



**ANALISIS PENGENDALIAN OBAT BERDASARKAN
METODE ABC INDEKS KRITIS TERHADAP
PERENCANAAN DI INSTALASI FARMASI RSUD
OGAN ILIR TAHUN 2018**

SKRIPSI

OLEH

NAMA : RIA HARDIANTI

NIM : 10011381419228

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**



**ANALISIS PENGENDALIAN OBAT BERDASARKAN
METODE ABC INDEKS KRITIS TERHADAP
PERENCANAAN DI INSTALASI FARMASI RSUD
OGAN ILIR TAHUN 2018**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : RIA HARDIANTI

NIM : 10011381419228

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
SKRIPSI, Juli 2018**

RIA HARDIANTI, 10011381419228

**ANALISIS PENGENDALIAN OBAT BERDASARKAN METODE ABC
INDEKS KRITIS TERHADAP PERENCANAAN DI INSTALASI
FARMASI RSUD OGAN ILIR TAHUN 2018
92 hal+13 tabel+3 gambar+15 lampiran**

ABSTRAK

Obat-obatan merupakan salah satu faktor penting sebagai penunjang pelayanan kesehatan pada pasien di rumah sakit. RSUD Ogan Ilir merupakan rumah sakit yang baru berdiri dan dalam pelayanan kesehatan sering mengalami kekosongan dan kelebihan obat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui analisis perencanaan obat berdasarkan metode ABC nilai pemakaian, nilai investasi, nilai kritis, dan nilai indeks kritis. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Pengambilan data dilakukan dengan lembar *checklist* nilai kritis obat dan telaah dokumen. Unit analisis adalah data obat sebanyak 189 *item* obat dan sampel dokter sebanyak 8 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada analisis ABC nilai pemakaian kelompok A memiliki jumlah *item* obat yang sedikit yaitu 17 *item* obat dengan jumlah pemakaian yang paling besar 70,91%. ABC nilai investasi kelompok A memiliki jumlah *item* obat sebanyak 10 *item* obat dengan nilai investasi paling tinggi dibandingkan kelompok B dan C yaitu 70,14%. ABC nilai kritis obat kelompok A memiliki jumlah obat yang paling banyak yaitu 136 *item* obat dengan jumlah kritis yang paling besar 2161. ABC nilai indeks kritis obat kelompok A memiliki jumlah obat yang paling sedikit yaitu 21 *item* obat, tetapi menyerap biaya investasi paling banyak sebesar 56,17% daripada kelompok B dan C. Hasil perhitungan metode EOQ didapatkan 17-3144 satuan dan perhitungan ROP dan SS sebanyak 15-748 satuan dari 21 item obat kelompok A nilai indeks kritis. Kesimpulannya adalah metode perencanaan obat di RSUD Ogan Ilir belum efektif, karena masih ada banyak item obat yang kosong maupun lebih. Diharapkan adanya pelatihan manajemen logistik untuk seluruh anggota instalasi farmasi, dapat menerapkan metode ABC, EOQ, ROP dan SS, dan dapat menggunakan sistem informasi manajemen logistik dalam mengelola logistik obat.

Kata Kunci : Analisis ABC, EOQ, ROP, dan SS

Kepustakaan : 38 (1994-2017)

**ADMINISTRATION OF HEALTH POLICY
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, July 2018**

RIA HARDIANTI, 10011381419228

**ANALYSIS OF DRUG CONTROL BASED ON ABC CRITICAL INDEX
METHOD FOR PLANNING IN THE PHARMACEUTICAL
INSTALLATION OGAN ILIR RSUD IN 2018**

93 pages + 13 tables + 3 images + 15 attachments

ABSTRACT

Drugs is one important factor as supporting health services in patients in the hospital. RSUD Ogan Ilir is a newly established hospital and in health services experiencing emptiness and excess drug. The purpose of this research is to know the analysis of drug planning based on ABC method of usage value, investment value, critical value, and critical index value. This study uses a quantitative approach. The data were collected by *checklist* of drug critical value and document review. The unit of analysis is medication data as much as 189 *items* of drugs and samples of doctors as many as 8 people. The results showed that in the ABC analysis the use of group A had a small number of *items* drug, 17 *items* of drugs with the greatest use of 70,91%. ABC investment value of group A has the number of *items* drug as much as 10 *items* of drugs with the highest investment value compared to group B and C that is 70,14%. ABC of group A drugs have the highest number of drugs that is 136 *items* of criteria drugs with the greatest amount of 2161. ABC value of the drug index criteria group A has the least amount of drugs that is 21 *items* of drugs, but absorb the cost of investment of at most 56,17% of group B and C. The result of calculation of EOQ method obtained 17-3144 units and calculation of ROP and SS counted 15-748 units from 21 item drug group A critical index value. The conclusion is that the method of drug planning in RSUD Ogan Ilir has not been effective, because there are still many empty or more medicine items. It is expected that there will be a logistics management training for all members of pharmaceutical installation and can apply ABC, EOQ, ROP and SS methods.

Keywords : ABC Analysis, EOQ, ROP, and SS

Literature : 38 (1994-2017)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ria Hardianti
NIM : 10011381419228
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Judul : Analisis Perencanaan & Pengendalian Obat Berdararkan Metode ABC
Indeks Kritis & Inflasi Farmasi RSUD Ogan Ilir Tahun 2018

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila dikemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.

Indralaya, Juli 2018
Yang Membuat pernyataan,

Mengetahui,
a.n Dekan
Ketua Program Studi IKM,


Elvi Sunarsih, S.K.M.,M.Kes.
NIP.197806282009122004



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Pengendalian Obat Berdasarkan Metode ABC Indeks Kritis Terhadap Perencanaan di Instalasi Farmasi RSUD Ogan Ilir Tahun 2018” telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 1 Agustus 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta disetujui dengan masukan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Agustus 2018

Panitia Ujian Skripsi

Ketua:

1. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes.
NIP. 197909152006042005

()

Anggota :

3. Dian Safriantini, S.K.M., M.PH.
NIP. 198810102015042001
3. Drs.H. Masnir Alwi, Apt., MARS.
NIP. 140086559000
5. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.
NIP. 197606092002122001

()

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes.
NIP. 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Pengendalian Obat Berdasarkan Metode ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi RSUD Ogan Ilir Tahun 2018” telah mendapat arahan dan bimbingan dari pembimbing serta disetujui pada tanggal 1 Agustus 2018.

Indralaya, 27 Juli 2018

Pembimbing:

Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.
NIP. 197606092002122001



RIWAYAT HIDUP

Nama : Ria Hardianti
Tempat, Tanggal Lahir : Karang Kemiri, 04 Juli 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Email : riahardianti04@gmail.com

PENDIDIKAN

2002-2008 : SD NEGERI 1 TERPADU KARANG KEMIRI
2008-2011 : SMP NEGERI 1 BELITANG
2011-2014 : SMA NEGERI 1 BELITANG



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat, rahmat dan karunia-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Pengendalian Obat Berdasarkan Metode ABC Indeks Kritis Terhadap Perencanaan di Instalasi Farmasi RSUD Ogan Ilir Tahun 2018”.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada berbagai pihak sehingga skripsi ini bisa diselesaikan dengan baik, antara lain :

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya;
2. Ibu Dr. Misnaniarti,S.KM.,M.KM selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu memberikan arahan, bimbingan, motivasi serta nasihat dalam menyelesaikan skripsi;
3. Kedua orang tuaku (mamak & bapak), adikku yang tersayang dan keluarga tercinta yang terus memberikan doa, semangat, motivasi, dukungan moral serta material dalam penyelesaian penulisan skripsi ini;
4. Kosan tanpa nama (efa, palay, wendy, dety, dan mbk2kuu yang sudah sukses diluar sana) terima kasih telah memberikan support dan motivasi selama ini;
5. Teruntuk grup dolor2, Strong, dan Bunga Surga terima kasih telah menjadi teman, sahabat dan juga keluargaku di tanah rantau ini dan telah mewarnai hidupku dengan beragam suku, daerah, sifat, dll;
6. Serta teman-teman seangkatan FKM Unsri angkatan 2014, sukses untuk kita semua.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis membuka diri terhadap kritik dan saran yang membangun guna perbaikan untuk masa yang akan datang dan berguna bagi banyak orang. Semoga Allah SWT senantiasa meridhai dan membarakahi setiap langkah kita. Aamiin.

Indralaya, Maret 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN.....	vi
RIWAYAT HIDUP.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Penulis	6
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya	7
1.4.3 Bagi RSUD Ogan Ilir	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	7
1.5.1 Lingkup Lokasi	7
1.5.2 Lingkup Materi	7
1.5.3 Lingkup Waktu	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Rumah Sakit.....	8

2.1.1 Definisi Rumah Sakit.....	8
2.1.1 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	8
2.1.3 Klasifikasi Rumah Sakit	9
2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)	12
2.2.1 Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)	12
2.2.2 Tujuan, Tugas, dan Tanggung Jawab IFRS	12
2.3 Manajemen Logistik	14
2.3.1 Definisi Manajemen Logistik	14
2.3.2 Tujuan Manajemen Logistik.....	15
2.3.3 Fungsi Manajemen Logistik	15
2.4 Pengendalian Persediaan Obat.....	23
2.4.1 Definisi dan Tujuan Pengendalian Persediaan	23
2.4.2 Metode Pengendalian Persediaan Berdasarkan Analisa ABC.....	24
2.4.3 Metode Pengendalian Persediaan Berdasarkan EOQ (<i>Economic Order Quantity</i>).....	28
2.4.4 Metode Pengendalian Persediaan Berdasarkan ROP (<i>Reorder Point</i>)	28
2.4.5 Metode Pengendalian Persediaan Berdasarkan SS (<i>Safety Stock</i>).....	29
2.5 Penelitian Terkait.....	33
2.6 Kerangka Teori	37
 BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	38
3.1 Kerangka Konsep.....	38
3.2 Definisi Operasional	39
 BAB IV METODE PENELITIAN	42
4.1 Desain Penelitian.....	42
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	42
4.3 Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data	42
4.3.1 Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	42
4.3.2 Alat Pengumpulan Data	43
4.4 Pengolahan Data.....	43
4.5 Analisa Data	47

BAB V HASIL PENELITIAN	48
5.1 Gambaran Umum RSUD Ogan Ilir	48
5.1.1 Profil RSUD Ogan Ilir	48
5.1.2 Visi, Misi, dan Motto RSUD Ogan Ilir.....	48
5.1.3 Sumber Daya Manusia.....	49
5.1.4 Sarana dan Prasarana RSUD Ogan Ilir	50
5.1.5 Gambaran Khusus Instalasi Farmasi RSUD OI	50
5.2 Hasil Penelitian	52
5.2.1 Kelompok Obat ABC Nilai Pemakaian.....	52
5.2.2 Kelompok Obat ABC Nilai Investasi	53
5.2.3 Kelompok Obat ABC Nilai Kritis	54
5.2.4 Kelompok Obat ABC Nilai Indeks Kritis.....	55
5.2.5 Perhitungan Metode EOQ.....	57
5.2.6 Perhitungan Metode ROP dan SS.....	59
BAB VI PEMBAHASAN.....	61
6.1 Keterbatasan Penelitian	61
6.2 Pembahasan	61
6.2.1 Analisis ABC Nilai Pemakaian	61
6.2.2 Analisis ABC Nilai Investasi	65
6.2.3 Analisis ABC Nilai Kritis	69
6.2.4 Analisis ABC Nilai Indeks Kritis	71
6.2.5 Analisis Metode EOQ	72
6.2.6 Analisis Metode ROP dan SS	73
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	76
6.1 Kesimpulan	76
6.2 Saran.....	77

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait	33
Tabel 3.1 Definisi Operasional	39
Tabel 5.1 Jumlah Pegawai RSUD Ogan Ilir	51
Tabel 5.2 Jumlah Tenaga Medis RSUD Ogan Ilir	51
Tabel 5.3 Analisis ABC Berdasarkan Jumlah Pemakaian Obat	53
Tabel 5.4 Kelompok Obat ABC Nilai Pemakaian	53
Tabel 5.5 Analisis ABC Berdasarkan Jumlah Investasi Obat.....	54
Tabel 5.6 Kelompok Obat ABC Nilai Investasi.....	55
Tabel 5.7 Analisis ABC Berdasarkan Nilai Kritis	56
Tabel 5.8 Analisis ABC Nilai Indeks Kritis.....	57
Tabel 5.9 Kelompok Obat ABC Nilai Indeks Kritis	57
Tabel 5.10 Perhitungan EOQ	58
Tabel 5.11 Perhitungan ROP dan SS	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Siklus Manajemen Logistik.....	16
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	37
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	38

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kekosongan Obat
- Lampiran 2 Kelebihan Obat
- Lampiran 3 Lembar Persetujuan Penelitian (*Informed Consent*)
- Lampiran 4 Form *Check List* Nilai Kritis Obat
- Lampiran 5 Struktur Organisasi RSUD Ogan Ilir Unit Instalasi Farmasi
- Lampiran 6 Kelompok Obat ABC Nilai Pemakaian
- Lampiran 7 Kelompok Obat ABC Nilai Investasi
- Lampiran 8 Kelompok Obat ABC Nilai Kritis
- Lampiran 9 Kelompok Obat ABC Nilai Indeks Kritis
- Lampiran 10 Perhitungan EOQ
- Lampiran 11 Perhitungan ROP dan SS
- Lampiran 12 Lembar Kode Etik
- Lampiran 13 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 14 Surat Penelitian Kesbangpol Ogan Ilir
- Lampiran 15 Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit didefinisikan sebagai institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) yang memberikan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan kepada setiap pasien yang datang, baik secara langsung maupun tidak dikarenakan permasalahan kesehatan yang dialaminya (Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009).

Pelayanan kesehatan rumah sakit memberikan pelayanan yang menitikberatkan pada pelayanan kuratif dan rehabilitatif, serta obat-obatan menjadi salah satu faktor yang penting sebagai penunjang penderita. Pengelolaan dan pengendalian obat di rumah sakit harus dikelola secara tepat oleh seorang farmasi atau apoteker spesialis rumah sakit, yaitu mulai dari pengadaan, produksi sampai pada distribusi, dispensing serta monitoring dalam pemakaian obat pada pasien (Hubeiz, 1996 dalam Pamudji, 2008).

Menurut Siregar dan Amalia (2004), IFRS (Instalasi Farmasi Rumah Sakit) merupakan suatu unit yang ada di sebuah rumah sakit yaitu tempat untuk menyelenggarakan semua kegiatan pekerjaan khususnya dalam bidang farmasi yang diperuntukkan untuk keperluan di rumah sakit. Dalam menjalankan tugasnya, IFRS (Instalasi Farmasi Rumah Sakit) dipimpin oleh seorang apoteker dan dibantu dengan beberapa apoteker yang telah memenuhi persyaratan peraturan yang ditetapkan, dan juga sebagai tempat penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas semua pekerjaan serta pelayanan kefarmasian. Pengertian diatas juga selaras dengan pengertian menurut Pamudji (2008) dimana instalasi farmasi berhubungan langsung dengan proses pelayanan kesehatan ke pasien rumah sakit dan menjadi sumber daya serta sebagai komponen yang penting yang banyak menyerap anggaran operasional yang cukup besar.

Menurut Suciati dan Adisasmitho (2006) pelayanan farmasi didefinisikan sebagai sumber utama pendapatan di dalam rumah sakit. Ini disebabkan karena lebih dari 90% pelayanan kesehatan di dalam rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi yaitu meliputi obat-obatan, alat kesehatan habis pakai, alat kedokteran, bahan kimia, bahan radiologi, dan gas medik. Sebesar 50% pemasukan rumah sakit bersumber dari pengelolaan perbekalan farmasi.

Menurut Rangkuti (2004) investasi pada farmasi yang berlebihan dapat meningkatkan biaya untuk penyimpanan. Sedangkan tidak tercukupinya persediaan farmasi bisa mengakibatkan kekurangan biaya untuk membeli bahan, sehingga keuntungan tertunda atau mungkin bisa menyebabkan berkurangnya kepercayaan pelanggan. Pengelolaan perbekalan farmasi merupakan konsep umum dari manajemen logistik, yang unsur-unsurnya meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian yang selamat dan aman, hingga pengendalian persediaan yang teliti (Aditama, 2007).

Pengelolaan obat adalah serangkaian kegiatan yang berkaitan perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat yang dimanajemen secara tepat untuk dapat menjamin tercapainya ketepatan jumlah dan jenis perbekalan farmasi serta alat kesehatan. Oleh karena itu dilakukan dengan cara memanfaatkan sumber-sumber tenaga, sumber dana, sumber sarana dan prasarana dalam upaya mencapai tujuan yang telah ditentukan diberbagai tingkatan unit kerja (Syair, 2008 dalam Mangindara, Darmawansyah, Nurhayani, dan Balqis, 2012).

Berdasarkan dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Mellen dan Pudjiraharjo (2013) pada RSU Haji Surabaya mengalami kekosongan obat pada tahun 2012. Di tahun 2012, selama bulan Januari – April ada sebanyak 118 jenis obat yang mengalami kekosongan obat yang menyebabkan terjadinya defisit yang dialami RSU Haji Surabaya, yaitu sebesar Rp 244.023.752.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Utari (2014), bahwa Rumah Sakit Zahirah mengalami kekosongan obat yang menyebabkan banyak melakukan pemesanan obat ke apotek luar, maknanya pemesanan dilakukan insidental dan harus segera di kirim saat itu juga. Tetapi dalam pengiriman sering terjadi keterlambatan barang dan menyebabkan harus menunggu lebih lama lagi, sehingga harus membeli obat di apotek luar RS Zahirah. Hal tersebut membuat

RS Zahirah mengalami defisit, karena obat yang dipesan di apotek luar harganya lebih mahal dari pada membeli ke distributorlangsung.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Irlyna, Witcahyo dan Sandra (2016) mengatakan bahwa permasalahan yang terjadi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Jember belum melakukan pengendalian persediaan secara efisien. Data laporan rekapitulasi stok barang tahun 2015 menunjukkan terdapat obat *expired date* atau kadaluarsa sebesar 92 (10%) dari jumlah obat keseluruhan dan diketahui terdapat 65 (7%) jenis obat stok mati. Selain itu juga total pengeluaran obat lebih besar anggaran obat dengan selisih sebesar Rp 621.437.083,00.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wahyuni, Budi, Destriatania (2012) menyatakan bahwa Instalasi Farmasi RSI Siti Khadijah Palembang pada triwulan I pada tahun 2012 mengalami kekosongan dan kelebihan persediaan obat. Berdasarkan data laporan gudang farmasi bahwa terdapat 10 *item* obat (5,925%) dari 168 *item* obat mengalami kekosongan, di mana terdapat 5 golongan obat yang sering digunakan di Instalasi Farmasi RSI Siti Khadijah Palembang. Berdasarkan laporan gudang farmasi RSI Siti Khadijah Palembang, 10 jenis obat tersebut yang mengalami kekosongan obat sangat dibutuhkan rumah sakit untuk proses pelayanan kesehatan pada pasien di setiap bulannya.

Tercapai atau tidaknya pengelolaan logistik ditentukan dari kegiatan yang disusun dalam perencanaan, contohnya dalam menentukan barang yang pengadaannya melebihi kebutuhan maka akan mengacaukan suatu siklus manajemen logistik secara keseluruhan. Akibatnya dapat menimbulkan pemborosan anggaran, memperbesar biaya pengadaan dan penyimpanan, obat tidak terdistribusikan dengan baik bahkan mungkin rusak atau kadaluarsa meskipun pemeliharaannya baik di gudang obat (Seto, 2004).

Penggunaan ABC Indeks Kritis secara efektif dapat membantu rumah sakit dalam pembuatan perencanaan obat dengan mempertimbangkan aspek pemakaian, nilai investasi, kekritisan obat dalam hal penggolongan obat vital, obat essensial, dan obat nonessensial. Standar terapi merupakan aspek penting lain dalam perencanaan obat karena akan menjadi acuan dokter dalam memberikan

terapinya (Suciati dan Adisasmito, 2006). Sedangkan penerapan analisis ABC yang kurang efektif, dapat menyebabkan masih terjadinya kekosongan obat atau habis sebelum waktu pemesanan kembali, serta pemesanan obat yang berlebihan dapat menyebabkan *stock over* obat, sedangkan sistem pengadaan obat tidak efisien dimana pemesaan obat secara mendadak dapat menyebabkan terjadinya keterlambatan pengiriman obat (Priyanto, 2009 dalam Suryantini et al., 2016).

Kabupaten Ogan Ilir merupakan wilayah hasil pemekaran dari Kabupaten OKI (Ogan Komering Ilir). Kabupaten Ogan Ilir memiliki satu rumah sakit pemerintah yaitu RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) Kabupaten Ogan Ilir yang merupakan rumah sakit milik pemerintah yang beroperasi mulai Maret 2013. RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) Kabupaten Ogan Ilir merupakan rumah sakit tipe D. Keputusan Bupati Ogan Ilir No. 459/KEP/RSUD.OI/2016, Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ogan Ilir (Berlaku efektif 1 Januari 2017) yang merupakan rumah sakit BLUD satu-satunya di Ogan Ilir.

Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2014, jumlah kunjungan pasien RSUD Kabupaten Ogan Ilir sebanyak 531 pasien, baik pasien keluar hidup dan keluar meninggal. Sedangkan jumlah kunjungan pasien mengalami peningkatan pada tahun 2015 yaitu sebanyak 1.017 pasien. Data tersebut merupakan data kunjungan pasien baik kunjungan rawat jalan, rawat inap dan kunjungan gangguan jiwa. Dari data tersebut jumlah kunjungan pasien tahun 2014 sampai tahun 2015 mengalami kenaikan hampir dua kali lipat dari tahun sebelumnya, ini menyebabkan persediaan dan permintaan obat juga meningkat. Dalam hal ini perlu dilakukannya perencanaan yang baik agar tidak terjadi masalah dalam pelayanan kefarmasian.

Berdasarkan data daftar persediaan obat tahun 2016 masih terdapat kekosongan dan kelebihan obat. Hal ini, menandakan bahwa perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Ogan Ilir belum baik karena masih banyak sekali terjadi kekosongan dan kelebihan persediaan tahun sebelumnya. Dari data tersebut ada 43 jenis obat yang kosong dan juga ada 25 jenis obat yang lebih. Tabel dapat dilihat di Lampiran 1 dan Lampiran 2.

Adapun 10 obat yang kosong diantaranya Amlodipin 5 mg, Amlodipin 10 mg, Antasida Doen II Susp. komb. Aluminium Hidroksida 200 mg/ 5 ml Magnesium Hidroksida 200 mg/5 ml, Antasid DOEN I tablet kunyah, kombinasi : Aluminium Hidroksida 200 mg, Magnesium Hidroksida 200 mg, Asam Folat tablet/kapsul/ kaplet 1 mg, Asam Mefenamat 500 mg, Attapulgit 600mg, Azitromisin tab. 500 mg, Budesonid inhaler 200 mcg/puff, 100 dosis (Pulmicort Inhaler), Ceftriaxon 1 gr. Sedangkan kelebihan stok ada 25 jenis obat, 5 diantaranya yaitu Epinefrin (Adrenalin) inj. i.v./s.k./i.m. 1 mg/ml, Fenoterol Hbr 100 mcg/puff, Fitomenadion (Vit.K) tab. Salut gula 10 mg, Gabapentine 300 mg, Gentamisin inj 40 mg/ml.

Perencanaan perbekalan farmasi merupakan satu dari banyak fungsi yang menentukan dalam proses pengadaan perbekalan farmasi di rumah sakit. yang tujuannya yaitu untuk menetapkan jenis dan jumlah perbekalan farmasi sesuai dengan pola penyakit dan kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Berdasarkan penelitian Purwaningrum (2011) dan Arnawilis (2000) dalam Sartika (2015) mengatakan bahwa pengelompokan obat menggunakan analisis ABC Indeks Kritis sangat sesuai untuk melakukan prioritas perencanaan, pengadaan, serta monitoring penggunaan obat agar lebih efektif dan efisien. Analisis ABC Indeks Kritis secara umum adalah suatu metode pengendalian persediaan obat supaya persediaan dapat diantisipasi agar tidak terjadi kekosongan pada waktu tertentu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, obat ialah aspek yang penting dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit khususnya pelayanan farmasi. Oleh sebab itu, perlu dilakukan pengelolaan yang baik dalam perencanaan dan pengendalian obat di rumah sakit. Berdasarkan data yang didapat masih ada kekosongan dan kelebihan obat di RSUD Ogan Ilir, hal ini menandakan masih belum baik perencanaan dan pengendalian khususnya logistik obat. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Pengendalian Obat Berdasarkan Metode ABC Indeks Kritis terhadap Perencanaan di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengendalian obat berdasarkan analisis ABC Indeks Kritis terhadap perencanaan di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Ogan Ilir.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengelompokan obat dengan menggunakan ABC Pemakaian di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Ogan Ilir.
- b. Menganalisis pengelompokkan obat dengan menggunakan ABC Investasi di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Ogan Ilir.
- c. Menganalisis pengelompokkan obat dengan menggunakan ABC Kritis di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Ogan Ilir.
- d. Menganalisis pengelompokkan obat dengan menggunakan ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Ogan Ilir.
- e. Menganalisis pengendalian persediaan terhadap perencanaan untuk kelompok obat A Indeks Kritis di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Ogan Ilir.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Menjadi sarana dalam menambah pengetahuan dan pengalaman dalam mengaplikasikan teori-teori yang telah diperoleh selama di bangku perkuliahan. Meningkatkan wawasan dalam bidang Administrasi Kabijakan Kesehatan (AKK) dan dapat mengidentifikasi masalah yang dihadapi dalam pemecahan suatu masalah tersebut sebagai upaya dalam meningkatkan pelayanan yang bermutu.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi tambahan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dalam kaitannya dengan pengendalian obat.

1.4.3 Bagi RSUD Kabupaten Ogan Ilir

- a. Sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi rumah sakit dalam penyusunan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Ogan Ilir.
- b. Sebagai bahan masukan untuk membuat kebijakan dalam pengendalian persediaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Ogan Ilir.
- c. Sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya di bidang farmasi RSUD Kabupaten Ogan Ilir.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit yang tergabung dengan apotek RSUD Ogan Ilir.

1.5.2 Lingkup Materi

Materi pada penelitian ini adalah Manajemen Logistik yang lebih khususnya tentang materi pengendalian obat dengan menggunakan metode ABC indeks kritis.

1.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan April – Mei 2018.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra Yoga. 2007. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: UI- Pres.
- Anief, Mohamad. 2001. *Manajemen Farmasi*. Cetakan I. Yogayakarta: Gadjah Mada University Press.
- Assauri, Sofjan. 2004. *Manajemen Produksi dan Operasi*. Edisi Revisi. Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Atmaja, Hermina Karuna, 2012. *Penggunaan Analisis ABC Indeks Kritis untuk Pengendalian Persediaan Obat Antibiotik di Rumah Sakit M.H Thamrin Salemba*. [Tesis]. Program Pasca SarjanaKajian Administrasi Rumah Sakit FakultasKesehatan Masyarakat Universitas Indonesia,Depok.
- Awaloeddin, Arfan. 2001. *Penggunaan Analisis ABC untuk Pengendalian Persediaan Obat Antibiotika di Instalasi Farmasi Studi Kasus di Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru*. [Tesis]. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Bachrun, Edi. 2017. *Efektifitas Metode ABC (Activity Based Costing) dalam Analisis Perencanaan Obat JKN di Puskesmas Dagangan KabupatenMadiun*. Jurnal Kesehatan, vol. 8, no. 2, pp. 250-256. Dari:<http://scholar.google.co.id>. [22 September 2017]
- Dirjen Binakefarmasiandan Alat Kesehatan Kemenkes RI. 2010, *Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Bowersox, Donald J. 2004. *Manajemen Logistik Integrasi Sistem-Sistem Manajemen Fisik dan Material*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Fajarwati. 2011. *Gambaran Sistem Pengelolaan Penyimpanan Barang Logistik di Unit Logistik Sub Bagian Pelaksana Rumah Tangga RSUD Budhi Assih Tahun 2011*. [Skripsi] Universitas Indonesia, Depok.
- Fatra, A., Misnaniarti, & Ainy, A. (2011), ‘Analisis perencanaan dan pengadaan persediaan obat antibiotik melalui metode ABC Indeks Kritis di Instalasi RS Besemah Kota Pagaralam. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2 (2). pp. 136-144. Dari: <http://eprints.unsri.ac.id>. [22 Maret 2018]
- Fau, Asril Y.P., 2015. *Efektivitas Pengendalian Persediaan Obat Methylprednisolon Inj 125 Mg/2 Ml Melalui Metode Analisis ABC, Economic Order Point (EOQ) Dan Reorder Point (ROP) di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2015*. [Skripsi] UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta.

Febriawati, Henni. 2013. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Pustaka Baru.

Heizer, Jay dan Render, Barry. 2010. *Manajemen Operasi*. Jakarta: Salemba Empat.

Hidayat, Rachmad. 2014. *Rancang Bangun Sistem Informasi Logistik*. Jurnal Optimasi Sistem Industri, vol. 13, no. 2, pp. 707-724. Dari: <https://scholar.google.co.id> [22 September 2018]

Irlyna, R.A., Witcahyo, E. & Sandra, C. 2016. *Perhitungan Persediaan Obat dengan Metode Economic Order Quantity dan Reorder Point di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Jember (Calculation of Drug Inventory Based on the Economic Order Quantity and Reorder Point at the Department of Pharmacy, Jember Lung Hospital)*. Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan. Dari : <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/78416> [25 September 2017]

Johns, DT dan Harding, HA. 2001. *Manajemen Operasi untuk Meraih Keunggulan Kompetitif*. Jakarta: PPM.

Kuntjojo. 2009. *Metodologi Penelitian* [on line]. Kediri: Universitas Nusantara PGRI, dari <http://www.ebekunt.file.wordpress.com> > [1 September 2018]

Kusmanto, H., Yenis, S., & S. Endang Titiek. 1998, *Modul Manajemen Logistik dan Obat Rumah Sakit*. Program Studi KARS Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia. Depok.

Maimun A. 2008. *Perencanaan Obat Anti BiotikBerdasarkan Kombinasi Metode Konsumsi DenganAnalisis ABC Reorder Point Terhadap NilaiPersediaan Dan Turn Over Ratio Di InstalasiFarmasi RS Darul Istiqomah Kaliwungu Kendal*. [Tesis]. Program Pasca Sarjana UniversitasDiponegoro, Semarang.

Mangindara, Darmawansyah, Nurhayani, Balqis. 2012. *Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kampala Sinjai Timur Kabupaten Sinjai Tahun 2011*. Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan, vol. 1, no. 1, pp. 1-55. Dari: <http://scholar.google.co.id>. [22 September 2017]

Mellen, R.C. dan Pudjirahardjo, W.J.,. 2013. ‘*Faktor Penyebab dan Kerugian Akibat Stockout dan Stagnant Obat di Unit Logistik RSU Haji Surabaya*’. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, vol. 1, no. 1, pp. 99-107. Dari: <http://scholar.google.co.id>. [22 September 2017]

Pamudji, Danang. 2008. *Analisis Sistem Pengendalian Pengadaan Logistik Farmasi Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Kepolisian Pusat Raden Said Sukanto Tahun 2007*. [Tesis]. Universitas Indonesia. Depok.

_____. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56

- Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI
- Rangkuti, F. 2004. *Manajemen Persediaan Aplikasi di Bidang Bisnis*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Reski, Vera. Sakka, Ambo dan Ismail, Cece Suriani. 2016. ‘*Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan Metode ABC Indeks Kritis di Puskesmas Kandai Tahun 2016*’. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, vol. 1. no. 4Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Satibi. 2014. *Manajemen Obat di Rumah Sakit* [on line]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, dari: <http://www.researchgate.net> > [21 September 2018]
- Sartika, Siska. 2015. ‘*Analisis Perencanaan Obat Dengan Analisis ABC Indeks Kritis dalam Rangka Pengendalian Obat di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2015*’. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Indralaya.
- Siregar, Charles. J.P. & Amalia, Lia. 2004. *Farmasi Rumah Sakit Teori: dan Penerapan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Siregar. 2003. ‘*Farmasi Rumah Sakit dan Penerapannya*’. Jakarta: EGC.
- Seto, Soerjono. 2004. *Manajemen Farmasi*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Subagya, M.S. 1994. *Manajemen Logistik*. Jakarta: CV Haji Masagung.
- Suciati, Susi dan Adisasmoro, W.B.B., 2006, ‘*Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi*’. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, vol. 9, no. 1, pp. 19-26. Dari: <http://scholar.google.co.id>. [22 September 2017]
- Ulhaq, Nurzia. 2016. ‘*Penerapan Pengendalian Persediaan Antibiotik Kelompok A Berdasarkan ABC Indeks Kritis dengan Menggunakan Metode Economis Order Quantity (EOQ) dan Reorder Point (ROP) di Gudang Farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring tahun 2016*’. [Skripsi]. Program Studi Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Utari, Anindita. 2014, *Cara Pengendalian Persediaan Obat Paten dengan Metode Analisis ABC, Economic Order Point (EOQ), Buffer Stock dan Reorder P (ROP) di Unit Gudang Farmasi RS Zahirah Tahun 2014*. [Skripsi]. Prog Studi Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta.

Wahyuni, A.T., Budi, I.S & Destriatania, S. 2014, ‘*Pengendalian Persediaan Obat Umum dengan Analisis ABC Indeks Kritis di IFRSI Siti Khadijah Palembang*’. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, vol. 5, no. 02, pp. 134-142. Dari: <http://eprints.unsri.ac.id>. [17 Oktober 2017]

Wijayanto, Dian. 2012. *Pengantar Manajemen*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.