

RINGKASAN

Kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan yang termasuk didalamnya akses terhadap obat merupakan tantangan di bidang kesehatan dalam rangka mewujudkan penggunaan obat yang rasional. Tujuan pembangunan di bidang obat dalam Kebijakan Obat Nasional (KONAS) adalah menjamin tersedianya obat dalam jenis dan jumlah yang tepat sesuai kebutuhan, dengan mutu yang terjamin dan tersebar secara merata dan teratur sehingga mudah diperoleh pada tempat dan waktu yang tepat serta digunakan secara rasional. Dalam Laporan Kinerja Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan (LKJ PPJK) tahun 2018, hasil monitoring dan evaluasi pelaksanaan program JKN menyebutkan bahwa kekosongan obat dalam pelayanan JKN terjadi karena proses perencanaan yang belum optimal. Maka fasilitas kesehatan diharapkan memperbaiki kualitas perencanaan kebutuhan obat yang sesuai dengan kebutuhan riil agar tidak mengalami kekosongan stok ataupun stok yang berlebihan, maka diperlukan sistem perencanaan kebutuhan yang baik untuk menentukan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan.

Kanker merupakan pertumbuhan sel yang tidak terkendali dan berpotensi untuk menyerang jaringan lokal dan menyebar ke bagian lain dalam tubuh. Pertumbuhan sel kanker terjadi berkali kali sebelum massa dapat dideteksi secara klinis, massa baru dapat dideteksi ketika jumlah sel kanker mencapai 10^9 sel (Williams, *et al*, 2016). Satu putaran siklus kemoterapi tidak menghilangkan semua sel kanker, oleh karena itu dibutuhkan siklus berulang (Williams, *et al*, 2016), maka ketersediaan obat yang berkesinambungan dari waktu ke waktu sangat diperlukan. Perencanaan kebutuhan obat yang efektif dan efisien diperlukan untuk menjamin ketersediaan obat kemoterapi agar tujuan kemoterapi tercapai..

Tingkat ketersediaan obat kemoterapi di Rumkital Dr. Ramelan berdasarkan perencanaan tahun 2017, obat dengan kategori aman sebesar 22,2%, obat dengan kategori berlebih sebesar 14,8%, obat dengan kategori kurang sebesar 55,6%, dan obat dengan kategori kosong sebesar 7,4%. Sedangkan pada tahun 2018, obat dengan kategori aman sebesar 14,8%, obat dengan kategori berlebih sebesar 11,1%, obat dengan kategori kurang sebesar 63%, obat dengan kategori kosong sebesar 3,7%, dan obat yang tidak digunakan sebesar 7.4%. Tingginya obat dengan kategori kurang menunjukkan bahwa metode yang digunakan dalam perencanaan obat tidak baik.

Dengan alasan ini maka perlu untuk melakukan penelitian mengenai perhitungan perencanaan kebutuhan obat kemoterapi dengan pendekatan metode konsumsi dan metode morbiditas. Dengan tujuan untuk menganalisis hubungan perencanaan kebutuhan obat dengan metode konsumsi dan metode morbiditas terhadap ketersediaan obat kemoterapi di Rumkital Dr. Ramelan. Penelitian ini

merupakan penelitian dengan pendekatan observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Lembar Pengumpul Data dengan sumber data 7.286 lembar resep dan 10.057 lembar rekonstitusi obat kemoterapi selama tahun 2015-2017. Analisis data secara deskriptif. Metode yang sesuai untuk masing-masing obat kemoterapi yaitu metode yang efisien ditentukan dengan membandingkan selisih yang terkecil antara hasil perhitungan perencanaan jumlah kebutuhan obat dengan metode konsumsi dan metode morbiditas terhadap jumlah pemakaian obat kemoterapi riil tahun 2018.

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa baik dari metode konsumsi maupun metode morbiditas tidak ada jumlah obat yang sesuai dengan pemakaian riil obat tahun 2018. Metode yang efisien untuk masing-masing obat berbeda-beda sehingga perlu dilakukan perencanaan kebutuhan obat dengan menggunakan gabungan metode konsumsi dan morbiditas. Dari 27 item obat kemoterapi, metode konsumsi lebih efisien untuk 10 item obat kemoterapi atau sebesar 37,04% dan metode morbiditas lebih efisien untuk 17 item obat kemoterapi atau sebesar 62,96%.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Perencanaan kebutuhan obat dengan metode konsumsi lebih sesuai untuk untuk obat kemoterapi yang dosisnya tidak spesifik untuk satu macam penyakit. Perencanaan kebutuhan obat dengan metode morbiditas lebih sesuai untuk obat kemoterapi yang dosisnya spesifik untuk setiap macam penyakit.

ABSTRACT

An effective and efficient drug requirement plan is needed to ensure the chemotherapy drug availability to achieve chemotherapy goals. This research aims to analyze the relationship between drug requirement plan with consumption method and morbidity method towards chemotherapy drug availability in Navy Hospital dr. Ramelan.

The method used was cross-sectional using secondary data descriptive analysis. The appropriate method for each chemotherapy drug is the efficient method determined by comparing the smallest difference between the calculation of the total drug requirement plan with the consumption and the morbidity method to the number of real chemotherapy drug use in 2018.

The research found that there was no amount of drug that was in accordance with the real use of the drug. The efficient method for each drug varies, so it is necessary to plan drug requirement using a combination of consumption and morbidity methods.

The research conclusion is that drug requirement plan using consumption method is more suitable for chemotherapy drugs that dose is not specific for one disease and the morbidity method is more suitable for chemotherapy drugs with specific doses for each disease.

Key words: drug requirement plan, consumption method, morbidity method, cancer, drug availability, chemotherapy drugs.