

ANALISIS PERENCANAAN PENGADAAN OBAT ANTIBIOTIK BERDASARKAN ANALISIS ABC INDEKS KRITIS DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LUWUK

Fiske Wilma Excella Malota¹⁾. Widya Astuty Lolo¹⁾. Gayatri Citraningtyas¹⁾

¹⁾Program Studi Farmasi FMIPA UNSRAT Manado, 95115

ABSTRACT

Pharmaceutical supply services in hospitals should be performed on the basis of the functions of logistics management, one of which is planning and procurement. Too little procurement can lead to out of stock outs, that is, the situation in which the required pharmaceutical supply is empty so that demand cannot be met, in which case it causes a loss to the hospital. To avoid the occurrence of stock out it must be done ABC Analysis Critical Index so it can be known which drug becomes a priority. This study aims to analyze the planning and procurement of antibiotic drugs based on ABC analysis of Critical Index at Pharmacy Installation of Luwuk Regional Public Hospital by using qualitative and quantitative descriptive method. The results showed that of the 40 types of antibiotics in which 3 types of drugs (7.50%) were group A, 19 types of drugs (47.50%) were group B, and 18 types of drugs (45.00%) were included in group C. Using of this ABC Analysis Critical Index can help the hospital in planning the procurement of medicines by taking into account the value of usage, investment value, and drug criticality.

Keywords: *Planning, Procurement, ABC Analysis Critical Index, Antibiotic.*

ABSTRAK

Pelayanan persediaan farmasi di rumah sakit harus dilakukan berdasarkan fungsi-fungsi dari manajemen logistik, salah satunya perencanaan dan pengadaan. Pengadaan yang terlalu sedikit dapat menyebabkan terjadinya *stock out*, yaitu keadaan dimana persediaan farmasi yang dibutuhkan kosong sehingga permintaan tidak dapat dipenuhi, pada keadaan ini menyebabkan kerugian bagi rumah sakit. Untuk menghindari terjadinya *stock out* maka harus dilakukan Analisis ABC Indeks Kritis sehingga dapat diketahui obat mana yang menjadi prioritas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perencanaan dan pengadaan obat antibiotik berdasarkan analisis ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Luwuk dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif dan kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 jenis obat antibiotik terdapat, 3 jenis obat (7.50%) merupakan kelompok A, 19 jenis obat (47.50%) merupakan kelompok B, dan 18 jenis obat (45.00%) termasuk dalam kelompok C. Penggunaan Analisis ABC Indeks Kritis ini dapat membantu pihak rumah sakit dalam merencanakan pengadaan obat dengan memperhatikan nilai pemakaian, nilai investasi, dan nilai kekritisian obat.

Kata Kunci : Perencanaan, Pengadaan, Analisis ABC Indeks Kritis, Antibiotik.

PENDAHULUAN

Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang sekaligus merupakan *revenue center* utama. Lebih dari 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan habis pakai alat kesehatan, alat kedokteran dan gas medik) dan 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi, apabila perbekalan farmasi tidak dikelola secara cermat dan penuh tanggung jawab maka dapat diprediksi bahwa pendapatan rumah sakit akan mengalami penurunan (Febriawati, 2013).

Pengelolaan persediaan farmasi di rumah sakit harus dilakukan berdasarkan fungsi-fungsi dari manajemen logistik. Fungsi-fungsi manajemen merupakan suatu proses yang terdiri dari fungsi perencanaan dan penentuan kebutuhan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan dan penyaluran, pemeliharaan, penghapusan, serta pengendalian. Tersedianya persediaan farmasi dengan jenis dan jumlah yang tepat, pada waktu yang tepat, dalam kondisi yang baik dan dengan biaya serendah mungkin menjadi pokok perhatian yang harus diingat dalam mengelolanya (Febriawati, 2013).

Pengadaan yang terlalu sedikit dapat menyebabkan terjadinya *stock out*, yaitu keadaan dimana persediaan farmasi yang dibutuhkan kosong sehingga permintaan tidak dapat dipenuhi keadaan ini menyebabkan kerugian bagi rumah sakit. Selain itu, *stock out* juga dapat menyebabkan *back order*, yang merupakan pesanan dari pembeli yang tidak dapat dipenuhi penjual pada waktu yang diminta

oleh pembeli. Terjadinya *back order* ini disebabkan oleh jumlah barang yang tersedia lebih sedikit dari jumlah pesanan yang diminta oleh pembeli sehingga terjadinya kekurangan barang (Yunarto, 2005).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui proses perencanaan dan pengadaan serta klasifikasi obat terkhususnya antibiotik berdasarkan analisis ABC indeks kritis, dengan analisis ABC maka dapat membantu menentukan pengendalian yang tepat untuk masing-masing kelompok obat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Luwuk pada bulan Desember 2017-April 2018. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara kepada responden dan membagikan kuesioner kepada para dokter yang terlibat dalam peresepan obat antibiotik dan data sekunder dalam penelitian ini berupa laporan dan data mengenai obat antibiotik pada periode Januari 2017 sampai Desember 2017.

Analisis data dilakukan dengan membuat rekapitulasi mengenai daftar obat-obatan yang dipakai selama satu tahun. Kemudian menghitung nilai pemakaian dari tiap-tiap obat, selanjutnya menghitung nilai investasi dengan mengalikan jumlah pemakaian dengan harga obat. kemudian menghitung nilai indeks kritis dan mengelompokkan berdasarkan nilai indeks kritis. Kelompok A memiliki nilai 9,5-12, kelompok B memiliki nilai 6,5-9,4 dan kelompok C memiliki nilai 4-6,4.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perencanaan dan Pengadaan Obat Antibiotik

Kegiatan perencanaan dan pengadaan obat berdasarkan wawancara yang dilakukan pada Kepala Instalasi Farmasi tentang dapat diketahui bahwa proses perencanaan dan pengadaan obat dilakukan berdasarkan metode konsumsi dan dengan melihat jumlah pemakaian periode sebelumnya. Dalam hal perencanaan dan pengadaan obat ditangani oleh Kepala Instalasi Farmasi bersama dengan bagian Swakelola berdasarkan kebutuhan obat. Sistem perencanaan dan pengadaan obat yang tidak tepat berpengaruh pada pengelolaan anggaran. Dalam pelaksanaannya, tidak dilakukan perencanaan untuk penentuan anggaran, karena penentuan obat yang akan dibeli setiap bulan hanya berdasarkan pada kebutuhan, yaitu obat yang dibutuhkan oleh tiap unit dan obat dengan stok sedikit atau telah habis.

Proses perencanaan obat dilakukan pada saat stok obat berkurang atau telah habis sehingga segera dilakukan proses pemesanan. Penentuan jumlah obat yang

akan dipesan digunakan data pemakaian obat sebelumnya dan dikalikan dengan tiga bulan dan ditambah satu bulan untuk *safety stock* serta melihat sisa stok yang ada. Pemesanan obat dilakukan secara tender dengan memilih penyedia obat yaitu PBF yang bekerjasama dengan rumah sakit dan Rumah Sakit Umum Daerah Luwuk menggunakan e-katalog dalam pemesanan obat. Pengadaan setiap jenis obat berbeda sesuai dengan PBF pemenang harga pada e-katalog dan juga untuk pengadaan dilakukan penyusunan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) oleh Swakelola yang ditandatangani oleh Kepala Instalasi Farmasi kemudian harus diketahui Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) dan harus mendapat persetujuan dari direktur rumah sakit. Setelah mendapat persetujuan maka dilakukan pemesanan.

Analisis ABC Indeks Kritis

Peneliti memperoleh data pencatatan jumlah pemakaian dan harga pembelian pada periode Januari – Desember tahun 2017 dari antibiotik sebanyak 40 jenis obat yang akan dianalisis dengan menentukan nilai pemakaian, nilai investasi, dan indeks kritis.

Nilai Pemakaian

Tabel 1. Pengelompokan Obat Antibiotik Dengan Analisis ABC Berdasarkan Nilai Pemakaian

Kelompok	Jenis Obat		Pemakaian	
	Jumlah	%	Jumlah	%
A	6	15.00	154833	70.85
B	6	15.00	50892	23.29
C	28	70.00	12809	5.86
Jumlah	40	100	218534	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok A dengan pemakaian paling banyak di antara kelompok B dan C yaitu

sebesar 154833 (70.85%) yang terdiri dari 6 jenis obat. Hal ini berarti kelompok A perlu perhatian khusus dan dapat dipastikan

ketersediaan stok yang cukup untuk pemesanan di luar perencanaan. menghindari terjadinya kekosongan stok dan

Nilai Investasi

Tabel 2. Pengelompokan Obat Antibiotik Dengan Analisis ABC Berdasarkan Nilai Investasi

Kelompok	Jenis Obat		Nilai Investasi	
	Jumlah	%	Jumlah	%
A	7	17.50	724,355,654	72.61
B	10	25.00	214,860,802	21.54
C	23	57.50	58,411,634	5.86
Jumlah	40	100	997,628,090	100

Data yang diperoleh menunjukkan kelompok A dan Kelompok B menyerap biaya investasi sebesar 94.14% dari seluruh total investasi, sehingga pada kelompok A dan kelompok B diperlukan perhatian

khusus dalam pengendalian persediaan agar biaya investasi selalu terkontrol. Persediaan untuk kelompok A dan kelompok B ini hendaknya lebih diperhatikan lagi agar tidak menyebabkan kerugian bagi rumah sakit.

Nilai Kritis

Tabel 3. Pengelompokan Obat Antibiotik Dengan Analisis ABC Berdasarkan Nilai Kritis Obat

Kelompok	Jumlah jenis Obat	%
X	1	2.50
Y	16	40.00
Z	23	57.50
Jumlah	40	100

Dari pengelompokan ini berarti efek dan pengaruh obat tersebut terhadap pasien sangatlah bergantung kepada 30 dokter spesialis yang melakukan pengelompokan

obat tersebut dengan cara mengisi kuesioner untuk memberikan penilaian terhadap nilai kritis suatu jenis obat.

Nilai Indeks Kritis

Tabel 4. Pengelompokan Obat Antibiotik Dengan Analisis ABC Berdasarkan Nilai Indeks Kritis Obat

kelompok	Jumlah jenis Obat	%
A	3	7.50
B	19	47.50
C	18	45.00
Jumlah	40	100

Berdasarkan analisis ABC indeks kritis, obat kelompok A merupakan obat-obatan yang

memiliki kekritisannya yang tinggi sehingga menurut Heizer dan Render (2010), obat harus memiliki kontrol persediaan yang lebih ketat, akurasi pencatatan yang lebih sering diverifikasi. Selain itu kelompok ini juga memerlukan pencatatan serta pemantauan yang akurat dan lengkap. Dalam pemesanannya harus dilakukan dalam jumlah yang sedikit dengan waktu pemesanan yang lebih sering karena nilai investasi pada kelompok ini sangatlah besar dan dapat memberi dampak menguntungkan apabila dikelola dengan baik.

Kelompok B merupakan kelompok dengan jenis sebanyak 19 jenis obat. Dalam pengadaannya proses pemesanan harus dilakukan dengan frekuensi yang sedikit lebih jarang sekitar 1 – 2 minggu karena obat ini boleh mengalami kekosongan tapi kekosongannya tersebut tidak boleh melebihi 48 jam. Kelompok ini tidak terlalu ketat dalam pengawasannya bila dibandingkan dengan kelompok A, pengawasan dilakukan sekitar 6 bulan sekali. Kelompok B merupakan kelompok yang berperan penting dalam pengobatan namun tidak seketat pada kelompok A sehingga tidak perlu dilakukan pemantauan untuk semua jenis obat.

Kelompok C terdiri dari 18 jenis obat atau 45.00 % dari total jenis. Biaya dalam kelompok ini tidak terlalu besar sehingga pengendaliannya tidak terlalu ketat. Dalam kelompok obat ini kekosongan dapat terjadi melebihi 48 jam sehingga dalam frekuensi pemesanannya dilakukan lebih jarang dari kedua kelompok di atas. Untuk pengawasannya pun lebih longgar terhadap kelompok ini, sekitar setahun sekali dan juga pada kelompok ini dapat digunakan

perkiraan kasar sebagai dasar perencanaan untuk pengadaan berikutnya. Menurut Seto (2004), seorang pengelola seharusnya memonitor kelompok C untuk menentukan obat tersebut semestinya dikurangi dari persediaan. Mengurangi persediaan kelompok C yang lambat lakunya merupakan metode praktis dalam mengurangi biaya investasi dalam persediaan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat 3 jenis obat (7.50%) yang merupakan kelompok A, 19 jenis obat (47.50%) kelompok B dan terdapat 18 jenis obat (45.00%) termasuk dalam kelompok C.

SARAN

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang perencanaan dan pengadaan obat berdasarkan ABC Indeks Kritis dengan menggunakan metode seperti *Economic Order Quantity* (EOQ) dan *Re Order Point* (ROP).

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T.Y.2002. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit (Edisi Ke-2)*. UI Press, Jakarta.
- Anonim. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan No.1197/Menkes/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta
- _____. 2009. *Undang-undang Republik Indonesia No.44 tahun 2009*

- tentang Rumah Sakit. MenKes RI, Jakarta.
- _____. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. MenKes RI, Jakarta
- Depkes RI. 2002. *Pedoman Supervisi dan Evaluasi Obat Publik dan Perbekalan Farmasi*. Depkes RI, Jakarta.
- Febriawati, H. 2013. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Gosyen Publishing, Yogyakarta.
- Heizer, J., Render, B. 2010. *Manajemen Operasi Edisi 7*. Salemba Empat, Jakarta.
- Heizer, J., Render, B. 2011. *Manajemen Operasi Edisi 9*. Salemba Empat, Jakarta.
- Holloway, K. 2003. *Drug and Therapeutics Committee*. World Health Organization, Departement of Essential Drugs and Medicines Policy, Geneva.
- Mashuda, A. 2011. *Pedoman Cara Pelayanan Kefarmasian yang Baik*. Kerjasama Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rikena Cipta, Jakarta.
- Peterson, A.M. 2004. *Managing Pharmacy Practice: Principles, Strategies, and Systems*. CRC Press, Danvers.
- Quick, J.P., Rankin, J.R., Laing, R.O., O’Cornor, R.W. 2012. *Managing Drug Supply, The Selection, Procurement, Distribution and Use of Pharmaceutical third edition*. Kumarin Press, USA.
- Rumah Sakit Umum Luwuk. 2015. *Profil Rumah Sakit Umum Daerah Luwuk Tahun 2015*. RSUD, Luwuk.
- Reddy, V.V. 2008. *Hospital Material Management In A. V. Srinivasan (Ed) Managing a Modern Hospital*. Sage Publication, New Delhi.
- Satibi. 2017. *Manajemen Obat di Rumah Sakit*. UGM Press, Yogyakarta.
- Siregar, C.J.P. 2004. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. EGC, Jakarta.
- Seto, S. 2004. *Manajemen Farmasi*. Airlangga University Press, Surabaya.
- Setyosari, P. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan dan Pengembangan Edisi Keempat*. Prenadamedia Group, Jakarta.
- Yunarto., S. 2005. *Business Concepts Implementation Series In Inventory Management*. PT Elex Media Komputindo, Jakarta.