

**ANALISIS PENGADAAN DAN PERENCANAAN OBAT DI PUSKESMAS  
KOTA PALEMBANG BERDASARKAN TINGKAT AKREDITASI**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi  
(S.Farm) di Jurusan Farmasi pada Fakultas MIPA**



**Oleh :**

**MUHAMMAD RIFQI ZIKRULLAH**

**08061382025108**

**JURUSAN FARMASI  
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2024**

## HALAMAN PENGESAHAN MAKALAH SEMINAR HASIL

Judul Makalah : Analisis Pengadaan dan Perencanaan Obat di Hasil Puskesmas Kota Palembang Berdasarkan Tingkat Akreditasi  
Nama Mahasiswa : Muhammad Rifqi Zikrullah  
NIM : 08061382025108  
Jurusan : Farmasi

Telah dipertahankan di hadapan Pembimbing dan Pembahas pada Seminar Hasil di Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sriwijaya pada tanggal 14 mei 2024 serta telah diperbaiki, diperiksa dan disetujui dengan saran yang diberikan.

Inderalaya, 17 Mei 2024

Pembimbing :

1. Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin.,apt  
NIP. 198711272022032003
2. Sternatami Liberitera, M.Farm.,apt  
NIP. 199403182022032018

  
(.....)

  
(.....)

Pembahas :

1. Annisa Amriani S, M.Farm.,apt  
NIP. 198412292023212024
2. Vitri Agustiarini, M.Farm.,apt  
NIP. 199308162019032025

  
(.....)

  
(.....)

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Farmasi  
Fakultas MIPA UNSRI



Prof. Dr. Miksusanti, M.Si  
NIP. 196807231994032003.

## HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI


Judul Skripsi : Analisis Pengadaan dan Perencanaan Obat di  
Puskesmas Kota Palembang Berdasarkan Tingkat  
Akreditasi  
Nama Mahasiswa : Muhammad Rifqi Zikrullah  
NIM : 08061382025108  
Jurusan : Farmasi

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi di Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sriwijaya pada tanggal 21 Mei 2023 serta telah diperbaiki, diperiksa dan disetujui sesuai dengan masukan panita sidang skripsi.

Inderalaya, 21 Mei 2023

Pembimbing :

1. Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin.,apt  
NIP. 198711272022032003

  
(.....)

Anggota:

2. Sternatami Liberitera, M.Farm.,apt  
NIP. 199403182022032108
3. Annisa Amriani S, M.Farm.,apt  
NIP. 198412292023212024
4. Vitri Agustiarini, M.Farm.,apt  
NIP. 199308162019032025

  
(.....)  
  
(.....)  
  
(.....)

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Farmasi  
Fakultas MIPA UNSRI



Prof. Dr. Miksusanti, M.Si  
NIP. 196807231994032003

## HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Muhammad Rifqi Zikrullah

NIM : 08061382025108

Fakultas/Jurusan : MIPA/Farmasi

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya ilmiah saya sendiri dan karya ilmiah ini belum pernah diajukan sebagai pemenuhan persyaratan untuk memperoleh gelar kesarjanaan strata satu (S1) dari Universitas Sriwijaya maupun perguruan tinggi lain. Semua informasi yang dimuat dalam skripsi ini berasal dari penulis lain baik yang dipublikasikan atau tidak telah diberikan penghargaan dengan mengutip nama sumber penulis secara benar. Semua isi dari skripsi ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya sebagai penulis.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Inderalaya, 21 Mei 2024

Penulis,



Muhammad Rifqi Zikrullah

NIM. 08061382025108

**HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK  
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Rifqi Zikrullah

NIM : 08061382025108

Fakultas/Jurusan : MIPA/Farmasi

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Sriwijaya “hak bebas royalti non-eksklusif (non-exclusively royalty-free right) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Analisis Pengadaan dan Perencanaan Obat di Puskesmas Kota Palembang Berdasarkan Tingkat Akreditasi” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebasroyalti non-eksklusif ini, Universitas Srwijaya berhak menyimpan, mengalih media atau memformat, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir atau skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Inderalaya, 21 Mei 2024

Penulis,



Muhammad Rifqi Zikrullah

NIM. 08061382025108

## HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO



(Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang)

**Skripsi ini saya persembahkan kepada Allah Subhanahu wa Ta'ala, Nabi Muhammad Shallallahu 'alaihi wasallam, Ayah, Umi, Adik, serta keluarga besar, pembimbing, dosen, guru, sahabat, almamater, dan orang-orang di sekeliling saya yang selalu mendukung, menemani dalam kondisi apapun dan memberikan doa.**

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”  
(QS. Al-Baqarah: 286)

“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”  
(QS. Al-Insyirah: 5-6)

“Cukuplah Allah menjadi Penolong kami dan Allah adalah sebaik baik Pelindung”  
(QS. Al Imron: 173)

“Tidaklah Aku ciptakan jin dan manusia kecuali untuk beribadah kepada Ku”  
(QS. Adz-Dzariyat: 56)

### **Motto:**

**"Bila kau tak mau merasakan lelahnya belajar, maka kau akan menanggung pahitnya kebodohan"**  
(Imam Syafi'i)

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Allah Subhanahu wa Ta'ala, Tuhan Semesta Alam, yang telah melimpahkan rahmat, berkat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi yang berjudul “Analisis Pengadaan dan Perencanaan Obat di Puskesmas Kota Palembang Berdasarkan Tingkat Akreditasi”. Penyusunan skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm.) pada Jurusan Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Sriwijaya.

Peneliti menyadari dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini tentu tidak lepas dari bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah Subhanahu wa Ta'ala, berkat ridho, izin, dan kehendak-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dan mendapatkan ilmu yang berharga, serta Baginda Nabi Muhammad Shalallaahu ‘Alaihi Wasallam yang memberikan suri tauladan untuk umatnya.
2. Kedua orang tua penulis, Ayah Farolan Zikri dan Umi Kurnia Valentina yang sangat penulis cintai dan selalu tanpa henti memberikan doa, nasihat, motivasi, cinta, kasih sayang, semangat, serta perhatian moril dan materil yang luar biasa kepada penulis yang tiada henti, sehingga penulis dapat menyelesaikan perkuliahan dan skripsi ini dengan lancar. Penulis sangat berterimakasih banyak kepada orang tua penulis.
3. Bapak Prof. Dr. Taufiq Marwa, SE. M.Si., selaku Rektor Universitas Sriwijaya, Bapak Prof. Hermansyah, S.Si. M.Si. PhD., selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, dan Ibu Prof. Dr. Miksusanti, M.Si selaku Ketua Jurusan Farmasi atas sarana dan prasarana yang telah diberikan kepada penulis sehingga penulisan skripsi ini berjalan dengan lancar.
4. Ibu Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin., Apt., dan Ibu Sternami Liberitera M.Farm., Apt. selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, ilmu, doa, motivasi dan semangat kepada penulis

dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini.

5. Ibu Annisa Amriani S, M.Farm., Apt. dan Ibu Vitri Agustiarini, M.Farm., Apt., selaku Dosen Pembahas yang telah meluangkan waktu dan memberikan saran dan ilmu kepada penulis.
6. Bapak Dr. rer. nat Mardiyanto, M.Si., Apt selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan nasihat dan ilmu dan selama perkuliahan penulis
7. Seluruh dosen Jurusan Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Sriwijaya, penulis sangat berterimakasih banyak atas ilmu pengetahuan baik didalam perkuliahan maupun diluar perkuliahan, nasihat, pelajaran hidup, dan bantuan yang telah diberikan selama penulis menjalani perkuliahan dan Seluruh staf administrasi dan analis laboratorium Jurusan Farmasi yang telah banyak memberikan bantuan sehingga akhirnya penulis mampu menyelesaikan perkuliahan yang telah banyak memberikan bantuan sehingga penulis bisa menyelesaikan kuliah.
8. Keluarga besar yang selalu mendoakan serta memberi dukungan dan semangat kepada penulis.
9. Al Habib Umar Muhammad Al Munawwar dan Asatidz Khoirunnasyien yang mengajarkan Al Quran dan Ilmu Akhirat serta memberikan nasihat dan arahan kepada penulis agar penulis tetap dijalan yang diridhoi Allah Subhanahu wa Ta'ala.
10. 5 sahabat baik Yoga, Oca, Tsabita, Rere dan Silvi yang sangat membantu penulis dalam belajar dan mau untuk sering belajar bersama sama, sering untuk mendukung dan memberi motivasi kepada penulis. Terima kasih banyak .
11. Rekan seperjuangan Annisa Tsabita yang telah banyak membantu penulis, teman untuk berdiskusi, saling bertukar pikiran dan berbagi hal yang baik. Terima kasih banyak.
12. Teman-teman penelitian klinis yang telah berjuang bersama- sama, menemani, dan memberikan semangat, serta memberikan dukungan kepada penulis selama masa skripsi ini.
13. Kakak asuh kak Naida Nuraina yang telah membantu penulis di masa



perkuliahan, memberikan saran dan masukan, serta memberikan semangat kepada penulis.

14. Teman-teman “Payo Metu” yang telah memberikan dukungan, semangat , motivasi dan hiburan ketika penulis merasa capek dan jenuh.
15. Semua teman angkatan 2020 yang telah memberikan hal yang baik kepada penulis. Terima kasih atas kurang lebih 4 tahun yang sangat berkesan. Semoga kita sukses kedepannya.
16. Kepada Lanang Farmasi 2020 yang mau untuk saling dukung dan saling berbagi pengalaman kepada penulis
17. Kakak-kakak Farmasi 2017, 2018 dan 2019 yang telah memberikan arahan serta dukungannya selama perkuliahan dan penelitian. Adik-adik 2021, 2022 dan 2023 terutama adik asuh penulis yang telah membantu dan mendoakan penulis.
18. Seluruh pihak terkait yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan studi hingga selesai.
19. Diri sendiri, yang telah mampu bertahan sampai sekarang berjuang dan Alhamdulillah telah menyelesaikan skripsi. Terimakasih untuk diriku sendiri semoga hal yang baik dapat dipertahankan dan ditingkatkan lagi kedepannya.

Semoga Allah Subhanahu wa Ta’ala memberikan balasan yang berlipat ganda pada semua pihak yang telah membantu penulis. Penulis menyadari dalam pembuatan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat berharap kritik dan saran yang membangun dari pembaca untuk perbaikan selanjutnya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan seluruh pembaca.

Inderalaya, 21 mei 2024

Penulis,



Muhammad Rifqi Zikrullah

NIM. 08061382025108

# **The Analysis of The Drug Procurement and Planning in Several Public Health Centers in Palembang Based on The Level of Accreditation**

**Muhammad Rifqi Zikrullah**

**08061382025108**

## ***ABSTRACT***

Public health center is a health facility that has become the first destination for patients. Therefore, it is necessary to provide adequate pharmaceutical supplies. Patients who come to the health center sometimes complain of empty medicines. It can occur due to the lack of appropriate planning and drug procurement, which can result in non-optimal patient therapy. This research analyzes drug procurement and planning in several Public health center in Palembang. Data was searched at public health center with plenary and primary accreditation using drug consumption data for the last three months in October – December 2023. Planning analysis was carried out using the ABC, VEN, and combination methods. Based on the research results, it can be concluded that the accuracy of drug procurement is 19%. ABC method analysis shows that group A has a drug availability of 4-11% with a consumption value of 67-70%, group B has a drug availability of 4-11% with a consumption value of 18-22%, Group C has a drug availability of 76-92% with a percentage value consumption 10-12%. VEN method analysis shows that vital drugs are available at 5-18%, essential drugs are 79-93%, and non-essential drugs are 1-3%. ABC-VEN analysis shows that the AE drug group has the most significant percentage of drug groups and costs. The drug procurement at some public health center in Palembang is still in the low accuracy range. Drug planning using the ABC method shows that group A is the drug group with the fewest types of drug items. Still, it has the most significant consumption and usage values. The VEN method shows the essential drugs, and the ABC-VEN combination method indicates that the AE drug group is prioritized in drug planning.

**Key Words: ABC method, ABC-VEN combination method, Procurement and the drug planning, public health center, VEN method.**

**Analisis Pengadaan dan Perencanaan Obat di Puskesmas Kota Palembang  
Berdasarkan Tingkat Akreditasi**

**Muhammad Rifqi Zikrullah**

**08061382025108**

**ABSTRAK**

Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang menjadi tujuan pertama pasien. Oleh karena itu, diperlukan ketersediaan perbekalan farmasi yang memadai. Pasien yang datang ke puskesmas kadang mengalami keluhan obat kosong. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya kesesuaian perencanaan dan pengadaan obat yang dapat menyebabkan terapi pasien tidak maksimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengadaan dan perencanaan obat di puskesmas Kota Palembang. Penelusuran data dilakukan pada 12 puskesmas yang berada di Kota Palembang dengan akreditasi paripurna dan utama dengan menggunakan data konsumsi obat 3 bulan terakhir pada bulan oktober – desember 2023. Analisis perencanaan dilakukan menggunakan metode ABC, VEN dan kombinasi. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ketepatan pengadaan obat sebesar 19%. Analisis metode ABC menunjukkan kelompok A memiliki ketersediaan obat 4-11% dengan nilai konsumsi 67-70%, kelompok B memiliki ketersediaan obat 4-11% dengan nilai konsumsi 18-22%, Kelompok C memiliki ketersediaan obat 76-92% dengan persentase nilai konsumsi 10-12%. Analisis Metode VEN menunjukkan ketersediaan obat Vital 5-18%, Esensial 79-93% dan non esensial 1-3%. Analisis ABC-VEN menunjukkan kelompok obat AE, memiliki persentase kelompok obat dan biaya paling besar. Pengadaan obat di puskesmas kota Palembang masih dalam rentang ketepatan rendah. Perencanaan obat dengan metode ABC menunjukkan kelompok A merupakan kelompok obat dengan jenis item obat paling sedikit tetapi memiliki nilai konsumsi dan pemakaian yang paling besar, metode VEN menunjukkan obat esensial paling banyak serta metode kombinasi ABC-VEN menunjukkan kelompok obat AE diutamakan dalam perencanaan obat.

**Kata Kunci: Metode ABC, metode kombinasi ABC-VEN, pengadaan dan perencanaan obat, puskesmas, metode VEN.**

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN MAKALAH SEMINAR HASIL .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH .....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR SINGKATAN .....	xvii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	6
2.1 Obat .....	6
2.1.1 Pengadaan Obat .....	6
2.1.2 Perencanaan Obat .....	7
2.1.3 Permintaan Obat .....	8
2.1.4 Penerimaan Obat.....	8
2.2 Puskesmas .....	11
2.3 Analisis ABC.....	12
2.4 Analisis VEN.....	12
2.5 Analisis kombinasi ABC-VEN.....	13
BAB III METODE PENELITIAN.....	15
3.1 Rancangan Penelitian .....	15
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	15
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	15
3.3.1 Sampel Penelitian .....	15
3.3.2 Jumlah Sampel.....	16
3.4 Alur Penelitian.....	16

3.5	Cara Pengambilan Data .....	16
3.6	Analisis Data .....	17
3.6.1	Ketepatan Pengadaan .....	17
3.6.2	Metode ABC .....	17
3.6.3	Metode VEN .....	18
3.6.4	Metode Kombinasi ABC VEN .....	18
3.6.5	Definisi Operasional .....	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....		21
4.1	Pengadaan obat .....	21
4.2	Analisis ABC .....	24
4.3	Analisis VEN .....	27
4.4	Analisis ABC-VEN .....	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....		35
5.1	Kesimpulan .....	35
5.2	Saran .....	35
DAFTAR PUSTAKA .....		36
LAMPIRAN .....		36
.....		37

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kombinasi ABC dan VEN .....	13
Table 2. Definisi Operasional .....	19
Tabel 3. Pengadaan Obat PKM Paripurna .....	21
Tabel 4. Pengadaan Obat PKM Akreditasi Utama.....	22
Tabel 5. Rata rata persentase pengadaan obat.....	23
Tabel 6. Analisis ABC .....	25
Tabel 7. Analisis VEN PKM Akreditasi Paripurna .....	28
Table 8. Tabel Analisis VEN PKM Utama.....	29
Table 9. Analisis ABC-VEN PKM Akreditasi Paripurna.....	31
Table 10. Analisis ABC-VEN PKM Akreditasi Utama.....	32

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Rata-rata persentase pengadaan obat.....	23
--	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian Badan Kebangsaan dan Politik Kota Palembang .....	36
Lampiran 2. Surat Izin Permohonan Dinas Kesehatan Kota Palembang .....	37
Lampiran 3. Surat Izin Permohonan Puskesmas .....	38
Lampiran 4. Hasil Pengolahan Data Puskesmas .....	39



## DAFTAR SINGKATAN

AE	: A Esensial
AN	: A Non Esensial
AV	: A Vital
BE	: B Esensial
BN	: B Non Esensial
BPOM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan
BV	: B Vital
CE	: C Esensial
CN	: C Non Esensial
CV	: C Vital
DOEN	:Daftar Obat Esensial Nasional
E	: Esensial
JICA	: <i>Japan International Cooperation Agency</i>
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KLB	: Kejadian Luar Biasa
LPLPO	:Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat
N	:Non Esensial
PBF	:Pedagang Besar Farmasi
Permenkes	:Peraturan Meteri Kesehatan
PKM	:Puskesmas
SBBK	:Surat Bukti Barang Keluar
V	: Vital
VEN	: Vital, Esensial, Non Esensial.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Pelayanan Kesehatan dasar yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, pemberantasan penyakit menular dan pengobatan (Dinkes, 2022). Dalam hal melaksanakan kegiatan pelayanan pengobatan, Puskesmas memerlukan ketersediaan obat yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan pelayanan (Rosmaniar dan Supriyanto, 2015). Ketersediaan obat yang baik dapat dilakukan dengan melakukan pengelolaan obat.

Pengelolaan obat merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang diawali dengan perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi (Kemenkes RI, 2014). Perencanaan obat merupakan proses menetapkan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan dengan pola penyakit serta kebutuhan pelayanan dengan tujuan penggunaan obat secara rasional dan meningkatkan efisiensi penggunaan obat (Kemkes RI, 2020). Pengadaan merupakan usaha atau kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan didalam fungsi perencanaan. Proses pelaksanaan rencana pengadaan dari fungsi

perencanaan dan penentuan kebutuhan, serta rencana pembiayaan dari fungsi penganggaran (Rosmaniar dan Supriyanto, 2015).

Pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan di puskesmas bertujuan untuk menjamin ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efektif dan efisien untuk menghindari perhitungan kebutuhan obat yang tidak sesuai, sehingga mudah diperoleh pada tempat dan waktu yang tepat. Oleh karena itu, pengelolaan obat dan pembekalan kesehatan di kabupaten/kota memegang peranan yang sangat penting dalam menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat untuk pelayanan kesehatan untuk menghindari kekosongan obat (Asi dkk., 2019).

Perencanaan dan pengadaan obat yang baik memiliki peran yang sangat penting untuk menentukan stok obat yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dengan mutu terjamin serta dapat diperoleh pada saat diperlukan (Rusli, 2016). Tujuan perencanaan adalah menentukan jenis dan jumlah obat yang tepat untuk menghindari kekosongan atau kelebihan obat. Jika kebutuhan pengobatan tidak direncanakan dengan baik, maka akan terjadi kesenjangan yang mempengaruhi pelayanan dan kelebihan pengobatan akan menyebabkan kerusakan, menyebabkan kerugian dan peningkatan anggaran (Rumbay *et al.*, 2015).

Menurut data dari pemakaian obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru, pemakaian belum sesuai dengan kebutuhan sebenarnya, masih banyak terdapat jenis obat yang memiliki jumlah sisa stok yang berlebih dan obat yang kurang (Widodo dkk., 2019). Penelitian lain di Puskesmas kota Surakarta menunjukkan ketepatan pengadaan obat yang belum efisien dengan persentase rata rata obat yang kurang sebesar 28,93% obat yang tepat sebesar 4,376% dan obat

yang berlebih sebesar 66,54%. Pengelolaan yang buruk menyebabkan stagnasi pasokan obat (*overstocking* obat) dan kelangkaan (tidak tersedia atau stok obat kosong). Penelitian lain yang dilakukan di puskesmas kota Bengkulu, pemenuhan pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan obat tidak mencukupi. Pengadaan obat belum sesuai dengan LPLPO yang dibutuhkan oleh puskesmas (Muslim dan Heru,2021). Obat *stagnant* beresiko kadaluarsa dan rusak jika tidak disimpan dengan baik. Obat-obatan yang stagnan dan kehabisan stok akan mempengaruhi pelayanan medis di puskesmas (Rosmania dan Supriyanto, 2015).

Kebutuhan obat harus dihitung dengan akurat. Metode yang dapat digunakan untuk menghitung kebutuhan obat dalam satu periode yaitu berupa metode konsumsi dan morbiditas. Metode konsumsi merupakan metode analisis berdasarkan data konsumsi obat periode sebelumnya. Metode morbiditas perhitungan obat menggunakan model penyakit. Untuk menjamin ketersediaan obat dan efisiensi anggaran perlu dilakukan analisa saat perencanaan. Metode evaluasi perencanaan dapat dianalisis dengan menggunakan analisis ABC yaitu pengelompokan obat menurut anggaran dan jumlah konsumsi. Serta analisis VEN yang mengelompokkan obat sesuai dengan manfaat masing-masing jenis obat (Depkes RI, 2019).

Berdasarkan hasil data penelitian tentang pengadaan obat yang tidak sesuai, peneliti tertarik untuk melakukan Penelitian dengan judul “Analisa Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Berdasarkan Tingkat Akreditasi”. Penelitian dilakukan untuk melihat ketepatan pengadaan obat di puskesmas kota Palembang dan melakukan analisis ABC, VEN dan ABC-VEN dengan harapan dapat

memberikan kontribusi dalam meningkatkan kualitas dan efisiensi dalam pengadaan dan perencanaan obat yang diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan medis di Puskesmas Kota Palembang. Penelitian ini di dilakukan pada bulan oktober – desember 2023 saat status pandemic dicabut kementerian kesehatan. Menurut Ramadani dkk (2024), selama pandemi terdapat jumlah kunjungan pasien menurut di fasilitas kesehatan, hal tersebut dapat diasumsikan akan adanya peningkatan jumlah pasien saat status pandemi dicabut. Peeningkatan jumlah pasien akan mempengaruhi jumlah obat keluar dikarenakan lonjakan permintaan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana Pengadaan obat di puskesmas Kota Palembang berdasarkan tingkat akreditasi?
2. Bagaimana analisis ketersediaan untuk perencanaan obat di puskesmas Kota Palembang berdasarkan tingkat akreditasi dengan menggunakan metode konsumsi dengan analisis ABC, VEN dan ABC- VEN?

## **1.3 Tujuan**

1. Menganalisis pengadaan obat di Puskesmas kota Palembang berdasarkan tingkat akreditasi.
2. Menganalisis perencanaan obat untuk melihat ketersediaan dan efisiensi anggaran Puskesmas di kota Palembang berdasarkan tingkat akreditasi dengan menggunakan metode konsumsi dan analisis metode ABC, VEN danABC-VEN.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Dapat meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan bagi peneliti tentang analisa perencanaan obat menggunakan metode konsumsi dengan metode ABC, VEN dan ABC- VEN.
2. Dapat menjadi informasi untuk Dinas Kesehatan dan puskesmas dalam meningkatkan kualitas pengelolaan obat dalam hal perencanaan dan pengadaan obat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman., Menap, dan Lalu J, 2023. Efektifitas Metode ABC dan VEN Terhadap Perencanaan Obat di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2022. *Borneo Journal of Pharmascientech*, **7(01)**, 17-21.
- Amiruddin., Eky Endriana dan Waode Iftitah Septarani A, 2019. studi tentang Ketersediaan Obat di Puskesmas Meo-Meo Kota Baubau, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*,**1(2)**.
- Aswinabawa., dan Djuniarhi, 2022. Perencanaan Obat dengan Metode ABC di Apotek J Kecamatan P Raya Lombok Tengah tahun 2022, *Borneo Journal of Pharmascientech*, **6(2)**.
- Chaira, S., Zaini, E., Augia ,T, 2016. Evaluasi Pengelolaan Obat pada Puskesmas di Kota Pariaman. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis* , **3(1)** , 35-41.
- Dinkes Palembang, 2021, *Profil Kesehatan Kota Palembang 2020*, Dinas Kesehatan, Palembang, Indonesia.
- Fatma dkk., 2020. Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskemas Lau Kabupaten Maros, *Jurnal Farmasi FKIK* **8(2)**.
- Febreani, S., dan Chalidyanto, D, 2016. Pengelolaan Sediaan Obat Pada Sediaan Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Tipe B di Jawa Timur. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, **4(2)**, 136-145.
- Haryani Setianti., Yuristiawan dan Magdalena Niken Oktorina, 2020. Evaluasi Perbekalan Farmasi dengan Metode Analisa ABC, VEN dan Kombinasi ABC-VEN di RSUP Fatmawati Periode Januari-Desember 2020, *Edu Masda Journal* **6(2)**.

- Husnawati., Fina Aryani dan Azmi Juniati, 2016. Sistem Pengelolaan Obat di Puskesmas di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu – Riau, *Jurnal Farmasi Indonesia* **13(1)**.
- Kementerian Kesehatan RI, 2014, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014, Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan. Jakarta. Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan kefarmasian di Rumah sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/659/2017. *Formularium Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI 2019, *Pedoman Penyusunan Rencana Kebutuhan Obat dan Pengendalian Persediaan Obat di Rumah Sakit*, Kementerian Kesehatan, Jakarta, Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019 *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan. Jakarta. Indonesia.
- Khuriyati, L.I. 2016. “Pengendalian Persediaan Obat Kemoterapi Melalui Pendekatan Analisis ABC Indeks Kritis Di Ruang Pencampuran Instalasi Farmasi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2015.” *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, **3(1)**, 66-77.
- Lolo, W.A., Weny, I.W., Mpila, D.A. 2020. Analisis Perencanaan Dan Pengadaan



- Obat Antibiotik Berdasarkan Metode ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Advent Manado. *Jurnal MIPA*, **10(1)**, 10-14
- Misnaniarti., dan Putri Kemala Destari., 2018. Aspek Penting Akreditasi Puskesmas dalam Mendukung Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, **2(1)**.
- Pratiwi., Roza, Dewi dan Sinata N, 2019. Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Rawat Jalan Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2018. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*. **8(2)**, 85-90.
- Quick, J.P., Rankin, J.R., Laing, R.O, and O’Cornor, R.W. 2012. *Managing Drug Supply, The Selection, Procurement, Distribution and Use of Pharmaceutical. Third Edition. USA: Kumarin Press, Conecticus.*
- Rahma., Fathiyah, 2016. Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas “X” Berdasarkan Penmenkes Nomor 74 Tahun 2016, *Jurnal Administrasi Indonesia* ,**6(1)**.
- Rarung, J, Christel N.S, Randi, T., dan Nerni O.P. 2020. Evaluasi PerencanaanPengadaan Obat Berdasarkan Metode ABC di Instalasi Farmasi RSUP Prof . DR. R. D. Kandou Manado. *Biofarmasetikal Tropis*, **3(2)**, 89-96.
- Rosmania FA., & Supriyanto S, 2015. Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian Safety Stock pada Stagnant dan Stockout Obat. *Jurnal Adm Kesehatan Indonesia*, **3(1)**, 1-10.
- Rumbay, I.N., Kandou, G.D., Soleman, T, 2015. Analisis Perencanaan Obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara, *Jurnal Ilmu Kesehatan*

*Masyarakat*, Universitas Sam Ratulangi.

Rusli, 2016. *Farmasi Rumah Sakit dan Klinik*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Jakarta, Indonesia, **5(2b)**, 469-478.

Satibi, 2015. *Manajemen Obat di Rumah Sakit*, Gajah Mada University Press, DI Yogyakarta, Indonesia.

Saedi, S., Kundakcioglu, OE., Henry, AC, 2016. *Mitigating the impact of drug shortages for a healthcare facility: An inventory management approach. Eur J Oper Res.* 251:107–23.

Seran, Krisogonus Ephrino., Yogi Bhakti Marhenta dan Jevi Madya Cabadi, 2020. Perencanaan Obat di Puskesmas Campurrejo dan Puskesmas Kota Wilayah Selatan Tahun 2015 dan 2016 Kota Kediri, *Jurnal Wiyata*, **7(2)**.

Sugiyono, 2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Alfabeta. Bandung, Indonesia.

Widodo, M. Dedi., Reno Renaldi dan Oppi Selvia Andaresta, 2019. Analisis Sistem Perencanaan Logistik Obat di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2018 *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, **8(2)**.