

EVALUASI MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT TAHAP *SELECTION* DAN *PROCUREMENT* DI PUSKESMAS CEMPAKA PUTIH TAHUN 2018

Mochammad Maulidie Alfiannor Saputera^{*1}, *Nabella Yunika Sari*¹, *Fatthul Jannah*²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ISFI Banjarmasin

²Puskesmas Cempaka Putih

*: alfi@stikes-isfi.ac.id

ABSTRAK

Proses manajemen pengelolaan obat, tahap *selection* (seleksi) merupakan tahap awal yang sangat menentukan dalam perencanaan obat yang dimana tahap ini dilakukan seleksi terhadap obat-obat yang benar-benar diperlukan bagi sebagian besar pola penyakit, yang harus mengacu pada DOEN dan FORNAS. Selanjutnya dilakukan tahap perencanaan dan pengadaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian obat yang tersedia dengan DOEN Tahun 2017 dan FORNAS TK.1 Tahun 2017 serta kesesuaian permintaan obat dengan obat yang diterima di Puskesmas Cempaka Putih tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan mengumpulkan laporan kasus. Populasi dalam penelitian ini yaitu data RKO JKN & LPLPO berdasarkan APBD periode Desember 2017-November 2018 dan JKN periode Januari-Desember 2018. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan teknik sampling jenuh. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini menggunakan lembar observasi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil kesesuaian obat dengan dana APBD yang mengacu dengan DOEN (45,59%), dan dengan FORNAS (49,04%), kesesuaian obat dengan dana JKN dengan Fornas (50%) dan dengan DOEN (55,55%), kesesuaian permintaan dan penerimaan obat di LPLPO APBD (44,70%), kesesuaian permintaan dan penerimaan obat di RKO JKN (28,12%).

Kata Kunci: *Seleksi, Perencanaan, Pengadaan, Puskesmas*

ABSTRACT

In the process of drug management management, the selection stage is a very decisive initial stage in drug planning where at this stage the selection of drugs is really needed for most disease patterns, which must refer to DOEN and FORNAS. Furthermore, the planning and procurement stages are carried out. This study aims to determine the suitability of drugs available with DOEN 2017 and FORNAS TK.1 2017 and the suitability of drug requests with drugs received at Cempaka Putih Public Health Center in 2018. This type of research is descriptive research by collecting case reports. The population in this study is RKO JKN & LPLPO data based on the APBD for the period December 2017-November 2018 and JKN for the period January-December 2018. The sampling technique is using saturated sampling technique. The instrument used in this study used an observation sheet. Based on the results of the study, the results of the suitability of drugs with APBD funds refer to DOEN (45.59%), and with FORNAS (49.04%), the suitability of drugs with JKN funds with Fornas (50%) and with DOEN (55.55%), suitability of

drug demand and acceptance in LPLPO APBD (44.70%), suitability of drug demand and receipt at RKO JKN (28.12%).

Keywords: *Selection, Planning, Procurement, Public Health Center*

PENDAHULUAN

Puskesmas dalam menjalankan fungsinya yaitu melaksanakan pelayanan kesehatan dasar secara langsung kepada masyarakat salah satunya kegiatan pelayanan pengobatan selalu membutuhkan obat⁽¹⁾. Siklus pengelolaan obat meliputi empat fungsi dasar, yaitu seleksi (*selection*), perencanaan dan pengadaan (*procurement*), distribusi (*distribution*), dan penggunaan (*use*) yang memerlukan dukungan dari perencanaan dan administrasi (*planning and administration*), manajemen organisasi (*organization*), pengelolaan informasi (*information management*) dan pengembangan sumber daya manusia (*human resources management*) yang ada di dalamnya⁽²⁾.

Menurut sebuah penelitian yang dilakukan di Sumatera Barat menyatakan bahwa penetapan anggaran biaya obat semua kabupaten/kota terlalu tinggi, bahkan

bisa mencapai 218 % lebih tinggi dari biaya riil kunjungan meskipun ada naik turunnya. Hal ini karena persentase penggunaan obat terus menurun⁽³⁾

Suatu perencanaan dan pengadaan dalam suatu proses pengelolaan obat, erat kaitannya dengan biaya yang akan dikeluarkan. Di dalam tahap ini dilakukan seleksi terhadap obat-obat yang benar-benar diperlukan bagi sebagian besar pola penyakit yang ada. Proses seleksi ini merupakan awal yang sangat menentukan dalam perencanaan obat selanjutnya. Proses seleksi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai harus mengacu pada daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional. Setelah proses seleksi dan perencanaan maka dilakukannya proses pengadaan obat yang disesuaikan kebutuhan puskesmas.

Berdasarkan penelitian sebelumnya di puskesmas Sungai Tabuk di temukan kesesuaian permintaan obat dengan penerimaan

yaitu di bulan Januari 2018 sebesar 76% dan di bulan Februari 2018 sebesar 71%. Permasalahan yang sering terjadi di Puskesmas adalah ketersediaan obat yang kurang atau tidak ada, yang disebabkan jumlah yang minim atau kosong dari gudang farmasi sehingga tidak dapat memenuhi semua permintaan obat pada LPLPO⁽⁴⁾.

Berdasarkan hasil kasus laporan pada tanggal 15 Januari 2019 di Puskesmas Cempaka Putih diketahui bahwa kebutuhan obat di puskesmas cempaka putih sebagian tidak terpenuhi yaitu peneliti melihat dari apotik puskesmas dari 5 resep pasien didapatkan bahwa 4 resep dilihat ada sebagian obat yang tidak ada atau disuruh mengambil ke apotik luar puskesmas sedangkan 1 resep obat didapatkan lengkap dan dapat disediakan oleh apotik puskesmas. Berdasarkan atas hal tersebut maka dilakukan penelitian terkait Evaluasi Manajemen Pengelolaan Obat Tahap *Selection* dan *Procurement* Obat di Puskesmas Cempaka Putih Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini berupa penelitian deskriptif kasus laporan yang didapat dari puskesmas cempaka putih secara retrospektif. Penelitian dilakukan dari bulan April sampai Mei 2019.

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah data RKO JKN & LPLPO berdasarkan APBD periode Desember 2017-November 2018 dan JKN periode Januari-Desember 2018. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh.

Analisis data dilakukan untuk mengetahui (%) kesesuaian. Setelah data di olah, kemudian data dianalisis untuk mendapatkan hasil kesimpulan. Kemudian di nilai menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\% \text{ sesuai} = \frac{A}{C} \times 100\%$$

$$\% \text{ sesuai} = \frac{B}{C} \times 100\%$$

$$\% \text{ sesuai} = \frac{D}{E} \times 100\%$$

Keterangan:

A= jumlah obat puskesmas yang sesuai dengan DOEN

B= Jumlah obat puskesmas yang sesuai dengan FORNAS TK.1

C= Jumlah seluruh item obat yang tersedia di puskesmas

D= Jumlah item permintaan obat pada LPLPO/RKO perbulan

E= Jumlah seluruh permintaan item obat perbulan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi seleksi obat di puskesmas adalah kesesuaian jenis obat yang tersedia dengan DOEN/FORNAS, yaitu merupakan kesesuaian antara total jenis obat yang tersedia yang termasuk dalam DOEN/FORNAS, dengan jenis obat yang tersedia di puskesmas.

Permintaan obat di Puskesmas harus mengacu pada perencanaan yang sudah ditetapkan. Obat-obat yang diminta harus mampu diadakan karena sudah masuk dalam perencanaan pengadaan obat. Obat

yang diminta dan yang diterima oleh puskesmas harus sesuai jenis dan jumlahnya, bentuk sediaan. Apabila permintaan dan penerimaan obat sesuai maka pelayanan kefarmasian dapat berjalan dengan maksimal. Apabila permintaan dan penerimaan obat tidak maksimal maka pelayanan kefarmasian di puskesmas tidak bisa berjalan dengan maksimal.

Selection

Pemilihan obat di puskesmas mengacu kepada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional (FORNAS). Hasil dapat dilihat pada tabel 1 dan tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 1 Persentase Kesesuaian Obat dengan Dana APBD Di Puskesmas dengan Daftar Obat Essensial Nasional (DOEN 2017)

No.	Jumlah Item Obat di Puskesmas	Persentase Kesesuaian Obat di Puskesmas dengan DOEN 2017	
		Sesuai	Tidak Sesuai
1	261	119	142
Jumlah Persentase (%)		45,59	54,40

Tabel 2. Persentase Kesesuaian Obat dengan Dana APBD Di Puskesmas dengan Formularium Nasional (FORNAS TK.1 2017)

No.	Jumlah Item Obat di Puskesmas	Persentase Kesesuaian Obat di Puskesmas dengan FORNAS TK.1 2017	
		Sesuai	Tidak Sesuai
1	261	128	133
Jumlah Persentase (%)		49,04	50,95

Berdasarkan pada tabel 1 dan 2 Persentase kesesuaian obat di Puskesmas yang terdaftar di DOEN

2017 dan FORNAS TK.1 2017 yaitu yang sesuai dengan DOEN 2017 ada 119 item (45,59%), sedangkan yang

tidak sesuai ada 142 item (54,40%), sedangkan item yang sesuai dengan FORNAS TK.1 ada 128 item (49,04%), yang tidak sesuai ada 133 item (50,95%), menunjukkan bahwa penggunaan obat esensial di puskesmas masih ada yang tidak termasuk dalam DOEN dan FORNAS, dimana menurut Keputusan Menteri Kesehatan Tentang Daftar Obat Essensial Nasional tahun 2017 adalah DOEN merupakan daftar obat terpilih yang paling dibutuhkan dan harus tersedia

di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatnya⁽⁵⁾.

Dari penelitian ini masih banyak obat yang tidak terdaftar DOEN dan FORNAS. Faktor yang menyebabkan tidak kesesuaian obat yaitu di karenakan adanya obat penunjang di Puskesmas Cempaka Putih dan permintaan obat dari dokter di Puskesmas untuk menyediakan obat, dikarenakan obat dianggap cukup penting dan sangat dibutuhkan di puskesmas cempaka putih.

Tabel 3 Persentase Kesesuaian Obat dengan Dana JKN Di Puskesmas dengan Formularium Nasional (FORNAS TK.1 2017)

No.	Jumlah Item Obat di Puskesmas	Persentase Kesesuaian Obat di Puskesmas dengan FORNAS 2017 TK.1	
		Sesuai	Tidak Sesuai
1	36	19	17
Jumlah Persentase (%)		52,77	47,22

Tabel 4 Persentase Kesesuaian Obat dengan Dana JKN di Puskesmas dengan Daftar Obat Essensial Nasional (DOEN 2017)

No.	Jumlah Item Obat di Puskesmas	Persentase Kesesuaian Obat di Puskesmas dengan DOEN 2017	
		Sesuai	Tidak Sesuai
1	36	20	16
Jumlah Persentase (%)		55,55	44,44

Berdasarkan tabel 3 dan tabel 4 Persentase Kesesuaian Obat di LPLPO JKN yang di Puskesmas yang terdaftar di Formularium Nasional

(FORNAS TK.1 2017) dengan Daftar Obat Essensial Nasional (DOEN 2017) yaitu yang sesuai dengan FORNAS 2017 ada 19 item

(52,77%), dan yang tidak sesuai ada 17 item (47,22%). Sedangkan yang sesuai dengan DOEN 2017 ada 20 item (55,55%), dan yang tidak sesuai ada 16 item (44,44%). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, pelayanan obat untuk peserta JKN pada fasilitas kesehatan mengacu pada daftar obat yang tercantum dalam FORNAS. Formularium Nasional (FORNAS) adalah daftar obat yang disusun berdasarkan bukti ilmiah mutakhir oleh Komite Nasional Penyusunan FORNAS. Obat yang masuk dalam daftar obat FORNAS adalah obat yang paling berkhasiat, aman, dan dengan harga terjangkau yang disediakan serta digunakan sebagai acuan untuk penulisan resep dalam sistem jaminan Kesehatan Nasional (JKN)⁽⁶⁾.

Manfaat FORNAS sebagai acuan penetapan penggunaan obat dalam JKN, serta meningkatkan penggunaan obat yang rasional, dapat mengendalikan mutu dan biaya

pengobatan, serta mengoptimalkan pelayanan kepada pasien. Sedangkan manfaat DOEN itu untuk meningkatkan ketepatan, keamanan, kerationalan obat, penggunaan dan pengelolaan obat, dan standar nasional minimal yang digunakan sebagai pedoman dasar perencanaan dan pengadaan obat di pelayanan kesehatan. Dari penelitian ini sudah 50% lebih obat di Puskesmas terdaftar FORNAS & DOEN, tapi masih ada yang tidak sesuai dengan FORNAS & DOEN, faktor yang membuat ketidaksesuaian itu adalah di karenakan adanya obat penunjang di Puskesmas dan permintaan dari dokter di Puskesmas Cempaka Putih untuk menyediakan obat walaupun tidak terdaftar FORNAS & DOEN, dikarenakan obat dianggap cukup penting dan sangat dibutuhkan di Puskesmas Cempaka Putih.

Procurement

Perencanaan merupakan merupakan tahap yang sangat penting, dikarenakan tahap perencanaan merupakan tonggak berdirinya suatu pengelolaan obat yang sesuai dan efektif.

Tabel 5 Persentase Kesesuaian Permintaan dan Penerimaan Obat pada Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO JKN) tahun 2018 Dengan RKO JKN.

No.	Jumlah Permintaan Obat di RKO JKN 2018	Persentase kesesuaian permintaan dan penerimaan obat di RKO JKN 2018			
		Sesuai		Tidak Sesuai	
		Item	Persentase	Item	Persentase
1.	32	9	28,12%	23	71,88%

Bedasarkan pada tabel 5, Persentase kesesuaian permintaan dengan penerimaan obat JKN pada tahun 2018 sebesar (28,12%) dan ketidaksesuaiannya sebesar (71,88%). Lebih tinggi nilai persentase tidak sesuai daripada yang sesuai. Saat penelitian ditemukan ada obat yang permintaanya ada tapi penerimaannya tidak ada, seperti pada obat kloramfenikol tetes telinga, OBH, meloxicam, gentamisin salep kulit, sukralfat sirup dikarenakan item obat tersebut tidak termasuk dalam e-katalog sehingga tidak dilakukan pemesanan, dikarenakan belum ada teknis yang jelas dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dan memerlukan banyak waktu seperti apotekernya survey lapangan, survey pasar, dan survey harga, jadi dana obat yang tidak dipesankan akan di alihkan untuk membeli obat yang paling di butuhkan di Puskemas Cempaka Putih.

Obat yang tidak jadi dibeli dikarenakan tidak ada di e-katalog karena pengaturan pengadaan obat berdasarkan Katalog Elektronik (*e-Catalogue*) bertujuan untuk menjamin transparansi/keterbukaan, efektifitas dan efisiensi proses pengadaan obat dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang hasilnya dapat dipertanggung jawabkan, dan menjamin tersedianya obat yang aman, bermutu dan berkhasiat⁽⁷⁾.

Saat penelitian juga dimana penerimaan lebih banyak daripada permintaan, contohnya pada obat amlodipin 5 mg lebih banyak penerimaannya daripada permintaan, dikarenakan obat tersebut memang lagi di perlukan, sediaan obatnya lagi sedikit di puskesmas dan obat amlodipin termasuk obat nomor 3 yang paling banyak digunakan di Puskesmas Cempaka Putih, serta dana dari obat yang tidak ada di e-

katalog sehingga dilakukan pemesanan obat yang melebihi permintaan.

Ditemukan juga penerimaannya ada sedangkan permintaannya tidak ada, contohnya obat atorvastatin tidak ada permintaan tapi penerimaannya ada dikarenakan dokter di Puskesmas Cempaka Putih mengajukan permintaan obat atorvastatin karena obat simvastatin

sudah tidak begitu ampuh lagi dikalangan masyarakat setempat. Jadi atorvastatin masuk dalam penerimaannya tapi tidak ada dipermintaan karena dokter meminta obat atorvastatin di pertengahan bulan, sedangkan RKO sudah masuk di awal tahun dan diberikan ke Dinas Kesehatan, sehingga permintaannya tidak tercatat, yang tercatat hanya penerimannya saja.

Tabel 6 Persentase Kesesuaian Permintaan dan Penerimaan Obat pada Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO APBD) tahun Desember 2017-November 2018.

No.	Bulan (Tahun)	Jumlah Permintaan Obat (Item)	Persentase kesesuaian permintaan dan penerimaan obat			
			Sesuai		Tidak Sesuai	
			Item	Persentase	Item	Persentase
1.	Desember (2017)	77	45	58,44%	32	41,56%
2.	Januari (2018)	86	48	55,81%	38	44,19%
3.	Febuari (2018)	77	40	51,95%	37	48,05%
4.	Maret (2018)	68	33	48,53%	35	51,47%
5.	April (2018)	0	0	0%	0	0%
6.	Mei (2018)	0	0	0%	0	0%
7.	Juni (2018)	107	40	37,38%	67	62,62%
8.	Juli (2018)	128	45	35,15%	83	64,84%
9.	Agustus (2018)	94	26	27,66%	68	72,34%
10.	September (2018)	124	66	53,22%	58	46,77%
11.	Oktober (2018)	96	45	46,87%	51	53,12%
12.	November (2018)	78	30	38,46%	48	61,54%
Jumlah		935	418	44,70%	517	55,30%

Berdasarkan pada tabel 6 Persentase kesesuaian permintaan

dengan penerimaan obat APBD pada tahun Desember 2017 - November

2018 sebesar (44,70%). Kesesuaian permintaan dengan penerimaan obat yang paling tinggi pada bulan Januari 2017 yaitu 58,45%, karena obat yang tidak sesuai ada 32 item (4 item ketidak sesuaian jumlah obat, 28 item tidak sesuai karena kosong persediaan di Gudang Farmasi dan di PBF). Kesesuaian permintaan dan penerimaan obat yang paling rendah pada bulan Agustus yaitu 27,66% karena obat yang tidak sesuai 68 item (4 item ketidak sesuaian jumlah obat, 64 item ketidaksesuaian karena kosong persediaan di Gudang Farmasi dan di PBF).

Pada bulan April dan Mei permintaan dan penerimaan 0 di karenakan saat itu sedang menjalankan ibadah puasa dan Dinas Kesehatan tidak ada pengantaran obat saat bulan puasa, jadi permintaanya untuk April, Mei, Juni langsung di lakukan di bulan Maret. Pada bulan Oktober di temukan obat PCT, simvastatin yang dimana permintaan 0 tetapi penerimaan ada dan diberikan tulisan (BON) maksud dari tulisan bon tersebut itu dikarenakan obat yang didapatkan habis sebelum sebulan, jadi dilakukan bon, yang

dimana itu tidak termasuk dalam permintaan ,karena permintaan di lakukan tiap 1 bulan sekali, kalau sebelum itu, tidak termasuk dalam permintaan.

Saat penelitian ditemukan permintaan ada ditemukan penerimaan tidak ada atau kurang dari permintaan itu karena bisa persediaan digudang memang lagi kosong atau karena obat yang dibagikan oleh dinas itu tidak cukup, karena obatnya itu harus di bagi dengan 26 puskesmas di Banjarmasin, jadi bisa saja ada yang kurang mendapatkan obatnya tiap puskesmas, dan kalau ada penerimaannya lebih banyak daripada permintaan biasa dikarenakan pihak puskesmasnya memang minta di tambahkan lagi obatnya. Dapat dilihat bahwa masalah yang ada dalam perencanaan obat di Puskesmas Cempaka Putih perencanaan obat kadang tidak terealisasi 100% obat yang diminta dan kadang juga obat yang datang tidak sesuai dengan obat yang diminta, hal itu menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan obat-obatan di puskesmas yang akan berdampak bagi pasien.

KESIMPULAN

1. Kesesuaian obat yang tersedia di Puskesmas Cempaka Putih dengan dana APBD DOEN 2017 sebesar 45,59% dan Formularium Nasional TK.I 2017 sebesar 49,04%. Kesesuaian obat dengan dana JKN dengan Formularium Nasional TK.1 2017 sebesar 52,77%, DOEN 2017 sebesar 55,55%.
2. Kesesuaian permintaan dan penerimaan obat di LPLPO JKN yang dilihat dari RKO yaitu sebesar 28,12%, dan di LPLPO APBD sebesar 44,70%
4. Huda, N., 2018. Kesesuaian Permintaan Dengan Penerimaan Perbekalan Farmasi Pada Laporan Pemakaian Dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) Tahun 2017 Di Upt Puskesmas Sungai Tabuk 1. *Karya Tulis Ilmiah*, Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin.
5. Kepmenkes, 2017. *Nomor HK.01.07/MENKES/395/2017 tentang Daftar Obat Esensial*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
6. Permenkes, 2014. *Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
7. Permenkes, 2014. *Nomor 63 Tahun 2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog elektronik (E-Catalogue)*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

DAFTAR PUSTAKA

1. Permenkes, 2016. *Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Menteri Kesehatan republik Indonesia, Jakarta.
2. Quick, D.J., Hume, M.L, Raukin J.R, Laing, RO., O'Connor, RW., 2012, *Managing Drug Supply (2nd ed)*, Revised and Expanded, Kumarin Press, West Hartford.
3. Joseph, M. & Handayani, R.S. (2002) *Gambaran Indikator Evaluasi Pengelolaan Obat di 20 Puskesmas Sumatera Barat*. Puslitbang Sistem Dan Kebijakan Kesehatan, Badan Litbang Kesehatan, Universitas Sumatera Utara