

Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat Di Rumah Sakit Umum Daerah Daya Kota Makassar

Muh Dwi Septian Molou^{1*}, Mohamad Adam Mustapa¹, Wiwit Zuriati Uno¹,
Nur Rasdianah¹, Dizky Ramadhani Putri Papeo¹

¹Program Studi Farmasi, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo

*email: septianmolou4@gmail.com

Abstract

Drug planning and procurement in hospitals are two essential stages in the pharmaceutical supply management system, aimed at ensuring the availability of medicines with the right type, the right quantity, timely delivery, and cost efficiency. This study is based on the importance of effective and efficient pharmaceutical logistics management in ensuring the availability of medicines that meet the healthcare service needs of hospitals. Suboptimal drug management can negatively affect hospitals both medically and economically. The purpose of this study was to describe the drug planning and procurement processes at Daya Regional General Hospital in Makassar City. This research employed a qualitative descriptive method, with data collected through in-depth interviews, direct observation, and document review related to drug planning and procurement. The study sample consisted of the Head of the Pharmacy Installation, Warehouse Coordinator, and the Officers in charge of Inpatient and Outpatient services who are directly involved in the planning and procurement process. Data analysis was conducted descriptively by reviewing the results of interviews and field observations. The findings indicate that the drug planning process at Daya Regional General Hospital Makassar is carried out using a combination of consumption-based and epidemiological methods. The consumption method is based on analyzing drug needs, stock inflow and outflow, and average usage patterns, while the epidemiological method refers to disease case data from previous periods. Drug procurement is conducted through three systems: e-purchasing, direct purchasing, and tendering, with funding sourced from BLUD and APBN. The study concludes that drug planning and procurement at Daya Regional General Hospital Makassar have been implemented in accordance with applicable guidelines, although several operational challenges remain. Strengthening coordination among units, optimizing the e-purchasing system, and improving pharmaceutical logistics management are required to ensure better drug availability and enhance the quality of healthcare services.

Keywords: Drug Planning; Drug Procurement; Hospital

Abstrak

Perencanaan dan pengadaan obat di rumah sakit merupakan dua tahapan penting dalam sistem pengelolaan perbekalan farmasi yang bertujuan untuk menjamin ketersediaan obat yang tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu, dan efisien. penelitian ini didasari oleh pentingnya manajemen perbekalan farmasi yang efektif dan efisien dalam menjamin ketersediaan obat sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pengelolaan obat yang tidak optimal dapat berdampak negatif baik secara medis maupun ekonomis terhadap rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran proses perencanaan dan pengadaan obat di Rumah Sakit Umum Daerah Daya Kota Makassar. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan telaah dokumen terkait perencanaan serta pengadaan obat. Sampel penelitian terdiri dari Kepala Instalasi Farmasi, Penanggung Jawab Gudang, serta Penanggung Jawab Rawat Inap dan Rawat Jalan yang terlibat langsung dalam proses perencanaan dan pengadaan obat. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dengan menelaah hasil wawancara dan observasi lapangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses perencanaan obat di RSUD Daya Kota Makassar dilakukan dengan menggunakan kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi. Metode konsumsi didasarkan pada analisis kebutuhan obat, stok masuk dan keluar, serta pola pemakaian rata-rata, sedangkan metode epidemiologi mengacu pada data kasus penyakit pada periode sebelumnya. Proses pengadaan obat dilaksanakan melalui tiga sistem, yaitu e-purchasing, pembelian langsung, dan tender, dengan sumber pendanaan berasal dari BLUD dan APBN. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa perencanaan dan pengadaan obat di RSUD Daya Kota Makassar telah berjalan sesuai dengan pedoman yang berlaku, namun masih menghadapi beberapa hambatan operasional. Diperlukan peningkatan koordinasi antarunit, optimalisasi sistem e-purchasing, serta penguatan manajemen logistik farmasi agar ketersediaan obat di rumah sakit dapat lebih terjamin dan pelayanan kesehatan menjadi lebih optimal.

Kata kunci: Drug Planning; Drug Procurement; Hospital

1. PENDAHULUAN

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 persediaan farmasi perlu dilakukan dengan efektif dan efisien untuk memberikan manfaat optimal bagi pasien dan rumah sakit (Kusuma, 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).

Menurut Permenkes No. 58 (2014), perencanaan yakni kegiatan seleksi obat dalam menentukan jumlah dan jenis obat dalam memenuhi kebutuhan sediaan farmasi di rumah sakit dengan pemilihan yang tepat agar tercapainya tepat jumlah tepat jenis, serta efisien. Perencanaan obat dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan peningkatan efisiensi penggunaan obat, peningkatan penggunaan obat secara rasional dan perkiraan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan. Perencanaan obat memiliki 2 metode, yaitu metode konsumsi dan metode epidemiologi. Metode konsumsi merupakan metode perencanaan berdasarkan analisis konsumsi logistik periode sebelumnya sedangkan metode epidemiologi merupakan metode perencanaan berdasarkan analisis jumlah kasus penyakit pada periode sebelumnya (Rahmawati and Santosa, 2015).

Pengadaan adalah suatu usaha atau kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan didalam fungsi perencanaan. Proses pelaksanaan rencana pengadaan dari fungsi perencanaan dan penentuan kebutuhan, serta rencana pembiayaan dari fungsi penganggaran. Tujuan pengadaan obat untuk memenuhi kebutuhan obat di setiap unit pelayanan kesehatan sesuai dengan pola penyakit di wilayah kerja rumah sakit. (Rosmania and Supriyanto, 2015)

Ketidaccukupan obat-obatan disebabkan oleh berbagai faktor. Salah satu faktor yang sangat menentukan yaitu faktor perencanaan atau perhitungan perkiraan kebutuhan obat. Pengadaan obat juga merupakan suatu aspek dimana pemerintah dilakukan harus sesuai dengan kebutuhan obat agar tidak terjadi kelebihan atau kekurangan obat. Terjaminnya ketersediaan obat di pelayanan kesehatan akan menjaga citra pelayanan kesehatan itu sendiri, sehingga pengelolaan dan penyediaan obat secara efektif sangatlah penting (Roza and Pratiwi, 2019)

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. Menurut Musyarofah et al, (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, 2023)

Berdasarkan penelitian Mulyati et al, (2024) mengenai sistem perencanaan obat di rsud sultan Fatah Demak, masih perlu diperbaiki lagi dikarenakan masalah yang terjadi dalam perencanaan obat di Instalasi Farmasi sudah melibatkan penggunaan metode konsumsi tetapi belum adanya penggolongan obat di Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Sehingga kondisi ini menyebabkan ketidakpastian dalam stok obat dan pelaksanaan perencanaan kebutuhan obat yang kurang optimal, sehingga beberapa obat mengalami kehabisan stok (stockout). Sedangkan pada penelitian (Pratasik, Fatimawati and Sumampouw, 2023). Proses pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Manembo nembo tipe C Bitung menurut Permenkes 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian sudah dilakukan dengan metode E Purchasing, tetapi pelaksanaannya belum dilakukan di Rumah Sakit sehingga dengan alur pengadaan yang terlalu panjang sering terjadi keterlambatan suplay obat dari distributor. Dalam penelitian yang ditemukan oleh (Christiyani et al. , 2023), hasilnya memperlihatkan bahwa sebagian besar responden, yakni 31 orang (43,7%), memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan pasien tentang hipertensi dapat mendukung kesuksesan terapi sehingga pengendalian tekanan darah bisa dilaksanakan dengan efisien. Kian tinggi pemahaman pasien tentang penyakitnya,

maka kesadaran mereka terhadap gaya hidup sehat, penggunaan obat yang teratur, serta kepatuhan terhadap program pengobatan juga akan meningkat.

Rumah sakit umum daerah Daya merupakan salah satu rumah sakit yang terletak di pusat Kota Makassar. Rumah sakit adalah salah satu pelayanan kesehatan yang sering terdapat permasalahan kelebihan dan kekurangan sediaan farmasi yaitu obat yang perlu diberikan perhatian khusus. Maka dari itu perlu dilakukan revitalisasi pada sektor pengelolaan khususnya di bidang perencanaan dan pengadaan obat. Karena perencanaan yang tidak akurat dan pengadaan yang tidak tepat dapat menyebabkan penumpukan obat, kekosongan obat dan kerusakan obat yang berakibat pada kualitas pelayanan kefarmasian.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Analisis perencanaan dan pengadaan obat di rumah sakit umum daerah daya kota makassar.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan kualitatif. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah Seluruh tenaga kefarmasian yang terlibat dalam perencanaan dan pengadaan obat di Rumah Sakit Umum Daerah Daya. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kepala instalasi farmasi, apoteker penanggung jawab gudang, apoteker penanggung jawab rawat jalan dan rawat inap.

Wawancara mendalam merupakan salah satu teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam dilakukan dengan cara tanya jawab secara langsung dan memberikan kuesioner kepada informan. Dalam penelitian kualitatif ini penelitian menggunakan instrument kuesioner kepada informan bertujuan untuk menggali informasi secara mendalam terhadap informan kunci. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Panduan wawancara (kuesioner semi-terstruktur). Alat perekam suara dan catatan lapangan. Adapun dokumen pendukung dalam penelitian ini adalah rencana kebutuhan obat. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data deskriptif kualitatif. Data dari hasil pengumpulan data dilapangan dengan menggunakan hasil wawancara kuesioner dari informan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Daya Kota Makassar. Informan dalam penelitian ini adalah seorang yang bertanggung jawab di bagian perencanaan dan pengadaan obat yang bertindak sebagai informan kunci.

a. Hasil Wawancara Terkait Perencanaan

No	Uraian	Kesimpulan Dan Hasil Wawancara
1.	Siapa saja yang terlibat dalam proses perencanaan di RSUD daya kota makassar?	Untuk pengolongan obat dirumah sakit yaitu: Apoteker penganggung jawab,KFT, Kepala Instalasi, dan penganggung jawab gudang
2.	Bagaimana sistem/ atau metode yang digunakan di RSUD daya kota makassar?	Sistem/ yang digunakan dalam perencanaan obat dirumah sakit menggunakan sistem/metode konsumsi dan epidemiologi.
3.	Bagaimana alur perencanaan obat Di RSUD daya kota makassar?	Alur perencanaan mulai dari tahap pemilihan obat yang berdasarkan pemakaian obat pada periode sebelumnya.
4.	Apa saja sarana dan prasarana yang digunakan dalam mendukung perencanaan obat Di RSUD daya kota makassar?	Sarana dan prasarana yang digunakan untuk perencanaan obat di rumah sakit yaitu kartu stok, komputer, formularium rumah sakit, RKO dan lain lain.
5.	Hal apa yang perlu diperhatikan dalam melakukan perencanaan obat di RSUD daya kota makassar?	Hal yang perlu diperhatikan dalam perencanaan obat di RSUD yaitu:rata-rata penggunaan obat,sisa stok obat, anggaran, pola penyakit dan jumlah kebutuhan

Sumber: Data primer yang diolah, 2025

b. Hasil Wawancara Terkait Pengadaan

No	Uraian	Kesimpulan Dan Hasil Wawancara
1.	Bagaimana sistem pengadaan obat di RSUD daya	Pengadaan obat di RSUD menggunakan beberapa sistem yaitu: e-Purchasing, pembelian langsung, dan tender
2.	Bagaimana sumber dana untuk melakukan pengadaan obat di RSUD daya	Pendanaan yang di dapatkan di RSUD yaitu BLUD dan APBN
3.	Tindakan apa yang dilakukan jika terjadi kekosongan obat di RSUD daya	Tindakan yang di lakukan ketika terjadi kekosongan obat di RSUD yaitu dengan menerapkan beberapa metode yaitu: melakukan pengadaan cito, dan kerja sama peminjaman obat
4.	Bagaimana proses penerimaan obat di RSUD daya	Proses penerimaan di RSUD dengan melihat dokumen dan surat pesanan yang sudah ada
5.	Kendala apa yang sering ditemui dalam perencanaan dan pengadaan obat di RSUD daya	Kendala yang sering terjadi di RSUD yaitu kosongnya obat di distributor

Sumber: Data primer yang diolah, 2025

Pembahasan

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) utama yang mengatur pengadaan obat di rumah sakit saat ini adalah Permenkes Nomor 5 Tahun 2019 tentang Perencanaan dan Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik, yang mengamanatkan perencanaan dan pengadaan obat melalui katalog elektronik. Aturan ini merupakan turunan dari Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, yang mengatur secara lebih luas mengenai pengelolaan sediaan farmasi, termasuk pengadaan obat.

Pengendalian obat adalah salah satu tahapan dalam pelayanan kefarmasian yang dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan sediaan farmasi, Pengendalian obat dilakukan oleh Instalasi Farmasi bersama dengan Komite Farmasi dan Terapi di Rumah Sakit yang bertujuan untuk memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan, kekurangan, kekosongan ataupun kadaluwarsa (Pramukantoro, 2018).

Perencana harus menetapkan tujuan, yang merupakan pernyataan tentang apa yang perlu dicapai dan kapan. Perencana kemudian harus mengidentifikasi tindakan alternatif untuk mencapai tujuan. Setelah mengevaluasi berbagai alternatif, perencana harus membuat keputusan tentang tindakan terbaik untuk mencapai tujuan. Mereka kemudian harus merumuskan langkah-langkah yang diperlukan dan memastikan pelaksanaan rencana yang efektif. Akhirnya, perencana harus terus menerus mengevaluasi keberhasilan rencana mereka dan mengambil tindakan korektif bila perlu (Rusli, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa rumah sakit umum daya kota makassar memiliki 3 penagang jawab yaitu kepala instalasi, penagang jawab gudang, penagang jawab rawat jalan dan rawat inap. Dari hasil wawancara yang berkaitan dengan sumber daya manusia yang terlibat dalam perencanaan dan pengadaan obat dapat disimpulkan bahwa jumlah tenaga perencanaan obat di RSUD daya kota makassar sudah mencukupi segi kualitas. Hal ini sudah sesuai dengan Departemen Kesehatan RI Tahun (2009), menyatakan bahwa ketersediaan SDM farmasi disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit. Perencanaan SDM perlu dibuat dengan tepat sesuai kebutuhan, dimana dihitung berdasarkan beban kerja. Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan dengan oleh Arwini S, Ramadhani *et al.*, (2025), diketahui bahwa dalam penelitian ini terdapat tiga informan yang berperan penting dalam memberikan informasi terkait perencanaan obat di instalasi farmasi, yang terdiri dari Kepala Instalasi Farmasi sebagai informan kunci, Bagian pemesanan Obat dan BMHP sebagai informan utama dan Admin Farmasi sebagai informan pendukung.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa rumah sakit umum daya kota makassar metode yang digunakan dalam perencanaan obat yakni menggunakan kombinasi metode komsumsi yang merupakan metode perencanaan berdasarkan atas meliputi kebutuhan obat per bulan, stok masuk, stok keluar, waktu tunggu, *buffer stok* (stok penyangga) dan pemakaian rata-rata sedangkan metode epidemiologi merupakan metode perencanaan berdasarkan atas analisis yang tepat jumlah kasus penyakit pada periode sebelumnya. metode epidemiologi. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri

Kesehatan No 72 Tahun (2016), 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. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairun Nisa, (2022), yang menyatakan bahwa metode perencanaan dalam ketersediaan obat menggunakan metode konsumsi dan metode epidemiologi. Metode konsumsi berdasarkan atas pemakaian sebelumnya sedangkan metode epidemiologi berdasarkan pada jumlah kasus penyakit pada pemakaian sebelumnya. Di RSUD Mohammad Noer menggunakan metode konsumsi dan metode epidemiologi.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa rumah sakit umum daya Kota Makassar alur perencanaan di RSUD daya Kota Makassar dilakukan tahap pemilihan obat proses ini dilakukan oleh panitia KFT yang berfungsi untuk menyusun formularium rumah sakit setelah daftar obat ditetapkan langkah selanjutnya mengumpulkan data untuk memprediksi kebutuhan di masa depan data yang diperoleh dari metode konsumsi dan metode epidemiologi. Setelah data dianalisis Instalasi Rumah Sakit (IFRS) menyusun (Rencana Kebutuhan Obat) untuk 1 Tahun ke depan. RKO ini merupakan daftar rinci berisi nama obat, jumlah yang dibutuhkan, dan perkiraan biaya. Setelah RKO disetujui langkah berikutnya adalah pengadaan obat. Hal ini sudah sesuai Menteri Kesehatan RI, (2008). Perencanaan obat dilakukan dengan cara melihat dari jumlah kunjungan pasien dan jenis penyakitnya yang sering dalam pertahunnya untuk menentukan jenis dan jumlah dengan kebutuhan dana dan anggaran yang tersedia agar obat sesuai dengan kebutuhan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairun Nisa, (2022), yang menyatakan bahwa alur perencanaan yang akan diadakan dengan memertahankan pola penyakit jumlah kunjungan pasien, permintaan dokter dan pemakaian obat ditahun sebelumnya, kemudian susunan daftar jenis perbekalan farmasi berdasarkan data penggunaan tahun sebelumnya. Daftar usulan yang dibuat akan menjadi usulan tahunan untuk selanjutnya dipecah dalam tahap pengadaan.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa rumah sakit umum daya Kota Makassar untuk sarana dan prasarana sudah memadai dengan adanyarak obat, meja, kursi, lemari, komputer, kulkas, kartu stok, formularium rumah sakit, RKO dan lain lain. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun (2016), perencanaan obat di fasilitas kesehatan didukung oleh sarana dan prasarana seperti sistem pencatatan dan pelaporan (sistem informasi manajemen obat) yang memadai, gudang penyimpanan dengan suhu dan kelembapan terkontrol, peralatan untuk memantau stok dan kebutuhan obat (misalnya komputer dan aplikasi), serta area penyimpanan yang terorganisir seperti pallet dan rak untuk menjaga kualitas obat dan efisiensi kerja. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pamboaji (2020), yang menyatakan bahwa fasilitas dan infrastruktur yang ada di instalasi Rumah Sakit Misi Lebak, yang meliputi ruang pekerja Rumah Sakit dan ruang penyimpanan berkas Rumah Sakit, serta alat penunjang lainnya (meja, kursi, komputer, printer dan kertas).

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa rumah sakit umum daya Kota Makassar Hal yang perlu diperhatikan dalam perencanaan obat di RSUD yaitu: rata-rata penggunaan obat, sisa stok obat, anggaran, pola penyakit dan jumlah kebutuhan. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun (2016) Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan Obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan: anggaran yang tersedia, penetapan prioritas, sisa persediaan, data pemakaian periode yang lalu, waktu tunggu pemesanan, dan rencana pengembangan.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa rumah sakit umum daya Kota Makassar Pengadaan obat di RSUD menggunakan beberapa sistem yaitu: *e-Purchasing*, pembelian langsung, dan tender. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 63 tahun (2014) tentang pengadaan obat berdasarkan katalog elektronik, sebagian besar pengadaan obat dilakukan menggunakan metode *e-purchasing*, namun untuk obat-obat yang belum tersedia di e-katalog dilakukan dengan metode lelang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari, (2016), yang menyatakan bahwa pengadaan dengan *e-purchasing* di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Yogyakarta ini umumnya dilakukan sekali untuk kebutuhan satu tahun. Sebagian obat bisa dilakukan *e-purchasing* melebihi satu kali dikarenakan habis sebelum waktunya.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa rumah sakit umum daya Kota Makassar Pendanaan yang di di dapatkan di RSUD yaitu dari BLUD dan APBN. Hal ini sesuai dengan Dudi Amri, (2024), yang menyatakan bahwa dari segi dana untuk pengadaan obat, dana tersedia dengan cukup. Anggaran untuk pengadaan obat di instalasi Farmasi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi berasal dari dana BLUD. Pendapatan BLUD di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sangat tergantung dari pembayaran klem dari BPJS Kesehatan. Hal ini juga sudah sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Calvin Liawan, (2018) yang menyatkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong adalah salah satu Rumah sakit yang menerapkan pola pengelolaan keuangan dengan menggunakan badan layanan umum daerah (BLUD), maka profesionalitas serta kualitas pelayanan menjadi konsekuensinya. Dari segi dana untuk pengadaan obat, dana tersedia dengan cukup. Anggaran untuk pengadaan obat di instalasi Farmasi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi berasal dari dana BLUD. Pendapatan BLUD di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sangat tergantung dari pembayaran klem dari BPJS Kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa rumah sakit umum daya Kota Makassar Tindakan yang di lakukan ketika terjadi kekosongan obat di RSUD yaitu dengan menerapkan beberapa metode yaitu:melakukan pengadaan *cito*, dan kerja sama peminjaman obat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anindita utari, (2014) yang menyatakan bahwa di gudang farmasi RS Zahirah, pelayanan penyediaan obat untuk apotek sering tidak sesuai dengan kebutuhan/permintaan. Hal ini disebabkan karena stok obat yang tidak cukup (stock out) untuk memenuhi permintaan tersebut. Kekosongan obat ini menyebabkan dilakukannya pembelian obat ke apotek luar atau RS lain. Kondisi ini dapat mengakibatkan pemborosan, karena obat yang dibeli ke apotek luar atau RS lain tentunya mengeluarkan biaya yang lebih besar dibandingkan dengan membeli ke distributor. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani Surbakti, (2024) yang menyatakan bahwa bagian pembelian rumah sakit menerima pesanan mendesak (*cito*) dari gudang. Kali ini, seorang dokter penyakit dalam meresepkan Levofloxacin tablet 750 mg, tetapi stok di farmasi dan gudang sedang kosong. Staf farmasi menawarkan obat paten dengan komposisi yang sama sebagai pengganti, namun dokter menolak dan meminta obat tersebut dibeli dari apotek luar. Bagian pembelian kemudian menerima formulir pesanan yang mencakup beberapa item *cito*, seperti Otsu D5 100 ml, Uperio tablet 100 mg, Cal-95, Meropenem 1gr, Farlev tab, Klaper oil, Folamil Genio, dan Otsu Mannitol 250. Pesanan ini mencakup sekitar 10% dari total pesanan mingguan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara, di ketahui bahwa rumah sakit umum daerah daya kota makassar untuk proses penerimaan obat di RSUD ketika obat datang tenaga farmasi akan menerima dan mencocokkan dokumen pengiriman seperti surat pesanan faktur dan obat yang dikirim mereka akan memeriksa nama obat, jumlah dan harga untuk mematasikan semuanya, kalau sudah sesuai semua obat akan diterima. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 72 Tahun (2016), yang menyatakan bahwa 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. hal ini juga sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Yoga Dwi Saputra *et al*,(2024) pada aspek penerimaan yang terdiri dari 4 indikator yaitu administrasi, pemeriksaan mutu obat, tenaga penerimaan dan aturan untuk penerimaan obat telah sesuai dengan perolehan nilai 2 pada tiap checklist yang berarti sudah dilakukan dengan sempurna atau telah sesuai dengan petunjuk teknis standar yang digunakan. Penerimaan obat bertujuan untuk memastikan item, spesifikasi, jumlah, mutu waktu dan harga yang tertera pada surat pesanan sesuai dengan kondisi fisik yang diterima.

Berdasarkan hasil wawancara,di ketahui bahwa rumah sakit umum daerah daya kota makassar sering mengalami beberapa kendala dalam pengadaan obat yang pertama adalah kekosongan obat pada distributor dan mengalami kendala dalam pembayaran oleh pihak rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Pratiwi Ananta *et al*, (2022) Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) dan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Walaupun alokasi dana pengadaan obat yang ada sudah sesuai Depkes, tetapi masih terdapat kendala pada pembayaran obat-obatan yang memakai dana BLUD. Pembayaran BLUD ke distributor sering melewati jatuh tempo, hal ini dikarenakan keterlambatan pembayaran BPJS kepada rumah sakit. sehingga terjadi kekosongan obat di gudang farmasi.

4. KESIMPULAN

Proses pengelolaan obat yang ditinjau dari perencanaan obat di Rumah Sakit Umum Daerah Daya Kota Makassar menggunakan kombinasi metode yakni metode konsumsi. Proses perencanaan yang dilakukan berdasarkan analisis konsumsi pada periode sebelumnya. Dan metode epidemiologi. Proses perencanaan yang dilakukan berdasarkan analisis pola penyakit yang sering terjadi di Rumah Sakit atau yang sering dialami masyarakat. Proses pengelolaan yang ditinjau dari pengadaan obat di Rumah Sakit Umum Daerah Daya dilakukan melalui Distributor yang memiliki kerja sama dengan rumah sakit. Pengadaan ini dilakukan tiap 6 bulan sekali menggunakan format *e-Purchasing*, pembelian langsung dan tender.

DAFTAR PUSTAKA

- Imron, M. (2023) Manajemen Logistik Rumah Sakit 2023. Sagung Seto.
- M., M., W., W. and Harahap, U. (2020) "Evaluation Of Drug Management Achievement In Pharmacy Installation Of Langsa General Hospital," *Asian Journal Of Pharmaceutical Research And Development*, 8(1), p. 510. Available at: <https://doi.org/10.22270/ajprd.v8i1.648>.
- Mulyati, M., Setyawan, H. and Martini, M. (2024) "Analisis Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Sultan Fatah Demak," *Malahayati Health Student Journal*, 4(5), pp. 1938–1945.
- Musyarofah, I.R., Satibi, S. and Andayani, T.M. (2021) "Analisis Perencanaan Obat Di RSUD Kelas C Kabupaten Banyuwangi," *Majalah Farmaseutik*, 17(1), p. 77. Available at: <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v17i1.52736>.
- Pramukantoro, G.E. (2018) "Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2015," *Jurnal Farmasi Indonesia*, 15(1), pp. 50–59
- Pratasik, A.L.Y., Fatimawali and Sumampouw, O.J. (2023) "Analisis Perencanaan, Pengadaan, Dan Pengendalian Obat Di Instalasi Farmasi Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Manembo Nembotipe C bitung," *Jurnal Kesehatan Tambusa*, 4(4).
- Rahmawatie, E. and Santosa, S. (2015) "Sistem Informasi Perencanaan Pengadaan Obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali," *Pseudocode*, 2(1), pp. 45–52.
- Rosmania, F.A. and Supriyanto, S. (2015) "Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian Safety Stock pada Stagnant dan Stockout Obat," *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 3(1), pp. 1–10.
- Roza, S. and Pratiwi, E. (2019) "Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Rawat Jalan Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2018," *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, 8(2). Available at: <https://doi.org/10.51887/jpfi.v8i2.771>.
- Rusli (2016) *Farmasi Rumah Sakit dan Klinik*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.