

Qualitative Study of Drug Control in the Internal Medicine Clinic of Dr. Abdul Radjak Hospital, Purwakarta to Support Health Services

Arief Rachman ^{1*)}, Nur Asniati Djaali ²⁾, Lilis Heri Mis Cich ³⁾

¹⁾ Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Mohammad Husni Thamrin

²⁾³⁾ Fakultas Kesehatan, Universitas Mohammad Husni Thamrin

Correspondence Author: arief.rachman99apt@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.37012/jkmp.v6i1.3365>

Abstract

Hospital Pharmacy Installation (IFRS) is a functional implementation unit that organizes all pharmaceutical service activities in hospitals, including the management of pharmaceutical preparations, medical devices, disposable medical materials (BMHP), as well as clinical pharmacy services such as prescription assessment, counseling, and drug therapy monitoring, aimed at improving quality, ensuring legal certainty, and protecting patients. Dr. Abdul Radjak General Hospital, Purwakarta, experienced a high number of visits to the internal medicine clinic in 2021-2023, potentially leading to under-stocking of medications, which could reduce the quality of patient care. Drug inventory control is essential to optimize existing healthcare services. The objective was to determine the qualitative results of drug control at the Internal Medicine Clinic at Dr. Abdul Radjak General Hospital, Purwakarta. This research method utilized in-depth interviews and observation. The results revealed that the current drug inventory control system primarily employs the consumption method based on data from previous consumption periods. In certain circumstances, a combination of the consumption and morbidity methods (proxy consumption) is also utilized. The availability of drugs prescribed by internal medicine specialists is often lacking, impacting healthcare services. Further research is recommended using quantitative methods to assess the effectiveness of the ABC-VEN method in improving healthcare services.

Keywords: *Drugs, Inventory Control, ABC Analysis, VEN Analysis*

Abstrak

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit, mencakup pada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai (BMHP), serta pelayanan farmasi klinis seperti pengkajian resep, konseling, dan pemantauan terapi obat, bertujuan meningkatkan mutu, menjamin kepastian hukum, melindungi pasien. Rumah Sakit Umum dr. Abdul Radjak Purwakarta memperoleh kunjungan poli penyakit dalam yang cukup tinggi pada tahun 2021- 2023 sehingga memiliki potensi obat tidak terlayani yang menyebabkan berkurangnya kualitas pelayanan kepada pasien. Pengendalian persediaan obat perlu dilakukan guna mengoptimalkan pelayanan kesehatan yang ada. Tujuannya mengetahui hasil kualitatif pengendalian obat di Poli Penyakit Dalam RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta. Metode penelitian ini menggunakan wawancara mendalam dan observasi. Hasilnya pengendalian obat saat ini menggunakan metode konsumsi berdasarkan data konsumsi periode sebelumnya, juga pada saat tertentu menggunakan gabungan dari metode kombinasi dan morbiditas (*proxy consumption*). Ketersediaan obat yang diresepkan dokter spesialis penyakit dalam masih sering mengalami kekosongan yang berdampak pada pelayanan kesehatan. Rekomendasi penelitian lebih lanjut menggunakan kuantitatif untuk melihat efektivitas penggunaan metode ABC-VEN dalam peningkatan pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Obat, Pengendalian, Analisis ABC, Analisis VEN

PENDAHULUAN

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit, mencakup pada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai (BMHP), serta pelayanan farmasi klinis seperti pengkajian resep, konseling, dan pemantauan terapi obat, bertujuan meningkatkan mutu, menjamin kepastian hukum, melindungi pasien. Serta mendorong penggunaan obat rasional dengan dukungan sumber daya memadai dan sistem terstruktur. (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum dr. Abdul Radjak Purwakarta memiliki sekitar 583 item obat yang terdaftar pada formularium RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta dan dalam keikutsertaannya pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini, IFRS dituntut untuk mempunyai pengelolaan persediaan farmasi yang efektif dan efisien. Rumah Sakit Umum dr. Abdul Radjak Purwakarta mempunyai 15 poliklinik yang melayani pasien rawat jalan. Berdasarkan data yang diperoleh dari pelayanan dan penunjang medis, kunjungan pasien poli penyakit dalam cukup tinggi dan mengalami peningkatan setiap tahunnya dari tahun 2021-2022 peningkatan 25,3%, tahun 2022- 2023 peningkatan 12,2%. Dengan peningkatan angka kunjungan pasien tersebut menyebabkan potensi jumlah *copy* resep (obat tidak terlayani/bulan) yang dapat menimbulkan kehilangan pendapatan rumah sakit dan timbulnya ketidakpuasan pasien yang berobat ke rumah sakit.

Ketidaktersediaan obat ini dapat menyebabkan berkurangnya kualitas pelayanan kepada pasien terutama pasien rawat jalan karena pasien tidak mendapatkan obat pada saat hari kunjungan dan harus kembali lagi di hari lain pada saat obat telah tersedia (obat dihutangkan dulu). Ketidaktersediaan obat ini juga akan menyebabkan rasa frustrasi pada staf medis dan perawat, serta menyebabkan hubungan yang kurang baik antara staf farmasi dan staf lainnya. (Peterson & Kelly, 2004). Manajemen persediaan tentu tidak dapat dipisahkan dari manajemen rantai pasok yang mengawasi perencanaan dan pelaksanaan aliran masuk keluar barang juga informasi terkait guna terpenuhinya kebutuhan pelanggan (Blackstone, 2013). Manajemen persediaan yang tepat perlu dilakukan untuk mengelola obat-obatan di Instalasi Farmasi RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta, hal ini dikarenakan persediaan obat khususnya yang diresepkan dari poli penyakit dalam cukup bervariasi dari sisi item obat serta ketidaktersediaan obat yang sering terjadi. Tujuannya guna mengetahui portret serta gambaran pengendalian dan pengelolaan obat poli penyakit dalam di Instalasi Farmasi RSUD

dr. Abdul Radjak Purwakarta berdasarkan dampak biaya, sifat kekritisian obat dan dampak pelayanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Peneliti melakukan telaah data pemakaian obat poli penyakit dalam selama tahun 2023 dengan total keseluruhan sebanyak 1.022 item obat dan total keseluruhan nilai investasi obat sebesar 13.193.661.049 rupiah, kemudian observasi dan wawancara mendalam kepada 14 Informan. Adanya wawancara mendalam (*In-Depth Interview*) kepada Informan terpilih untuk mengkonfirmasi hasil penelitian, memotret pengendalian obat poli penyakit dalam yang sedang berjalan saat ini serta dampak pelayanan yang diterima oleh pasien. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi khusus Poli Penyakit Dalam RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta selama Bulan September sampai dengan Oktober tahun 2024. Dilanjutkan dengan *in-depth interview* (wawancara mendalam) untuk memotret pengendalian obat poli penyakit dalam yang sedang berjalan saat ini, untuk melihat gambaran pengelolaan obat poli penyakit dalam berdasarkan dampak biaya, sifat kekritisian obat, dan berdasarkan dampak pelayanan kesehatan. Dengan keseluruhan informan kunci berjumlah 14 orang terdiri dari: satu supervisor instalasi farmasi, satu kepala unit *purchasing*, satu kepala unit logistik farmasi, satu staf *purchasing* obat, satu staf logistik farmasi, lima pasien poli penyakit dalam, tiga dokter spesialis penyakit dalam dan satu apoteker instalasi farmasi.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, sehingga untuk menetapkan keabsahan data dilakukan teknik pemeriksaan melalui metode triangulasi.

Penyajian data dari wawancara mendalam, dan observasi dituangkan dalam bentuk narasi.

Pengumpulan Data

Sumber data penelitian terdiri dari sumber data primer yaitu hasil wawancara mendalam dengan informan kunci dan observasi checklist penilaian dari dokter spesialis penyakit dalam, dan sumber data sekunder berasal dari data persepsian obat poli penyakit dalam selama tahun 2023 yang diambil dari aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) aplikasi (HIIS).

Analisis Data

Hasil telaah data yang diambil dari aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yaitu persepsian poli spesialis penyakit dalam dari bulan Januari – Desember 2023 untuk analisis metode ABC yaitu menggambarkan pengelolaan obat berdasarkan dampak

biaya yang dikelompokkan kedalam kelompok A, kelompok B atau Kelompok C. Hasil pengelompokan A, B dan C kemudian dianalisis untuk dikelompokkan kembali kedalam kategori *Vital*, *Esensial* dan *Non Esensial* (kategori VEN) dengan acuan dari beberapa literatur untuk menggambarkan pengelolaan obat berdasarkan sifat kekritisitas obat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Pengelolaan Obat Poli Penyakit dalam Berdasarkan Dampak Pelayanan Kesehatan

Hasil wawancara mendalam kepada beberapa informan terpilih diantaranya adalah lima pasien poli penyakit dalam sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Wawancara Terkait Lima Pasien Poli Penyakit Dalam

Tema	Pernyataan Responden	Interpretasi Peneliti
Jenis penyakit pasien	<i>"Saya berobat ke poli penyakit dalam karena sakit diabetes, kolesterol, darah tinggi dan nyeri kebas."</i> <i>"saya berobat ke poli penyakit dalam karena sakit diabetes, darah tinggi, gangguan lambung, nyeri, pegal dan mual."</i>	Penyakit pasien yang berobat ke poli penyakit dalam paling banyak adalah diabetes melitus, darah tinggi, kolesterol, gangguan gastrointestinal serta keluhan nyeri, hal ini sesuai dengan jawaban dari responden apoteker instalasi farmasi bahwa dokter spesialis penyakit dalam sering meresepkan obat golongan antidiabet, antihipertensi, analgesik dan anti gastrointestinal.
Frekuensi kunjungan kontrol	<i>"Saya kontrol berobat ke dokter spesialis penyakit dalam satu bulan sekali."</i>	Kunjungan pasien kontrol ke poli penyakit dalam semua informan mengatakan hal yang sama yaitu 1 bulan sekali, hal ini sesuai dengan yang disampaikan dari responden dokter spesialis penyakit dalam, akan tetapi hal ini tidak menjadi acuan karena bergantung dengan diagnosa penyakit serta kondisi pasien sudah stabil atau belum stabil.
Jenis obat yang diterima pasien	<i>"Saya mendapatkan obat anti diabetes, darah tinggi, anti kolesterol, dan penghilang nyeri."</i>	Obat yang didapatkan pasien poli penyakit dalam adalah anti diabetes, darah tinggi, anti kolesterol dan penghilang nyeri. Hal ini sesuai dengan diagnosa dokter spesialis

		penyakit dalam bahwa penyakit pasien adalah diabetes melitus, darah tinggi, kolesterol, gangguan gastrointestinal serta keluhan nyeri.
Keluhan kekosongan obat	<i>“saya pasien jaminan BPJS, obat sudah 3 bulan kebelakang sampai sekarang Oktober 2024 sering mengalami kekosongan contohnya obat darah tinggi, kolesterol, dan nyeri. Jadi pas saya berobat ada saja obat yang kosong, akhirnya saya berinisiatif beli di tempat lain.”</i>	Informan mengeluhkan kelengkapan obat bahwa obat sering mengalami kekosongan terutama dari 3 bulan kebelakang sampai dengan sekarang (Oktober 2024) selalu ada yang kosong setiap kali berobat dan akhirnya informan berinisiatif membeli ditempat lain. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan informan apoteker instalasi farmasi bahwa stock obat sering mengalami kekosongan.

Hasil wawancara mendalam kepada tiga dokter spesialis penyakit dalam sebagai berikut:

1. Kunjungan pasien kontrol sebagian besar 1 bulan sekali akan tetapi ini tidak menjadi acuan karena harus dipertimbangkan juga kondisi pasien apabila sudah stabil 1 bulan sekali dan kalau belum stabil bisa 1 minggu atau 2 minggu sekali serta pertimbangan penyakit yang diderita pasien. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan responden pasien poli penyakit dalam bahwa kontrol setiap 1 bulan sekali.
2. Keluhan pasien saat kontrol kembali tidak mendapatkan obat yang lengkap sesuai resep karena kekosongan obat terutama dari 3 bulan kebelakang sampai dengan sekarang (Oktober 2024) hal ini sesuai dengan yang disampaikan informan pasien dan apoteker instalasi farmasi sehingga menyebabkan terapi tidak optimal. Adanya masukan dari dokter spesialis penyakit dalam untuk meningkatkan komunikasi antara petugas instalasi farmasi kepada dokter dalam hal substitusi obat supaya pasien tetap mendapatkan obat dengan menggunakan stok yang ada di rumah sakit.

Hasil wawancara mendalam terhadap informan apoteker instalasi farmasi sebagai berikut:

1. Obat yang sering diresepkan dokter spesialis penyakit dalam adalah golongan antidiabet, antihipertensi, analgesik dan anti gastrointestinal hal ini sudah sesuai dengan sebagian besar pasien poli penyakit dalam adalah menderita penyakit diabetes, hipertensi, gangguan saluran pencernaan dan keluhan nyeri.

2. Item obat stok terbanyak di instalasi farmasi adalah golongan obat antibiotika, analgesik dan anti gastrointestinal, hal ini disebabkan karena hampir semua dokter spesialis meresepkan obat golongan tersebut.
3. Ketersediaan obat yang diresepkan dokter spesialis penyakit dalam masih sering mengalami kekosongan terutama dari 3 bulan yang lalu sampai dengan sekarang (Oktober 2024) hal ini pernah ditanyakan kepada petugas logistik farmasi/gudang karena ada kendala pengiriman dari distributor. Keluhan yang sama dirasakan juga oleh pasien dan dokter spesialis penyakit dalam bahwa obat sering mengalami kekosongan.
4. Upaya yang dilakukan dari petugas instalasi farmasi ketika obat yang diresepkan oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) kosong mencoba komunikasi dengan DPJP untuk substitusi obat yang ada stok di instalasi farmasi saat itu, apabila DPJP keberatan dengan substitusi yang ditawarkan maka petugas dari instalasi farmasi memberikan bon hutangan obat ke pasien untuk pasien jaminan artinya jika obat sudah tersedia akan dihubungi kembali untuk diambil obatnya oleh pasien atau dari pihak rumah sakit yang mengantarkan obatnya ke rumah pasien, sedangkan untuk jaminan pribadi tetap kita tawarkan mau tetap ngambil obat di rumah sakit atau disalin resep untuk pasien membeli sendiri di tempat lain, hal ini sesuai dengan arahan yang disampaikan oleh responden dokter spesialis penyakit dalam agar dapat meningkatkan komunikasi antara petugas instalasi farmasi dengan dokter.

Hasil dari wawancara memperlihatkan bahwa diabetes melitus, hipertensi, kolesterol, gangguan pencernaan, serta keluhan nyeri adalah penyakit yang paling umum diderita oleh pasien di poli penyakit dalam. Hal ini sejalan dengan teori epidemiologi mengenai penyakit tidak menular, yang menyatakan bahwa diabetes melitus dan hipertensi adalah penyakit kronis dengan tingkat prevalensi yang tinggi, memerlukan pengobatan jangka panjang dan perawatan rutin (Swastini, 2016). Oleh karena itu, hasil dari penelitian ini memperkuat anggapan bahwa pola penyediaan dan penggunaan obat dipengaruhi oleh jenis penyakit yang paling umum terjadi di fasilitas kesehatan.

Kunjungan pasien yang rata-rata dilakukan sebulan sekali juga mendukung standar pelayanan untuk penyakit kronis, di mana pasien dengan kondisi stabil umumnya melakukan kontrol rutin setiap bulan untuk evaluasi terapi dan pemantauan kondisi klinis. Namun, dalam penelitian ini terungkap bahwa jadwal kontrol dapat bervariasi tergantung pada keadaan pasien, sesuai dengan pendapat dokter spesialis penyakit dalam. Ini sejalan dengan

teori dalam pelayanan klinis yang menyatakan bahwa tindak lanjut untuk pasien kronis harus bersifat pribadi, tergantung pada tingkat keparahan penyakit dan respons pasien terhadap terapi (Saputri, 2016). Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan adanya keselarasan antara praktik pelayanan yang ada dengan konsep manajemen terapi untuk kondisi penyakit kronis.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa obat yang paling sering diberikan kepada pasien terdiri dari golongan antidiabetik, antihipertensi, antikolesterol, dan analgesik.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Pengendalian obat poli penyakit dalam di Instalasi Farmasi RSUD dr. Abdul Radjak Purwokerto yang sedang berjalan pada saat ini dengan menggunakan metode konsumsi berdasarkan data penggunaan sebelumnya dengan mempertimbangkan lead time, sisa stok, buffer stok dan kondisi kekosongan obat. Ini juga menegaskan bahwa obat dengan tingkat kritis dan nilai investasi yang tinggi perlu pengawasan persediaan yang lebih ketat dan teliti serta rencana pengadaan yang lebih optimal guna memberikan pelayanan maksimal kepada pasien.

Pengelolaan obat poli penyakit dalam berdasarkan dampak pelayanan kesehatan yang dirasakan pasien adalah mengeluhkan stock obat yang sering mengalami kekosongan terutama dari 3 bulan kebelakang sampai dengan sekarang (Oktober 2024), begitupun dari dokter spesialis penyakit dalam mengeluhkan hal yang sama contohnya ketika pasien kontrol kembali belum mengkonsumsi obat yang sebelumnya karena kekosongan serta dari apoteker instalasi farmasi yang cukup sering menghubungi dokter untuk substitusi obat yang sudah diresepkan karena stok nya kosong dengan mengganti yang stoknya ada.

REFERENSI

1. Afianti, H., & Azwir, H. (2017). *Pengendalian persediaan dan penjadwalan pasokan bahan baku impor dengan metode ABC analysis di PT Unilever Indonesia. Jurnal IPTEK*, 21(2), 77–90. doi.org
2. Agus, A. N., Astari, C., & Hurria. (2023). *Perencanaan persediaan obat dengan metode analisis ABC-VEN di Instalasi Farmasi RS "Y" Kota Palopo* [Skripsi/Tesis]. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

3. Blackstone, J. H. (2013). *APICS dictionary* (14th ed.). American Production and Inventory Control Society.
4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan RI.
5. Fernández-Gamero, L., et al. (2024). Impact of Hypnotherapy on Fear, Pain, and the Birth Experience: A Systematic Review. *Healthcare*, 12, 616. <https://doi.org/10.3390/healthcare12060616>
6. Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Petunjuk teknis perencanaan kebutuhan obat. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan*.
7. Ministry of Health. (2015). *List of vital essential and necessary drugs and medical sundries for public health institutions*. World Health Organization. who.int
8. Peterson, A. M., & Kelly, W. N. (2004). *Managing pharmacy practice: Principles, strategies, and systems*. CRC Press. <https://www.crcpress.com/Managing-Pharmacy-Practice-Principles-Strategies-and-Systems/Peterson-Kelly/9780849314469>
9. Quick, J. D. (2012). *Managing access to medicines and health technologies: Inventory management in managing drug supply* (3rd ed.). *Management Sciences for Health*.
10. Satibi. (2014). *Manajemen obat di rumah sakit*. Manajemen Administrasi Rumah Sakit, 8(5), 6–7, 9–10.
11. Saputri, G. Z., & Akrom, E. D. (2017). *Improving Outpatient's Quality of Life Through Patient Adherence of Antihypertensive Therapy Using "Mobile Phone (SMS) and Brief Counseling-5A" in Polyclinic of Internal Medicine at PKU Muhammadiyah Bantul Hospital, Yogyakarta*. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy Volume*, 6(2).
12. Swastini, D. A., Putri, S. A., Rudiarta, N. M., & Wiryanthini, I. A. D. (2016). *Gambaran Terapi Layanan Jkn pada Pasien Hipertensi Stage I dan Diabetes Melitus Tipe 2 di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Udayana*. *Jurnal Farmasi Udayana*, 5(1), 279781.
13. Wahyuni, T. (2015). *Penggunaan analisis ABC untuk pengendalian persediaan barang habis pakai: Studi kasus di Program Vokasi UI*. *Jurnal Vokasi Indonesia*, 3(2), 1–20.

14. Wandalkar, P., Pandit, P. T., & Zite, A. R. (2013). ABC and VED analysis of the drug store of a tertiary care teaching hospital. *Indian Journal of Basic and Applied Medical Research*, 3(1), 126–131.
15. *World Health Organization*. (2018). *Methods to analyse medicine utilization and expenditure to support pharmaceutical policy implementation*. <http://apps.who.int/bookorders>