

Analisis Perencanaan Dan Pengendalian Obat Poli Kandungan Dengan Metode Abc Indeks Kritis Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur Periode Januari-Desember Tahun 2022

Analysis Of Medications Planning And Control In Obgyn Poly Using The Abc Critical Index Method In The Outpatient Pharmacy Installation Of Dr. Hafiz Hospital Cianjur Period January-December 2022

Derry Syamsuardi*¹, Riasa Barata Nian³, Julia Totong³

¹²³Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju
email: *derry1527@gmail.com

Article Info

Article history:

Accepted 10/10/2024

Publish 30/06/2024

Abstrak

Pelayanan kefarmasian sangat penting dalam ruang lingkup Rumah Sakit. Perencanaan pengadaan yang baik dapat mendukung pelayanan kefarmasian untuk berjalan lebih baik. Banyaknya kasus dilapangan tentang obat kosong maupun permintaan obat yang tidak sesuai dengan formularium rumah sakit menjadikan perlunya dilakukan analisis dengan metode ABC Indeks Kritis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ketepatan perencanaan dan pengadaan kefarmasian Poli Kandungan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Dr. Hafiz Cianjur. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus retrospektif non eksperimental, berfokus pada perencanaan dan pengendalian obat didasarkan pada metode analisis ABC Indeks Kritis. Didapatkan hasil temuan penelitian bahwa dari 64 jenis obat poli kandungan, sebanyak 14 unit obat (21,88%) merupakan kelompok A, sedangkan kelompok B sebanyak 17 unit obat (26,56%) dan untuk kelompok C sebanyak 33 unit obat (51,56%). Obat dalam kelompok A dan B direkomendasikan agar tetap disediakan dalam pengadaan selanjutnya, dan kelompok C perlu dikaji ulang kebutuhannya bagi periode selanjutnya.

Kata kunci – Instalasi Farmasi, Perencanaan, Poli Obgyn, ABC Indeks Kritis

Abstract

Pharmaceutical services are very important within the scope of hospitals. Good procurement planning can support pharmaceutical services to run better. The large number of cases in the field regarding empty medicines or requests for medicines that do not comply with the hospital formulary makes it necessary to carry out analysis using the ABC Critical Index method. The aim of this research is to determine the accuracy of planning and procurement of Gynecology Poly in RS Dr. Hafiz Outpatient Pharmacy Installation. This research uses a non-experimental, retrospective case study design, focusing on drug planning and control based on the ABC Critical Index analysis method. The research findings showed that of the 64 types of poly-gynecological drugs, 14 drug units (21.88%) were group A, while for group B there were 17 drug units (26.56%) and for group C there were 33 drug units (51, 56%). It is recommended that drugs in groups A and B continue to be provided in the next procurement, and the need for group C needs to be reviewed for the next period.

Keywords – Pharmacy Installation, Planning, Poly Obgyn, ABC Critical Index

Alamat korespondensi:
Gedung Hz Kampus 1 UIMA
Jl. Harapan No.50 Lenteng Agung – Jakarta Selatan
DKI Jakarta 12610 Telp. (021) 78894043
www.uima.ac.id

p-ISSN: 0000-0000
e-ISSN: 0000-0000

A. Pendahuluan

Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan bagian pelayanan primer di Rumah Sakit, karena sediaan kefarmasian menjadi salah satu hal terbesar yang digunakan di Rumah Sakit. Instalasi farmasi menjadi unit tunggal penyedia perbekalan farmasi dalam pengelolaan, pendistribusian, dan aktivitas pengadaannya (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Mutu pelayanan kefarmasian berdampak atas kepuasan serta loyalitas pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Pelayanan kefarmasian sangat penting dalam ruang lingkup Rumah Sakit, hal ini karena pelayanan yang baik akan membuat pasien merasa puas dan menjadi nilai lebih untuk Rumah Sakit. Dalam pelayanan kefarmasian juga tentu perlu adanya perencanaan pengadaan yang baik agar proses pelayanan kefarmasian juga berjalan lebih baik (Prihartini dkk., 2020).

Sistem VEN merupakan sistem dalam suatu pengelolaan obat berdasarkan pada dampak masing-masing obat terhadap kesehatan pasien. VEN sendiri terdiri dari 3 kategori. Obat-obatan Vital (V) merupakan obat-obatan yang berpotensi menyelamatkan nyawa, memiliki efek samping yang signifikan, atau mempunyai kepentingan besar bagi kesehatan masyarakat. Obat-obatan Esensial (E) merupakan obat-obatan yang efektif melawan bentuk penyakit yang tidak terlalu parah namun signifikan, namun tidak mutlak penting untuk menyediakan layanan kesehatan dasar. Obat Non-esensial (N) merupakan obat-obatan yang digunakan untuk penyakit ringan atau penyakit yang dapat disembuhkan dengan sendirinya, khasiatnya dipertanyakan dan biasanya memiliki biaya tinggi untuk keuntungan terapeutik yang kecil (Kivoto dkk., 2018).

Analisis ABC merupakan metode penggolongan berdasarkan nilai tertinggi hingga nilai terendah, dan terbagi dalam 3 kelompok A, B dan C. Analisis ini bertujuan guna mengetahui obat prioritas yang

dikendalikan, baik dari sisi perencanaan atau pengadaannya. Analisis ABC berperan dalam distribusi sumber daya pengawasan dan digunakan sebagai cara pengelompokan persediaan menjadi kelompok A, B dan C (Capritasari dan Kurniawati, 2021).

Penelitian ini dilakukan karena begitu pentingnya suatu pengendalian obat dalam ruang lingkup Instalasi Farmasi, tujuannya agar permintaan dan pengeluaran obat lebih teratur untuk menghindari adanya stok kosong maupun stok sistem yang tidak sesuai dengan stok fisik, jika perencanaan dan pengendalian obat berjalan baik maka pelayanan kefarmasian akan lebih efektif dan pasien akan merasa puas (Sulo dkk., 2019).

Penelitian ini juga dilakukan untuk mengetahui apakah sudah sesuai antara permintaan obat poli kandungan dengan Standar Formularium Rumah Sakit agar proses perencanaan dan pengendalian dapat berjalan lebih efektif. Alasan pemilihan tempat penelitian ini karena seringnya kasus dimana ada permintaan obat poli kandungan yang tidak tersedia karena beberapa permintaan obat bertolak dengan Standar Formularium Rumah Sakit. Penelitian ini difokuskan pada poli kandungan karena masih minimnya obat khususnya untuk poli kandungan yang tersedia. Maka dari itu dalam penelitian ini dilakukan analisis dengan metode ABC Indeks Kritis, yang dimana metode ini merupakan kombinasi analisis ABC Nilai Pakai, Nilai Investasi dan analisis VEN.

B. Metode

Penelitian ini dilakukan menggunakan desain studi kasus retrospektif non eksperimental. Penelitian ini berfokus pada perencanaan dan pengendalian obat didasarkan pada metode analisis ABC Indeks Kritis.

Alat dan Bahan

Instrumen (bahan penelitian) yang

digunakan yaitu berupa data seluruh pemakaian obat poli kandungan pada periode Januari-Desember Tahun 2022 di bagian rawat jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur. Yang kemudian data permintaan dan pengeluaran obat dicocokkan terhadap formularium RS Dr. Hafiz. Digunakan juga lembar pengumpulan data, aplikasi perangkat lunak *Microsoft Office Excel* 2019, dan laptop sebagai alat penunjang dan pengolah data dalam penelitian ini.

C. Hasil dan Pembahasan

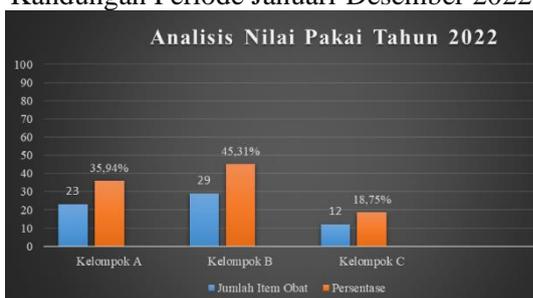
Penelitian dilakukan secara non eksperimental memanfaatkan data retrospektif penggunaan obat poli kandungan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Dr. Hafiz selama periode Januari-Desember Tahun 2022.

Tabel 1. Pengelompokan Obat Poli Kandungan Periode Januari-Desember 2022

Kelompok	Jumlah Item	Persentase (%)	Jumlah Pemakaian (Rp)	Persentase (%)
A	23	35,94	2.600.296.458	77,75
B	29	45,31	579.119.690	17,31
C	12	18,75	165.225.292	4,94
Jumlah	64	100	3.344.641.440	100

Tabel 1 memperlihatkan sebanyak 23 unit (35,94%) dari seluruh unit obat termasuk kategori A_{NP} tahun 2022 dengan total penggunaan senilai Rp. 2.600.296.458 (77,75%) dari total pemakaian. Kategori B_{NP} berjumlah 29 unit (45,31%) dari seluruh unit obat dengan total penggunaan senilai Rp. 579.119.690 (17,31%) dari total pemakaian. Kategori C_{NP} sebanyak 12 unit (18,75%) dari seluruh unit obat dengan total penggunaan senilai Rp. 165.225.292 (4,94%) dari total pemakaian.

Gambar 1. Diagram Nilai Pakai Obat Poli Kandungan Periode Januari-Desember 2022



Gambar 1 memperlihatkan kelompok A dan kelompok B merupakan kelompok dengan pemakaian terbanyak, sedangkan kelompok C memiliki jumlah nilai pakai yang sedikit. Obat dalam kelompok A mendapat nilai 3, kelompok B bernilai 2, dan kelompok C bernilai 1. Data selanjutnya digunakan untuk menentukan Nilai Indeks Kritis selanjutnya. Penilaian ini juga berlaku dalam menilai data nilai investasi.

Nilai pakai ditetapkan atas jumlah pengeluaran obat. Data yang diambil berdasarkan total penggunaan obat perbulan hingga pertahun, lalu diurutkan berdasarkan jumlah pemakaian tertinggi hingga terendah yang kemudian dibagi menjadi kelompok A, B dan C. Obat dalam kelompok A mendapat nilai 3 dan diberikan pada obat dengan penggunaan 80% dari total obat, kelompok B bernilai 2 dengan total pemakaian 15% dari seluruh obat, dan kelompok C bernilai 1 dengan pemakaian 5% dari seluruh obat (Putri dkk., 2022).

Tabel 2. Pengelompokan Obat Poli Kandungan Periode Januari-Desember 2022

Kelompok Obat	Jumlah Item Obat	Persentase Item Obat (%)	Jumlah Investasi (Rp)	Persentase Nilai Investasi (%)
A _{NI}	13	20,31	1.894.321.009	77,19
B _{NI}	17	26,56	420.144.924	17,12
C _{NI}	34	53,13	139.555.424	5,69
Jumlah	64	100	2.454.021.357	100

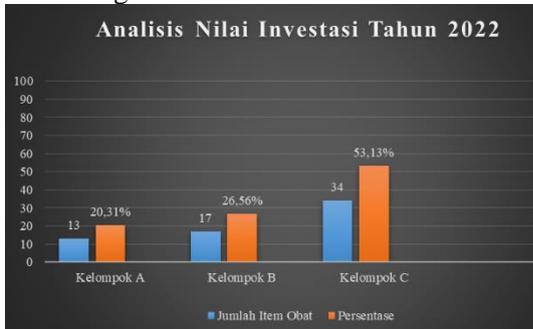
Setelah obat dibagi menjadi kelompok A, B dan C dan diberikan skor berdasarkan data nilai pakai, selanjutnya dilakukan hal serupa terhadap data nilai investasi guna menentukan urutan obat dengan biaya dan jumlah penggunaan terbesar. Nilai investasi membutuhkan detail total penggunaan beserta harga setiap unit obat, agar total investasi didapatkan dari hasil kali total penggunaan dan harga setiap unit obat. Kemudian dihitung dalam persentase pada setiap unit obat juga dinilai berdasarkan persentase unit obat menggunakan klasifikasi 80 – 15 – 5%. Dampak 80% dari total investasi terjadi apabila ada unit obat yang mengungguli

total investasi (Wijaya dan Andriani, 2023).

Tabel 2 memperlihatkan kelompok A_{NI} berjumlah 13 unit (20,31%) dari total obat dan bernilai sebesar Rp. 1.894.321.009 (77,19%) dari seluruh nilai investasi. Kelompok B_{NI} berjumlah 17 unit (26,56%) dari total obat dan bernilai sebesar Rp. 420.144.924 (17,12%) dari seluruh nilai investasi. Kelompok C_{NI} berjumlah 34 unit (3,13%) dari total obat dan bernilai sebesar Rp. 139.555.424 (5,69%) dari seluruh nilai investasi.

Obat yang tidak pernah digunakan dinyatakan tidak memiliki nilai investasi. Hal ini bisa terjadi akibat sedikitnya penggunaan obat atau harga unit obat yang murah, dan hal ini mampu membuat nilai investasi menurun. Maka dapat dinyatakan harga setiap unit obat dan total penggunaan memberikan pengaruh terhadap nilai investasi (Putri dkk., 2022).

Gambar 2. Diagram Nilai Pakai Obat Poli Kandungan Periode Januari-Desember 2022



Gambar 2 memperlihatkan kelompok C memiliki nilai tertinggi dan kelompok A memiliki nilai terendah. Meskipun dengan jumlah total obat terbanyak kelompok C memberikan kontribusi pada nilai investasi dengan nilai terendah, sedangkan kelompok A meskipun dengan jumlah total obat terendah namun kelompok ini memberikan kontribusi terbesar untuk nilai investasi.

Tabel 3. Harga Rata-Rata Unit Obat Poli Kandungan Berdasarkan Nilai Investasi

Kelompok Obat	Jumlah Unit Obat	Jumlah Investasi (Rp)	Harga Rata-Rata Obat (Rp)
A	13	1.894.321.009	145.717.001
B	17	420.144.924	24.714.407
C	34	139.555.424	4.104.571

Kelompok	Jumlah Item Obat	Persentase (%)
Vital	17	26,56
Esensial	26	40,63
Non-Esensial	21	32,81
Jumlah	64	100

Tabel 3 memperlihatkan obat yang termasuk kedalam kelompok A dengan harga rata-rata obat pertahun bernilai Rp. 145.717.001, kelompok B dengan harga rata-rata obat pertahun bernilai Rp. 24.714.407, dan kelompok C dengan harga rata-rata obat pertahun bernilai Rp. 4.104.571. Kelompok C tidak banyak berkontribusi terhadap nilai investasi dibandingkan dengan kelompok A dan B. Kelompok A dan B memberikan nilai investasi besar dari penggunaan obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit khususnya poli kandungan. Maka dari itu dapat disarankan pada kelompok C agar pengadaan obat dibatasi agar tidak menumpuk atau dana dapat dialokasikan pada kelompok A ataupun B (Capritasari dan Kurniawati, 2021).

Tabel 4. Hasil Pengelompokan Obat Poli Kandungan Berdasarkan Analisis VEN

Kelompok	Jumlah Item Obat	Persentase (%)
Vital	17	26,56
Esensial	26	40,63
Non-Esensial	21	32,81
Jumlah	64	100

Tabel 4 memperlihatkan hasil yang termasuk kedalam kelompok Vital sebesar 17 unit obat (26,56%). Kemudian untuk kelompok Esensial diperoleh sebesar 26 unit (40,63%) dari total obat. Dan untuk kelompok Non-Esensial diperoleh sebesar 21 unit obat (32,81%) dari total obat. Dalam analisis VEN, total obat yang banyak tidak serta-merta menambah nilai untuk kepentingan, maka dapat diambil langkah memangkas unit obat atau sediaan yang tidak dibutuhkan, terutama dalam kategori Non-Esensial. Hasil analisis VEN kemudian dipakai dalam analisis ABC Indeks Kritis (Herrawati dkk., 2022).

Data VEN dikumpulkan lewat hasil pengamatan peneliti dan juga Apoteker Penanggung Jawab Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Dr. Hafiz Cianjur.

Apoteker berwenang dan bertanggung jawab diseluruh proses pengadaan serta distribusi perbekalan kefarmasian dan memastikan efektifitas persediaan. Obat penting harus selalu tersedia dan termasuk kategori Vital dengan nilai 3. Obat yang ketersediaannya dapat ditoleransi sampai setidaknya 2x24 jam maka dimasukkan kedalam kategori Esensial kemudian diberi nilai 2. Bagi obat dengan penggunaan dan pengadaannya yang dapat ditangguhkan selama $\geq 2 \times 24$ saat tidak tersedia termasuk kategori Non-Esensial dan diberi nilai 1 (Putri dkk., 2022).

Gambar 3. Nilai Indeks Kritis Obat Poli Kandungan Periode Januari-Desember 2022



Gambar 3 memperlihatkan kelompok C merupakan kelompok yang memiliki total unit obat terbanyak dan kelompok A merupakan jumlah unit obat paling sedikit, pemakaian rutin, nilai investasi yang cukup besar, sehingga kelompok ini tidak boleh kosong. Kelompok B adalah obat-obat yang juga pemakaiannya tidak terlalu mendesak namun sering keluar dan memiliki nilai investasi yang cukup. Setiap kelompok memiliki kontribusi yang berbeda yang dimana nilai pakai sebesar 25%, nilai investasi 25% dan untuk nilai kritis memiliki nilai kontribusi terbesar yaitu sebesar 50% dalam menetapkan nilai indeks kritis dan selanjutnya menetapkan sediaan, rekomendasi obat, atau penghapusan pengadaan pada periode selanjutnya sehingga nilai total indeks kritis sebesar 100% (Rahmawati, 2022).

Langkah perencanaan yang diusulkan bagi periode berikutnya dinilai dari hasil Nilai Indeks Kritis (NIK) tahun 2022. Jika

dilihat dari data yang sudah diperoleh di tahun 2022, maka kelompok A berada pada level 21,88% atau 14 unit obat dari jumlah total sebanyak 64 unit obat, sehingga perlu mendapatkan perhatian lebih agar persediaan mencukupi dan menghindari terjadinya kekosongan karena kategori ini berkontribusi 80% terhadap peredaran obat juga terhadap investasi Instalasi Farmasi. Sedangkan pada kelompok B yang memberikan kontribusi cukup besar memiliki nilai sebesar 26,56% atau 17 unit obat dari jumlah total obat. Dan untuk kelompok C memiliki nilai sebesar 51,56% atau 33 unit obat dari jumlah total obat kelompok ini tidak memberikan kontribusi besar.

Berdasarkan analisis ABC indeks kritis di tahun 2022, menunjukkan bahwa kelompok A berkontribusi 80%, artinya sangat diperlukan dan harus selalu tersedia. Kelompok B berkontribusi 15%, maka penyediaannya tidak perlu seketat kelompok A. Kelompok C hanya berkontribusi 5%, sehingga alangkah baiknya untuk kelompok ini tidak disediakan dengan jumlah berlebih (Idham dkk., 2022).

Berdasarkan hasil analisis ABC indeks kritis, sebanyak 13 unit obat yang direkomendasikan dalam kelompok A dan kelompok B. Perlunya pengendalian penyediaan kelompok C dengan melihat total penggunaan, nilai investasi, serta waktu pengadaan. Obat dapat ditiadakan jika ternyata tidak ada pemakaian. Dapat dipertimbangkan untuk melihat di Formularium Rumah Sakit apakah obat tersebut termasuk obat wajib, dan ditinjau dari segi kebutuhan pasien untuk menjadikan pelayanan Kefarmasian yang berkualitas (Kuntardjo, 2020).

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dari 64 jenis obat poli kandungan, sebanyak 14 unit obat (21,88%) merupakan kelompok A, sedangkan kelompok B sebanyak 17 unit obat (26,56%) dan untuk kelompok C

sebanyak 33 unit obat (51,56%). Jenis obat pada kelompok A dan B direkomendasikan agar tetap disediakan dalam pengadaan selanjutnya, dan kelompok C perlu dikaji ulang kebutuhannya bagi periode selanjutnya.

E. Ucapan Terima Kasih

Penyusun mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada segenap pihak Pimpinan dan Dosen Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju, dan kepada Pimpinan dan jajaran Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur yang telah memfasilitasi dan membantu hingga selesainya penelitian ini. Serta kepada semua pihak yang terlibat sehingga penelitian ini dapat selesai dengan baik.

F. Pustaka

- Capritasari, R., dan Kurniawati, D. R. (2021). Analisis perencanaan dan pengadaan guna menjamin ketersediaan obat di rumah sakit. *Sasambo Journal of Pharmacy*, 2(1), 32–36.
<https://doi.org/10.29303/sjp.v2i1.71>
- Herrawati, N., Frianto, D., Dan Amal, S. (2022). Gambaran Nilai Pakai Dan Nilai Investasi Obat Menggunakan Metode Abc Di Apotek Teluk Arta Medika Periode Januari 2020-Desember 2020. *Jurnal Buana Farma*, 2(1), 11–14.
- Idham, Y., Yusuf, S., Dan Usman, U. (2022). Analisis Perencanaan Obat Di Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Kabupaten Enrekang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(1), 574–583.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
- Kivoto, P. M., Mulaku, M., Ouma, C., Ferrario, A., Kurdi, A., Godman, B., dan Oluka, M. (2018). Clinical and

financial implications of medicine consumption patterns at a leading referral hospital in Kenya to guide future planning of care. *Frontiers in pharmacology*, 9, 1348.

- Kuntardjo, C. (2020). Healthcare Logistics & Supply Chain Management in Health Industry of Indonesia Based on the Telemedicine. *Int. J Sup. Chain. Mgt Vol*, 9(3), 414.
- Prihartini, N., Yuniar, Y., Susyanty, A. L., dan Raharni, R. (2020). Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Puskesmas di 11 Provinsi di Indonesia. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 42–49.
- Putri, R. Y., Indrawati, L., dan Hutapea, F. (2022). Analisis Perencanaan Dan Pengendalian Obat Dengan Metode ABC Indeks Kritis Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2020-2021. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 6(1), 86–97.
- Rahmawati, Y. (2022). Analisis Pengadaan Obat Dengan Menggunakan Metode Abc Indeks Kritis Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandega Kabupaten Pangandaran. Universitas Bth Tasikmalaya.
- Sulo, H. R., Hartono, E., Dan Oetari, R. A. (2019). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Kota Surakarta. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 5(1), 81–90.
- Wijaya, M., Dan Andriani, H. (2023). Evaluasi Implementasi Metode Abc-Ven Dalam Manajemen Pengendalian Logistik Farmasi: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2119–2126.

G. Nomor Surat Layak Etik

No. 6293 / Sket / Ka-Dept / RE / UIMA / IX / 2023