



JURNAL FARMASI ETAM

ISSN : 2797-6696

Volume 2, Nomor 2, Desember 2022

DOI: 10.52841/jfe.v2i2



Research Article

Evaluasi Pengelolaan Obat Pada Tahap Perencanaan Dan Tahap Pengadaan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gerbang Sehat Mahakam Ulu Tahun 2021

Evaluation of Drug Management at the Planning Stage and Procurement Stage at the Pharmacy Department of Gerbang Sehat Mahakam Ulu Hospital in 2021

Sella Astria

Program Studi S1-Farmasi STIKES Dirgahayu Samarinda, Jl. Pasundan No.21, Kelurahan Jawa, Kecamatan Samarinda Ulu, Kalimantan Timur

*Korespondensi: sellaastria24@gmail.com

ABSTRAK

Kekurangan obat pada setiap unit pelayanan kesehatan merupakan suatu komponen masalah yang kompleks. Oleh karena itu diperlukan manajemen pengelolaan obat yang efektif dan efisien. Salah satu proses pengelolaan obat yang efektif adalah dengan menjamin ketersediaan obat baik dalam hal jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menghindari adanya kekurangan dan kelebihan obat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi proses perencanaan dan pengadaan obat dan menganalisa implementasi Permenkes No. 72 tahun 2016 terhadap manajemen perencanaan dan pengadaan di instalasi farmasi Rumah Sakit Gerbang Sehat Mahakam Ulu. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder yang diperoleh melalui observasi dan wawancara dan pengambilan data secara retrospektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan dan pengadaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit GSM belum sepenuhnya sesuai dengan indikator standar. Hal ini ditunjukkan dari enam indikator perencanaan yang dapat diukur, empat indikator sesuai dengan standar yaitu penetapan prioritas, sisa persediaan, data pemakaian periode yang lalu dan waktu tunggu pemesanan sedangkan dua indikator belum sesuai dengan standar yaitu anggaran yang tersedia dan rencana pengembangan kemudian empat indikator pengadaan yang sesuai dengan standar yaitu sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP harus mempunyai nomor izin edar dan masa kadaluarsa minimal 2 tahun sedangkan dua indikator tidak sesuai dengan standar yaitu bahan

baku obat harus disertai sertifikat analisa dan bahan medis berbahaya harus menyertakan MSDS.

Kata kunci: Evaluasi, Perencanaan, Pengadaan, Instalasi Farmasi.

ABSTRACT

Drug shortages in each health care unit are a component of a complex problem. Therefore, effective and efficient drug management management is needed. One of the effective drug management processes is to ensure the availability of drugs both in terms of the right type and quantity according to needs so as to avoid the presence of shortages and excess drugs. The purpose of this study is to evaluate the process of planning and procurement of drugs and analyze the implementation of Permenkes No. 72 of 2016 on planning and procurement management at the pharmacy department of The Mahakam Ulu Healthy Gate Hospital. This research is a qualitative research with the type of data used is primary data and secondary data obtained through observation and interviews and retrospective data collection. The results showed that the planning and procurement at the GSM Hospital Pharmacy Department was not fully in accordance with the standard indicators. This is shown from six measurable planning indicators, four indicators in accordance with standards, namely priority setting, remaining inventory, data on the use of past periods and waiting times for orders while two indicators are not in accordance with the standards, namely the available budget and development plans then four procurement indicators that are in accordance with the standards, namely pharmaceutical preparations, medical devices and BMHP must have a distribution permit number and an expiration period of at least 2 years while two indicators are not in accordance with the standards, namely medicinal raw materials must be accompanied by a certificate of analysis and hazardous medical materials must include MSDS.

Keywords: Evaluation, Planning, Procurement, Pharmacy Department.

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2016). Rumah sakit diharapkan dapat menyediakan pengobatan yang efektif serta aman. Terkait persyaratan kefarmasian harus menjamin ketersediaan Sediaan Farmasi yang bermutu, bermanfaat, aman dan terjangkau. Kemudian dinyatakan bahwa Pelayanan Sediaan Farmasi di Rumah Sakit harus mengikuti Standar Pelayanan Kefarmasian yang selanjutnya diamankan untuk diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional (Kemenkes RI, 2016).

Pengelolaan obat di Rumah Sakit merupakan salah satu segi manajemen yang penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, karena ketidakefisienan dan ketidaklancaran pengelolaan obat akan memberi dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara medik, sosial maupun secara ekonomi (Satibi dkk, 2011). Perencanaan dan pengadaan

obat merupakan faktor penting yang mempengaruhi kualitas farmasi rumah sakit, harapan manajemen rumah sakit tidak lain adalah terpenuhinya kebutuhan obat di rumah sakit sehingga sejak awal mula dibuat diharapkan perencanaan dan pengadaan obat tersebut harus efektif serta efisien (Satibi, 2014). Efisiensi obat yang telah diadakan oleh rumah sakit tentu berkaitan erat dengan proses pengendalian obat, inti dari manajemen adalah pengendalian sehingga obat yang ada dapat dimonitor dan aman untuk seluruh fungsi logistik obat serta agar terhindar dari keadaan seperti kekosongan obat (Stacey Polii dkk, 2021). Rumah sakit yang memiliki perencanaan obat yang tidak efisien dapat berdampak buruk bagi ekonomi rumah sakit (Verawati, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Gregorius Nesi dan Erna Kristin pada tahun 2018 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Kefamenau Kabupaten Timor Tengah Utara. Aspek yang diteliti yaitu perencanaan dan pengadaan dengan metode kualitatif. Hasil penelitian yang diperoleh adalah evaluasi terhadap perencanaan dan pengadaan obat yang dilakukan di RSUD Kefameanu belum berjalan dengan baik. Hal ini dilihat perhitungan jumlah pengadaan dan waktu pengadaan yang hanya berdasarkan perkiraan saja serta masih terjadinya beberapa item obat yang mengalami kekosongan persediaan obat selama periode 2017.

Rumah Sakit Gerbang Sehat Mahakam Ulu adalah salah satu rumah sakit umum milik Pemerintah Kabupaten (Pemkab Mahakam Ulu) yang didirikan oleh Pemerintah Kabupaten untuk meningkatkan standar pelayanan kesehatan bagi masyarakat Mahakam Ulu mulai berdiri pada tanggal 3 Mei 2018 dan merupakan salah satu rumah sakit tipe D Pratama yang terletak di wilayah Kabupaten Mahakam Ulu, Kalimantan Timur. Rumah sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan meliputi Poli Umum, Poli Kandungan, Poli Gigi, UGD, serta Fisioterapi yang didukung oleh layanan dokter spesialis serta ditunjang dengan fasilitas medis lainnya.

Alasan pemilihan lokasi pada rumah sakit tersebut adalah karena Rumah Sakit Gerbang Sehat Mahakam Ulu merupakan salah satu rumah sakit pemerintah dan merupakan pusat rujukan Kabupaten Mahakam Ulu selain itu pemilihan lokasi penelitian di Rumah Sakit Gerbang Sehat Mahakam Ulu karena sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian tentang manajemen pengelolaan obat khususnya pada tahap perencanaan dan pengadaan.

METODOLOGI

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gerbang Sehat Mahakam Ulu (GSM) pada bulan Juli 2021.

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah laptop, alat tulis menulis, lembar kerja untuk pengamatan, kamera, printer, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit terdiri dari dua variabel yaitu perencanaan, dan pengadaan.

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa hasil wawancara terhadap informan, lembar observasi berupa *checklist*, dan data Rencana Kebutuhan Obat tahun 2021 serta data Rekapitan Pengadaan tahun 2021 untuk menggali informasi terkait proses perencanaan dan pengadaan obat di instalasi farmasi rumah sakit Gerbang Sehat Mahakam Ulu.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif secara observasi (non eksperimental) dengan pengambilan data primer dan sekunder secara retrospektif pada periode tahun 2021. Kemudian mengukur pencapaian indikator pengelolaan obat RS GSM terhadap indikator standar yaitu Permenkes RI No. 72 Tahun 2016. Teknik pengumpulan data yang akan digunakan pada penelitian ini terdiri dari 3 tahap, yaitu melakukan wawancara mendalam dengan pihak yang bertanggungjawab dalam melaksanakan pengelolaan obat di instalasi farmasi rumah sakit dan benar-benar mengetahui permasalahan terkait dengan sistem pengelolaan obat. Informan antara lain Apoteker Penanggungjawab Gudang Farmasi dan Panitia Farmasi dan Terapi (PFT), melakukan pengamatan/observasi metode ini dilakukan secara langsung dengan mengamati kondisi di lapangan terkait dengan proses pengelolaan obat, dan melalui hasil penelitian atau telaah dokumen serta laporan-laporan yang terkait dengan objek penelitian berupa data Rencana Kebutuhan Obat (RKO) tahun 2021, data laporan Rekapitan Pengadaan Obat tahun 2021, dan LPLPO tahun 2021. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif metode analisis tematik (thematic analysis). Analisis data kualitatif terdiri dari tiga komponen yaitu reduksi data, penyajian data dan langkah terakhir adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengamatan sistem perencanaan obat di RS GSM berdasarkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit terkait komponen-komponen perencanaan obat.

Tabel 1. Pengamatan sistem perencanaan

No.	Variabel	Standar Pengelolaan Obat
1	Perencanaan	Anggaran yang tersedia Penetapan prioritas Sisa persediaan Data pemakaian periode yang lalu Waktu tunggu pemesanan Rencana pengembangan

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit adalah kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan. Perencanaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gerbang Sehat Mahakam Ulu menggunakan metode kombinasi yaitu gabungan dari metode konsumsi dan epidemiologi. Perencanaan obat dalam Permenkes No. 72 tahun 2016 menyatakan bahwa perencanaan kebutuhan 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-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Perencanaan dilakukan oleh tim khusus yang terdiri dari Panitia Farmasi dan Terapi, dokter, apoteker, kepala seksi penunjang medik dan alat kesehatan, kepala instalasi farmasi rumah sakit. Bahan yang diperlukan dalam perencanaan

obat yaitu RKO (Rencana Kebutuhan Obat), stock opname, basis data rumah sakit. Sistem yang diterapkan dalam proses perencanaan dan pengadaan obat di Rumah Sakit Gerbang Sehat Mahulu yaitu menyusun RKO (Rencana Kebutuhan Obat). Perencanaan dilakukan sekali dalam satu tahun, koordinator perbekalan farmasi menyusun perencanaan kebutuhan tahunan sebagai acuan dalam menyusun rencana anggaran belanja berikutnya. Perencanaan kebutuhan tahunan dihitung dengan tahap menghitung terlebih dahulu jumlah kebutuhan per tahun dengan cara mengetahui pemakaian rata-rata per bulan selama satu tahun kemudian dikalikan 15 bulan. Lalu hasilnya akan digunakan untuk menghitung rencana kebutuhan obat dimana akan dikurangi dengan prediksi sisa stok per 31 desember. Perencanaan kebutuhan obat dilakukan berdasarkan e-katalog pemerintah.

Sesuai dengan Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, dimana dalam pedoman perencanaan ada beberapa hal yang menjadi pertimbangan yaitu tersedianya anggaran, sisa persediaan, penetapan prioritas, waktu tunggu pemesanan, data pemakaian periode lalu, dan rencana pengembangan. Berdasarkan hasil penelitian di gudang farmasi RS GSM dibuat pada periode setahun dilakukan berdasarkan pada rata-rata jumlah konsumsi obat atau jumlah pada periode sebelumnya dan pola penyakit karena dengan menggunakan dua metode tersebut dapat mengetahui jumlah kunjungan dan jenis penyakit yang dilayani pada tahun sebelumnya. Metode ini digunakan karena lebih mudah dalam penerapannya. Informasi yang didapatkan dari wawancara serta observasi dokumen mengenai implementasi Permenkes No. 72 tahun 2016 terhadap perencanaan obat di Rumah Sakit Gerbang Sehat Mahakam Ulu sumber anggaran yang tersedia di RS GSM didapatkan dari dinas kesehatan mahakam ulu karena RS GSM masih belum menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dimana pihak rumah sakit akan mengajukan usulan terkait perencanaan obat ke dinas kesehatan yang akan mengelola dan kemudian dana akan dialokasikan sesuai dengan usulan yang diberikan sehingga rumah sakit belum sepenuhnya mengelola keuangan secara mandiri sehingga masih terdapat keterbatasan dana yang mengakibatkan kebutuhan obat belum sepenuhnya terpenuhi dimana jumlah pemesanan obat seringkali tidak sesuai dengan jumlah yang seharusnya dipesan, melainkan harus disesuaikan dengan anggaran yang ada sehingga masih terdapat kekosongan obat di Rumah Sakit Gerbang Sehat Mahakam Ulu.

Apabila dana yang dialokasikan tidak sesuai dengan kebutuhan maka IFRS akan menggunakan metode VEN dalam menentukan obat-obatan yang sangat dibutuhkan yang akan diprioritaskan untuk dipesan terlebih dahulu. Metode VEN (Vital, Essensial dan Non essensial) adalah metode evaluasi perencanaan obat dengan mengklasifikasikan obat-obat sesuai dengan seberapa urgensi atau dibutuhkannya obat-obat tersebut dalam mengobati penyakit. dalam hal penentuan prioritas didapatkan bahwa IFRS menentukan obat-obat yang diprioritaskan secara langsung bersama dengan dokter umum dan dokter spesialis yang ada di rumah sakit berdasarkan obat-obat emergency, serta obat-obat yang penggunaannya tinggi pada data pemakaian periode yang lalu. Adanya penetapan prioritas diharapkan mampu untuk menghindari terjadinya kejadian stock out. Perencanaan yang dilakukan di IFRS GSM memakai metode dengan dasar-dasar perencanaan yang ditentukan dalam Permenkes No. 72 tahun 2016. Sisa persediaan merupakan salah satu data yang diperlukan dalam proses perencanaan obat. Sisa persediaan obat akan digunakan untuk menjadi dasar proses perencanaan pengadaan untuk periode selanjutnya. Data stok akhir yang memuat jumlah dan jenis obat yang dibutuhkan serta bagaimana pergerakan obat, baik yang fast moving ataupun slow moving (Mellen, 2013).

Dari wawancara diketahui IFRS GSM mempertimbangkan sisa persediaan yang ada untuk menentukan jumlah obat-obat yang akan dipesan melalui data stock opname apabila terdapat stock sediaan obat yang masih tersedia dalam jumlah banyak maka sediaan obat

tersebut tidak akan dipesan dalam jumlah yang banyak. Dengan adanya perhitungan stock opname maka diketahui sisa persediaan obat yang ada. Data stock opname juga mampu mendeteksi obat-obat yang mengalami stock out maupun over stock sehingga bisa diperbaiki dalam perencanaan untuk periode selanjutnya.

Dari hasil wawancara mendalam dan hasil observasi berkaitan dengan waktu tunggu pemesanan. Waktu tunggu pemesanan (*leadtime*) merupakan waktu yang dibutuhkan mulai dari obat dipesan hingga obat sampai dan diterima oleh rumah sakit. Rumah Sakit GSM mengalami waktu tunggu yang berubah-ubah. Apabila pemesanan penunjukan langsung melalui distributor waktu pemesanan sampai obat tiba di IFRS RS GSM paling cepat 5 hari, dan apabila pemesanan melalui E-catalog waktu tunggu pemesanan sampai tiba hingga kurang lebih 4 bulan. Rencana pengembangan untuk saat ini belum dapat dilakukan di Rumah Sakit Gerbang Sehat Mahakam Ulu karena belum menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan masih berada dibawah Dinas Kesehatan Mahakam Ulu.

Pengamatan sistem pengadaan obat di RS GSM berdasarkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit terkait komponen-komponen pengadaan obat.

Tabel 2. Standar Pengelolaan Obat

No.	Variabel	Standar Pengelolaan Obat
1	Pengadaan	<p>Bahan baku obat harus disertai sertifikat analisa</p> <p>Bahan berbahaya harus menyertakan material safety data sheet(MSDS)</p> <p>Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus mempunyai nomor izin edar</p> <p>Masa kadaluarsa minimal 2 tahun kecuali untuk sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai tertentu (vaksin, reagensia, dan lain-lain) atau pada kondisi tertentu dapat dipertanggungjawabkan.</p>

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang sebelumnya telah direncanakan dan disetujui melalui pembelian obat. Tujuan dari pengadaan adalah untuk mendapatkan perbekalan farmasi dengan harga yang layak, mutu yang baik, pengiriman barang terjamin dan tepat waktu, proses berjalan lancar dan tidak memerlukan tenaga dan waktu yang berlebihan (Depkes RI, 2008). Pengadaan obat dapat dilihat mana obat yang memang dibutuhkan karena efeknya bagi keselamatan pasien dan dapat memberikan nilai investasi yang tinggi bagi rumah sakit, dan obat-obat yang paling banyak dibutuhkan untuk penanggulangan penyakit terbanyak serta obat-obat yang dapat menjadi prioritas atau pilihan yang dapat dikurangi pengadaannya karena pemakaiannya yang sedikit atau obat yang mempunyai kesamaan manfaat, sehingga anggaran yang tersedia dapat lebih diefisienkan untuk pengadaan obat yang banyak dibutuhkan agar kekosongan obat dapat dikurangi dan pelayanan farmasi di rumah sakit dapat dioptimalkan. Tercukupinya dana untuk pengadaan obat sangat berpengaruh terhadap pelayanan rumah sakit, dengan dana yang cukup maka rumah sakit dapat melakukan pengadaan sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menjamin ketersediaan obat untuk pasien.

Di Rumah Sakit GSM tim yang bertugas untuk melakukan proses pengadaan adalah kepala instalasi farmasi, kepala gudang farmasi, dan 1 orang asisten apoteker. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi proses pengadaan dilakukan dengan sistem e-purchasing berdasarkan e-catalog per tahun dan pembelian langsung ke distributor. Sistem e-purchasing obat yang masuk dalam daftar e-catalog dilakukan untuk mempermudah petugas dalam melakukan pembelian karena barang maupun obat yang akan dibeli dalam sistem e-catalog sudah memuat daftar, jenis, dan spesifikasi termasuk harga dari obat tersebut. Untuk frekuensi pengadaan melalui sistem e-purchasing di RS GSM dilakukan 1 (satu) kali dalam setahun. Sistem e-purchasing berdasarkan e-catalog secara online dengan menggunakan aplikasi LPSE (Layanan Pengadaan Secara Elektronik) dan untuk obat-obatan yang tidak tersedia dalam e-catalog dilakukan pengadaan menggunakan surat pemesanan (SP manual) kepada distributor.

Proses pengadaan obat di Rumah Sakit Gerbang Sehat Mahulu juga menggunakan metode pembelian langsung apabila terdapat obat yang dibutuhkan tidak tersedia melalui sistem e-catalog sehingga dilakukan pembelian langsung untuk menyesuaikan kebutuhan rumah sakit. Hal ini sesuai dengan Peraturan Presiden RI nomor 95 tahun 2007 tentang Perubahan ketujuh atas Keputusan Presiden nomor 80 tentang pelaksanaan pengadaan dan pendistribusian bahan dan obat generik dipandang perlu segera menetapkan penyedia barang/jasa melalui penunjukan langsung (pembelian langsung). Pengadaan juga dapat dilakukan sewaktu-waktu jika persediaan farmasi habis. Hasil wawancara pada penelitian ini menjelaskan bahwa cara pengadaan obat adalah pembelian langsung ke beberapa Perusahaan Besar Farmasi (PBF). Pengadaan obat berdasarkan Surat Pesanan (SP) dari kepala IFRS.

Dalam proses penelitian pengadaan obat di Rumah Sakit Gerbang Sehat Mahulu menunjukkan bahwa ketidaksesuaian disebabkan karena keterbatasan dana, letak geografis nya yang cukup jauh dari distributor sehingga diperlukan waktu yang cukup lama dari pemesanan hingga obat tiba di rumah sakit serta tingkat ketersediaan obat akan berubah sesuai kebutuhan seperti permintaan dokter untuk jenis tertentu atau perubahan pola penyakit. Ketidaksesuaian obat yang tersedia dengan kebutuhan akan menyebabkan pelayanan tidak maksimal yaitu pasien tidak mendapatkan obat pada saat dibutuhkan. Ketepatan waktu proses pengadaan di Rumah Sakit Gerbang Sehat Mahulu terkadang tidak tepat waktu dikarenakan Kabupaten Mahakam Ulu daerah yang jauh dari distributor sehingga terjadi keterlambatan dalam pengiriman persediaan kesehatan yang hanya menggunakan kapal sungai mengakibatkan kekosongan obat di instalasi farmasi.

Dalam mengatasi masalah ketidaktersediaan obat tersebut pihak rumah sakit akan melakukan permintaan ke gudang farmasi kabupaten dikarenakan RS GSM masih berada di kelas D Pratama sehingga masih melakukan permintaan persediaan kesehatan ke gudang farmasi kabupaten. Pihak rumah sakit juga dapat meminjam obat yang dibutuhkan ke puskesmas terdekat yang telah terjalin kerjasama, hal ini dikarenakan permintaan yang tinggi dan mendesak sedangkan persediaan yang dibutuhkan yang ada digudang mengalami kekosongan.

Untuk meminimalisir akan pengadaan obat yang kurang maka instalasi farmasi dan manajemen rumah sakit perlu mengetahui secara jelas kebutuhan obat seperti dalam Permenkes No. 72 tahun 2016 yang menyatakan bahwa 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 obat yang dilakukan dengan sistem *e-purchasing* tidak dilakukan pemantauan khusus karena obat-obatan yang masuk ke dalam e-catalog telah memenuhi syarat keamanan dan harga yang sesuai dengan yang ditetapkan. Namun pada SP manual pihak Instalasi Farmasi RS GSM melakukan beberapa pemantauan. Kriteria yang tidak terpenuhi

adalah terkait dengan bahan baku obat harus disertai sertifikat analisa berdasarkan wawancara bahwa Instalasi Farmasi RS GSM tidak memiliki bahan baku obat, dan bahan berbahaya harus menyertakan material safety data sheet (MSDS).

Selanjutnya kriteria yang terpenuhi yaitu sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai harus mempunyai nomor izin edar, pihak instalasi farmasi akan selalu mengecek nomor izin edar sediaan perbekalan yang telah diterima sebelum didistribusikan. Kemudian masa kadaluarsa minimal 2 tahun kecuali untuk sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai tertentu (vaksin, reagensia, dan lain-lain) atau pada kondisi tertentu yang dapat dipertanggungjawabkan, berdasarkan wawancara pihak instalasi farmasi sangat memperhatikan masa kadaluarsa sediaan obat minimal 2 tahun mengingat letak geografis yang cukup jauh dari distributor dan waktu pemesanan obat hingga tiba dirumah sakit dimana membutuhkan waktu yang cukup lama, maka apabila masa kadaluarsa kurang dari 2 tahun akan rentan adanya obat-obatan yang telah kadaluarsa sebelum digunakan sehingga pihak instalasi farmasi RS GSM hanya akan memesan sediaan obat yang memiliki masa kadaluarsa minimal 2 tahun.

KESIMPULAN

Perencanaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pratama Gerbang Sehat Mahulu Kabupaten Mahakam Ulu menggunakan metode kombinasi yakni metode konsumsi dan metode epidemiologi berdasarkan data pengeluaran obat per tahun. Sistem yang diterapkan dalam proses perencanaan dan pengadaan obat di Rumah Sakit Gerbang Sehat Mahulu yaitu menyusun RKO (Rencana Kebutuhan Obat). Pengadaan dilakukan sekali dalam setahun dengan metode e-purchasing dengan e-katalog menggunakan aplikasi LPSE dan pengadaan langsung ke distributor oleh tim pengadaan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Nomor 72 Tahun 2016 . *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
2. Dewi, I Gusti Agung Ayu Adi Candra., Niken Dyahariesti., Richa Yuswantina. 2020. Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di RSUD Pandan Arang Boyolali. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product* 3(1):59-65.
3. Essing, Jacklien Deswita., Gayatri Citraningtyas., Meilani Jayanti. 2020. Evaluasi Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Kepulauan Talaud. *Pharmacon* 9(4):493-500.
4. Ihsan, Sunandar., Sry Agshary Amir., Mohammad Sahid. 2014. Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2014. *Majalah Farmasi, Sains, dan Kesehatan* 1(2):23-28.
5. Indriawati, C.S. 2001. *Analisis Pengelolaan Obat di Rumah Sakit Umum Daerah Wates* (Tesis). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, Fakultas Kedokteran. Hal. 173-181.

6. Karauwan, Sherina H., Gayatri Citraningtyas., Gerald E Rundengan. 2022. Kesesuaian Perencanaan dan Pengadaan Terhadap Ketersediaan Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Noongan Kabupaten Minahasa. *Pharmacon* 11(1):1359-1364.
7. Kemenkes RI., 2014, Tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 58 Tahun 2014, Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta.
8. Mahdiyani, Ulfah., Chairun Wiedyaningsih., Dwi Endarti. 2018. Evaluasi Pengelolaan Obat Tahap Perencanaan dan Pengadaan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2015 – 2016. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi(JMPF)* 8(1):24-31.
9. Nesi, Gregorius., Erna Kristin. 2018. Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Kefameanu Kabupaten Timor Tengah Utara. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* 7(4):147-153.
10. Oktaviani, Nur., Gunawan P., Y.Kristanto. 2018. Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Tahun 2017. *Jurnal Farmasi Indonesia* 15(2):136-147.
11. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
12. Presiden RI. 2021. Undang-Undang Republik Indonesia No. 47 tentang Rumah Sakit. Jakarta: Lembaran Negara Republik Indonesia.
13. Polii, Stacey., Jimmy Posangi., and Aaltje Ellen M. 2021. Manajemen Perencanaan, Pengadaan dan Pengendalian Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. *Journal of Public Health* 2(2). Hal 53-59.
14. Rusli. 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak Farmasi Rumah Sakit dan Klinik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hal. 11-35.