

Evaluasi Perencanaan Pengadaan Obat Berdasarkan Metode ABC Di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Jacky Rarung¹, Christel N. Sambou¹, Randy Tamba'i¹, Nerni O. Potalangi²

¹Program Studi Farmasi, Fakultas FMIPA, Universitas Kristen Indonesia Tomohon

²Program Studi Biologi, Fakultas FMIPA, Universitas Kristen Indonesia Tomohon

*Penulis Korespondensi : jrarung.jr@gmail.com

Diterima tanggal : 24 Juli 2020; Disetujui tanggal : 30 Juli 2020

ABSTRAK

Perencanaan ialah penetapan jenis dan jumlah perbekalan farmasi sesuai dengan pola penyakit dan kebutuhan pelayanan rumah sakit. Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang ada, sehingga diperlukan evaluasi untuk pengendalian jumlah obat salah satunya dengan metode ABC. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui proses perencanaan pengadaan obat di instalasi farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado apakah sudah sesuai dan mengelompokkannya dengan metode analisis ABC. Jenis penelitian yang digunakan penelitian non eksperimental dengan analisis data secara deskriptif, Penelitian dilakukan secara retrospektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan pengadaan obat di instalasi farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado masih kurang efektif, karena sering terjadi kekosongan obat, hal ini disebabkan banyaknya item obat yang masuk dalam kelompok investasi yang tinggi tetapi kurang pada nilai pakai atau slow moving hal ini pasti berpengaruh pada proses pengadaan obat yang memiliki nilai pakai besar atau obat fast moving, hal inilah yang menyebabkan sering terjadi kekurangan atau kekosongan obat di instalasi farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Kata kunci: Perencanaan, metode ABC, RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

ABSTRACT

Planning is determining the type and amount of pharmaceutical supplies in accordance with the pattern of disease and hospital service needs. Procurement is an activity to realize the existing needs, so an evaluation is needed to control the number of drugs, one of them is by ABC method. The purpose of this study was to determine the process of planning the procurement of drugs in the pharmaceutical RSUP Prof. R. D. Kandou Manado whether it is suitable and classifies it with the ABC analysis method. This type of research used non-experimental research with descriptive data analysis, the study was conducted retrospectively. The results showed that the planning of procurement of drugs in the pharmaceutical RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado is still ineffective, because there are often drug vacancies, this is due to the large number of drug items included in the high investment group but lacking in use value or slow moving, this certainly affects the process of procuring drugs that have large use values or fast moving drugs, this is what causes frequent shortages or vacancies of drugs in the pharmaceutical RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado .

Keywords: Planning, ABC metode, RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

PENDAHULUAN

Tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan di rumah sakit semakin besar. Mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit sangat berpengaruh terhadap citra rumah sakit dan kepuasan pasien yang berkunjung ke rumah sakit

tersebut. Salah satu faktor yang berperan terhadap mutu pelayanan rumah sakit adalah ketersediaan obat di rumah sakit. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan

pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pengelolaan sediaan farmasi [1].

Instalasi farmasi rumah sakit memiliki peran dalam melakukan pengelolaan obat, meliputi seleksi, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, dan penggunaan obat. Perencanaan kebutuhan obat merupakan suatu proses memilih jenis dan menetapkan jumlah perkiraan kebutuhan obat, dimana perencanaan ini merupakan faktor yang sangat menentukan ketersediaan obat. Perencanaan pengadaan obat yang baik memiliki peran yang sangat penting untuk menentukan stock obat yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dengan mutu terjamin serta dapat diperoleh pada saat diperlukan. Apabila perencanaan pengadaan obat dikelola dengan sistem yang kurang baik, akan menyebabkan terjadinya penumpukan obat dan atau kekosongan obat. 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 nonsterile, maupun yang berasal dari sumbangan/hibah.[2-4]

Sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian, rumah sakit harus menyusun kebijakan terkait manajemen penggunaan obat yang efektif. Kebijakan tersebut harus ditinjau ulang sekurang-kurangnya sekali setahun. Peninjauan ulang ini sangat membantu rumah sakit memahami kebutuhan dan prioritas dari perbaikan sistem mutu dan keselamatan penggunaan obat yang berkelanjutan.

Dari hasil wawancara dengan koordinator perbekalan farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, sejak bulan Juni 2019 ada lebih dari 10 item obat yang mengalami kekosongan. Hal ini menyebabkan petugas farmasi meminjam stock obat dari apotek rekanan yang bekerja sama dengan rumah sakit. Jika hal ini terjadi secara terus menerus akan mempengaruhi mutu pelayanan di rumah sakit.

Kondisi ini memperlihatkan perlu dilakukannya pengendalian perencanaan pengadaan obat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado untuk menjaga keseimbangan persediaan, permintaan obat dan kepuasan pasien. Metode pengendalian perencanaan pengadaan obat ini dapat dilakukan dengan metode *Always Better Control* (ABC), yang merupakan metode pembuatan grup atau penggolongan berdasarkan perangkat nilai dari nilai tertinggi hingga terendah dan dibagi menjadi 3 kelompok dasar yang disebut kelompok A (nilai investasi tinggi), B (nilai investasi sedang) dan C (nilai investasi rendah) penggunaan analisis ABC sangat berguna dalam sistem pengelolaan obat, yaitu dapat menimbulkan frekuensi pemesanan dan menentukan prioritas pemesanan berdasarkan nilai atau harga obat.(9). Petugas farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou belum pernah melakukan analisis ABC dalam proses perencanaan pengadaan obat. Perencanaan pengadaan obat selama ini dilakukan berdasarkan pada data pemakaian obat rata-rata mingguan serta disesuaikan dengan dana yang ada. Setiap hari petugas gudang mengecek stock stock obat, jika ada stock obat yang menipis maka petugas baru akan melakukan perencanaan pengadaan. Sehingga sering terjadi kekosongan obat dan keterlambatan pengiriman karena dipesan secara mendadak.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, pada Januari 2019. Jenis penelitian yang digunakan penelitian non eksperimental dengan analisis data secara deskriptif, Penelitian dilakukan secara retrospektif.

Analisis Data

Analisis dilakukan dengan cara menghitung jumlah pemakaian obat dari bulan Januari 2019 – Desember 2019 di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Data obat dikelompokkan berdasarkan nilai pakai dan nilai investasi menggunakan metode ABC. Nilai pakai diperoleh dengan menyusun item obat berdasarkan jumlah pemakaian selama Januari

2019 – Desember 2019, kemudian jumlah pemakaian diurutkan dari data obat dengan pemakaian yang tertinggi sampai yang terendah kemudian hitung persentase pemakaiannya, dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\text{Persentase Pemakaian} = \frac{\chi}{\sum\chi} \times 100\%$$

Keterangan :

$\sum\chi$ = Jumlah pemakaian obat seluruhnya

χ = Jumlah Pemakaian obat(per item)

Kemudian dari hasil persentase pemakaian dihitung persentase kumulatif semua obat yang ada di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Dari perhitungan persentase obat yang ada dapat dikelompokkan dalam kelompok ABC (Nilai Pakai). Kelompok A merupakan kelompok yang memiliki nilai pakai kumulatif sebesar 70%, kelompok B merupakan kelompok yang memiliki nilai pakai kumulatif sebesar 20%, dan kelompok C merupakan kelompok obat yang memiliki nilai pakai 10%.

Sedangkan pengelompokan berdasarkan nilai investasi dengan menghitung persentase kumulatif nilai investasi, jumlah pemakaian selama Januari 2019 – Desember 2019 dikalikan dengan harga satuan obat. Perhitungan dapat dilakukan dengan :

$$\chi = n \times hb$$

Keterangan :

χ = Jumlah Investasi per item obat setahun

n = Nilai pakai item obat selama setahun

hb = Harga beli satuan obat

kemudian diurutkan dari data tertinggi hingga terendah. Dihitung pula persentase investasi per item obat dengan perhitungan sebagai berikut:

$$\text{Persentase Investasi} = \frac{\chi}{\sum\chi} \times 100\%$$

Keterangan : $\sum\chi$ = Jumlah Investasi seluruh obat

χ = Jumlah investasi per obat

Dari persentase investasi yang didapat dapat dihitung persentasi kumulatif kemudian dikelompokkan dalam kelompok ABC (Nilai Investasi). Kelompok A merupakan obat dengan

persentase kumulatif 70%, kelompok B dengan persentase kumulatif 20% dan kelompok C dengan persentase kumulatif 10%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di instalasi farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tentang perencanaan pengadaan obat yang dilakukan didapatkan hasil bahwa proses pengadaan obat sudah sesuai dengan standar operasional prosedur yang ada akan tetapi metode perencanaan pengadaan obat yang ada belum efisien dalam hal penetapan jumlah dan item obat hal ini disebabkan belum adanya suatu metode yang baku dalam penentuan jumlah dan jenis obat, perencanaan pengadaan obat dilakukan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou dilakukan dengan metode konsumsi dan juga dilakukan pembelian langsung sewaktu – waktu berdasarkan kebutuhan depo farmasi atau dengan metode JIT (*just in time*) serta disesuaikan dengan alokasi dana yang tersedia.

Perencanaan obat dilakukan berdasarkan kebutuhan dimana jika ada stok obat yang berkurang atau kosong maka akan segera dilakukan pemesanan yang tentunya memiliki waktu tunggu sampai obat itu tersedia di rumah sakit, hal inilah yang seringkali menimbulkan masalah kekosongan obat. Pengadaan obat dilakukan secara langsung kepada apotek rekanan rumah sakit ini artinya semua obat yang ada di rumah sakit diprioritaskan sama sehingga pada proses pengendaliannya tidak akan dapat diketahui obat apa saja yang menjadi prioritas untuk dikendalikan dan menyerap dana yang besar, oleh karena itu dapat dikatakan bahwa perencanaan pengadaan obat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado belum efektif. Pengadaan obat yang dilakukan sewaktu – waktu dapat mempengaruhi anggaran yang telah disiapkan untuk pengadaan obat setahun. Salah satu aspek yang perlu dipertimbangkan dalam perencanaan obat yaitu anggaran pengadaan obat, kekurangsesuaian dana pengadaan obat secara tidak langsung mengakibatkan berkurangnya kesesuaian stok obat [5].

Dengan metode analisis ABC Instalasi Farmasi RSUP Prof Dr. R. D. Kandou diharapkan bisa mendapatkan pengelompokan dimana item obat apa saja yang memiliki nilai pakai yang tinggi dan nilai investasi yang tinggi, obat apa saja yang memiliki nilai pakai dan nilai investasi sedang serta obat apa saja yang memiliki nilai pakai rendah dan nilai investasinya rendah sehingga dapat mempermudah dalam menyusun perencanaan pengadaan obat, hal ini juga pasti dapat meminimalisir kekosongan obat dan kelebihan jumlah obat. Analisis ABC dapat membantu manajemen menentukan pengendalian yang tepat untuk masing-masing klasifikasi barang dan menentukan barang/obat yang mana yang harus diprioritaskan untuk meningkatkan efisiensi dan mengurangi biaya.[6]

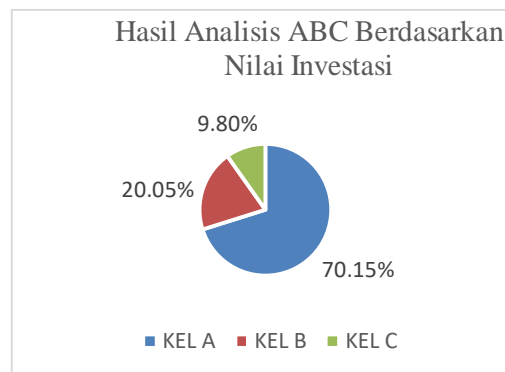
Melalui analisis pada data penggunaan obat selama Januari - desember 2019, didapatkan pengelompokan ABC berdasarkan nilai pakai adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Pengelompokan Obat Berdasarkan Metode ABC Nilai Pakai

N o	Kelomp ok Obat	Jumla h Jenis Obat	Persenta se Jumlah Jenis Obat(%)	Jumlah Pemakai an
1	A	60	8,85	4374861
2	B	88	12,98	1249586
3	C	530	78,17	606148
	Total	678	100	6230595

Berdasarkan tabel.1, hasil analisis ABC nilai pakai diatas jumlah item obat berbanding terbalik dengan jumlah pemakaian obat, diketahui bahwa terdapat 60 item obat yang masuk ke dalam kelompok A atau 8,85% dari total item persediaan obat, dengan jumlah pemakaian sebanyak 4374861 dari jumlah total pemakaian obat. Obat yang masuk dalam kelompok B sebanyak 88 item atau 12,98% dari total item persediaan obat, dengan jumlah pemakaian sebanyak 1249586 dari jumlah total pemakaian obat. Sedangkan obat yang masuk dalam kelompok C sebanyak 530 item obat atau 78,17% dari total item persediaan

obat dengan jumlah pemakaian sebanyak 606148 dari jumlah total pemakaian obat



Gambar 1. Hasil Analisis ABC Berdasarkan Nilai Pakai

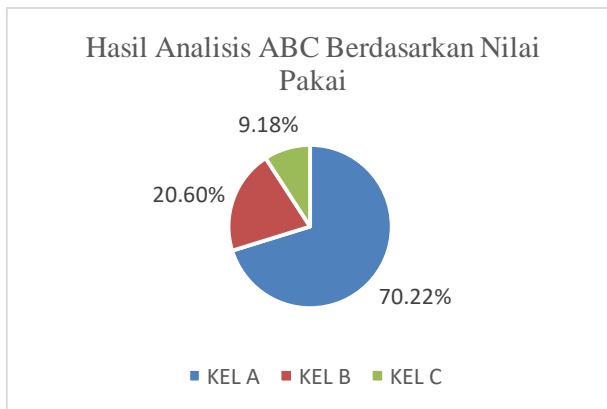
Berdasarkan gambar 1. Di atas dapat diketahui bahwa obat yang masuk kedalam kelompok A sebanyak 70,22% dari jumlah total pemakaian obat. Obat yang masuk dalam kelompok B sebanyak 20,60% dari jumlah total pemakaian obat. Sedangkan kelompok C sebanyak 9,18% dari jumlah total pemakaian obat. Kelompok C dengan pemakaian obat 9,18% namun memiliki 78,17% dari seluruh item obat ini menggambarkan bahwa bahwa banyaknya item yang memiliki nilai pakai rendah atau *slow moving* sehingga perlu diseleksi obat-obat apa saja yang benar-benar diperlukan untuk mempermudah dalam pemantauan dan mencegah kerugian, kadaluarsa, atau kerusakan obat, beberapa golongan obat yang masuk dalam kelompok C antara lain obat sitostatika, antibiotik dan beberapa larutan nutrisi. Larutan dasar, obat hipertensi dan analgetik serta beberapa obat saluran pencernaan berada di kelompok A dengan demikian obat-obat ini harus mendapat perhatian agar tidak terjadinya kekosongan obat.

Melalui analisis pada data penggunaan obat selama januari – desember 2019, didapatkan pengelompokan ABC berdasarkan nilai investasi adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Pengelompokan obat berdasarkan Analisis ABC Nilai Investasi

No	Kelompok Obat	Jumlah Jenis Obat	Persentase Jumlah Jenis Obat(%)	Nilai Investasi Rp.
1	A	65	9,59	40.939.211.972
2	B	91	13,42	11.707.932.317
3	C	522	76,99	5.675.983.212
	Total	678	100	58.323.127.500

Berdasarkan tabel 2. Dapat diketahui bahwa terdapat 65 item obat yang masuk ke dalam kelompok A atau 9,59% dari total item persediaan obat, dengan jumlah investasi sebesar Rp.40.939.211.972 dari jumlah total investasi obat. Obat yang masuk dalam kelompok B sebanyak 91 item obat atau 13,42% dari total item persediaan obat dengan jumlah investasi sebesar Rp.11.707.932.317 dari jumlah total investasi obat. Sedangkan obat yang masuk dalam kelompok C sebanyak 522 item obat atau 76,99% dari total item persediaan obat, dengan jumlah investasi sebesar Rp.5.675.983.212 dari jumlah total investasi obat.



Gambar 2. Hasil Analisis ABC berdasarkan Nilai Investasi

Berdasarkan gambar 2. Dapat diketahui obat yang masuk ke dalam kelompok A memiliki nilai investasi sebesar 70,15% dari jumlah total investasi obat. Obat yang masuk kedalam kelompok B memiliki nilai investasi 20,05% dari jumlah total investasi obat. Sedangkan obat yang masuk kedalam kelompok C memiliki nilai investasi 9,80% dari total investasi.

Tabel 3 menunjukkan bahwa dalam 25 besar item obat yang paling banyak menyerap

anggaran selama periode januari – desember 2019, berdasarkan analisis ABC nilai pakai terhadap 25 jenis item obat ini dapat diketahui bahwa 7 item obat diantaranya masuk dalam kelompok A, 8 diantaranya masuk dalam kelompok B dan 11 item diantaranya masuk dalam kelompok C. obat obat dengan nilai investasi besar sangat mempengaruhi dalam perencanaan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado yang biasa dilakukan selain lewat permintaan depo farmasi juga disesuaikan dengan alokasi dana, obat yang memiliki jumlah pakai kecil dengan nilai investasi yang besar jika pengadaannya tidak terkendali dapat mempengaruhi anggaran pengadaan obat dengan nilai pakai besar.[7]. Adanya perhitungan ini dapat digunakan untuk menyeleksi item obat mana saja yang benar-benar perlu diadakan dan mana yang harus dikendalikan pengadaannya karna terlalu banyak obat dengan nilai investasi yang besar dengan nilai pakai yang rendah akan menyulitkan pemantauan dan beresiko mengurangi anggaran untuk pengadaan obat dengan nilai pakai tinggi.

Tabel 3. Data 25 Besar Item Obat Dengan Nilai Investasi Besar

No	Nama Obat	Total Investasi (Rp)	Kelompok
1	NaCl 0.9% 500ml	2.449.608.995	A
2	Norephinefrin Inj 1mg/ml	2.255.685.586	C
3	Albumin serum human inj 25% 100ml	2.116.838.800	C
4	Faktor VIII serb inj 500 ui+pelarut	1.814.120.000	C
5	Heparin natrium inj 5.000 UI/ml	1.615.184.915	A
6	Bicarbonat bibag 650gr	1.524.200.370	B
7	Esomeprazol Inj 40mg	1.071.894.479	A
8	Seftriakson serb Inj 1.000mg/ml	1.049.468.021	A
9	Lansoprazol Inj 30mg/ml	960.872.220	B
10	Larutan lipid 20% 250ml	880.284.650	C

11	Albumin serum human inj 20% 100ml	872.713.600	C
12	Dabigatran eteksilat kaps 110mg	822.862.240	A
13	Nilotinib 150mg	819.106.065	B
14	Mesalazin 500mg	789.489.375	A
15	Fentanil inj 0.05mg/ml 2ml)	767.925.236	B
16	Sukralfat susp 500mg/ml	746.587.820	A
17	Imatinib mesilat tab 100mg	703.319.133	B
18	Levofloksasin inf 5mg/ml	702.868.320	B
19	Aminofluid 500ml	651.320.229	B
20	Tigesiklin inj 50mg	636.600.182	C
21	Asam ibandronat inj 6mg/6ml	625.002.320	C
22	Factor IX serb inj 500iu+pelarut	606.387.540	C
23	Ampisilin1000mg+Sulb actam500mg	605.438.280	B
24	Faktor VIII serb inj 500IU	575.472.000	C
25	Dosetaksel inj 80mg/ml	555.117.420	C

Salah satu aspek dari manajemen persediaan yang penting adalah pengklasifikasikan. Pengklasifikasian ini bertujuan untuk mengetahui prioritas tiap kelompok item persediaan yang sesuai dengan karakteristik persediaan [8]. Metode analisis ABC adalah salah satu metode yang biasa digunakan untuk mengklasifikasikan persediaan hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa pengadaan yang efektif ialah pengadaan yang ekonomis, menjamin ketersediaan dalam jenis dan jumlah yang tepat, serta harga yang ekonomis [9].

Metode analisis ABC adalah metode pengklasifikasian barang berdasarkan peringkat nilai dari nilai tertinggi hingga terendah, dan dibagi menjadi 3 kelompok besar yang disebut kelompok A, B, dan C. Prinsip utama metode analisis ABC adalah dengan menempatkan jenis-jenis perbekalan farmasi kedalam suatu urutan, dimulai dengan jenis yang memakan anggaran

terbanyak. Dengan pengelompokan tersebut maka cara pengelolaan masing-masing akan lebih mudah sehingga peramalan, pengendalian fisik, kehandalan pemasok dan pengurangan besar stok pengaman dapat menjadi lebih baik [8]

Penentuan jenis obat dalam penentuan kebutuhan obat di instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado selama ini belum menggunakan sistem perencanaan pengadaan dengan metode analisis ABC. Penentuan kebutuhan obat selama ini hanya berdasarkan pengalaman petugas gudang farmasi saja, petugas membuat perkiraan kebutuhan obat berdasarkan rata-rata penggunaan obat setiap bulannya.[8], persediaan obat di RSIA Aisyiyah Klaten mengalami kelebihan dan berpotensi menyebabkan kerugian bagi rumah sakit akibat perencanaan dan pengendalian yang lemah. Oleh karena itu perlu diterapkan evaluasi perencanaan pengadaan obat dengan metode ABC agar memudahkan petugas dalam melakukan perencanaan pengadaan obat sesuai dengan prioritas.

Berdasarkan data pemakaian obat dari bulan januari – desember 2019, berikut hasil pengelompokkan obat dengan menggunakan metode analisis ABC pemakaian dan investasi :

Hasil analisis ABC berdasarkan nilai pemakaian adalah sebagai berikut : Kelompok obat A terdiri dari 60 item obat (8.85%), kelompok B 88 item obat (12.98%), kelompok C terdiri dari 530 item obat (78.17%). Obat yang masuk dalam kelompok A merupakan obat yang sering dipakai (*fast moving*). Obat kelompok A adalah obat dengan jumlah pemakaian paling banyak, sehingga perlu dipastikan tersedianya stock yang cukup untuk menghindari terjadinya kekurangan atau kekosongan yang dapat menghambat pelayanan kepada pasien di rumah sakit. [10]

Obat yang masuk dalam kelompok B adalah obat dengan frekuensi pemakaian sedang (*moderate*). Kelompok B merupakan jumlah obat yang jauh lebih besar namun memiliki proporsi penjualan yang lebih kecil dari kelompok A, sehingga tidak perlu atau tidak efisien memonitor obat kelompok ini seketat obat kelompok A. Sedangkan obat yang termasuk dalam kelompok

C merupakan obat dengan frekuensi pemakaian rendah (*slow Moving*). Kelompok obat C ini perlu dilakukan pengendalian persediaan sehingga jumlah obat tidak terlalu berlebihan untuk menghindari kerugian akibat obat yang kadaluarsa ataupun rusak. Untuk obat-obat kelompok C ini sebaiknya dilakukan efisiensi dengan mengurangi jumlah item obat. Pengurangan item obat yang masuk dalam kelompok C dapat dilakukan dengan mengembalikan item obat yang jumlahnya cukup banyak atau melakukan penggantian obat yang sejenis.

Hasil dari analisis ABC nilai investasi diperoleh data sebagai berikut: kelompok obat A terdiri dari 65 item obat (9.59%), kelompok B 91 item obat (13.42%), sedangkan kelompok C terdiri dari 522 item obat (76.99%). Hal ini menunjukkan bahwa obat kelompok A menyerap investasi yang sangat tinggi, dengan demikian perlu dilakukan pengaturan dalam persediaan, terutama mengupayakan agar tidak terjadi penumpukan stok obat dengan nilai investasi tinggi karena menimbulkan biaya penyimpanan yang tinggi pula. Penurunan biaya penyimpanan dapat dilakukan dengan pemesanan item obat kelompok A dengan pemesanan secara berkala dalam jumlah kecil.

Berdasarkan hasil penelitian [10] sistem evaluasi perencanaan pengadaan obat dengan metode ABC perlu dilakukan *review* secara periodik karena adanya perubahan harga. Peninjauan analisis ABC dapat dilakukan tiap tahunnya bersamaan dengan dilakukannya penetapan penggunaan daftar obat standard dan penyusunan anggaran tahunan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian proses perencanaan pengadaan di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Saat ini sudah sesuai dengan standar oprasional prosedur yang ada di rumah sakit akan tetapi belum efektif dalam penentuan jumlah dan atau item obat yang akan diadakan, hal ini dapat dilihat dari hasil analisis ABC nilai investasi yang pada 25 besar item obat yang ada dalam kelompok A Nilai investasi terdapat 11 item obat yang masuk dalam

kelompok C dalam nilai pakai ini membuktikan bahwa terjadi penumpukan atau banyaknya obat *slow moving* dengan investasi besar yang ada di instalai farmasi RSUP Prof Dr. R. D. Kandou sehingga pasti dapat mempengaruhi alokasi dana untuk pengadaan obat lainnya yang masuk dalam kelompok A nilai pakai atau *fast moving*.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Anonim, 2008. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1121/Menkes/SK/XII/2008 tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar. Kemenkes RI, Jakarta
- [2] Pratiwi, F., I. Dwiprahasto., dan E, Budiarti, 2011. Evakuasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2011
- [3] Pondaag, I. G., Sambou, C. N., Kanter, J. W., & Untu, S. D. (2020). Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat Di UPTD Instalasi Farmasi Kota Manado. *Biofarmasetikal Tropis*, 3(1), 54-61.
- [4] Rumengan, T. O., Mongi, J., Potalangi, N. O., & Karundeng, E. Z. (2019). Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Desa Langsot Kecamatan Tareran I Kabupaten Minahasa Selatan. *Biofarmasetikal Tropis*, 2(2), 90-95.
- [5] Febriati, H. 2013. Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit, Gosyen Publishing. Yogyakarta
- [6] Siregar dalam Helena P, 2015. Tesis Universitas Sanata Dharma Analisis Sistem Pengadaan Obat Dengan Metode ABC Indeks Kritis. Yogyakarta. 2015
- [7] Hesty K, 2013. Jurnal Ilmiah Farmasi Universitas Muhammadiyah Magelang judul Analisis perencanaan Obat dengan Metode ABC Di Instalasi Farmasi RSUD Magelang. 2013

- [8] Usman H dalam Grace Margaretha. 2017. Analisis Perencanaan Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2017. Universitas Sumatra Utara.

- [9] Febriawaty dalam Widya Prisanti, 2019. Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat Dengan Metode Analisis ABC Di Instalasi Farmasi RSIA Aisyiyah Klaten. 2019

- [10] Layla Izzatul K. 2015. Pengendalian Persediaan Obat Kemoterapi Melalui Pendekatan Analisis ABC Indeks Kritis di Ruang Pencampuran Instalasi Farmasi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2015.