

# Gambaran ketersediaan obat dengan e-purchasing untuk pasien program rujuk balik di apotek Wonosari periode desember 2020

Della Ayu Safitri<sup>1</sup>, Fitriana Yuliasuti<sup>1</sup>✉, Setiyo Budi Santoso<sup>1</sup>

<sup>1</sup>D3 Farmasi / Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah, Indonesia

✉ fitrianayuliasuti@ummgl.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.31603/bphr.v2i1.5687>

## Abstrak

Apotek merupakan fasilitas kesehatan pertama dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit kronik di era berjalannya program jaminan kesehatan. Upaya untuk memperkecil nilai penderita penyakit kronik dengan memantau ketersediaan obat untuk pasien program rujuk balik untuk meningkatkan efek terapi. Tujuan dari penelitian ini mengetahui gambaran ketersediaan obat secara E-purchasing di Apotek untuk pasien program rujuk balik. Jenis penelitian yang dilakukan pada penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat deskriptif dengan melihat dokumentasi data sekunder tentang ketersediaan obat dengan e-purchasing, wawancara dengan apoteker guna untuk memperkuat hasil penelitian. Hasil penelitian yang diperoleh dari Apotek Wonosari menunjukkan bahwa tingkat ketersediaan obat di Apotek Wonosari masih rendah (17,3%). Ketersediaan obat PRB di apotek belum mencukupi kebutuhan peserta PRB. Kekosongan obat sebagian besar disebabkan karena kekosongan dari distributor. Untuk menghindari pasien tidak mendapatkan obat, apotek meminjam obat dari Apotek Kimia Farma lain atau mengurangi jumlah obat yang diberikan kepada pasien. Peserta PRB yang paling sering mengalami kekurangan obat adalah pasien hipertensi.

**Kata Kunci:** Apotek; PRB; E-Purchasing; tingkat ketersediaan obat

## *An overview of availability of drug with e-purchasing for “pasien program rujuk balik” at Wonosari Pharmacy in December 2020*

### Abstract

Pharmacies are the first health facilities in the prevention and control of chronic diseases in the era of the health insurance program. Efforts to reduce the value of patients with chronic diseases are by monitoring the availability of drugs for patients with referral programs to increase the effect of therapy. The purpose of this research to know the description of drug availability by E-purchasing at the pharmacy for patients in the referral program. The type of research conducted in this study is an observational study with a descriptive nature by looking at the documentation of secondary data about the availability of drugs by e-purchasing, interviews with pharmacists in order to strengthen the results of the study. To find out how the availability of drugs for patients, the referral program at level I health facilities is running well. The results obtained from the Wonosari Pharmacy the level of drug availability at the Wonosari Pharmacy is still low with the level of availability of drugs in the safe category only reaching 17.3%. The availability of DRR drugs in pharmacies is not sufficient for the needs of DRR participants. Drug vacancies are mostly caused by vacancies from distributors. To prevent patients from not getting drugs, pharmacies borrow drugs from other Kimia Farma pharmacies or reduce the number of drugs given to patients. The DRR participants who most often experienced drug shortages were hypertensive patients.

**Keywords:** Pharmacies, PRB, E-Purchasing, drug availability level

## 1. Pendahuluan

Pada tahun 2015 pencapaian peserta yang mengikuti Program Rujuk Balik (PRB) hanya mencapai 34,05% atau sejumlah 401.848 peserta dari 1,18 juta peserta dengan diagnosis penyakit kronis yang termasuk dalam program rujuk balik. Keluhan yang didapatkan dari peserta JKN terhadap layanan Faskes ditahun 2016 diantaranya adalah kekosongan obat, pemberian obat yang dibatasi serta ketersediaan obat PRB (BPJS, 2018). Dalam pelaksanaan PRB, obat merupakan material utama bagi peserta PRB untuk pasien penyakit kronis (Anonim, 2014). Selain itu manfaat yang ditawarkan oleh PRB adalah untuk meningkatkan akses pelayanan dan memudahkan untuk mendapatkan obat yang diperlukan.

Penelitian yang dilakukan di Apotek Sana Farma Diponegoro Jakarta Pusat sebagai apotek jejaring BPJS Kesehatan untuk Program Rujuk Balik (PRB) menunjukkan bahwa masih ditemukan kejadian kekosongan obat yang tidak dilayani, terjadinya kekosongan obat atau *stock out* obat dikarenakan tidak ada perencanaan kebutuhan obat, terbatasnya produksi dari pabrik obat, selain itu juga dikarenakan harga dari distributor yang lebih tinggi dengan *e-catalogue* sehingga apotek tidak dapat melakukan pengadaan obat (Ianathasya & M, 2015).

Apotek merupakan fasilitas kesehatan pertama dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit kronik di era berjalannya program jaminan kesehatan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk

memperkecil nilai penderita penyakit kronik adalah dengan memantau pengelolaan obat untuk pasien program rujuk balik untuk meningkatkan efek terapi. Peneliti memilih salah apotek yang terdapat di Wonosari.

## 2. Metode

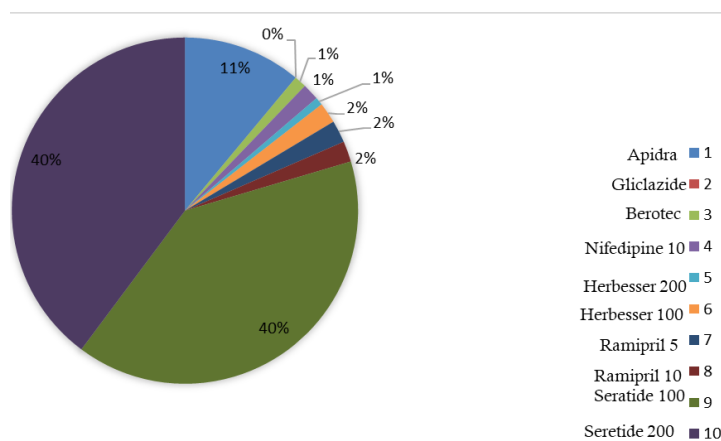
Jenis penelitian yang dilakukan pada penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat deskriptif. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan secara retrospektif yaitu menggunakan data rekapitulasi ketersediaan obat. Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah ketersediaan obat sesuai kebutuhan, Kesesuaian obat dengan Formularium PRB, Tingkat ketersediaan obat, Hambatan kesesuaian obat dengan *E-Purchasing*, dan Rata-rata waktu kekosongan obat. Sampel obat yang telah terpilih kemudian diolah menggunakan program Microsoft Excel 2016 untuk kemudian dianalisis dan disajikan dalam bentuk diagram.

## 3. Hasil dan pembahasan

### 3.1. Ketersediaan Obat dengan Pengadaan E-Purchasing

Hasil yang didapatkan untuk nilai ketersediaan obat setiap indikator perharinya di Apotek Wonosari selama bulan Desember tahun 2020 didapatkan hasil yang relatif baik. Berdasarkan hasil penelitian semakin besar indikator ketersediaan obat tiap harinya maka semakin besar jumlah ketersediaan obat tersebut.

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 perbekalan Farmasi (Boku et al., 2019). 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).



**Gambar 1.** Ketersediaan Obat dengan Pengadaan *E-Purchasing*

Hasil pada **Gambar 1** untuk ketersediaan obat dengan persentase tertinggi ada 2 jenis obat yaitu apidra untuk diabetes mellitus baik tipe 1 maupun tipe 2 dengan presentase 11%. Obat seretide 200 mg sebagai obat pengontrol kadar gula darah untuk tipe 2 dengan presentase 40% dan obat seretide 100 mg sebagai obat penyakit pernapasan seperti asma, bronkitis, emfisema, dan PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronis) dengan presentase 40%. Obat dengan presentase tinggi tersebut merupakan obat yang sering diberikan kepada pasien program rujuk balik sehingga tidak terjadi penumpukan obat dan kadaluwarsa. Karena obat tersebut *fast moving* untuk pasien program rujuk balik.

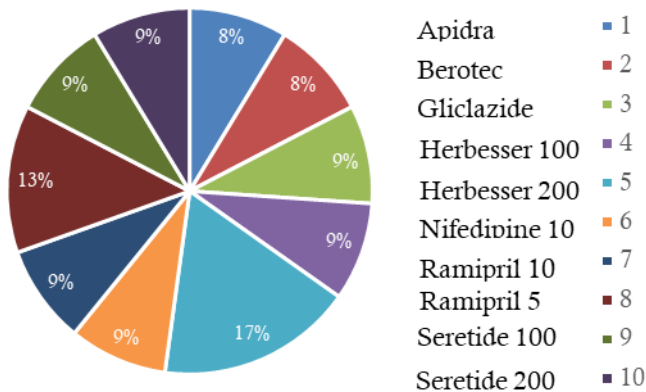
### 3.2. Tingkat Ketersediaan Obat dengan Pengadaan PBF

Hasil yang didapatkan untuk nilai ketersediaan obat setiap indikator perharinya di Apotek Wonosari selama bulan Desember tahun 2020 didapatkan hasil baik, sehingga besar nilai ketersediaan obat indikator yang tercapai tiap harinya maka semakin besar pula jumlah obat indikator per hari yang tersedia di Apotek Wonosari tersebut. Terlalu besar ketersediaan jumlah obat yang dicapai tiap harinya akan dapat memberikan dampak yang buruk khususnya untuk obat-obat yang pemakaiannya tidak terlalu besar atau jarang digunakan seperti terjadi penumpukan obat yang berlebih yang nantinya akan dapat menyebabkan terjadi kadaluwarsa obat.

Hasil ketersediaan dengan persentase tertinggi ada 2 jenis obat yaitu propranolol 10 mg dan spironolaktone 25 mg. Obat propranolol 10 mg obat yang digunakan untuk mengatasi keluhan gangguan jantung dan pembuluh darah seperti aritmia, hipertensi, gangguan pada katup dan otot jantung serta angina pektoris serta gangguan jantung lainnya. Sedangkan obat spironolacton 25 mg digunakan untuk mengatasi menurunkan tekanan darah pada hipertensi dan obat ini dapat juga digunakan dalam pengobatan gagal jantung,dll. Untuk nilai persentase propranolol 10mg adalah 9% dari 52 jenis obat sedangkan spironolaktone dengan presentase 7% dari 52 jenis obat yang menggunakan pengadaan dengan cara PBF.

### 3.3. Rata-Rata Kekosongan Obat Dengan Pengadaan E-Purchasing

Melalui observasi dokumen pengadaan *e-purchasing* obat dihitung *lead time* seluruh item obat hasil pengadaan *e-purchasing* dan didapatkan bahwa *lead time* pada bulan Desember tahun 2020 sangat bervariasi. Sebagaimana terlihat dalam Gambar 2.



Gambar 2. Rata-Rata Kekosongan Obat Dengan Pengadaan E-Purchasing

Berdasarkan Gambar 2 terdapat 2 jenis obat yaitu ramipril 5 mg dan seretide 100 mg dengan *lead time* lebih dari 21 hari dari total item obat sebanyak 10 obat pada bulan Desember tahun 2020. Prosentase total jumlah obat dengan *lead time* lebih dari 21 pada bulan Desember tahun 2020 dengan metode *e-purchasing* sebesar 17 %.

### 3.4. Ketersediaan Obat Sesuai Kebutuhan

Pengambilan data yang dilakukan selama satu bulan, diperoleh 600 resep pada Apotek Wonosari . untuk mengetahui indikasi tiap obat yang tertera pada resep, peneliti menyesuaikan dengan Fornas untuk PRB, selain itu melakukan konsultasi dengan apoteker. Dengan adanya ketersediaan dan kecukupan obat merupakan indikasi kesinambungan pelayanan obat untuk mendukung pelayanan kesehatan di Kota Surakarta. Ketersediaan yang baik adalah ketersediaan yang optimal tanpa kekurangan ataupun kelebihan stok yang besar (Pramukantoro & Sunarti, 2018).

Untuk jumlah pemakaian obat pada bulan Oktober 2020 adalah 1875 obat dan pada pemakaian pada bulan Desember tahun 2020 1585 obat. Dan untuk sediaan obat pada bulan Desember adalah 1750 obat. Dan hasil ketersediaan obat sesuai kebutuhan pada bulan Desember adalah 93%. Bahwa pasien dengan terapi rutin membutuhkan support ketersediaan obat dan peran motivasi dari apoteker (Lutfiyati et al., 2019).

### 3.5. Hambatan Pengadaan Obat Dengan E-Purchasing

Proses penetapan *e-Catalogue* melibatkan dua pihak sebagai pihak pertama, yaitu Kemenkes dan LKPP. Kementerian Kesehatan menyusun RKO Nasional (dari RKO yang diajukan oleh Pemerintah Daerah Tingkat I Provinsi seluruh Indonesia) selama satu tahun dan HPS. Sampai saat ini, *e-Catalogue* hanya dapat diakses oleh faskes publik yang, menurut Permenkes No.68 Tahun 2010, wajib menggunakan obat generik demikian, dalam pemberian obat rujuk-balik, klaim atas obat-obat yang tidak ada di dalam *e-Catalogue* tidak akan mendapatkan penggantian.

Hambatan yang dirasakan di Apotek Wonosari dengan menggunakan pengadaan *e-purchasing* adalah belum tentu adanya obat di *e-catalogue*, waktu tunggu obat yang agak lama maka dapat terjadinya kekosongan obat, pengurusan ke LKPP yang kadang lama, tidak mendapatkan penggantian obat. Untuk mengatasi kekosongan obat untuk pasien program rujuk balik dioper ke Apotek Kimia Farma terdekat.

## 4. Kesimpulan

Tingkat ketersediaan obat di Apotek Wonosari masih rendah dengan tingkat ketersediaan obat kategori aman hanya mencapai 17,3%. Perencanaan pengadaan obat baik secara manual dan *e-purchasing*

hanya berdasarkan pengalaman. Ketersediaan obat PRB di apotek belum mencukupi kebutuhan peserta PRB. Kekosongan obat sebagian besar disebabkan karena kekosongan dari distributor. Untuk menghindari pasien tidak mendapatkan obat, apotek meminjam obat dari Apotek Kimia Farma lain atau mengurangi jumlah obat yang diberikan kepada pasien. Peserta PRB yang paling sering mengalami kekurangan obat adalah pasien hipertensi.

---

## 5. Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terimakasih kepada Apotek Wonosari dan UNIMMA.

---

## Referensi

- Anonim. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional* (p. 48). KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. <http://www.springer.com/series/15440%0Apapers://ae99785b-2213-416d-aa7e-3a12880cc9b9/Paper/p18311>
- 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)*, 9(2), 88–100. <https://doi.org/10.22146/jmpf.42951>
- BPJS, K. (2018). *Laporan Tahunan BPJS Kesehatan Tahun 2017*.
- Ianathasya, & M, N. (2015). *Gambaran stock out obat program rujuk balik bagi peserta jkn di bpjs kesehatan jakarta pusat pada juni agustus 2014 (Issue august) [Universitas Indonesia]*. <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20402526&lokasi=lokal#parentHorizontalTab1>
- Lutfiyati, H., Pribadi, P., & ... (2019). Kesiapan Apoteker dalam Memberikan Layanan Medication Therapy Management. *CERATA Jurnal Ilmu ...*, 10(1), 34–38.
- Mulia, D. S. (2011). *Analisis kinerja instalasi farmasi RSUD Ratu Zalecha Martapura Kalimantan Selatan dengan pendekatan (balanced scorecard)*. Tesis, Universitas Setia Budi.
- Pramukantoro, G. E., & Sunarti. (2018). Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2015. *Jurnal Farmasi Indonesia, Vol 15 No 1 (2018): Jurnal Farmasi Indonesia*, 50–59. <http://ejournal.setiabudi.ac.id/ojs/index.php/farmasi-indonesia/article/view/354/368>
-