

Evaluasi Pengelolaan Obat Di Apotek X Kabupaten Purbalingga

Kresensia Stasiana Yunarti ^{*}, Wa Ode Salfia, Sri Royani, Maesari Prahtiwi

STIKes Bina Cipta Husada Purwokerto
* e-mail: kresensia@stikesbch.ac.id

Abstrak

Pelayanan kesehatan yang paling mudah untuk diakses masyarakat adalah apotek. Apotek merupakan tempat pengabdian profesi apoteker untuk membantu masyarakat mencapai kesehatan yang optimal melalui pekerjaan kefarmasian. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengelolaan obat di apotek X. Purbalingga berdasarkan indikator pengelolaan obat. Penelitian ini bersifat deskriptif observasional non eksperimental yang dilakukan secara retrospektif. Hasil analisa data menunjukkan pengelolaan obat pada beberapa indikator belum memenuhi standar antara lain pada ketepatan perencanaan 82,25%, frekuensi tertundanya pembayaran sebanyak 5 kali, frekuensi kesalahan faktur 2,9 %, kecocokan obat dengan kartu stok 90,5%, obat kedaluwarsa 1,43%, sedangkan indikator pengelolaan obat yang sudah memenuhi standar adalah pada penyimpanan obat.

Kata Kunci: Apotek Purbalingga, Evaluasi pengelolaan obat, Pengelolaan obat

Abstract

The health service that is easiest for the public to access is the pharmacy. The pharmacy is a place where the pharmacist profession is dedicated to helping the community achieve optimal health through pharmaceutical work. The provision of pharmaceutical services in pharmacies must ensure the availability of safe, quality, useful and affordable pharmaceutical preparations, medical devices and consumable medical materials. This research aimed to find out the description of drug management at the X Purbalingga pharmacy based on drug management indicators. This research is a descriptive observational non-experimental was conducted retrospectively. The results of the data analysis showed that drug management on several indicators does not meet standards, including planning accuracy of 82.25%, frequency of delayed payments 5 times, frequency of invoice errors 2.9%, compatibility of drugs with stock cards 90.5%, expired drugs 1,43%, while the indicator for drug management that meets standards is the drug storage.

Keywords: Purbalingga pharmacy, Evaluation of drug management, Drug management

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan dan menjaga kesehatan, mencegah dan juga menyembuhkan penyakit, serta membangun kembalikekuatan masyarakat baik kelompok maupun perorangan. Sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia yang dituangkan dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu komponen kesejahteraan yang harus diwujudkan. Kesehatan adalah suatu keadaan sehat di mana setiap orang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial mampu menjalani kehidupan sosial dan ekonomi yang produktif (Kemenkes, 2009).

Pelayanan kesehatan yang paling mudah untuk diakses masyarakat adalah apotek. Apotek merupakan tempat pengabdian profesi apoteker untuk membantu masyarakat mencapai kesehatan yang optimal melalui pekerjaan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung

jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Apotek diharapkan memiliki sistem pengelolaan obat yang sesuai dengan standar yang berlaku. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau (Kemenkes RI, 2016).

Pengelolaan obat yang kurang baik dapat menyebabkan obat kedaluwarsa, persediaan obat kosong, pelayanan yang kurang baik dan kerusakan wadah atau sediaan. Obat-obatan merupakan aspek penting dalam penyembuhan penyakit, maka diperlukan pengobatan berkelanjutan yang tepat, efektif dan efisien. Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketepatan jumlah dan jenis perbekalan farmasi dengan memanfaatkan sumber daya yang ada seperti tenaga, dana,

sarana dan perangkat lunak dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan di berbagai tingkat unit kerja (Prisanti, 2019).

Alat ukur standar yang digunakan pada setiap pengelolaan obat adalah indikator pengelolaan obat. Hasil suatu pekerjaan dapat sesuai dengan standar apabila indikator yang diukur sudah tepat. Indikator-indikator pengelolaan obat meliputi alokasi dana pengadaan, ketepatan perencanaan, persentase obat rusak, frekuensi pemesanan tiap item obat, persentase kesalahan faktur, frekuensi tertundanya pembayaran kepada distributor sesuai waktu yang telah disepakati, persentase kecocokan antara barang dan kartu stok, sistem penataan gudang, persentase obat kedaluwarsa dan persentase stok mati (Satibi, 2014).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif. Pengambilan data secara *retrospective* dilakukan dengan penelusuran data tahun sebelumnya. Data-data yang diambil meliputi kartu stok, laporan hasil stok opname, buku

incaso, buku defekta, laporan pemakaian obat, laporan obat kedaluwarsa serta dokumen lain yang berkaitan dengan penelitian ini. Penelitian dilakukan di salah satu apotek di kota Purbalingga. Waktu pelaksanaan dimulai pada bulan Februari sampai April 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah semua dokumen yang berhubungan dengan proses pengelolaan obat di apotek. Sampel yang digunakan adalah obat-obat yang tersedia di apotek, laporan hasil stok opname, kartu stok, laporan pemakaian obat, laporan obat kedaluwarsa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk mengukur pencapaian standar yang telah ditetapkan diperlukan indikator, suatu alat/tolok ukur yang hasil menunjuk pada ukuran kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan. Makin sesuai yang diukur dengan indikatornya, makin sesuai pula hasil suatu pekerjaan dengan standarnya (Satibi, 2014).

Indikator pengelolaan obat yang digunakan sebagai alat ukur standar dalam setiap aspek

pengelolaan obat dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Pengambilan Data Penelitian

Tahapan	Indikator	Hasil	Standar
Perencanaan	Ketepatan jumlah obat yang diadakan dengan jumlah obat yang direncanakan (Ketepatan perencanaan)	82,25%	100 %
Pengadaan	Frekuensi tertundanya Pembayaran	5 kali	0-2 kali/bulan
	Frekuensi kesalahan faktur	2,9 %	0 %
Penyimpanan	Persentase kecocokan Obat dengan kartu stok	90,5 %	100%
	Persentase obat kedaluwarsa	1,43 %	0%

Standar : Depkes RI, 2008

Perencanaan

Ketepatan perencanaan

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa persentase ketepatan perencanaan memiliki persentase dibawah 100% yaitu 82,25%. Standar untuk ketepatan perencanaan pada indikator perencanaan obat adalah sebesar 100 % (Kemenkes RI, 2008). Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada beberapa obat yang kurang memenuhi standar ketepatan perencanaan. Hal tersebut dikarenakan rencana kebutuhan obat yang belum maksimal dan adanya perubahan pola penyakit yang terjadi di masyarakat.

Perencanaan obat yang kurang baik dapat mengakibatkan penumpukan stok obat dan menyebabkan obat rusak dan atau kedaluwarsa, atau dapat mengakibatkan kekosongan obat yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan pada masyarakat (Triana, M., Suryawati, C., Sriyatmi, 2014). Penyebabnya adalah adanya ketidaksesuaian antara obat yang direncanakan dan obat yang diterima, kurang akuratnya data pemakaian obat sebelumnya dan pola penyakit yang sering berubah-ubah (Boku, et al., 2019). Penelitian serupa juga menyebutkan kurang tepatnya perencanaan dapat disebabkan karena kurang memperhatikan kondisi stok dan perkembangan penyakit yang tidak dapat diprediksi (Silvania, Hakim, & Satibi, 2012). Upaya yang dapat dilakukan adalah melakukan perencanaan dengan selektif dengan prinsip efektif, aman, ekonomi dan rasional (Quick at all, 2012).

Pengadaan

Frekuensi tertundanya pembayaran

Tabel 1 menunjukkan adanya pembayaran yang tertunda oleh apotek kepada distributor. Indikator

pengelolaan obat pada tahap pengadaan sebanyak 5 kali perbulan, hasil ini belum memenuhi standar yang sesuai yaitu 0-2 kali setiap satu bulan (Satibi, 2014). Menurut narasumber yang diwawancara di apotek tempat penelitian, tertundanya pembayaran ini disebabkan kurangnya koordinasi antara sales dan apotek.

Ada tiga hal yang harus diperhatikan dalam perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP, yaitu jumlah, jenis dan waktu. Perencanaan pengadaan adalah faktor kunci sebuah apotek karena dapat meningkatkan *cash flow* dan meningkatkan pelayanan kepada konsumen. Prosedur yang tepat untuk dilakukan adalah melakukan seleksi atau penilaian terhadap jenis sediaan farmasi dan alat kesehatan yang diperlukan, melakukan perencanaan dengan mempertimbangkan tingkat kebutuhan, jumlah anggaran, pola penyakit, dan tingkat penggunaan obat periode sebelumnya (Prasasti Dewi & Wirasuta, 2021). Solusi lain yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah

membuat buku daftar *incaso* agar apotek dapat melihat daftar pembayaran yang akan datang sehingga ketika distributor datang pada tanggal yang sudah ditentukan, apotek sudah menyiapkan dana sesuai yang dibutuhkan (Wati R, Fudholi, & W, 2013).

Frekuensi kesalahan faktur

Pada tahap pengadaan terdapat jumlah faktur yang salah. Data diambil dari penelusuran dokumen pada bulan Oktober sampai Desember pada tahun 2022. Hasil evaluasi untuk standar pada frekuensi kesalahan faktur adalah 2,9%. Hasil tersebut belum memenuhi standar yang telah ditetapkan pada indikator tingkat kesalahan faktur yaitu 0%. Untuk kesalahan faktur dapat disebabkan dari pihak *supplier* maupun apotek. Kesalahan *invoice* dapat terjadi pada saat barang yang diterima dikembalikan ke PBF atau distributor untuk diganti dengan obat yang dipesan sesuai pada surat pemesanan, karena stok atau persediaan yang kosong dan barang atau jumlah barang yang dikirim tidak sesuai dengan pesanan, kurang

telitinya pihak apotek saat penulisan surat pesanan (Khotijah, 2020).

Penyimpanan

Kecocokan antara jumlah obat dan pencatatan di kartu stok

Persentase kecocokan antara jumlah pencatatan di kartu stok dengan jumlah fisik obat sebanyak 90,5%. Standar presentase yang harus dicapai adalah 100%, yang berarti hasil di atas masih di bawah standar. Hasil wawancara dengan narasumber, ketidakcocokan antara jumlah pencatatan di kartu stok disebabkan karena kurangnya ketelitian petugas yang berjaga pada saat mencatat pengeluaran atau pemasukan barang. Faktor lain diakibatkan oleh kurangnya akurasi, faktor usia, kesadaran personel, dan beban kerja yang berat (Puspita, 2022).

Penelitian lain yang serupa yaitu dari hasil penelitian (Prihatiningsih, 2012), dijelaskan bahwa petugas yang tidak langsung mengisi data di kartu stock pada saat transaksi, menyebabkan terjadinya ketidaksesuaian antara jumlah obat di kartu dengan jumlah sebenarnya. Hal yang dapat dilakukan untuk

mengurangi selisih antara kartu stok dan obat adalah dengan meningkatkan keasadaran pada masing-masing individu dalam pengendalian saat barang keluar atau masuk (Wati R et al., 2013).

Persentase obat kedaluwarsa

Persentase didapatkan dari membandingkan antara jumlah item obat yang kedaluwarsa dengan jumlah item keseluruhan obat. Persentase yang dihasilkan sebesar 1,43%. Hasil tersebut belum sesuai standar yang ditetapkan (Depkes, 2008) yaitu 0%. Menurut narasumber yang diwawancara, pola perubahan penyakit dan kebutuhan pengobatan masyarakat yang berubah-ubah menjadi faktor terbesar adanya obat-obat kedaluwarsa. Upaya pencegahan untuk mengatasi adanya obat kedaluwarsa adalah apoteker dapat melakukan review terhadap kemampuan daya beli masyarakat, melakukan kompilasi pemakaian obat setiap bulan dengan cara menghitung stok optimum sebagai dasar untuk menentukan jumlah sediaan farmasi dan alat kesehatan yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan, dan menyusun

perkiraan perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan alat kesehatan serta perkiraan pembelian (Kemenkes RI, 2019).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukan bahwa ada beberapa indikator pengelolaan obat yang belum memenuhi standar, antara lain persentase ketepatan

perencanaan 82,25%, pada indikator frekuensi tertundanya pembayaran yaitu 5 kali perbulan, indikator frekuensi kesalahan faktur dengan persentase 2,9%, pada indikator kecocokan antara obat dan kartu stok mendapat persentase 90,5%, dan pada indikator persentase obat kedaluwarsa sebesar 1,43%.

DAFTAR PUSTAKA

- Boku, Y., Satibi, S., & Yasin, N. M. (2019). Evaluasi Perencanaan dan Distribusi Obat Program di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. *JURNAL MANAJEMEN DAN PELAYANAN FARMASI (Journal of Management and Pharmacy Practice)*. <https://doi.org/10.22146/jmpf.42951>
- Depkes, RI. 2008. (2008). Depkes RI 2008. *Der Pharmacia Lettre*.
- Depkes RI. (2009). *Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*, Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 tentang *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.
- KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. (2016). *PERMENKES RI NO.73 Tahun 2016 Tentang Apotek*.
- Khotijah, Pawelas, A. S., & Wulan, K. (2020). *ANALISIS PENGELOLAAN OBAT PADA TAHAP PENGADAAN DI RUMAH SAKIT ROEMANI MUHAMMADIYAH SEMARANG*. 8 Nomor 2.
- Prasasti Dewi, N. M. I. F., & Wirasuta, I. M. A. G. (2021). *STUDI PERENCANAAN PENGADAAN SEDIAAN*

- FARMASI DI APOTEK X
BERDASARKAN
PERATURAN MENTERI
KESEHATAN NOMOR 73
TAHUN 2016. *Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences (IJLFS)*. <https://doi.org/10.24843/ijlfs.2021.v11.i01.p01>
- Prihatiningsih, D. (2012). Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi RS Asri Tahun 2011, Dina Prihatiningsih, FKM UI, 2012. In *Gambaran sistem penyimpanan obat di gudang farmasi RS Asri*.
- Prisanti, W. (2019). Analisis Perencanaan Dan Pengadaan Obat Dengan Metode Analisis Abc Di Instalasi Farmasi Rsia Aisyiyah Klaten. In *Skripsi*.
- Puspita, (2022). Evaluasi penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai di apotek UII Farma tahun 2020. *Universitas Islam Indonesia*.
- Quick, D.J., Hume, M.L, Raukin J.R, Laing, RO., and O'Connor, R W., 2012. *Managing Drug Supply, Revised and Expanded*, Kumarin Press, West Hartford.
- RI, K. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Satibi. (2014). Manajemen Obat di Rumah Sakit. *Manejemen Administrasi Rumah Sakit*, 8(5), h: 6-7, 9-10.
- Silvania, A., Hakim, L., & Satibi, S. (2012). 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. *JURNAL MANAJEMEN DAN PELAYANAN FARMASI (Journal of Management and Pharmacy Practice)*.
- Triana, M., Suryawati, C., Sriyatmi, A. (2014). Evaluasi Perencanaan Obat Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD) di Gudang Farmasi Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*.

Wati R, W., Fudholi, A., & W, G. P.
(2013). Evaluasi Pengelolaan
Obat Dan Strategi Perbaikan
Dengan Metode Hanlon di
Instalasi Farmasi Rumah Sakit
Tahun 2012. *Jurnal Manajemen
dan Pelayanan Farmasi*.