

## EVALUASI PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT ANTIBIOTIK DENGAN MENGGUNAKAN ANALISIS ABC TERHADAP NILAI PERSEDIAAN DI INSTALASI FARMASI RSUP PROF. Dr. R. D. KANDOU MANADO

Ni Luh Suryantini<sup>1)</sup>, Gayatri Citraningtyas<sup>1)</sup>, Sri Sudewi<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>Program Studi Farmasi, FMIPA, UNSRAT, Manado, 95115

### ABSTRACT

*The effective process of planning and procurement is to ensure the availability of drugs both type and right amount that appropriate with the requirement to get an economical price so that it can avoid with the deficiency and the excess of drugs. Evaluation of the planning and procurement of antibiotics by using ABC analysis can make it easier to control the supply of drugs based on investment value and value in use of the highest value to the lowest. The objective of this study to identify and evaluate the planning and procurement the effect of antibiotic drugs inventories using ABC analysis in Pharmacy Installation department of Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. This research is a descriptive study with data collection by retrospective prospective based on documents of antibiotics used and interviews in the pharmacy installation department of Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. This research was conducted to record the planning and procurement of antibiotic drugs in the period of January - April 2016 and interviewed with five respondents. The results showed that the planning and procurement of antibiotic drugs in the pharmacy installation department of Prof. Dr. R. D. Kandou is still got an inanition of drugs, retardation of drugs dispatch, retardation of payment, a distributor did not undertake the supply of drugs because of the unavailability of raw materials and pricing of drugs that are less precise. The used of ABC analysis of the value of inventories of antibiotic drugs influence on hospital budgets, this is caused by the budget of the drugs increased as a result of the incorrect drugs price. The high price of an drug items will affect the entire budget of the hospital.*

**Keywords :** *planning, procurement, ABC analysis, antibiotics*

### ABSTRAK

Proses perencanaan dan pengadaan yang efektif ialah dengan menjamin ketersediaan obat baik dalam hal jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan guna mendapatkan harga yang ekonomis sehingga dapat menghindari adanya kekurangan dan kelebihan obat. Evaluasi perencanaan dan pengadaan obat antibiotik dengan menggunakan analisis ABC dapat mempermudah untuk mengendalikan persediaan obat berdasarkan nilai investasi dan nilai pakai dari nilai tertinggi hingga terendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mengevaluasi perencanaan dan pengadaan serta pengaruh penggunaan analisis ABC terhadap nilai persediaan obat antibiotik di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Penelitian ini berupa penelitian *deskriptif* dengan pengumpulan data secara *retrospektif* dan *prospektif* yang didasarkan pada dokumen penggunaan obat antibiotik dan wawancara di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Penelitian ini dilakukan terhadap catatan perencanaan dan pengadaan obat antibiotik pada periode Januari – April 2016 serta wawancara terhadap 5 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan dan pengadaan obat antibiotik di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado masih terdapat adanya kekosongan obat, terjadi keterlambatan pengiriman obat, keterlambatan pembayaran, distributor yang tidak menyanggupi penyediaan obat karena tidak tersedianya bahan baku dan penetapan harga obat yang kurang tepat. Penggunaan analisis ABC

terhadap nilai persediaan obat antibiotik sangat berpengaruh terhadap anggaran belanja rumah sakit, hal ini disebabkan oleh anggaran pembelian obat yang meningkat akibat penetapan harga obat yang tidak sesuai. Besarnya harga satu item obat akan mempengaruhi seluruh anggaran pembelian rumah sakit.

**Kata kunci** : perencanaan, pengadaan, analisis ABC, antibiotik

## **PENDAHULUAN**

Menurut Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit. Tujuan pelayanan farmasi rumah sakit yaitu pelayanan farmasi yang paripurna, termasuk di dalamnya yaitu perencanaan pengadaan obat, sehingga dapat meningkatkan mutu dan efisiensi pelayanan yang rasional yaitu tepat pasien, tepat dosis, tepat cara pemakaian, tepat kombinasi, tepat waktu dan tepat harga (Anonim, 1999).

Perencanaan merupakan proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan (Anonim, 2004). Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui melalui pembelian, baik secara langsung atau tender dari distributor, produksi/pembuatan sediaan farmasi baik steril maupun non steril, maupun yang berasal dari sumbangan/hibah (Pratiwi *et al*, 2011).

Secara umum masalah yang ditemukan di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou yaitu sistem perencanaan dan pengadaannya masih kurang efektif, baik dalam pengandaian persediaan maupun penetapan harga obatnya. Metode analisis perencanaan yang digunakan saat ini

menggunakan analisis ABC. Analisis ABC ini dikenal sebagai metode pembuatan *group* atau penggolongan berdasarkan pada peringkat nilai tertinggi hingga terendah dan dibagi menjadi 3 kelompok yaitu A, B dan C. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui obat yang menjadi prioritas untuk dikendalikan, baik perencanaan dan pengadaannya. Akibat penerapan analisis ABC yang kurang efektif, maka masih terdapat obat-obat yang kosong atau habis sebelum waktu pemesanan tiba serta pemesanan obat yang berlebih sehingga menyebabkan terjadinya kekosongan dan kelebihan obat, sedangkan sistem pengadaan obat tidak efisien karena obat yang habis pada waktu tertentu dipesan secara mendadak sehingga terjadi keterlambatan pengiriman. Hal ini menyebabkan obat yang seharusnya dipesan di apotek rumah sakit, pada kenyataannya dipesan ke apotek yang ada di luar rumah sakit. Obat yang sering diresepkan oleh dokter di rumah sakit yaitu obat antibiotik karena obat ini digunakan pada penyakit ringan, sedang dan juga berat yang mempunyai efek menekan atau menghentikan gejala infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Antibiotik banyak digunakan atau diresepkan dalam pelayanan kesehatan, baik di rumah sakit, puskesmas, klinik dan praktik dokter (Priyanto, 2009). Penelitian Sudjaswadi (2004), menunjukkan bahwa jumlah peresepan antibiotik untuk pasien rawat inap di rumah sakit swasta Selangor Malaysia sebesar 22,38%. Dari hasil penelitian Maimun (2008), menyatakan bahwa total kebutuhan anggaran antibiotik tahun 2006 dibandingkan dengan kebutuhan total belanja instalasi farmasi rumah sakit sebesar 31,22%. Hal ini menunjukkan

bahwa obat antibiotik mempunyai arti yang penting bagi rumah sakit, baik ketersediannya maupun nilai ekonomisnya. Akibat jumlah pemakaian yang tinggi maka proses pengendalian perencanaan dan pengadaannya perlu diperhatikan secara efektif untuk menghindari adanya kekurangan atau kelebihan stok.

## **METODOLOGI**

Jenis penelitian merupakan penelitian *deskriptif* dengan pengambilan data secara *retrospektif* dan *prospektif* yang didasarkan pada dokumen penggunaan obat antibiotik dan wawancara di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado.

Alat yang digunakan yaitu kamera, interview guide (pedoman wawancara) dan Logbook. Bahan yang digunakan yaitu data semua jenis antibiotik yang digunakan oleh pasien yang ada di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou pada periode Januari – April 2016.

Metode pengumpulan data yaitu berdasarkan data primer dan data sekunder. Data primer yaitu berupa data yang diperoleh melalui wawancara dengan 5 responden yang terdiri dari Kepala Instalasi Farmasi, Kepala Gudang, Kepala Pejabat Pembuat Komitmen (PPK), Kepala Unit Layanan Pengadaan (ULP) dan Panitia Pemeriksa Penerima Hasil Pekerjaan. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari laporan-laporan atau catatan-catatan yang ada di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. Data-data yang diperoleh berupa : laporan *stock opname* obat antibiotik, laporan mengenai jenis antibiotik yang digunakan, laporan jumlah pemakaian obat dan laporan mengenai harga obat antibiotik.

Analisis data dilakukan dengan menghitung nilai pakai dan nilai investasi setiap obat antibiotik dalam *Microsoft Excel* kemudian dilakukan analisis ABC dengan mengelompokkannya ke dalam 3 *group* yaitu A, B dan C yang didasarkan atas nilai investasinya, diurutkan dari nilai terbesar hingga terkecil. Kelompok A yaitu jenis antibiotik yang menyerap dana sebesar 70% dari keseluruhan pemakaian obat, kelompok B yaitu jenis antibiotik yang menyerap dana sebesar 20% dari keseluruhan pemakaian obat dan kelompok C yaitu jenis antibiotik yang menyerap dana sebesar 10% dari keseluruhan pemakaian obat. Kemudian dihitung nilai investasi yang dibutuhkan setiap item obat antibiotik, hitung nilai persediaannya, kemudian dibandingkan dengan nilai persediaan pada awal perencanaan dengan nilai persediaan pada saat pengadaan. Selanjutnya, data yang sudah dihitung dideskripsikan ke dalam kalimat naratif.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Perencanaan**

Perencanaan kebutuhan persediaan obat antibiotik di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou didasarkan pada jumlah pemakaian obat sebelumnya yang dijadikan sebagai dasar untuk perencanaan/pemesanan obat selanjutnya. Selain dilihat dari jumlah pemakaiannya, disesuaikan juga dengan alokasi dana yang tersedia. Namun, penerapan analisis dengan menggunakan metode ABC masih kurang efektif, karena semua obat antibiotik di rumah sakit diprioritaskan sama sehingga pada proses pengendaliannya kita tidak dapat mengetahui obat yang menjadi prioritas

untuk dikendalikan dan menyerap dana yang besar. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa perencanaan obat antibiotik di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou belum berjalan dengan baik yaitu obat antibiotik yang direncanakan tidak sesuai dengan pengadaan, kemudian penetapan harga pada saat perencanaan berbeda dengan harga pada saat pengadaan, serta terjadi kekosongan obat yang menyebabkan dilakukan pemesanan secara *urgen* ke apotek lain.

Hasil ini diperkuat dengan teori Anshari (2009), yang menjelaskan bahwa hal-hal yang harus diperhatikan dalam perencanaan yaitu alokasi dana yang tersedia, harga per item obat dan penentuan berapa besar serta kapan pemesanan harus dilakukan. Apabila hal ini tidak sesuai, maka pengendalian perencanaan belum bisa dikatakan efektif. Efektif yang dimaksud yaitu perencanaan yang mendapatkan jenis dan jumlah obat yang tepat dan sesuai kebutuhan serta menghindari adanya kekosongan obat. Perencanaan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan rumah sakit dalam periode tertentu secara tepat terhadap pemilihan jenis obat, jumlah dan spesifikasi yang harus dipenuhi (Nadia, 2012).

Menurut Rangkuti (2007), persediaan diharapkan mampu mengantisipasi fluktuasi permintaan barang selama periode tertentu. Dalam menghadapi fluktuasi permintaan, maka persediaan obat yang ada di instalasi farmasi khususnya gudang medik mampu memenuhi permintaan setiap unit. Dalam mengantisipasi fluktuasi permintaan, jumlah pemesanan terhadap obat dapat menjadi titik awal dalam pengendalian persediaan. Jumlah pemesanan yang optimal diharapkan

mampu mengatasi masalah tersebut. Hal ini berhubungan dengan perencanaan kebutuhan persediaan obat rumah sakit, jumlah pemesanan tergantung pada permintaan obat dari setiap depo. Untuk mengendalikan persediaan obat antibiotik, perlu memperhatikan penentuan jumlah pemesanan, perencanaan pembelian sebagai titik awal pengendalian untuk mengantisipasi ketersediaan obat antibiotik di Instalasi Farmasi. Adapun masalah - masalah yang terjadi pada saat perencanaan yaitu kurangnya volume obat antibiotik pada saat direncanakan/dipesan dengan volume obat pada saat obat datang (penerimaan). Hal ini disebabkan oleh *supplier* yang terlambat mengantarkan barang dan terjadi kekosongan barang pada distributor. Menurut Anshari (2009), ini merupakan salah satu masalah yang sering timbul dalam proses perencanaan dan pengadaan yaitu obat yang datang tidak sesuai dengan yang dipesan dan kehabisan jenis obat tertentu. Sehingga kekosongan obat tidak dapat dihindari.

### **Pengadaan**

Pengadaan merupakan kegiatan untuk memenuhi sejumlah kebutuhan barang dan jasa berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dengan kualitas barang dan jasa yang terbaik dengan harga yang murah (Nadia, 2012). Dalam KeMenKes No. 1197/MENKES/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit, pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui, melalui pembelian, produksi dan sumbangan/hibah. Pembelian dapat dilakukan secara tender oleh Panitia

Pembelian Barang Farmasi dan secara langsung dari pabrik/distribusi/PBF/rekanan. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan antara lain sejumlah *supplier*/pemasok, harga dan kondisi pasar, pelayanan pengiriman serta pembayaran pemesanan.

Hasil wawancara terkait dengan pengadaan obat antibiotik di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou dilakukan dengan pemilihan jenis antibiotik dan penentuan harga obat antibiotik. Mashuda (2012), menyatakan bahwa pengadaan yang efektif adalah pengadaan yang ekonomis, menjamin ketersediaan dalam jenis dan jumlah yang tepat, serta harga yang ekonomis. Penentuan harga obat antibiotik pada saat perencanaan obat antibiotik sudah merupakan harga yang paling murah, tetapi pada saat obat diterima harga yang dicantumkan lebih mahal dari harga yang direncanakan, sehingga terjadi pengurangan jumlah item obat antibiotik yang akan dipesan. Sehingga, pengadaan di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou belum dikatakan efektif. Proses pengadaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dilakukan oleh Unit Pelayanan Pengadaan (ULP) dan jenis pengadaan ada dua yaitu pengadaan E-Katalog dan Non-Katalog. Setelah ULP mengadakan lelang maka selanjutnya akan diserahkan ke Pejabat Pembuat Komitmen (PPK), kemudian setelah barang ada maka akan diperiksa oleh panitia penerima dan pemeriksa hasil pekerjaan yang bertugas menerima dan memeriksa obat sesuai pemesanan atau tidak. Rumah sakit juga memiliki dua sumber anggaran yaitu anggaran APBN dan BLU. Hal ini sesuai dengan Peraturan

Presiden No. 54 Tahun 2010 tentang pengadaan barang/jasa pemerintah.

Masalah yang terjadi dalam pengadaan obat antibiotik berdasarkan hasil wawancara yaitu pada ketersediaan dan dana/pembayaran. Hal ini sangat mempengaruhi proses pengadaan persediaan obat antibiotik, terjadinya kesalahan dalam pembayaran pesanan maka akan mempengaruhi ketersediaan obat. Menurut Nadia (2012), setiap obat yang tersedia di rumah sakit memiliki nilai investasi dan suatu jenis persediaan farmasi dapat menghabiskan sejumlah anggaran, baik itu banyak maupun sedikit. Jadi, masalah dalam pembayaran akan sangat mempengaruhi ketersediaan suatu obat. Selain itu, masalah lain yang terjadi pada proses pengadaan yaitu pada proses lelang E-Katalog seperti adanya gangguan sistem internet, terdapat sanggahan dari peserta lelang dan adanya distributor yang tidak menyanggupi proses permintaan kebutuhan obat. Hal ini dapat diatasi dengan cara mencari distributor lain yang mampu menyanggupi permintaan kebutuhan obat yang diperlukan dan penjelasan masalah tetap mengacu pada PERPRES No. 54 Tahun 2010 (Anonim, 2010).

### **Analisis ABC**

Tabel 1 menunjukkan presentase obat antibiotik yang telah dianalisis menggunakan analisis ABC di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. Dari hasil yang diperoleh, terlihat bahwa jumlah obat yang termasuk kelompok A sebanyak 4 item (10%) dengan biaya sebesar Rp. 217.000.000,- (70%), sedangkan yang termasuk kelompok B sebanyak 7 item

(20%) dengan biaya sebesar Rp. 106.304.500,- (20%) dan yang termasuk kelompok C sebanyak 24 item (70%) dengan biaya sebesar Rp. 41.096.630,- (10%). Dari sejumlah presentase tersebut, jumlah item dan nilai investasi obat antibiotik antara kelompok A hingga kelompok C memperlihatkan bahwa semakin tinggi nilai investasi maka semakin kecil jumlah item obat.

Semakin kecil nilai investasi obat maka semakin banyak jumlah item obat.

Berdasarkan analisis dengan menggunakan analisis ABC perencanaan dan pengadaan obat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou belum berjalan dengan efektif, dimana berdasarkan data perencanaan dan pengadaan obat antibiotik serta data *stock opname* pemilihan jenis, jumlah dan penetapan harga perbekalan farmasi belum

sesuai dengan anggaran dan dana yang dimiliki rumah sakit sehingga kebutuhan obat belum dapat terjamin dan kekosongan obat juga masih terjadi. Hal ini karena penerapan metode ABC yang belum terlalu efektif, sehingga obat yang menyerap anggaran besar tidak diprioritaskan karena semua obat yang ada di rumah sakit memiliki prioritas yang sama yaitu sama-sama penting. Pengadaan obat antibiotik dilakukan setelah perencanaan kebutuhan obat tiap depo sudah disetujui dan pengadaannya dilakukan melalui pembelian dengan sistem tender, kemudian ada juga pembelian secara langsung dimana hal ini dilakukan apabila bersifat *urgen*, obat yang dibutuhkan tidak ada di rumah sakit maka akan dilakukan pemesanan/pembelian ke Apotek pelengkap kimia farma.

**Tabel 1.** Pengelompokan Antibiotik dengan Analisis ABC berdasarkan Jumlah Item Obat dan Besarnya Biaya

No.	Kelompok	Jumlah Item	Biaya (Rp)	Item (%)	Biaya (%)
1	A	4	217.000.000	10	70
2	B	7	106.304.500	20	20
3	C	24	41.096.630	70	10
	<b>Jumlah</b>	<b>35</b>	<b>364.401.130</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Data Antibiotik *Fast Moving***

Tabel 2 menunjukkan jumlah antibiotik yang memiliki pemakaian paling banyak selama periode Januari – April 2016 yaitu dengan pemakaian rata-rata  $\geq 1000$  item obat. Berdasarkan data analisis ABC dari 35 obat antibiotik terdapat 15 antibiotik yang digolongkan ke dalam antibiotik *fast moving*. Dari 15 item obat tersebut 4 item diantaranya masuk dalam kelompok A, 2 item masuk dalam kelompok B dan 9 item

termasuk dalam kelompok C. Antibiotik *fast moving* juga sangat mempengaruhi perencanaan dan pengadaan persediaan farmasi di rumah sakit, terutama untuk obat antibiotik yang memiliki jumlah kecil dengan penyerapan nilai investasi yang besar. Menurut Noerbiant dalam Wahyuningsih (2011), bahwa item persediaan lebih penting dari yang lainnya. Item kelompok A merupakan item kritis, kelompok B merupakan penting dan kelompok C tidak penting, jika dihitung dari

nilai investasinya. Kelompok C bukan berarti kelompok yang tidak dibutuhkan, hanya pemantauannya terhadap item kelompok C tidak memerlukan perhatian yang lebih (Roy, 2005). Adanya perhitungan ini dapat digunakan untuk menyeleksi item obat mana saja yang benar-

benar perlu diadakan dan mana yang tidak perlu diadakan kembali karena terlalu banyak item obat dengan *moving* yang rendah akan menyulitkan pemantauan dan beresiko kadaluarsa (Pujawati, 2015).

**Tabel 2.** Data Antibiotik *Fast Moving*

No	Antibiotik	Jumlah	Kelompok
1	Seftriakson Serbuk Injeksi 1 g/vial	10000	A
2	Sefiksim kapsul/kaplet 100 mg	9000	B
3	Klindamisin kapsul/kaplet 300 mg	5000	C
4	Klindamisin kapsul/kaplet 150 mg	5000	C
5	Siprofloksasin tablet 500 mg	5000	C
6	Siprofloksasin Infus 2 %	3200	A
7	Metronidazol tablet 500 mg	3000	C
8	Metronidazol Infus 500 mg/100 ml	2500	A
9	Gentamisin Injeksi 40 mg/ml	2500	B
10	Meropenem Injeksi 1 gram	2000	A
11	Amoksisilin kapsul/kaplet/tablet scored 500 mg	2000	C
12	Eritromisin kapsul/kaplet 250 mg	1000	C
13	Levofloksasin tablet 500 mg	1000	C
14	Eritromisin kapsul/kaplet 250 mg	1000	C
15	Isoniazid tablet/kapsul/kaplet 300 mg	1000	C

**Perbandingan Nilai Persediaan pada saat Perencanaan dan Pengadaan Antibiotik *Fast Moving***

Tabel 3 menunjukkan nilai investasi antibiotik pada perencanaan obat mendapatkan nilai yang lebih rendah dibandingkan nilai investasi pada saat pengadaan, ini disebabkan oleh harga pokok yang berbeda tiap item obat dari harga perencanaan sehingga nilai rata-rata persediaannya juga menjadi berbeda. Kenaikan nilai persediaan menunjukkan adanya efisiensi anggaran yang lebih besar yang dapat mempengaruhi anggaran belanja

rumah sakit. Pengadaan yang efektif ialah pengadaan yang dapat menekan biaya pengadaan dengan penentuan jadwal pembelian yang tepat. Maimun (2008), menyatakan bahwa nilai persediaan dikatakan efisien jika nilai persediaan obat antibiotik lebih kecil dari nilai persediaan sebelumnya. Pengadaan obat pada saat dipesan tidak akan sesuai dengan perencanaan yaitu dalam hal kurangnya volume obat pada saat pengadaan, hal ini karena terjadi kekosongan bahan baku, keterlambatan *supplier* serta stok habis sehingga harus dilakukan pemesanan kembali ke distributor yang memiliki



persediaan obat yang dibutuhkan dengan harga yang berbeda. Selain masalah tersebut, terdapat obat yang direncanakan tidak ada pada saat pengadaan antara lain Eritromisin kapsul/kaplet 250 mg dan isoniazid tablet/kapsul/kaplet 300 mg. Hal ini dapat terjadi karena ketersediaan (bahan baku) habis atau *supplier* tidak memiliki item obat tersebut. Anshari (2009), menyatakan bahwa masalah yang terjadi merupakan salah satu masalah dalam proses

pengadaan obat-obatan farmasi yaitu kehabisan jenis obat tertentu, harga obat yang dipesan terlalu mahal, obat yang datang tidak sesuai dengan yang dipesan bahkan tidak ada, jenis obat tertentu tidak pernah digunakan dan jumlah obat tertentu dipesan terlalu banyak. Hal ini dapat diatasi dengan melakukan perencanaan yang tepat dan baik.

**Tabel 3.** Perbandingan Nilai Persediaan Antibiotik *Fast Moving*

Nilai Rata-Rata Persediaan (Rp)	
Perencanaan	Pengadaan
276.503.500	340.888.586

Sumber Data : Gudang Medik RSUP Prof. Dr. R D. Kandou

Pengaruh penggunaan analisis ABC terhadap nilai persediaan yaitu dapat mempermudah perencanaan dan pengadaan obat sehingga manajemen dapat menjadi lebih efektif karena dapat diketahui obat antibiotik yang jumlahnya sedikit tetapi mempunyai nilai investasi besar, sehingga menjadi prioritas untuk dikendalikan dan diperhatikan. Apabila semua obat antibiotik yang ada di Instalasi Farmasi diprioritaskan sama, baik yang jumlah pemakaian antibiotik sedikit dengan nilai investasi yang tinggi maupun dengan obat antibiotik yang jumlahnya banyak namun memiliki nilai investasi yang kecil maka sistem manajemen tidak akan berjalan dengan efektif. Dengan pengelompokkan menggunakan analisis ABC, apabila instalasi farmasi rumah sakit mampu mengendalikan antibiotik kelompok A dan B berarti sudah bisa mengendalikan sekitar 80% - 95% dari nilai antibiotik yang

digunakan di Rumah Sakit (Istinganah dan Santoso, 2006). Sistem perencanaan dan pengadaan dapat berjalan efektif jika dapat menggunakan metode analisis ABC ini untuk mengendalikan biaya dalam meningkatkan efisiensi yang berkaitan dengan besarnya investasi dalam nilai persediaan. Besarnya nilai investasi obat sangat mempengaruhi anggaran rumah sakit yang jika dana pemerintah tidak mencukupi maka akan digunakan dana keuntungan rumah sakit yang diperoleh dari pasien. Menurut Dwiningsih (2009), menyatakan bahwa suatu persediaan dikatakan efisien jika ketersediaan obat tidak menambah beban keuangan baik biaya dalam penyimpanan maupun biaya karena kelebihan stok. Dengan demikian, perlu dilakukan pengaturan dalam persediaan, terutama mengupayakan agar tidak terjadi penumpukan stok karena obat-obat yang memiliki nilai investasi tinggi menimbulkan

biaya penyimpanan yang tinggi pula. Untuk menurunkan biaya penyimpanan dapat dilakukan pemesanan secara berkala dalam jumlah yang kecil. Namun, perlu diperhatikan juga agar tidak terjadi *stok out* karena biaya pembelian di luar perencanaan juga dapat menjadi tinggi karena tingginya nilai obat (Quick *et al*, 2012).

## KESIMPULAN

Perencanaan dan pengadaan obat antibiotik di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou masih terdapat adanya kekosongan obat, terjadi keterlambatan dalam pengiriman obat, pembayaran, distributor yang tidak menyanggupi penyediaan obat karena tidak tersedianya bahan baku dan penetapan harga obat yang kurang tepat.

Evaluasi perencanaan dan pengadaan obat antibiotik dengan menggunakan analisis ABC di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou belum diterapkan secara efektif sehingga obat yang menyerap anggaran besar belum dapat diprioritaskan untuk dikendalikan, masih terdapat kekosongan obat, terjadi kekurangan jumlah obat dan penetapan harga obat yang kurang optimal.

Penggunaan analisis ABC terhadap nilai persediaan obat antibiotik sangat berpengaruh terhadap anggaran belanja rumah sakit, hal ini disebabkan oleh anggaran pembelian obat yang meningkat akibat penetapan harga obat yang tidak sesuai. Besarnya harga satu item obat akan mempengaruhi seluruh anggaran belanja rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anshari, M. 2009. *Aplikasi Manajemen Pengelolaan Obat dan Makanan*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Anonim. 1999. *Keputusan Menteri Kesehatan No. 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- . 2004. *Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit*. MenKes RI, Jakarta.
- . 2009. *Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. MenKes RI, Jakarta.
- . 2010a. *Peraturan Presiden No. 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah*. Departemen RI, Bogor.
- Dwiningsih, J., Render, B. 2009. *Manajemen Persediaan*. Diambil dari <http://www.stekpi.ac.id/skin/download10/bab.9MO.pdf>. Tanggal 17 Juni 2016
- Istinganah., Danu, S.S. Santoso, A.P. 2006. *Evaluasi Sistem Pengadaan Obat dari Dana APBD Tahun 2001 – 2003 Terhadap Ketersediaan dan Efisiensi Obat*. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. **09** : 31-41.
- Maimun, A. 2008. *Perencanaan Obat Antibiotik berdasarkan Kombinasi Metode Konsumsi dengan Analisis ABC dan Reorder Point terhadap Nilai Persediaan dan Turn Over Ratio di Instalasi Farmasi RS Darul Istiqomah Kaliwungu Kendal*.

- [skripsi] Universitas Diponegoro, Semarang.
- Mashuda, A. 2011. *Pedoman Cara Pelayanan Kefarmasian yang Baik*. Kerjasama Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia, Jakarta.
- Nadia, F. 2012. *Analisis Pengendalian Persediaan Obat Antibiotik di Gudang Medik Rumah Sakit Puri Cinere Tahun 2011*. [skripsi] Universitas Indonesia, Jakarta.
- Pratiwi, F., I. Dwiprahasto., dan E. Budiarti. 2011. Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. **01**: 238-239.
- Priyanto. 2009. *Farmakoterapi dan Terminologi Medis*. Lembaga Studi dan Konsultasi Farmakologi (Leskonfi), Depok.
- Pujawati, H. 2015. *Analisis Sistem Pengadaan Obat dengan Metode ABC Indeks Kritis (Studi Kasus Pengadaan Obat Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta)*. [skripsi] Universitas Sanatana Dharma, Yogyakarta.
- Quick, JD., Rankin, Dias, Vimal. 2012. *Inventory Management in Managing Drug Supply. Third Edition, Managing Access to Medicines and Health Technologies*. Management Sciences for Health, Arlington.
- Roy, R. N. 2005. *A Modern Approach to Operations Management*. New Age International, India.
- Rangkuti, F. 2007. *Manajemen Persediaan : Aplikasi di Bidang Bisnis*. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Sudjawaswadi, R., Nov, A. M. 2004. *Observasi Peresepan Antibiotik untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Swasta Selangor Malaysia Periode Oktober sampai Desember 2004*. UGM, Yogyakarta.
- Wahyuningsih, R. 2011. *Analisis Pengendalian Persediaan Bahan Baku Pada PT. Dagsap Endura Eatore di Kawasan Industri Sentul Bogor*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.