

GAMBARAN PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RSUP DR. SITANALA TANGERANG TAHUN 2022

DESCRIPTION OF DRUG PLANNING AND PROCUREMENT IN THE PHARMACEUTICAL INSTALLATION OF DR. SITANALA TANGERANG IN 2022

Ma'sum^{1*}, Alfi Awalia Noviyanti¹, Nuriyatul Fhatonah¹, Dindin Aminudin¹, Nor Fatah Ulinnuha¹

¹Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah A.R. Facruddin, Banten, Indonesia

*Corresponding Author Email : masum@unimar.ac.id

DOI : <http://dx.doi.org/10.47653/farm.v11i2.756>

ABSTRAK

Perencanaan dan pengadaan obat merupakan aspek yang paling penting dalam memenuhi kebutuhan obat di suatu pelayanan kesehatan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran sistem perencanaan dan pengadaan obat di RSUP Dr. Sitanala Tangerang Tahun 2022 sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.72 Tahun 2016. Penelitian ini dilakukan secara *Non Experimental* dengan menggunakan desain pendekatan berupa *Deskriptif*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran proses perencanaan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Sitanala menggunakan metode konsumsi dimana pemakaian tahun lalu atau tahun sebelumnya dan total pemakaian anggaran tahun lalu yang ditambahkan, hal ini untuk mengantisipasi kenaikan harga obat. Sedangkan Pengadaan obat dilakukan dengan menggunakan metode *e-katalog* dengan prosedur *E-Purchasing* sesuai dengan kebutuhan pengadaan, sehingga proses perencanaan dan pengadaan obat di RSUP Sintanala sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016.

Kata Kunci: Sistem Perencanaan, Pengadaan Obat

ABSTRACT

Drug planning and procurement is the most important aspect in meeting drug needs in a health service. This study was conducted to determine the description of the drug planning and procurement system at Dr. Sitanala Tangerang Hospital in 2022 in accordance with the Minister of Health Regulation No.72 of 2016. This research was conducted in a non-experimental manner using a descriptive approach design. The results showed that the description of the process of planning drug needs at the Dr. Sitanala Hospital Pharmacy Installation uses a consumption method where last year's or the previous year's usage and the total usage of last year's budget are added, this is to anticipate an increase in drug prices. Meanwhile, drug procurement is carried out using the e-catalog method with the iE-Purchasing procedure according to procurement needs, so that the drug planning and procurement process at Sintanala General Hospital is in accordance with the Minister of Health Regulation No. 72 of 2016.

Keywords: Planning System, Drug Procurement

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan Kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu

dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UU RI, 2009). Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah suatu bagian, unit, devisi, atau fasilitas di rumah sakit, tempat semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri. Seperti diketahui pekerjaan

kefarmasian adalah pembuatan, termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan pengadaan, penyimpanan, dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional (Siregar, 2007). Pelayanan kefarmasian sebagai salah satu unsur dari pelayanan utama di rumah sakit, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan di rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Manurung, 2017).

Obat adalah suatu bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosa, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan bagian badaniah dan rohani pada manusia atau hewan, memperelok badan atau bagian badan manusia (Anief, 2006). Ketersediaan obat pada unit pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan. Karena itu perlu adanya pengelolaan obat yang baik yang bertujuan menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efisien, efektif dan rasional salah satunya melalui tahap perencanaan dan pengadaan obat. (Djuliani dkk, 2006).

Menurut Permenkes RI Tahun 2016, Perencanaan kebutuhan adalah kegiatan yang bertujuan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria khususnya tepat jenis, tepat waktu dan efisien. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan metode yang dapat dipertanggungjawabkan serta dasar-dasar perencanaan yang sudah ditentukan diantaranya konsumsi, epidemiologi yang disesuaikan. Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan hal berikut, seperti anggaran yang tersedia, penetapan pada prioritas, sisa pada persediaan, data pemakaian pada periode yang lalu, aktu tunggu saat pemesanan, dan rencana pada pengembangan. Sedangkan, Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan.

Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan dan pembayaran dengan anggaran yang tersedia.

Beberapa kegiatan dalam perencanaan terdiri atas pemilihan/seleksi obat, kompilasi pemakaian obat, perhitungan kebutuhan obat. Proyeksi kebutuhan obat, dan Berkaitan dengan hal perencanaan, sukses atau gagalnya pengelolaan obat ditentukan oleh kegiatan dalam siklus tersebut yang paling lemah, misalnya pada bagian perencanaan. Jika penentuan kebutuhan suatu item barang dalam periode seharusnya kurang lebih 10.000 unit. Akibatnya akan terjadi pemborosan dalam penganggaran, membengkaknya biaya pengadaan dan penyimpanan. Lalu jika terjadi kejadian tidak tersalurkannya obat/barang tersebut sehingga barang bisa rusak, dan kadaluarsa maka perlu kegiatan penghapusan (terutama untuk obat) yang berarti kerugian. Apabila barang tidak rusak, akan menumpuk di gudang yang merupakan Opportunity Cost. (Soerjono, 2001).

Salah satu aspek penting lain dan menentukan dalam pengelolaan obat adalah pengadaan obat. Proses pengadaan yang berhasil akan memastikan bahwa obat yang tepat tersedia dalam kuantitas yang tepat, pada harga yang wajar, dan dengan standar kualitas yang diakui. Pemilihan metode pengadaan juga mencakup kegiatan penerimaan dan pemeriksaan obat. Aturan yang berlaku juga merupakan hal lain yang perlu diketahui tentang pengadaan obat. Hal lain yang dianggap perlu diketahui dalam hal pengadaan obat adalah prosedur pengadaan obat dengan aturan yang berlaku merupakan salah satu masalah yang terjadi dalam hal pengadaan obat. Hal ini akan berdampak bagi kepada ketersediaan obat di suatu unit pelayanan kesehatan. (Diantara dkk, 2004). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Reski Ihsan Humang, dkk tentang "Analisis Perencanaan Pengadaan Obat di Rumah Sakit St. Madyang Palopo Sulaesi Selatan" Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengendalian persediaan obat di Rumah Sakit St. Madyang Palopo Propinsi Sulaesi

Selatan masih belum dilakukan dengan optimal untuk mencapai efektivitas dan efisiensi. Hal ini dikarenakan belum terdapatnya formularium yang dapat dijadikan acuan dalam perencanaan pemesanan obat.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam tentang hal ini dengan ini penulis melakukan penelitian dengan judul Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Sitanala Tangerang Tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Alat Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah Formulir wawancara, buku, alat tulis, laptop dan alat dokumentasi.

Bahan Penelitian

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah proses perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang.

Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara *Non Experimental* menggunakan desain pendekatan berupa *deskriptif* dengan metode observasional, dimana pengambilan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Deskripsi Subjek Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sitanala. Penelitian ini dilakukan secara *Non Eksperimental* dengan mengumpulkan data. Hasil penelitian terhadap perencanaan dan pengadaan serta diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tahapan manajemen obat khususnya perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Sitanala.

2. Perencanaan Obat Di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Sitanala

Salah satu bagian penting dari proses pengadaan perbekalan farmasi di rumah sakit adalah perencanaan perbekalan farmasi. Tujuan perencanaan ini adalah untuk menentukan jenis dan jumlah perbekalan farmasi yang sesuai dengan pola penyakit dan kebutuhan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan dari Kepala Instalasi Farmasi

RSUP Dr. Sitanala bahwa yang terlibat dalam proses perencanaan obat di RSUP Dr. Sitanala terdiri dari Kepala Instalasi dan apoteker penanggungjawab perencanaan yaitu Apt. Yanto Firdaus Situmorang, S.Si Farmasi RSUP Dr. Sitanala yang bertugas untuk memastikan tersedianya obat dengan kualitas yang baik. Kepala Gudang instalasi farmasi RSUP Dr. Sitanala yaitu Apt. Arnia Megasari, S.Farm juga bertugas untuk memastikan tersedianya stok obat, dan Manajemen Rumah sakit bertugas untuk menyetujui obat yang di ajukan Kepala Instalasi Farmasi.

Berdasarkan hasil penelitian pengelolaan obat di RSUP Dr. Sitanala sudah sesuai dengan Formularium Rumah Sakit yang mengacu pada Formularium Nasional. Jika ada obat yang dibutuhkan pasien diluar formularium rumah sakit, Dokter Penanggungjawab Pasien (DPJP) akan mengajukan daftar obat yang dibutuhkan dan akan disetujui oleh Komite Farmasi Terapi (KFT).

Berdasarkan Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Metode perencanaan obat di RSUP Dr. Sitanala dilakukan dengan metode konsumsi yaitu pemakaian tahun lalu atau tahun sebelumnya dan total pemakaian anggaran tahun lalu yang ditambahkan untuk mengantisipasi kenaikan harga obat.

Menurut (Kemenkes, 2023) tentang petunjuk teknis perencanaan kebutuhan obat, menjelaskan bahwa kelebihan dari metode konsumsi, yaitu dapat disusun langsung secara mandiri oleh Apoteker/Tim Farmasi, sudah ada template kertaskerja RKO berupa excel dengan rumus yang diperlukan secara seragam untuk semua obat, data konsumsi akurat karena berasal dari laporan bulanan dan/atau tahunan yang dibuat rutin oleh Apoteker pengelola obat, tidak membutuhkan data epidemiologi maupun standar pengobatan, dapat digunakan jika data konsumsi dicatat dengan baik, pola preskripsi tidak berubah dan kebutuhan relatif konstan.

Menurut penelitian Wulandari (2021), selama pandemi COVID-19 dari usulan obat tahunan yang diajukan pada awal tahun 2020 banyak yang meleset dari perkiraan baik dari jenis maupun jumlah obat yang dibutuhkan di tahun 2020. Adanya kejadian tiba-tiba seperti pandemi ini, membuat kebutuhan dalam jumlah banyak dan mendesak, sehingga dalam pengadaannya pun diluar rencana, sehingga

indikator kebutuhan *accidentali* dapat mempengaruhi akurasi RKO.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ketika terjadi Covid-19 di RSUP Dr. Sitanala menggunakan metode Epidemiologi dengan membuat Rencana Anggaran Biaya (RAB) yang baru dengan sistem Cito.

Pemilihan obat di Instalasi farmasi RSUP Dr. Sitanala yaitu dengan menganalisa data konsumsi obat. Proses pemilihan obat di instalasi farmasi RSUP Dr. Sitanala mengacu pada Formularium rumah sakit. Pemilihan obat ini melibatkan instalasi farmasi, pelayanan penunjang dan seluruh DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) di RSUP Dr. Sitanala.

Petugas perencanaan yang terdiri beberapa Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yaitu Rizka Ramadhon Erelia, S.Farm, Irma Dwi Astutiningrum, A.md.Farm, dan Sari Purwaningrum, S.Farm. Petugas ini akan melihat persediaan obat di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Sitanala dikelola berdasarkan golongan obat kelas fast moving dan slow moving. Fast moving merupakan golongan obat dengan perputaran waktu yang relatif cepat. Sebaliknya *slow moving* adalah golongan obat dengan perputaran waktu yang lebih lama. Data fast moving dan slow moving di RSUP Dr. Sitanala bisa dilihat di sistem komputer. Data ini digunakan untuk kebutuhan perencanaan dengan metode konsumsi.

Berdasarkan hasil penelitian pencatatan dan pelaporan data dalam melakukan perencanaan obat di RSUP Dr. Sitanala itu dapat dilihat dari data konsumsinya dengan cara menganalisa data dan menarik data dari SIM RS berupa obat-obatan generik ataupun lainnya yang dilaporkan seminggu atau 2 minggu sekali.

Berdasarkan penelitian kendala yang terjadi pada saat melakukan proses perencanaan yaitu adanya data kurang akurat perihal pemasukan dan pengeluaran obat dan kenaikan harga obat pada proses perencanaan.

3. Pengadaan Obat Di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Sitanala

Pengadaan obat adalah upaya pemenuhan kebutuhan obat sesuai dengan jenis, jumlah dan mutu yang telah direncanakan sesuai kebutuhan pembangunan kesehatan. Pengadaan merupakan proses untuk penyedia obat yang dibutuhkan di unit pelayanan. Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan dari Kepala Instalasi RSUP Dr.

Sitanala bahwa yang terlibat dalam proses pengadaan obat di RSUP Dr. Sitanala terdiri dari Kepala Instalasi, Staf Gudang dan Manajemen RSUP Dr. Sitanala, anggota pejabat pengadaan yang terdiri dari Apt. Rahmi Yuliana, S.Farm dan Apt. Endang Laelasari, M.Farm.

Proses pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Sitanala menggunakan sistem *E-katalog* dengan prosedur *E-Purchasing*. Sebelum melakukan pembelian melalui *E-katalog* petugas akan melihat ketersediaan obat yang stok nya sudah sedikit, kemudian menseleksi obat-obatan yang masuk ke dalam Formularium RSUP Dr. Sitanala.

Tahapan *e-purchasing* yaitu pertama Apoteker penanggung jawab akan menyusun daftar kebutuhan obat, kemudian Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) akan menyusun rencana pengadaan berdasarkan e-katalog. Setelah itu Pejabat Pengadaan akan membuat dan mengirim paket pembelian ke penyedia melalui aplikasi *e-purchasing*, kemudian Penyediaan obat atau Industri Farmasi menyetujui pembelian dan menunjuk PBF (Pedagang Besar Farmasi) yang akan mendistribusikan obat, kemudian Pejabat Pengadaan melaporkan hasil persetujuan ke PPK, kemudian PPK akan menyusun kontrak untuk PBF dan terakhir apoteker penanggung jawab membantu staf gudang untuk mengecek nama obatnya, jenis obatnya, sesuai atau tidak dengan permintaan, kemudian jumlahnya dan expire date nya serta obat diterima dengan keadaan utuh.

Menurut Permenkes No. 63 tahun 2014 tentang pengadaan obat berdasarkan Katalog Elektronik (*e-catalogue*), pengaturan pengadaan obat berdasarkan e-catalogue bertujuan untuk menjamin transparansi atau keterbukaan. Efektivitas dan efisiensi proses pengadaan obat dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang hasilnya dapat dipertanggungjawabkan.

Berdasarkan penelitian kekosongan obat pernah terjadi di RSUP Dr. Sitanala ini disebabkan karena buffer stok yang sudah terlanjur habis dan pengiriman pesanan obat yang tidak bisa diprediksi serta keterlambatan anggaran turun dari pemerintah. Untuk mengatasinya, kepala instalasi farmasi rumah sakit memberikan solusi untuk meminjam obat ke rumah sakit lain atau petugas farmasi akan membeli obat ke luar seperti apotek.

Hasil ini didukung dengan penelitian Regar N (2021), menyatakan bahwa kekosongan merupakan salah satu faktor penting yang dilihat oleh pasien dalam melihat atau menilai suatu rumah sakit, jika pasien membeli obat sesuai dengan resep dokter namun obat tersebut tidak tersedia atau kosong maka pasien akan mendapat Salinan resep dari depo farmasi dan harus membeli obat tersebut di apotek luar, hal ini membuat pasien tidak merasa nyaman karena mereka mengira rumah sakit adalah tempat yang lengkap dengan pemeriksaan dokter dan pembelian obat yang dapat dibawa pulang sehingga pasien tidak perlu mencari lagi di apotek luar. Keluarga pasien dan pasien akan melihat rumah sakit dengan cara yang positif jika kekosongan obat ini menurun atau ketersediaan obat meningkat. Berdasarkan penelitian, RSUP Dr. Sitanala ada obat program yang diberikan dari Dinas Kesehatan Kota Tangerang seperti obat Program Tuberkulosis, HIV, dan obat KB (Keluarga Berencana).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa sistem perencanaan Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sitanala menggunakan metode konsumsi sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016. Sistem pengadaan pengadaan obat di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sitanala yaitu menggunakan metode pengadaan menggunakan sistem *e-katalog* dengan prosedur *E-Purchasing*.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian, dapat disimpulkan bahwa gambaran perencanaan dan pengadaan obat di RSUP Dr. Sitanala menunjukkan bahwa proses perencanaan kebutuhan obat di RSUP Dr. Sitanala metode konsumsi. Pengadaan obat di RSUP Dr. Sitanala menggunakan sistem *E-katalog*.

DAFTAR PUSTAKA

Anief, 2006, Ilmu Meracik Obat, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta
Departemen Kesehatan RI. (2008). *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, DepKes RI, Jakarta.
Djualiani, H., Dwiprahasto, I., Kristin, E. 2006. Dampak Desentralisasi Terhadap Pengadaan Obat di Kabupaten Bantul, *KMPK Universitas Gadjah Mada*

Working Paper Series No. 5. April 2006, First Draft.

- Dwiantara, Lukas dan Sumarto, Rumasari Hadi. 2004. *Manajemen Logistik; Pedoman Praktis Bagi Sekretariat dan Staf Administrasi*. Grasindo, Jakarta.
- Grasela. 2018. Equity Kindangen, Widya Astuty Lolo, Gayatri Citraningtyas, (2018), Analisis Perencanaan Pengadaan Obat Berdasarkan Metode ABC di Instalasi Farmasi RSUD Noongan Lamongan. *Jurnal Ilmiah Farmasi UNSRAT* 7 (3).
- Kepmenkes RI. 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 573 Tahun 2008 Tentang Standar Profesi Apoteker*. Jakarta: DepKes RI.
- Kementerian Kesehatan RI, 2023. Petunjuk Teknis Perencanaan Kebutuhan Obat.
- Manurung, R. 2017. *Perencanaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit*. Medan: Univesitas Sumatera Utara Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Presiden No 95 TAHUN 2007 Tentang Perubahan Ketujuh Atas Keputusan Presiden Nomor 80 Tahun 2003 Tentang Pedoman Barang/Jasa Pemerintah.
- Permekes RI, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
- Pratiwi, E, dkk. 2019. Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di PUSKESMAS Rawat Jalan Kabupaten Rokan. *Puskesmas*, DepKes RI, Jakarta.
- Rahma, F. 2018. Perencanaan dan Pengadaan Obat di PUSKESMAS "X" Berdasarkan Permenkes Nomor 74.
- Reski I. H., Bs., Titi, H. Analisis Perencanaan Pengadaan Obat di Rumah Sakit ST. Madyang Palopo Provinsi Sulawesi Selatan, STIKES Buana Palopo.
- Wulandari, E., Widyati, A., 2021. Evaluasi Pengelolaan Obat di Puskesmas Salaman 1 Kabupaten Magelang dalam Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2020. *J Farm Sains Dan Prakt.* 7 (02): 95-10