

ANALISIS PERENCANAAN PENGADAAN OBAT DENGAN METODE KOMBINASI ABC-VEN DI GUDANG FARMASI PUSKESMAS X KABUPATEN BANYUASIN PERIODE 2022

Mayaranti Wilsya¹, Achmad Wahyudi², Sunitha Mardha Lingga^{3*}, Yunilda Rosa⁴,
Khairunnisa⁵, Sigit Cahyo Hardiansyah⁶, Enny Octaviana⁷
Fakultas Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti Khadijah^{1,2,3,4,5,6,7}

Email¹: 1stwilsyamaya@gmail.com

Email²: ayudi590@gmail.com

Email^{3*}: sunithamardhalingga@gmail.com

Email⁴: yunildarosa2018@gmail.com

Email⁵: akhoirunnisa976@gmail.com

Email⁶: sigit.hardiansyahapt@gmail.com

Email⁷: ennyoctav26@gmail.com

ABSTRAK

Perencanaan pengadaan obat mempengaruhi mutu pelayanan kefarmasian di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) sehingga kedudukannya sangat penting untuk dipenuhi agar tidak ditemukannya stok obat yang menumpuk serta kekosongan obat vital dan esensial yang dapat menyebabkan penurunan mutu pelayanan kefarmasian. Analisa ABC-VEN dipilih dalam penelitian ini agar kebutuhan obat yang diperlukan sesuai dengan anggaran yang telah ditetapkan. Penelitian bertujuan untuk menganalisa perencanaan pengadaan obat dengan metode kombinasi ABC-VEN di Puskesmas X. Jenis penelitian ini deskriptif yang bersifat non eksperimental dengan data retrospektif. Data sekunder yang digunakan data permintaan obat pada bulan Januari–Desember 2022. Data primer bersumber dari wawancara mendalam dengan informan tentang proses perencanaan pengadaan obat. Analisis ABC-VEN periode Januari-Desember 2022 didapatkan obat DAK 22 item kelompok prioritas, 87 item kelompok utama dan 8 item kelompok tambahan. Obat DPR 7 item kelompok utama dan 2 item kelompok tambahan. Sedangkan obat JKN 10 item kelompok utama dan 1 item kelompok tambahan. Berdasarkan hasil analisis perencanaan pengadaan obat di Puskesmas X periode Januari-Desember 2022 menggunakan metode kombinasi ABC-VEN, dari 137 item obat yang direncanakan oleh gudang farmasi Puskesmas X diketahui bahwa obat yang masuk kedalam kategori kelompok P (Prioritas) sebanyak 22 item obat, kelompok U (Utama) sebanyak 104 item obat, dan kelompok T (Tambahan) sebanyak 11 item obat.

Kata Kunci: Perencanaan Pengadaan Obat, Mutu Pelayanan Kefarmasian, Stok Obat, Analisis ABC-VEN, Puskesmas.

ABSTRACT

Drug procurement planning significantly impacts the quality of pharmaceutical services in Public Health Centres (PHC). Therefore, it's crucial to ensure proper planning to avoid stockpiling of unnecessary drugs and shortages of

vital medications, which can ultimately decrease the quality of care. This study investigates the use of the ABC-VEN analysis method to optimize drug procurement planning within budget constraints at PHC X. Employing a descriptive, non-experimental design with retrospective data, the study analyzed drug demand data from January to December 2022. Primary data was collected through in-depth interviews with informants regarding the drug procurement planning process. The ABC-VEN analysis conducted for the period January-December 2022 categorized the drugs as follows: DAK drugs - 22 items (Priority), 87 items (Main), and 8 items (Additional); DPR drugs - 7 items (Main) and 2 items (Additional); JKN drugs - 10 items (Main) and 1 item (Additional). Based on the ABC-VEN analysis of drug procurement planning at PHC X for the January-December 2022 period, a total of 137 drug items were planned by the pharmacy warehouse. These were categorized as: 22 items in Group P (Priority), 104 items in Group U (Main), and 11 items in Group T (Additional).

Keywords: *Drug Procurement Planning, Pharmacy Service Quality, Drug Stock, ABC-VEN Analysis, Public Health Center.*

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (4). Salah satu peran penting puskesmas adalah menyelenggarakan pelayanan farmasi yang meliputi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, peracikan obat, penyerahan obat, serta pemberian informasi obat (5).

Perencanaan pengadaan obat di puskesmas merupakan proses penting untuk memastikan ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien dan mencegah terjadinya kekosongan atau penumpukan stok obat dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi sediaan farmasi periode sebelumnya, data mutasi sediaan farmasi dan rencana pengembangan (5). Proses seleksi sediaan farmasi mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan formularium nasional. Perencanaan pengadaan obat yang baik dapat membantu meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas.

Terdapat beberapa metode yang dapat digunakan untuk menganalisis perencanaan pengadaan obat seperti analisis menggunakan metode analisis ABC, klasifikasi VEN dan kombinasi ABC-VEN. Metode kombinasi ABC-VEN adalah metode gabungan antara metode analisis ABC dan metode klasifikasi VEN, dengan melakukan pendekatan dalam tingkat kebutuhan obat dan penyesuaian

dana. Metode kombinasi ABC-VEN dilakukan dengan analisis PUT (Prioritas, Utama, dan Tambahan), dimana kelompok obat prioritas adalah VA,VB, dan VC. Kelompok obat utama adalah EA,EB dan EC, serta kelompok obat tambahan adalah NA,NB dan NC (6).

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas metode kombinasi ABC-VEN dalam perencanaan pengadaan obat. Salah satu penelitian oleh Adisty Nurwildani (2018) di RSD Dr. Soebandi Jember Periode Tahun 2017, yang menunjukkan bahwa metode kombinasi ABC-VEN dapat membantu mengoptimalkan pengadaan obat dan mencegah terjadinya kekosongan stok obat (1).

Puskesmas *X* merupakan salah satu puskesmas pedesaan yang terdapat di kecamatan talang kelapa kabupaten banyuasin. Sarana kesehatan yang terdapat di wilayah kerja puskesmas *X* terdiri dari 1 puskesmas, 4 poskesdes dan 1 puskesmas pembantu. Gudang farmasi puskesmas *X* mensupply kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai ke sarana kesehatan yang terdapat diwilayah kerja puskesmas. Dalam pelaksanaannya sering terjadi kekosongan obat pada sarana kesehatan di wilayah kerja puskesmas *X* sehingga hal tersebut mempengaruhi mutu pelayanan kefarmasian.

Pentingnya analisis perencanaan pengadaan kebutuhan obat disadari oleh pihak gudang farmasi puskesmas *X*, agar tidak terjadi penumpukan stok obat atau kekurangan stok obat dalam pelayanan kefarmasian sehingga dapat memenuhi kebutuhan obat disarana kesehatan dalam wilayah kerja puskesmas dan mutu pelayanan kefarmasian sesuai standar yang diharapkan. Berdasarkan hasil wawancara awal dengan kepala gudang farmasi puskesmas *X* terkait analisis perencanaan pengadaan kebutuhan obat bahwa belum pernah diadakan analisa perencanaan pengadaan kebutuhan obat dipuskesmas *X* dengan metode kombinasi ABC-VEN. Hal ini dikarenakan belum pernah dilaksanakan monitoring dan evaluasi perencanaan pengadaan kebutuhan obat oleh dinas kesehatan setempat. Sehingga sering terjadi kekurangan stok obat dan penumpukan stok obat di gudang farmasi puskesmas *X*.

Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait analisa perencanaan pegadaan obat dengan metode kombinasi ABC-VEN di

gudang farmasi puskesmas *X* kabupaten banyuasin. Dengan harapan analisa perencanaan pengadaan obat metode kombinasi ABC-VEN dapat dijadikan salah satu metode dalam melengkapi kebutuhan persediaan obat di gudang farmasi puskesmas *X* sehingga tidak terjadi kekurangan stok obat dan penumpukan stok obat dan dapat meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas *X*.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pedoman wawancara, dokumen laporan pemakaian dan lembar permintaan obat periode 2022, dokumen surat bukti barang keluar periode 2022 sebagai instrument penelitian. Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Instrumen dibuat sesuai dengan tujuan pengukuran dan teori yang digunakan sebagai dasar (Sukendra dan Atmaja, 2020).

Metode pengumpulan data terdiri dari data primer dan data sekunder. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh peneliti dari wawancara langsung kepada tiga informan, yaitu : kepala puskesmas *X*, pejabat keuangan puskesmas *X* dan kepala gudang farmasi puskesmas *X* terkait tahapan proses perencanaan pengadaan obat di puskesmas *X*. Data primer merupakan sumber data penelitian yang diperoleh langsung dari sumber asli (2). Data sekunder diperoleh dari data profil puskesmas *X*, lembar pemakaian dan permintaan obat, surat bukti barang keluar dengan menggunakan metode retrospektif. Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara atau diperoleh dan dicatat oleh pihak lain (2).

Metode pengolahan dan analisis data terdiri dari data kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis menggunakan Metode ABC, Metode VEN dan Metode kombinasi ABC-VEN. Data kualitatif yang diperoleh dari wawancara mendalam disajikan dalam bentuk tekstual berupa narasi dan dianalisis menggunakan analisis domain. Analisis domain pada umumnya dilakukan untuk memperoleh gambaran umum dan menyeluruh tentang obyek penelitian. Hasil analisis ini berupa gambaran umum tentang obyek penelitian dan masih berupa pengetahuan tingkat “permukaan”

namun analisis ini mudah menemukan domain atau kategori situasi yang diteliti (Sugiyono, 2015).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis data kuantitatif

Analisis ABC

Pengelompokkan obat berdasarkan analisis ABC selama periode Januari – Desember 2022 di Gudang Farmasi Puskesmas X dibagi berdasarkan kriteria nilai investasi. Kelompok A memiliki nilai investasi tinggi $\leq 75\%$, kelompok B memiliki nilai investasi sedang $> 75\%$ s/d 95% dan kelompok C memiliki nilai investasi kecil $> 95\%$ s.d 100% .

Tabel 1. Pegelompokkan Obat Sumber Pengadaan Dana Alokasi Khusus (DAK) dengan Analisis ABC periode Januari – Desember 2022

Kelompok	Jumlah Investasi (Rupiah)	Persentase Investasi (%)	Jumlah Item Obat	Persentase Item Obat (%)
A	35.020.895,90	74,49 %	40	34,19%
B	9.657.154,90	20,54 %	40	34,19 %
C	2.334.945,21	4,97 %	37	31,62 %
Jumlah	47.012.996,01	100 %	117	100 %

Pengelompokkan obat sumber pengadaan Dana Alokasi Khusus (DAK) dengan analisis ABC periode Januari-Desember 2022 dari 117 item obat didapatkan bahwa kelompok A sebanyak 40 item obat memiliki nilai investasi tinggi sebesar 74,49 % dari total anggaran, kelompok B sebanyak 40 item obat memiliki nilai investasi sedang sebesar 20,54 % dari total anggaran, dan kelompok C sebanyak 37 item obat memiliki nilai investasi kecil sebesar 4,97 % dari total anggaran.

Tabel 2. Pegelompokkan Obat Sumber Pengadaan Dana Pajak Rokok (DPR) dengan Analisis ABC periode Januari – Desember 2022

Kelompok	Jumlah Investasi (Rupiah)	Persentase Investasi (%)	Jumlah Item Obat	Persentase Item Obat (%)
A	8.770.200	60,43 %	2	22,22 %
B	4.763.100	32,82 %	3	33,33 %
C	979.640	6,75 %	4	44,45 %
Jumlah	14.512.940	100 %	9	100 %

Pengelompokkan obat sumber pengadaan Dana Pajak Rokok (DPR) dengan analisis ABC periode Januari-Desember 2022 dengan jumlah investasi sebesar Rp. 14.512.940,- dari 9 item obat didapatkan bahwa kelompok A sebanyak 2 item obat memiliki nilai investasi tinggi sebesar 60,43 % dari total anggaran, kelompok B sebanyak 3 item obat memiliki nilai investasi sedang sebesar 32,82 % dari total

anggaran, dan kelompok C sebanyak 4 item obat memiliki nilai investasi kecil sebesar 6,75% dari total anggaran

Tabel 3. Pengelompokan Obat Sumber Pengadaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan Analisis ABC periode Januari – Desember 2022

Kelompok	Jumlah Investasi (Rupiah)	Persentase Investasi (%)	Jumlah Item Obat	Persentase Item Obat (%)
A	5.239.200,00	71,43 %	3	27,27 %
B	1.624.362,00	22,15 %	3	27,27 %
C	471.250,00	6,42 %	5	45,45 %
Jumlah	7.334.812,00	100%	11	100%

Pengelompokan obat sumber pengadaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan analisis ABC periode Januari-Desember 2022 dengan jumlah investasi sebesar Rp. 7.334.812,- dari 11 item obat didapatkan bahwa kelompok A sebanyak 3 item obat memiliki nilai investasi tinggi sebesar 71,43 % dari total anggaran, kelompok B sebanyak 3 item obat memiliki nilai investasi sedang sebesar 22,15 % dari total anggaran, dan kelompok C sebanyak 5 item obat memiliki nilai investasi kecil sebesar 6,42 % dari total anggaran.

Hasil analisa ABC dari ketiga sumber pengadaan obat ini sejalan dengan Satibi (2014) yang menyebutkan bahwa kelompok A termasuk dalam kumulasi 75% (menyerap dana \pm 70%) dengan 10-20 % jumlah *item*, kelompok B termasuk dalam kumulasi >75% s/d 95% (menyerap dana \pm 20%) dengan 10-20 % jumlah *item* dan kelompok C termasuk dalam kumulasi > 95% s.d 100% (menyerap dana \pm 10%) dengan 60-80 % jumlah *item*.

Berdasarkan hasil analisa ABC dari ketiga sumber pengadaan obat dapat disimpulkan bahwa kelompok obat A menyerap anggaran dana sebesar \pm 70%, kelompok obat B menyerap anggaran dana sebesar \pm 20% dan kelompok obat C menyerap anggaran dana sebesar \pm 10%. Angka ini telah sesuai dengan teori analisa ABC (*Always, Better, Control*) dalam menentukan prioritas pemesanan berdasarkan nilai atau harga obat (3).

Klasifikasi VEN

Pengelompokan obat berdasarkan klasifikasi VEN selama periode Januari – Desember 2022 di Gudang Farmasi Puskesmas X dibagi berdasarkan prioritas penggunaan obat. Kelompok V merupakan kelompok obat yang sangat

esensial atau vital, kelompok E merupakan kelompok obat yang bersifat esensial atau kausal, dan kelompok N merupakan kelompok obat penunjang pengobatan.

Tabel 4. Pengelompokan Obat dengan Klasifikasi VEN periode Januari – Desember 2022

Kelompok	Pengadaan					
	DAK		DPR		JKN	
	Jumlah Item Obat	Persentase Item Obat (%)	Jumlah Item Obat	Persentase Item Obat (%)	Jumlah Item Obat	Persentase Item Obat (%)
V	22	18,80 %	0	0 %	0	0 %
E	87	74,36 %	7	77,78 %	10	90,91 %
N	8	6,84 %	2	22,22 %	1	9,09 %
Jumlah	117	100 %	9	100 %	11	100%

Pengelompokan Obat dengan Klasifikasi VEN periode Januari – Desember 2022 untuk sumber pengadaan DAK dari 117 item obat yang termasuk kelompok obat vital sebanyak 22 item obat dengan persentase item obat sebesar 18,80 %, kelompok obat esensial sebanyak 87 item obat dengan persentase item obat sebesar 74,36% dan kelompok obat non esensial sebanyak 8 item obat dengan persentase item obat sebesar 6,84%. Sumber pengadaan DPR dari 9 item obat yang termasuk kelompok obat esensial sebanyak 7 item obat dengan persentase item obat sebesar 77,78%, kelompok obat non esensial sebanyak 2 item obat dengan persentase item obat sebesar 22,22%, dan tidak memiliki kelompok obat vital. Untuk sumber pengadaan dana JKN dari 11 item obat yang termasuk kelompok obat esensial sebanyak 10 item obat dengan persentase item obat sebesar 90,91%, kelompok obat non esensial sebanyak 1 item obat dengan persentase item obat sebesar 9,09%, dan tidak memiliki kelompok obat vital.

Pada obat DPR dan JKN tidak terdapat kelompok obat vital, kelompok obat vital terdapat pada obat DAK saja. Obat DAK pada kelompok vital sebanyak 22 item. Jumlah item ini telah memenuhi ketersediaan obat vital dipuskesmas, sehingga tidak dibutuhkan penambahan obat vital lagi pada obat DPR dan JKN. Kelompok obat non esensial pada obat DPR sebanyak 2 item yaitu tablet tambah darah dan biomega, pada obat JKN hanya 1 item, yaitu goralgin sedangkan, pada obat DAK kelompok obat non esensial sebanyak 8 item.

Permintaan obat non esensial pada Puskesmas X tidak terlalu banyak karena obat non esensial bersifat penunjang sehingga kebutuhannya sedikit. Kelompok obat esensial pada obat DAK, DPR dan JKN pada puskesmas X

memiliki jumlah yang lebih banyak dibandingkan dengan kelompok obat vital dan non esensial. Hal ini dikarenakan, obat esensial merupakan obat yang bekerja kausal dan banyak digunakan dalam pengobatan penyakit terbanyak sehingga jumlah permintaan obat esensial lebih banyak dibandingkan dengan obat vital dan non esensial.

Analisis ABC-VEN

Pengelompokan obat berdasarkan metode ABC-VEN selama periode Januari – Desember 2022 di Gudang Farmasi Puskesmas *X* berdasarkan kriteria Prioritas, Utama dan Tambahan (*PUT*) yang terdiri dari AV (P1), BV (P2), CV (P3), AE (P4), BE (P5), CE (P6), AN (P7), BN (P8), dan CN (P9).

Tabel 5. Pegelompokkan Obat dengan Analisis ABC-VEN periode Januari – Desember 2022

Pengadaan	Analisa PUT									Jumlah Item Obat
	P (Prioritas)			U (Utama)			T (tambahan)			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	
DAK	3	9	10	35	28	24	2	3	3	117
DPR	-	-	-	1	2	4	1	1	-	9
JKN	-	-	-	3	2	5	-	1	-	11

Pengelompokkan obat dengan analisis ABC-VEN periode Januari-Desember 2022 didapatkan bahwa obat DAK sebanyak 22 item obat termasuk kelompok obat prioritas, 87 item obat termasuk kelompok obat utama dan 8 item obat termasuk kelompok obat tambahan. Obat DPR sebanyak 7 item obat termasuk kelompok obat utama dan 2 item obat termasuk obat tambahan. Sedangkan obat JKN sebanyak 10 item obat termasuk kelompok obat utama dan 1 item obat termasuk obat tambahan.

Pada Puskesmas *X* untuk dana anggaran DAK periode 2022 mendapatkan anggaran sebesar Rp. 42.597.530., dari UPT.Farmasi Dinas Kesehatan, sedangkan usulan anggaran oleh puskesmas *X* sesuai dengan LPLPO sebesar Rp. 47.012.996,01 terdapat selisih anggaran sebesar Rp. 4.415.466,01. Untuk mengatasi kekurangan anggaran ini dapat dilakukan analisis ABC-VEN dengan cara mengurangi jumlah usulan obat DAK pada obat berkategori tambahan terlebih dahulu yaitu P9, P8, dan P7. Untuk menutupi kekurangan obat pada obat DAK, Puskesmas *X* memenuhi ketersediaan obat tersebut dengan dana JKN sehingga ketersediaan obat Puskesmas *X* terpenuhi.

Analisis Data Kualitatif

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 3 (tiga) orang, yaitu Kepala Puskesmas *X*, Kepala Gudang Farmasi Puskesmas *X* dan Bendahara JKN Puskesmas *X*. Adapun karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini ;

Tabel 6. Karakteristik Responden

No	Inisial Informan	Pendidikan Terakhir	Jenis Kelamin	Jabatan	Kode Informan
1	EA	S2 Magister Kesehatan	Perempuan	Kepala Puskesmas	R1
2	EM	DIII Farmasi	Perempuan	Kepala Gudang Farmasi	R2
3	M	DIII Kebidanan	Perempuan	Bendahara Keuangan	R3

Responden dalam penelitian ini ada 3 (tiga) orang responden masing-masing responden memegang jabatan yang berbeda, yaitu EA (R1) menjabat sebagai Kepala Puskesmas *X*, EM (R2) menjabat sebagai Kepala Gudang Farmasi Puskesmas *X* dan M (R3) menjabat sebagai Bendahara Keuangan Puskesmas *X*. Ketiga responden ini akan dilakukan wawancara mendalam oleh peneliti tentang perencanaan pengadaan obat di puskesmas *X* sesuai dengan wewenang dalam jabatannya.

Analisis Deskriptif Wawancara

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada 3 (tiga) orang responden terkait seistem perencanaan pengadaan obat, didapatkan analisis deskriptif wawancara sebagai berikut :

Tabel 7. Analisis deskriptif wawancara mendalam terhadap tiga responden

Ruang Lingkup Wawancara	Analisis Deskriptif
Terkait Jenis, Jumlah, Waktu Metode pemesanan Obat	Sistem perencanaan pengadaan obat di puskesmas <i>X</i> terkait jenis jumlah dan metode pemesanan dilakukan berdasarkan metode konsumsi dan epidemiologi dengan mempertimbangkan <i>safety stock</i> dan <i>lead time</i> . <i>Safety stock</i> sebesar 20% dan <i>lead time</i> selama 1 minggu.
Tahapan perencanaan pengadaan obat	Tahapan dalam perencanaan pengadaan obat dilakukan dengan membuat Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) terlebih dahulu dan dengan persetujuan kepala puskesmas LPLPO dikirimkan ke gudang farmasi dinas kesehatan. Tim UPT. Farmasi dinas kesehatan akan memproses LPLPO dan menyiapkan obat sesuai permintaan.
Sumber anggaran pengadaan obat	Tiga sumber anggaran pengadaan obat yaitu : Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Pajak Rokok (DPR) dan dana Jaminan Kesehatan

	Nasional (JKN). Pengusulan masing-masing anggaran dilakukan oleh Kepala Gudang Farmasi dengan masa pengusulan anggaran DAK dan DPR diusulkan 6 kali dalam satu tahun, sedangkan JKN 1 kali dalam setahun. Perencanaan kebutuhan anggaran obat DAK dan DPR sesuai dengan LPLPO sedangkan JKN 5-10% dari dana operational Kapitasi JKN. Anggaran DAK dan DPR persetujuan anggaran kembali ke UPT. Farmasi Dinas Kesehatan. Anggaran JKN selalu disetujui dan masih memenuhi ketersediaan obat.
Kendala dalam perencanaan pengadaan obat	Kendala yang dialami dalam perencanaan pengadaan obat yaitu sulit dalam memperkirakan trend atau musim penyakit yang terjadi diwilayah kerja dan sering terjadi pengurangan jumlah item obat oleh UPT. Farmasi Dinas Kesehatan.
Evaluasi perencanaan pengadaan obat	Evaluasi perencanaan pengadaan obat pada Puskesmas X belum pernah dilakukan, sehingga usulan dari ketiga responden dalam menciptakan sistem perencanaan pengadaan yang baik ialah melakukan evaluasi terhadap perencanaan pengadaan obat pada Puskesmas X.

Secara garis besar perencanaan pengadaan obat di Puskesmas X menggunakan metode konsumsi dan epidemiologi dengan tahapan perencanaan pengadaan obat membuat Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) terlebih dahulu dengan mempertimbangkan *safety stock* dan *lead time* atas persetujuan kepala puskesmas LPLPO dikirimkan ke UPT. Farmasi Dinas Kesehatan. Tim UPT. Farmasi Dinas Kesehatan memproses LPLPO dan menyiapkan obat sesuai permintaan. Puskesmas X memiliki tiga (3) sumber anggaran pengadaan obat yaitu Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Pajak Rokok (DPR) dan dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Adapun kendala yang dialami oleh Puskesmas X dalam perencanaan pengadaan obat diantaranya sulit dalam memperkirakan trend atau musim penyakit yang terjadi diwilayah kerja dan sering terjadi pengurangan jumlah item obat oleh UPT. Farmasi Dinas Kesehatan sehingga evaluasi perencanaan pengadaan obat perlu untuk dilakukan

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis perencanaan pengadaan obat dengan metode kombinasi ABC-VEN di gudang farmasi Puskesmas X periode 2022 dapat disimpulkan bahwa sistem perencanaan pengadaan obat pada gudang farmasi Puskesmas X berdasarkan metode konsumsi dan epidemiologi. Tahapan perencanaan pengadaan obat diawali dengan pembuatan laporan pemakaian dan lembar permintaan obat yang telah disetujui oleh Kepala Puskesmas dengan mempertimbangkan *safety stock*. Pemesanan obat dilakukan dua bulan sekali dan

memiliki *lead time* selama satu minggu. Hasil analisis perencanaan pengadaan obat di Puskesmas X periode Januari-Desember 2022 menggunakan metode kombinasi ABC-VEN, dari 137 item obat yang direncanakan oleh gudang farmasi Puskesmas X diketahui bahwa obat yang masuk kedalam kategori kelompok P (Prioritas) sebanyak 22 item obat, kelompok U (Utama) sebanyak 104 item obat, dan kelompok T (Tambahan) sebanyak 11 item obat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti Khadijah dan Puskesmas X, Terutama kepala gudang farmasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adisty nurwildani. (2018). Evaluasi Perencanaan Obat Menggunakan Metode Kombinasi ABC-VEN Di RSUD Dr. Soebandi Jember Periode Tahun 2017. In . <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/92814>
2. Indriantoro dan Supomo. 2013. *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi & Manajemen*. Yogyakarta: BPFE.
3. Kumar dan Chakravarty. 2015. *ABC-VEN Analysis of Expendable Medical Stores at a Tertiary Care Hospital*. Medical Journal Armed Forces India 71(1):24–27.
4. Kemenkes. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
5. Kemenkes. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
6. Satibi. 2014. *Manajemen Obat Di Rumah Sakit*. Jogjakarta: Gajah Mada University Press.
7. Sukendra dan Atmaja. 2020. *Instrumen Penelitian*. Pontianak : Mahameru Press.
8. Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Method)*. Bandung : Alfabeta