

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Pengadaan Obat**

Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang melayani pasien prajurit TNI, PNS dan keluarganya pada khususnya dan melayani masyarakat pada umumnya baik pasien BPJS maupun pasien umum. Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang sebagai rumah sakit rujukan tingkat dua di jajaran Rumah Sakit Tentara dan sebagai rumah sakit rujukan di kota Magelang dalam pelayanan BPJS. Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang dalam melayani pasien prajurit TNI, PNS dan keluarganya wajib memenuhi kebutuhan perbekalan farmasi yang digunakan baik dalam pelayanan kesehatan maupun dukungan kesehatan dalam medan perang dan latihan. Pengadaan obat di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang harus memenuhi segala kebutuhan perbekalan farmasi yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan maupun dukungan kesehatan.

Pengadaan obat di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang dilakukan berdasarkan pola penyakit, pola peresepan yang dituliskan oleh dokter dan formularium rumah sakit. Pengadaan obat di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang dilakukan dengan menggunakan metode konsumtif dan secara elektronik atau *E-procurement* khususnya obat-obat yang masuk dalam Katalog elektronik ( *e-catalog* ) dan Fornas ( Formularium Nasional ).

Proses pengadaan obat di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang dilakukan secara mingguan yaitu satu kali dalam satu minggu dan insidentil

dengan penunjukan langsung PBF (Pedagang Besar Farmasi) resmi dan apotek rekanan yang bekerja sama dengan rumah sakit. Dasar untuk menentukan item dan jumlah obat yang diadakan yaitu *buffer stock* dan *lead time*. Pengadaan obat di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang dilakukan oleh instalasi farmasi dengan menunjuk salah satu Apoteker tetap yang memiliki STR dan SIK sebagai bagian pengadaan obat. Hal ini dikarenakan keterbatasan personil dalam Unit Pengadaan Barang dan Jasa Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang.

### **1. Persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan**

Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang memiliki sumber dana dengan sistem PNBP yaitu Pendapatan Negara Bukan Pajak. Sumber dana PNBP berasal dari klaim asuransi yang bekerja sama dengan rumah sakit dan rupiah murni yang berasal dari pendapatan pasien umum. Penggunaan sumber dana di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang sudah dibagi menurut alokasi kebutuhan yang salah satunya adalah pengadaan perbekalan farmasi terutama obat sediaan padat. Bagian keuangan rumah sakit menyampaikan bahwa pengadaan perbekalan farmasi menyerap dana kurang lebih 35% dari keseluruhan sumber dana rumah sakit.

Bagian pengadaan obat menyampaikan bahwa selama tahun 2018 masih terjadi kekosongan obat terutama obat sediaan padat karena Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang sering di "*lock*" atau *pending* oleh PBF. "*Lock*" atau *pending* oleh PBF dikarenakan adanya keterlambatan pembayaran oleh Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang yang disebabkan oleh kekurangan dana sehingga menunggu keluarnya dana pada bulan berikutnya.

Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang dalam menghadapi kekosongan obat maka mengeluarkan beberapa kebijakan yaitu dengan menggunakan dana taktis rumah sakit untuk pembayaran tagihan obat. Dana taktis rumah sakit yang digunakan untuk pembayaran kepada PBF akan dikembalikan setelah adanya pembayaran resmi oleh KPPN (Kantor Pelayanan Perpendaharaan Negara) pada saat dana berikutnya turun.

Besarnya persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan dalam pengadaan obat sediaan padat pada tahun 2018 dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan**

Uraian	Tahun Anggaran 2018
Jumlah dana yang tersedia (Rp)	6.168.574.866
Jumlah dana yang dibutuhkan (Rp)	7.604.292.276
% dana yang tersedia	81,12%

**Sumber: data bagian adminstrasi keuangan IFRS Tk II dr. Soedjono Magelang (2018)**

Tabel 1, dapat diketahui bahwa dana pengadaan obat sediaan padat pada tahun 2018 di RS Tk II dr. Soedjono Magelang sebesar 81,12% dari total kebutuhan pengadaan obat sediaan padat. Hal ini berarti dana yang tersedia untuk pengadaan obat sediaan padat di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang belum dapat memenuhi kebutuhan instalasi farmasi untuk pengadaan obat sediaan padat secara keseluruhan, hasil ini dapat dilihat dari lebih besarnya jumlah dana yang dibutuhkan dibandingkan dengan jumlah dana yang tersedia. Angka ideal untuk persentase dana yang tersedia terhadap keseluruhan dana yang dibutuhkan berdasarkan Depkes RI (2008) idealnya adalah dana yang tersedia sesuai dengan

kebutuhan sebenarnya. Hal ini juga tidak sesuai dengan SPO Pengadaan Obat yang menyatakan bahwa pengadaan obat sesuai dengan obat yang dibutuhkan.

Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang mengatasi kekurangan dana dalam pengadaaan obat dengan mengeluarkan kebijakan menggunakan dana taktis rumah sakit dalam pembayaran yang akan dikembalikan setelah ada pembayaran resmi dari KPPN.

Persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang sebesar 81,12%, hasil ini lebih kecil dari penelitian yang dilakukan oleh Suyanti (2016) di RSUD Gambiran Kota Kediri tahun 2016 dengan hasil sebesar 99,12% dikarenakan perbedaan sumber dana antara Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang dengan RSUD Gambiran Kota Kediri.

## **2. Persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan**

Persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan bertujuan untuk mengetahui ketepatan perencanaan dalam pengadaan obat. Jumlah item obat sediaan padat mendominasi dalam pengadaan obat di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang. Obat sediaan padat yang diadakan meliputi obat generik dan obat patent. Data yang diambil dengan cara menghitung item obat sediaan padat yang diadakan dibagi dengan jumlah item obat sediaan padat yang direncanakan selama tahun 2018 kemudian dikalikan 100%. Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 2.

**Tabel 2. Persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan**

Uraian	Anggaran tahun 2018
Jumlah item obat yang diadakan	373
Jumlah item obat yang direncanakan	455
% jumlah item obat yang diadakan	81,98%

**Sumber:** data bagian pengadaan dan gudang farmasi (2018)

Tabel 2, dapat dilihat bahwa persentase jumlah item obat sediaan padat yang diadakan dengan yang direncanakan sebesar 81,98%. Hal ini menunjukan bahwa obat-obat sediaan padat yang direncanakan tidak semuanya terealisasi, disebabkan karena:

- a. Kekosongan stok beberapa item obat sediaan padat di distributor (PBF).
- b. Beberapa item obat sediaan padat sudah tidak diproduksi dan dicabut ijin edarnya di Indonesia.
- c. Beberapa item obat sediaan padat tidak masuk dalam daftar obat formularium rumah sakit dan obat *e-catalog* (obat kontrasepsi).

Idealnya untuk jumlah item yang diadakan sama dengan yang direncanakan (Pudjaningsih 1996). Upaya yang dilakukan oleh instalasi farmasi dalam memenuhi kebutuhan obat sediaan padat antara lain:

- a. Melakukan pembelian insidentil di apotek rekanan sesuai dengan item dan jumlah obat sediaan padat yang diresepkan oleh dokter.
- b. Memberikan informasi kepada dokter beberapa item obat sediaan padat yang sudah tidak diproduksi dan dicabut ijin edarnya dengan surat resmi dari distributor dan pabrik pembuat/produsen.

- c. Melakukan konsultasi dengan dokter tentang penggantian obat sediaan padat yang memiliki kandungan dan cara kerja yang sama dengan obat sediaan padat yang masuk dalam formularium rumah sakit.

Persentase jumlah item yang diadakan dengan yang direncanakan di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang adalah 81,98% , hasil ini lebih besar dibandingkan dengan yang diperoleh Suyanti (2016) di RSUD Gambiran Kota Kediri tahun 2016 sebesar 76,41%.

### **3 Frekuensi pengadaan tiap item obat**

Frekuensi pengadaan tiap item obat sediaan padat bertujuan untuk mengetahui berapa kali obat-obat sediaan padat dipesan dalam satu tahun. Penelitian ini dilakukan dengan cara melihat kartu stok tiap item obat sediaan padat dan faktur pembelian obat sediaan padat selama tahun 2018.

Penelitian frekuensi pengadaan tiap item obat sediaan padat di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang dilakukan dengan meneliti sebanyak 373 item obat sediaan padat baik obat generik dan obat patent.Berdasarkan penelitian Pudjaningsih (1996) frekuensi pengadaan tiap item obat digolongkan 3 kategori yaitu frekuensi rendah jika pengadaan <12 kali/tahun, frekuensi sedang jika pengadaan 12-24 kali/tahun dan frekuensi tinggi jika pengadaan >24 kali/tahun.

Hasil penelitian dengan indikator frekuensi pengadaan tiap item obat sediaan padat dapat dilihat pada Tabel 3.

**Tabel 3. Frekuensi Pengadaan item obat sediaan padat**

Kategori frekuensi	Jumlah item	% Frekuensi pengadaan	Rata-rata Frekuensi pengadaan
<b>Rendah</b> <12 kali/tahun	348	93,30%	4 kali/tahun
<b>Sedang</b> 12-24 kali/tahun	19	5,09%	15 kali/tahun
<b>Tinggi</b> >24 kali/tahun	6	1,61%	33 kali/tahun
<b>Jumlah</b>	<b>373</b>	<b>100%</b>	

**Sumber:** data bagian gudang obat (2018)

Tabel 3, menunjukkan bahwa pengadaan obat sediaan padat di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang dalam hal kategori frekuensi rendah sebesar 93,30% dari 348 item obat sediaan padat dengan rata-rata pengadaan 4 kali/tahun, frekuensi sedang sebesar 5,09% dari 19 item obat sediaan padat dengan rata-rata 15 kali/tahun dan frekuensi tinggi sebesar 1,61% dari 6 item obat sediaan padat dengan rata-rata 33 kali/tahun.

Pengadaan obat sediaan padat dengan frekuensi rendah didominasi oleh obat sediaan padat generik dan obat *e-catalog*. Obat sediaan padat generik dan obat *e-catalog* diadakan dengan frekuensi rendah dengan rata-rata 4 kali/tahun namun dalam jumlah yang banyak. Hal ini disebabkan karena adanya persaingan kebutuhan dalam pengadaan secara elektronik atau *e-procurement* dengan rumah sakit lain yang lebih besar tingkatannya dan adanya *lock* atau *pending* oleh distributor (PBF). Instalasi farmasi Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang melakukan upaya dengan cara pengadaan obat sediaan padat generik dan obat

*e-catalog* pada saat distributor (PBF) tidak pada keadaan *lock* atau *pending* dengan jumlah yang banyak sebagai *buffer stock* untuk beberapa bulan berikutnya sebagai antisipasi terjadinya *lock* atau *pending* kembali oleh distributor (PBF) karena keterlambatan pembayaran.

Pada pengadaan dengan frekuensi tinggi dengan rata-rata pengadaan 33 kali/tahun dengan jumlah 6 item adalah obat sediaan padat kategori suplemen makanan. Hal ini disebabkan karena tingginya pemakaian atau peresepan obat sediaan padat kategori suplemen makanan akan tetapi harga dari obat sediaan padat kategori suplemen makanan terhitung mahal per satuannya. Instalasi farmasi Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang melakukan upaya dengan cara pengadaan obat sediaan padat kategori suplemen makanan secara bertahap dengan jumlah sedikit untuk mencegah kekosongan obat dan terjadinya *lock* atau *pending* oleh distributor jika terjadi keterlambatan pembayaran.

#### **4 Frekuensi tertundanya pembayaran terhadap waktu yang telah ditentukan**

Pada indikator ini dapat diketahui bagus atau tidaknya kualitas pembayaran rumah sakit terhadap distributor rekanan. Lama tertundanya pembayaran menunjukkan kurang baiknya manajemen keuangan pihak rumah sakit. Hal ini dapat mempengaruhi kepercayaan pihak distributor rekanan kepada rumah sakit sehingga dapat menyebabkan ketidak lancaran pengiriman obat ke rumah sakit. Ketidak lancaran pengiriman obat karena tertundanya pembayaran dapat menyebabkan kekosongan obat sehingga mempengaruhi mutu pelayanan kefarmasian.

Hasil penelitian dengan indikator frekuensi tertundanya pembayaran terhadap waktu yang disepakati dapat dilihat pada Tabel 4.

**Tabel 4. Frekuensi tertundanya pembayaran**

No	Distributor	Rata-rata lama tertundanya ( hari )
1	PT. Antar Mitra Sembada	54
2	PT. Anugerah Pharmindo Lestari	37
3	PT. Anugrah Argon Medica	26
4	PT. Bina San Prima	58
5	PT. Combi Putera Mandiri	106
6	PT. Daya Muda Agung	40
7	PT. Distriversa Buana Mas	61
8	PT. Dos Ni Roha	49
9	PT. Enseval Putera Megatrading	31
10	PT. Great Mataram	60
11	PT. Indofarma Global Medika	55
12	PT. Kebayoran Pharma	50
13	PT. Kimia Farma	58
14	PT. Mensa Bina Sehat	48
15	PT. Merapi Utama Pharma	48
16	PT. Millenium Pharmacon Indonesia	63
17	PT. Parit Padang Global	55
18	PT. Penta Valent	52
19	PT. Rajawali Nusindo	48
20	PT. Sapta Saritama	50
21	PT. Tempo Scan Pasific	44
22	PT. Tiara Kencana	47
23	PT. Tri Sapta Jaya	43
24	PT. United Dico Citas	60
<b>Rata-rata frekuensi tertundanya pembayaran</b>		<b>52</b>

Sumber: data bagian admin keuangan IFRS (2018)

Penelitian dilakukan dengan mengambil data laporan pembayaran selama tahun 2018 kemudian merekap sesuai dengan distributor rekanan dan dihitung rata-rata tertundanya pembayaran masing-masing distributor dan rata-rata tertundanya pembayaran keseluruhan distributor.

Tabel 4, menunjukkan bahwa rata-rata waktu tertundanya pembayaran oleh Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang dengan distributor rekanan sebanyak 52 hari selama pembayaran tahun 2018 dengan faktur pembelian bulan Januari sampai September 2018. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pembayaran di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang kurang baik menurut penelitian oleh Pudjaningsih (1996) yang menyatakan kualitas pembayaran dikatakan baik jika keterlambatan pembayaran selama 5 hari dan tidak sesuai dengan SOP pengadaan obat IFRS. Lamanya waktu tertunda pembayaran inilah menyebabkan terjadi *lock* atau *pending* oleh distributor yang menyebabkan kekosongan obat di instalasi farmasi.

Lamanya rata-rata waktu tertunda pembayaran di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang disebabkan oleh dua faktor yaitu:

- a. Keterbatasan dana dikarenakan keterlambatan pencairan klaim BPJS yang mundur hingga tiga bulan
- b. Keterlambatan penyusunan berkas oleh distributor rekanan dikarenakan penitipan berkas pembayaran melebihi waktu jatuh tempo pembayaran dan kurangnya salah satu persyaratan dalam pemberkasan.

Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang membuat beberapa kebijakan dalam mengatasi penyebab lamanya waktu tertundanya pembayaran dengan cara:

- a. Penggunaan dana taktis rumah sakit untuk pembayaran yang akan dikembalikan setelah adanya pembayaran resmi dari KPPN.
- b. Penyusunan berkas pembayaran dilakukan oleh bagian admin keuangan instalasi farmasi bekerja sama dengan *selesman* distributor rekanan.

Hasil penelitian di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang pada frekuensi tertundanya pembayaran menunjukkan hasil yang lebih lama dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suyanti T (2016) di RSUD Gambiran Kota Kediri pada tahun 2016 yaitu 22 hari.

## B. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini peneliti mengalami beberapa kendala dalam mengambil data di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang, antara lain:

1. Pada indikator persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan, peneliti tidak mendapatkan hasil yang maksimal karena buku perencanaan pengadaan obat mengalami pergantian di bulan Agustus 2018 dan buku sebelumnya sudah diarsipkan oleh bagian perencanaan.
2. Pada indikator Frekuensi pengadaan obat, penelitian mengalami hambatan karena beberapa kartu stok obat sediaan padat mengalami perbaruan pada saat adanya renovasi gedung gudang obat instalasi farmasi Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang.