

## **GAMBARAN PENGELOLAAN OBAT TAHAP PERENCANAAN DI INSTALASI FARMASI RS X TANGERANG TAHUN 2021**

### **OVERVIEW OF DRUG MANAGEMENT IN THE PLANNING STAGE AT THE PHARMACY INSTALLATION OF RS X TANGERANG IN 2021**

**Fitriani Surbakti<sup>1</sup>, Widianingsih<sup>1\*</sup>, Ahda Sabila<sup>1</sup>, Rizky Farmasita B<sup>1</sup>,  
Dedi Nugroho<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Global Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>EMC Hospital, Pekayon, Bekasi, Jawa Barat

\*Korespondensi Penulis E-mail: [widia@jgu.ac.id](mailto:widia@jgu.ac.id)

#### **ABSTRACT**

*The hospital is one of the facilities whose duty is to improve health efforts. Efficient drug management determines success in health services and influences the role of the hospital as a whole. It was found that there were empty drugs in the pharmacy service and frequent requests to order drugs by cito/immediately go to the purchasing/purchasing department. The purpose of this study was to find out more about the planning that was made at the X Hospital in Tangerang. The data collection method is by in-depth interviews with informants assisted by interview guidelines which are used as a benchmark in the plot and recorded using a tape recorder. Related data are human resources, procedures, and drug planning methods. Documents in this study are data obtained from reports at Hospital X Tangerang and data related to drug planning. The result of the research is that there is no pharmacist who is responsible for making plans at X Tangerang Hospital. At Hospital X, planning for drug needs is carried out by the person in charge of the warehouse, namely a pharmacy technician with a bachelor of pharmacy degree. In addition to planning the warehouse section, it also serves the receipt, storage and distribution of drugs.*

*Keywords : drug planning, drug management, facilities and infrastructure*

#### **ABSTRAK**

Rumah Sakit adalah salah satu sarana yang bertugas untuk meningkatkan upaya kesehatan. Pengelolaan obat yang efisien sangat menentukan keberhasilan dalam pelayanan kesehatan dan berpengaruh terhadap peran Rumah Sakit secara keseluruhan. Ditemukan adanya obat yang kosong dipelayanan farmasi dan seringnya permintaan pemesanan obat secara cito/segera kebagian pembelian/purchasing. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui lebih dalam gambaran perencanaan yang dibuat di Rumah Sakit X Tangerang. Metode pengumpulan data yaitu dengan Wawancara mendalam (indepth interview) kepada narasumber dibantu dengan pedoman wawancara yang dijadikan patokan dalam alur dan direkam dengan menggunakan tape recorder. Data yang terkait adalah sumber daya manusia, prosedur, dan metode perencanaan obat. Dokumen pada penelitian ini adalah data yang diperoleh dari laporan di Rumah Sakit X Tangerang dan data yang terkait dengan perencanaan obat. Hasil penelitian adalah belum ada apoteker yang bertanggung jawab dalam membuat perencanaan di Rumah Sakit X Tangerang. Di Rumah Sakit X perencanaan kebutuhan obat dilakukan oleh

penanggung jawab gudang yaitu seorang tenaga teknis kefarmasian lulusan sarjana farmasi. Selain membuat perencanaan bagian gudang juga melayani penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian obat.

Kata Kunci : perencanaan obat, pengelolaan obat, sarana dan prasarana.

## **PENDAHULUAN**

Rumah Sakit adalah salah satu sarana yang bertugas untuk meningkatkan upaya kesehatan. Pada Rumah Sakit terdapat bagian untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, salah satunya adalah instalasi farmasi.

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 dari dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia (Permenkes RI No. 72 tahun 2016).

Pengadaan adalah suatu kegiatan untuk merealisasi kebutuhan yang direncanakan

sebelumnya dan disetujui melalui proses pembelian secara langsung atau melalui tender dari distributor, pembuatan sediaan farmasi, atau berasal dari sumbangan/hibah (Febriawati,2013).

Di Rumah Sakit X Tangerang perencanaan dibuat oleh bagian gudang Rumah Sakit dan disetujui oleh kepala instalasi farmasi. Alur penyediaan dan pendistribusian obat di Rumah Sakit X yaitu bagian pelayanan instalasi farmasi dan unit-unit lainnya akan membuat permintaan obat secara sistem untuk kebutuhan 3 hari kebagian gudang Rumah Sakit, bagian gudang Rumah Sakit akan menyiapkan obat sesuai permintaan dan mengirim item obat-obat tersebut secara sistem untuk mengurangi stok obat digudang. Bagian gudang akan mendata dan membuat permintaan obat untuk stok yang minim dan yang kosong digudang ke bagian purchasing. Bagian purchasing akan membuat pesanan ke distributor obat dan dari distributor akan mengirimkan barang yang dipesan kebagian gudang Rumah Sakit X Tangerang.

---

Fitriani Surbakti<sup>1</sup>, Widianingsih<sup>1\*</sup>, Ahda Sabila<sup>1</sup>, Rizky Farmasita B<sup>1</sup>, Dedi Nugroho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Global Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>EMC Hospital, Pekayon, Bekasi, Jawa Barat

\*Korespondensi E-mail : [widia@jgu.ac.id](mailto:widia@jgu.ac.id)

Dari rangkaian kegiatan diatas beberapa kali ditemukan adanya barang kosong ketika ada permintaan dari unit, dokter meresepkan obat dan stock kosong difarmasi.

Bagian pembelian Rumah Sakit setiap hari menerima permintaan order cito/ segera dari bagian gudang. seorang dokter penyakit dalam meresepkan obat levofloxacin tablet 750 mg ,tapi stok difarmasi pelayanan dan gudang farmasi sedang kosong. Staff farmasi pelayanan mencoba menghubungi dokter tersebut untuk mengkonfirmasi bahwa obat levofloxacin 750 sedang kosong dan ada obat substitusi pengganti dengan komposisi yang sama namun obat paten. Tetapi dokter tersebut tidak mau mengganti obatnya dan menyuruh staf farmasi untuk membeli obat tersebut di apotik luar. Bagian purchasing menerima formulir pesanan obat cito/segera yang berisi beberapa item obat seperti:otsu d5 100 ml, uperio tablet 100 mg, cal-95, meropenem 1gr, farlev tab, klaper oil, folamil genio, otsu mannitol 250 (kurang lebih 10 % dari total orderan mingguan).

Untuk mengetahui lebih dalam perencanaan yang dibuat di Rumah Sakit X Tangerang maka penulis

tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Pengelolaan Obat Tahap Perencanaan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Tangerang Tahun 2021".

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif non eksperimental. Data yang diambil berupa kualitatif dan kuantitatif. Data kualitatif diperoleh dari wawancara yang dilakukan kepada kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Tangerang. Data kuantitatif diambil secara retrospektif dari dokumen yang tersedia dibagian gudang instalasi farmasi sesuai dengan indikator perencanaan obat.

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Tangerang. Penelitian ini di laksanakan pada Bulan September 2021 sampai selesai.

### **Populasi dan Sampel**

Pemilihan informan/narasumber dilakukan dengan menggunakan teknik Purposive Sampling, yaitu teknik yang dilakukan untuk memilih informan yang bersedia dan mampu memberikan informasi yang berkaitan dengan topik penelitian.

---

Fitriani Surbakti<sup>1</sup>, Widianingsih<sup>1\*</sup>, Ahda Sabila<sup>1</sup>, Rizky Farmasita B<sup>1</sup>, Dedi Nugroho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Global Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>EMC Hospital, Pekayon, Bekasi, Jawa Barat

\*Korespondensi E-mail : [widia@jqu.ac.id](mailto:widia@jqu.ac.id)

Maka dalam penelitian ini narasumber penelitian berjumlah 10 orang yang terdiri dari Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Penanggung jawab gudang farmasi, staff senior gudang Farmasi, Kepala Bidang Pelayanan Medik/Dokter, Admin Pengadaan Obat Rumah Sakit, Dokter spesialis, Apoteker penanggung jawab apotik BPJS, dan staff senior farmasi pelayanan.

### **Pengumpulan Data**

#### a. Wawancara

Wawancara mendalam (indepth interview) kepada narasumber dibantu dengan pedoman wawancara yang dijadikan patokan dalam alur dan direkam dengan menggunakan tape recorder. Data yang terkait adalah sumber daya manusia, prosedur, dan metode perencanaan obat.

#### b. Dokumen

Dokumen pada penelitian ini adalah data yang diperoleh dari laporan di Rumah Sakit X Tangerang dan data yang terkait dengan perencanaan obat. Data yang diperoleh dari Rumah Sakit adalah data persediaan obat di gudang, data pemasukan dan pengeluaran obat, data sisa obat, serta data catatan dan pelaporan lainnya yang terkait dengan perencanaan obat.

### **Pengelolaan dan Analisis Data**

Analisa data kualitatif dilakukan secara simultan dengan proses pengumpulan data, interpretasi data dan dibuat matriks untuk mempermudah dalam melihat data secara lebih sistematis. Data yang sudah terkumpul akan dibahas secara mendalam dalam bentuk naratif atau menjabarkan unit-unit.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Struktur organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Tangerang seperti pada Gambar 1.

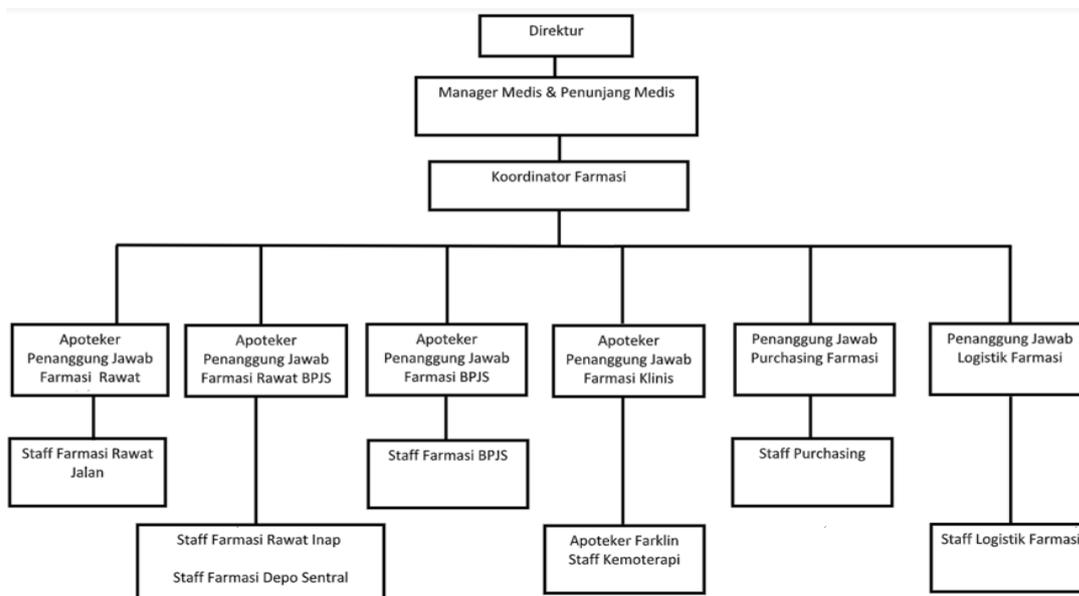
---

Fitriani Surbakti<sup>1</sup>, Widianingsih<sup>1\*</sup>, Ahda Sabila<sup>1</sup>, Rizky Farmasita B<sup>1</sup>, Dedi Nugroho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Global Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>EMC Hospital, Pekayon, Bekasi, Jawa Barat

\*Korespondensi E-mail : [widia@jgu.ac.id](mailto:widia@jgu.ac.id)



Gambar 1. Bagan struktur organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Tangerang

### Karakteristik Narasumber

Jumlah informan dalam bidang pelayanan medik, dokter penelitian ini berjumlah 10 orang, spesialis dan admin pengadaan obat yang terdiri dari kepala instalasi Rumah Sakit. Karakteristik masing-masing narasumber disajikan pada tabel berikut.

farmasi, staf pelayanan farmasi, staf gudang farmasi, kepala

Tabel 1. Karakteristik informan

No	Kode	Jenis	Umur	Pendidikan	Keterangan
1	Narasumber 1	Perempuan	45	Apoteker	Kepala Instalasi Farmasi
2	Narasumber 2	Perempuan	36	Sarjana Farmasi	Kepala Gudang Farmasi
3	Narasumber 3	Perempuan	32	D3 Farmasi	Staff Gudang Farmasi
4	Narasumber 4	Perempuan	38	Sarjana Farmasi	Staff pelayanan farmasi
5	Narasumber 5	Perempuan	53	Apoteker	Apoteker pendamping
6	Narasumber 6	Perempuan	47	D3 Perbankan	Admin Pengadaan Obat
7	Narasumber 7	Laki - laki	34	Dokter	Kadiv. Medis RS
8	Narasumber 8	Laki - laki	47	Dokter	Dokter Spesialis syaraf

Fitriani Surbakti<sup>1</sup>, Widianingsih<sup>1\*</sup>, Ahda Sabila<sup>1</sup>, Rizky Farmasita B<sup>1</sup>, Dedi Nugroho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Global Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>EMC Hospital, Pekayon, Bekasi, Jawa Barat

\*Korespondensi E-mail : [widia@jqu.ac.id](mailto:widia@jqu.ac.id)

9	Narasumber 9	Laki - laki	43	Dokter	Dokter Spesialis Anak
---	--------------	-------------	----	--------	-----------------------

Instalasi farmasi Rumah Sakit X Tangerang memiliki beberapa kegiatan pengelolaan obat, salah satunya adalah perencanaan obat. Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan wawancara mendalam terhadap kepala instalasi farmasi, kepala gudang instalasi farmasi, staf instalasi farmasi, kepala bidang pelayanan medik Rumah Sakit, beberapa dokter spesialis serta admin pengadaan obat Rumah Sakit diperoleh hasil sebagai berikut ini :

Tabel 2. Hasil kesimpulan wawancara

Pertanyaan	Hasil kesimpulan wawancara
1. Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang sumber daya manusia dalam merencanakan kebutuhan obat?	Berdasarkan hasil wawancara dari 10 narasumber dapat disimpulkan bahwa SDM perencanaan obat di Rumah Sakit X Tangerang belum sesuai karena belum ada apoteker yang bertanggung jawab secara khusus dalam melakukan perencanaan obat. Perencanaan dilakukan oleh tim gudang farmasi Rumah Sakit.
2. Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang tugas dan tanggung jawab SDM dalam perencanaan obat?	Berdasarkan pernyataan dari hasil wawancara dari 10 narasumber dapat disimpulkan bahwa tanggung jawab SDM perencanaan obat di Rumah Sakit X Tangerang sangatlah besar karena harus membuat perkiraan kebutuhan obat agar tidak ada obat yang kurang dan obat yang berlebih.
3. Apa metode yang digunakan dalam melakukan perencanaan obat?	Berdasarkan hasil wawancara dari 10 narasumber dapat disimpulkan bahwa 8 orang narasumber menyatakan metode yang digunakan dalam melakukan perencanaan di Rumah Sakit X adalah dari pemakaian obat pasien atau metode konsumsi tetapi metode konsumsi juga bukan sepenuhnya metode konsumsi yang sebenarnya.
4. Apakah ada prosedur secara tertulis dalam perencanaan obat?	Berdasarkan pernyataan dari hasil wawancara dari 10 narasumber dapat disimpulkan bahwa di Rumah Sakit X Tangerang sudah ada prosedur tertulis yaitu SPO perencanaan obat.
5. Bagaimana alur dalam perencanaan obat di Rumah Sakit?	Berdasarkan hasil wawancara dari 10 narasumber dapat disimpulkan bahwa 7 orang narasumber menyatakan alur perencanaan di Rumah Sakit X adalah dari setiap unit di Rumah Sakit akan membuat permintaan tertulis untuk kebutuhan obat dan alkes ke

Fitriani Surbakti<sup>1</sup>, Widianingsih<sup>1\*</sup>, Ahda Sabila<sup>1</sup>, Rizky Farmasita B<sup>1</sup>, Dedi Nugroho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Global Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>EMC Hospital, Pekayon, Bekasi, Jawa Barat

\*Korespondensi E-mail : [widia@jgu.ac.id](mailto:widia@jgu.ac.id)

---

	bagian gugang Rumah Sakit. bagian gudang akan mendata dan mendistribusikan sesuai stock yang tersedia digudang. setelah itu bagian gudang akan mendata sisa stock digudang dan membuat perencanaan pemesanan obat lalu diserahkan ke bagian purchasing. 3 orang narasumber menjawab kurang paham tentang alur perencanaan obat.
6. Kapan saja waktu perencanaan obat di Rumah Sakit dilakukan?	Berdasarkan hasil wawancara dari 10 narasumber dapat disimpulkan bahwa 9 orang narasumber menyatakan waktu perencanaan di Rumah Sakit X Tangerang dilakukan seminggu sekali, dan 1 orang narasumber menjawab kurang tahu untuk waktu perencanaan di Rumah Sakit X Tangerang.
7. Terkait sarana dan prasarana apakah sudah cukup memadai dalam melakukan perencanaan obat?	Berdasarkan hasil wawancara dari 10 narasumber dapat disimpulkan bahwa 6 orang narasumber menyatakan terkait sarana dan prasarana untuk melakukan perencanaan obat di Rumah Sakit X Tangerang belum memadai. 4 orang narasumber lainnya menjawab sudah cukup memadai
8. Apa saja data yang diperlukan untuk menyusun rencana kebutuhan obat?	Berdasarkan pernyataan dari hasil wawancara dari 10 narasumber dapat disimpulkan bahwa data yang diperlukan untuk menyusun rencana kebutuhan obat di Rumah Sakit X Tangerang adalah data pemakaian obat pasien yg berobat di Rumah Sakit X Tangerang
9. Bagaimana cara pemilihan jenis obat yang digunakan di rumah sakit?	Berdasarkan hasil wawancara dari 10 narasumber dapat disimpulkan bahwa 9 orang narasumber menyatakan cara pemilihan jenis obat di Rumah Sakit X Tangerang berdasarkan formularium Rumah Sakit dan fornas untuk obat JKN. Sedangkan 1 orang narasumber menjawab berdasarkan tren penyakit.
10. Bagaimana melakukan perhitungan jumlah rencana kebutuhan obat untuk tahun yang akan datang?	Berdasarkan hasil wawancara dari 10 narasumber dapat disimpulkan bahwa 7 orang narasumber menyatakan bahwa perhitungan jumlah rencana kebutuhan obat untuk tahun yang akan datang di Rumah Sakit X Tangerang adalah dengan tarikan data pemakaian obat pasien dalam satu tahun dan dari quantitnya ditambahkan sekitar 30% .sedangkan 3 orang narasumber lainnya menjawab tidak paham .
11. Menurut Bapak/Ibu mengapa terjadi kekosongan obat?	Berdasarkan hasil wawancara dari 10 narasumber dapat disimpulkan bahwa 8 orang narasumber menyatakan terjadinya kekosongan obat di Rumah Sakit X Tangerang karena kosong distributor dan kosong pabrik, 1 orang menambahkan bisa juga karena SDM

---

Fitriani Surbakti<sup>1</sup>, Widianingsih<sup>1\*</sup>, Ahda Sabila<sup>1</sup>, Rizky Farmasita B<sup>1</sup>, Dedi Nugroho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Global Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>EMC Hospital, Pekayon, Bekasi, Jawa Barat

\*Korespondensi E-mail : [widia@jqu.ac.id](mailto:widia@jqu.ac.id)

	perencanaan atau <i>purchasing</i> yg tidak memesan. 1 orang narasumber menjawab karena perencanaan yang kurang sehingga buffer stock gudang belum tersistem dengan baik.
12. Menurut Bapak/Ibu mengapa terjadi obat yang kadaluarsa?	Berdasarkan hasil wawancara dari 10 narasumber dapat disimpulkan bahwa 6 orang narasumber menyatakan terjadinya obat kadaluarsa diRumah Sakit X Tangerang karena penyimpanan tidak <i>FIFO</i> dan <i>FEFO</i> , <i>over stock</i> dan <i>death stock</i> . 1 orang narasumber menjawab karena penerimaan barang digudang yang menerima barang sudah mendekati kadaluarsa dan <i>over stock</i> . 2 orang narasumber menjawab karena tren penyakit menurun sehingga pemakaian obat menjadi <i>slow moving</i> . 1 orang narasumber menjawab karena perencanaan yang kurang tepat.
13. Apa saja kendala dalam melakukan perencanaan obat?	Berdasarkan hasil wawancara dari 10 narasumber dapat disimpulkan bahwa 9 orang narasumber menyatakan kendala dalam melakukan perencanaan obat di Rumah Sakit X Tangerang adalah anggaran/biaya. 1 orang narasumber menjawab karena sumber daya manusia yang kurang dan penyimpanan barang di gudang sangat sempit.

## PEMBAHASAN

### Sumber daya manusia

Perencanaan obat di instalasi farmasi Rumah Sakit X Tangerang dilakukan oleh tim bagian gudang farmasi. Seorang tenaga teknis kefarmasian lulusan sarjana farmasi dipercaya untuk bertanggung jawab digudang farmasi termasuk untuk melakukan perencanaan. Belum ada apoteker yang ditunjuk secara khusus untuk bertanggung jawab membuat dan mengatur perencanaan di Rumah Sakit X disebabkan karena masih kurangnya tenaga apoteker yang

ada saat ini diRumah Sakit X yaitu hanya 9 orang dengan kepala instalasi dimana seharusnya 13 orang untuk Rumah Sakit tipe B Menurut Permenkes No. 56 Tahun 2014, sehingga perencanaan obat dilakukan oleh staf gudang dan disetujui oleh kepala instalasi farmasi. Hal ini tidak sesuai dengan Kemenkes RI (2010), yang menyatakan bahwa tim perencanaan obat terpadu sebagai suatu kebutuhan agar perencanaan obat dapat terlaksana secara optimal dengan melibatkan semua

Fitriani Surbakti<sup>1</sup>, Widianingsih<sup>1\*</sup>, Ahda Sabila<sup>1</sup>, Rizky Farmasita B<sup>1</sup>, Dedi Nugroho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Global Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>EMC Hospital, Pekayon, Bekasi, Jawa Barat

\*Korespondensi E-mail : [widia@jgu.ac.id](mailto:widia@jgu.ac.id)

pihak yang terkait dalam perencanaan obat.

### **Metode**

Metode perencanaan obat yang dilakukan di Rumah Sakit X Tangerang adalah metode konsumsi, hal ini dikarenakan metode konsumsi hanya melihat pada pemakaian obat periode yang lalu. Metode ini adalah metode yang paling mudah dilakukan, karena tidak membutuhkan data-data yang lengkap dan standar pengobatan yang ada. Metode ini juga tidak memerlukan waktu yang banyak dan tenaga yang terampil.

Metode perencanaan idealnya menggunakan metode kombinasi dari metode konsumsi dan metode epidemiologi yang disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Acuan yang digunakan dalam penerapan metode kombinasi adalah DOEN, formularium Rumah Sakit, standar terapi Rumah Sakit, kebijakan setempat yang berlaku, data catatan medik/rekam medik, anggaran yang tersedia, penetapan prioritas, pola penyakit, sisa persediaan, data penggunaan periode yang lalu, waktu tunggu pemesanan, dan rencana pengembangan (Aulia yulianti, 2018)

### **Prosedur**

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, alur tahapan perencanaan obat di Rumah Sakit X Tangerang dimulai dari user/unit-unit yang membuat permintaan ke gudang farmasi sesuai kebutuhan di unit. Unit-unit di Rumah Sakit X dibuatkan jadwal permintaan barang ke gudang farmasi. Setiap unit ada yang 1 kali seminggu, ada yang 2 kali seminggu dan ada yang 3 kali seminggu seperti unit pelayanan farmasi. Bagian gudang akan menyiapkan obat sesuai permintaan user dan sesuai stok obat yang ada di gudang dan mengirimkan stok obatnya secara sistem Rumah sakit. Bagian gudang farmasi akan membuat daftar permintaan pesanan obat dan alkes dengan melihat sisa stok obat di gudang. Daftar permintaan pesanan obat dan alkes akan diberikan ke bagian pembelian/purchasing farmasi untuk segera diorder.

### **Sarana dan Prasarana**

Berdasarkan hasil wawancara, dapat diketahui bahwa kendala dari sistem e-katalog di Rumah Sakit X Tangerang adalah akun e-purchasing Rumah Sakit X untuk memesan obat BPJS sedang di frizz oleh kemenkes karena ada perubahan nama Rumah Sakit dari Rumah Sakit awal bros Tangerang

---

Fitriani Surbakti<sup>1</sup>, Widianingsih<sup>1\*</sup>, Ahda Sabila<sup>1</sup>, Rizky Farmasita B<sup>1</sup>, Dedi Nugroho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Global Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>EMC Hospital, Pekayon, Bekasi, Jawa Barat

\*Korespondensi E-mail : [widia@jqu.ac.id](mailto:widia@jqu.ac.id)

menjadi Rumah Sakit X Tangerang dioktober 2020. Tetapi untuk akun baru e-pruchasing Rumah Sakit X Tangerang sedang dalam pengajuan. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi langsung untuk sistem sarana komputer di Rumah Sakit X sudah ada tetapi belum memadai dan kurang membantu dalam membuat perencanaan obat menjadi lebih mudah dan efisien, sehingga banyak manual dalam membuat perencanaan.

#### **Data perencanaan obat**

Data-data yang digunakan untuk menyusun rencana kebutuhan obat di Rumah Sakit X Tangerang adalah data harian permintaan obat dari unit-unit pelayanan, data penggunaan obat pasien, kartu stok, waktu tunggu, pemasukan jumlah obat, pengeluaran, dan sisa stok. Jika data-data tersebut dibandingkan dengan data yang seharusnya dibutuhkan dinilai masih belum lengkap, yaitu tidak ada menggunakan stok awal, obat kadaluarsa, kekosongan obat, stok pengaman, pola kunjungan, frekuensi penyakit, dan standar pengobatan yang ada. Data-data yang belum lengkap tersebut, akan mempengaruhi hasil akhir dari perencanaan yang dilakukan.

#### **Proses Perencanaan Obat**

Menurut Febriawati (2013), proses perencanaan obat terdiri dari kegiatan pemilihan jenis obat dan perhitungan perkiraan jumlah kebutuhan obat.

##### **a. Pemilihan Jenis Obat**

Menurut Kemenkes RI (2010b), pemilihan obat di Rumah Sakit merujuk kepada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) sesuai dengan kelas Rumah Sakit masing-masing, formularium Rumah Sakit, formularium jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin, Daftar Plafon Harga Obat (DPHO) Askes dan Jaminan Sosial Tenaga Kerja(Jamsostek).

Pemilihan jenis obat yang digunakan di Rumah Sakit X Tangerang dilakukan berdasarkan formularium nasional, formularium Rumah Sakit, formularium obat Inhealth (FOI), dan permintaan resep dokter sesuai diagnosa penyakit pasien rawat inap.

##### **b. Perhitungan Jumlah Obat**

Perhitungan perkiraan jumlah kebutuhan obat yang akan datang di Rumah Sakit X Tangerang dilakukan oleh kepala instalasi farmasi. Untuk menghitung rencana kebutuhan obat tahun depan di Rumah Sakit X dihitung dari pemakaian obat tahun berjalan dan bisa ditarik datanya berdasarkan

---

Fitriani Surbakti<sup>1</sup>, Widianingsih<sup>1\*</sup>, Ahda Sabila<sup>1</sup>, Rizky Farmasita B<sup>1</sup>, Dedi Nugroho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Global Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>EMC Hospital, Pekayon, Bekasi, Jawa Barat

\*Korespondensi E-mail : [widia@jgu.ac.id](mailto:widia@jgu.ac.id)

sistem komputerisasi. selanjutnya ditambah 30% untuk bufferstock. Jika ada waktu tunggu, maka jumlah pemakaian obat akan dikalikan dengan waktu yang dibutuhkan sampai obat tersebut tersedia.

### **Pengeluaran**

Dari wawancara yang dilakukan, diketahui adanya kekosongan obat di Rumah Sakit dapat disebabkan karena berbagai hal, antara lain karena keterlambatan pengiriman obat yang dipesan karena pengajuan diskon didistributor, karena kosong pabrik dan kosong bahan baku, pemesanan obat terlalu sedikit karena perencanaan yang kurang baik, kosong obat karena distributor telat permintaan ke pabrik, kosong obat karena keterlambatan pada pembayaran piutang dan pembayaran pajak yang mengakibatkan pesanan Rumah Sakit tidak dikirim dari distributor.

Cara yang dilakukan untuk mengatasi kekosongan obat yang terjadi di Rumah Sakit X Tangerang adalah farmasi dapat melihat daftar obat yg masuk di formularium untuk mensubsitusi dengan obat yang sama zat aktifnya dan menginfokan ke dokter penanggung jawab pasien tersebut.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai analisis perencanaan obat diinstalasi farmasi di Rumah Sakit X Tangerang dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Perencanaan di Rumah Sakit X Tangerang belum sesuai, belum ada apoteker yang bertanggung jawab secara khusus untuk membuat perencanaan obat. perencanaan obat dilakukan oleh kepala gudang farmasi dan disetujui oleh kepala instalasi farmasi
- b. Metode yang digunakan dalam menyusun rencana kebutuhan obat adalah metode konsumsi namun belum menggambarkan penerapan metode konsumsi yang sebenarnya, maka perencanaan obat belum terlaksana dengan optimal.
- c. Prosedur tertulis (SOP) mengenai perencanaan obat di Rumah Sakit X Tangerang adalah dari unit-unit meminta kebutuhan obat ke bagian gudang, bagian gudang akan mengirim barang ke unit-unit secara fisik maupun secara sistem. Setelah itu bagian gudang akan menghitung dan mengecek sisa stock digudang dan membuat perencanaan obat. data perencanaan yang

---

Fitriani Surbakti<sup>1</sup>, Widianingsih<sup>1\*</sup>, Ahda Sabila<sup>1</sup>, Rizky Farmasita B<sup>1</sup>, Dedi Nugroho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Global Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>EMC Hospital, Pekayon, Bekasi, Jawa Barat

\*Korespondensi E-mail : [widia@jqu.ac.id](mailto:widia@jqu.ac.id)

- sudah di setuju kepala instalasi akan dipesan oleh bagian pembelian. barang yang dipesan akan dikirim dari distributor akan diterima dibagian gudang Rumah Sakit
- d. Sarana dan prasarana yang digunakan dalam perencanaan kebutuhan obat sudah ada namun sistemnya masih belum memadai. sistem komputer Rumah Sakit yang kurang mendukung dalam pengambilan data-data yang dibutuhkan untuk bisa menentukan jumlah perencanaan obat yang benar di Rumah Sakit.
- e. Pemilihan jenis obat yang digunakan di Rumah Sakit X berdasarkan dengan formularium nasional, formularium Rumah Sakit, pemakaian periode yang lalu, dan diagnosa penyakit pasien permintaan dokter.
- f. Perhitungan jumlah kebutuhan obat belum tepat karena di Rumah Sakit X pemakaian obat tahun berjalan bisa ditarik datanya berdasarkan sistem komputerisasi. selanjutnya ditambah 30% untuk bufferstock. Jika ada waktu tunggu, maka jumlah pemakaian obat akan dikalikan dengan waktu yang dibutuhkan sampai obat tersebut tersedia. Lalu total yang didapat dikurangkan dengan stok obat yang masih ada. Tapi pada pelaksanaan perhitungan jumlah perencanaan obat mingguan tidak sesuai dengan quantity pemakaian pasien dan buffernya, tapi berdasarkan perkiraan stok yang aman saja dari bagian gudang sehingga pemesanan obat yang sama bisa terjadi 2-3 kali dalam seminggu.
- g. Perencanaan kebutuhan obat yang belum tepat, terlihat dari hasil wawancara masih terjadi kekosongan stok obat dan obat yang mengalami kadaluarsa.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anshari, M. 2009. Aplikasi Manajemen Pengelolaan Obat dan Makanan. Nuha Medika. Jogjakarta.
- Badaruddin, M. 2015. Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Serayu Kabupaten Musi Banyuasin Palembang Tahun 2015. [*Skripsi*]. UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Perencanaan Tingkat Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.

---

Fitriani Surbakti<sup>1</sup>, Widianingsih<sup>1\*</sup>, Ahda Sabila<sup>1</sup>, Rizky Farmasita B<sup>1</sup>, Dedi Nugroho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Global Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>EMC Hospital, Pekayon, Bekasi, Jawa Barat

\*Korespondensi E-mail : [widia@jgu.ac.id](mailto:widia@jgu.ac.id)

- Depkes RI. 2007. *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Daerah Kepulauan*. Jakarta: Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan
- Febriawati, H. 2013. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Gosyen Publishing. Yogyakarta.
- Hasratna, La D, Wa OSN. 2016. *Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna. Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 1(3).
- Hunger J, David, Thomas LW. 2003. *Manajemen Strategis*. Diterjemahkan oleh Julianto Agung. Yogyakarta.
- Innaka, S. 2016. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Permata Medika Semarang Tahun 2016*. [Skripsi]. Universitas Dian Nuswantoro. Semarang.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novianne,dkk. 2015. *Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah DR Sam Ratulangi Tondano*. *JIKMU*. 5(2).
- Modeong N, Madania, Rasdianah N. 2013. *Analisis Perencanaan Obat Jamkesmas dengan Metode Kombinasi ABC dan VEN di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. M. Dunda Kabupaten Gorontalo Tahun 2013*. [Skripsi]. Universitas Negeri Gorontalo. Gorontalo.
- Kemenkes RI. 2010. *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Kemenkes RI. 2010. *Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Pane, NDA. 2017. *Analisis Perencanaan Obat di RSUD Sultan Sulaiman Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2017*. [Skripsi]. USU. Medan.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2010. *Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah*. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2014. *Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (E-Catalogue)*. Jakarta.
- Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013. *Jaminan Kesehatan*. Jakarta.
- Pratiwi, F. 2011. *Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Semarang*. [Tesis]. Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Quick, Jonathan D., Hans V.H., Germán V., and Rago L. 2002. *Twenty-Five Years of Essential Medicines*. *Bulletin*

---

Fitriani Surbakti<sup>1</sup>, Widianingsih<sup>1\*</sup>, Ahda Sabila<sup>1</sup>, Rizky Farmasita B<sup>1</sup>, Dedi Nugroho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Global Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>EMC Hospital, Pekayon, Bekasi, Jawa Barat

\*Korespondensi E-mail : [widia@jqu.ac.id](mailto:widia@jqu.ac.id)

- of the World Health Organization. 80(11):913-14.
- Rumbay N, Ingrid, dkk. 2015. Analisis Perencanaan Obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara. *JIKMU*. 5(2b).
- Seto, S. 2015. *Manajemen Farmasi 2*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Maimun, A., 2008. Perencanaan Obat Antibiotik Berdasarkan Kombinasi Metode Konsumsi Dengan Analisis ABC dan Reorder Point Terhadap Nilai Persediaan dan Turn Over Ratio di Instalasi Farmasi RS Darul Istiqomah KaliwunguKendal. [Tesis]. Program Pascasarjana, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Siregar, C.J.P., & Amalia, L. 2004. *Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Penerapan*. Jakarta: EGC
- Usman, H. 2022. *Manajemen: Teori, Praktik, dan Riset Pendidikan Edisi 4*. Jakarta: Bumi Aksara
- Yin, R.K. 2015. Studi kasus: Desain dan metode. Jakarta Utara
- Departemen Kesehatan RI Terbitan: 2007. Pedoman Pengelolaan Obat Perbekalan dan Kesehatan di Puskesmas Pembantu / Polindes
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- Sulistyorini. 2016. Perencanaan Obat Dengan Menggunakan Metode Konsumsi Di Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.
- GAP Puspikaryani,dkk. 2022. Strategi Perencanaan dan Pengadaan Obat Dalam Penanganan Pandemi Covid-19 di Instalasi Farmasi Rsud Bali Mandara.
- E. Rahmawatie and Santosa. 2015. Sistem Informasi Perencanaan Pengadaan Obat Di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali.
- Aulia, Y. 2018. Perhitungan kebutuhan obat dengan metode kombinasi konsumsi dan epidemiologi diinstalasi farmasi Rumah Sakit Djatiroto kabupaten Lumajang.
- Kemkes RI. 2019. Pedoman Perencanaan Kebutuhan Obat dan Pengendalian Persediaan Obat di Rumah Sakit.
- PMK RI no 58 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit.
- Gregorius, N. and Erna, K. 2018. Evaluasi Perencanaan Dan Pengadaan Obat Diinstalasi Farmasi RSUD Kefamenahu Kabupaten Timur Tengah Utara.
- Ajrina W. 2015. Gambaran Penyebab Kekosongan Stok Obat Paten Dan Upaya Pengendaliannya Digudang Farmasi RSUD Kota Bekasi.

---

Fitriani Surbakti<sup>1</sup>, Widianingsih<sup>1\*</sup>, Ahda Sabila<sup>1</sup>, Rizky Farmasita B<sup>1</sup>, Dedi Nugroho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Global Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>EMC Hospital, Pekayon, Bekasi, Jawa Barat

\*Korespondensi E-mail : [widia@jgu.ac.id](mailto:widia@jgu.ac.id)