



## Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Perbekalan Farmasi di Instalasi Farmasi RSUD Ciamis

Aprilia Tri Nurjanah<sup>1</sup>

<sup>1</sup> D-III Farmasi STIKes Muhammadiyah Ciamis, Ciamis, Indonesia

Korespondensi: Aprilia Tri Nurjanah

Email: [nurjanahtri@stikesmucis.ac.id](mailto:nurjanahtri@stikesmucis.ac.id)

Alamat : Kp.Pakemitan 1 RT/RW 008/004 Kelurahan Pakemitan Kecamatan Cikatomas  
Kab.Tasikmalaya 46193 No. Hp. 085320930714



Pharmacy Genius Journal is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

### ABSTRAK

**Pendahuluan :** Manajemen logistik perbekalan farmasi di rumah sakit mencakup perencanaan dan pengadaan obat yang efektif untuk memastikan ketersediaan obat yang memadai bagi pelayanan pasien.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan mengevaluasi proses perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Ciamis melalui pendekatan kualitatif.

**Metode :** Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam kepada petugas perencanaan dan pengadaan obat serta telaah dokumen terkait (rencana kebutuhan obat, anggaran, laporan stok).

**Hasil :** menunjukkan bahwa perencanaan kebutuhan di RSUD Ciamis umumnya didasarkan pada data konsumsi obat sebelumnya dengan margin penambahan (sekitar 10–20%) untuk mengantisipasi peningkatan kebutuhan. Rencana kebutuhan mempertimbangkan ketersediaan anggaran, prioritas pelayanan, sisa stok dan pola penyakit setempat sesuai pedoman Permenkes 72/2016. Pada tahap pengadaan, obat-obatan diperoleh melalui mekanisme pengadaan pemerintah (misalnya e-purchasing) yang melibatkan petugas farmasi sesuai standar, namun terkendala keterbatasan dana dan keterlambatan distribusi yang mempengaruhi realisasi persediaan.

**Kesimpulan :** Ketersediaan obat di RSUD Ciamis dinilai relatif baik karena rutin dilakukan stok opname bulanan. Kesimpulannya, RSUD Ciamis telah melaksanakan perencanaan dan pengadaan farmasi sesuai standar, tetapi perlu peningkatan dalam pengelolaan anggaran dan proses pemusnahan obat kadaluwarsa agar lebih optimal.

**Kata Kunci:** Perbekalan farmasi, perencanaan obat, pengadaan obat, manajemen logistik.

## **Pendahuluan**

Manajemen logistik obat di rumah sakit meliputi rangkaian kegiatan mulai dari seleksi obat hingga pemusnahan dan penarikan obat tidak layak pakai. Perencanaan perbekalan farmasi yang baik sangat penting karena ketersediaan obat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan. Studi Ganaya et al. (2023) menegaskan bahwa “ketersediaan obat di rumah sakit sangat penting bagi keselamatan pasien, karena hampir 90% intervensi kesehatan di RS bergantung pada obat”. Oleh karena itu, perguruan tinggi kesehatan dan manajemen rumah sakit harus memastikan bahwa proses perencanaan dan pengadaan obat berjalan efisien dan sesuai standar. Permenkes No.72/2016 menetapkan bahwa perencanaan kebutuhan obat harus mempertimbangkan anggaran, prioritas pelayanan, sisa persediaan, data pemakaian sebelumnya, waktu tunggu pemesanan, dan rencana pengembangan layanan. Pengadaan obat sendiri bertujuan merealisasi rencana tersebut dengan jaminan ketersediaan obat tepat jumlah, mutu, dan waktu.

Di RSUD Ciamis, evaluasi internal mengenai manajemen logistik pernah dilakukan. Fatwa Asyifa (2020) menemukan bahwa meskipun gudang farmasi berukuran minimal sesuai standar Depkes, ukuran yang terbatas menjadi kendala operasional. Selain itu, proses pemusnahan obat rusak/kadaluwarsa belum sepenuhnya optimal. Namun demikian, ketersediaan obat untuk pasien umumnya terjaga karena rutin dilaksanakan stok opname bulanan. Berbagai temuan ini menunjukkan perlunya kajian lebih lanjut terhadap perencanaan dan pengadaan perbekalan farmasi di RSUD Ciamis. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi proses perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Ciamis dengan harapan memperbaiki manajemen logistik obat bagi institusi kesehatan dan praktisi farmasi.

## **Tujuan**

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 serta disesuaikan dengan anggaran yang tersedia, sedangkan Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan.

## **Metode**

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Lokasi penelitian adalah Instalasi Farmasi RSUD Ciamis. Data primer diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur dengan informan kunci, yaitu kepala instalasi farmasi, penanggung jawab perencanaan obat, dan penanggung jawab pengadaan obat. Pedoman wawancara disusun berdasarkan standar Permenkes 72/2016 meliputi

tahap perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pemusnahan, dan pengendalian obat. Data sekunder dikumpulkan dari dokumen rumah sakit, antara lain Rencana Kebutuhan Obat (RKO) tahun berjalan, alokasi anggaran farmasi, rekapan konsumsi obat tahun sebelumnya, serta laporan stok opname bulanan. Analisis data dilakukan secara kualitatif dengan pendekatan telaah dokumen dan triangulasi hasil wawancara. Hasil wawancara dan dokumen disintesis untuk menilai kesesuaian pelaksanaan perencanaan dan pengadaan perbekalan farmasi di RSUD Ciamis dengan ketentuan yang berlaku.

## **Hasil**

**Perencanaan kebutuhan obat:** Berdasarkan hasil wawancara, penyusunan RKO di RSUD Ciamis umumnya didasarkan pada data pemakaian obat tahun sebelumnya. Sebagai ilustrasi, jika suatu obat habis terpakai sebanyak  $x$  unit, perencanaan berikutnya menambah sekitar 10–20% sebagai cadangan (buffer). Pendekatan berbasis konsumsi seperti ini konsisten dengan praktik di berbagai fasilitas kesehatan. Dalam proses perencanaan, informan menyatakan bahwa selain data historis, pihak farmasi juga mempertimbangkan stok akhir tahun sebelumnya dan besaran anggaran yang tersedia. Hal ini sesuai dengan pedoman Permenkes 72/2016 yang mengharuskan perencanaan memerhatikan anggaran, prioritas layanan, sisa stok, data pemakaian, dan lead time pemesanan. Formulary Nasional dan Rumah Sakit menjadi acuan utama dalam pemilihan jenis obat yang direncanakan. Secara umum, mayoritas obat dalam rencana kebutuhan sudah tercakup dalam formularium, sedangkan obat-obat di luar formularium hanya ditambahkan jika ada indikasi klinis khusus.

**Pengadaan obat:** Proses pengadaan di RSUD Ciamis dilaksanakan sesuai prosedur pengadaan barang/jasa pemerintah daerah. Obat-obatan dipasok melalui mekanisme e-purchasing (e-catalogue) dan lelang lokal, dengan melibatkan tim pengadaan rumah sakit. Dalam praktiknya, petugas instalasi farmasi (apoteker) ikut dilibatkan dalam penentuan spesifikasi obat dan pemilihan distributor sesuai persyaratan mutu (misalnya izin edar dan masa kedaluwarsa minimal 2 tahun). Sebagian obat dipasok setiap bulan, sebagian lainnya diadakan triwulan. Kendala utama pada tahap pengadaan adalah keterbatasan dana dalam APBD/BLUD sehingga realisasi anggaran pengadaan tidak selalu mencukupi seluruh kebutuhan yang direncanakan. Selain itu, keterlambatan proses pembelian dan pencairan dana dapat mengganggu jadwal kedatangan obat. Hal ini sejalan dengan laporan evaluasi di RSUD Labuang Baji yang menunjukkan bahwa hambatan pembayaran ke distributor dapat menurunkan ketersediaan obat (hanya 32,7% dari yang direncanakan). Di RSUD Ciamis, kendala serupa tercatat sehingga pihak farmasi berupaya mengutamakan pembelian obat

esensial dan melakukan negosiasi jadwal pengiriman ke distributor.

Secara keseluruhan, output dari sistem perencanaan dan pengadaan ini adalah tersedianya stok obat yang cukup. Hasil stok opname bulanan menunjukkan bahwa hampir semua unit pelayanan di RSUD Ciamis memiliki persediaan obat sesuai kebutuhan pasien. Ketersediaan yang terjaga ini didukung oleh manajemen pengadaan yang cukup terstruktur dan pemantauan berkala stok. Keamanan penyimpanan obat juga relatif baik; misalnya, obat kadaluwarsa dikelompokkan terpisah walaupun proses pemusnahan belum sepenuhnya optimal.

## **Pembahasan**

Hasil evaluasi ini mengindikasikan bahwa RSUD Ciamis telah menerapkan beberapa praktik manajemen perbekalan farmasi sesuai ketentuan. Penggunaan data konsumsi sebelumnya dengan margin tambahan sebagai metode perencanaan adalah hal umum yang dianjurkan literatur. Pendekatan tersebut konsisten dengan permenkubud (Permenkes) yang menyarankan penggunaan data konsumsi dan epidemiologi lokal dalam perencanaan. Dengan merujuk Permenkes 72/2016, perencanaan kebutuhan seharusnya juga memperhatikan proyeksi epidemiologi daerah dan rencana pengembangan layanan, sehingga ketergantungan pada data konsumsi murni dapat diminimalisir. Saat ini, RKO RSUD Ciamis masih lebih dominan berbasis konsumsi historis; rekomendasinya adalah menambah analisis epidemiologi untuk mengantisipasi lonjakan kebutuhan obat dari wabah lokal atau layanan baru.

Pada tahap pengadaan, pedoman nasional mengharuskan keterlibatan apoteker dalam setiap tahapan pemilihan dan penerimaan obat. Hasil wawancara menunjukkan bahwa hal ini telah dijalankan di RSUD Ciamis, sesuai rekomendasi Permenkes. Namun, faktor eksternal seperti alokasi anggaran memang sering menjadi kendala, sebagaimana pernah dilaporkan di beberapa RS lain. Misalnya, penelitian di RSUD Praya (Lombok Tengah) menemukan tingkat kesesuaian perencanaan dan realisasi pengadaan yang tinggi (efisiensi hampir 100%), sesuatu yang patut dicontoh. Di RSUD Ciamis, partisipasi aktif manajer keuangan dan pimpinan rumah sakit dalam rapat anggaran dapat meningkatkan alokasi dana pengadaan, sehingga minimal obat-esensial terpenuhi.

Temuan Fatwa Asyifa (2020) untuk RSUD Ciamis tahun 2019 sejalan dengan penelitian ini: gudang farmasi memang masih relatif kecil namun memenuhi standar minimal. Hal ini menegaskan perlunya pengembangan ruang penyimpanan di masa depan. Selain itu, sejauh ini pemusnahan obat rusak/kadaluwarsa belum sepenuhnya dilaksanakan meski dipersyaratkan, sehingga ada potensi perbaikan prosedur pengelolaan limbah farmasi. Upaya peningkatan sistem informasi persediaan (misalnya penggunaan sistem e-logistik) juga dapat membantu deteksi dini kekurangan stok dan

mempercepat proses pengadaan.

Secara keseluruhan, upaya perencanaan dan pengadaan di RSUD Ciamis sudah mengacu pada standar pelayanan kefarmasian. Kegiatan stok opname rutin setiap bulan menjadi kekuatan tersendiri yang menjamin ketersediaan obat sesuai kebutuhan. Namun, perlunya peningkatan komponen SDM farmasi (pelatihan, rasio apoteker per jumlah pasien) serta koordinasi lintas unit (keuangan, pengadaan) akan mengoptimalkan proses manajemen logistik ini.

### **Kesimpulan**

Studi ini menyimpulkan bahwa Instalasi Farmasi RSUD Ciamis telah melaksanakan proses perencanaan dan pengadaan farmasi menurut pedoman nasional. Perencanaan kebutuhan obat dilakukan berdasarkan konsumsi historis dengan tambahan buffer, dan pengadaan dilaksanakan melalui mekanisme resmi dengan melibatkan tenaga farmasi. Ketersediaan obat di rumah sakit umumnya memadai, dibantu oleh pelaksanaan stok opname bulanan secara konsisten. Kendala yang perlu diperhatikan adalah alokasi anggaran yang masih terbatas dan pelaksanaan pemusnahan obat kadaluwarsa yang belum optimal. Untuk itu, disarankan agar manajemen rumah sakit meningkatkan koordinasi penyusunan anggaran obat, memperbaiki prosedur pemusnahan obat yang tidak bisa diedarkan, serta meningkatkan kapasitas sistem informasi persediaan. Peningkatan kapasitas gudang farmasi dan pelibatan penuh apoteker dalam perencanaan lintas-unit juga akan memperkuat efektivitas pengelolaan logistik obat di RSUD Ciamis.

### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu terselenggaranya penelitian ini, khususnya kepada pembimbing, RSUD Ciamis, dan rekan peneliti di STIKes Muhammadiyah Ciamis. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu kefarmasian.

### **Daftar Pustaka**

1. Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI.
2. Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI.
3. Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI; Japan International Cooperation Agency (JICA).
4. Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Daftar Obat Esensial Nasional (Permenkes RI No.34 Tahun 2021)*. Jakarta: Kemenkes RI.

3. Asnawi, R., Febi, K. K., & Franckie, R. R. M. (2019). Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Wolaang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (KESMAS)*, 8(6), 306–315.
4. Sulistyowati, W. D., Anggi, R., & Arlita, W. Y. (2020). Evaluasi Pengelolaan Obat di Puskesmas Kabupaten Jombang dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi. *Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia*, 1(2), 6.
5. Selatan. *Jurnal Ilmu Sosial & Pengelolaan Sumberdaya Pembangunan*, 3(April), 103–113.
6. Lailiyah, A. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Dan Penyimpanan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas Di Apotek Sambeng Farma. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Gresik, 3–16.
7. Permenkes. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. *Implementation Science*, 39(1), 1–15.
8. Permenkes. (2016a). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 13(3), 44–50.
9. Permenkes. (2016b). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. June.
10. Permenkes. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2021 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Klinik. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 101, Jakarta.
11. Ramadhani Nuzul, F., & Rasdianah, N. (2022). Pemberian Edukasi dengan Leaflet Penggunaan Obat Tetes Telinga. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmacare Society*, 1(1), 1–2. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/Jpmf>.
12. Ufie, A. (2013). Kearifan Lokal (local Wisdom) Budaya Ain Ni Ain Masyarakat Kei Sebagai Sumber Belajar Sejarah Lokal Untuk Memperkokoh Kohesi Sosial. *Repository.Upi.Edu*, 39–55.
13. Asnawi, R., Febi, K.K., Franckie, R.R.M., 2019, Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wolaang, *Jurnal KESMAS*; 8(6): 306-315.