

***EVALUATION OF AVAILABILITY OF PHARMACY INSTALLATION OF WEDA  
REGIONAL GENERAL HOSPITAL, CENTRAL HALMAHERA REGENCY***

**EVALUASI KETERSEDIAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT  
UMUM DAERAH WEDA KABUPATEN HALMAHERA TENGAH**

**Septi C.F. Hitto<sup>1)\*</sup>, Gayatri Citraningtyas<sup>1)</sup>, Imam Jayanto<sup>1)</sup>**

<sup>1)</sup>Program Studi Farmasi FMIPA UNSRAT Manado, 95115

\*17101105058@student.unsrat.ac.id

**ABSTRACT**

*Access to medicine is a human right. One of the determinants of drug access is the availability of drugs in health care facilities. The availability of drugs needs to be maintained to meet the demand or need for drugs. Determining the need for pharmaceutical supplies is a formidable challenge that must be faced by pharmacists who work in hospitals. The study is aimed at recognizing the availability of drugs in patients at the Weda pharmaceuticals installation, Halmahera district, in August 2021, based on formulating a public hospital hospital database in 2021/2022. This study is a prospective cross-sectional study. According to a study conducted at the rsud weda pharmaceutical installation, Halmahera district has a total of 302 prescription sheets with an average number of prescription items prescribed by 816 and a total of 784 submitted to a 784 percentage of drug availability in August 2021 of 96. According to research, availability of drugs at the Weda pharmaceutical installation, which is measured by comparing the amount of drugs submitted and the amount prescribed, results from an evaluation with a high level of drug availability to 96.*

**Keywords:** *Availability Of Drugs, Pharmaceuticals Installation, Weda Hospital.*

**ABSTRAK**

Akses terhadap obat merupakan hak asasi manusia. Salah satu faktor penentu akses obat adalah ketersediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan. Ketersediaan obat perlu dijaga untuk memenuhi permintaan atau kebutuhan obat. Menentukan kebutuhan perbekalan farmasi merupakan tantangan yang berat yang harus dihadapi oleh tenaga farmasi yang bekerja di Rumah Sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ketersediaan obat pada pasien di Instalasi Farmasi RSUD Weda, Kabupaten Halmahera Tengah periode Agustus 2021 berdasarkan Formularium Rumah Sakit Umum Daerah Weda 2021/2022. Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan metode prospektif. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Weda, Kabupaten Halmahera Tengah terdapat 302 lembar resep dengan total jumlah item obat yang diresepkan sebanyak 816 dan jumlah item obat yang diserahkan sebanyak 784 sehingga diperoleh presentase total ketersediaan obat pada bulan Agustus tahun 2021 sebesar 96. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ketersediaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Weda yang diukur dengan membandingkan jumlah obat yang diserahkan dan jumlah obat yang diresepkan maka diperoleh hasil evaluasi dengan tingkat ketersediaan obat dengan kategori baik dengan nilai persentase ketersediaan obat yaitu 96.

**Kata Kunci:** Ketersediaan Obat, Instalasi Farmasi, RSUD Weda

## PENDAHULUAN

Akses terhadap obat merupakan hak asasi manusia. Salah satu faktor penentu akses obat adalah ketersediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan. Permasalahan terkait akses obat di Indonesia, salah satunya adalah belum optimalnya ketersediaan obat pada fasilitas kesehatan di beberapa daerah yang ditandai dengan tingkat ketersediaan obat yang masih dibawah 80% (Carolien dkk, 2017).

Salah satu kebijakan dalam program kefarmasian dan alat kesehatan adalah meningkatkan akses dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) sesuai tugas pokok dan fungsi Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan yaitu meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan/khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan obat. Hal ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penyalahgunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan atau penggunaan yang salah atau tidak tepat serta tidak memenuhi mutu keamanan dan pemanfaatan yang dilakukan sejak proses produksi, distribusi hingga penggunaannya di masyarakat (Kemenkes RI, 2016).

Pengelolaan obat yang baik harus memiliki suatu sistem yang menjamin ketersediaan obat di unit-unit pelayanan kesehatan. Pengelolaan obat dipengaruhi oleh personil/SDM, fasilitas, perlengkapan, biaya/harga, administrasi dan sistem informasi. Ketersediaan obat dalam jumlah dan jenis yang tepat bukan hanya akan meningkatkan akses terhadap obat tetapi juga akan mempengaruhi persepsi masyarakat tentang mutu pelayanan kesehatan yang diterimanya. Adanya sistem suplai dengan penyerahan obat berdasarkan kebutuhan fasilitas kesehatan akan meningkatkan ketersediaan obat di rumah sakit yang harus didukung oleh sumber daya manusia yang terlatih untuk quantifikasi obat dalam melakukan permintaan obat. Sistem distribusi yang efektif terutama penentuan jadwal distribusi yang konsisten dari pusat penyimpanan obat ke rumah sakit dapat mengurangi keterlambatan pengiriman obat ke rumah sakit (Quick dkk, 2012).

Masalah ketersediaan obat juga terjadi di Instalasi Farmasi RSUD Weda, Kabupaten Halmahera Tengah. Terdapat keluhan adanya resep yang tidak terlayani. Menurut pegawai di Instalasi Farmasi RSUD Weda, Kabupaten Halmahera Tengah, terdapat banyak kasus dimana pasien harus menebus obat di tempat lain karena tidak tersedianya obat di Instalasi Farmasi RSUD Weda, Kabupaten Halmahera Tengah. Pengukuran ketersediaan obat merupakan hal yang harus dilakukan setiap periode karena menyangkut pelayanan prima dalam menjamin tersedianya obat bagi pasien agar tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu.

## METODOLOGI PENELITIAN

### Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni sampai bulan Agustus 2021 di Instalasi Farmasi RSUD Weda, Kabupaten Halmahera Tengah.

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *cross sectional* (survey potong lintang) prospektif. Pengumpulan data berupa data kuantitatif yaitu peresepan obat pasien rawat jalan yang diresepkan dan dievaluasi ketersediaan obat berdasarkan obat yang diracik di Instalasi Farmasi RSUD Weda, Kabupaten Halmahera Tengah pada bulan Agustus 2021.

### Alat dan Bahan

Alat yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain: alat tulis, alat pengumpul data, kalkulator, dan kamera. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini ialah data rekam medik pasien, data biaya tetap, dan data biaya variabel pasien.

### Populasi dan Sampel

Populasi adalah sekelompok subyek dengan karakteristik tertentu (Sastroasmoro dan Ismael, 2014). Sampel adalah sebagian dari populasi yang mana ciri-cirinya diselidiki atau diukur atau dapat diartikan sebagian dari populasi (Susilo, 2012).

$$n = \frac{N}{N.d^2 + 1}$$

Keterangan :  
n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi  
d2 = Presisi (ditetapkan 10% dengan tingkat kepercayaan 90%)

### Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam (*indept interview*) dan berpedoman pada wawancara yang telah dipersiapkan terlebih dahulu dengan jawaban terbuka (tidak terstruktur) tentang ketersediaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Weda, Kabupaten Halmahera Tengah. Untuk melengkapi data hasil wawancara mendalam, peneliti juga mengumpulkan dokumen-dokumen terkait dengan ketersediaan obat berupa data sekunder. Data sekunder diperoleh dari resep yang telah diarsipkandi Instalasi Farmasi RSUD Weda, Kabupaten Halmahera Tengah pada bulan Agustus tahun 2021. Pengumpulan data dilakukan dengan Lembar Pengumpulan Data (LPD) yang didalamnya berisi bulan dan tanggal resep, jumlah per item obat yang diresepkan, dan jumlah per item obat yang diserahkan.

### Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan persentase nilai suatu data yang dikumpulkan, kemudian disimpulkan secara deskriptif. Adapun rumus persentase yang dimaksud adalah:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Jumlah R/ yang diserahkan

N = Jumlah R/ yang diresepkan

100% = Bilangan Pengali Tetap

Menurut Pratomo dkk (2018) penilaian ketersediaan obat yang diresepkan pada pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD Weda, dikategorikan sebagai berikut, yaitu:

1. Kategori baik, apabila ketersediaan obat dengan persentase > 75%.
2. Kategori cukup baik, apabila ketersediaan obat dengan persentase 40-75%.
3. Kategori kurang, apabila ketersediaan obat dengan persentase < 40%.

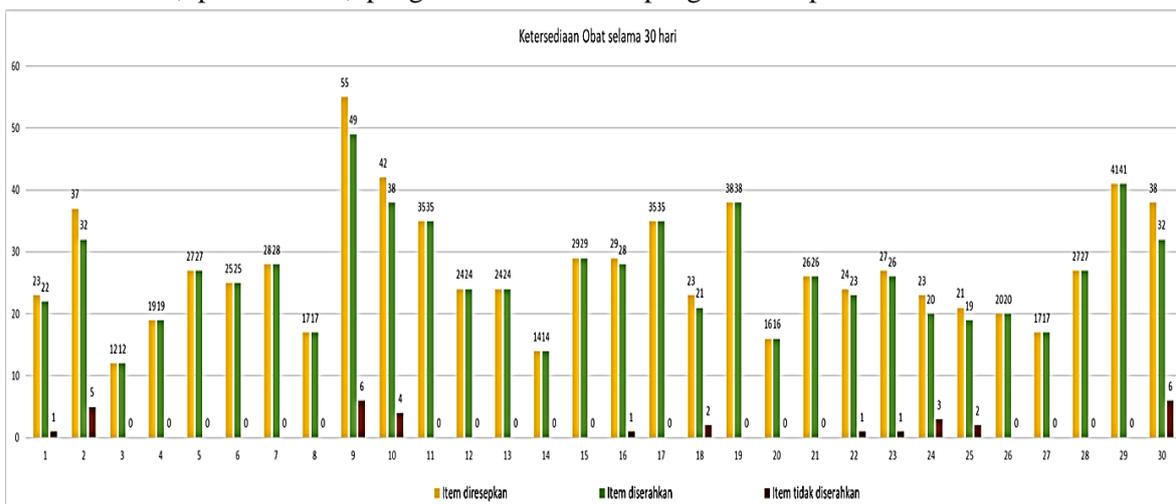
### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian yang telah dilakukan terdapat 816 item total yang diresepkan pada bulan Agustus dengan 784 item yang diberikan sedangkan 32 item tidak diberikan. Item yang tidak diberikan dikarenakan kekosongan obat pada Instalasi Farmasi RSUD Weda. Item tersebut diantaranya adalah Neprolit, Orsodeoxycholic, NaDiklofenat, Mertigo, Imboost, Neprolit, Ardiium, Burhiol Cream, Caviplex, Vitamin B.com, Ever E, Betadine salep, Hepa Q, Asam Fucidat Cream, N. Acetyl Cystein, Cefadroxil cup 500mg, Metylprodisolene 4mg, dan Tremenza.

Kekosongan obat yang sering terjadi dirumah sakit menjadi salah satu yang menunjukkan belum optimalnya pengendalian persediaan dirumah sakit. Beberapa faktor penyebab terjadinya kekosongan obat instalasi farmasi rumah sakit diantaranya yaitu tenaga SDM (Sumber Daya Manusia) yang belum mencukupi, dana yang tersedia tidak mencukupi, kekosongan obat pada distributor, perencanaan pengadaan yang tidak akurat, ketidak telitian petugas dalam pemesanan, terlambatnya petugas dalam melakukan pemesanan dan keterlambatan distributor dalam mengirimkan barang. Hal-hal ini berkaitan dengan kurangnya pengelolaan terhadap SDM, dana, distributor, perencanaan, pengadaan dan pengendalian persediaan obat dirumah sakit (Pratomo dkk, 2018).

Berdasarkan Utari (2014), kendala dalam persediaan obat dapat terjadi dikarenakan lamanya pelaksanaan *stock opname*, banyaknya jumlah sediaan farmasi, serta kurangnya disiplin dalam pencatatan kartu stok yang menyebabkan ketersediaan obat dapat mengalami kekosongan. Winasari (2015) menyatakan beberapa faktor penyebab terjadinya kekosongan obat di instalasi farmasi rumah sakit diantaranya yaitu tenaga SDM yang belum mencukupi, dana yang tersedia tidak mencukupi, kekosongan obat pada distributor, perencanaan pengadaan yang tidak akurat, ketidak telitian petugas dalam pemesanan, terlambatnya petugas dalam melakukan pemesanan dan keterlambatan distributor dalam mengirimkan barang. Hal-hal ini berkaitan dengan kurangnya pengelolaan terhadap SDM, dana,

distributor, perencanaan, pengadaan dan pengendalian persediaan obat dirumah sakit.



Gambar 1. Grafik Ketersediaan Obat (perbandingan antara item yang diresepkan, diberikan, dan tidak diberikan)

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit kesesuaian penulisan resep sesuai formularium adalah 100% maka pola peresepan dokter harus mengacu 100% pada formularium rumah sakit karena jika di rumah sakit sudah ada formularium rumah sakit yang menjadi acuan dokter maka dokter harus patuh dan mengacu pada hal itu jika menuliskan resep.

nilai persentase 96% dan masuk dalam rentang katategori penilaian baik yaitu >75%. Tingkat ketersediaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Weda yang belum mencapai 100% di akibatkan karena ketidak patuhan dokter dalam penulisan resep tidak berdasarkan formularium yang ada sehingga mempengaruhi ketersediaan obat, selain hal itu ketersediaan obat yang belum mencapai 100% disebabkan juga oleh proses perencanaan dan pengadaan obat yang belum optimal.



Gambar 2. Grafik Persentase Ketersediaan Obat RSUD Weda bulan Agustus

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di tingkat ketersediaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Weda menunjukkan ketersediaan obat di kategorikan baik dengan

Berdasarkan hasil yang dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Weda perencanaan perbekalan farmasi di rumah sakit ini dilakukan dengan melihat jumlah kasus yang terjadi berdasarkan kebutuhan yang diperlukan dengan cara melihat jumlah kasus yang paling banyak terjadi di periode sebelumnya. Pengadaan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi RSUD Weda telah bekerjasama dengan beberapa pihak distributor perbekalan farmasi, tetapi masih belum ada bentuk kerjasama yang tertulis karena sedang dalam proses penyusunan.

Metode perencanaan yang dilaksanakan oleh pihak RSUD Weda adalah metode konsumsi yang didasarkan pada data real konsumsi perbekalan farmasi pada periode yang lalu dengan berbagai penyesuaian dan koreksi. Menurut Rahmawatie (2015) metode konsumsi yang bersifat reaktif ternyata tidak dapat mengatasi masalah stok obat karena pengadaan dilakukan bila ada kebutuhan saja,

serta perencanaan pengadaan obat menggunakan metode konsumsi kurang sesuai dengan kebutuhan serta tidak dapat dijadikan dasar pengkajian penggunaan obat sehingga sering terjadi kekurangan stok obat pada gudang farmasi.

Nilai ketersediaan obat harian berdasarkan data yang dievaluasi berada pada rentang 84% - 100%. Data ini menunjukkan ketersediaan obat harian di RSUD Weda masuk dalam kategori baik yaitu berada pada rentang diatas 75%. Ketersediaan obat tentunya harus bisa diatasi karena akan berpengaruh kepada proses pelayanan dalam hal kemudahan pasien dalam memperoleh obat. Alternatif yang dapat dilakukan agar ketersediaan obat mencapai 100% yaitu dengan memperbaiki pengelolaan persediaan farmasi. Hal ini sesuai dengan fungsi persediaan untuk memberikan stok barang agar dapat memenuhi permintaan konsumen dan menghindari kekurangan stok yang dapat terjadi karena kekurangan pasokan atau pengiriman yang terlambat (Mulia, 2011).

Selain itu berdasarkan hasil wawancara dengan di Instalasi Farmasi RSUD Weda upaya yang dilakukan oleh Instalasi Farmasi RSUD Weda untuk menjaga mutu pelayanan khususnya pada ketersediaan obat yaitu dengan meningkatkan SDM (Sumber Daya Manusia) untuk meningkatkan kontrol terhadap obat-obatan yang habis agar dapat dilaporkan ke bagian gudang farmasi agar langsung dilakukan proses pemesanan. Mutu pelayanan di di Instalasi Farmasi RSUD Weda berdasarkan ketersediaan obat yang diresepkan untuk pasien rawat jalan meskipun belum dapat mencapai 100% tetapi bisa dikatakan sudah baik dalam hal ketersediaan obat untuk memenuhi kebutuhan pasien.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ketersediaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Weda yang diukur dengan membandingkan jumlah obat yang diserahkan dan jumlah obat yang diresepkan maka diperoleh hasil evaluasi dengan tingkat ketersediaan obat dengan kategori baik dengan nilai persentase ketersediaan obat yaitu 96%.

### SARAN

Diharapkan RSUD Weda untuk dapat menjaga mutu pelayanan khususnya pada ketersediaan obat yaitu dengan meningkatkan SDM (Sumber Daya Manusia) karena untuk dapat meningkatkan kontrol terhadap obat-obatan yang habis agar dapat dilaporkan ke bagian gudang farmasi agar langsung dilakukan proses pemesanan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Carolien, I., Fudholi, A., Endharti, D. 2017. Evaluasi Ketersediaan Obat Sebelum Dan Sesudah Implementasi Jkn Pada Puskesmas Di Kabupaten Keerom Provinsi Papua. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. 7(1):30-39.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Mulia, D.S. 2011. *Analisis kinerja instalasi farmasi RSUD Ratu Zalecha Martapura Kalimantan Selatan dengan pendekatan (balanced scorecard)* [Tesis]. Universitas Setia Budi.
- Pratomo, G. S., Umaternate, A., & Febriani, T. 2018. Evaluasi Ketersediaan Obat Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangka Raya. *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(1), 51-55.
- Quick, J., Rankin, J., Laing, R., O’Cornor R. 2012. *Managing Drug Supply: The Selection, Procurement, Distribution, and Use of Pharmaceuticals*. 3rd ed. Kumarin Press.
- Rahmawatie, E., Santosa, S. 2015. Sistem informasi perencanaan pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. *Jurnal Pseudocode*, 2(1):45-52.
- Sastroasmoro, Sudigdo dan Sofyan Ismael. 2014. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. CV Sagung Seto. Jakarta.
- Susilo, Wilhelmus Hary. 2012. *Statistika dan Aplikasi Untuk Penelitian Ilmu Kesehatan*. Trans Info Media. Jakarta.

- Utari, A. 2014. *Weda regional general hospital, central Halmahera regency* [skripsi]. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.
- Winasari, A. 2015. *Gambaran penyebab kekosongan obat paten dan upaya pengendaliannya di gudang medis Instalasi Farmasi RSUD Bekasi* [skripsi]. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.