

Evaluasi pengelolaan obat di balai kesehatan pesantren

Evaluation of drug management in health centers islamic boarding school

Mahmud Carica Dewi^{1*}, Chairun Wiedyaningsih¹, Tri Murti Andayani¹

¹Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada,

Jalan Sekip Utara, Senolowo, Sinduadi, Kec. Mlati, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281 Indonesia

Article Info:

Received: 22-02-2024

Revised: 03-03-2024

Accepted: 21-03-2024

✉ * E-mail Author: mahmudcaricadewi@mail.ugm.ac.id

ABSTRACT

Drug management in health centers Islamic boarding school needs to be done well, because good drug management will ensure the continued availability and affordability of efficient, effective and rational drug services. This study aims to determine drug management on 3 boarding school campuses, based on drug management indicators set by the Indonesian Ministry of Health, Pudjaningsih, and WHO. This study is a descriptive-evaluative study, with quantitative and qualitative methods, using retrospective data from 2022 and 2023. The results showed that the average conformity of the types of drugs available with DOEN: 68%, the average frequency of procurement in accordance with the actual use of all drug items: 100%, average frequency of procurement of each drug item: low < 12x/year, average frequency of lack of or incomplete order letters or contract letters: 0%, average frequency of delayed payments by clinics 0%, average match between drugs and stock cards: 100%, average drug availability rate: 13.1 months, average percentage of dead stock: 3%, average number of drug items per prescription: 2.8 drug items/prescription sheet, average percentage of prescriptions with generic drugs: 82%, average time taken to serve prescriptions: 335 minutes for compounded drugs, 6 minutes for non compounded drugs, average percentage of correctly labeled drugs: 100%, it can be concluded that drug management on the 3 boarding School campuses is good, there are only a few indicators that are not fully in accordance with the standard indicators.

Keywords: *distribution, selection, procurement, drug management, use*

ABSTRAK

Pengelolaan obat di balai kesehatan pesantren perlu dilakukan dengan baik, karena pengelolaan obat yang baik akan menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efisien, efektif dan rasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengelolaan obat pada 3 kampus pesantren, berdasarkan indikator pengelolaan obat yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI, Pudjaningsih, dan World Health Organization. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif-evaluatif, dengan metode kuantitatif dan kualitatif, menggunakan data retrospektif tahun 2022 dan 2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kesesuaian jenis obat yang tersedia dengan DOEN: 68%, rata-rata frekuensi kesesuaian pengadaan dengan kenyataan pakai semua item obat: 100%, rata-rata frekuensi pengadaan tiap item obat: rendah < 12x/tahun, rata-rata frekuensi kurang atau lengkapnya surat pemesanan atau surat kontrak: 0%, rata-rata frekuensi tertundanya pembayaran oleh klinik 0%, rata-rata kecocokan antara obat dengan kartu *stock*: 100%, rata-rata tingkat ketersediaan obat: 13,1 bulan, rata-rata presentase stock mati: 3%, rata-rata jumlah item obat perlembar resep: 2,8 item obat/lembar resep, rata-rata persentase peresepan dengan obat generik: 82%, rata-rata waktu yang digunakan untuk melayani resep: 335 menit untuk obat racikan, 6 menit untuk obat nor racik, rata-rata persentase obat yang dilabeli dengan benar: 100%, maka dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat pada 3 kampus pesantren secara keseluruhan sudah baik, hanya ada beberapa indikator yang belum sepenuhnya sesuai dengan indikator standar.

Kata Kunci: *distribusi, pemilihan, pengadaan, pengelolaan obat, penggunaan*

1. PENDAHULUAN

Parameter kualitas pelayanan kesehatan di balai kesehatan dapat diukur dari beberapa segi atau jenis pelayanannya, salah satunya pada pelayanan kefarmasian yang ditunjukkan dengan pemenuhan kebutuhan obat pasien, karena obat merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan. Dalam mewujudkan pelayanan kefarmasian yang unggul maka diperlukan manajemen pengelolaan obat yang baik, dikarenakan biaya yang diserap untuk pengadaan obat di fasilitas kesehatan juga cukup tinggi, yaitu berkisar 30-40%. Kerugian ekonomi dapat ditimbulkan akibat kondisi persediaan obat dalam keadaan berlebih atau menumpuk (*stock over*) maupun terjadinya kekurangan (*stock out*) obat.¹ Apabila pasien tidak memperoleh pengobatan sebagaimana mestinya dikarenakan ketidaktersediaan obat, maka akan membuat pasien merasa kurang atau tidak puas dan berdampak buruk pada citra balai kesehatan tersebut.²

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rosmania dan Supriyanto (2014) melaporkan bahwa *stock out* dan *stock over* obat terjadi dikarenakan ketidaksesuaian pengadaan dengan perencanaan yang sudah dibuat. Selain itu, *stock out* dan *stock over* obat terjadi karena adanya perubahan pola penyakit, sehingga obat yang telah direncanakan berdasarkan pemakaian sebelumnya tidak sesuai dengan kebutuhan.³ Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Sulistyowati dkk pada tahun 2020 menunjukkan bahwa Puskesmas Kabupaten Jombang belum memenuhi standar dilihat dari indikator ketepatan perencanaan obat, persentase obat yang tidak diresepkan, persentase obat kadaluwarsa.⁴

Pada tahun 2022 sampai tahun 2023 obat yang tersedia pada 3 balai kesehatan pesantren terdapat beberapa item obat yang belum mencukupi kebutuhan dan ada yang berlebih juga terdapat obat yang rusak dan kadaluwarsa, selama ini belum pernah dilakukan evaluasi terhadap pengelolaan obat di balai kesehatan. Mengingat pentingnya pengelolaan obat untuk meningkatkan mutu pelayanan di balai kesehatan maka perlu dilakukan evaluasi pengelolaan obat mulai dari seleksi, pengadaan, distribusi, dan penggunaan. Hasil evaluasi ini nantinya dapat dijadikan sebagai dasar evaluasi pengelolaan obat pada masa yang akan datang dan evaluasi untuk balai kesehatan yang ada di pesantren lainnya.

2. METODOLOGI

Penelitian diawali dengan survei dan pengurusan perijinan pada bulan Mei 2023 dan pengambilan data pada Juli hingga September 2023. Lokasi penelitian pada Balai Kesehatan Gontor Putri Kampus 1, 2 dan 3. Evaluasi dilakukan dengan mengukur pencapaian indikator pengelolaan obat Balai Kesehatan Gontor Putri Kampus 1, 2 dan 3 terhadap indikator standar yaitu Departemen Kesehatan RI, Pudjaningsih, dan WHO, yang dapat dilihat pada Tabel 1.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif-evaluatif dengan metode kuantitatif dan kualitatif. Data yang digunakan adalah data retrospektif tahun 2022 sampai tahun 2023 dari data indikator pemilihan, pengadaan, pendistribusian,

penggunaan. Data kuantitatif diperoleh dari telaah dokumen pemesanan, kartu stok, laporan peresepan obat generik dan laporan obat rusak dan kadaluarsa. Data kualitatif diperoleh dari wawancara dengan Penanggungjawab pengelolaan obat, Kepala Balai Kesehatan, dan Penanggungjawab Sektor Balai Kesehatan.

Hasil Penelitian yang diperoleh di analisa secara deskriptif-evaluatif. Data kualitatif yang diperoleh dari wawancara di kelompokkan sesuai dengan jenisnya disajikan dalam bentuk narasi dan data kuantitatif yang diperoleh dari telaah dokumen di hitung nilai masing-masing indikatornya, selanjutnya dibandingkan dengan standar Departemen Kesehatan RI, Pudjaningsih, dan WHO, kemudian disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 1. Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat

| No | Tahapan yang diamati | Indikator | Nilai pembandingan |
|----|----------------------|---|---|
| 1 | Seleksi | Persentase kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN | 76% |
| 2 | Pengadaan | Frekuensi kesesuaian pengadaan dengan kenyataan pakai semua item obat | 100% |
| | | Frekuensi pengadaan tiap item obat | Rendah < 12x/tahun Sedang 12-24x/tahun Tinggi > 24x/tahun |
| | | Frekuensi kurang atau lengkapnya surat pemesanan atau surat kontrak | 0% |
| | | Frekuensi tertundanya pembayaran oleh klinik | 0% |
| 3 | Distribusi | Kecocokan antara obat dengan kartu stock | 100% |
| | | Tingkat ketersediaan obat | 12-18 bulan |
| | | Persentase stock mati | 0% |
| 4 | Penggunaan | Jumlah item obat per lembar resep | 1,8-2,2 item obat/lembar resep |
| | | Persentase peresepan dengan obat generik | 82-94% |
| | | Rata-rata waktu yang digunakan untuk melayani resep | ≤60 menit racikan ≤30 menit nonracikan |
| | | Persentase obat yang dilabeli dengan benar | 100% |

Analisis Data

Data yang diperoleh melalui kuisioner akan dilakukan pengolahan data dan diinterpretasikan dalam kalimat deskriptif untuk mengetahui gambaran sistem pengelolaan obat di balai kesehatan. Data yang diperoleh dari observasi dan penelusuran dokumen akan dibandingkan dengan standar indikator pengelolaan obat. Dihitung masing-masing nilai indikator sesuai dengan tahapannya, dibuat persentase

dan hasilnya akan disajikan dalam bentuk tabel untuk melihat kesesuaian dengan standar yang ditetapkan. Nilai yang telah diperoleh dibandingkan dengan nilai standar yang telah ada antara balai kesehatan kampus 1, 2, 3 dan dievaluasi kedalam kalimat deskriptif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Seleksi Obat

Seleksi obat merupakan proses penentuan jumlah dan jenis obat dalam rangka pengadaan. Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi seleksi obat di balai kesehatan adalah kesesuaian jenis obat yang tersedia dengan daftar obat esensial nasional (DOEN), yaitu merupakan kesesuaian antara total jenis obat yang tersedia yang termasuk dalam DOEN, dengan jenis obat yang tersedia di balai kesehatan. Obat esensial adalah obat terpilih yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan yang diupayakan ketersediaannya di fasilitas kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatnya, pemilihannya sudah mempertimbangkan manfaat dan resiko yang paling menguntungkan penderita, mutunya terjamin, praktis dalam penyimpanan, pengangkutan, penggunaan, penyerahan, dan dari segi biaya cukup murah. Tujuan indikator ini adalah untuk mengetahui tingkat penggunaan obat esensial di balai kesehatan. Hasil dapat dilihat pada (Tabel 2). Menunjukkan bahwa penggunaan obat esensial di balai kesehatan masih di bawah standar yang ditetapkan yaitu 100 %, artinya dalam menyeleksi kebutuhan obat beberapa balai kesehatan belum sepenuhnya berpedoman pada daftar obat esensial nasional (DOEN). Berdasarkan hasil tersebut dapat dilihat bahwa persentase kesesuaian obat yang tersedia dengan DOEN pada balai kesehatan kampus 1 sudah sesuai standar dan untuk kedua kampus lainnya hampir mendekati standar.

Tabel 2. Hasil Pencapaian Indikator Pengelolaan Obat Balai Kesehatan Pesantren

| No | Tahapan yang diamati | Indikator | Nilai pembanding | Hasil | | |
|----|----------------------|---|---|---------------------|--------------------|--------------------|
| | | | | Kampus 1 | Kampus 2 | Kampus 3 |
| 1 | Seleksi | Persentase kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN | 76% | 77% | 65% | 63% |
| | | Frekuensi kesesuaian pengadaan dengan kenyataan pakai semua item obat | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Pengadaan | Frekuensi pengadaan tiap item obat | Rendah < 12x/tahun Sedang 12-24x/tahun Tinggi > 24x/tahun | Sedang 12-24x/tahun | Rendah < 12x/tahun | Rendah < 12x/tahun |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Frekuensi kurang atau lengkapnya surat pemesanan atau surat kontrak | 0%. | 0% | 0% | 0% |
| | Frekuensi tertundanya pembayaran oleh klinik | 0%. | 0% | 0% | 0% |
| 3 | Distribusi | | | | |
| | Kecocokan antara obat dengan kartu stock | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | Tingkat ketersediaan obat | 12-18 bulan | 12 bulan | 16 bulan | 11,5 bulan |
| | Presentase stock mati | 0% | 3% | 4% | 2% |
| | Jumlah item obat perlembar resep | 1,8-2,2 item obat/lembar resep | 2,1 | 3,3 | 3 |
| | Persentase pereseapan dengan obat generik | 82-94% | 84% | 82% | 81% |
| 4 | Penggunaan | | | | |
| | Rata-rata waktu yang digunakan untuk melayani resep | ≤60 menit racikan ≤30 menit non racikan | 30 menit untuk obat racikan 7 menit untuk obat nor racik | 25 menit untuk obat racikan 6 menit untuk obat nor racik | 45 menit untuk obat racikan 7 menit untuk obat nor racik |
| | Persentase obat yang dilabeli dengan benar | 100% | 100% | 100% | 100% |

Pengadaan Obat

Pengadaan obat merupakan salah satu tahapan dalam logistik farmasi yang dilakukan secara teknis untuk mendapatkan obat yang dibutuhkan untuk menunjang pelayanan kesehatan di Balai Kesehatan. Tujuan dari pengadaan obat yaitu untuk memenuhi kebutuhan obat di balai kesehatan. Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengadaan obat di balai kesehatan adalah Frekuensi kesesuaian pengadaan dengan kenyataan pakai semua item obat, frekuensi pengadaan tiap item obat, frekuensi kurang atau lengkapnya surat pemesanan atau surat kontrak, frekuensi tertundanya pembayaran oleh klinik. Hasil penelitian dapat dilihat pada (Tabel 2). Menurut hasil penelitian, semua indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengadaan obat telah memenuhi standar, hanya saja pada indikator frekuensi pengadaan tiap item obat ada balai kesehatan yang pengaadaanya masih rendah yaitu kurang dari 12x/tahun. Proses pengadaan obat di balai kesehatan biasa dilakukan 1-2 kali dalam sepekan. Pada hasil indikator frekuensi pengadaan masih dalam kategori rendah dikarenakan disesuaikan dengan kebutuhan obat di balai kesehatan.

Distribusi Obat

Pendistribusian obat merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan obat sesuai kebutuhan dan teratur pada sub unit pelayanan kesehatan di balai kesehatan. Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi penyimpanan obat ini adalah

indikator presentase kecocokan antara obat dengan kartu stock, tingkat ketersediaan obat dan presentase stock mati. Hasil penelitian dapat dilihat pada (Tabel 2). Menurut standar yang ditetapkan, presentase kecocokan antara obat dengan kartu stock adalah 100% dan balai kesehatan di 3 kampus sudah sesuai standar. Tingkat ketersediaan obat bertujuan mengetahui kisaran kecukupan ketersediaan obat selama 1 tahun dengan standart yang digunakan. Standar yang ditetapkan untuk tingkat ketersediaan obat adalah 12-18 bulan, sehingga ada 1 kampus yang belum memenuhi standar. Pada indikator presentase stock mati, di 3 kampus masih diatas 0% yang menandakan belum ada balai kesehatan yang sesuai dengan standar. Terjadinya stock mati bisa disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya karena pola persepan yang berubah karena belum dibuatnya formularium balai kesehatan (klinik pratama) yang menjadi pedoman bagi semua tenaga medis di balai kesehatan dalam melakukan pelayanan dan dipengaruhi juga dengan siklus penyakit.

Penggunaan Obat

Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi penggunaan obat adalah jumlah item obat per lembar resep, persentase persepan obat generik, Rata-rata waktu yang digunakan untuk melayani resep, dan Persentase obat yang dilabeli dengan benar. Jumlah item obat per lembar resep merupakan rata-rata jumlah item obat per tiap lembar resep di tulis oleh dokter di seluruh balai kesehatan. Berdasarkan penghitungan rata-rata obat yang diresepkan dapat dilihat pada (Tabel 2). Hasil menunjukkan bahwa rata-rata obat yang dituliskan per lembar resep sesuai dengan standar yaitu 2,1-3 item obat/lembar resep.

Persentase persepan obat generik dapat dilihat pada (Tabel 2). Pada tahun 2022-2023 persentase persepan obat generik pada 2 balai kesehatan sudah sesuai dengan standar, sedangkan ada 1 balai kesehatan yang mengalami sedikit penurunan karena adanya permintaan obat non generik dari unit rawat inap, penulis resep, dan pasien. Obat ini diminta karena memang tidak tersedia produk yang generik seperti multivitamin untuk para santri yang berkegiatan selama 24 jam, multivitamin untuk penderita TB, dan salep untuk perawatan infeksi karena jamur ataupun bakteri.

Rata-rata waktu yang digunakan untuk melayani resep di balai kesehatan pesantren dapat dilihat pada (Tabel 2). Rata-rata waktu tunggu di Balai Kesehatan Pesantren sudah sesuai dengan standar indikator Kemenkes (2008) yaitu resep racikan ≤ 60 menit dan resep non racikan ≤ 30 menit.⁵ Persentase obat yang dilabeli dengan benar adalah 100% artinya nilai tersebut sudah memenuhi standar yang ditetapkan WHO (1993) yang dikutip dalam buku Satibi (2017).⁶ Hal ini menandakan para pegawai di balai kesehatan telah melabeli etiket dengan benar, selain itu sebelum obat diserahkan kepada pasien selalu dilakukan pengecekan kembali oleh tenaga kesehatan yang bertugas sehingga dapat mengurangi kesalahan dalam memberi label pada etiket.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan evaluasi yang dilakukan terhadap pengelolaan obat pada 3 kampus pesantren dengan menggunakan indikator pemilihan, pengadaan, pendistribusian dan penggunaan obat dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat pada 3 kampus pesantren sudah masuk ke kategori baik karena hampir di seluruh penghitungan indikator sudah mencapai standar yang ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- ¹ Dewi, N. M. I. F. P., Wirasuta, I. M. A. G., dan Unud-Jimbaran, J. K. 2021. Studi Perencanaan Pengadaan Sediaan Farmasi di Apotek X Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016. *Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences*, 11(1), 1–9.
- ² Satrianegara, M. F., Bujawati, E., dan Guswani, G. Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rsud Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*.
- ³ Rosmania. F.A. dan Supriyanto. S. 2015. Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian Safety Stock pada Stagnant dan Stockout Obat. Universitas Airlangga.
- ⁴ Sulistyowati W.D., Restyana A, dan Yuniar A.W. 2020. Evaluasi Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Jombang Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi. *Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia*.
- ⁵ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 52.
- ⁶ Satibi. 2017. *Manajemen Obat Di Rumah Sakit*. Yogyakarta: UGM Press.
- ⁷ Adelheid. 2018. *Manajemen Pengelolaan Obat Terhadap Ketersediaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kudungan Sangatta Kabupaten Kutai Timur*. Universiitas Hasanudin. Makassar.
- ⁸ Fathiyah, R. (2018). Perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas "X" berdasarkan permenkes nomor 74 tahun 2016. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(74).
- ⁹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 9 tentang Klinik.
- ¹⁰ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 34 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Klinik.
- ¹¹ Nasrullah. 2016. Pelaksanaan Manajemen Poskestren Di Pondok Pesantren Darul Funun El-Abbasiyah Padang Japang. *Jurnal Al-Fikrah*. Vol.IV, No.2. Hal: 237-247.