inf-2)

Dalam melakukan pengadaan obat di RSUD kraton sudah menggunakan katalog elektronik, dengan menggunakan *e-purchasing*. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

“menggunakan e-purchasing itu online ya, semisal non-ecatalog ya kita beli ke distributor resminya”

Menurut penelitian Sari (2015) dalam Syamsul, dkk (2020) hasil analisis terhadap model struktural yang menunjukkan bahwa sistem katalog elektronik telah memberikan pengaruh langsung terhadap efisiensi pengadaan obat dengan jalur sebesar 0,398 ($R^2=0.159$).

h. Stock opname

Menurut PMK 58 Tahun 2014 yaitu salah satu cara upaya pengendalian persediaan dengan metode *stock opname*. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

“dilakukan stock opname 1 bulan sekali” (Inf-2)

Tetapi *stock opname* dilakukan untuk melihat selisih fisik dengan catatan. Metode ini memiliki sifat secara umum dengan hanya berbentuk pencatatan dan pelaporan (Pundissing, 2015). Metode dalam pengendalian dapat dilakukan dengan metode analisis ABC, metode ROP, metode EOQ. Penggunaan metode ROP dan EOQ dapat meningkatkan efisiensi persediaan (Widodo, dkk. 2013). Metode analisis ABC dapat mengurangi biaya (Wahyuni, 2015).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari penelitian ini adalah faktor penyebab terjadinya kekosongan obat di RSUD Kraton yaitu waktu tunggu obat yang berbeda-beda, kekosongan dari distributor. Hal ini berakibat terjadi pembelian obat ke apotek luar atau rumah sakit sebanyak 132 jenis obat pada tahun 2019 di RSUD Kraton. Sedangkan upaya pengendalian yang dilakukan dengan melakukan *stok*

opname 1 bulan sekali.

Saran pada penelitian ini yang akan datang adalah informan bisa digunakan semua depo yang ada di rumah sakit. Dalam melakukan pengendalian dapat menggunakan metode yang lain seperti EOQ, ROP dan Analisis ABC.

DAFTAR PUSTAKA

- Rusly. (2016). *Farmasi Rumah Sakit dan klinik*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Andarusito, dkk. (2015). Analisis Pengelolaan Obat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jantung Bina Waluyo Jakarta Timur Tahun 2019. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia(MARSI)*, 3(2), 119-130.
- Winasari, A. (2015). Gambaran Penyebab Kekosongan Obat Paten dan Upaya Pengendaliannya di Gudang Medis Instalasi Farmasi RSUD Kota Bekasi Pada Triwulan I Tahun 2015. *Skripsi*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Guswani, dkk. (2018). Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Janepoto. *Public Health Journal* ,10 (1)38-47.
- Syamsul, dkk. (2020). Analisis Kebijakan Pengadaan Obat Secara E-Purchasing di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Simeulue. *MPPKI*, 3(1), 31-39.
- Kemkes RI. (2016). *PMK No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Hadidah & Rohmah. (2016). Faktor Penyebab Kejadian *Stagnant* dan *Stockout* di Instalasi Farmasi UPT Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo*, 2(2), 110-117.