

Drug Planning in Supporting Nursing Services in the Pharmacy Installation of RSUD Syekh Yusuf Gowa

Perencanaan Obat dalam Mendukung Pelayanan Keperawatan di Instalasi Farmasi RSUD Syekh Yusuf Gowa

Andi Ulfiana Fitri¹, Andi Hardianti², Icha Al-Maidah Ramadhanti Idrus¹

¹Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Makassar,

²Fakultas Teknik Universitas Negeri Makassar

Received:
October 11, 2024

Revised:
November 14, 2024

Accepted:
November 30, 2024

Abstract

Effective drug planning in pharmaceutical installations has an important role in supporting nursing services, especially in ensuring the availability and use of appropriate and safe drugs. This study aims to review the drug planning process in the Pharmacy Installation of RSUD Sheikh Yusuf Gowa Regency in supporting nursing services. Using a qualitative approach, this study focused on an in-depth exploration of the stages and challenges in the drug planning process. Data were collected through in-depth interviews with three key informants, participatory observation, and analysis of relevant documents. The results showed that the drug planning process at the Pharmacy Installation of Syekh Yusuf Hospital has included the stages of drug selection, compilation, and calculation of drug needs. However, the implementation still faces obstacles, especially related to drug stock vacancies which cause the planning results to not fully match the planned needs. These findings emphasize the importance of optimizing the drug planning process to support better-quality nursing services.

Keywords: Drug Planning, Nursing Services, Pharmacy Installation

Abstrak

Perencanaan obat yang efektif di instalasi farmasi memiliki peran penting dalam mendukung pelayanan keperawatan, terutama dalam memastikan ketersediaan dan penggunaan obat yang tepat dan aman. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau proses perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dalam mendukung pelayanan keperawatan. Dengan pendekatan kualitatif, penelitian ini berfokus pada eksplorasi mendalam mengenai tahapan dan tantangan dalam proses perencanaan obat. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan tiga informan kunci, observasi partisipatif, dan analisis dokumen terkait. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Syekh Yusuf telah mencakup tahapan pemilihan, kompilasi, dan perhitungan kebutuhan obat. Namun, pelaksanaannya masih menghadapi kendala, terutama terkait kekosongan stok obat yang menyebabkan hasil perencanaan tidak sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan yang direncanakan. Temuan ini menekankan pentingnya optimalisasi proses perencanaan obat untuk mendukung kualitas pelayanan keperawatan yang lebih baik.

Kata Kunci: Perencanaan Obat, Pelayanan Keperawatan, Instalasi Farmasi

Pendahuluan

Perencanaan obat yang efektif merupakan elemen penting dalam mendukung pelayanan keperawatan dan memastikan pengelolaan farmasi yang optimal di rumah sakit. Proses ini memiliki peran strategis dalam menyediakan obat-obatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien, sekaligus mendukung pelayanan kesehatan yang komprehensif. Namun, pelaksanaan perencanaan obat di rumah sakit seringkali menghadapi berbagai tantangan, baik dari sisi internal maupun eksternal.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, rumah sakit didefinisikan sebagai institusi yang secara hukum bertanggung jawab dalam memberikan layanan kesehatan individu secara paripurna, mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif, serta menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Republik Indonesia, 2023). Salah satu layanan kesehatan penting yang ditawarkan rumah sakit adalah pelayanan kefarmasian melalui instalasi farmasi. Pelayanan kefarmasian melibatkan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh apoteker dan tenaga kefarmasian lainnya, meliputi penyediaan, distribusi, serta pemantauan penggunaan obat, dengan tujuan mencapai hasil terapi yang optimal bagi pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Mengacu pada penelitian Febriawati (2013), perencanaan obat didefinisikan sebagai serangkaian aktivitas yang bertujuan untuk menentukan variasi, kuantitas, dan harga obat yang akan dibeli, dengan mempertimbangkan kebutuhan pasien, ketersediaan anggaran, dan metode perencanaan yang efektif. Tahapan perencanaan ini penting untuk memastikan

ketersediaan obat yang memadai guna mendukung pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan keperawatan. Namun, keberhasilan perencanaan obat bergantung pada pengelolaan yang efektif agar terhindar dari kerugian akibat kekurangan stok, kedaluwarsa, atau kerusakan obat.

RSUD Syekh Yusuf, sebagai rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Gowa, menghadapi beberapa tantangan dalam pengelolaan obat. Tantangan tersebut meliputi keterlambatan pembayaran kepada pemasok obat, yang berdampak pada ketersediaan obat, serta peningkatan jumlah pasien yang memperbesar kebutuhan akan obat-obatan. Kondisi ini berpotensi mengganggu kelancaran pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan keperawatan yang sangat bergantung pada ketersediaan obat untuk mendukung terapi pasien.

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam kegiatan perencanaan obat, merupakan prioritas utama bagi RSUD Syekh Yusuf. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau proses perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, dengan fokus pada identifikasi kendala yang dihadapi serta formulasi rekomendasi untuk perbaikan. Hal ini diharapkan dapat mendukung terciptanya pelayanan keperawatan yang lebih baik melalui ketersediaan obat yang memadai dan terencana dengan baik.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk menganalisis secara mendalam proses perencanaan obat yang mendukung pelayanan keperawatan di Instalasi Farmasi RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Pendekatan ini bertujuan

untuk menggali pemahaman tentang peran perencanaan obat dalam memastikan ketersediaan obat yang mendukung kebutuhan terapi pasien, khususnya dalam pelayanan keperawatan. Pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti untuk mengkonstruksi makna dari data yang diperoleh melalui interaksi langsung dengan informan yang terlibat dalam proses perencanaan obat.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2024 di RSUD Syekh Yusuf, yang berlokasi di Jalan DR. Wahidin Sudirohusodo Nomor 48, Batangkaluku, Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa. Dalam penelitian ini, informan dipilih dengan teknik purposive sampling, yang memfokuskan pada individu yang memiliki peran langsung dalam perencanaan obat di Instalasi Farmasi. Informan kunci yang terlibat dalam penelitian ini meliputi Kepala Instalasi Farmasi sebagai informan utama yang memiliki otoritas tertinggi dalam pengelolaan farmasi, serta Kepala PPK (Pejabat Pembuat Komitmen) yang bertanggung jawab atas pengadaan obat. Selain itu, seorang petugas farmasi yang aktif dalam kegiatan perencanaan obat turut dilibatkan sebagai informan pendukung.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan analisis dokumen terkait. Proses wawancara dilakukan secara terbuka dan mendalam untuk menggali pemahaman dan perspektif informan mengenai tantangan serta strategi dalam perencanaan obat yang mendukung pelayanan keperawatan di rumah sakit. Data yang diperoleh dari wawancara dan observasi tersebut kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas perencanaan obat. Pengumpulan data juga mencakup

pencatatan informasi relevan yang diperoleh secara objektif dan sistematis dari observasi dan wawancara lapangan.

Hasil

Instalasi Farmasi RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, dengan segala kelengkapan peralatan dan fasilitasnya seperti yang tersaji dalam Tabel 1, siap mendukung dan mengoptimalkan pelayanan kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat Gowa.

Tabel 1. Observasi RSUD Syekh Yusuf

Lembar Observasi	Hasil	
	Ya	Tidak
Tersedia ruangan/ kantor untuk kepala Instalasi farmasi	✓	
Ruangan/kantor terpisah dengan Gudang obat	✓	
Tersedia komputer di ruangan	✓	
Tersedia meja, kursi dan lemari di ruangan/kantor	✓	
Tersedia ATK di ruangan/kantor	✓	
Tersedia alat komunikasi yang mendukung	✓	
Tersedia Pendingin Udara (AC/Kipas Angin)	✓	
Tersedia APAR	✓	
Tersedia ruangan petugas Gudang	✓	

Penelitian ini melibatkan tiga informan kunci. Mereka adalah Kepala Instalasi Farmasi, Penanggung Jawab Logistik Obat dan BMHP, serta Kepala Bagian Program dan Informasi Rumah Sakit (tabel 2). Ketiga informan ini dipilih karena memiliki pengetahuan dan pengalaman yang relevan dengan topik penelitian.

Tabel 2. Karakteristik Informan

Informan	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan Terakhir	Jabatan
BA	L	50	Profesi Apoteker	Kepala Instalasi Farmasi
MI	P	44	Profesi Apoteker	Penanggung Jawab Logistik Obat dan BMHP
TA	L	52	S3-Master Project Manager	Kepala Bagian Program dan Informasi Rumah Sakit

Penelitian ini melakukan wawancara mendalam mengenai prosedur perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Syekh Yusuf dengan fokus pada tiga tahapan utama, yaitu pemilihan obat, kompilasi obat, dan kalkulasi kebutuhan obat.

Tahapan Pemilihan Obat

a. Metode yang diterapkan dalam proses perencanaan obat.

Analisis mendalam terhadap wawancara menunjukkan bahwa informan memiliki pemahaman yang mendalam tentang proses perencanaan obat:

“metode perencanaan yang digunakan itu metode konsumsi” (Informan 1)

“Kalau disini metode perencanaan obat yang biasa kami gunakan itu metode konsumsi yang berdasarkan konsumsi tahun sebelumnya” (Informan 2)

“setau saya dirumah sakit ini metode perencanaan obat menggunakan metode konsumsi” (Informan 3)

Pernyataan tersebut mengindikasikan adanya kekurangan informasi mengenai metode perencanaan obat yang sebenarnya digunakan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas.

b. Data yang diterapkan dalam proses perencanaan obat

Informan memaparkan secara rinci mengenai tahapan-tahapan pengumpulan data yang dilakukan dalam perencanaan obat:

“Data yang dibutuhkan dalam perencanaan disini itu ya data pemakaian obat pada tahun sebelumnya dan data dari usulan KSM (Kelompok Staf Medik)” (Informan 1)

“Data-data pemakaian obat pada tahun sebelumnya, jika perencanaan dilakukan dipertengahan tahun maka data yang dibutuhkan yaitu data pemakaian obat di dua tahun sebelumnya kemudian data usulan dari dokter atau KSM dan juga formularium nasional” (Informan 2)

“Setau saya data yang dibutuhkan dalam melakukan perencanaan itu adalah data 10 penyakit teratas yang ada dirumah sakit, data kunjungan pasien yang harus dilihat dan ya data pemakaian obat di tahun sebelumnya ya” (Informan 3)

Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa perencanaan kebutuhan obat mengadopsi pendekatan berbasis data historis yang komprehensif. Data yang digunakan meliputi catatan penggunaan obat selama satu hingga dua tahun sebelumnya, usulan dari Kelompok Studi Medik (KSM), serta rujukan pada formularium nasional.

c. Tahapan proses perencanaan pemilihan obat

Hasil wawancara dengan petugas farmasi di RSUD Syekh Yusuf memberikan gambaran yang jelas tentang proses perencanaan obat di sana, yaitu:

"kita melihat rekap pemakaian obat di tahun lalu kemudian dihitung rata-rata perbulannya kemudian dikalikan dengan 12 bulan sudah bisa kita lihat hasilnya ya" (Informan 1)

"Itu kita lihat dari laporan penggunaan obat pada setahun lalu dan kita juga lihat obat apa saja yang sering kita gunakan setiap bulannya dalam waktu setahun, setelah itu kita tentukan kuantitas obat yang kita butuhkan untuk tahun berikutnya" (Informan 2)

"setau saya itu dilihat dari laporan pemakaian obat di tahun lalu ya" (Informan 3)

Dapat disimpulkan bahwa perencanaan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi dilakukan dengan menggunakan metode peramalan sederhana berdasarkan data historis konsumsi obat. Metode ini melibatkan penghitungan rata-rata bergerak untuk memprediksi kebutuhan obat di masa mendatang.

1. Tahapan Perencanaan Obat

Petugas farmasi di RSUD Syekh Yusuf menjelaskan bahwa dalam memilih jenis obat, mereka sangat memperhatikan jenis penyakit pasien, efek samping obat, interaksi obat dengan obat lain, dan juga biaya obat. Selain itu, mereka juga mempertimbangkan rekomendasi dari dokter spesialis terkait, seperti:

"Untuk pemilihan jenis obat, yang pertama itu kita liat dari standar formularium rumah sakit, semua obat yang masuk di formularium rumah sakit itu kita harus tepat dengan itu. Jika

ada dokter yang membutuhkan obat yang tidak ada di formularium, maka diusulkan ke KSM, dan nanti komite staf medik yang akan memutuskan untuk menacc obat tersebut. Jadi jika disebut apakah sesuai dengan formularium rumah sakit, harusnya sudah sesuai ya" (Informan 1)

"Cara memilih jenis obat itu berdasarkan acuan dokter dan juga berdasarkan formularium nasional dan formularium rumah sakit. Jika ditanya apakah sudah sesuai dengan formularium rumah sakit harusnya sudah sesuai karena obat-obat yang dipesan itu obat-obat dari formularium rumah sakit karena kan terkait anggaran dan beban rumah sakit ya" (Informan 2)

"Harusnya sudah sesuai formularium nasional ya, karena formularium nasional yang sudah ditentukan oleh kementerian kesehatan kemudian jika ada obat yang dibutuhkan diluar formularium nasional itu masuk di formularium rumah sakit dengan proses harus dilakukan oleh KSM." (Informan 3)

Penetapan jenis dan jumlah obat di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa telah dilakukan dengan teknik yang berbasis bukti. Data penggunaan obat selama satu tahun digunakan untuk mengidentifikasi pola penggunaan obat yang paling sering. Hasil analisis ini kemudian dicocokkan dengan rekomendasi dalam formularium rumah sakit, sehingga pemilihan obat dapat dijamin rasional dan efektif.

2. Tahapan Kompilasi Obat

Petugas farmasi di RSUD Syekh Yusuf menjelaskan bahwa mereka menghitung jumlah obat yang dibutuhkan dengan melihat data penggunaan obat pada bulan-bulan sebelumnya. Selain itu, mereka juga mempertimbangkan jumlah pasien, jenis penyakit yang sering terjadi, dan waktu yang dibutuhkan untuk mendapatkan obat dari pemasok. Tujuannya adalah untuk

memastikan selalu ada obat yang tersedia tanpa membuang-buang anggaran. Berikut hasil wawancara yang dilakukan:

"Dimasing-masing apotik pelayanan itu ada laporan pemakaian disetiap bulannya sampai tahunan, nah dari situ kita bisa lihat pemakaiannya, kita juga pilih dari segi obat terbanyak yang ditulis oleh dokter" (Informan 1)

"Jadi kita pilih itu berdasarkan dari laporan pemakaian obat rumah sakit di perbulan atau pertahunnya atau LPLPO, kita juga lihat dari pola penyakit yang masuk ke rumah sakit dan acuan dokter" (Informan 2)

"Untuk kebutuhan tersebut dilihat dari kasus penyakit yang masuk di rumah sakit, dan untuk jumlah kebutuhan obatnya kita lihat di laporan pemakaian obat pertahunnya." (Informan 3)

Dapat disimpulkan bahwa kompilasi data obat di RSUD Syekh Yusuf dilakukan dengan menganalisis laporan penggunaan obat tahunan dan data pola penyakit, sehingga diperoleh informasi yang komprehensif tentang kebutuhan obat di rumah sakit.

3. Tahapan Perhitungan Jumlah Obat

Informan memberikan penjelasan yang komprehensif tentang bagaimana jumlah obat ditentukan dalam proses perencanaan obat sebagai berikut:

"Paling utama itu pakai metode konsumsi ya, ada juga kita pakai Analisa VEN (Vital Esensial dan Non-Esensial) masuk didalam pertimbangan kita ya seperti vital masuk di live saving, obat obat yang harus ada, kemudian esensial yang paling banyak dibutuhkan dalam pelayanan, dan kita juga menggunakan metode ABC itu kita pakai berdasarkan anggarannya" (Informan 1)

"Cara menentukan jumlah obat berdasarkan dari formularium nasional dan rumah sakit, metode yang digunakan metode konsumsi pada tahun sebelumnya, dan untuk perhitungannya menggunakan analisis metode ABC dan analisis

metode VEN" (Informan 2)

"Kalau itu tim manajemen ga bisa nentuin ya soalnya yang bisa jawab itu cuman orang farmasinya, kalau kita pihak manajemen kita hanya menerima analisis yang dilakukan oleh orang farmasi" (Informan 3)

Berdasarkan dari pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa dengan mengintegrasikan pemakaian obat pada tahun sebelumnya dan melihat pemakaian obat yang sering digunakan. Melakukan kalkulasi dengan menggunakan metode konsumsi. Selaian strategi konsumsi, ada metode lainnya yaitu metode VEN dan metode ABC.

4. Output

Setelah wawancara mendalam dengan informan tentang tantangan atau kendala mengenai proses perencanaan diperoleh informasi rinci sebagai berikut:

"Kalau kendala saya rasa itu tidaka kalau untuk diperencanaannya ya, berbeda kalau dipengadaannya" (Informan 1)

"Kendala dalam perhitungan obat yaitu dalam perhitungan setahun harusnya obat tersebut dipakai dalam jangka waktu setahun tetapi kadang obat tersebut dalam berapa bulan atau waktu tertentu obat tersebut kosong, maka terjadilah perhitungan kebutuhan obat yang tidak rasional jumlah pemakaian setahun. Setiap obat memilik permasalahan yang berbeda karena distributor yang berbeda, kendalanya beda dan berpatokan diwajibkan ekatalog dan TKDN. Dan kendala utama yaitu di anggaran" (Informan 2)

"Terkait dengan kendalanya itu saya kurang tau ya, itu bisa ditanyakan dibagian farmasi ataupun bagian perencanaannya langsung" (Informan 3)

Berdasarkan hasil pernyataan diatas, diketahui bahwa kendala yang ada adalah yaitu diakibatkan adanya anggaran perubahan dari tahun kemarin.

Salah satu fokus wawancara adalah untuk mengidentifikasi apakah ada obat yang sering habis atau menumpuk di gudang farmasi RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa sesuai hasil wawancara sebagai berikut:

"Dalam perencanaan dalam setahun, kita disini tidak sekali pesan untuk setahun karena ada pola penyakit, maka dari itu kita pesannya pertiga bulan, jadi stok obat bisa berlebih dan bisa berkurang. Stok obat berlebih jika dalam kasus yang sama dengan tahun lalu tidak sesuai dengan yang prediksi, tapi tidak lebih dalam artian over, karena kita pesannya itu pertiga bulan sekali walaupun ada perencanaan setahun. Dan stok obat yang kurang itu jika sudah sesuai dengan perencanaan, tapi penyakitnya malah naik beda prediksi dengan tahun sebelumnya, maka stoknya menjadi kurang." (Informan 1)

"Kalau kekosongan obat pasti ada, kekosongan obat itu bisa disebabkan karena distributor tidak melayani, atau memang kosong nasional stoknya, gaada bahan bakunya, tapi yang paling sering ya itu distributor yang tidak melayani terkait dengan anggaran dan dengan adanya aturan wajib memesan sesuai e-katalog tapi obat tersebut tidak ada dalam e-katalog maka ga bisa mesan, jadi itu berpengaruh pada kekosongan obat karena tidak semua obat masuk di e-katalog" (Informan 2)

"Saya kurang tau ya untuk masalah kekosongan ataupun kelebihan obat" (Informan 3)

Berdasarkan dari pernyataan tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf lebih sering terjadi kekosongan obat dibandingkan kelebihan stok obat.

Hasil wawancara mendalam tentang solusi mengatasi ketidakadaan dan kelebihan obat dalam sistem perencanaan instalasi farmasi RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa sebagai berikut:

"Jika di obat distributornya kosong, biasanya kita minjam di rumah sakit lain, atau kita menghubungi apotik jejaring (kerjasama), jika kedua cara tersebut tidak berhasil maka kita mengkonfirmasi ke dokter bahwa obat tersebut sedang tidak tersedia/kosong supaya tidak menulis resep"

"Kalau kelebihan obat, sepanjang obat tersebut belum mendekati masa expired tetap kita simpan saja karena bakalan tetap terpakai. Jika ternyata obat tersebut sudah mendekati masa expired maka kita menghubungi distributornya untuk disubsitusi dengan produk yang sama dengan masa expired lebih panjang" (Informan 1)

"cara mengatasi kelebihan obat yaitu mengkonfirmasi ulang jika masih adanya stok pada beberapa obat agar obat tersebut kembali dipakai dalam artinya jika kasusnya ada, tapi kalau kelebihan kita jarang."

"cara mengatasi kekosongan obat yaitu biasanya kita meminjam obat di rumah sakit lain, atau meminjam obat di apotik yang sudah bekerjasama" (Informan 2)

"Kekosongan itu harus dipesankan secepatnya, jika tidak bisa melalui ekatalog, maka dipesankan secara manual walaupun itu nanti melanggar hukum tapi kita harus menyelamatkan nyawa haruslah dilakukan, walaupun kita diperiksa"

"untuk kelebihan obat itu sepanjang obat tersebut belum expired ga masalah ya, karena tetap di pergunakan, kecuali berlebih tapi obat tersebut expired maka sampaikan kepada distributornya agar obat tersebut masa expirednya 2 tahun supaya tahun selanjutnya bisa dipakai" (Informan 3)

Berdasarkan dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa mengatasi kekosongan obat yaitu dengan cara bekerjasama dengan pihak rumah sakit lain maupun apotik luar yang sebelumnya sudah bekerja sama dengan pihak rumah sakit. Sedangkan cara mengatasi kelebihan obat

yaitu dengan mengkonfirmasi kepada dokter untuk tetap digunakan kemudian dengan tetap menyimpan obat tersebut selama belum mendekati masa expirednya.

Pembahasan

1. Tahapan Pemilihan Obat

a. Strategi yang diterapkan dalam sistem perencanaan obat

Hasil wawancara menunjukkan bahwa strategi perencanaan kebutuhan obat yang diterapkan adalah dengan menganalisis data penggunaan obat pada tahun sebelumnya sebagai acuan dalam menghitung kebutuhan obat untuk tahun berjalan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurlinda (2017) dalam (Annisa Uihusni, 2022) yang menyatakan hasil penelitian bahwa permintaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Pangkep ditetapkan berdasarkan prinsip-prinsip yang tertuang dalam Permenkes Nomor 58 Tahun 2014. Metode konsumsi dan morbiditas digunakan sebagai dasar perhitungan, dengan tetap mempertimbangkan ketersediaan anggaran

Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Murtafi dkk (2014) dalam (Agustini et al., 2020), hasil penelitian menunjukkan evaluasi terhadap perencanaan kebutuhan obat di RSUD Tidar Kota Magelang menunjukkan tingkat akurasi sebesar 61%. Metode perencanaan yang diterapkan adalah metode historis, dengan mempertimbangkan berbagai variabel seperti data konsumsi obat periode sebelumnya, anggaran, formularium, kapasitas gudang, waktu tunggu pengiriman, jumlah kunjungan pasien, profil penyakit, dan standar terapi.

b. Data yang dipakai dalam sistem perencanaan obat

Perencanaan obat yang buruk dapat berdampak serius pada ketersediaan obat, sehingga dapat mengganggu proses pengobatan pasien. Oleh karena itu, data yang digunakan dalam perencanaan harus akurat dan relevan untuk memastikan jumlah dan jenis obat yang dibutuhkan selalu terpenuhi. Instalasi farmasi RSUD Syekh Yusuf menggunakan data historis penggunaan obat selama dua tahun terakhir, usulan kebutuhan obat dari masing-masing bagian medis, data epidemiologi sepuluh penyakit teratas, data kunjungan pasien, serta rujukan pada formularium nasional sebagai dasar dalam perencanaan kebutuhan obat. Data konsumsi obat pada periode sebelumnya menjadi acuan utama dalam perencanaan kebutuhan obat di rumah sakit ini. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Murti dkk (2006) dalam (Idham et al., 2022) yang menyebutkan perencanaan perlu didukung oleh data yang akurat. Penggunaan data ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah memahami pentingnya data dalam pengambilan keputusan, sebagaimana ditekankan oleh para ahli bahwa data yang akurat dan relevan merupakan kunci keberhasilan dalam perencanaan.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rumbay (2015) dalam (Annisa Uihusni, 2022), menunjukkan analisis terhadap sistem perencanaan permintaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara menunjukkan bahwa data dasar yang digunakan adalah data konsumsi obat pada periode sebelumnya, yang tercatat dalam Lembar Petunjuk dan Formularium Permintaan Obat (LPLPO).

Data ini memiliki peran krusial dalam memastikan ketersediaan obat yang optimal, karena perencanaan yang tidak tepat dapat mengakibatkan kekurangan atau kelebihan stok obat, yang berdampak negatif terhadap pelayanan kesehatan dan efisiensi anggaran.

c. Tahapan dalam melakukan proses pemilihan obat

Proses pemilihan obat di Instalasi Farmasi RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dilakukan dengan menganalisis data penggunaan obat selama satu tahun terakhir. Analisis ini mencakup identifikasi jenis dan kuantitas obat yang paling sering digunakan, serta korelasi dengan pola penyakit dan kunjungan pasien bulanan. Selain itu, rumah sakit juga telah mengadopsi formularium nasional sesuai dengan regulasi Kementerian Kesehatan dan telah menyusun formularium rumah sakit sendiri sebagai pedoman dalam pemilihan obat.

Penelitian ini selaras dengan temuan Hartono (2015) dalam penelitian Maisy Saputri (2020) yang menunjukkan bahwa pemilihan obat pada umumnya didasarkan pada analisis pola konsumsi obat, profil penyakit pasien, dan ketersediaan stok obat di fasilitas kesehatan. Selain itu, keputusan pemilihan obat juga dipengaruhi oleh pedoman dan rekomendasi yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan (Saputri et al., 2022).

Tahapan Kompilasi Obat

Ketidaktepatan dalam perencanaan kebutuhan obat dapat berakibat pada kekurangan obat, yang pada gilirannya akan menghambat pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, data yang digunakan sebagai

dasar perencanaan harus akurat dan relevan agar dapat menentukan variasi dan kuantitas obat yang sesuai dengan kebutuhan, sehingga terhindar dari defisit (kurang) atau kelebihan stok. Instalasi Farmasi RSUD Syekh Yusuf melakukan perencanaan kebutuhan obat secara menyeluruh dengan mengacu pada data historis penggunaan obat selama satu hingga dua tahun sebelumnya, usulan dari Kelompok Studi Medik, data epidemiologi sepuluh besar penyakit, data kunjungan pasien, dan rujukan pada formularium nasional. Pendekatan yang komprehensif ini bertujuan untuk memastikan ketersediaan obat yang optimal dan relevan dengan kebutuhan pasien.

Hal ini mengindikasikan bahwa sistem perencanaan kebutuhan obat di rumah sakit telah dilaksanakan dengan baik, di mana perencanaan tersebut secara umum berpedoman pada data konsumsi obat periode sebelumnya. Temuan ini sejalan dengan pendapat Murti dkk. (2006) dalam (Idham et al., 2022) yang menekankan pentingnya data kuantitatif dan kualitatif dalam proses perencanaan kesehatan. Data berperan sebagai dasar pengambilan keputusan yang akurat dan relevan dengan kondisi terkini.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Rumbay (2015) dalam (Annisa UIhusni, 2022) yang menunjukkan bahwa data konsumsi obat pada tahun sebelumnya, sebagaimana tercatat dalam Lembar Petunjuk dan Formularium Permintaan Obat (LPLPO), menjadi dasar utama dalam perencanaan permintaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara. Hal ini menunjukkan bahwa data historis memiliki peran yang krusial dalam memastikan ketersediaan obat yang optimal.

Tahapan Perhitungan Obat

Perhitungan kebutuhan obat di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dilakukan dengan menganalisis data pemakaian obat pada tahun sebelumnya, dengan fokus pada jenis obat yang paling sering digunakan. Selain itu, data kunjungan pasien juga menjadi pertimbangan penting dalam perencanaan. Metode perhitungan yang umum digunakan adalah metode konsumsi. Namun, perlu diketahui bahwa metode lain seperti metode VEN dan ABC juga dapat diterapkan.

Temuan ini sesuai dengan riset tahun 2021 di Lampung yang menunjukkan bahwa metode konsumsi merupakan pilihan yang umum digunakan dalam perencanaan kebutuhan obat karena kemudahan penerapannya dan tidak memerlukan data epidemiologi yang kompleks (Puguh Daru Kurniawan, 2021). Meskipun demikian, metode ini memiliki keterbatasan dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang tepat, serta berpotensi mendukung penggunaan obat yang tidak rasional.

Pohan. S (2015) dalam (Saputri et al., 2022) penelitiannya mengenai perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Duri menyimpulkan bahwa data konsumsi obat pada periode sebelumnya merupakan dasar utama dalam kalkulasi kebutuhan obat. Metode konsumsi, meskipun membutuhkan waktu yang lebih lama, dianggap lebih mudah diterapkan dibandingkan dengan metode morbiditas. Kombinasi kedua metode ini dapat memberikan hasil perencanaan yang lebih akurat.

Evaluasi menunjukkan bahwa ketersediaan obat di RSUD Syekh Yusuf telah memenuhi perencanaan kebutuhan dan alokasi anggaran yang ditetapkan. Namun demikian, masih terdapat beberapa jenis obat yang mengalami kekurangan

persediaan secara periodik, yang mengindikasikan adanya ketidaksesuaian antara perencanaan dengan kebutuhan aktual di lapangan.

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam hal jumlah informan yang dapat dijangkau, terutama dari pihak rumah sakit. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan jumlah petugas pengelolaan perencanaan obat yang bersedia memberikan informasi, sehingga representasi informan dalam penelitian ini menjadi kurang optimal dan berpotensi mengurangi validitas dan reliabilitas temuan penelitian.

Kesimpulan

Evaluasi terhadap perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa menunjukkan bahwa sistem perencanaan obat yang diterapkan secara umum sudah berjalan dengan baik, terutama dalam hal pemilihan obat dan kompilasi data penggunaan obat. Proses perencanaan yang berbasis pada data historis, data epidemiologi, serta usulan dari kelompok medis telah mendukung pemilihan dan alokasi obat yang tepat. Namun, terdapat ketidaksesuaian antara perencanaan dan kebutuhan aktual yang disebabkan oleh peningkatan jumlah pasien yang tidak terduga. Hal ini mengakibatkan kekurangan beberapa jenis obat, yang mengindikasikan bahwa metode perhitungan kebutuhan obat perlu diperbaiki untuk lebih mempertimbangkan variabel-variabel yang lebih dinamis, seperti fluktuasi jumlah pasien dan pola penyakit. Perbaikan metode perhitungan obat akan meningkatkan ketepatan perencanaan, memastikan ketersediaan obat yang optimal, dan mendukung pelayanan keperawatan yang lebih baik di rumah sakit ini.

Referensi

- Agustini, K., Priyadi, A., & Fauziah, N. (2020). Perencanaan Obat Pasien Bpjs Rawat Jalan Dengan Metode Konsumsi Di Instalasi Farmasi Rsud Kabupaten Bandung. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(11), 1346. <https://doi.org/10.36418/Syntax-Literate.V5i11.1731>
- Annisa Ulhusni. (2022). *Gambar Perencanaan Kebutuhan Obat Di Instalasi Logistik Farmasi Rsud Prof. Dr. Ma Hanafiah Sm. Batusangkar Tahun 2022*. Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
- Donald J. Bowersox, D. J. C. M. B. C. (2002). *Series Operations And Decision Sciences Operations Management*. Mcgraw-Hill-Lwina, N Imprint Of The Mcgraw-Hill Companies, Inc.
- Fitri, A. U., & Handayani, M. (2024). Analysis Of Health Service Quality And Patient Satisfaction Of Barebbo Primary Healthcare Bone Regency Pustaka Katulistiwa. *Pustaka Katulistiwa*, 5(1). <https://journal.stik-lj.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/250/201>
- Idham, Y., Yusuf, S., Program, U., Kesehatan, S., Fakultas, M., Kesehatan, I., & Parepare, U. M. (2022). *Analisis Perencanaan Obat Di Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Kabupaten Enrekang*. 5(1), 2614–3151. <http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes>
- Kementerian Kesehatan Ri. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*.
- Laily Vitria Adhitama, & Sheny Clarin Ananta. (2022). Analisis Perencanaan Obat Di Rumah Sakit Kota Kediri. *Java Health Journal*, 9(2).
- Puguh Daru Kurniawan, N. S. N. M. E. M. U. A. (2021). Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Perencanaan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Periode 2019-2020. *Indonesian Journal Of Health And Medical*, 1(3). <http://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/77/51>
- Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*.
- Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*.
- Saputri, M., Mishbahuddin, M., & Candra, L. (2022). Analisis Proses Perencanaan Kebutuhan Obat Di Rsia Eria Bunda Kota Pekanbaru Tahun 2020. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(3), 861–868. <https://doi.org/10.25311/Kesmas.Vol1.Iss3.173>
- Thamrin, Y., Muis, M., Wahyu, A., & Hardianti, A. (2020). Seaweed Farmers And Work Fatigue: A Mixed-Method Approach. *Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences*, 8(T2), 192–195. <https://doi.org/10.3889/Oamjms.2020.5226>