



Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi

(Journal of Management and Pharmacy Practice)



Kerjasama dengan :



Direktorat
Bina Pelayanan Kefarmasian



Ikatan Apoteker Indonesia

DAFTAR ISI

Daftar Isi	i
Pengantar dari Penyunting	ii
Formulir Untuk Berlangganan Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi	iii
Pengaruh Atribusi Karyawan Atas Kebijakan Pengelolaan Sumber Daya Manusia terhadap Motivasi Kerja dan Komitmen Organisasional Karyawan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta <i>Hening Pratiwi, Djoko Wahyono, Edi Prasetyo Nugroho</i>	67-72
Analisis Pengaruh Kesadaran akan Pelayanan Prima terhadap Motivasi Kerja Karyawan RSUD Supiori - Papua <i>Feranianty Harpina, Djoko Wahyono, Edi Prasetyo Nugroho</i>	73-77
Analisis Penggunaan Antibiotik terhadap Resiko Infeksi Luka Operasi pada Pasien Bedah Gastrointestinal di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta <i>Imaniar Noor Faridah, Tri Murti Andayani, Inayati</i>	78-82
Kepatuhan Terapi Berbasis Insulin pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Endokrinologi RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta <i>Risya Mulyani, Tri Murti Andayani, I Dewa Putu Pramantara S</i>	83-89
Evaluasi Kesesuaian antara Perencanaan dan Realisasi Penerimaan Obat di Puskesmas Rawat Inap Se-Kabupaten Sleman Tahun 2008-2010 <i>Arinda Silvana, Lukman Hakim, Satibi</i>	90-94
Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Kualitas Pelayanan Farmasi di Apotek X (Studi Pada Bulan November 2011) <i>Enggar Anitawati, Achmad Fudholi, Sumarni</i>	95-101
Evaluasi Pengelolaan Obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap Tahun 2008, 2009 dan 2010 <i>Tiekha Kencanasari, Achmad Fudholi, Satibi</i>	102-107
Perbandingan Komputerisasi dan Non Komputerisasi Sistem Informasi Manajemen terhadap Kinerja Apotek X dan Apotek Y di Purwokerto <i>Lingga Ikaditya, Hari Kusnanto, Tri Murti Andayani</i>	108-112
Kajian Penggunaan Obat Bahan Alam pada Pasien Usia Lanjut di Poliklinik Geriatri RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta <i>Laksmi Maharani, Djoko Wahyono, I Dewa Putu Pramantara</i>	113-118
Kajian Strategi Sistem Distribusi Obat Rawat Inap di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto <i>Niluh Puspita Dewi, Gunawan Pamudji, Aris Widiastuti</i>	119-126

EVALUASI KESESUAIAN ANTARA PERENCANAAN DAN REALISASI PENERIMAAN OBAT DI PUSKESMAS RAWAT INAP SE-KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2008-2010

THE EVALUATION OF SUITABILITY BETWEEN PLANNING AND REALIZATION OF THE DRUG'S SUPPLY IN INPATIENT PRIMARY HEALTH CARE SERVICES IN SLEMAN DISTRICT IN 2008-2010

Arinda Sylvania ¹⁾, Lukman Hakim ²⁾, Satibi ²⁾

1) RSUD H.A. Wahab Syahrani, Samarinda, Kaltim

2) Fakultas Farmasi Universitas Gajah Mada

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah melihat gambaran dan melakukan evaluasi terhadap aspek perencanaan, permintaan dan penerimaan obat serta melihat kesesuaian antara perencanaan dan realisasi penerimaan obat di puskesmas rawat inap Kabupaten Sleman pada 2008-2010.

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan pengumpulan data dilakukan secara retrospektif dan *concurrent*. Subjek penelitian adalah puskesmas di Kabupaten Sleman yang memenuhi kriteria inklusi. Data primer didapat melalui wawancara dan data sekunder berupa dokumen yang berhubungan dengan proses perencanaan, permintaan, dan penerimaan obat. Analisis data secara kualitatif dan disajikan dalam bentuk tekstual. Data kuantitatif direkapitulasi dan dihitung nilai masing-masing indikatornya berdasarkan Depkes RI (2006) dari tahun ke tahun dan dibandingkan dengan kepustakaan yang ada.

Berdasarkan perhitungan indikator pengelolaan obat, tidak ada satu pun indikator diseluruh puskesmas penelitian dengan ketepatan perencanaan 100%; banyak ditemukan ketidaksesuaian antara perencanaan dengan realisasi penerimaan obat setiap bulannya; nilai rerata tingkat ketersediaan obat puskesmas penelitian berada pada kategori aman (12-18 bulan); persentase rerata kesesuaian dengan DOEN paling tinggi untuk seluruh puskesmas penelitian pada tahun 2009 (90,7%); persentase rerata kesesuaian ketersediaan obat dengan pola penyakit yang paling mendekati nilai ideal untuk seluruh puskesmas penelitian pada tahun 2009 (106,5%); dan masih banyak ditemukan obat rusak/kadaluarsa pada puskesmas penelitian dengan total kerugian akibat obat rusak/kadaluarsa pada tiga puskesmas penelitian sebesar Rp 39.086.514,6.

Kata kunci : Perencanaan obat, ketersediaan obat, puskesmas, Sleman

ABSTRACT

The aim of this study were to know the profile and evaluate the aspects of planning, demand and acceptance of drugs and to know the level of suitability between planning and realization of the drugs acceptance in inpatient primary health care services in District of Sleman on 2008-2010.

Descriptive analytical approach with retrospective and concurrent data collection was used as design of this study. Research subjects were primary health care services in District of Sleman that met inclusion criteria. Primary data were collected using interviews and secondary data were collected from documents relating to the planning process, demand, and drugs acceptance. Analysis of qualitative data was presented in the textual form. Quantitative data was summarized and calculated the value of each indicator by Depkes (2006) from year to year then compared with the existing literature.

Based on the calculation of drug management indicators, there was none of indicator drugs in all primary health care services during 2008-2010 with 100% accuracy of planning, most of the drug planning did not suitable with the actual acceptance in every month; in the average, level of drug availability in primary health care services of this study was happen in safe category (12-18 months); the highest average percentage of suitability with DOEN in all primary health care services was happen in 2009 (90.7%); average percentage of suitability between drug availability with patterns of disease that closest to the ideal value for all of primary health care services was happen in 2009 (106.5%), and still quite a lot of drugs were defective/expired on the primary health care services with a total loss due to defective drugs/expired at three primary health care services of the research Rp 39,086,514.6 within three years.

Keywords : Drug planning, drug availability, primary health service, Sleman

PENDAHULUAN

Pengelolaan obat di puskesmas merupakan salah satu aspek penting, karena ketidakefisienan pengelolaan obat akan memberikan dampak negatif terhadap biaya operasional puskesmas. Bahan logistik obat merupakan salah satu tempat kebocoran anggaran, sedangkan ketersediaan obat setiap saat menjadi tuntutan pelayanan kesehatan maka pengelolaan yang efisien sangat menentukan keberhasilan manajemen puskesmas secara keseluruhan. Belum diketahui tingkat kesesuaian antara perencanaan obat yang dilakukan dengan realisasi penerimaan obat setiap bulannya di puskesmas rawat inap di Kabupaten Sleman, sehingga tidak ada tindak lanjut apabila terjadi ketidaksesuaian antara penerimaan obat dari permintaan. Berdasarkan permasalahan tersebut perlu dilakukan penelitian mengenai evaluasi kesesuaian antara perencanaan dan realisasi penerimaan obat di puskesmas rawat inap se-Kabupaten Sleman pada tahun 2008-2010. Ketidaksesuaian antara perencanaan obat dengan penerimaan dapat mempengaruhi sistem pengelolaan obat yang akan berdampak pada risiko obat rusak/kadaluarsa serta kemungkinan ketersediaan obat kurang untuk pelayanan di puskesmas. Pengelolaan obat di puskesmas bertujuan memelihara dan meningkatkan penggunaan obat secara efisien, efektif, rasional dan ekonomis di unit-unit pelayanan kesehatan melalui penyediaan obat-obatan yang tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan tempat (Depkes RI, 2002).

METODOLOGI

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan pengumpulan data dilakukan secara retrospektif dan *concurrent*.

Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh puskesmas di Kabupaten Sleman yang memiliki kriteria inklusi yaitu, memiliki pelayanan rawat inap dan membawahi Puskesmas Pembantu serta Puskesmas Keliling yang tersebar di seluruh wilayah Sleman. Dari kriteria inklusi tersebut, terdapat empat puskesmas yang menjadi subjek penelitian yaitu Puskesmas

Mlati II, Puskesmas Ngemplak I, Puskesmas Kalasan dan Puskesmas Minggir.

Bahan Penelitian

Bahan penelitian adalah hasil wawancara dengan responden sebagai data primer dan data sekunder berupa dokumen yang berhubungan dengan proses perencanaan, permintaan dan penerimaan obat, seperti: dokumen perencanaan obat-obatan, Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan dokumen-dokumen lain yang mendukung penelitian ini.

Jalannya Penelitian

Tahap persiapan

Pada tahap ini dilakukan pengurusan perijinan tempat penelitian dan konsultasi dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman serta dilakukan pembuatan pedoman wawancara.

Tahap pelaksanaan

Dalam tahap ini dilakukan pengumpulan data yang akan digunakan untuk evaluasi melalui penelusuran dokumen terkait dan wawancara responden terpilih.

Tahap pengolahan data

Semua data yang didapat pada tahap pelaksanaan diolah dengan cara melakukan perhitungan untuk masing-masing indikator yang diukur dan melakukan interpretasi wawancara.

Analisis Data

Data yang diperoleh dari hasil wawancara dianalisis secara kualitatif dan disajikan dalam bentuk tekstual berupa narasi. Data kuantitatif yang didapatkan melalui penelusuran dokumen direkapitulasi dan kemudian dihitung nilai masing-masing indikatornya berdasarkan Depkes RI (2006) dari tahun ke tahun dan dibandingkan dengan kepustakaan yang ada selanjutnya disajikan dalam bentuk tabulasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perencanaan

Metode perencanaan yang digunakan seluruh puskesmas penelitian adalah metode konsumsi dan usulan perencanaan dibuat pada

akhir tahun setelah melakukan rekapitulasi pemakaian obat pada satu tahun. Dari evaluasi ketepatan perencanaan tidak ada satupun obat indikator dari tiap puskesmas dengan ketepatan perencanaan sebesar 100%. Tabel I menunjukkan hasil perencanaan kebutuhan obat pada puskesmas penelitian.

Terjadinya perencanaan kebutuhan obat yang kurang atau berlebih dari kebutuhan untuk pemakaian satu tahun terutama disebabkan oleh perencanaan yang dilakukan kurang memperhatikan stok dan kurang tepatnya dalam memprediksi perkembangan pola penyakit.

Permintaan

Permintaan obat dilakukan puskesmas secara rutin kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman melalui UPT POAK Kabupaten Sleman setiap bulannya berdasarkan data konsumsi bulan sebelumnya.

Penerimaan

Frekuensi penerimaan sebagian besar obat-obatan di puskesmas penelitian adalah 12 kali dalam setahun dan obat diterima antara 2-3

hari setelah dilakukannya permintaan melalui LPLPO yang dikumpulkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dan pada saat penerimaan petugas melakukan pengecekan jumlah dan keadaan fisik sesuai dokumen permintaan.

Kesesuaian Perencanaan-Realisasi Penerimaan

Perhitungan kesesuaian perencanaan-realisisi penerimaan digunakan sebagai bahan evaluasi bagi petugas pengelola obat di puskesmas terhadap perencanaan yang dibuat oleh petugas pengelola obat di puskesmas. Tabel II menunjukkan jumlah obat indikator yang tidak sesuai antara perencanaan dan realisasi penerimaannya.

Ketidakesuaian terjadi selain karena perencanaan yang kurang mendekati kebutuhan riil, juga dikarenakan perubahan pola penyakit yang ada di wilayah kerja puskesmas. Permintaan yang diajukan oleh puskesmas lebih berdasarkan penggunaan bulan sebelumnya tanpa memperhatikan perencanaan yang dibuat sehingga cenderung tidak sesuai. Disisi lain untuk obat yang realisasi penerimaan lebih kecil dari perencanaan kemungkinan dikarenakan

Tabel I. Hasil Perencanaan Kebutuhan Obat Indikator di Puskesmas Penelitian pada tahun 2008-2010

Puskesmas	Tahun 2008		Tahun 2009		Tahun 2010	
	Perencanaan	Perencanaan	Perencanaan	Perencanaan	Perencanaan	Perencanaan
	Kurang	Berlebih	Kurang	Berlebih	Kurang	Berlebih
Mlati II	1 jenis (8,3%)	11 jenis (91,7%)	6 jenis (50%)	6 jenis (50%)	1 jenis (8,3%)	11 jenis (91,7%)
Ngemplak I	7 jenis (58,3%)	5 jenis (41,7%)	2 jenis (16,7%)	10 jenis (83,3%)	1 jenis (8,3%)	11 jenis (91,7%)
Kalasan	10 jenis (83,3%)	2 jenis (16,7%)	9 jenis (75%)	3 jenis (25%)	3 jenis (25%)	9 jenis (75%)
Minggir	7 jenis (58,3%)	5 jenis (41,7%)	8 jenis (66,7%)	4 jenis (33,3%)	3 jenis (25%)	9 jenis (75%)

Tabel II. Hasil Kesesuaian Perencanaan dengan Realisasi Penerimaan Obat Indikator di Puskesmas Penelitian pada 2008-2010

Puskesmas	Tahun 2008		Tahun 2009		Tahun 2010	
	Penerimaan	Penerimaan	Penerimaan	Penerimaan	Penerimaan	Penerimaan
	Lebih Kecil	Lebih Besar	Lebih Kecil	Lebih Besar	Lebih Kecil	Lebih Besar
Mlati II	8 (66,7%)	4 (33,3%)	6 (50%)	6 (50%)	7 (58,3%)	5 (41,7%)
Ngemplak I	5 (41,7%)	7 (58,3%)	10 (83,3%)	2 (16,7%)	9 (75%)	3 (25%)
Kalasan	2 (16,7%)	10 (83,3%)	4 (33,3%)	8 (66,7%)	7 (58,3%)	5 (41,7%)
Minggir	0 (0%)	12 (100%)	0 (0%)	11 (91,7%)	6 (50%)	6 (50%)

kesalahan prediksi pola penyakit yang akan datang ketika membuat perencanaan.

Tingkat Ketersediaan Obat

Sebagian besar obat nilai rerata tingkat ketersediaan obat di setiap puskesmas berada pada kategori aman serti yang terlihat pada Tabel III. Nilai rerata tingkat ketersediaan kategori kurang terjadi pada tahun 2009 pada tiga puskesmas yaitu Puskesmas Mlati II, Puskesmas Ngemplak I dan Puskesmas Kalasan.

Hasil penelitian ini lebih baik jika dibandingkan penelitian Handayani dkk (2007) dengan hasil tingkat ketersediaan obat rata-rata berada dibawah nilai aman yaitu hanya sebesar 9,8 bulan.

Kesesuaian Item Obat yang Tersedia dengan DOEN

Dari hasil penelitian yang disajikan pada Tabel IV didapatkan hasil persentase kesesuaian item obat yang paling tinggi dari tahun 2008 hingga 2010 adalah pada Puskesmas Kalasan yaitu masing-masing 86,4%; 91,2% dan 89,9%

dengan nilai rerata paling tinggi untuk semua puskesmas penelitian pada tahun 2009 yaitu sebesar 90,7%.

Kesesuaian Ketersediaan Obat dengan Pola Penyakit

Kesesuaian ketersediaan obat dengan pola penyakit berada tidak jauh dari angka ideal yaitu 100% seperti yang terlihat pada Tabel V untuk semua puskesmas penelitian pada setiap tahunnya. Nilai rerata untuk keseluruhan puskesmas penelitian pada tahun 2008 hingga 2010 yang paling mendekati nilai ideal 100% adalah pada tahun 2009 yaitu sebesar 106,5%.

Persentase Obat Rusak/Kadaluarsa

Pada penelitian ini jumlah item obat rusak/kadaluarsa paling banyak pada tahun 2010 yaitu pada Puskesmas Mlati II yaitu sebesar 28,7% dan yang paling sedikit pada tahun 2008 yaitu pada Puskesmas Minggir (1,6%) dengan total kerugian pada seluruh puskesmas dalam tiga tahun sebesar Rp 39.086.514,6. Kelemahan pada penelitian ini tidak tersedia data jumlah obat

Tabel III. Nilai Rerata Tingkat Ketersediaan Obat Indikator di Puskesmas Penelitian Pada 2008-2010 (bulan)

Puskesmas	Tahun 2008	Tahun 2009	Tahun 2010
Mlati II	14,08	11,83	13,75
Ngemplak I	13	11,67	12,67
Kalasan	12,42	11,83	12,42
Minggir	15,25	14,08	13,58
Nilai Rerata	13,67	12,35	13,12

Tabel IV. Persentase (%) Kesesuaian Item Obat yang Tersedia di Puskesmas Penelitian Pada 2008- 2010 dengan DOEN

Puskesmas	Tahun 2008	Tahun 2009	Tahun 2010
Mlati II	83,9	90,6	85,3
Ngemplak I	82,7	90,2	83,3
Kalasan	86,4	91,2	89,9
Minggir	84,1	90,6	83,5
Nilai Rerata	84,3	90,7	85,5

Tabel V. Persentase (%) Kesesuaian Ketersediaan Obat di Puskesmas Penelitian Pada 2008-2010 dengan Pola Penyakit

Puskesmas	Tahun 2008	Tahun 2009	Tahun 2010
Mlati II	109,7	106,4	108,8
Ngemplak I	109,4	106,7	109,6
Kalasan	107,8	106,6	107,2
Minggir	109,6	106,4	109,9
Nilai Rerata	109,1	106,5	108,9

rusak/kadaluarsa di Puskesmas Kalasan, selain itu setiap puskesmas juga tidak tersedia data nilai persediaan obat setiap tahunnya sehingga tidak dapat dihitung persentase obat rusak/kadaluarsa berdasarkan nilainya.

KESIMPULAN

Metode perencanaan yang digunakan seluruh puskesmas penelitian adalah metode konsumsi. Perencanaan kurang paling banyak adalah pada tahun 2008 di Puskesmas Kalasan (83,3%). Sedangkan perencanaan berlebih paling banyak terdapat pada tahun 2008 di Puskesmas Mlati II dan tahun 2010 di Puskesmas Mlati II dan Puskesmas Ngemplak I masing-masing sebesar 83,3%. Puskesmas secara rutin melakukan permintaan obat kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman melalui UPT POAK Kabupaten Sleman setiap bulannya berdasarkan data konsumsi bulan sebelumnya. Frekuensi penerimaan sebagian besar obat-obatan di puskesmas penelitian adalah 12 kali dalam setahun. Penerimaan lebih kecil dari perencanaan paling banyak pada tahun 2009 di Puskesmas Ngemplak I (83,3%) dan penerimaan lebih besar dari perencanaan paling banyak terdapat pada tahun 2008 di Puskesmas Minggir

(100%). Dari tahun 2008 hingga 2010 keseluruhan nilai rerata tingkat ketersediaan obat puskesmas penelitian berada pada kategori aman. Persentase rerata kesesuaian dengan DOEN paling tinggi untuk seluruh puskesmas penelitian pada tahun 2009 sebesar 90,7%. Persentase rerata kesesuaian ketersediaan obat dengan pola penyakit yang paling mendekati nilai ideal untuk seluruh puskesmas penelitian pada tahun 2009 sebesar 106,5%. Jumlah item obat rusak/kadaluarsa paling banyak pada tahun 2010 di Puskesmas Mlati II (28,7%), dengan total nilai kerugian pada tiga puskesmas penelitian sebesar Rp 39.086.514,6.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, 2002, *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan*, Departemen Kesehatan R.I., Jakarta.
- Depkes RI, 2006, *Pedoman Supervisi dan Evaluasi Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan*, Cetakan Kedua, Departemen Kesehatan R.I., Jakarta.
- Handayani, R.S., Susyanti, A.L., Herman, M.J., dan Supardi, S., 2007, Analisis Situasi Pengelolaan Obat di Pelayanan Kesehatan Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan-Vol.10 No.3 Juli 2007:207-215*.