

GAMBARAN KESESUAIAN PERENCANAAN DENGAN PENGADAAN OBAT DI KLINIK DENTI SARI

Risma Fauziah^{1*}, Euis Pujasari¹, Helena Mei Riawati¹

¹Program Studi Diploma 3 (D3) Farmasi, Sekolah Tinggi Teknologi Industri dan Farmasi Bogor, Jalan Kumbang No.23, Bogor, Indonesia, 16151

*Korespondensi: rismafauzziah@gmail.com

ABSTRAK

Perencanaan dan pengadaan obat merupakan bagian penting dari sistem pelayanan kefarmasian di klinik. Jika tidak sesuai, hal ini dapat menyebabkan kekosongan stok atau pemborosan anggaran. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kesesuaian antara perencanaan dengan pengadaan obat di Klinik Denti Sari. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan retrospektif menggunakan data LPLPO dan faktur pengadaan obat periode Juli–September 2024. Hasil menunjukkan bahwa 64 item obat memiliki kesesuaian 100%, sementara 16 item lainnya memiliki kesesuaian di bawah 50%. Bentuk sediaan semi padat memiliki persentase kesesuaian tertinggi (99,32%), disusul sediaan padat (89,16%) dan cair (84,77%). Faktor ketidaksesuaian di antaranya adalah perubahan kebutuhan, keterbatasan stok distributor, dan ketidaktepatan estimasi. Kesimpulannya, sistem perencanaan dan pengadaan di Klinik Denti Sari berjalan cukup baik namun memerlukan evaluasi lebih lanjut.

Kata Kunci: Kesesuaian, Klinik Denti Sari, Manajemen farmasi, Pengadaan obat, Perencanaan obat.

ABSTRACT

Planning and procurement of drugs are essential parts of pharmaceutical services in clinics. Mismatches can cause stock shortages or budget inefficiencies. This study aims to describe the alignment between drug planning and procurement at Denti Sari Clinic. The method used is descriptive with a retrospective approach, utilizing LPLPO and drug procurement invoices from July–September 2024. Results showed that 64 drug items had 100% alignment, while 16 items were below 50%. Semi-solid dosage forms had the highest alignment percentage (99.32%), followed by solid forms (89.16%) and liquid forms (84.77%). The main causes of mismatch were changes in patient needs, limited distributor stock, and inaccurate demand estimates. In conclusion, the planning and procurement system at Denti Sari Clinic is generally good but requires further evaluation.

Keywords: alignment, Denti Sari Clinic, drug planning, drug procurement, Pharmaceutical management.

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian di klinik menjadi bagian penting dalam menunjang layanan kesehatan yang berkualitas. Salah satu tujuannya adalah menjamin ketersediaan obat yang aman, bermutu, dan tepat sasaran bagi pasien. Dalam pelaksanaannya, pengelolaan obat harus dilakukan

secara efisien, mulai dari proses perencanaan hingga pengadaan. Klinik sebagai fasilitas kesehatan harus mampu menjamin bahwa proses ini berjalan dengan lancar agar pelayanan kepada pasien tidak terganggu. Untuk itu, perlu ada sistem perencanaan dan pengadaan yang terkoordinasi dengan baik. Ketika terjadi

ketidaksesuaian antara rencana dan realisasi, maka dapat berdampak langsung pada kinerja pelayanan farmasi di lapangan.

Perencanaan obat adalah proses penting dalam mengidentifikasi jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan dalam periode tertentu. Di Klinik Denti Sari, proses perencanaan ini dilakukan dua kali dalam satu bulan oleh tim farmasi menggunakan data dari LPLPO. Lembar ini mencatat semua penggunaan obat sebelumnya, sehingga dapat menjadi dasar perhitungan kebutuhan obat pada periode selanjutnya. Dalam praktiknya, perencanaan harus mempertimbangkan berbagai aspek, seperti pola penyakit, data pemakaian, jumlah stok akhir, dan waktu tunggu pengiriman. Perencanaan yang tepat akan membantu klinik menghindari risiko kehabisan obat atau kelebihan stok yang menyebabkan pemborosan anggaran.

Langkah berikutnya setelah perencanaan adalah pengadaan obat. Tahapan ini merupakan proses realisasi pembelian obat sesuai dengan hasil perencanaan yang telah dibuat. Pengadaan dilakukan oleh petugas farmasi bekerja sama dengan distributor resmi. Proses ini tidak hanya sekadar membeli obat, tetapi juga menjamin bahwa obat yang diterima tepat jumlah, jenis, waktu, dan mutunya. Jika dalam proses ini terjadi hambatan, seperti keterlambatan pengiriman atau stok kosong dari distributor, maka realisasi pengadaan bisa berbeda dari rencana awal. Hal ini dapat menyebabkan ketidaksesuaian antara apa yang direncanakan dengan yang diterima.

Kesesuaian antara perencanaan dan pengadaan obat merupakan indikator efektivitas dari sistem manajemen farmasi yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan. Ketika jumlah obat yang dipesan sesuai dengan jumlah yang diterima, maka sistem dianggap berjalan dengan baik. Sebaliknya, apabila banyak terjadi ketidaksesuaian, maka dapat menunjukkan adanya kelemahan dalam perencanaan, pengadaan, atau koordinasi antara keduanya. Evaluasi kesesuaian ini penting agar proses pelayanan farmasi lebih efisien dan risiko kekosongan obat dapat diminimalkan.

Penelitian ini dilakukan di Klinik Denti Sari yang merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Bogor. Klinik ini memiliki instalasi farmasi yang bertugas melakukan seluruh tahapan pengelolaan obat, termasuk perencanaan dan pengadaan. Selama periode Juli sampai September 2024, Klinik Denti Sari telah melakukan pengadaan berdasarkan rencana yang disusun sebelumnya. Namun dalam

praktiknya, terdapat beberapa ketidaksesuaian antara jumlah obat yang direncanakan dengan yang benar-benar diterima. Situasi ini perlu dikaji lebih lanjut untuk mengetahui sejauh mana sistem perencanaan dan pengadaan yang diterapkan telah berjalan secara efektif.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perencanaan dan pengadaan obat di Klinik Denti Sari, serta mengukur tingkat kesesuaian antara keduanya. Evaluasi ini dilakukan berdasarkan bentuk sediaan obat, karena setiap bentuk (padat, cair, semi padat) memiliki tantangan logistik yang berbeda. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara rencana dan realisasi pengadaan. Dengan mengetahui penyebabnya, maka Klinik Denti Sari dapat mengambil langkah-langkah perbaikan ke depan agar proses pengelolaan obat lebih optimal.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi Klinik Denti Sari dalam melakukan evaluasi internal terhadap sistem manajemen farmasi. Selain itu, hasil penelitian juga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan kebijakan perencanaan dan pengadaan obat yang lebih tepat sasaran. Bagi institusi pendidikan dan peneliti lainnya, kajian ini bisa menjadi referensi dalam melakukan studi sejenis, khususnya terkait evaluasi kesesuaian perencanaan dan pengadaan sediaan farmasi di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Tujuannya adalah untuk mengetahui gambaran dan kesesuaian antara perencanaan dengan pengadaan obat di Klinik Denti Sari. Pendekatan retrospektif digunakan karena data yang dianalisis merupakan data yang telah tersedia sebelumnya, yaitu data perencanaan dan data realisasi pengadaan obat dari bulan Juli sampai September tahun 2024. Data tersebut diperoleh dari instalasi farmasi Klinik Denti Sari, yang tercatat dalam dokumen LPLPO dan faktur obat.

Desain deskriptif dipilih untuk memberikan penjelasan rinci mengenai proses perencanaan dan pengadaan obat tanpa melakukan intervensi. Dengan metode ini, peneliti dapat mengevaluasi tingkat kesesuaian antara perencanaan dengan pengadaan, serta menganalisis berdasarkan bentuk sediaan yang tersedia di klinik. Penelitian ini tidak menguji hipotesis, namun lebih menekankan pada pemaparan data dan temuan secara sistematis dan objektif. Hasilnya diharapkan dapat memberikan gambaran nyata dari kondisi di lapangan.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Klinik Denti Sari yang berlokasi di Jl. Raya Kedung Waringin No. 47, Bojonggede, Bogor. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung dari bulan November 2024 hingga Januari 2025. Selama periode tersebut, peneliti mengakses dan menganalisis data dari instalasi farmasi terkait dokumen perencanaan dan pengadaan obat yang terjadi selama periode Juli hingga September 2024. Seluruh proses dilakukan di lingkungan klinik dengan pengawasan dari pihak farmasi yang bertanggung jawab.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh item obat yang tercantum dalam daftar perencanaan dan pengadaan Klinik Denti Sari pada periode Juli hingga September 2024, sebanyak 151 jenis obat. Dari jumlah tersebut, dilakukan seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, sehingga diperoleh total 105 item obat yang dijadikan sebagai sampel penelitian. Sampel ini merupakan obat-obatan yang secara langsung direncanakan dan diproses melalui pengadaan resmi oleh instalasi farmasi klinik.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini mencakup seluruh obat yang tercantum dalam dokumen LPLPO serta telah diproses dalam pengadaan resmi selama periode Juli–September 2024. Obat-obatan tersebut merupakan bagian dari sistem logistik internal klinik dan bukan pengadaan mendadak (*cito*).

Adapun kriteria eksklusi adalah obat yang dibeli dari sumber eksternal seperti apotek atau rumah sakit, dan tidak melalui distributor resmi. Obat-obatan jenis ini tidak masuk dalam sistem perencanaan rutin dan dapat mengganggu validitas analisis jika dimasukkan dalam sampel.

Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif dengan menelusuri dokumen-dokumen perencanaan dan pengadaan yang dimiliki oleh instalasi farmasi Klinik Denti Sari. Data perencanaan diambil dari LPLPO, yaitu Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat. Sedangkan data pengadaan diambil dari faktur kedatangan obat yang diperoleh dari distributor resmi. Data diklasifikasikan berdasarkan jenis dan bentuk sediaan obat, kemudian dicocokkan untuk melihat tingkat kesesuaian antara perencanaan dengan pengadaan.

Teknik Pengelolaan dan Analisis Data

Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan metode deskriptif. Pertama, dilakukan pencocokan antara jumlah obat yang direncanakan dan jumlah obat yang diterima. Perhitungan tingkat kesesuaian dilakukan menggunakan rumus:

$$\text{Persentase Kesesuaian (\%)} = \left(\frac{\text{Jumlah Diterima}}{\text{Jumlah Direncanakan}} \right) \times 100\%$$

Data dianalisis secara tabulasi dan disajikan dalam bentuk tabel serta grafik. Obat dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaan, yaitu padat, cair, dan semi padat. Hasil persentase kesesuaian juga ditampilkan untuk masing-masing bentuk sediaan. Analisis bertujuan untuk melihat pola umum serta mengidentifikasi area dengan tingkat kesesuaian rendah yang membutuhkan perbaikan..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Perencanaan Obat

Perencanaan obat di Klinik Denti Sari dilakukan secara rutin dua kali dalam sebulan oleh petugas farmasi. Proses ini menggunakan LPLPO (Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) sebagai dasar untuk menentukan jumlah dan jenis obat yang dibutuhkan. Perencanaan dibuat berdasarkan data penggunaan obat pada periode sebelumnya, serta mempertimbangkan stok akhir dan estimasi kebutuhan ke depan. Tujuan dari proses ini adalah agar klinik tidak mengalami kekurangan ataupun kelebihan stok, serta menjamin ketersediaan obat secara kontinu sesuai kebutuhan pasien.

Pada periode Juli hingga September 2024, Klinik Denti Sari merencanakan 105 item obat dari berbagai golongan dan bentuk sediaan. Obat yang direncanakan mencakup kategori antibiotik, analgesik, antipiretik, vitamin, antihipertensi, dan lain-lain. Berdasarkan data, bentuk sediaan padat mendominasi perencanaan dengan persentase sebesar 67,6%, diikuti oleh bentuk cair sebesar 24,8%, dan semi padat sebesar 7,6%. Komposisi ini mencerminkan kecenderungan penggunaan obat oral yang lebih tinggi dalam pelayanan sehari-hari di klinik.

Selain berdasarkan bentuk sediaan, jenis obat yang paling banyak direncanakan adalah antibiotik (17,1%), disusul vitamin dan suplemen (12,4%), serta analgesik/antipiretik (8,6%). Hal ini menunjukkan tingginya kebutuhan terapi infeksi dan pemeliharaan kondisi tubuh. Beberapa obat dengan jumlah perencanaan tertinggi antara lain Dexamethason, Amoxicillin, dan Paracetamol. Data ini menunjukkan bahwa proses perencanaan telah dilakukan dengan memperhatikan kebutuhan pasien secara umum.

Gambaran Pengadaan Obat

Pengadaan obat dilakukan berdasarkan hasil perencanaan, bekerja sama dengan distributor resmi yang telah ditetapkan oleh klinik. Proses pengadaan dilakukan dua kali dalam sebulan. Tujuan dari tahapan ini adalah untuk memenuhi kebutuhan obat secara tepat jumlah, waktu, dan mutu. Namun, dalam praktiknya terdapat beberapa perbedaan antara jumlah obat yang direncanakan dengan yang diterima, akibat keterbatasan pasokan atau perubahan kebutuhan.

Sebagian besar obat yang direncanakan berhasil dipenuhi sesuai jumlahnya. Dari total 105 obat yang diteliti, sebanyak 64 obat memiliki kesesuaian 100% antara jumlah yang direncanakan dan yang diterima. Namun, terdapat pula obat-obatan dengan tingkat kesesuaian rendah, seperti Pro Inz (21%), Vitamin D3 (15%), dan Aklil (63%). Obat-obat ini masuk dalam kategori “fast moving”, yaitu sering digunakan sehingga stoknya cepat habis. Ketidaksesuaian ini menyebabkan klinik harus melakukan pembelian mendadak (*cito*), yang dapat meningkatkan biaya operasional.

Pengadaan berdasarkan bentuk sediaan menunjukkan bahwa bentuk padat masih mendominasi, namun terdapat sedikit penurunan dibandingkan rencana. Bentuk cair dan semi padat mengalami perubahan yang bervariasi, tergantung ketersediaan barang dari distributor. Secara umum, hasil pengadaan sudah mendekati rencana, namun beberapa kendala seperti keterlambatan

pengiriman atau stok distributor yang terbatas masih menjadi masalah.

Persentase Kesesuaian Perencanaan dengan Pengadaan

Analisis terhadap kesesuaian perencanaan dan pengadaan dilakukan untuk mengetahui sejauh mana efektivitas sistem pengelolaan obat di Klinik Denti Sari. Hasil menunjukkan bahwa dari 105 item obat, 64 obat (60,9%) memiliki kesesuaian 100%, 8 obat (7,6%) berada pada rentang 90–99%, 9 obat (8,6%) berada pada rentang 80–89%, dan sisanya menunjukkan tingkat kesesuaian lebih rendah. Terdapat 16 obat (15,2%) yang memiliki kesesuaian kurang dari 50%, yang menunjukkan adanya potensi masalah dalam proses pengadaan atau estimasi kebutuhan.

Ketidaksesuaian ini sebagian besar disebabkan oleh obat yang sering digunakan dalam jumlah besar namun ketersediaannya terbatas. Contoh nyata adalah Pro Inz yang hanya tersedia 21% dari jumlah yang direncanakan, dan Vitamin D3 yang hanya tersedia 15%. Kondisi ini menunjukkan pentingnya evaluasi terhadap sistem distribusi dan perencanaan yang lebih akurat, terutama untuk obat dengan permintaan tinggi.

Ketidaksesuaian yang terjadi berdampak pada keberlangsungan pelayanan pasien. Ketika obat tidak tersedia sesuai jumlah yang dibutuhkan, maka pelayanan harus dihentikan sementara atau dilakukan pengadaan darurat. Hal ini tidak hanya menurunkan efisiensi pelayanan, tetapi juga menambah beban biaya bagi klinik.

Persentase Kesesuaian Berdasarkan Bentuk Sediaan

Analisis berdasarkan bentuk sediaan menunjukkan variasi dalam tingkat kesesuaian. Pada bentuk sediaan padat, 42 obat memiliki kesesuaian 100%, dan sisanya bervariasi dari 90% ke bawah, dengan 11 obat memiliki kesesuaian di bawah 50%. Pada sediaan cair, terdapat 14 obat dengan kesesuaian 100%, namun 6 obat memiliki kesesuaian sangat rendah (<50%). Sedangkan pada bentuk sediaan semi padat, 7 dari 8 obat memiliki kesesuaian 100%, dan 1 obat memiliki

kesesuaian 94%.

Hasil ini menunjukkan bahwa sediaan semi padat memiliki kinerja perencanaan dan pengadaan paling baik, disusul bentuk padat dan cair. Tingginya kesesuaian pada sediaan semi padat kemungkinan disebabkan oleh jumlah item yang lebih sedikit dan permintaan yang lebih stabil. Sementara pada sediaan cair, fluktuasi kebutuhan serta masa simpan yang lebih pendek menjadi tantangan tersendiri dalam proses pengadaan.

Rata-Rata Persentase Kesesuaian

Rata-rata persentase kesesuaian berdasarkan bentuk sediaan menunjukkan bahwa sediaan semi padat memiliki tingkat kesesuaian tertinggi sebesar 99,32%, diikuti oleh sediaan padat sebesar 89,16%, dan sediaan cair sebesar 84,77%. Nilai ini mengindikasikan bahwa secara keseluruhan, sistem perencanaan dan pengadaan di Klinik Denti Sari berjalan cukup baik, namun masih perlu evaluasi lebih lanjut terutama pada sediaan cair dan padat.

Perbedaan persentase ini memberikan gambaran bahwa perencanaan dan pengadaan belum sepenuhnya optimal, khususnya dalam mengantisipasi fluktuasi permintaan. Oleh karena itu, peningkatan akurasi perencanaan, pemantauan data penggunaan, serta kerja sama yang lebih kuat dengan distributor menjadi langkah penting untuk meningkatkan kesesuaian antara perencanaan dengan pengadaan di masa mendatang..

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa proses perencanaan dan pengadaan obat di Klinik Denti Sari telah berjalan dengan sistematis. Perencanaan dilakukan secara rutin dengan menggunakan LPLPO sebagai dasar untuk menentukan kebutuhan obat, dan pengadaan dilaksanakan melalui kerja sama dengan distributor resmi. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa dari 105 obat yang dianalisis, sebanyak 64 obat memiliki kesesuaian 100% antara perencanaan dan pengadaan, sementara 16 obat memiliki kesesuaian kurang dari 50%.

Tingkat kesesuaian pengadaan terhadap perencanaan tertinggi ditemukan pada bentuk sediaan semi padat dengan rata-rata 99,32%, disusul oleh sediaan padat sebesar 89,16%, dan sediaan cair sebesar 84,77%. Ketidaksesuaian pada beberapa item disebabkan oleh keterbatasan pasokan dari distributor, perubahan kebutuhan, atau estimasi kebutuhan yang kurang tepat. Secara

umum, sistem yang diterapkan telah berjalan cukup baik, meskipun evaluasi rutin dan perbaikan pada beberapa aspek tetap diperlukan.

SARAN

Beberapa saran yang dapat diberikan untuk meningkatkan kesesuaian antara perencanaan dan pengadaan obat di Klinik Denti Sari adalah:

1. Melakukan evaluasi rutin terhadap sistem perencanaan dan pengadaan obat agar potensi ketidaksesuaian dapat diidentifikasi lebih awal.
2. Menjalin kerja sama dengan lebih dari satu distributor, untuk mengurangi risiko keterbatasan stok dari pihak penyedia tunggal.
3. Meningkatkan akurasi perencanaan melalui analisis data pemakaian obat yang lebih mendalam dan memperhitungkan faktor musiman atau perubahan pola penyakit.
4. Menyiapkan buffer stock untuk jenis obat yang tergolong fast moving sebagai antisipasi bila pengadaan dari distributor mengalami keterlambatan.
5. Mengoptimalkan penggunaan sistem informasi untuk pemantauan stok dan prediksi kebutuhan secara real time.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Badan Pengawas Obat dan Makanan. (2001). Pedoman Pengelolaan Obat yang Efektif dan Efisien. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia.
- [2] Budiarto, E. (2015). Manajemen Pengadaan Obat. Jakarta: EGC
- [3] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2010). Pedoman Pengadaan Obat di Fasilitas Kesehatan. Jakarta: Depkes RI.
- [4] Dewi, N. P. E., & Wirasuta, I. M. A. G. (2021). Perencanaan Pengadaan Obat di Klinik: Tahapan dan Metode Perhitungan Kebutuhan. Penerbit Akademika.
- [5] Kemenkes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [6] Kemenkes RI. (2014). Peraturan

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Klinik. Kementerian Kesehatan RI.
- [7] Kemenkes RI. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 34 tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Klinik. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [8] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Pedoman Perencanaan Kebutuhan Obat di Fasilitas Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- [9] Mustikaropa, A. (2020). Gambaran kesesuaian perencanaan dengan pengadaan obat di RS Permata Jonggol periode Juli-Desember 2019. Program Studi D3 Farmasi, Sekolah Tinggi Teknologi Industri dan Farmasi Bogor.
- [10]Suryani, D. (2020). Analisis Kesesuaian Perencanaan dan Pengadaan Obat di Fasilitas Kesehatan. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 5(2), 56-64.