

## Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah

Alawiyah Tuti Erma <sup>a, 1\*</sup>, Sulaiman Lalu <sup>a, 2</sup>

<sup>a</sup> Program Pascasarjana Administrasi Kesehatan Universitas Qomarul Huda Badaruddin, Bagu, Lombok Tengah

<sup>1</sup> tutie.apt@gmail.com\*; <sup>2</sup> sulaimanlalu@gmail.com

\*korespondensi penulis

### INFO ARTIKEL

Sejarah artikel :  
Diterima :  
01-11-2023  
Revisi :  
22-12-2023  
Disetujui :  
24-12-2023

### Kata kunci:

Perencanaan  
Pengadaan  
Farmasi  
Rumah Sakit

### ABSTRAK

Perencanaan dan pengadaan obat merupakan tahap penting dalam proses pengelolaan obat. Perencanaan perbekalan farmasi adalah kegiatan menetapkan jenis dan jumlah perbekalan farmasi sesuai dengan pola penyakit dan kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi proses perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Praya Lombok Tengah berdasarkan indikator efisiensi pengelolaan obat. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan data-data logistik farmasi pada tahap perencanaan dan pengadaan tahun 2022 yang dikumpulkan secara retrospektif. Hasil evaluasi perencanaan dan pengadaan tahun 2022 menunjukkan bahwa persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional 96,8% hal ini menunjukkan bahwa masih ada penggunaan obat diluar formularium nasional. Kesesuaian item obat yang tersedia dengan formularium rumah sakit 100%. Untuk evaluasi pengadaan menunjukkan hasil berupa presentase alokasi dana pengadaan obat tersedia 50%, persentase modal dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan 50%, Frekuensi kurang lengkapnya faktur menunjukkan 0 kali, frekuensi pengadaan tiap item obat pertahun 12x dan presentase kesesuaian antara perencanaan dan kenyataan masing-masing obat 100%. Hal ni menunjukkan bahwa tahap perencanaan dan pengadaan di Instalasi Farmasi RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah belum optimal.

### Key word:

Plannning  
Procurement  
Pharmacist  
Hospital

### ABSTRACT

Planning and procurement of drugs is an important stage in the drug management process. Pharmaceutical supplies planning is the activity of determining the type and quantity of pharmaceutical supplies according to disease patterns and health service needs in the hospital. Procurement is an activity to realize needs that have been planned and approved. The aim of this research is to evaluate the planning and procurement process for drugs at the Praya Hospital Pharmacy Installation in Central Lombok based on drug management efficiency indicators. This research is descriptive in nature with pharmaceutical logistics data at the planning and procurement stages in 2022 collected retrospectively. The results of the 2022 planning and procurement evaluation show that the percentage of drug conformity with the national formulary is 96.8%, this shows that there is still use of drugs outside the national formulary. Conformity of available drug items with the hospital formulary is 100%. For procurement evaluation, the results show in the form of a percentage allocation of available drug procurement funds of 50%, the percentage of available capital funds with the total funds required is 50%, the frequency of incomplete invoices shows 0 times, the frequency of procurement of each drug item per year is 12x and the percentage of conformity between planning and reality each drug 100%. This shows that the planning and procurement stages at the Praya Hospital Pharmacy Installation, Central Lombok Regency are not yet optimal.



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

## Pendahuluan

Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyebutkan bahwa penyelenggara pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau. Kegiatan pengelolaan obat terdiri dari tahap seleksi, perencanaan dan pengadaan, distribusi, dan penggunaan obat. Tujuan pengelolaan obat agar terjaminnya ketersediaan obat dengan mutu yang baik, kelancaran distribusi dan keterjangkauan obat, serta ketersediaan jenis dan jumlah obat untuk memenuhi kebutuhan kesehatan Masyarakat (Permenkes, 2016)

Perencanaan dan pengadaan obat merupakan tahap penting dalam proses pengelolaan obat. Perencanaan perbekalan farmasi adalah kegiatan menetapkan jenis dan jumlah perbekalan farmasi sesuai dengan pola penyakit dan kebutuhan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui melalui pembelian, baik secara langsung atau tender dari distributor, produksi atau pembuatan sediaan farmasi baik steril maupun non steril, maupun berasal dari sumbangan atau hibah (Mumek et al., 2016)

Ketersediaan obat merupakan kebutuhan utama yang penting dan berintegrasi pada pelayanan kesehatan masyarakat. Jenis dan jumlah obat yang tersedia harus sesuai dengan kebutuhan sehingga kekurangan atau kelebihan obat dapat dihindari pada proses pengelolaan obat yang efektif. Ketidaklancaran pengelolaan obat memberikan dampak negatif terhadap Rumah Sakit. Evaluasi terhadap gambaran pengelolaan obat pada tahap perencanaan dan pengadaan perlu dilakukan agar penyebab permasalahan dapat segera diketahui dan perbaikan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dapat segera dilakukan (Falinda et al., 2022)

Penelitian terkait tentang perencanaan dan pengadaan obat yaitu penelitian Evaluasi Kefektifan Pengelolaan obat di Rumah Sakit X (2017), menyebutkan bahwa bahwa pada tahap seleksi 100% penggunaan obat sesuai dengan formularium. Pada tahap pengadaan menunjukkan dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang sesungguhnya 103,65%, alokasi dana pengadaan obat 10,56%, kesesuaian pengadaan dengan kenyataan pakai 96,33%, frekuensi pengadaan obat pertahun. Hal ini menandakan bahwa pemilihan obat sudah efektif sesuai dengan standar yang ditentukan. Tercukupinya dana untuk pengadaan obat sangat membantu instalasi farmasi dapat menjamin ketersediaan obat untuk pasien. Adanya buffer dana yang diberikan

dimanfaatkan pihak instalasi farmasi untuk pengadaan obat secara *just in time* (Dyahariesti & Yuswantina, 2017).

Penelitian yang terkait dengan perencanaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dengan hasil penelitian bahwa yang menyebabkan obat kadaluarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dikarenakan oleh perencanaan obat yang terlalu berlebih dari setiap konsumsi pemakaian rata-rata rumah sakit serta pengadaan obat yang tidak memperkirakan jumlah obat yang mau dipesan (Kumayas et al., 2023).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi proses perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Praya Lombok Tengah. Hal ini bertujuan untuk memastikan proses pengelolaan obat pada tahap perencanaan dan pengadaan dapat berjalan dengan baik yang ditunjukkan dengan ketersediaan obat yang baik, Untuk mengidentifikasi jenis kesalahan dan kendala yang terjadi dalam perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Praya, Untuk mengetahui frekuensi kesalahan dalam perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Praya, Sebagai bahan evaluasi jangka panjang dalam perencanaan dan pengadaan obat lebih lanjut.

## Metode

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus-September 2023. Lokasi penelitian yaitu Instalasi Farmasi RSUD Praya Lombok Tengah. Evaluasi dilakukan dengan mengukur pencapaian indikator pengelolaan obat RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah terhadap indikator pengelolaan obat standar menurut Satibi (2016) yang dapat dilihat pada Tabel 1. Data didapatkan dari penelusuran dokumen secara retrospektif. Data untuk indikator persentase modal atau dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang sesungguhnya dibutuhkan, jumlah anggaran rumah sakit untuk IFRS dan kebutuhan dana yang sesungguhnya dari belanja IFRS, persentase jumlah obat yang diadakan dengan yang direncanakan, laporan perencanaan dan kartu stok opname, frekuensi pengadaan tiap item obat, kartu stok tiap item obat, frekuensi kurang lengkapnya surat pesanan atau kontrak, data surat pesanan dan kartu faktur, frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit terhadap waktu yang telah disepakati, laporan pembayaran dari bagian keuangan dan waktu jatuh tempo yang dilihat dari kartu faktur.

Perhitungan indikator efisiensi pengelolaan obat sebagai berikut :

a. Tahap seleksi :

Kesesuaian item obat yang tersedia dengan formularium

$$z = x/y \times 100 \%$$

x = jumlah item obat yang digunakan

y = jumlah item obat yang tersedia

b. Tahap pengadaan :

1. Persentase modal dana yang tersedia dengan keseluruhan obat yang dibutuhkan

$$z = x/y \times 100 \%$$

x = dana yang tersedia

y = kebutuhan dana yang dibutuhkan

2. Presentase alokasi dana pengadaan obat

$$z = x/y \times 100 \%$$

x = dana yang tersedia

y = kebutuhan dana yang sesungguhnya

3. Persentase kesalahan faktur

$$z = x/y \times 100 \%$$

X = jumlah faktur yang salah

y = jumlah seluruh faktur

4. Frekuensi pengadaan tiap obat pertahun. Ambil kartu stok obat secara acak kemudian diamati berapa kali obat dipesan tiap tahunnya

5. Frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit terhadap waktu yang disepakati.

6. Persentase kesesuaian antara perencanaan obat dengan kenyataan masing-masing obat (Satibi, 2016).

**Tabel I.** Indikator Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Tahap	Indikator	Nilai Pembeding
Seleksi	1. Kesesuaian item obat yang tersedia di Formularium Nasional	100% (Permenkes, 2016)
	2. Sesuaian item obat yang tersedia di FRS	80% (Permenkes, 2014)
Pengadaan	1. Persentase alokasi Dana pengadaan obat yang tersedia.	30-40%
	2. Persentase modal dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan.	100%
	3. Frekuensi kurang lengkapnya SP/Faktur	1-9 kali (Pudjaningsih.D., 1996)
	4. Frekuensi pengadaan tiap item obat pertahun.	Rendah < 12 x/tahun Sedang 12- 24x/tahun Tinggi >24x/tahun dibandingkan EOQ (Pudjaningsih.D., 1996)
	5. Frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit terhadap waktu yang disepakati.	0-25 kali (Pudjaningsih.D., 1996)
	6. Persentase kesesuaian antara perencanaan obat dengan kenyataan masing-masing obat	100-120% (Pudjaningsih.D., 1996)

## Hasil dan Pembahasan

Perencanaan kebutuhan obat mengacu pada Formularium Nasional dan Formularium Rumah Sakit dengan menggunakan metode konsumsi. Kelebihan dari metode konsumsi adalah mudah, data yang diperoleh akurat, tidak memerlukan data penyakit maupun standar pengobatan, dan apabila data konsumsi lengkap, pola penulisan tidak berubah, serta

kebutuhan relatif konstan maka kemungkinan kekurangan atau kelebihan obat sangat kecil (Wibowo et al., 2021).

Pengadaan obat dilakukan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan obat yang telah dibuat. Hal tersebut berdasarkan laporan defecta yaitu laporan barang habis yang dilakukan dengan pembelian secara langsung setiap bulannya sesuai dengan periode perencanaan obat dan sumber dana yang ada. Adapun

hasil evaluasi perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah ditunjukkan pada table 2 berikut:

**Tabel 2.** Hasil evaluasi pencapaian indikator pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah

Tahap	Indikator	Hasil	Satndar
<b>Seleksi</b>	1. Kesesuaian item obat yang tersedia di Formularium Nasional	96,8%	100%
	2. Sesuaian item obat yang tersedia di FRS	100%	80%
<b>Pengada an</b>	1. Persentase alokasi Dana pengadaan obat yang tersedia.	50%	30-40%
	2. Persentase modal dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan.	50%	100%
	3. Frekuensi kurang lengkapnya SP/Faktur	0	1-9 kali
	4. Frekuensi pengadaan tiap item obat pertahun.	12 kali	Rendah < 12 x/tahun Sedang 12- 24x/tahun Tinggi >24x/tahun dibandingkan EOQ
	5. Frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit terhadap waktu yang disepakati.	10 kali	0-25 kali
	6. Persentase kesesuaian antara perencanaan obat dengan kenyataan masing-masing obat	100%	100-120%

Pada tahap seleksi obat menunjukkan nilai kesesuaian obat dengan formularium adalah 96.8 % tidak semua obat sesuai dengan formularium nasional tetapi obat-obat yang tidak masuk ke dalam formularium nasional menjadi bagian dari formularium rumah sakit. nilai ini kurang dari standar permenkes 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian yang menetapkan 100%. Kesesuaian item obat yang tersedia di Instalasi Farmasi dengan Formularium rumah Sakit bernilai 100%, ini sudah sesuai dengan

persyaratan yang di standarkan. Karena obat-obat yang tidak masuk ke dalam Formularium Nasional di masukan ke dalam Formularium Rumah Sakit Berdasarkan Rapat Komite Farmasi dan Terapi. Pada penelitian sebelumnya di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB pada tahun 2017 menunjukkan hasil kesesuaian item obat yang tersedia dengan Formularium Nasional yaitu 96,7% (Oktaviani et al., 2018).

Presentase modal dana yang tersedia dengan keseluruhan obat yang dibutuhkan hasilnya 50%.

Standar yang ditetapkan yaitu 30-40%. Hal melebihi standar yang telah ditentukan. Hal ini terjadi dikarenakan alokasi dana pengadaan obat diperoleh dari dana APBD. Presentase modal dana yang tersedia dengan keseluruhan obat yang dibutuhkan nilainya 50%. Hal ini terjadi karena dana yang sudah pasti ada dari dana APBD. Kebutuhan dana sisanya diperoleh dari dana BLUD yang diperoleh dari klaim BPJS.

Frekuensi kurang lengkapnya SP/Faktur nilainya 0. Nilai ini diperoleh dikarenakan setiap ada kesalahan dalam penerimaan faktur langsung dikonfirmasi dan terselesaikan pada saat itu juga. Tidak ada yang tertunda. Kesalahan faktur ini sangat jarang terjadi. Frekuensi pengadaan tiap obat pertahun. Nilai yang diperoleh 12x. hasil ini diperoleh dari sistem perencanaan dan pengadaan yang dilakukan setiap bulan. Jika di evaluasi selama 1 tahun, maka frekuensi pengadaan yang diperoleh sebanyak 12 kali selama 1 tahun.

Frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit terhadap waktu yang disepakati. Nilai yang diperoleh adalah 10 x. nilai ini diperoleh dari data faktur tertua yang belum dibayar rumah sakit. terhitung dari waktu jatuh tempo pada bulan x, kemudian kita hitung berapa kali mundur jatuh tempo setiap bulannya sampai bulan pembuatan evaluasi perencanaan dan pengadaan. Persentase kesesuaian antara perencanaan obat dengan kenyataan masing-masing obat nilainya 100%. Hasil ini diperoleh dikarenakan setiap realisasi pengadaan disesuaikan dengan perencanaan yang dibuat.

Persentase alokasi dana yang lebih kecil diperoleh pada analisis pengelolaan obat di rumah sakit pemerintah. Hal ini dapat diakibatkan karena berbagai faktor sesuai kondisi setiap rumah sakit. Faktor yang memengaruhi jumlah alokasi dana untuk belanja obat yaitu jumlah anggaran yang diberikan untuk Instalasi Farmasi Rumah Sakit, jumlah pendapatan Rumah Sakit, pola penyakit, serta jumlah persepan. Jumlah dana yang dialokasikan oleh rumah sakit kepada Instalasi Farmasi Rumah Sakit untuk melaksanakan pengelolaan obat harus digunakan dengan baik supaya tidak terjadi kebocoran anggaran (Sulistyaningrum, et al., 2019)

Hasil penelitian terdahulu menyebutkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB memiliki persentase alokasi dana pengadaan obat yang tersedia tahun 2017 adalah 10,98%.

presentase tersebut menunjukkan bahwa belum efisien jika dibandingkan dengan nilai standar berkisar 30-40% (Oktaviani et al., 2018)

Pengelolaan obat berhubungan erat dengan anggaran dan belanja rumah sakit. Mengenai biaya obat di rumah sakit dapat sebesar 40 % dari total biaya kesehatan. Menurut Depkes RI (2008), secara nasional biaya obat sebesar 40%-50% dari jumlah operasional pelayanan Kesehatan.

## Simpulan dan Saran

Hasil evaluasi terkait perencanaan dan pengadaan obat di Rumah Sakit Umum Daerah Praya Lombok Tengah yaitu terkait ketersediaan dana untuk pengadaan obat di Rumah Sakit masih belum maksimal. Pertama masih didukung oleh dana dari pemerintah Daerah, selebihnya menunggu pendapatan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan belanja obat. Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional maupun Formularium Rumah Sakit, sehingga Rumah Sakit dapat melakukan Efisiensi terhadap belanja obat. Pembayaran obat perlu menjadi atensi bersama semua pihak di rumah sakit sehingga kendala kekosongan obat akibat pembayaran yang tertunda dapat dicegah

## Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan RI., 2008a . Keputusan Menteri Kesehatan RINomor129/Menkes/Sk/II/200 8 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Dyahariesti, N., & Yuswantina, R. (2017). *Evaluasi Keefektifan Pengelolaan Obat di Rumah Sakit*.
- Falinda, R., Andriani, H., & Chalik Sjaaf, A. (2022). Evaluasi Tahap Seleksi, Perencanaan dan Pengadaan Obat Di RSUD Kembangan. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(11).
- Feybe Ireine Kumayas, F. J. P. (2023). Evaluasi Implementasi Permenkes Nomor 72 tahun 2016 terhadap Manajemen Perencanaan, Pengadaan dan Pengendalian Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Kesehatan Taambusai*, 4(2).
- Indriyati Hadi Sulistyaningrum, A. S. S. I. L. , K. A. (2019). Analisis Pengelolaan Obat Indikator Pada Tahap Pengadaan Di Era Jaminan Kesehatan Nasional: Studi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut. *Jurnal Farmasi Sains Dan Praktis*, 5(2).
- Oktaviani, N., Pamudji, G., & Kristanto, Y. (2018). Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi

Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB  
Tahun 2017 Drug Management Evaluation in  
Pharmacy Department of NTB Province  
Regional Hospital during 2017 Period. 15(2),  
135–147.

<http://ejurnal.setiabudi.ac.id/ojs/index.php/farmasi-indonesia>

- Permenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. <http://binfar.kemkes.go.id>
- Permenkes. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*.
- Pudjaningsih,D. (1996). *Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat di Farmasi Rumah Sakit*.
- Satibi. (2016). *Manajemen Obat di Rumah Sakit*. Gadjah Mada University Press.
- Vionita Martini Mumek, G. C. P. V. Y. Y. (2016). Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi RSUP Prof.DR.R,Kandou Manado Berdasarkan Anlisis ABC-VEN. *PHARMACONJurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT*, 3(5).
- Wibowo, S., Suryawati, C., Sugiarto, J., Pelindo Husada Citra, P., & Kesehatan Masyarakat, F. (2021). *Analisis Pengendalian Persediaan Obat-Obatan Instalasi Farmasi RSUD Tugurejo Semarang Selama Pandemi COVID-19*.