

## INTISARI

Pengelolaan obat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit. Analisis *failure mode and effect* (FMEA) merupakan prosedur penilaian risiko yang dapat digunakan dalam mengatasi kekosongan obat. Salah satu permasalahan yang ditemukan di RSUD Kabupaten Mappi yaitu adanya kekosongan item obat pada tahun 2020 (33.37%), tahun 2021 (91.11%) dan tahun 2022 (34.96%). Penelitian ini bertujuan untuk menurunkan angka kejadian kekosongan obat di RSUD Kabupaten Mappi dengan analisis FMEA. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Kriteria inklusi yaitu persediaan obat tahun 2023, kriteria eksklusi yaitu pengadaan obat tahun 2023. Analisis data menggunakan metode triangulasi meliputi kajian dokumen, observasi pelaksanaan dan wawancara mendalam terkait pengadaan obat. Identifikasi kegagalan dan dampak menggunakan analisis FMEA. Kegagalan yang diperoleh selanjutnya dinilai terkait S (severity), O (occurrence) dan D (detection), kemudian dikategorikan sebagai potensi kritis untuk nilai RPN (Risk Priority Number) di atas nilai kritis. Besarnya RPN diperoleh dengan rumus  $RPN = (S)(O)(D)$  sedangkan nilai kritis diperoleh dengan membagi total RPN dengan jumlah risiko pada proses pengadaan.

Berdasarkan hasil telaah dokumen, observasi dan wawancara ditemukan 9 potensi kegagalan pada tahap pengadaan obat yaitu anggaran, pemilihan jenis obat, kompilasi penggunaan, metode perhitungan kebutuhan obat, pemilihan supplier, koneksi jaringan, pembuatan surat pesanan, pelaksanaan kontrak dan SOP pengadaan. Berdasarkan perhitungan nilai RPN yang di atas nilai kritis (134,6), ditemukan 3 faktor dominan terjadinya kekosongan obat yaitu anggaran dengan nilai RPN 384, obat dikirim pada akhir masa pesanan dengan nilai RPN 150 dan tidak adanya informasi stok obat oleh penyedia dengan nilai RPN 150. Hasil tersebut mempengaruhi ketersediaan obat dan kualitas pelayanan, sehingga pilihan rekomendasi yaitu anggaran yang tersedia dengan anggaran yang dibutuhkan harus sesuai standar yaitu sebesar 100% dan alokasi anggaran pengadaan obat yaitu 30%-40% dari total anggaran rumah sakit, bagian perencanaan dapat melakukan evaluasi perencanaan obat dengan metode analisis kombinasi ABC-VEN, melakukan peminjaman obat ke dinas kesehatan, apotek swasta atau rumah sakit jejaring jika obat dikirim pada akhir masa pesanan, serta membuat sistem informasi agar dapat memperbarui data stok obat secara *real-time* untuk memantau ketersediaan stok terkini.

**Kata kunci** : FMEA, Kekosongan Obat, Pengadaan Obat.

### ABSTRACT

*Drug management is one of the factors that influences the quality of hospital services, particularly in preventing drug stockouts. Failure Mode and Effect Analysis (FMEA) is a risk assessment tool that can be used to handle drug stockouts. One of the difficulties discovered at Mappi District General Hospital was the frequency of drug item stockouts in 2020 (33.37%), 2021 (91.11%), and 2022 (34.96%). This study aimed to utilize FMEA analysis to reduce the number of drug stockouts at Mappi District Hospital. This study was a descriptive analytic study conducted using a cross-sectional design. Inclusion criteria for drug supplies in 2023, exclusion criteria for drug procurement in 2023. Data analysis using triangulation methods includes document review, observation of implementation and in-depth interviews related to drug procurement. Failure and impact identification using FMEA analysis. The failures obtained are then assessed regarding S (severity), O (occurrence) and D (detection), then categorized as potentially critical for RPN (Risk Priority Number) values above the critical value. The amount of RPN is obtained by the formula  $RPN = (S)(O)(D)$  while the critical value is obtained by dividing the total RPN by the number of risks in the procurement process.*

*Based on document review, observation, and in-depth interviews, 9 potential drug procurement failures were identified, including budget constraints, drug type selection, usage drug compilation, drug requirement calculation methods, supplier selection, slow network connection, preparation of purchase orders, contract implementation and procurement SOP. Based on the calculation of the RPN value which is above the critical value (134.6), three dominant factors for drug vacancies were found, namely the budget with an RPN value of 384, drugs sent at the end of the order period with an RPN value of 150 and the absence of drug stock information by the provider with an RPN value of 150. These results affect the availability of drugs and the quality of service, so the choice of recommendations is that the available budget and the required budget must match the standard of 100% and the budget allocation for drug procurement is 30%-40% of the total hospital budget, the planning department can evaluate drug planning using the ABC-VEN combination analysis method, borrow drugs from the health department, private pharmacies or network hospitals if the drugs are sent at the end of the order period, and create an information system to update drug stock data in real-time to monitor the latest stock availability.*

**Keywords :** *FMEA, Drug Vacancies, Drug Procurement.*