

**ANALISIS PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI
RSUD SULTAN FATAH DEMAK****Muji Mulyati^{1*}, Henry Setyawan², Martini Martini³**¹⁻³Universitas Diponegoro

Email Korespodensi: mujimulyati@gmail.com

Disubmit: 26 Februari 2024

Diterima: 09 April 2024

Diterbitkan: 01 Mei 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i5.14449>**ABSTRACT**

Pharmaceutical services are a critical aspect of patient care with a focus on pharmaceutical preparations to achieve definite results and improve the patient's quality of life. Management of pharmaceutical supplies is very important because inefficiency will have a negative impact on hospitals, both medically and economically. This research aims to analyze the planning and procurement of medicines at the Pharmacy Installation at Sultan Fatah Regional Hospital, Demak, using a qualitative approach through in-depth interviews, observation and document review, processing the data in this research using a content analysis approach. The research subjects consisted of 4 main informants and 3 triangulation informants. Drug management in the planning and procurement process has been implemented according to standards, but is not yet optimal. There are still obstacles, namely the condition stage due to new collaboration with BPJS, the presence of Covid-19 and the lack of drug classification at SIMRS at Sultan Fatah Regional Hospital.

Keywords: *Pharmaceutical Management, Planning, Procurement, Hospital***ABSTRAK**

Pelayanan Farmasi merupakan aspek kritis dalam perawatan pasien dengan fokus pada sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang pasti dan meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pengelolaan perbekalan farmasi sangat penting karena ketidakefisienan akan memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara medis maupun ekonomis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Sultan Fatah Demak dengan menggunakan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam, observasi serta telaah dokumen, pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan analisa isi (content analysis). Subjek penelitian terdiri dari 4 orang informan utama dan 3 orang informan triangulasi. Pengelolaan obat pada proses perencanaan dan pengadaan sudah dilaksanakan sesuai dengan standar, namun belum optimal. Masih terdapat kendala yaitu tahap adaptasi karena baru bekerjasama dengan BPJS, adanya covid-19 serta belum adanya penggolongan obat pada SIMRS di RSUD Sultan Fatah.

Kata Kunci: Manajemen Farmasi, Perencanaan, Pengadaan, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh baik perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian dan peralatan farmasi. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang bermutu, bermanfaat, aman dan terjangkau (Kementerian Kesehatan, 2009).

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Kementerian Kesehatan, 2016). Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan penunjang yang sangat esensial dalam pelayanan pasien sehingga organisasinya harus efektif dan efisien sehingga pengelolaan farmasi harus diatur sedemikian rupa sehingga bukan hanya tanggung jawab Apoteker tetapi juga professional pemberi asuhan dan staf klinis lainnya (Dewanty, 2012).

Manajemen persediaan farmasi memiliki signifikansi yang besar karena kurang efisiennya dapat berdampak negatif pada rumah sakit, baik dari segi medis maupun ekonomis. Pengelolaan obat tidak hanya melibatkan aspek logistik, tetapi juga mencakup informasi obat dan kontrol untuk memastikan penggunaan obat yang rasional. Keterkaitan pengelolaan obat dengan anggaran dan belanja rumah sakit sangat erat. Di tingkat nasional, biaya obat mencapai 40-50% dari total biaya operasional pelayanan kesehatan. Oleh karena

itu, manajemen perbekalan farmasi perlu dilakukan dengan efektif dan efisien untuk memberikan manfaat optimal bagi pasien dan rumah sakit (Kussuma, 2016). Efektivitas didapatkan melalui evaluasi sekurang-kurangnya sekali setahun yang dilakukan oleh rumah sakit yang berhubungan dengan pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat, termasuk angka kesalahan penggunaan obat (M dkk., 2020).

Ketersediaan obat sangat tergantung pada bagaimana proses pengelolaan obat. Pengelolaan obat berhubungan erat dengan anggaran dan belanja rumah sakit. Ketidakefisienan dalam melakukan manajemen logistik memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit baik dari segi medis maupun non medis (Musyarofah dkk., 2021). Perencanaan pengadaan obat yang efektif memiliki peran krusial dalam menentukan persediaan obat yang sesuai dengan kebutuhan layanan kesehatan, dengan kualitas terjamin dan ketersediaan saat dibutuhkan. Jika perencanaan pengadaan obat dilakukan dengan sistem yang tidak efisien, dapat mengakibatkan akumulasi stok obat yang berlebihan atau kekurangan obat yang dibutuhkan (Imron M, 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nesi dan Kristin pada tahun 2018 di RSUD Kefamenanu, ditemukan bahwa proses perencanaan dan pengadaan belum optimal karena perhitungan jumlah dan waktu pengadaan hanya didasarkan pada perkiraan, menyebabkan beberapa jenis obat mengalami kekurangan stok (Yunita Idham dkk., 2022). Faktor lain yang memengaruhi proses pengadaan obat melibatkan keterlambatan dalam penerimaan obat dari penyedia, serta adanya kekosongan

obat dalam sistem e-catalogue yang sering disertai dengan kesalahan pada sistem *e-purchasing* (Mellen & Pudjirahardjo, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Yunita, ditemukan bahwa terdapat kendala dalam manajemen perencanaan obat di rumah sakit, khususnya pada tahap pengadaan obat. Proses ini memerlukan waktu yang cukup lama dari distributor menuju rumah sakit dikarenakan banyaknya stok obat yang kosong dari pihak distributor (Yunita Idham dkk., 2022).

Penyebab kekosongan obat sering kali terkait dengan manajemen pengelolaan obat. Ketersediaan obat di rumah sakit dipengaruhi oleh berbagai aspek manajemen pengelolaan obat, termasuk seleksi, perencanaan dan pengadaan, distribusi, dan penggunaan. Keseluruhan proses manajemen pengelolaan obat, yang mencakup perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, serta pencatatan dan pelaporan, dapat mempengaruhi terjadinya kekosongan obat di rumah sakit (Oktaviani & Pamudji, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan mewawancarai kepala Instalasi Farmasi dan penanggungjawab gudang Instalasi Farmasi di RSUD Sultan Fatah Demak, data pada tahun 2021 banyak terjadi kekosongan obat sehingga ketersediaan obat belum terpenuhi 100%. Perencanaan obat di instalasi farmasi RSUD Sultan Fatah dilakukan oleh Kepala Instalasi Farmasi bersama tim Instalasi Farmasi yang terdiri dari penanggung jawab perencanaan obat dan penanggung jawab gudang. Perencanaan kebutuhan obat dilakukan setiap awal bulan dengan metode konsumsi

berdasarkan pemakaian bulan sebelumnya dengan asumsi bahwa kebutuhan di bulan yang akan datang adalah sama dengan rata-rata pemakaian bulan sebelumnya ditambah 20% untuk *buffer stock*.

Penggunaan metode konsumsi memiliki keterbatasan dalam menentukan obat-obat yang memerlukan investasi besar, serta sulit untuk menentukan jumlah obat yang perlu disediakan secara detail. Metode ini tidak memberikan prioritas yang jelas dalam perencanaan obat, sehingga sulit untuk menentukan obat mana yang harus dipesan dalam jumlah banyak atau sedikit. Selain itu, metode konsumsi tidak memberikan informasi yang cukup untuk menentukan kapan sebaiknya memesan kembali obat atau pada titik persediaan obat yang mana seharusnya dilakukan pemesanan kembali.

Proses pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Sultan Fatah yaitu pemesanan obat lewat *e-katalog* dan pembelian langsung. Pengadaan dilaksanakan tiap bulan dengan mekanisme sesuai dengan aturan yang ditentukan oleh rumah sakit. Sejak diberlakukannya sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), terjadi peningkatan jumlah pasien yang memerlukan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat di rumah sakit. Peningkatan yang signifikan dalam jumlah kunjungan pasien ke RSUD Sultan Fatah berdampak pada peningkatan permintaan obat di instalasi farmasi.

Instalasi Farmasi RSUD Sultan Fatah selama ini belum pernah melaksanakan evaluasi terhadap perencanaan kebutuhan obat yang diperlukan untuk menjamin ketersediaan obat dan efisiensi anggaran saat perencanaan.

Berdasarkan uraian diatas terkait kendala yang terjadi di RSUD Sultan Fatah yaitu terdapat kekosongan obat sehingga perlu dilakukan evaluasi dalam proses perencanaan dan pengadaan obat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode studi kasus. Penelitian ini bertujuan untuk pemahaman secara mendalam terhadap suatu masalah dengan menyelidiki, menggambarkan dan menjelaskan kualitas suatu fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian. Sumber data primer diperoleh dengan menggunakan alat pengumpulan data berupa wawancara mendalam (indepth interview) dengan pedoman wawancara, observasi, dan studi literatur. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari dokumentasi laporan kegiatan yang berkaitan dengan proses perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Sultan Fatah Demak. Subjek penelitian ini berjumlah 7 orang yang terdiri dari: 1 orang kepala instalasi farmasi, 1

orang penanggung jawab Gudang farmasi, 1 orang tim perencanaan obat, 1 orang tim pengadaan obat dan 3 orang informan triangulasi yaitu: 1 Direktur rumah sakit, 1 orang kepala pelayanan medik, 1 orang kasubag keuangan di RSUD Sultan Fatah Demak. Variabel yang akan di analisis dalam penelitian ini meliputi aspek manajemen pengelolaan obat yang terdiri dari: tahapan perencanaan dan pengadaan di Instalasi Farmasi RSUD Sultan Fatah Demak.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Karakteristik Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini sebanyak 7 orang yang terdiri dari 4 informan kunci yaitu Kepala Instalasi farmasi, Penanggung Jawab Gudang Farmasi, Tim Perencanaan dan Tim Pengadaan Farmasi, Kemudian Informan Trinagulasi yaitu Direktur RSUD Sultan Fatah Kabupaten Demak, Kepala Pelayanan Medik dan Kepala Sub Bagian Keuangan. Secara rinci informan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

| No. | Inisial Informan | Umur | Pekerjaan/Jabatan | Keterangan |
|-----|------------------|------|---------------------------------|----------------------|
| 1. | Z | | Kepala Instalasi Farmasi | Informan Kunci |
| 2. | CZ | | Penanggung Jawab Gudang Farmasi | Informan Kunci |
| 3. | P | | Tim Perencanaan | Informan Kunci |
| 4. | A | | Tim Pengadaan | Informan Kunci |
| 5. | R | | Direktur RS | Informan Triangulasi |
| 6. | B | | Kepala Pelayanan Medik | Informan Triangulasi |
| 7. | F | | Kasubag Keuangan | Informan Triangulasi |

Sumber: Data Primer, 2023

Analisis Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Instalasi Farmasi Rsud Sultah Fatah Demak

Pengelolaan perbekalan farmasi dilakukan di dalam ruang lingkup Instalasi Farmasi RSUD Sultan Fatah Demak. Instalasi Farmasi RSUD Sultan Fatah Demak terbagi menjadi 3 tempat yaitu : Farmasi Rawat Inap, Farmasi Rawat Jalan. Pelaksanaan semua kegiatan pengelolaan obat dilakukan di gudang farmasi RSUD Sultan Fatah Demak akan mendistribusikan semua perbekalan farmasi yang ada di rumah sakit ke unit-unit yang membutuhkan perbekalan farmasi. Oleh karena itu, Gudang farmasi masih merupakan tanggung jawab dari kepala Instalasi Farmasi.

Pengelolaan obat merupakan rangkaian kegiatan untuk mengatur dan mengelola obat dengan menggunakan input yang telah tersedia. Variabel yang diteliti dalam proses ini melibatkan perencanaan dan pengadaan kebutuhan obat, dengan rincian sebagai berikut :

Analisis Perencanaan

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien (Permenkes, 2016).

Perencanaan dan penetapan kebutuhan merupakan langkah awal dalam proses pengelolaan obat (Kencana, 2016).

Proses perencanaan merupakan tahap yang penting karena faktor perencanaan obat yang tidak tepat, belum efektif dan kurang efisien berakibat kepada tidak terpenuhinya kebutuhan obat (Nibong dkk., t.t.). Perencanaan

dilakukan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kekosongan obat dan metode yang digunakan harus dapat dipertanggungjawabkan..

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan dengan informan, penelitian ini mengungkapkan bahwa kegiatan perencanaan kebutuhan obat telah dilaksanakan di rumah sakit, berdasarkan informasi dari informan kunci terkait yang terlibat dalam proses perencanaan perbelakalan Instalasi Farmasi di RSUD Sultan Fatah yaitu kepala Instalasi farmasi, kepala ruang pengelolaan, serta apoteker penanggung jawab.

“...yang terlibat adalah satu kepala instalasi farmasi, kedua kepala ruang pengelolaan instalasi farmasi. Dahulu waktu tahun 2021 namanya apoteker penanggung jawab ” (I.1)

“...kepala instalasi farmasi itu mba zulfa, kemudian tim perencanaan dan pengadaan obat, dan staf farmasi yang menjadi penanggung jawab perencanaan obat ” (I.2)

Berdasarkan penjelasan informan kunci diatas, yang terlibat dalam proses perencanaan kebutuhan obat di RSUD Sultan Fatah, informan triangulasi mengemukakan hal yang sama sebagai berikut :

“...kalau perencanaan itu biasanya orang farmasi yang paling paham mengenai kondisi logistik obat karena mereka yang tau stock di gudang coba tanyakan langsung wawancara pada kepala instalasi farmasi ” (I.5)

“...baik kalau saya sih setau saya perencanaan obat itu, Gudang terutama kepala Gudang, terus diajukan lagi ke pptk untuk pengadaan obat lalu disetujui oleh

direksi rumah sakit, jadi permintaan itu nanti disesuaikan dengan kebutuhannya dengan perencanaannya.. jadi kepala instalasi dan kepala gudang itu yang paling berperan ” (I.6)

Proses perencanaan obat melibatkan perkiraan kebutuhan, penetapan sasaran, formulasi strategi, penentuan tanggung jawab, dan identifikasi sumber daya yang diperlukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Perencanaan ini diimplementasikan secara optimal agar perbekalan farmasi dapat digunakan dengan efektif dan efisien. Di RSUD Sultan Fatah Demak, perencanaan obat dijalankan melalui tim perencanaan. Metode yang diterapkan dalam perencanaan obat di RSUD Sultan Fatah adalah metode konsumsi, di mana perencanaan didasarkan pada jumlah pemakaian obat pada bulan sebelumnya, serta permintaan yang berasal dari instalasi lainnya.

kontak mata kurang, tapi klien mengatakan masih malu dengan kondisi yang sekarang walaupun klien terkena stroke sudah lama dan berbicara pelan, berasa kita bisa melakukan apa-apa lagi akibat penyakit yang diderita selama

“...Proses perencanaan kebutuhan obat, di rsud sultan fatah pola konsumsi eh makudnya perencanaan menggunakan pola konsumsi mereka ambil data dari tiga bulan waktu berjalan sebelumnya, jadi dibulan sebelumnya mereka ambil data nih dari sim rs, kemudian dari tiga bulan itu mereka cari rata-rata penggunaan perbulan nah ketemu tuh si x rata-rata perbulan, kemudian memasukan rumus, x tadi ditambah 20% ditambah lead time satu bulan kemudian itu menjadi stok yang aaa oh dikurangi stok terakhir, jadi rumusnya adalah x tadi ditambah 20% ditambah lead

time 1 bulan dan dikurangi stok terakhir kebudian jadilah si xx. X in adalah kebutuhan 1 bulan, itu kemudian akan diajukan ke atas untuk meminta ttd ke bagian penunjang , bagian pelayanan medis , kemudian setelah di ttd masuklah kebagian pengadaan atau ulp unit .. pengadaan,, setelah itu pengesahan loh Begituu..” (I.1)
(I.2)

“...jadi perencanaannya disesuaikan dengan kebutuhan, kemudian diusulkan ke Gudang dengan terlebih dahulu menyusun kebutuhan obat dengan metode konsumsi, kemudian di verifikasi kemudian diteruskan ke wadir penunjang medis, lalu obat diacc untuk diakan. Namun kebutuhannya juga menyesuaikan dengan anggaran rumah sakit ini...” (I.5)

Pemakaian obat pada periode sebelumnya merupakan salah satu faktor yang penting dalam perencanaan obat (Rahmawatie & Santosa, 2015). Perencanaan obat di RSUD Sultan Fatah Demak menerapkan metode konsumsi sebagai dasar dalam pengelolaan obat. Besarnya stok akhir obat menjadi landasan untuk pengadaan obat, karena dari stok akhir ini tidak hanya dapat diketahui jumlah dan jenis obat yang dibutuhkan, tetapi juga memungkinkan pemahaman terhadap percepatan pergerakan obat. Dengan demikian, rumah sakit dapat menentukan obat-obat yang memiliki pergerakan cepat (laku), sehingga dapat disediakan lebih banyak sesuai dengan kebutuhan. Pendekatan ini membantu dalam penyesuaian persediaan obat agar lebih responsif terhadap permintaan dan memastikan ketersediaan obat yang diperlukan.

Kekosongan obat yang terjadi dapat disebabkan oleh ketidakefektifan dalam proses perencanaan. Untuk mencegah

terjadinya stok kosong, diperlukan perencanaan yang lebih teliti. Hal ini bertujuan untuk menghindari ketidakseimbangan antara kekurangan obat di satu sisi dan kelebihan beberapa item obat di sisi lain. Dengan melakukan perencanaan yang lebih cermat, dapat diantisipasi kebutuhan obat dengan lebih akurat, sehingga persediaan obat dapat dikelola secara lebih efisien dan efektif (Silalahi Novalinda, 2018). Metode konsumsi yang dijalankan selama ini itu masih belum memenuhi kebutuhan obat selama ini masih ada kekurangan dan kelebihan. Diketahui bahwa selama ini belum pernah dilakukan proses evaluasi,

“...selama ini belum pernah dilakukan ada proses evaluasi, baru dilakukan evaluasi itu tahun 2022 itupun di akhir tahun, memang ga ada, ...” (I.1)

“...Waktu thn 2021 itu ditengah tahun mulai adanya Kerjasama dengan bpjs jadi kebutuhan obatpun mulai meningkat karna pasien pun meningkat, kendala yang kedua mulai berdatangan dokter2 baru nih jadi obatnya mulai bervariasi, kendala yang berikutnya,, ohiya elum ada penggolongan obat di sim rs , jadi sulit mereka melacak obat2 in diari mana, jadi semua jadi satu obat-obat itu yaa.. yang berikutnya waktu tahun 2021 ada covid 19 disitu obat dari obat untuk covid ii droping dari dinas sehingga obat itu terjadi over stok. Itu rasanya kendala dari perencanaan, ...” (I.1)

Meskipun proses perencanaan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi RSUD Sultan Fatah Demak telah berjalan cukup efektif sesuai dengan pedoman dan standar operasional prosedur, tetap saja terdapat beberapa kendala yang perlu diatasi. Untuk mencegah

kekosongan obat dan mengantisipasi lonjakan permintaan serta penggunaan obat, disarankan agar metode perencanaan juga mempertimbangkan pola penyakit. Selain itu, petugas sebaiknya lebih memperhatikan stok pengaman dan melakukan pengecekan secara berkala. Langkah-langkah ini dapat membantu meningkatkan ketepatan perencanaan obat, meminimalkan risiko kekurangan stok, dan mengoptimalkan pelayanan farmasi di RSUD Sultan Fatah Demak.

Analisis Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengimplementasikan perencanaan kebutuhan. Proses pengadaan yang efektif harus memastikan ketersediaan obat dalam jumlah yang tepat, pada waktu yang sesuai, dengan harga yang terjangkau, dan sesuai dengan standar mutu yang ditetapkan. Dengan demikian, keberhasilan pengadaan tidak hanya mencakup aspek kuantitatif seperti jumlah dan waktu, tetapi juga melibatkan aspek kualitatif seperti harga dan mutu (Rahmawatie & Santosa, 2015). Pengadaan merupakan kegiatan yang bersifat berkesinambungan dan melibatkan beberapa tahapan. Dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana yang tersedia, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, hingga pembayaran. Tujuan utama dari seluruh rangkaian kegiatan ini adalah untuk memastikan ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang telah ditetapkan. (Mahdiyani dkk., 2018).

Proses pengadaan obat di Instalasi Farmasi Sultan Fatah

Demak sudah berjalan sesuai dengan standart operasional prosedur yang ada di rumah sakit, yang terlibat yaitu tim ULP (Unit Layanan Pengadaan). Proses pengadaan yang ada dari menerima pengajuan dari Instalasi Farmasi berdasarkan kebutuhan obat yang telah direncanakan, setelah itu tim ULP melakukan pengadaan melalui e-katalog maupun secara langsung. *“...yang terlibat itu adalah tim ULP, ...” (I.3) (I.4)*

“...proses nya tim ulp ini menerima permintaan dari farmasi sesuai dari tim perencanaan kemudian mereka melakukan pengadaan lewat ekatalog maupun langsung. Kan barang yang datang sekitar satu bulan setelahnya, kemudian diserahkan ke farmasi kemudian di distribusi, ...” (I.1)

Dukungan untuk proses pengadaan perbekalan farmasi juga terlihat melalui telaah dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP) pengadaan perbekalan farmasi. Dokumen ini menjelaskan bahwa pelaksanaan pengadaan perbekalan farmasi melibatkan beberapa langkah, yaitu Petugas gudang farmasi yang membuat rencana kebutuhan perbekalan farmasi, Kepala Instalasi Farmasi yang menentukan jumlah pesanan, dan Kepala Instalasi Farmasi yang membuat surat pesanan (Kementerian Kesehatan, 2016).

“...proses evaluasi , tidak ada rasanya belum ada, ...”

“...kemudian kendala yang terjadi, waktu tahun 2021 beberapa pabrik farmasi itu nge lock ee pemesanan obat karena ada obat yang belum diabaya, yang berikutnya obat itu diawal dan diakhir tahun biasanya makin telat datangnya, kendala berikutnya lagi, saat itu sempat ada terjadi perubahan tim ulp dari rs ke kabupaten, jadi yang klik ke ekatalog itu harus orang kabupaten sementara yang dilayani orang

kabupaten itu kan banyak sekali ya, sehingga makin terhambat dan terlambat lah pemesanan dan kedatangan obat..

Namun masih terdapat beberapa kendala keterlambatan distributor dalam mengantarkan obat ke rumah sakit atau obat yang dipesan tidak tersedia/ kosong. Serta beberapa pabrik farmasi mengunci akses penerimaan pemesanan obat karena masih adanya obat yang belum dibayar kan oleh rumah sakit. Hal ini membutuhkan waktu tunggu obat yang semakin lama sehingga perhitungan dalam perencanaan pun harus dikoreksi sedemikian rupa.

KESIMPULAN

Perencanaan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi RSUD Sultan Fatah Demak menggunakan metode konsumsi, yaitu diterapkan berdasarkan kebutuhan sebelumnya serta melihat pola penyakit di rumah sakit.

Masalah yang dihadapi dalam perencanaan obat di Instalasi Farmasi melibatkan penggunaan hanya metode konsumsi dan belum adanya penggolongan obat di Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Kondisi ini menyebabkan ketidakpastian dalam stok obat dan pelaksanaan perencanaan kebutuhan obat yang kurang optimal, sehingga beberapa obat mengalami kehabisan stok (stockout). Namun, di sisi positif, proses pengadaan obat di Instalasi Farmasi Sultan Fatah Demak telah berjalan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada di rumah sakit, dengan keterlibatan tim Unit Layanan Pengadaan (ULP). Proses pengadaan melibatkan menerima pengajuan dari Instalasi Farmasi berdasarkan kebutuhan obat yang telah

direncanakan. Setelah itu, tim ULP melakukan pengadaan melalui e-katalog atau secara langsung. Meskipun ada kendala dalam perencanaan, implementasi proses pengadaan telah mengikuti prosedur yang ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewanty, M. (2012). *Pengendalian Persediaan Obat Generik Melalui Analisis Abc Indeks Kritis Di Seksi Logistik Perbekalan Kesehatan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2012*. 189.
- Imron M. (2023). *Manajemen Logistik Rumah Sakit 2023*. Sagung Seto.
- Kementerian Kesehatan. (2009). *Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*.
- Kementerian Kesehatan. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*.
- Kencana, G.G. (2016). *Analisis Perencanaan Dan Pengendalian Persediaan Obat Antibiotik Di Rsud Cicalengka Tahun 2014*. 3, 11.
- M, M., W, W., & Harahap, U. (2020). *Evaluation Of Drug Management Achievement In Pharmacy Installation Of Langsa General Hospital*. *Asian Journal Of Pharmaceutical Research And Development*, 8(1), 510. <https://doi.org/10.22270/Ajprd.V8i1.648>
- Mahdiyani, U., Wiedyaningsih, C., & Endarti, D. (2018). *Evaluasi Pengelolaan Obat Tahap Perencanaan Dan Pengadaan Di Rsud Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2015 - 2016*. 8.
- Mellen, R. C., & Pudjirahardjo, W. J. (2013). *Faktor Penyebab Dan Kerugian Akibat Stockout Dan Stagnant Obat Di Unit Logistik Rsu Haji Surabaya*. 1.
- Mumek, V. M., Citraningtyas, G., & Yamlean, P.V.Y. (2016). *Evaluasi Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Instalasi Farmasi Rsud Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Berdasarkan Analisis Abc-Ven*. 5(3).
- Musyarofah, I. R., Satibi, S., & Andayani, T.M. (2021). *Analisis Perencanaan Obat Di Rsud Kelas C Kabupaten Banyuwangi*. *Majalah Farmaseutik*, 17(1), 77. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.V17i1.52736>
- Nibong, C.R., Kolibu, F.K., & Mandagi, C.K.F. (T.T.). *Analisis Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Puskesmas Sario Kota Manado*.
- Oktaviani, N., & Pamudji, G. (2018). *Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Tahun 2017*. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 15(2), 135-147. <https://doi.org/10.31001/jfi.V15i2.443>
- Rahmawatie, E., & Santosa, S. (2015). *Sistem Informasi Perencanaan Pengadaan Obat Di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali*. *Pseudocode*, 2(1), 45-52. <https://doi.org/10.33369/pseudocode.2.1.45-52>
- Silalahi Novalinda. (2018). *Perencanaan Sumber Daya Manusia Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rsud Dr. H. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi [Mix Method]*. Universitas Sumatra Utara Medan.
- Yunita Idham, Syarifuddin Yusuf, & Usman. (2022). *Analisis Perencanaan Obat Di Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Kabupaten Enrekang*. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(1), 574-583. <https://doi.org/10.31850/ma kes.V5i1.936>