

ANALISIS FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETERSEDIAAN OBAT DI ERA JKN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING THE AVAILABILITY OF DRUGS AT THE JKN ERA IN RSUD Dr. SOEDONO MADIUN

Pulung Prabowo¹⁾, Satibi²⁾ dan Gunawan Pamudji W¹⁾

1) Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Solo

2) Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

ABSTRAK

Ketersediaan obat sangat penting berhubungan erat dengan mutu pelayanan. Ketersediaan obat merupakan pilar utama dalam menciptakan kepuasan pasien, dokter, tenaga kefarmasian. Ketersediaan obat yang baik membuat anggaran belanja semakin efisien dan efektif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah peran dokter, tenaga kefarmasian dan pasien berpengaruh terhadap ketersediaan obat di RSUD dr. Soedono Madiun. Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Soedono Madiun. Metode pengambilan sampel dokter dan tenaga kefarmasian yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Sedangkan, sampel pasien diambil menggunakan tabel rumus Issac dan Michael. Variabel bebas penelitian yaitu dokter, tenaga kefarmasian dan pasien. Variabel terikatnya adalah ketersediaan obat. Data diperoleh dengan menyebarkan secara langsung kuesioner, kemudian data dianalisis menggunakan regresi linear dengan program komputer SPSS versi 22. Hasil uji R² dan F secara berurutan diperoleh faktor dokter sebesar 0,706 dan 69,562, faktor tenaga kefarmasian sebesar 0,710 dan 114,962, faktor pasien sebesar 0,945 dan 5660,020. Hasil uji bersama-sama faktor dokter, tenaga kefarmasian dan pasien sebesar 0,971 dan 293,447. Penelitian dapat disimpulkan bahwa faktor dokter, faktor tenaga kefarmasian dan faktor pasien berpengaruh secara signifikan terhadap ketersediaan obat. Faktor dokter, tenaga kefarmasian dan pasien berpengaruh secara bersama-sama terhadap ketersediaan obat di era JKN pada RSUD dr. Soedono Madiun

Kata kunci: ketersediaan obat, dokter, tenaga kefarmasian, JKN

ABSTRACT

The availability of drugs is essential closely related to quality of care. The availability of drugs is the main thing in creating the satisfaction of patients, doctors, and pharmacy personnels. Good availability of drugs will create more efficient and effective of budget. The purpose of this study is to determine whether the role of doctors, pharmacy personnels and patients affect the availability of drugs in RSUD dr. Soedono Madiun. This research was conducted in RSUD dr. Soedono Madiun. The sampling method from doctors and pharmacy personnels used in this study is total sampling. The samples of patients were taken by using formula table from Issac and Michael. The independent variables are doctors, pharmacy personnels and patients. The dependent variable is the availability of drugs. Data obtained by distributing questionnaires directly, then the data were analyzed by using linear regression from computer program, SPSS version 22. R² and F test results sequentially doctors factor of 0.706 and 69.562, pharmacists factor of 0.710 and 114.962, patient factors of 0.945 and 5660.020. The test results together factors doctors, pharmacists and patients at 0.971 and 293.447. The study concluded that the factors doctors, pharmacists and patients significantly affect the availability of drugs. Factors doctors, pharmacy and patient together affect the availability of drugs at the time of JKN in dr. RSUD dr. Soedono Madiun.

Keywords: availability of drugs, doctor, pharmacy, JKN

PENDAHULUAN

Pengelolaan obat yang efisien sangat menentukan keberhasilan manajemen secara keseluruhan, untuk menghindari perhitungan kebutuhan obat yang tidak akurat dan tidak rasional sehingga perlu dilakukan pengelolaan obat yang sesuai. Pengelolaan obat bertujuan terjaminnya ketersediaan obat yang bermutu

baik, secara tepat jenis, tepat jumlah, dan tepat waktu serta digunakan secara rasional dan supaya dana yang tersedia dapat digunakan dengan sebaik-baiknya dan berkesinambungan guna memenuhi kepentingan masyarakat yang berobat ke unit pelayanan kesehatan dasar (Oktaviani, 2015)

Manajemen persediaan obat dilihat pengelolaan stok, pengelolaan inventori, pengelolaan administratif, sistem informasi manajemen obat. Pemantauan penggunaan obat meliputi ketaatan terhadap pedoman pengobatan dan formularium dan persepsian generik (Dalam era JKN obat generik

Korespondensi:

Pulung Prabowo, S.Farm., Apt

Magister Manajemen Farmasi, Fakultas Farmasi

Universitas Setia Budi, Surakarta

Email : pulung.prabowo@gmail.com

diharapkan dapat diterapkan dengan baik), evaluasi penggunaan obat dan feedback, analisis terhadap data penggunaan obat, monitoring kesalahan pengobatan, monitoring mutu obat, pendidikan berkelanjutan yang bebas pesan sponsor. Sponsor harus melalui institusi tidak boleh langsung ke pribadi, supaya tidak terpacu untuk menggunakan obat tertentu karena ada faktor balas budi.

METODE

Rancangan penelitian ini adalah penelitian observasi dengan pendekatan *cross sectional* dianalisis secara kualitatif dan kuantitatif, observasi dilakukan dengan melakukan penyebaran kuesioner kepada responden. Populasi seluruh Pasien JKN dan tenaga kesehatan di RSUD dr. Soedono Madiun. Sampel yaitu Tenaga kefarmasian, Dokter dan Pasien JKN di RSUD dr. Soedono Madiun. Kriteria inklusi sampel meliputi dokter yang melakukan pelayanan JKN Kesehatan, tenaga kefarmasian yang melakukan pelayanan JKN Kesehatan dan pasien rawat jalan JKN Kesehatan di RSUD dr. Soedono Madiun.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Saat ini terdapat 59 tenaga kefarmasian, 59 dokter, dan Sampel pasien rawat jalan JKN RSUD dr. Soedono Madiun menggunakan tabel *issac* dan *michael*, didapatkan 332 sampel.

Penelitian ini menggunakan alat kuesioner dalam mengumpulkan data dari responden (Dokter, Tenaga kefarmasian, Pasien)

terhadap pelayanan JKN Kesehatan di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soedono Madiun. Kuesioner terdiri dari bagian pertama berisi pernyataan mengenai karakteristik responden, bagian kedua berisi pernyataan mengenai persepsi responden terhadap ketersediaan obat JKN, bagian ketiga berisi pernyataan keluhan dan saran responden terhadap ketersediaan obat JKN.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada Tabel I menunjukkan Ketersediaan obat mengalami penurunan disebabkan oleh pelayanan obat JKN pada tahun 2014 masih berpedoman pada plafon ASKES, kemudian perubahan sistem pelayanan obat JKN pada tahun 2015 yang harus berpedoman pada e-katalog dan formularium nasional. Perbedaan jumlah obat yang masuk kategori 10 besar penyakit, hal ini karena pada tahun 2014 pengadaan obat berdasarkan plafon ASKES, sedangkan tahun 2015 berdasarkan e-katalog dan formularium nasional.

Hasil penelitian pada Tabel II menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah dokter sebanyak 14 orang dengan usia 31-40 tahun berjenis kelamin perempuan, tenaga kefarmasian sebanyak 31 orang dengan usia 21 - 30 tahun berjenis kelamin perempuan, pasien sebanyak 134 orang dengan usia 41 - 50 tahun berjenis kelamin laki - laki. Responden dengan lama bekerja terbanyak yaitu dokter dengan lama bekerja lebih dari 5 tahun sebanyak 19 orang, tenaga kefarmasian sebanyak 22 orang bekerja antara 3 - 5 tahun, dan pasien sebanyak 162 orang dengan lama pengobatan 1 - 3 tahun.

Tabel I. Tingkat Ketersediaan Obat di RSUD Dr. Soedono Madiun

Indikator	2014		2015	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Berlebih (lebih dari 18 bulan)	30	7,8	112	38,1
Aman (12 sampai 18 bulan)	355	92,2	133	45,2
Kurang (1 sampai 12 bulan)	0	0	29	9,9
Kosong (Kurang dari 1 bulan)	0	0	20	6,8
TOTAL	385	100	294	100

Sumber: data primer yang diolah, 2016

Tabel II. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Dokter		Tenaga Kefarmasian		Pasien	
	Frek.	(%)	Frek.	(%)	Frek.	(%)
Jenis Kelamin						
Laki-laki	7	22,6%	8	16,3%	178	53,6%
Perempuan	24	77,4%	41	83,7%	154	46,4%
TOTAL	31	100,0%	49	100,0%	332	100,0%
Usia Responden (Tahun)						
21-30	3	9,7%	31	63,3%	35	10,5%
31-40	14	45,2%	10	20,4%	64	19,3%
41-50	8	25,8%	4	8,2%	134	40,4%
>50	6	19,4%	4	8,2%	99	29,8%
TOTAL	31	100,0%	49	100,0%	332	100,0%
Lama Kerja (Tenaga Kesehatan), Lama Pengobatan (Pasien) (Tahun)						
< 1	0	0,0%	0	0,0%	84	25,3%
1-3	3	9,7%	15	30,6%	161	48,5%
3-5	9	29,0%	22	44,9%	49	14,8%
>5	19	61,3%	12	24,5%	38	11,4%
TOTAL	31	100,0%	49	100,0%	332	100,0%

Tabel III. Hasil Uji Hipotesis Dokter

Variabel	R	R Square	t hitung	F hitung	Sign
Faktor Dokter	0,840	0,706	8,340	69,562	0,000

Sumber: data primer yang diolah, 2016

Pengaruh Dokter terhadap Ketersediaan Obat di RSUD dr. Soedono Madiun.

Dari tabel III dapat dijelaskan bahwa adanya hubungan yang kuat antara dokter dan ketersediaan obat dari nilai koefisien korelasi yaitu sebesar 0,840. Untuk nilai R' diperoleh sebesar 70,6%, hal ini dapat di jelaskan bahwa faktor dokter memiliki pengaruh kontribusi yang besar terhadap ketersediaan obat. Pada nilai t hitung diperoleh sebesar 8,340 dari tingkat signifikan yaitu 0,000 dan di uji dari berdasarkan 2 sisi signifikan dengan derajat kebebasan sebesar (df) 29 dan diperoleh t tabel yaitu 2,045. Hal tersebut terlihat bahwa t hitung lebih besar dari t tabel sehingga hipotesis nol diterima dan bisa di asumsikan bahwa ada pengaruh faktor

dokter terhadap ketersediaan obat. Sedangkan pada uji F diperoleh nilai 69,562 yang signifikan 0,000 dan nilai tersebut lebih kecil dari nilai 0,05 sehingga diperoleh hasil yang menyatakan bahwa faktor dokter memiliki pengaruh yang signifikan terhadap ketersediaan obat. Ketersediaan obat dipengaruhi pola persepan dokter. Pola persepan di RSUD dr. Soedono Madiun bervariasi sehingga mempengaruhi ketersediaan obat. Penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Somantri (2013) bahwa persepan dokter bervariasi, menyebabkan obat-obat yang digunakan berubah, akibatnya banyak obat yang tidak keluar atau tidak digunakan dan menumpuk.

Pengaruh Tenaga Kefarmasian terhadap Ketersediaan Obat di RSUD dr. Soedono Madiun.

Dari tabel IV dapat dijelaskan bahwa adanya hubungan yang kuat antara tenaga kefarmasian dan ketersediaan obat dari nilai koefisien korelasi yaitu sebesar 0,843. Untuk nilai R' diperoleh sebesar 71,0%, hal ini dapat di jelaskan bahwa tenaga kefarmasian memiliki pengaruh kontribusi yang besar terhadap ketersediaan obat. Pada nilai t hitung diperoleh sebesar 10,722 dari tingkat signifikan yaitu 0,000 dan di uji dari berdasarkan 2 sisi signifikan dengan derajat kebebasan sebesar (df) 47 dan diperoleh t tabel yaitu 2,012. Hal tersebut terlihat bahwa t hitung lebih besar dari t tabel sehingga hipotesis nol diterima dan bisa di asumsikan bahwa ada pengaruh faktor dokter terhadap ketersediaan obat. Sedangkan pada uji F diperoleh nilai 114,962 dengan signifikan 0,000 dan nilai tersebut lebih kecil dari nilai 0,05 sehingga diperoleh hasil yang menyatakan bahwa tenaga kefarmasian memiliki pengaruh yang signifikan terhadap ketersediaan obat. Tenaga kefarmasian berperan penting dalam ketersediaan obat yaitu salah satu faktor dalam hal pengadaan obat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wasir (2011) yaitu Salah satu faktor yang dapat menjamin ketersediaan obat yang bermutu dapat dipantau melalui proses pengadaan obat. Manajemen pendukung dalam proses pengadaan obat meliputi SDM, Organisasi, Sarana/Fasilitas dan SIM serta anggaran sudah sesuai dengan peraturan pengadaan obat yang berlaku. Proses pengadaan

Obat ditinjau dari waktu, frekuensi, dan kesesuaian dengan perencanaan sudah sesuai dengan teori dan peraturan pengadaan obat.

Pengaruh Pasien terhadap Ketersediaan Obat di RSUD dr. Soedono Madiun

Dari tabel V dapat dijelaskan bahwa adanya hubungan yang kuat antara pasien dan ketersediaan obat dari nilai koefisien korelasi yaitu sebesar 0,972. Untuk nilai R square diperoleh sebesar 94,5%, hal ini dapat di jelaskan bahwa pasien memiliki pengaruh kontribusi yang besar terhadap ketersediaan obat. Pada nilai t hitung diperoleh sebesar 75,233 dari tingkat signifikan yaitu 0,000 dan di uji dari berdasarkan 2 sisi signifikan dengan derajat kebebasan sebesar (df) 330 dan diperoleh t tabel yaitu 1,967. Hal tersebut terlihat bahwa t hitung lebih besar dari t tabel sehingga hipotesis nol diterima dan bisa di asumsikan bahwa ada pengaruh faktor dokter terhadap ketersediaan obat. Sedangkan pada uji F diperoleh nilai 114,962 dengan signifikan 0,000 dan nilai tersebut lebih kecil dari nilai 0,05 sehingga diperoleh hasil yang menyatakan bahwa tenaga kefarmasian memiliki pengaruh yang signifikan terhadap ketersediaan obat. Menurut Fitriani (2014) bahwa Keputusan dokter untuk menuliskan resep dipengaruhi pendidikan, informasi yang diterima dari sejawat, lingkungan tempat kerja dan industri farmasi, serta interaksi dengan pasien. Pasien mempunyai keluhan dan keinginan, serta sebagai pihak yang membayar dapat mempengaruhi penulisan resep dokter.

Tabel IV. Hasil Uji Hipotesis Tenaga Kefarmasian

Variabel	R	R Square	t hitung	F hitung	Sign
Faktor tenaga kefarmasian	0,843	0,710	10,72	114,96	0,000

Sumber: data primer yang diolah, 2016

Tabel V. Hasil Uji Hipotesis Pasien

Variabel	R	R Square	t hitung	F hitung	Sign
Faktor Pasien	0,972	0,945	75,233	5660,020	0,000

Sumber: data primer yang diolah, 2016

Pengaruh Dokter, Tenaga Kefarmasian dan Pasien Berpengaruh terhadap Ketersediaan Obat di RSUD dr.Soedono Madiun.

Berdasarkan tabel VI diperoleh output model summary nilai analisis korelasi ganda (R) sebesar 0,986. Nilai korelasi ganda (R) dapat ditentukan dengan melihat tabel (Interpretasi koefisien korelasi) dan nilai R berada di antara interval 0,799 – 1,00, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang sangat kuat antara dokter, tenaga kefarmasian, pasien terhadap ketersediaan obat di RSUD dr.Soedono Madiun. Analisis determinasi (R²), hasil analisis determinasi (R²) dapat dilihat pada tabel (model summary). Berdasarkan hasil output model summary diperoleh angka R² sebesar 0,971 menunjukkan bahwa secara efektif 97,10% ketersediaan obat dalam pelayanan BPJS RSUD dr.Soedono Madiun ditentukan oleh faktor dokter, tenaga kefarmasian dan pasien sedangkan 2,90% ditentukan oleh faktor-faktor lain. Faktor lain yang dapat mempengaruhi ketersediaan obat adalah menjaga hubungan yang baik dengan distributor obat. Distributor mempunyai peran dalam ketersediaan obat,

khususnya berhubungan dengan waktu pengiriman obat dan informasi obat kosong. Sehingga tenaga kefarmasian bisa mengantisipasi terjadinya kekosongan obat di RSUD dr.Soedono Madiun dengan cara melakukan substitusi obat dengan nama dagang lainnya yang memenuhi kriteria pengadaan obat.

Dari tabel VII hasil output uji ANOVA diperoleh hasil regresi linier berganda nilai F sebesar 293,447 dengan tingkat signifikansi (p value) sebesar 0,000. Hasil signifikansi kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel bebas yaitu dokter, tenaga kefarmasian, pasien secara bersama-sama berpengaruh secara signifikan terhadap ketersediaan obat di RSUD dr.Soedono Madiun.

Uji koefisien regresi secara parsial (uji t), uji ini digunakan untuk mengetahui apakah dalam model regresi variabel independen (X1, X2, X3) secara parsial berpengaruh signifikansi terhadap variabel dependen (Y). Hasil uji koefisien regresi secara parsial (uji t) dapat dilihat pada tabel VIII.

Tabel VI. Hasil Analisis Korelasi Ganda (F)

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
				R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
0,986	0,971	0,968	787	0,971	293,447	3	26	0	1,208

Sumber: data primer yang diolah, 2016

Tabel VII. Hasil Uji Koefisien Regresi secara Bersama-sama (Uji F)

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Regression	545,749	3	181,916	293,447	0,000 ^a
Residual	16,118	26	0,62		
TOTAL	561,867	29			

Sumber: data primer yang diolah, 2016

Tabel VIII. Hasil Uji Koefisien Regresi secara Parsial (Uji t)

Model	Std. Error	T	Sig.	VIF
(Constant)	1,116	-4,323	0,000	
Dokter	0,044	15,303	0,000	1,038
Tenaga Kefarmasian	0,029	8,004	0,000	1,227
Pasien	0,034	16,89	0,000	1,187

Sumber: data primer yang diolah, 2016

Menurut tabel VIII menunjukkan nilai t hitung dari dokter adalah sebesar 15,303 dengan signifikansi 0,000 berarti variabel bebas dokter berpengaruh secara signifikan terhadap ketersediaan obat. Nilai t hitung dari tenaga kefarmasian adalah sebesar 8,004 dengan signifikansi 0,000 berarti variabel bebas tenaga kefarmasian berpengaruh secara signifikan terhadap ketersediaan obat. Nilai t hitung dari pasien adalah sebesar 16,890 dengan signifikansi 0,000 berarti variabel bebas pasien berpengaruh secara signifikan terhadap ketersediaan obat. Persamaan garis regresi ganda adalah

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3$$

$$Y = -4,823 + 0,679 X_1 + 0,229 X_2 + 0,572 X_3$$

Berdasarkan persamaan regresi di atas, dapat diinterpretasikan bahwa Nilai konstanta -4,823 dapat diartikan jika variabel bebas dalam model di asumsikan dengan nol, secara rata-rata variabel diluar model akan menurunkan ketersediaan obat sebesar 4,823 satuan. Nilai besaran koefisien variabel dokter (X_1) sebesar +0,679 dapat diartikan bahwa dokter berpengaruh positif terhadap ketersediaan obat. Hal ini menunjukkan bahwa ketika dokter meningkat satu satuan maka ketersediaan obat akan meningkat 0,679 satuan. Peningkatan pemahaman dokter mengenai penulisan resep berdasarkan e-catalog, FORNAS dan formularium Rumah Sakit akan mempengaruhi ketersediaan obat. Nilai besaran koefisien variabel tenaga kefarmasian (X_2) sebesar +0,229

dapat diartikan bahwa tenaga kefarmasian berpengaruh positif terhadap ketersediaan obat. Hal ini menunjukkan bahwa ketika tenaga kefarmasian meningkat satu satuan maka ketersediaan obat akan meningkat 0,229 satuan. Adanya pelatihan pengelolaan obat, perencanaan, analisis kebutuhan obat akan berpengaruh pada ketersediaan obat. Nilai besaran koefisien variabel pasien (x_3) sebesar +0,572 dapat diartikan bahwa pasien berpengaruh positif terhadap ketersediaan obat. Hal ini menunjukkan bahwa ketika pasien meningkat satu satuan maka ketersediaan obat akan meningkat 0,572 satuan. Adanya informasi obat mengenai indikasi obat dan kenyamanan pasien mengenai penggunaan obat terdahulu akan berpengaruh pada ketersediaan obat

KESIMPULAN

Hasil uji R² dan F secara berurutan diperoleh faktor dokter sebesar 0,706 dan 69,562, faktor tenaga kefarmasian sebesar 0,710 dan 114,962, faktor pasien sebesar 0,945 dan 5660,020. Hasil uji bersama-sama faktor dokter, tenaga kefarmasian dan pasien sebesar 0,971 dan 293,447. Penelitian dapat disimpulkan bahwa faktor dokter, faktor tenaga kefarmasian dan faktor pasien berpengaruh secara signifikan terhadap ketersediaan obat. Faktor dokter, tenaga kefarmasian dan pasien berpengaruh secara bersama-sama terhadap ketersediaan obat di era JKN pada RSUD dr. Soedono Madiun

DAFTAR PUSTAKA

- Askur. 2012 . *Analisis pengaruh kompetensi, iklim kerja, disiplin kerja dan beban kerja terhadap kinerja staf di IFRSUD Dr. Saiful Anwar Malang*.
- Azwar Azrul., 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Fitriani, S., Darmansyah., Abadi, M.Y., 2014, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Dokter Dalam Menuliskan Resep Sesuai Formularium Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanudin, Makasar.
- Oktaviani. A., Baroroh. F., 2015, *Studi Pengelolaan Obat Sebelum Dan Sesudah JKN Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta*. Pharmacia, Vol. 5 No.1, 2015.
- Priyatno, 2010, *Paham Analisa Statistik Data dengan SPSS*. Cetakan ke-1. Mediakom. Yogyakarta.
- Somantri. A. P., Sutrisna. EM., 2013, *Evaluasi pengelolaan obat di instalasi farmasi "x"*, Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah, Surakarta.
- Sugiyono. 2009. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Alfabeta: Bandung.
- Wasir., R., 2011, *Evaluasi Pengadaan Dan Ketersediaan Obat Di Rs Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2011*, Fakultas Farmasi, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.