

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk431>

## Pengelolaan Obat pada Tahap Seleksi dan Pengadaan di Instalasi Farmasi RSUD Kota Surakarta

**Burhanudin Gasim Soka**

Program Studi S2 Ilmu Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta; @alunk.budy@gmail.com (koresponden)

**Jason Merari P.**

Program Studi S2 Ilmu Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta

**Oetari**

Program Studi S2 Ilmu Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta

### ABSTRACT

*Hospital management is an important part of drug management, especially the selection and procurement stages of drug management in hospitals. This study aims to analyze drug management at the drug selection and procurement stage at Surakarta City Hospital in 2017. The study used a descriptive design for retrospective and concurrent data. Data were collected qualitatively and quantitatively through interviews. The data obtained from the drug selection and procurement stages were analyzed based on indicators, then compared with standards and results of other studies. The results of the research at the drug selection stage, the percentage of conformity of drug items with FRS was 94.7%, the percentage of conformity of drug items with FORNAS was 86.83%. At the drug procurement stage, the percentage of available capital funds with the required funds is 136.05%, the percentage of drug procurement fund allocation is 32.56%, the frequency of procurement of each drug item per year, the average drug procurement is 12 times in the medium category, the frequency of conformity order letters with invoices 0 times, the frequency of delays in payment by the hospital against the agreed time 0 times, the percentage of the number of drug items that were procured as planned was 84.77%.*

**Keywords:** drug management; drug selection; drug procurement; pharmaceutical installation

### ABSTRAK

Manajemen rumah sakit merupakan bagian penting dari pengelolaan obat, terutama tahap seleksi dan pengadaan dari pengelolaan obat di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengelolaan obat pada tahap seleksi dan pengadaan obat di RSUD Kota Surakarta tahun 2017. Penelitian menggunakan rancangan deskriptif untuk data yang bersifat retrospektif dan *concurrent*. Data dikumpulkan secara kualitatif dan kuantitatif melalui wawancara. Data yang diperoleh dari tahap seleksi dan pengadaan obat dianalisis berdasarkan indikator, kemudian dibandingkan dengan standar dan hasil penelitian lain. Hasil penelitian pada tahap seleksi obat, persentase kesesuaian item obat dengan FRS 94,7%, persentase kesesuaian item obat dengan FORNAS 86,83%. Pada tahap pengadaan obat, persentase modal dana yang tersedia dengan dana yang dibutuhkan 136,05%, persentase alokasi dana pengadaan obat 32,56%, frekuensi pengadaan tiap item obat per tahun, rata-rata pengadaan obat 12 kali dalam kategori sedang, frekuensi kesesuaian surat pesanan dengan faktur 0 kali, frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit terhadap waktu yang disepakati 0 kali, persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan 84,77%.

**Kata kunci:** pengelolaan obat; seleksi obat; pengadaan obat; instalasi farmasi

### PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan kegiatan di rumah sakit untuk menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/ Menkes/ SK/ XII/1999 tentang standar pelayanan kesehatan rumah sakit menyebutkan pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.<sup>(1)</sup>

Pengelolaan obat dimulai dengan tahap seleksi, perencanaan, distribusi, dan penggunaan yang merupakan bagian dari manajemen obat sebagai dasar untuk menentukan kebutuhan obat. Untuk itu diperlukan data-data yang akurat, maka dalam proses pengolahannya sebaiknya didukung oleh suatu sistem informasi manajemen rumah sakit. Kemudian dilakukan perencanaan yang disesuaikan dengan anggaran dan juga harus sesuai formularium yang telah ditetapkan oleh organisasi yang disebut Panitia Farmasi dan Terapi Rumah Sakit.

Seleksi obat merupakan proses dimana menetapkan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan sesuai dengan yang ada di *e-katalog* dan Formularium Nasional. Tujuan utama proses seleksi adalah untuk menghindari obat yang tidak memiliki nilai terapeutik, mengurangi jumlah dan jenis obat serta meningkatkan efisiensi obat yang tersedia.<sup>(2)</sup>

Pengadaan merupakan keadaan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui melalui pembelian, produksi dan sumbangan. Tujuan pengadaan ini adalah mendapatkan perbekalan farmasi dengan harga yang layak, mutu baik, pengiriman tepat waktu, proses yang berjalan lancar, tidak membutuhkan tenaga dan waktu yang berlebih.<sup>(3)</sup>

Dalam penelitian ini peneliti memilih pengelolaan obat pada tahap seleksi dan pengadaan obat di RSUD Kota Surakarta tahun 2017, karena tahap seleksi dan pengadaan merupakan tahap awal dalam pengelolaan obat yang sangat menentukan keberhasilan dalam pengelolaan obat. Pengelolaan obat terutama pada tahap perencanaan dan pengadaan di rumah sakit merupakan salah satu aspek penting di rumah sakit.

Tujuan penelitian pada pengelolaan obat adalah tersedianya obat pada saat dibutuhkan baik mengenai jenis, jumlah maupun kualitas secara efisien. Dengan demikian pengelolaan obat dapat dipakai sebagai proses penggerak dan pemberdayaan semua sumber daya yang dimiliki untuk dimanfaatkan dalam rangka mewujudkan ketersediaan obat setiap dibutuhkan agar operasional efektif dan efisien.<sup>(4)</sup>

## METODE

Penelitian dilakukan dengan rancangan penelitian deskriptif di tahun 2017 yang dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Kota Surakarta dengan menggunakan data retrospektif dan data *concurrent*. Data retrospektif yang dimaksud dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dengan penelusuran terhadap dokumen tahun 2017 berupa data laporan keuangan, laporan perencanaan dan pemakaian obat tahunan, laporan pengadaan obat, faktur obat, surat pesanan, buku pembelian, laporan kartu stok, laporan pemusnahan obat rusak dan kadaluarsa. Data *concurrent* yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh saat penelitian dengan wawancara terhadap pihak-pihak yang terkait dalam seleksi dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Surakarta.

Penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data bersifat kualitatif melalui interview dan data bersifat kuantitatif melalui observasi dokumen yang berhubungan dengan seleksi dan pengadaan obat di RSUD Kota Surakarta. Data yang diperoleh dari dokumen tahun 2017 tersebut dibandingkan berdasarkan hasil wawancara maupun berdasarkan hasil analisis.

## HASIL

### Seleksi

Tahap seleksi obat, dilakukan berdasarkan pada obat generik terutama yang tercantum dalam FRS (Formularium Rumah Sakit), daftar obat Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD), Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Rumah Sakit (FORNAS).

#### Persentase Kesesuaian Item Obat dengan (FRS) Formularium Rumah Sakit

Tabel 1. Persentase kesesuaian item obat dengan (FRS) formularium rumah sakit

Indikator	Jumlah obat	Nilai standar
Jumlah item obat di ifrs tahun 2017	919	
Jumlah item obat dalam FRS	970	
Persentase kesesuaian	94,7%	100-120 %

Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah item obat yang tersedia di IFRS dibandingkan dengan jumlah item (FRS) Formularium Rumah Sakit menunjukkan bahwa persentase yang didapatkan sebesar 94,7%. Jumlah item obat yang tersedia dalam (FRS) Formularium Rumah Sakit tahun 2017 sebanyak 970 item obat dan jumlah item obat yang tersedia di IFRS sebanyak 919 item obat. Hasil penelitian dan analisis yang didapatkan pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 970 item obat yang ada di (FRS) Formularium Rumah Sakit ada item obat yang tidak tersedia di Instalasi Farmasi Rumah sakit yaitu 51 item obat dari 919 item obat. Hal tersebut menunjukkan bahwa persentase kesesuaian item obat dengan (FRS) Formularium Rumah Sakit tidak sesuai standar.

#### Persentase Kesesuaian Item Obat Formularium Rumah Sakit (FRS) dengan Formularium Nasional (FORNAS)

Pengukuran persentase kesesuaian obat yang tersedia di FRS dengan item yang tersedia dalam FORNAS bertujuan untuk membandingkan atau mengetahui tingkat penggunaan obat esensial di IFRS RSUD Kota Surakarta pada tahun 2017. Persentase kesesuaian obat FRS dengan FORNAS didasarkan pada item obat yang ada di dalam IFRS dibandingkan dengan FORNAS.

Tabel 2. Persentase kesesuaian item obat formularium rumah sakit (FRS) dengan formularium nasional (FORNAS)

Indikator	Jumlah item obat	Nilai Standar
Jumlah item obat dalam FRS tahun 2017	970	
Jumlah item obat dalam FORNAS tahun 2017	1.117	
Persentase kesesuaian	86,83%	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah item obat tersedia di (FRS) Formularium Rumah Sakit dengan jumlah item obat dalam FORNAS persentase yang didapatkan sebesar 86,83%. Dimana jumlah item obat yang tersedia dalam (FRS) Formularium Rumah Sakit tahun 2017 adalah 970 item obat dan jumlah item obat yang tersedia dalam FORNAS tahun 2017 adalah 1.117 item obat. Dengan nilai standar 100%.

### Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi pada Tahap Pengadaan Obat

Pengadaan obat di RSUD Kota Surakarta Tahun 2017 dilakukan berdasarkan sumber dana, yaitu sumber dana BLUD (Badan Layanan Umum Daerah), hasil wawancara pada tahun 2016 sumber dana RSUD Kota Surakarta menggunakan sumber dana APBD (Anggaran Pendapatan Belanja Daerah).

Persentase Modal Dana yang Tersedia dengan Keseluruhan Dana yang Dibutuhkan

Wawancara dengan Kepala Bagian Keuangan dan Kepala IFRS RSUD Kota Surakarta dana Rumah sakit berasal dari dana BLUD, responden menjelaskan pada tahun sebelumnya RSUD Kota Surakarta menggunakan dana APBD, dan sekarang sumber dana Rumah Sakit menggunakan dana BLUD. Apabila dana yang tersedia belum mencukupi untuk kebutuhan obat, maka diperlukan beberapa kebijakan oleh pihak Rumah Sakit, seperti halnya yang dijelaskan Kepala Bagian keuangan RSUD Kota Surakarta '*jika dana pengadaan obat belum mencukupi maka yang dilakukan adalah dengan pengajuan PAK (perubahan anggaran kegiatan)*'. Persentase modal dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh persediaan dana Rumah Sakit dalam memberi dana kepada IFRS.

Indikator yang digunakan untuk mengukur modal/dana yang tersedia dengan modal/dana yang dibutuhkan oleh instalasi farmasi, bertujuan untuk mengetahui berapa modal/dana yang diperlukan IFRS kota Surakarta tahun 2017 bila dibandingkan dengan jumlah dana yang sesungguhnya tersedia untuk penyediaan obat. Sumber dana pengadaan obat di RSUD Kota Surakarta tahun 2017 berasal dari pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sedangkan dari APBD tidak dianggarkan.

Tabel 3. Persentase modal dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan tahun 2017

Indikator	Anggaran tahun 2017	Nilai standar
Total dana pengadaan obat	Rp. 10.664.968.450	
Total keseluruhan dana yang tersedia	Rp. 14.510.512.000	
% Alokasi dana yang tersedia	136,05%	100%

Tabel 3 menunjukkan jumlah persentase penyediaan dana oleh Rumah Sakit kepada IFRS Umum daerah Surakarta adalah 136,05% dengan nilai standar (100%). Sisa anggaran pada tahun 2017 adalah Rp.3.845.543.550. Menurut wawancara dengan bagian keuangan responden menjelaskan "*adanya sisa dana dikarenakan Rumah Sakit ingin menyediakan stok dana aman sehingga tidak terjadi adanya kekurangan dana*".

Persentase Alokasi Dana Pengadaan Obat

Persentase alokasi dana pengadaan obat di IFRS Kota Surakarta digunakan untuk mengukur sejauh mana alokasi dana yang tersedia untuk proses pengadaan obat di IFRS Kota Surakarta. Indikator tersebut untuk membandingkan antara yang tersedia untuk pengadaan obat dengan dana yang dibutuhkan untuk pengadaan obat oleh IFRS yang bertujuan untuk mengetahui berapa dana yang dibutuhkan IFRS dengan dana yang tersedia. Data diambil secara *retrospektif* pada tahun 2017.

Tabel 4. Persentase alokasi dana pengadaan obat

Indikator	Anggaran tahun 2017	Nilai standar
Alokasi Dana Pengadaan Obat IFRS 2017	Rp. 10.664.968.450	
Total Dana RSUD Kota Surakarta 2017	Rp. 32.753.012.000	
% Alokasi Dana Pengadaan Obat IFRS	32,56%	30-40%

Tabel 4 menunjukkan bahwa rencana anggaran yang disediakan untuk pengadaan dan perbekalan obat sebesar 32,56% dari total keseluruhan dana BLUD RSUD Kota Surakarta tahun 2017. Wawancara dengan Kepala Gudang Farmasi RSUD Kota Surakarta, responden menjelaskan bahwa "*semua pengadaan di RSUD Kota Surakarta rata-rata dilakukan 1x dalam sebulan, apabila obat yang dibutuhkan tidak terdapat dalam e-catalog maka pembelian dan pengadaan obat melalui PBF terdekat*".

Frekuensi Pengadaan Tiap Item Obat Per Tahun

Indikator frekuensi pengadaan tiap item obat bertujuan untuk mengetahui berapa kali obat-obatan dipesan setiap tahunnya. Data diamati dari hasil wawancara dengan kepala IFRS Kota Surakarta dengan pihak pihak yang terkait dengan pengadaan obat di RSUD Kota Surakarta. Tabel 5 menunjukkan bahwa pengadaan obat di RSUD Kota Surakarta adalah 1 kali dalam sebulan dalam satu tahun sekitar 12 kali pemesanan dengan sistem *e-catalog*, maupun obat-obatan di luar *e-catalog*. Hasil analisis yang didapatkan dari wawancara dengan kepala IFRS RSUD Kota Surakarta rata-rata Pengadaan obat di RSUD Kota Surakarta tahun 2017 sebanyak 1 kali dalam satu bulan dan 12 kali dalam satu tahun, dibandingkan dengan nilai kategori yaitu 12-24 kali dalam setahun maka frekuensi pengadaan obat di RSUD Kota Surakarta berada dalam kategori sedang yaitu 12 kali setahun. Wawancara dengan Kepala Gudang Farmasi RSUD Kota Surakarta, responden menjelaskan bahwa "*semua pengadaan di RSUD Kota Surakarta rata-rata dilakukan 1x dalam sebulan, apabila obat yang dibutuhkan tidak terdapat dalam e-catalog maka pembelian dan pengadaan obat melalui PBF terdekat*".

Tabel 5. Frekuensi pengadaan tiap item obat per tahun

Indikator	Frekuensi pengadaan	Kategori
Rata-rata pengadaan obat	1 x sebulan	
Rata-rata frekuensi pengadaan obat di RSUD Kota Surakarta	12 x setahun	Rendah < 12 x/tahun Sedang 12-24x/tahun Tinggi>24x/tahun (**)

Frekuensi Kesesuaian Surat Pesanan dengan Faktur

Indikator frekuensi kurang lengkapnya faktur bertujuan untuk berapa kali terjadinya kurang lengkapnya surat pesanan pada saat pemesanan obat, dengan amati SP (surat pesanan) kemudian dicocokkan dengan faktur pembayaran.

Tabel 6. Frekuensi kurang lengkapnya surat pesanan /faktur tahun 2017

Keterangan	Jumlah Faktur/	Nilai standar
Jumlah Surat pesanan	150	
Jumlah Faktur yang sesuai SP	150	
Jumlah kesalahan Faktur	0 kali	1-9 kali

Tabel 6 menunjukkan frekuensi kurang lengkapnya faktur instalasi farmasi RSUD Kota Surakarta pada tahun 2017 adalah 0 kali. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan Kepala gudang RSUD Kota Surakarta responden menjelaskan bahwa “*bila terjadi kesalahan surat pesanan yang salah langsung diperbaiki dan faktur yang salah langsung dikembalikan pada petugas PBF untuk diperbaiki. Jenis kesalahan surat pesanan dan faktur yang diterima meliputi jumlah barang tidak sesuai pesanan (kurang atau lebih) di surat pesanan/faktur yang diterima*”.

Frekuensi Tertundanya Pembayaran oleh Rumah Sakit Terhadap Waktu yang Disepakati

Frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit terhadap waktu yang disepakati dihitung dengan mencocokkan antara tanggal jatuh tempo pembayaran dengan tanggal pembayaran rumah sakit. Data diamati dengan amati daftar hutang dan cocokan dengan daftar pembayaran RSUD Kota Surakarta Tahun 2017 disertai dengan wawancara, data diambil secara *retrospektif* pada tahun 2017.

Tabel 7. Frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit terhadap waktu yang disepakati

Uraian	Jumlah faktur	Standar
Jumlah faktur yang diamati	177	
Total faktur yang diamati waktu pembayaran tagihan oleh RS yang tertunda	0 kali	0-25 kali

Tabel 7 menunjukkan frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit adalah 0 kali atau semua faktur yang diamati pembayarannya tidak ada yang melebihi dari waktu yang disepakati yang artinya sudah baik dan sesuai standar adalah 0-25 kali.

Berdasarkan wawancara dengan kepala gudang farmasi dan bagian keuangan pembayaran di RSUD Kota Surakarta responden menjelaskan bahwa “*untuk pembayaran tagihan di RSUD Kota Surakarta sudah baik karena persediaan dana yang disediakan oleh Rumah Sakit sudah mencukupi untuk membayar tagihan yang tertunda jadi tidak akan ada keterlambatan bila ada terjadi keterlambatan itu bukan karena masalah keuangan atau kekurangan dana melainkan karena perjanjian antara Rumah Sakit dan rekanan kerja*”.

Persentase Jumlah Item Obat yang Diadakan dengan yang Direncanakan

Persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan bertujuan untuk mengetahui seberapa besar ketepatan pemilihan obat dalam pengadaan di RSUD Kota Surakarta pada tahun 2017 dengan cara menghitung jumlah item obat yang ada di FRS dengan RKO (rencana kebutuhan obat) tahun 2017 di RSUD Kota Surakarta. Data diambil secara *retrospektif* pada tahun 2017. Persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan dapat dilihat pada tabel 8. Persentase kesesuaian perencanaan dengan kenyataan pakai item obat di RSUD Kota Surakarta sebesar 84,77%.

Tabel 8. Persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan

Keterangan	Jumlah	Nilai standar
Total item obat yang ada di IFRS Kota Surakarta	919	
Total item obat dalam perencanaan tahun 2017	1.084	
% kesesuaian perencanaan dengan kenyataan pakai item obat	84,77%	100-120%

**PEMBAHASAN**

**Tahap Seleksi**

Pada tahap seleksi, bagian pertama yaitu kesesuaian item obat dengan FRS, persentase yang didapatkan sebesar 94,7%. Hasil wawancara dengan bagian pengadaan hal ini disebabkan karena formularium rumah sakit belum diperbaharui, obat-obatan yang dibutuhkan oleh pasien tidak beredar di pasaran walaupun masuk dalam daftar (FRS) Formularium Rumah Sakit dan kurangnya kesadaran dokter penulis resep yang patuh terhadap (FRS) Formularium Rumah Sakit walaupun banyak dokter yang patuh terhadap (FRS) Formularium Rumah Sakit yang telah ditetapkan. Penelitian yang mendukung antara lain oleh Astrid Ika Fitriani (2012) di RSJ Grhasia Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2009 yaitu 81,70% dan tahun 2010 67,71%.<sup>(5,6)</sup>

Tentang persentase kesesuaian item FRS dengan FORNAS, didapatkan kesesuaian 86,83%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa persentase kesesuaian item obat yang tersedia di (FRS) Formularium Rumah Sakit dengan

(FORNAS) belum sesuai standar. Hal tersebut dikarenakan tidak semua obat dalam daftar formularium Rumah Sakit berdasar pada FORNAS dan tidak semua pasien yang berobat di RSUD Kota Surakarta adalah pasien BPJS, obat-obatan yang dibutuhkan oleh pasien tidak beredar di pasaran walaupun masuk dalam daftar FORNAS. Hasil persentase kesesuaian dengan FORNAS di RSUD Kota Surakarta lebih tinggi bila dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astrid Ika Fitriani (2012) di RSJ Grhasia Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2009-2010 dengan nilai persentase kesesuaian item obat persediaan dengan formularium tahun 2009 81,70% dan tahun 2010 67,71% dan kesesuaian item obat persediaan dengan FORNAS pada tahun 2009 50,45% dan tahun 2010 40,28%. Ini menunjukkan bahwa kesesuaian item obat dengan FORNAS pada penelitian tersebut belum efisien.<sup>(5)</sup>

Penelitian yang sama dilakukan oleh Akbar tahun 2015 di RSUD Banjarbaru menunjukkan persentase sebesar 47%, Mompewa (2015) di RSUD Poso sebesar 54,82% dan penelitian Nur Oktaviani (2018) di RSUP NTB 3,44% dari hasil penelitian tersebut menunjukkan persentase yang lebih kecil dari standar yang ditetapkan, maka penelitian tersebut dengan indikator ini belum memenuhi standar.<sup>(7-9)</sup>

### **Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi pada Tahap Pengadaan Obat**

Tentang persentase modal dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan, persentase modal dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh persediaan dana Rumah Sakit dalam memberi dana kepada IFRS. Persentase penyediaan dana oleh Rumah Sakit kepada IFRS Umum daerah Surakarta adalah 136,05% dengan nilai standar (100%). Hasil dan analisis ini menunjukkan bahwa persediaan dana di RSUD Kota Surakarta melebihi standar atau belum sesuai standar.

Tentang persentase alokasi dana pengadaan obat, rencana anggaran yang disediakan untuk pengadaan dan perbekalan obat sebesar 32,56% dari total keseluruhan dana BLUD RSUD Kota Surakarta tahun 2017. Sehingga dapat dikatakan bahwa nilai persentase ini sudah sesuai standar dengan standar yaitu 30-40%. Jika dibandingkan dengan nilai standar yang telah ditetapkan WHO (1993) yang berkisar 30-40% maka ini membuktikan bahwa kebutuhan persentase alokasi dana pengadaan obat di RSUD Kota Surakarta tahun 2017 sudah sesuai standar.<sup>(10)</sup>

Frekuensi pengadaan tiap item obat adalah 1 kali perbulan, dibandingkan dengan nilai kategori 12-24 kali setahun maka frekuensi pengadaan obat di RSUD Kota Surakarta berada dalam kategori sedang. Hasil penelitian menunjukkan kurang lengkapnya faktur instalasi farmasi RSUD Kota Surakarta pada tahun 2017. Selain itu juga diketahui tertundanya pembayaran oleh rumah sakit adalah 0 kali atau semua faktur yang diamati pembayarannya tidak ada yang melebihi dari waktu yang disepakati yang artinya sudah baik dan sesuai standar adalah 0-25 kali.

Didapatkan bahwa persentase kesesuaian perencanaan dengan kenyataan pakai item obat di RSUD Kota Surakarta sebesar 84,77%. Hal ini terlihat bahwa perencanaan dan pengadaan obat kurang dari standar yaitu 100-120%, sehingga masih dikatakan belum efisien. Hal ini dikarenakan item obat yang telah direncanakan, tidak ada dalam sistem *e-catalog*. Ada obat yang tidak tercantum di FORNAS tetapi masuk Formularium Rumah Sakit yang masuk dalam perencanaan serta banyaknya dokter umum dan ahli yang meminta menambahkan item obat yang berada obat diluar FRS dan diluar perencanaan.<sup>(11)</sup>

### **KESIMPULAN**

Pengelolaan obat pada tahap seleksi di RSUD Kota Surakarta belum mencapai standar, baik kesesuaian item obat dengan FRS, maupun kesesuaian item obat dengan FORNAS. Persentase alokasi dana pengadaan obat belum sesuai, frekuensi pengadaan tiap item obat per tahun dalam kategori sedang, frekuensi kesesuaian surat pesanan dengan faktur sesuai standar, frekuensi tertundanya pembayaran sesuai standar, persentase modal dana tidak sesuai standar, persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan tidak sesuai standar.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kemenkes RI. Klasifikasi Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2010.
2. Quick DJ, Hume MLO, Raukin JR, Laing RO, O'Conner RW. Managing Drug Supply the Selection, Procurement, Distribution, and Use of Pharmaceutical. West Hartford: Kumarian Press; 2012.
3. Siregar CJP, Amalia L. Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Penerapan. Jakarta: EGC; 2003.
4. Depkes RI. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI; 2008.
5. Astrid Ika F. Evaluasi Perencanaan Dan Ketersediaan Obat di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2009-2010. Yogyakarta: Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada; 2012.
6. Riswandi W. Evaluasi, Pengadaan dan Ketersediaan Obat, Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar. Yogyakarta: Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada; 2012.
7. Akbar D. Evaluasi Pengelolaan Obat di Era Jaminan Kesehatan Nasional Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru Tahun 2015. Surakarta: Universitas Setia Budi; 2015.
8. Mompewa R. Evaluasi Pengelolaan Obat dan Strategi Perbaikan dengan Metode Hamlon di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Poso Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015. Surakarta: Program Pascasarjana Universitas Setia Budi; 2015.
9. Nur O. Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Provinsi NTB Tahun 2017. Surakarta: Program Pascasarjana Universitas Setia Budi; 2018.
10. WHO. How to Investigate Drug Use in Health Facilities, Selected Drug Use Indicator, Action Program on Essential Drug. Geneva: WHO; 1993.
11. Pudjaningsih D. Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat di Farmasi Rumah Sakit. Jurnal Logika. 2006;3:16-25.