

KAJIAN EVALUATIF PENGADAAN OBAT DI RSUD X KOTA SURAKARTA TAHUN 2025

¹Fitri Nur Insani*, ²Annie Rahmatillah, ³Vivin Marwiyati Rohmana

¹Universitas Duta Bangsa Surakarta, Email: 210209070@mhs.udb.ac.id*

²Universitas Duta Bangsa Surakarta, Email: annie_rahmatillah@udb.ac.id

³Universitas Duta Bangsa Surakarta, Email: vivinmarwiyati@udb.ac.id

ABSTRAK

Pengadaan obat menjadi salah satu tahap penting dalam proses pengelolaan obat di rumah sakit. Pengadaan obat merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan sesuai jenis dan jumlahnya untuk menunjang pelayanan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengevaluasi proses pengadaan obat di RSUD X Kota Surakarta Tahun 2025. Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental. Teknik pengumpulan data dilakukan secara retrospektif menggunakan data pengadaan obat tahun 2024 dari bulan Januari-Desember. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan sebesar 113%, persentase pengadaan yang sesuai dengan kenyataan pakai adalah 101%, frekuensi pengadaan tiap item obat pertahun sebanyak 24 kali, dan persentase kesalahan faktur adalah 0,7%. Dari hasil parameter-parameter tersebut, menunjukkan bahwa pengadaan obat di RSUD X Kota Surakarta Tahun 2025 belum optimal, sehingga diperlukan evaluasi dan perbaikan lebih lanjut untuk meningkatkan kualitas pengadaan obat yang lebih baik.

Kata Kunci : *evaluasi, pengadaan obat, rumah sakit*

ABSTRACT

Drug procurement is one of the important stages in the drug management process in a hospital. Procurement is an activity to realize the planned needs according to the type and quantity to support health services. The purpose of this study was to evaluate the drug procurement process at RSUD X Surakarta City in 2025. This study is a non-experimental study. The data collection technique was carried out retrospectively using drug procurement data in 2024 from January-December. The result of this study indicate that the percentage of available funds with the total funds needed is 113%, the percentage of procurement that corresponds to actual use is 101%, the frequency of drug procurement every year is 24 times, and the percentage of invoice errors is 0,7%. From the results of these parameters it shows that the drug procurement at RSUD X Surakarta City in 2025 is not optimal, so that further evaluation and improvement are needed to improve the quality of drug procurement.

Keyword : *evaluation, drug procurement, hospital*

PENDAHULUAN

Institusi yang melayani rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat secara menyeluruh bagi perorangan yaitu rumah sakit. Salah satu pelayanan di rumah sakit terkait penggunaan obat-obatan dan peralatan medis yaitu pelayanan kefarmasian (Undang-undang RI, 2023).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan unit yang mengatur semua layanan farmasi, dan bertanggung jawab atas pengelolaan obat-obatan dan peralatan medis yang dibutuhkan (Permenkes RI, 2016). Pengelolaan obat yang baik harus dapat menjamin ketersediaan, menjaga kualitas, serta memastikan penggunaan obat secara efektif dan efisien guna mendukung pelayanan kesehatan di rumah sakit (Irawan *et al.*, 2024).

Salah satu tahap penting dalam proses pengelolaan obat di rumah sakit yaitu pengadaan obat. Pengadaan obat merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan sesuai jenis dan jumlahnya melalui pembelian, produksi/pembuatan sediaan farmasi, dan sumbangan/droping/hibah untuk menunjang pelayanan kesehatan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu (Karimah *et al.*, 2020).

Pengadaan obat di rumah sakit dapat dilakukan secara tahunan, triwulan, dan mingguan. Saat menentukan jumlah pengadaan kita perlu mengetahui stok minimum dan maksimum, stok rata-rata, stok pengaman, *reordering level*, *economic order quantity*, waktu tunggu dan tanggal kedaluwarsa. Beberapa jenis sediaan farmasi dengan masa kedaluwarsa relatif singkat harus diperhatikan, sehingga dalam jumlah besar dihindari pengadaannya (Wardani, 2023).

Proses pengadaan obat dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah kebutuhan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan dan pembayaran (Safitri *et al.*, 2021). Beberapa indikator yang dapat dievaluasi pada proses pengadaan obat meliputi persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan, persentase pengadaan yang sesuai dengan kenyataan pakai, frekuensi pengadaan tiap item obat, dan persentase kesalahan faktur (Satibi, 2025).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia secara nasional, biaya yang dikenakan pasien untuk obat sebesar 40% - 50% dari total biaya kesehatan lain. Karena pentingnya kedudukan obat di rumah sakit dan dana yang dibutuhkan untuk obat, maka pengelolaan obat harus dilakukan secara efektif dan efisien agar bermanfaat bagi pasien dan rumah sakit (Dewi *et al.*, 2020).

Pengelolaan obat-obatan yang baik dapat mengendalikan ketersediaan stok supaya tidak terjadi penumpukan, kekurangan, dan kehilangan obat, serta penggunaan obat yang tepat akan memberi dampak positif untuk pengobatan pasien (Arief & Kartikasari, 2021). Dampak jika pengelolaan obat yang dilakukan tidak efektif akan menimbulkan masalah, seperti terganggunya distribusi, kerusakan obat hingga terdapatnya obat kadaluwarsa (Ihsan *et al.*, 2021). Adanya kekosongan obat akan mempengaruhi beberapa aspek, seperti ekonomi, klinik, dan kepuasan masyarakat (Dewi *et al.*, 2020).

Penelitian terdahulu mengenai persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan menunjukkan hasil sebesar 107,8% (Karimah *et al.*, 2020). Persentase pengadaan yang sesuai dengan kenyataan pakai di RSUD Kabupaten Ngawi adalah 103,18% (Yuniarti *et al.*, 2021). Hasil frekuensi pengadaan tiap item obat yang dilakukan oleh Anasagita *et al.*, (2024) sebanyak 16 kali. Penelitian persentase kesalahan faktur oleh Girsang *et al.*, (2022) menunjukkan hasil sebesar 1%.

Berdasarkan wawancara awal kepada Kepala Farmasi di RSUD X Kota Surakarta pernah mengalami ketidaksesuaian beberapa indikator terhadap standar yang telah ditentukan pada proses pengadaan obat. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas pengelolaan obat di rumah sakit tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menunjukkan hasil keefektifan pengadaan obat apakah sudah optimal atau masih terdapat aspek yang perlu diperbaiki.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif non-eksperimental. Data penelitian ini diperoleh dari data retrospektif pengadaan obat tahun 2024 serta wawancara dengan apoteker atau petugas farmasi di RSUD X Kota Surakarta. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah laptop sebagai lembar kerja atau *worksheet* (*Microsoft Excel*) dan kalkulator sebagai pengolah data. Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel yang meliputi variabel terikat yaitu pengelolaan obat pada tahap pengadaan di RSUD X Kota Surakarta, sedangkan variabel bebas yaitu persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan, persentase pengadaan yang sesuai dengan kenyataan pakai, frekuensi pengadaan tiap item obat, dan persentase kesalahan faktur.

Perhitungan indikator pengadaan obat sebagai berikut :

1. Persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan

Total dana yang tersedia (X)

Total kebutuhan dana pengadaan (Y)

$$Z = \frac{X}{Y} \times 100\%$$

Standar = 100%

2. Persentase pengadaan yang sesuai dengan kenyataan pakai
 Jumlah rencana item obat (X)
 Jumlah item obat yang terpakai (Y)

$$Z = \frac{X}{Y} \times 100\%$$
 Standar = 100%
3. Frekuensi pengadaan tiap item obat
 Ambil acak sampel kartu stok, amati berapa kali obat dipesan pada tiap tahun.
 Standar = Rendah (<12x/tahun), Sedang (12 – 24/tahun), Tinggi (>24x/tahun)
4. Persentase kesalahan faktur
 Jumlah faktur yang salah (X)
 Jumlah faktur tersedia (Y)

$$Z = \frac{X}{Y} \times 100\%$$
 Standar = 0%

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan bertujuan untuk mengetahui jumlah dana yang diberikan rumah sakit untuk kebutuhan pengadaan di farmasi. Data diperoleh dari laporan persediaan, penerimaan, dan pengeluaran obat Tahun 2024 dan rincian rencana bisnis anggaran TA 2024.

Tabel 1. Hasil persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan

Total dana yang tersedia (X)	Total kebutuhan dana pengadaan (Y)	Perhitungan (Z)	Standar
12.000.000.000	10.572.936.828	$\frac{12.000.000.000}{10.572.936.828} \times 100\%$ = 113%	100%

Berdasarkan hasil perhitungan dari Tabel 1. dapat dilihat bahwa dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan RSUD X Kota Surakarta pada tahun 2024 mencapai 113%. Nilai persentase tersebut sudah sesuai standar indikator menurut Pudjaningsih (1996) yaitu 100%. Hasil ini menandakan bahwa anggaran rumah sakit dapat mencukupi semua kebutuhan dan belanja untuk pengadaan obat. Dana pengadaan obat yang cukup sangat membantu instalasi farmasi dalam menjamin ketersediaan obat di rumah sakit untuk pasien. Penelitian serupa yang pernah dilakukan oleh Karimah *et al.*, (2020) di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang diperoleh hasil 107,8%.

2. Persentase pengadaan yang sesuai dengan kenyataan pakai bertujuan untuk mengetahui ketepatan dalam perencanaan obat. Data diperoleh dari laporan persediaan, penerimaan, dan pengeluaran obat Tahun 2024.

Tabel 2. Hasil persentase pengadaan yang sesuai dengan kenyataan pakai

Jumlah rencana item obat (X)	Jumlah obat yang terpakai (Y)	Perhitungan (Z)	Standar
627	620	$\frac{627}{620} \times 100\%$ = 101%	100%

Berdasarkan hasil perhitungan dari Tabel 2. dapat dilihat bahwa persentase pengadaan yang sesuai dengan kenyataan pakai adalah 101%. Dimana jumlah pemakaian obat pada periode 2024 sebanyak 620 item obat, semua item tersebut sesuai dengan yang direncanakan dan seluruhnya tersedia di instalasi farmasi RSUD X Kota Surakarta. Nilai persentase tersebut sudah optimal dan sesuai standar. Menurut Pudjaningsih (1996) nilai standar untuk indikator ini sebesar 100% (Satibi, 2025). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Apoteker Kepala Farmasi RSUD X Kota Surakarta, bahwa perencanaan obat yang dilakukan berdasarkan metode konsumsi atau pemakaian periode sebelumnya. Dalam penyusunan perencanaan obat menggunakan metode konsumsi, terlebih dahulu harus mengecek data stok persediaan periode sebelumnya, mencakup

data perbekalan farmasi, rata-rata pemakaian, serta data obat-obatan baik yang termasuk kategori *fast moving* maupun *slow moving*. Selanjutnya, tim perencanaan akan menyusun rencana kerja dan rencana anggaran untuk kebutuhan tahun berikutnya (Pura *et al.*, 2024). Terdapat dua analisa untuk perencanaan pengadaan obat yaitu Analisis ABC (Activity Based Costing), kategori A (nilai tinggi), B (nilai sedang), C (nilai rendah) yang bertujuan untuk mengelompokkan item obat berdasarkan nilai atau biaya. Serta Analisis VEN (Vital, Esensial, Non-esensial) yang bertujuan untuk mengelompokkan item obat berdasarkan tingkat kepentingannya. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Yuniarti *et al.*, (2021) memberikan hasil 103,18%.

3. Frekuensi pengadaan tiap item obat bertujuan untuk mengetahui banyaknya obat yang dipesan tiap tahun. Untuk mengetahui hasil pada indikator ini seharusnya melihat data dari sampel kartu stok. Namun pada kenyataannya, penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara kepada petugas gudang farmasi.

Tabel 3. Hasil frekuensi pengadaan tiap item obat

Frekuensi pengadaan tiap item obat pertahun	Standar
24 kali	Rendah (<12x/tahun) Sedang (12 – 24/tahun) Tinggi (>24x/tahun)

Berdasarkan hasil perhitungan dari Tabel 3. dapat dilihat bahwa frekuensi pengadaan obat di RSUD X Kota Surakarta pada tahun 2024 sebanyak 24 kali. Nilai frekuensi tersebut termasuk kedalam kategori sedang. Frekuensi ini menunjukkan kemampuan instalasi farmasi dalam merespon perubahan kebutuhan obat dan melakukan pengadaan sesuai dengan jumlah kebutuhan. Pengadaan obat yang berulang menunjukkan obat tersebut mengalami perputaran cepat (*fast moving*) sedangkan perputaran obat yang lambat (*slow moving*) dapat mengakibatkan stok berlebih sampai kerusakan obat karena sudah kadaluarsa. RSUD X Kota Surakarta melakukan pengadaan obat setiap 2 kali dalam sebulan dengan menerapkan dua metode yaitu secara *e-catalogue* dan pembelian langsung. Pengadaan obat melalui *e-catalogue* menjadi pilihan pertama, jika obat yang dibutuhkan tidak tercantum dalam *e-catalogue*, maka pengadaan obat akan dilakukan melalui pembelian langsung kepada distributor farmasi. Menurut Ananda (2023) terdapat tiga hal yang perlu diperhatikan dalam proses pengadaan, yaitu pemilihan pengadaan secara hati-hati supaya tidak menimbulkan biaya yang besar, penting untuk membuat persyaratan kontrak kerja untuk menjamin kualitas pengadaan, dan order pemesanan agar barang dapat sesuai macam, waktu, dan tempat. Dalam pengadaan obat perlu memperhatikan dua faktor yaitu volume dan frekuensi pembelian obat. Jika volume pembelian obat kecil, maka frekuensi pembelian obat tersebut semakin tinggi. Sebaliknya, jika volume pembelian obat besar, maka frekuensi pembelian obat tersebut semakin rendah (Aisyah *et al.*, 2022). Penelitian lain di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) K juga menunjukkan hasil frekuensi pengadaan tiap item obat dalam kategori sedang sebesar 16 kali (Anasagita *et al.*, 2024).

4. Persentase kesalahan faktur bertujuan untuk mengetahui jumlah faktur yang salah pada setiap pemesanan obat. Data pada indikator ini diperoleh dengan cara observasi langsung dan wawancara kepada petugas gudang farmasi.

Tabel 4. Hasil persentase kesalahan faktur

Jumlah faktur yang salah (X)	Jumlah faktur tersedia (Y)	Perhitungan (Z)	Standar
24	3240	$\frac{24}{3240} \times 100\%$ = 0,7%	0%

Berdasarkan hasil perhitungan dari Tabel 4. dapat dilihat bahwa persentase kesalahan faktur di RSUD X Kota Surakarta sebesar 0,7% pada tahun 2024. Nilai persentase tersebut belum sesuai

standar indikator yang seharusnya 0% (Satibi, 2025). Berdasarkan penerimaan faktur di RSUD X Kota Surakarta dalam sebulan sebanyak 3240 faktur dan terdapat 24 faktur yang salah. Kesalahan faktur ini meliputi ketidaksesuaian antara barang yang datang dengan pesanan, kesalahan pemberian diskon, dan kesalahan harga yang dituliskan pada faktur. Karena kesalahan faktur ini menyangkut biaya pengadaan obat di rumah sakit, maka jika terjadi kesalahan pada faktur, petugas akan segera melakukan revisi dan konfirmasi kepada pihak distributor yang bersangkutan. Penelitian serupa oleh Girsang *et al.*, (2022) menunjukkan hasil kesalahan faktur di Instalasi Rumah Sakit Umum Daerah H. Sahudin Kutacane Kabupaten Aceh Tenggara sebesar 1%. Kesalahan tersebut disebabkan karena pihak distributor sering mengalami kekosongan obat, sehingga antara surat pesanan dan faktur yang diterima tidak sesuai.

SIMPULAN

Hasil evaluasi pengadaan obat di RSUD X Kota Surakarta Tahun 2025 berdasarkan indikator persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan sudah optimal dengan persentase 113%. Hasil indikator persentase pengadaan yang sesuai dengan kenyataan pakai sudah efektif sesuai standar yaitu 101%, frekuensi pengadaan tiap item obat termasuk dalam kategori sedang dengan nilai frekuensi sebanyak 24 kali selama periode 2024. Sedangkan indikator persentase kesalahan faktur belum efektif karena melebihi standar yaitu 0,7%. Dari hasil yang diperoleh pada penelitian ini, maka diperlukan adanya monitoring dan evaluasi serta perbaikan lebih lanjut agar semua indikator pengadaan obat di RSUD X Kota Surakarta dapat optimal dan memenuhi standar yang telah ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, N., Rizkiyah, Ilahi, F. S., & Soraya, A. (2022). Profil Pengelolaan Obat Di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 5(2), 249–257. <https://doi.org/10.36387/jifi.v5i2.1253>
- Ananda, Y. T. (2023). Manajemen Pengelolaan Farmasi di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1093–1102.
- Anasagita, P., Baco, J., & Sucitra, A. Y. (2024). Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) K. *Jurnal Pharmacia Mandala Waluya*, 3(2), 100–114.
- Arief, I., & Kartikasari, N. (2021). Evaluasi Pengelolaan Persediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Suatu Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Swasta Kota Jakarta. *Pharmaceutical Science Journal*, 1(1), 9–18.
- Dewi, I. G., Dyahariesti, N., & Yuswantina, R. (2020). Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di RSUD Pandan Arang Boyolali. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 03(01), 59–65.
- Girsang, V. I., Maharani, M., Sinaga, J., & Purba, I. E. (2022). Standarisasi Manajemen Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah. *Jurnal Farmanesia*, 9(1), 68–77. <https://doi.org/10.51544/jf.v9i1.3432>
- Ihsan, S., Indri, W., Hasmi, S., Anwar, I., Hikmah, N., Farmasi, F., Halu, U., Hijau, K., Tridharma, B., Jl, H. E. A., & Kendari, M. (2021). *Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kendari Tahun 2019 Evaluation of Drug Management in Pharmacy Installation of Bhayangkara Hospital Kendari in 2019*. 7(1). <https://doi.org/10.33772/pharmauho.v7>
- Irawan, Y. H., Rostikarina, N. A., Rahmawati, Y., Farmasi, P. S., Wira, K., & Nusantara, H. (2024). *Kajian Literatur Pengelolaan Obat di Rumah Sakit*. 336–342.
- Karimah, C., Arso, S. P., & Kusumastuti, W. (2020). Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Pengadaan Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 182–187.
- Permenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit* (pp. 1–63).
- Pura, A. A., Kadarisman, S., Nugroho, T., Kosasih, & Paramarta, V. (2024). Manajemen Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang.

- Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN)*, 4(3), 1101–1110.
- Safitri, T. F., Permadi, Y. W., & Rahmatullah, S. (2021). Evaluasi Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Kabupaten Tegal. *Jurnal Ilmiah JOPHUS: Journal Of Pharmacy UMUS*, 3(01), 46–53. <https://doi.org/10.46772/jophus.v3i01.496>
- Satibi. (2025). *Manajemen Obat di Rumah Sakit*. Gadjah Mada University Press.
- Undang-undang RI. (2023). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*.
- Wardani, H. K. (2023). *Manajemen Farmasi Rumah Sakit*.
- Yuniarti, F. D., Satibi, & Andayani, T. M. (2021). Evaluasi Management Support pada Pengelolaan Obat di RSUD Kabupaten Ngawi. *Majalah Farmaseutik*, 17(1), 69–76. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v17i1.52157>