



Media Kesmas (*Public Health Media*)

e-ISSN 2776-1339

<https://jom.htp.ac.id/index.php/kesmas>

Analisis Proses Perencanaan Kebutuhan Obat Di Rsia Eria Bunda Kota Pekanbaru Tahun 2020

Process Analysis Of Drug Need Planning In Rsia Eria Bunda, Pekanbaru City, 2020

Maisy Saputri¹, Mishbahuddin², Leon Candra³

^{1,2,3} STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Korespondensi : maysysaputri43@gmail.com

Histori artikel	Abstrak
<p>Received: 02-12-2020</p> <p>Accepted: 27-12-2021</p> <p>Published: 31-12-2021</p>	<p style="text-align: center;">Abstrak</p> <p><i>Perencanaan kebutuhan obat adalah suatu proses yang sangat penting dalam tersedianya obat di Rumah Sakit dimana permintaan yang dilakukan harus sesuai dengan kebutuhan yang ada agar tidak terjadi kekurangan bahkan kelebihan obat. Perencanaan kebutuhan obat di RSIA Eria Bunda pada dasarnya sudah efektif dan sesuai dengan empat tahap prosedur proses perencanaan kebutuhan obat di RSIA Eria Bunda yaitu masalah dimana permintaan obat yang dilakukan di Rumah Sakit Instalasi Farmasi Kota Pekanbaru tidak sesuai dengan obat yang diterima baik dalam hal jumlah maupun jenis (item) obatnya. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya proses perencanaan kebutuhan obat di RSIA Eria Bunda. Penelitian ini dilakukan di RSIA Eria Bunda Kota Pekanbaru. Subyek penelitian yaitu Kepala Instalasi Farmasi, Petugas Gudang Instalasi Farmasi, Petugas Instalasi Rawat Inap. Pengumpulam data dilakukan dengan wawancara mendalam menggunakan perekam suara, kamera, observasi dan penelusuran dokumen. Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian kualitatif dengan menggunakan analisis deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: pemilihan obat di Rumah Sakit ditentukan dari pola penyakit, rekapan resep-resep obat, penyakit terbanyak/10 besar penyakit. Kompilasi pemakaian obat dapat dilihat dari data catatan pemakaian, LPLPO dan kartu stok obat. Perhitungan kebutuhan obat dilakukan dengan metode konsumsi ditambah buffer stok 10%, dan tahap proyeksi kebutuhan obat dilakukan dengan menetapkan stok akhir obat, menghitung anggaran untuk total kebutuhan serta pengalokasian kebutuhan obat persumber anggaran. Diharapkan RSIA Eria Bunda agar dapat memperhatikan data-data pemakaian obat dan data LPLPO, sehingga tidak terjadi lagi penerimaan obat yang tidak sesuai.</i></p> <p>Kata Kunci : Perencanaan Obat, RSIA Eria Bunda Kota Pekanbaru</p> <p style="text-align: center;">Abstract</p> <p><i>Planning a drug is a a very important aspect in the availability of medicine in Hospital where demand done to be in accordance with the needs existing to prevent any deficiency in fact excess of medicine. Planning the needs of medicine in RSIA Eria Bunda basically already effectively and in</i></p>

accordance with four steps procedure needs a drug, the planning process but researchers see there is another problem in planning the needs of medicine RSIA Eria Bunda and that problem where demand a drug that sone Hospital to pharmacy installation not in accordance with a drug that received both in terms of the number an type (items) the cure. The aim of this research is aware of the planning process needs of medicine in RSIA Eria Bunda. The study is done at RSIA Eria Bunda Pekanbaru City. Respondent Hospital, head of pharmacy installation, pharmaceutical installation warehouse officer, inpatient installation officer. An interview conducted by collecting data recorder, deep use sound the camera, observation and tracing of documents. This research included in the kind of research qualitative by means of descriptive analysis. This research result indicates that: election of medicine in Hospital determined from a pattern of disease, copy resipes medicine, most diseases 10/ large disease. Acompilation the use of the drug can be seen from discharging, data notes lplpo and cards stock of drugs. Requirement calculation drug done by means of a method of consumption plus 10% a buffer stock and phase projection needs a drug done by assigning stock, the end of a drug counting the design needs a drug a period of years to come, counting the budget for the total needs of the appropriation needs as well as drug persumber the budget. Expected RSIA Eria Bunda to be more may care for the data and data LPLPO, the use of drugs so it does not happen again the reception of a drug that does not fit.

Keywords : *Planning a drug, RSIA Eria Bunda Kota Pekanbaru*

PENDAHULUAN

Pemerintah menjamin ketersediaan pemerataan, dan keterjangkauan perbekalan kesehatan, terutama juga untuk obat-obat dalam menjamin ketersediaan obat dalam keadaan yang darurat, pemerintah melakukan kebijakan yang khusus untuk pengadaan atau pemanfaat obat dan juga bahan yang berkhasiat obat. Pengelolaan perbekalan kesehatan yang juga berupa alat kesehatan dan obat esensial dasar yang tertentu dilaksanakan juga dengan memperhatikan pemanfaatan, harga, dan faktor yang berkaitan dengan pemerataan (UU No.36 Tahun 2009).

Obat merupakan komponen esensial dari suatu pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat yang dilaksanakan di Rumah Sakit. Dengan pemberian obat, diharapkan penyakit yang diderita oleh pasien dapat sembuh disamping itu karna obat merupakan kebutuhan masyarakat, maka presepsi masyarakat tentang hasil dari suatu pelayanan kesehatan adalah apabila mereka telah menerima obat setelah berkunjung kesarana kesehatan yaitu Rumah Sakit, Poliklinik, Puskesmas, Dokter praktek, Swasta dan lain-lain (Depkes, 2007).

Kebijakan pemerintah terhadap peningkatan akses obat diselenggarakan melalui beberapa strata kebijakan yaitu Undang-undang sampai keputusan Menteri Kesehatan yang mengatur berbagai ketentuan berkaitan dengan obat. Obat dan perbekalan kesehatan merupakan salah satu untuk subsistem dari Sistem Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2004

yang bertujuan agar tersedia obat dan perbekalan kesehatan yang aman, bermutu, bermanfaat serta terjangkau oleh masyarakat untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan (Depkes 2007).

Selain data kunjungan pasien dan data pemakaian obat terbanyak, peneliti juga mendapatkan dan melihat adanya obat-obat tertentu yang diberikan oleh petugas apotek ke pasien tidak sesuai dengan obat yang diresepkan oleh dokter, hal ini diketahui dari hasil data rekaman resep obat Rumah Sakit. Sementara itu untuk permintaan obat dari Rumah Sakit bahwa dilakukan setiap per triwulan dan untuk sistem pencatatan dan pelaporan dilakukan dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Laporan Permintaan Obat (LPLPO). Menurut penjelasan dari petugas apotek bahwa kebutuhan obat untuk RSIA Eria Bunda pada dasarnya terpenuhi, namun disisi lain masih terdapat beberapa hambatan yaitu pada ketersediaan obat dimana terdapat adanya beberapa jenis obat tertentu dalam jumlah kecil mengalami kekurangan seperti paracetamol 500 mg dan OBH syrup 100 ml. Dengan ketidaktersediaan obat tersebut petugas apotek menggantikan obatnya dengan obat lain yang memiliki khasiat dengan obat yang sama. Contohnya paracetamol tidak ada diganti dengan ibuprofen dan OBH syrup diganti dengan Gliserin Gualacoat. Ketidaktersediaan obat tersebut dikarenakan dimana perencanaan kebutuhan obat yang dilakukan belum sesuai dengan kebutuhan yang ada sehingga sulit untuk menganalisis kebutuhan obat yang akurat, efisien dan efektif.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dan metode penelitian deskriptif, Penggunaan jenis Kualitatif ini dipilih karena lebih mudah menyesuaikan apabila berhadapan dengan kenyataan ganda, lebih peka dan lebih dapat menyesuaikan diri dengan *setting* penelitian. Penelitian ini dilakukan di RSIA Eria Bunda Kota Pekanbaru. Sedangkan waktu penelitian dimulai pada bulan Februari sampai dengan bulan Mei Tahun 2020. Subjek penelitian yaitu 1 orang Kepala Instalasi Farmasi, 1 orang Petugas gudang instalasi farmasi, dan 1 orang Petugas instalasi farmasi rawat inap, jumlah keseluruhan subjek penelitian adalah 3 orang.

HASIL

A. Tahap Pemilihan Obat

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan diperoleh bahwa pemilihan obat di RSIA Eria Bunda Kota Pekanbaru ditentukan sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit yang berdasarkan pada pola penyakit, rekaman resep-resep obat, kasus-kasus yang ditangani

Rumah Sakit, penyakit terbanyak/10 besar penyakit yang ada serta pemilihan obat juga berdasarkan dari distributor/Pedagang Besar Farmasi. Untuk menguatkan hasil wawancara terhadap pemilihan obat yang dilakukan di Rumah Sakit, peneliti juga melakukan penelusuran dokumen, didapatkan bahwa Rumah Sakit mempunyai data-data berupa pemilihan obat dalam bentuk Daftar Obat Esensial Nasional, data penyakit-penyakit di Rumah Sakit, data rekapan resep-resep obat, dan data ini diperbarui setiap tahunnya berdasarkan perkembangan penyakit dan kunjungan pasien.

B. Tahap Kompilasi Pemakaian Obat

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan diperoleh bahwa pemakaian obat di Rumah Sakit Eria Bunda Kota Pekanbaru dapat dilihat dari data catatan pemakaian obat di Rumah Sakit, resep-resep obat yang ditulis dokter, laporan pemakaian obat harian dan bulanan atau LPLPO (Laporan Pemakaian dan Laporan Permintaan Obat) , dan dari sisa stok akhir obat atau kartu Stok. Untuk mengevaluasi kebutuhan obat di Rumah Sakit dilakukan dengan melihat dari jenis dan jumlah pemakaian obat yang terpakai dan yang tidak terpakai yang digunakan dalam menghitung kebutuhan obat untuk pemakaian obat tahun mendatang. Selain itu Rumah Sakit juga menunjukkan dokumen berupa format LPLPO dan Kartu Stok kepada peneliti yang mana format pengisian tersebut dikelola oleh Penanggung Jawab bagian Farmasi RSIA Eria Bunda.

C. Tahap Perhitungan Kebutuhan Obat

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan bahwa untuk perhitungan kebutuhan obat di RSIA Eria Bunda Kota Pekanbaru menggunakan metode konsumsi ditambah buffer stok 10% dimana disesuaikan dengan rata-rata kebutuhan obat perbulannya yang berdasarkan dari besarnya angka pengeluaran obat perhari dari rekapan resep-resep dokter dan jumlah kasus sebelumnya yang didapat dari selisih stok obat dengan jumlah pemakaian obat dan berdasarkan pemakaian obat bertahun-tahun sebelumnya. Selain cara metode didalam menghitung kebutuhan obat peneliti juga melihat dokumen yang menyakut SDM nya, bahwa manajemen pengelolalaan obat semuanya dilakukan oleh tenaga farmasi yang mana pengalaman kerja di Rumah Sakit tersebut rata-rata 6 tahun.

D. Tahap Proyeksi Kebutuhan Obat

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan untuk proyeksi kebutuhan obat di RSIA Eria Bunda Kota Pekanbaru dalam merencanakan kebutuhan obat yaitu dengan mengetahui sisa stok akhir obatnya dan obat yang banyak terpakai, merencanakan kebutuhan obat untuk periode selanjutnya dari total keseluruhan kebutuhan obat di Rumah Sakit, serta menghitung anggaran yang ada. Tetapi rancangan perencanaan kebutuhan obat di RSIA Eria

Bunda terdapat beberapa kendala yang mana obat-obat yang diterima Rumah Sakit dari Distributor/Perdagangan Besar Farmasi masih ada yang tidak sesuai baik dari segi jumlah maupun jenisnya sehingga pemberian obat ke pasien tidak lagi sesuai dengan resep dokter dan nampaknya ke pasien merasa tidak puas dengan obat yang diberikan.

Proyeksi kebutuhan obat yang dilakukan Rumah Sakit sesuai dengan proses-proses proyeksi yang ada. Tetapi terjadinya permasalahan ditahap proyeksi di Rumah Sakit dikarenakan pendistribusian obat yang dilakukan Distributor/Pedagang Besar Farmasi tidak sesuai. Dalam proyeksi kebutuhan obat yang dilakukan Rumah Sakit untuk merencanakan kebutuhan obat tahun selanjutnya sesuai anggaran yang mereka miliki, tercantum dalam dokumen anggaran pembiayaan obat terdapat bahwa Rumah Sakit memiliki total anggaran rata-rata sebanyak Rp. 211.500.000 untuk setiap bulannya. Informan 3 juga menambahkan bahwa untuk anggaran pembiayaan obat selama ini tidak ada kendala dan kami merencanakan kebutuhan obat berdasarkan data yang ada dilapangan dan kunjungan pasien.

PEMBAHASAN

1. Tahap Pemilihan Obat

Menurut analisa peneliti pada tahap pemilihan obat dalam menentukan jenis obat yang dilakukan RSIA Eria Bunda Kota Pekanbaru dan teori yang ada. Diharapkan kepada penanggung jawab Farmasi Rumah Sakit selalu meningkatkan kinerjanya dalam hal pemilihan obat agar tetap sesuai prosedur yang telah ditetapkan, sehingga memperoleh obat sesuai jenis dan jumlahnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hartono (2015), dalam tesisnya berjudul "Analisis Proses Perencanaan Obat Publik Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar" menyatakan dalam pemilihan obat dilakukan berdasarkan pola konsumsi dan dari kasus penyakit yang terkait dengan stok obat yang ada di Rumah Sakit, dan penentuan jenis obat juga disesuaikan dengan petunjuk dari Dinas Kesehatan.

2. Kompilasi Pemakaian Obat

Sementara menurut analisa peneliti ditahap kompilasi pemakaian obat ini data yang mendasari dari LPLPO dan data rekapan resep-resep obat, sehingga kompilasi pemakaian obat dapat diketahui dengan jelas. Diharapkan pada tahap ini yang dilakukan penanggung jawab obat RSIA Eria Bunda selalu memperhatikan laporan pemakaian obatnya agar obat dapat terkontrol dengan baik.

Sedangkan menurut Hartono (2015) dalam tesisnya, menyatakan bahwa dengan diketahuinya pemakaian obat setiap bulannya merupakan dasar dalam menentukan kebutuhan obat selanjutnya. Dari data tersebut dapat diketahui jumlah obat yang banyak dipakai di Rumah Sakit. Sementara menurut analisa peneliti ditahap kompilasi pemakaian obat ini data yang mendasari yaitu dari LPLPO dan data rekapan resep-resep obat, sehingga kompilasi pemakaian obat dapat diketahui dengan jelas. Diharapkan pada tahap ini yang dilakukan penanggung jawab obat di RSIA Eria Bunda Kota Pekanbaru selalu memperhatikan laporan pemakaian obatnya agar obat dapat terkontrol dengan baik.

3. Perhitungan Kebutuhan Obat

Penanggung jawab farmasi Rumah Sakit sudah melakukan perhitungan kebutuhan obat dengan metode konsumsi serta didasari data-data pemakaian obatnya dan penyakit yang ada. Diharapkan selain metode tersebut dalam menghitung kebutuhan obat agar dapat mempertimbangan lagi metode-metode lainnya agar perhitungan kebutuhan obat dapat diketahui lebih tepat dan jelas.

Sedangkan menurut Pohan. S (2015), dalam skripsinya yang berjudul “Analisis Proses Perencanaan Obat di Puskesmas Duri Kecamatan Mandau” menyatakan perencanaan perhitungan kebutuhan obat dilakukan berdasarkan data yang diperoleh dari penggunaan obat periode yang lalu. Kebutuhan obat berdasarkan data konsumsi dan pola penyakit. Perhitungan kebutuhan obat dengan metode morbiditas lebih ideal, namun lebih sulit dipenuhi. Perencanaan kebutuhan obat dengan metode konsumsi akan makan waktu lebih banyak, namun lebih muda dilakukan. Perhitungan kebutuhan obat dilakukan dengan mengkombinasikan kedua metode tersebut.

4. Proyeksi Kebutuhan Obat

Proyeksi kebutuhan obat yang dilakukan oleh penanggung jawab farmasi Rumah Sakit sudah cukup baik, sudah berdasarkan rancangan kebutuhan dan ketetapan perencanaan. Serta sesuai anggaran yang dimiliki Rumah Sakit, akan tetapi masih saja dapat terjadi kekurangan-kekurangan obat pada jenis tertentu. Kepada penentu kebijakan di Rumah Sakit bagian pengelola kefarmasian agar dapat memperhatikan lagi pada tahap perencanaan kebutuhan obat baik dalam hal kualitas dan kuantitas obatnya dengan berdasarkan data-data yang tepat dan akurat yang ada dilapangan supaya tidak lagi terjadi kekosongan obat yang terjadi saat ini, dan juga kepada penentu kebijakan di RSIA Eria Bunda agar lebih mempertimbangkan dalam pengadaan obat, memperhatikan data-data LPLPO di semua Rumah Sakit yang ada di Kota Pekanbaru supaya pada saat pendistribusian obat ke semua

unit Rumah Sakit mendapatkan obat sesuai permintaan, baik jumlahnya maupun jenis obatnya.

Sedangkan menurut penelitian Suciati. S (2015) dengan judul “Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi” menyatakan bahwa untuk menentukan jumlah kebutuhan obat tahun yang akan datang, dilihat dari stok akhir Rumah Sakit dan sesuai dengan alokasi dana yang tersedia. Besarnya stok akhir obat menjadi dasar perencanaan obat yang akan datang karena dari stok akhir tidak saja diketahui jumlah dan jenis obat yang diperlukan, tetapi juga diketahui percepatan pergerakan obat, sehingga kita dapat menentukan obat-obat yang bergerak cepat sehingga dapat disediakan lebih banyak.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan, dapat diambil beberapa kesimpulan, bahwa Pemilihan obat di RSIA Eria Bunda Kota Pekanbaru ditentukan sesuai kebutuhan Rumah Sakit yang berdasarkan pada pola penyakit, rekapan resep-resep obat, kasus-kasus yang ditangani Rumah Sakit, penyakit terbanyak/10 besar penyakit yang ada serta pemilihan obat juga sesuai dengan panduan DOEN dari distributor/Pedagang Besar Farmasi. Kompilasi pemakaian obat di RSIA Eria Bunda Kota Pekanbaru dapat dilihat dari data catatan pemakaian obat di Rumah Sakit, resep-resep obat yang ditulis dokter, lampiran pemakaian obat harian dan bulanan atau LPLPO dan dari sisa stok akhir atau kartu Stok. Untuk mengevaluasi obat dengan melihat dari jenis dan jumlah pemakaian obat yang terpakai dan tidak terpakai digunakan untuk menghitung kebutuhan pemakaian obat tahun mendatang dalam rangka menyusun perencanaan permintaan obat ke Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Perhitungan kebutuhan obat di RSIA Eria Bunda Kota Pekanbaru dilakukan dengan menggunakan metode konsumsi ditambah buffer stok 10%, dimana disesuaikan dengan rata-rata kebutuhan obat perbulannya yang berdasarkan besarnya angka pengeluaran obat perhari dari resep-resep dokter yang didapat dari selisih stok obat dengan jumlah pemakaian obat yang ada dan berdasarkan data pemakaian obat tahun sebelumnya. Proyeksi kebutuhan obat di RSIA Eria Bunda Kota Pekanbaru yang dilakukan dalam merencanakan kebutuhan obat yaitu dengan menetapkan stok akhir obat, melakukan perencanaan obat untuk tahun kedepan dari total keseluruhan kebutuhan obat yang ada, dan menghitung anggarannya. Akan tetapi rancangan proyeksi kebutuhan obat yang dilakukan RSIA Eria Bunda masih saja terdapat masalah, dimana permintaan obat yang dilakukan Rumah Sakit tidak sesuai dengan obat yang diberikan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit baik itu jenis maupun jumlahnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Direktur RSIA Eria Bunda yang telah mengizinkan penulis melakukan penelitian di RSIA Eria Bunda Pekanbaru. Dan kepada seluruh informan yang telah bersedia meluangkan waktu untuk berpartisipasi didalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W. (2014) *Sistem Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo
- Adisasmito, W. (2007) *Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Alamsyah, D. (2012). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Azwar, A (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Depkes, RI. (2007), *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Daerah Kepulauan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Drug. (2012). *Manajemen Farmasi Rumah Sakit*.
<http://farmasiberbagi.wordpress.com/2012/05/23/drug-management-cycle-6/>. Diakses 26 Januari 2014.
- Hartono, P (2015), *Analisis Proses Perencanaan Kebutuhan Obat Publik untuk Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD)*.
- Press, D. (2012) *Buku Pintar Apoteker*. Yogyakarta: Siatava Rizema Putra
- KepMenKes, RI. Nomor: 1121/Menkes/SK/XII/2008 *tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Dasar*.
- KepMenKes, RI. Nomor: 1197/MenKes/X/2004 *tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Reneka Cipta.
- Nugroho, A E. (2012). *Prinsip Aksi & Nasib Obat Dalam Tubuh*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Pohan, S (2013). *Analisis Perencanaan Kebutuhan Obat di Puskesmas Duri Tahun 2013*. Skripsi Program Serjana Kesehatan Masyarakat Hang Tuah Pekanbaru.
- Salim, R. (2015). *Manajemen Pengelolaan Obat din Puskesmas Siak Tahun 2015*. Skripsi Program Serjana Kesehatan Masyarakat Hang Tuah Pekanbaru.
- Suciati. S (2015). *Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi*.
- Undang-Undang RI. Nomor: 36 tahun 2009 tentang Kesehatan .Jakarta.