

Evaluasi Sistem Perencanaan Pengadaan Obat Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang

Yimmi Syavardie¹, Egi Yolanda²

¹Prodi Manajemen, Institut Teknologi dan Bisnis H. Agus Salim Bukittinggi, Bukittinggi

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Bukittinggi

*email : yimmi@representative.com

Abstrak

Proses perencanaan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang yaitu melihat dari stok akhir obat dan melihat rata rata pemakaian obat perbulan. Jadi obat yang akan direncanakan periode selanjutnya dikalikan dengan rata-rata pemakaian obat perbulan, kemudian dikurangi dengan stok akhir. Evaluasi perencanaan pengadaan obat di Rumah Sakit Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan metoda ABC bahwa dari 276 item obat terdapat 48 item atau 17,4 % item obat di kelompok A, 74 atau 26,81 % item obat berada di kelompok B dan 154 atau 55,79% item obat berada di kelompok C. Sedangkan dari hasil analisa VEN dari 276 kategori obat yang termasuk kedalam kategori Vital yaitu sebanyak 8 item obat, obat yang termasuk kedalam kategori Esensial sebanyak 262 item obat, dan yang termasuk kategori Non esensial yaitu sebanyak 6 item obat.

Kata kunci : evaluasi, perencanaan, pengadaan

PENDAHULUAN

Manajemen Logistik di rumah sakit merupakan salah satu aspek penting di rumah sakit. Ketersediaan obat saat ini menjadi tuntunan pelayanan kesehatan. Manajemen logistik obat di rumah sakit yang meliputi tahap-tahap yaitu perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, evaluasi, dan monitoring yang saling terkait satu sama lain, sehingga harus terkoordinasi dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi secara optimal. Diberbagai negara berkembang biaya belanja rumah sakit menyerap sekitar 40%-50% dari biaya keseluruhan rumah sakit. Biaya yang besar tersebut tentunya harus dikelola dengan efektif dan efisien, mengingat dana untuk pembelian obat di rumah sakit tidak selalu sesuai dengan kebutuhan (Malinggas *et al*, 2015).

Efisiensi penggunaan obat dapat dicapai melalui perencanaan dan pengendalian obat yang baik. Jika pengelolaan tidak efisien akan berdampak negatif terhadap rumah sakit maupun pasien secara medis maupun ekonomi. Terjamannya item dan jumlah obat yang mencukupi menjadi salah satu aspek terpenting dari rumah sakit

untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik. Dari beberapa penelitian ditemukan masih banyak rumah sakit yang tidak melakukan proses perencanaan dan pengendalian obat yang baik, sehingga menyebabkan permasalahan seperti obat kosong, stok berlebih, temuan obat rusak dan obat kadaluarsa di tempat pelayanan (Mahdiyani, 2018).

Ketersediaan obat di Rumah Sakit dapat dijaga dengan mengelola perencanaan dan pengadaan obat dengan baik. Perencanaan obat merupakan suatu proses memilih jenis dan menetapkan jumlah perkiraan kebutuhan obat dimana perencanaan merupakan faktor yang sangat menentukan ketersediaan obat-obatan. Pengadaan merupakan usaha-usaha dan kegiatan-kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan di dalam fungsi perencanaan (Kindangen *et al*, 2018)

Dari pengamatan awal di salah satu Rumah Sakit Yogyakarta, perencanaan pengadaan obat JKN di bagian logistik belum menggunakan suatu analisis, hanya berdasarkan konsumsi. Kurangnya perencanaan menyebabkan terjadinya kekosongan obat atau *stock out*. Frekuensi

pengadaan tidak terencana sehingga biaya yang harus dikeluarkan untuk pemesanan tidak dapat diprediksi. Pasien tidak dapat terlayani sehingga harus mencari apotek lainnya. Tetapi, dengan berjalannya waktu tahap pengadaan obat di instalasi farmasi bisa memenuhi akan kebutuhan obat sehingga sistem reimburse semakin berkurang, hanya untuk item-item obat tertentu (Puspasari, 2017).

Penggunaan analisis ABC dapat membantu manajemen Rumah Sakit dalam merencanakan ketersediaan obat sehingga tidak terjadi kekosongan maupun kelebihan obat dan juga dapat menimbulkan frekuensi pemesanan dan menentukan prioritas pemesanan berdasarkan nilai atau harga obat (Ariyanti, 2013).

Pentingnya pengelolaan obat di instalasi farmasi dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal di rumah sakit, maka pada proses pengelolaan obat perlu diawasi untuk mengetahui kelemahan dan kelebihan dalam melaksanakan operasional terutama pada tahap perencanaan pengadaan obat sehingga perlu dilakukan evaluasi sistem pengadaan untuk menghindari obat kosong, stok berlebih, temuan obat rusak dan obat kadaluarsa di tempat pelayanan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian khususnya di RS Islam Ibnu Sina Padang Panjang.

Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab terhadap pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dalam maksud untuk mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam undang-undang dasar Negara republik Indonesia tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan dari pengelolaan perbekalan farmasi (Malinggas *et al*, 2015).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, dimana pelayanan farmasi rumah sakit merupakan kegiatan yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan obat untuk

mencapai hasil yang pasti dalam meningkatkan mutu kehidupan pasien (Malinggas *et al*, 2015).

Pelayanan farmasi klinis berupa dispensing sediaan steril hanya dapat dilakukan oleh Rumah Sakit yang hanya mempunyai sarana untuk melakukan produksi sediaan steril. IFRS merupakan departemen yang dipimpin oleh apoteker, bertanggung jawab terhadap pengadaan, penyimpanan, distribusi obat, meningkatkan penggunaannya di rumah sakit, serta memberi informasi dan menjamin kualitas pelayanan penggunaan obat (Kemenkes, 2019).

Penyelenggaraan Standar Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien dan standar prosedur operasional. Dalam menjamin mutu Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, harus dilakukan Pengendalian Mutu Pelayanan seperti monitoring dan evaluasi (Kemenkes, 2016)

Pengelolaan Obat

Sesuai Kebijakan Obat Nasional (KONAS), 2006, sebagai penjabaran aspek dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) pembangunan kesehatan di bidang pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan mempunyai tujuan:

1. Tersedianya perbekalan farmasi dalam jumlah dan jenis yang mencukupi.
2. Pemerataan distribusi serta keterjangkauan obat oleh masyarakat.
3. Terjaminnya khasiat, keamanan dan mutu obat yang beredar serta penggunaannya yang rasional.
4. Perlindungan bagi masyarakat dari kesalahan dan penyalahgunaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.
5. Kemandirian dalam pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.

Pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan merupakan suatu siklus kegiatan dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit dalam menyediakan obat, bahan obat, alat kesehatan, gas medis, yang dimulai dari: Pemilihan, Perencanaan, Pengadaan, Penerimaan, Penyimpanan, Pendistribusian (FIFO FEFO LIFO).

Pengelolaan sediaan farmasi di rumah sakit merupakan salah satu unsur penting dalam fungsi manajerial rumah sakit secara keseluruhan, karena ketidakefisienan akan memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit baik secara medis maupun secara ekonomis. Tujuan pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di rumah sakit yaitu agar obat yang diperlukan tersedia setiap saat dibutuhkan, dalam jumlah yang cukup, mutu yang terjamin dan harga yang terjangkau dalam mendukung pelayanan yang bermutu. Pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di rumah sakit diharapkan dapat berjalan dengan baik dan saling mengisi sehingga mampu mencapai tujuan pengelolaan yang efektif dan efisien agar sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang diperlukan selalu tersedia setiap saat dibutuhkan dalam jumlah cukup dan mutu terjamin untuk mendukung pelayanan yang bermutu. Pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan berhubungan erat dengan anggaran dan belanja rumah sakit (Rusly, 2016).

Pemilihan Obat

Seleksi atau pemilihan obat merupakan proses kegiatan sejak dari meninjau masalah kesehatan yang terjadi di rumah sakit, identifikasi pemilihan terapi, bentuk dan dosis, menentukan kriteria pemilihan dengan memprioritaskan obat esensial, standarisasi sampai menjaga dan memperbaharui standar obat. Penentuan seleksi obat merupakan peran aktif Panitia Farmasi dan Terapi (PFT). Penentuan pemilihan obat merupakan peran aktif tenaga farmasi yang berada dalam organisasi panitia farmasi dan terapi untuk menetapkan kualitas dan efektivitas, serta jaminan purna transaksi pembelian untuk menetapkan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan (Raco, J. R, 2016).

Perencanaan Obat

Perencanaan kebutuhan obat merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode

yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia (Rusly, 2016).

Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan:

- a. Anggaran yang tersedia
- b. Penetapan prioritas
- c. Sisa persediaan
- d. Data pemakaian periode yang lalu
- e. Waktu tunggu pemesanan.
- f. Rencana pengembangan

Tujuan perencanaan adalah untuk menyusun kebutuhan obat yang tepat dan sesuai kebutuhan untuk mencegah terjadinya kekurangan atau kelebihan persediaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan serta meningkatkan penggunaan secara efektif dan efisien (Ariyanti, 2013).

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan untuk mencapai tujuan perencanaan tersebut yaitu:

- a. Mengenal dengan jelas rencana jangka panjang apakah program dapat mencapai tujuan dan sasaran.
- b. Persyaratan barang meliputi: kualitas barang, fungsi barang, pemakaian satu merk dan untuk jenis obat narkotika harus mengikuti peraturan yang berlaku.
- c. Kecepatan peredaran barang dan jumlah peredaran barang.
- d. Pertimbangan anggaran dan prioritas (Rusly, 2016).

Metode yang biasa digunakan dalam perhitungan kebutuhan obat, yaitu:

- a. Analisis ABC (*Always, Better, Control*) atau *Pareto Analysis*. Merupakan metode yang sangat berguna dalam melakukan pemilihan, penyediaan, manajemen distribusi, dan promosi penggunaan obat yang rasional. Analisa ABC juga membantu dengan mengidentifikasi biaya yang dihabiskan untuk setiap item obat yang tidak terdapat dalam daftar obat esensial atau untuk obat yang jarang digunakan. Metode ini dalam proses pengadaan sesuai dengan prioritas masyarakat dan menaksir frekuensi

pemesanan yang yang mempengaruhi dari penyediaan obat.

- b. Metode VEN (*Vital, Essensial, Non Essensial*). Penggolongan obat sistem VEN dapat digunakan dengan penyesuaian rencana kebutuhan obat berdasarkan alokasi dana yang tersedia. Dalam penyusunan rencana kebutuhan obat yang masuk kelompok vital agar diusahakan tidak terjadi kekosongan obat. Untuk menyusun daftar VEN perlu ditentukan terlebih dahulu kriteria penentuan VEN.

Pengadaan Obat

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 tahun 2014 tentang Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pengadaan adalah kegiatan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat sesuai dengan standar mutu. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Merupakan kegiatan yang berkesinambungan yang dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran.

Hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai antara lain:

- a. Bahan baku Obat harus disertai Sertifikat.
- b. Bahan berbahaya harus menyertakan *Material Safety Data Sheet* (MSDS).
- c. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus mempunyai Nomor Izin Edar.
- d. *Expired date* minimal 2 (dua) tahun kecuali untuk Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai tertentu (vaksin, reagensia, dan lain-lain).

Metode Pelaksanaan Pengadaan Obat

Sesuai dengan keputusan Presiden No.18 Tahun 2000 tentang Pedoman Pelaksanaan Barang dan Jasa Instansi Pemerintah, metode pengadaan perbekalan farmasi di setiap tingkatan pada

sistem kesehatan dibagi menjadi 5 kategori metode pengadaan barang dan jasa, yaitu:

- a. Pelelangan Umum
Merupakan metoda pemilihan penyedia barang/jasa yang dilakukan secara terbuka dengan pengumuman secara luas melalui media massa dan papan pengumuman resmi untuk penerangan umum sehingga masyarakat luas dunia usaha yang berminat dan memenuhi kualifikasi dapat mengikutinya. Semua pemilihan penyedia barang/jasa pemborongan/jasa lainnya pada prinsipnya dilakukan dengan pelelangan umum (Rusly, 2016).
- b. Pemilihan terbatas
Yaitu pemilihan penyedia barang/jasa yang dilakukan dengan membandingkan banyak penawaran, sekurang-kurangnya 3 penawaran dari penyedia barang/jasa yang telah lulus prakualifikasi serta dilakukan negosiasi baik teknis maupun biaya serta harus diumumkan minimal melalui papan pengumuman resmi untuk penerangan umum dan bila memungkinkan melalui internet.
- c. Penunjukan langsung
Dalam hal jumlah penyedia barang/jasa yang mampu melaksanakan untuk pekerjaan yang kompleks, maka pemilihan penyedia barang/jasa dapat dilakukan dengan metoda pelelangan terbatas dan diumumkan secara luas melalui media massa dan papan pengumuman resmi dan memberi kesempatan kepada penyedia barang/ jasa lainnya yang memenuhi kualifikasi.

Penerimaan Obat

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik. Penerimaan obat sebaiknya dilakukan dengan teliti hal ini disebabkan karena pengantaran obat dapat mengakibatkan kerusakan pada sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan (Rusly, 2016).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya cukup banyak dalam jangka waktu tertentu dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif berdasarkan data sebenarnya. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan secara retrospektif yaitu pengambilan data diambil berdasarkan data yang telah ada yaitu daftar Rancangan Kebutuhan Obat (RKO) dan harga peritem obat yang ada di Rumah Sakit Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang pada tahun 2019 (Notoatmodjo, 2010).

Definisi Operasional

1. *Analisa ABC* merupakan metode yang digunakan untuk mengelompokkan obat berdasarkan jumlah pemakaian yang dikategorikan menjadi kelompok A, B, dan C dilakukan dengan pengambilan dan pemakaian serta harga obat dari RKO yang dikumulatifkan, dipersentasekan dan diurutkan dari persen pemakaian terbanyak sampai terkecil. Kategori ABC dikelompokkan menjadi, kelompok A merupakan kelompok obat yang menyerap biaya sebesar 70% dari total biaya persediaan, kelompok B merupakan kelompok obat yang menyerap biaya sebesar 20% dari total biaya persediaan, sedangkan kelompok C merupakan kelompok obat yang menyerap biaya sebesar 10% dari total biaya persediaan.
2. *Analisa VEN* adalah metode yang digunakan untuk mengelompokkan obat berdasarkan dampaknya terhadap kesehatan. Pengadaan obat di Rumah Sakit Ibnu Sina Yarsi Padangpanjang adalah jumlah yang digunakan atau pemakaian obat di Rumah Sakit Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang .

Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah penyimpanan data berupa *flash dan voice recorder* untuk memuat data daftar seluruh obat selama tahun 2019 untuk menentukan analisa ABC dan wawancara untuk menentukan analisa VEN di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang

HASIL PENELITIAN

Analisa ABC

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang dengan jumlah pemakaian obat 276 item obat. Data penelitian ini diambil dari RKO Rumah Sakit Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang. Analisa ABC dilakukan perhitungan menggunakan metode ABC dan wawancara dengan Kepala Instalasi Rumah Sakit mengenai analisa VEN (*Vital, Essensial, dan Non Essensial*).

Proses data dimulai dengan pengambilan data obat secara retrospektif berupa data perencanaan pengadaan obat serta harga obat tahun 2019 berdasarkan RKO di Rumah Sakit Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang yang kemudian dipilih untuk diambil datanya dianalisis untuk bisa dievaluasi (Kindangen, 2018)

Proses perencanaan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang yaitu melihat dari stock akhir obat dan melihat rata rata pemakaian obat perbulan. Jadi obat yang akan direncanakan periode selanjutnya dikalikan dengan rata-rata pemakaian obat perbulan, kemudian dikurangi dengan stock akhir. Berdasarkan hasil inilah akan menjadi acuan untuk perencanaan pengadaan obat selanjutnya.

Berikut hasil analisa ABC yang didapat dari data 2019 di Rumah Sakit Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang.

Tabel 1. Pengelompokan Pemakaian Obat Berdasarkan Analisa ABC di Rumah Sakit Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang

Kel.	Jumlah Obat	%	Jumlah pemakaian (Rp)	Persentase Jumlah pemakaian
A	48	17,40 %	Rp. 2.092.924.623	69,75 %
B	74	26,81 %	Rp. 605.125.610	20,17%
C	154	55,79 %	Rp. 302.591.747	10,08 %
Total	276	100 %	Rp. 3.000.641.980	100%

Sumber : Data primer yang diolah, 2022

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat dijelaskan analisa ABC di Rumah Sakit Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang. Jumlah item obat sebanyak 276 item. Analisa ABC dilakukan dengan mengurutkan nilai pemakaian obat dari terbesar hingga terkecil, lalu dihitung persentasenya terhadap total dana yang dibutuhkan. Kemudian dihitung persentase akumulasi, sehingga didapatkan kelompok obat yang masuk pada masing-masing kategori kelompok.

Pada kelompok A didapatkan persen kumulatif mencapai 69,75%, pada kelompok B didapatkan persen kumulatif mencapai 20,17%, serta kelompok C didapatkan persen kumulatif sebesar 10,08%. Obat yang masuk dalam kelompok A sebesar 48 item atau 17,4 % dari total item seluruh obat dengan jumlah pemakaian sebesar Rp 2.092.924.623. Pada kelompok B sebesar 74 item atau 26,81 % dari total item dengan jumlah pemakaian sebesar 605.125.610, dan kelompok C sebesar 154 item atau 55,79% dari total item dengan jumlah pemakaian sebesar 302.591.747.

Oleh karena itu dapat dilihat bahwa, kelompok A memiliki jumlah item obat terendah dari pada kelompok B dan C, sedangkan kelompok C memiliki jumlah item obat terbesar dibandingkan kelompok A dan B.

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa kelompok A memiliki jumlah item obat yang paling sedikit tetapi memiliki jumlah pemakaian anggaran yang besar, sedangkan kelompok C memiliki jumlah item obat yang paling banyak tetapi memiliki jumlah pemakaian anggaran yang rendah (Ariyanti,).

Analisa VEN

Analisis VEN (*Vital, Esensial, dan Non Esensial*) diperoleh berdasarkan hasil wawancara dengan kepala instalasi farmasi di Rumah Sakit Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang, dan data ini ditentukan dari pendapat dan pengamatan kepala instalasi farmasi terhadap semua item obat yang ada di Rumah Sakit Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang selama tahun 2019.

Metode VEN digunakan untuk mengkategorikan obat dengan mempertimbangkan tingkat kekritisian dari obat tersebut. Hal ini dilakukan oleh Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang untuk menentukan obat mana yang termasuk dalam kategori (Afianti, 2017).

Dari hasil analisa 276 kategori obat Menurut Kepala instalasi farmasi obat pada tahun 2019 dari pengisian kategori VEN yang termasuk kedalam kategori vital yaitu sebanyak 8 item obat, sedangkan obat yang termasuk kedalam kategori esensial sebanyak 262 item obat, dan yang termasuk kategori non esensial yaitu sebanyak 6 item obat, masing-masing kategori VEN yang didapatkan dapat dilihat pada lampiran.

Berdasarkan hasil pengelompokan jenis obat yang diperoleh berdasarkan wawancara dengan informan yang telah dipilih yaitu Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang. Obat yang dikatakan vital karena termasuk dalam kategori life saving drug, artinya obat-obatan tersebut harus selalu tersedia

dibagian Farmasi. Apabila terjadi kekosongan saat obat tersebut diperlukan, maka akan mengakibatkan kematian pada pasien, sehingga dapat dikatakan sebagai obat penolong pertama pada keadaan darurat.

PEMBAHASAN

Proses perencanaan dan pengadaan sangat berpengaruh pada ketersediaan obat maupun segi ekonomi Rumah Sakit. Terjaminnya item dan jumlah obat yang mencukupi menjadi salah satu aspek terpenting di Rumah Sakit untuk dapat memberikan pelayanan yang sangat baik. Disamping itu, karena biaya besar yang dikeluarkan oleh rumah sakit pada pengelolaan obat terutama pada tahap perencanaan dan pengadaan, maka perlu diadakan evaluasi terhadap tahap tersebut (Mahdiyani, 2018).

Perencanaan perbekalan farmasi adalah salah satu fungsi yang menentukan dalam proses pengadaan perbekalan farmasi di rumah sakit. Tujuan perencanaan perbekalan farmasi adalah untuk menetapkan jenis dan jumlah perbekalan farmasi sesuai dengan pola penyakit dan kebutuhan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Perencanaan kebutuhan farmasi merupakan proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan, anggaran, untuk menghindari kekosongan obat (Nesi *et al*, 2018).

Sedangkan pengadaan obat adalah suatu usaha kegiatan untuk memenuhi kegiatan operasional yang telah ditetapkan dalam fungsi perencanaan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 63 Tahun 2014 pengadaan obat dilakukan melalui *e-purchasing* secara *e-catalog*, tetapi apabila mengalami kendala oprasional dalam aplikasi (*online*) pembelian dapat dilakukan secara manual langsung kepada industry farmasi yang tercantum dalam *e-catalog*. Perencanaan diawali dengan pengecekan stok obat yang masih tersedia didalam gudang yang dilakukan oleh karyawan bagian gudang rumah sakit, lalu dilakukan estimasi atau perencanaan item apa dan berapa jumlah yang akan diadakan dimana dalam perencaan ini pihak gudang bekerja sama dengan pihak instalasi farmasi (Satibi, 2010).

Rekapitulasi perencaan akan disimpan oleh apoteker bagian instalasi farmasi dan pemesanan dilakukan oleh kepala bagian gudang yang juga seorang apoteker. Tidak semua obat direncanakan untuk diadakan dalam tiap bulannya, obat-obat dengan jumlah stok yang masih aman yang tidak akan masuk dalam perencanaan bulan ini namun mungkin berikutnya ketika stok obat tersebut sudah menipis (Mahdiyani, 2018).

Dalam usaha mencegah kekosongan obat didaerah maka pemerintah harus berkomitmen untuk menjamin ketersediaan obat bagi masyarakat. Komitmen ini dilakukan dengan membuat kebijakan tentang antidiapasi kekosongan obat dan kebijakan tentang antisipasi kekosongan obat dan kebijakan untuk melakukan peminjaman ke luar rumah sakit (Nesi, 2018).

Analisa ABC dikenal sebagai metode pembuatan *group* atau penggolongan berdsarkan pada peringkat nilai tertinggi hingga terendah dan dibagi menjadi 3 kelompok yaitu A, B, dan C. Analisis ABC adalah salah satu analisis yang berguna dalam pengelolaan obat, karena dapat menentukan prioritas pemesanan berdasarkan investasi dan pemakaian obat. Analisis ABC investasi bertujuan mengelompokkan obat berdasarkan nilai investasi yang terbagi menjadi investasi tinggi, sedang dan rendah. Selain itu analisa ini bertujuan untuk mengetahui obat yang menjadi prioritas untuk dikendalikan, baik perencanaan dan pengadaannya (Kindangen 2018).

Analisis perencanaan dan pengendalian obat di rumah sakit merupakan manajemen logistik yang sangat penting bagi rumah sakit untuk mengelola persediaan logistik salah satunya adalah persediaan obat. Persediaan obat yang terlalu kecil maupun terlalu besar akan membuat rumah sakit mengalami kerugian. Metode ABC dapat membantu rumah sakit dalam merencanakan pemakaian obat dengan mempertimbangkan: utilisasi, nilai investasi, kekritisn obat (Setiawati,2020).

KESIMPULAN

Hasil penelitian pengelolaan obat dapat bermanfaat terutama bagi rumah sakit yang

terkait dan secara umum bermanfaat juga bagi rumah sakit lainnya sebagai *benchmarking* dalam meningkatkan pengelolaan obat. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang. Penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran kinerja sistem pengelolaan obat pada tahap perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang dan dilakukan evaluasi pada periode Januari 2019 hingga Desember 2019.

Obat-obatan yang memiliki nilai pemakaian tertinggi berada pada kelompok A, sehingga untuk mencegah terjadinya kekosongan obat karena pemakaian yang sangat tinggi setiap bulannya, maka Rumah Sakit Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang dapat melakukan pengawasan terhadap obat-obatan kelompok A nilai pemakaian. Namun rumah sakit tidak boleh mengabaikan obat-obatan yang termasuk dalam kelompok B dan C, karena ada obat-obatan yang termasuk vital tetapi nilai pemakaian sedikit. Ketersediaan obat vital harus diutamakan dengan pengendalian yang baik (Subagyo, 2017).

Selanjutnya untuk analisis VEN yang telah dilaksanakan, analisis ini digunakan untuk menetapkan prioritas pembelian obat serta menentukan tingkat stok yang aman dan harga penjualan obat dengan mengklasifikasikannya ke dalam kelompok obat vital, esensial, dan non esensial. Pemilihan obat ke dalam kelompok vital, esensial dan non esensial dilihat berdasarkan pertimbangan akan kebutuhan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dengan penyediaan obat-obat yang dibutuhkan untuk pasien dengan menimbang resiko yang mungkin terjadi apabila sampai terjadi kekosongan stok obat (Setiawati, 2020).

DAFTAR PUSTAKA

- Afianti, Happy Fauzi., Azwir, Hery Hamdi. (2017). Pengendalian Persediaan dan Penjadwalan Pasokan Bahan Baku Impor Dengan Metode ABC *Analysis* Di PT Unilever Indonesia, Cikarang: Jawa Barat.vol.21 no. 2
- Ariyanti, B.D., & Ijanto, S. (2013). *Analisis Pengendalian Persediaan Obat dengan Analisis ABC, EOQ, dan ROP pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Periode Januari-Desember 2011*. Universitas Indonesia: Jakarta.
- Humang, R. I., & Haerana, Bs. T. (2-15). Analisis Perencanaan Pengadaan Obat di Rumah Sakit St.Madyang Palopo Propinsi Sulawesi Selatan, 1–12.
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Pedoman Penyusunan Rencana Kebutuhan Obat dan Pengendalian Persediaan Obat di Rumah Sakit*.
- Kindangen, G. E., Lolo, W. A., Citraningtyas, G. (2018). Analisis Perencanaan Pengadaan Obat Berdasarkan Metode Abc Di Instalasi Farmasi Rsud Noongan Langowan . *Jurnal Ilmiah Farmasi* 7(3).
- Mahdiyani, U., Wiedyaningsih, C., & Endarti, D. (2018). Evaluasi Pengelolaan Obat Tahap Perencanaan dan Pengadaan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2015 – 2016 Drug Management Evaluation Focusing on Procurement at Muntilan District Hospital, 8(1), 24–31.
- Malinggas, Novianne, E. R., Posangi, J., Soleman, T. (2015). Analysis of Logistics Management Drugs In Pharmacy Installation District General Hospital Dr. Sam Ratulangi Tondano. *JIKMU, Vol. 5, No. 2b*.
- Nesi, Gregorius., Kristin, Erna. (2018). Evaluasi Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara. Vol 07.

- Notoatmojodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Puspasari, H., Danu, S. S., & Sulistyani, E. (2017). ABC Analysis Towards Drug Needs Planning in Pharmacy Installation of RSUD Kota Yogyakarta in 2010. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 4(2).
- Pujawati, H. (2015). *Analisis Sistem Pengadaan Obat dengan Metode ABC Indeks Kritis: Studi Kasus Pengadaan Obat Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta*. Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta.
- Setiawati, E (2020). Analisis Perencanaan dan Pengendalian Obat di Rumah Sakit Pluit Tahun 2015. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*
- Raco, J. R. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif (Jenis, Karakteristik dan Keunggulannya)*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Rusly. (2016). *Farmasi Rumah Sakit dan Klinik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Satibi., Wahyuni, Yeti. 2010. Evaluasi Pengelolaan Obat Tahun 2005 Di Dinas Kesehatan X. Vol. 6 No. 2.
- Subagyo, J. (2017). *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek Jilid Kedua*. Jakarta: PT Gramedia.