

**PENGENDALIAN PERSEDIAAN OBAT  
DENGAN METODE ABC-VEN DI INSTALASI FARMASI  
RSUD AJIBARANG TAHUN 2019**

**TESIS**



**Oleh:**

**ADI SUSANTO  
SBF191840390**

**PROGRAM STUDI S-2 ILMU FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2020**

**PENGENDALIAN PERSEDIAAN OBAT  
DENGAN METODE ABC-VEN DI INSTALASI FARMASI  
RSUD AJIBARANG TAHUN 2019**

**TESIS**

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai  
Derajat Magister Farmasi (M. Farm)  
Program Studi S2-Farmasi pada Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi*

**Oleh:**

**ADI SUSANTO  
SBF191840390**

**PROGRAM STUDI S-2 ILMU FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2020**

## PENGESAHAN TESIS

Berjudul :

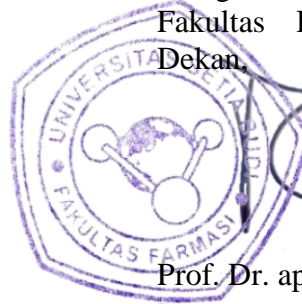
**PENGENDALIAN PERSEDIAAN OBAT  
DENGAN METODE ABC-VEN DI INSTALASI FARMASI  
RSUD AJIBARANG TAHUN 2019**

Oleh:

**Adi Susanto  
SBF191840390**

Dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Tesis  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada Tanggal : 26 Agustus 2020

Mengetahui,  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Dekan,



Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., MM., M.Sc.

Pembimbing Utama

Dr. apt. Gunawan PW M.Si.

Pembimbing Pendamping

Dr. apt. Tri Wijayanti, S, Farm., MPH.

Penguji :

1. Dr. apt. Jason Merari P. MM, M.Si.

1.....

2. Dr. apt. Wiwin Herdwiani, M.Sc

2.....

3. Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., MPH

3.....

4. Dr. apt. Gunawan PW M.Si.

4.....

## **PERSEMBAHAN**

Ku persembahkan kepada :

*Ayahanda dan ibunda tercinta*

*Buat istriku tercinta Lia yang selama ini mendampingi dalam menempuh pendidikan hingga selesai, dan keluarga besarku di Banyumas.*

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini merupakan hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila tesis ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/tesis orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 26 Agustus 2020

Penulis



Adi Susanto

## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas berkah rahmat Alloh Yang Maha Kuasa dan Maha Pengasih lagi Maha Penyayang dengan segala limpahan taufik serta hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini dengan sebaik-baiknya, yang berjudul “PENGENDALIAN PERSEDIAAN OBAT DENGAN METODE ABC-VEN DI INSTALASI FARMASI RSUD AJIBARANG TAHUN 2019”.

Tesis ini disusun sebagai wujud dari tanggung jawab penulis untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Magister Manajemen Farmasi pada Program Studi S2 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak, maka Tesis ini tidak dapat terselesaikan dengan baik. Atas segala bantuan yang telah diberikan penulis mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA. selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., MM., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi .
3. Dr. apt. Gunawan PW M.Si. selaku pembimbing utama sekaligus Dewan Penguji IV atas segala keikhasannya dalam meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing dan memberikan pengarahan yang bermanfaat bagi penulis hingga terselesaikannya tesis ini.
4. Dr. apt. Tri Wijayanti, S, Farm., MPH. selaku pembimbing pendamping dan Dewan Penguji III atas segala kebaikan dan kemurahan hatinya dalam memberikan bimbingan dan pengarahan serta meluangkan waktu, tenaga dan pikiran bagi penulis hingga terselesaikannya tesis ini.
5. Dr. apt. Jason Merari P. MM, M.Si. selaku dewan Penguji I yang telah meluangkan waktu dan tenaga serta pikiran untuk membimbing dan memberikan masukan yang bermanfaat bagi penulis hingga terselesaikannya tesis ini.

6. Dr. apt. Wiwin Herdwiani, M.Sc. selaku dewan Penguji II yang telah meluangkan waktu dan tenaga serta pikiran untuk membimbing dan memberikan masukan yang bermanfaat bagi penulis hingga terselesaikannya tesis ini.
7. Direktur RSUD Ajibarang dan seluruh staf Instalasi Farmasi RSUD Ajibarang atas bantuan dan kerjasamanya selama penelitian berlangsung.
8. Istriku tercinta yang telah menemani dan membantu baik secara moril dan materiil serta dukungan dan motivasi hingga terselesaikannya program ini, penulis ucapkan terima kasih yang tak terhingga.
9. Sahabat dan saudara kami yang telah membantu baik moril dan materiil dalam terselesaikannya program ini, penulis ucapkan terima kasih serta teman-teman yang memberikan dukungan dan motivasi hingga terselesaikannya tesis ini.
10. Seluruh staf Program Studi S2 Ilmu Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah memberikan bantuan dan kerjasamanya.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan moril.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih terdapat kekurangan dan kelemahan, namun besar harapan penulis agar sekiranya dapat bermanfaat. Amin

Surakarta, 26 Agustus 2020

Penulis



Adi Susanto

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
PENGESAHAN TESIS.....	ii
PERSEMBAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
INTISARI .....	xii
ABSTRAK .....	xii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Keaslian penelitian .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	8
A. Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	8
1. Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit .....	8
2. Tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit .....	9
B. Manajemen Support .....	10
1. Organisasi .....	10
2. Keuangan ( <i>Finance/budgeting</i> ).....	11
3. Sumber Daya Manusia IFRS .....	11
4. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS).....	11
C. Manajemen Obat .....	12
1. Seleksi dan Perencanaan .....	12
2. Pengadaan.....	15



3. Penyimpanan .....	17
4. Distribusi .....	18
5. Penggunaan .....	18
D. Manajemen Persediaan.....	19
E. Manajemen Pengelolaan Obat.....	20
1. Analisis ABC ( <i>Always Better Control</i> ) .....	20
2. Analisis VEN.....	21
3. Kombinasi ABC dan VEN .....	22
4. Indikator Perencanaan dan Pengadaan Obat .....	25
F. <i>Reorder Point (ROP)</i> .....	26
G. <i>Analisa Economic Order Quantity (EOQ)</i> .....	27
H. <i>Safety Stock</i> .....	28
I. Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang .....	28
J. Landasan Teori.....	29
K. Kerangka Penelitian .....	32
L. Keterangan Empiris.....	33
 BAB III METODE PENELITIAN .....	 34
A. Rancangan Penelitian .....	34
B. Subjek dan Lokasi Penelitian .....	34
C. Populasi dan Sampel .....	34
1. Populasi .....	34
2. Sampel .....	35
3. Pengumpulan Data .....	35
D. Alat dan Bahan Penelitian.....	37
1. Alat penelitian .....	37
2. Bahan penelitian .....	37
E. Variabel Penelitian .....	37
1. Identifikasi Variabel Utama .....	37
2. Klasifikasi Variabel .....	37
3. Definisi Operasional Variabel .....	38
F. Jalannya Penelitian.....	39
1. Tahap Persiapan .....	39
2. Tahap Pelaksanaan .....	40
3. Tahap Pengelolaan Data .....	40
G. Analisis Data .....	40
H. Alur Penelitian .....	43
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	 44
A. Proses Pengendalian Obat.....	44
1. Pengendalian Obat dengan Analisis ABC.....	46
2. Pengendalian Obat dengan Analisis VEN.....	48
3. Pengendalian Obat dengan Analisis Kombinasi ABC-VEN...48	
B. Proses Pengendalian Obat berdasarkan Analisis ABC dan VEN .....	49
1. Pemesanan Kembali dengan ROP ( <i>Reorder Point</i> ) .....	51

2.	Jumlah Optimum Perpesanan tiap Jenis Obat (EOQ) .....	53
C.	Membandingkan Metode Kebijakan Pengendalian Persediaan .....	55
1.	Abu Biosave 5ml .....	57
2.	Depacote Er 500mg .....	57
3.	Sevoflurane Baxter 250ml .....	58
4.	Irbesartan 300mg .....	58
5.	Clopidogrel Bisulfate 75mg .....	59
6.	Irbesartan 150 Mg .....	59
7.	Acarbose Tab 50 Mg .....	60
8.	Aquadest Pro Injeksi 25 ml .....	60
9.	Avodart 0,5mg .....	61
10.	Fentanyl 0,05 /2ml Injeksi .....	61
11.	Tetagam 250 UI Injeksi .....	62
12.	Albuforce Tab .....	62
D.	Keterbatasan Penelitian .....	64
BAB. V KESIMPULAN DAN SARAN .....		65
A.	Kesimpulan .....	65
B.	Saran .....	66
BAB VI RINGKASAN .....		67
DAFTAR PUSTAKA .....		71
LAMPIRAN .....		75

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1 Siklus Manajemen Obat (Quick et al, 2012) .....	12
Gambar 2 Analisa metode ABC (Quick et al, 2012) .....	20
Gambar 3 Kerangka Penelitian .....	33
Gambar 4 Skema Jalannya Penelitian .....	43

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Prioritas Pengadaan Obat metode kombinasi ABC dan VEN .....	23
Tabel 2 Indikator Pengelolaan Obat di Rumah Sakit.....	25
Tabel 3 Data Item Obat tahun 2019 .....	44
Tabel 4 Hasil Analisis ABC .....	46
Tabel 5 Hasil Analisis VEN .....	48
Tabel 6 Kelompok Obat dengan Analisis Kombinasi ABC-VEN .....	48
Tabel 7 Daftar Pengadaan riil obat tahun 2019 di RSUD Ajibarang .....	51
Tabel 8 Daftar hasil perhitungan ROP persediaan tahun 2019 .....	52
Tabel 9 Perhitungan Biaya Pemesanan .....	53
Tabel 10 Perhitungan Biaya Penyimpanan Obat .....	53
Tabel 11 Daftar Jumlah Optimum Perpesanan tiap jenis obat .....	54
Tabel 12 Simulasi perhitungan Abu Biosave 5 ml.....	57
Tabel 13 Simulasi perhitugan Sevoflurane Baxter 250ml .....	58
Tabel 14 Simulasi perhitungan Irbesartan 300mg .....	58
Tabel 15 Simulasi perhitugan Clopidogrel Bisulfate 75mg.....	59
Tabel 16 Simulasi perhitugan Irbesartan 150mg .....	59
Tabel 17 Simulasi perhitugan Acarbose 50 Mg.....	60
Tabel 18 Simulasi Perhitungan Aquadest Pro Injeksi 25 ml .....	60
Tabel 19 Simulasi perhitugan Avodart 0,5mg .....	61
Tabel 20 Simulasi perhitugan Fentanyl 0,05 /2ml Injeksi .....	61
Tabel 21 Simulasi perhitugan Tetagam 250 UI Injeksi .....	62
Tabel 22 Simulasi perhitugan Albuforce Tab .....	62
Tabel 23 Perbandingan pembelian perhitungan dengan pembelian riil tahun 2019 .....	63

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara Kepala Instalasi Farmasi RSUD Ajibarang ...	76
Lampiran 2 Pedoman wawancara Admin Gudang Farmasi RSUD Ajibarang .....	78
Lampiran 3 Data Persediaan Sediaan Obat Januari - Desember 2019.....	79
Lampiran 4 Perencanaan Kebutuhan Obat Tahun 2019 Berdasar Konsumsi .....	136
Lampiran 5 Analisis ABC (Always , Betters , Control) dan VEN .....	187
Lampiran 6 R O P ( <i>Reorder Point</i> ) .....	243
Lampiran 7 Menentukan Jumlah Pemesanan Optimum ( <i>Economic Order Quantity</i> ) .....	294
Lampiran 8 Perhitungan biaya pemesanan dan penyimpanan obat .....	342

## INTISARI

**SUSANTO, A., 2020, PENGENDALIAN PERSEDIAAN OBAT DENGAN METODE ABC-VEN DI INSTALASI FARMASI RSUD AJIBARANG, TESIS, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.**

Pelayanan Farmasi merupakan bagian yang tak terpisahkan dari sistem kesehatan Rumah Sakit. Penelitian ini bertujuan membuat usulan cara pengendalian perencanaan persediaan agar tidak terjadi *stock out* di Instalasi Farmasi RSUD Ajibarang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Data diperoleh dari data sistem persediaan di IFRS dan wawancara pihak terkait. Penelitian ini dilakukan di RSUD Ajibarang pada bulan Januari sampai dengan Desember 2019 dengan mengambil data persediaan obat sejumlah 1033 item obat yang digunakan untuk menghitung kebutuhan persediaan tahun 2020 dengan metode analisis kombinasi ABC-VEN.

Hasil penelitian terhadap 1033 obat yang disediakan tahun 2019 diperoleh kelompok A sebanyak 81 obat, kelompok B 103 obat dan kelompok C 849 obat. Hasil analisis ABC-VEN menghasilkan obat kelompok AV dengan jumlah 35 item (3,4%) biaya pemakaian Rp.4,312,147,284.62 (40,3%) dari total biaya pemakaian. Kelompok AE 39 item (3,8%) biaya pemakaiannya Rp.274,799,855.74 (2,6%) dari total biaya pemakaian. Kelompok AN sebesar 7 item (0,7%) dengan biaya pemakaian Rp.39,015,922.05 (0,4%) dari total biaya pemakaian.

Kelompok BV sejumlah 12 item ( 1,2%) dari 1033 item obat, dengan biaya pemakaian Rp.2,608,682,726.05 (24,4%) dari total biaya pemakaian. Kelompok BE sebesar 87 item obat (8,4%) dengan biaya pemakaian Rp.1,797,230,002.86. Kelompok BN sebesar 4 item obat (0,4%) dengan biaya pemakaian Rp.344,201,517.58 (3,2%). Kelompok CV 6 item obat (0,6%) dengan biaya pemakaian Rp.1,129,167,277.38 (10,6%) dari total biaya pemakaian. Kelompok CE sebesar 810 item (78,4%) dengan biaya pemakaian Rp.82,341,416.82 (0,8%) dari total biaya pemakaian. Kelompok CN sebanyak 33 item (3,2%) dengan biaya pemakaian Rp.99,879,680.24 (3,2%) dari total biaya pemakaian.

**Kata kunci : Konsumsi, Analisis ABC, Analisi VEN**

## **ABSTRACT**

**SUSANTO, A., 2020, CONTROL OF AVAILABILITY MEDICINE WITH ABC-VEN METHOD IN PHARMACY INSTALLATION OF AJIBARANG HOSPITAL, TESIS, PHARMACY PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.**

Pharmacy services are an integral part of the hospital health system. This study aims to make suggestions on how to control inventory planning so that there is no stock out at the Ajibarang Hospital Pharmacy Installation. This research is a non-experimental descriptive study with qualitative and quantitative approaches. Data obtained from the inventory system data in IFRS and related party interviews. This research was conducted at RSUD Ajibarang from January to December 2019 by taking drug inventory data totaling 1033 drug items used to calculate supply requirements for 2020 using the ABC-VEN combination analysis method.

The results of the study on 1033 drugs provided in 2019 obtained group A as many as 81 drugs, group B 103 drugs and group C 849 drugs. The results of the ABC-VEN analysis resulted in the AV group of drugs with a total of 35 items (3.4%) with a usage cost of Rp.4,312,147,284.62 (40.3%) of the total usage cost. AE group 39 items (3.8%) used Rp. 274,799,855.74 (2.6%) of the total usage cost. AN group of 7 items (0.7%) with a usage fee of Rp. 39,015,922.05 (0.4%) of the total usage cost.

The BV group consisted of 12 items (1.2%) from 1033 medicinal items, with a usage fee of Rp. 2,608,682,726.05 (24.4%) of the total usage cost. The BE group amounted to 87 medicinal items (8.4%) with a usage fee of Rp. 1,797,230,002.86. The BN group has 4 medicinal items (0.4%) with a usage fee of Rp.344,201,517.58 (3.2%). CV group 6 items of medicine (0.6%) with a usage fee of Rp. 1,129,167,277.38 (10.6%) of the total usage cost. CE group amounted to 810 items (78.4%) with a usage fee of Rp. 82,341,416.82 (0.8%) of the total usage cost. CN group as many as 33 items (3.2%) with a usage fee of Rp. 99,879,680.24 (3.2%) of the total usage cost.

**Key words: Consumption, ABC analysis, VEN analysis**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi semua manusia karena tanpa kesehatan yang baik, setiap manusia akan sulit dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua pihak, baik itu perorangan, keluarga atau kelompok, pemerintah juga masyarakat secara keseluruhan (UU RI Nomor 36 tentang Kesehatan, 2009)

Pelayanan yang baik dari suatu rumah sakit akan membuktikan bahwa rumah sakit tersebut bermutu baik. Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah kepuasan pasien. Kepuasan merupakan fungsi dari kesan kinerja dan harapan, pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya (Hendri N, 2012)

Kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit menurut Robert Maxwell dari WHO *Hospital Advisor Group* memiliki 6 dimensi, yaitu: *equity*, *appropriateness*, *accessibility*, *acceptability*, *efficiency*, dan *effectiveness*. Dengan penekanan pada tiga dimensi terakhir. *Acceptability* artinya bahwa suatu pelayanan harus berorientasi kepada pasien. *Efficiency* artinya bahwa rumah sakit melakukan segala sesuatu dengan benar (*doing things right*), menggunakan sumber daya dengan saksama dan dengan standar profesi yang jelas. *Effectiveness* artinya bahwa rumah sakit dalam melakukan segala sesuatunya benar (*doing right things*). Maxwell juga menambahkan bahwa kualitas merupakan keluaran dari suatu teknis, kualitas hubungan interpersonal antara staf rumah sakit dengan pelanggan, dan kondisi lingkungan tempat pelayanan itu diberikan. (Satibi, 2014).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan



rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes No. 72/Menkes/2016). Fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit memiliki peran strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Indikator penentu mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit meliputi kualitas sarana fisik, tenaga - tenaga profesional, faktor pembiayaan (*budgeting*) juga dipengaruhi oleh pelayanan kefarmasian yang bermutu.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1197/MENKES/SK/2004 tentang standar pelayanan farmasi di rumah sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Guna menciptakan hal tersebut maka diperlukan pengelolaan perbekalan farmasi sesuai standar yang diberlakukan agar terwujud pelayanan kefarmasian yang bermutu yaitu kemudahan mendapatkan perbekalan farmasi, harga terjangkau, jumlah yang mencukupi, dan kersasionalan terapi.

Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Kemenkes, 2014). Keputusan Menteri Kesehatan No. 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang standar pelayanan rumah sakit yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, yang menyediakan obat yang bermutu termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Tujuan pelayanan farmasi rumah sakit adalah pelayanan farmasi yang paripurna, termasuk di dalamnya adalah perencanaan pengadaan obat, sehingga dapat meningkatkan mutu dan efisiensi pelayanan berupa: tepat pasien, tepat dosis, tepat cara pemakaian, tepat kombinasi, tepat waktu dan tepat harga (Dirjen Binfar dan Alkes, 2008).

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 pengelolaan obat yang dilakukan di rumah sakit. Pengelolaan obat di farmasi

rumah sakit harus efektif dan efisien karena obat harus ada saat dibutuhkan, dalam jumlah harga yang cukup, mutu terjamin dan harga yang terjangkau. Pada dasarnya pengelolaan obat di farmasi rumah sakit meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi, keempat tahap ini saling terkait dan saling mempengaruhi harus terkoordinasi dengan optimal. Tingkat kualitas pengelolaan di farmasi rumah sakit perlu di nilai dan salah satu tolak ukur yang digunakan untuk menilai adalah indikator (Dirjen Binfar dan Alkes 2008).

Pengadaan obat menyerap sebagian besar anggaran pelayanan kesehatan. Sebuah rumah sakit bertanggung jawab untuk memastikan penggunaan sumberdaya yang tersedia secara optimal yang bertujuan untuk mencapai efisiensi dalam kendali biaya. Tujuannya adalah untuk memastikan persediaan yang memadai dari barang yang dibutuhkan sehingga pasokan barang dapat dipertahankan (Wandalkar *et al*, 2013). Pengelolaan obat di rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan yang menyangkut fungsi-fungsi manajemen yang meliputi seleksi, pengadaan, distribusi, dan penggunaan obat. Kegiatan tersebut harus berjalan dengan baik dan saling mendukung, sehingga pengelolaan obat dapat dilaksanakan secara efisien dan efektif (Quick *et al*, 2012). Penyimpanan menyebabkan uang yang tidak bergerak dan meningkatkan biaya, diantaranya adalah biaya simpan dan biaya pemesanan, serta adanya kehilangan kesempatan untuk memperoleh keuntungan (Jacobs and Chase, 2014).

Menurut John dan Harding (2001), pengendalian persediaan yang efektif harus dapat menjawab dua pertanyaan dasar, yaitu obat apa yang akan menjadi prioritas untuk dikendalikan, berapa banyak yang harus dipesan dan kapan seharusnya dilakukan pemesanan kembali. Perhitungan perencanaan sangat diperlukan dalam menyusun rencana pengadaan obat di RSUD Ajibarang. Metode yang tepat digunakan untuk perencanaan dan pengadaan yaitu dengan menggunakan analisis ABC dan VEN untuk mengetahui obat yang menjadi prioritas untuk dikendalikan. Analisis ABC atau Pareto adalah suatu analisis yang dapat digunakan dalam menganalisis pola konsumsi perbekalan farmasi, sementara analisis VEN (Vital, Esensial, Non-Esensial) adalah suatu sistem untuk

menentukan seleksi pengadaan, dan penggunaan perbekalan farmasi. Analisis VEN dapat membantu dalam mengontrol stok obat-obatan yang perlu kontrol ketat untuk menghindari stock-out dan memperbesar manfaat dari dana yang tersedia (Devnani *et al*, 2010). Dengan demikian gabungan analisis ABC-VEN dapat digunakan untuk mengevaluasi pola pengadaan dengan dasar prioritas (Quick *et al*, 2012). Analisis ABC indeks kritis adalah kombinasi analisis ABC yang meliputi analisis ABC nilai pakai, analisis ABC nilai investasi, dan analisis VEN yang digunakan untuk meningkatkan efisiensi penggunaan dana terutama pada obat-obatan berdasarkan dampaknya pada kesehatan (Suciati dan Adisasmito, 2006).

Penelitian ini diharapkan akan menjadi suatu solusi untuk pengelolaan persediaan obat, yaitu menurut analisis ABC, dan menurut klasifikasi VEN. Kelompok AV mewakili obat yang mempunyai tingkatan kritis yang vital dengan jumlah nominal pemakaian yang tinggi. Item obat yang ada di grup ini membutuhkan perhatian khusus dan analisis yang komprehensif. Setelah itu, akan dilakukan langkah berikutnya yaitu memberikan rekomendasi untuk pemilihan metode pengendalian persediaan obat yang sesuai untuk Instalasi Farmasi RSUD Ajibarang.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah dapat dirumuskan fokus permasalahan yang akan diangkat dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pengendalian persediaan obat dengan metode ABC -VEN di Instalasi Farmasi RSUD Ajibarang?
2. Apakah pengendalian persediaan obat di RSUD Ajibarang dengan menggunakan metode ABC-VEN pada tahun 2019 telah sesuai dengan indikator pengadaan?
3. Apakah pengendalian persediaan obat di RSUD Ajibarang dengan metode ABC-VEN dapat meningkatkan efisiensi dalam pengendalian persediaan obat?

### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk :

1. Mengetahui pengendalian persediaan obat yang optimal agar tidak terjadi *stock out* pada persediaan obat dengan metode ABC-VEN di Instalasi Farmasi RSUD Ajibarang.
2. Mengetahui kesesuaian antara pengadaan obat dengan indikator pengadaan obat menggunakan metode kombinasi ABC-VEN di RSUD Ajibarang pada tahun 2019.
3. Mengetahui pengendalian persediaan obat di RSUD Ajibarang dengan metode kombinasi ABC-VEN dapat meningkatkan efisiensi dalam pengendalian persediaan obat atau tidak.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti

Sebagai bahan masukan untuk menambah dan memperluas pengetahuan peneliti, khususnya berkaitan dengan analisis pengelolaan obat di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang.

2. Bagi Almamater/Universitas Setia Budi Surakarta

Dapat dijadikan sebagai referensi maupun tambahan informasi bagi *civitas* akademik Universitas Setia Budi Surakarta.

3. Bagi Pasien

Dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan adanya peningkatan mutu pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang.

4. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dari penelitian ini akan menghasilkan suatu masukan pemikiran dan input yang bermanfaat sehingga penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman dalam meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian dalam pengadaan obat klasifikasi AV di Instalasi Farmasi RSUD Ajibarang tahun 2018.

### **E. Keaslian penelitian**

Penelitian mengenai analisis pengadaan obat di IFRS Umum Daerah Ajibarang dengan menggunakan teknik analisis kombinasi ABC-VEN tahun 2018 ini menurut pengetahuan peneliti belum pernah dilakukan. Adapun penelitian yang berkaitan dengan analisis pengelolaan obat di rumah sakit pernah dilakukan oleh peneliti lain sebelumnya antara lain :

Evaluasi Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2018 oleh Gregorius Nesi dan Erna Kristin (2018), penelitian ini hanya fokus pada tahap perencanaan dan pengadaan obat saja, sedangkan tahap lainnya tidak diangkat dalam penelitian tersebut.

1. *Overview Of Drug Procurement Management Indicators In Sukoharjo Central Java Hospital* oleh Heru Sasongko dan Okky Mareta Octadevi (2016). Peneliti mengangkat permasalahan terkait pengelolaan obat di rumah sakit dengan mengetahui gambaran perencanaan dan pengadaan obat untuk pasien umum di RSUD Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini berfokus pada tahap perencanaan dan pengadaan karena kedua tahap tersebut dinilai berhasil dalam menentukan mutu pelayanan di instalasi farmasi RSUD Kabupaten Sukoharjo.
2. Analisis ABC dan VEN Terhadap Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2010, 2011, dan 2012 oleh Yulia E. Korne (2014), penelitian ini mendeskripsikan persediaan obat di instalasi farmasi RSUD Kabupaten Temanggung tahun 2010, 2011, dan 2012 dengan menggunakan analisis ABC-VEN. Hasil analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa pengendalian terhadap pengelolaan obat terutama dengan mempertimbangkan faktor ekonomi/anggaran (ABC) dan medis (VEN) sangat diperlukan oleh RSUD Kabupaten Temanggung demi perbaikan dan peningkatan manajemen pengelolaan obat.
3. Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Pengadaan di Instalasi Farmasi RSUD Gambiran Kota Kediri Tahun 2016 oleh Surianti T (2017), penelitian ini

hanya pada Tahap Pengadaan, dan Pada Tahap Ketersediaan, Distribusi dan Penggunaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit belum dilakukan.

4. Rancangan model manajemen persediaan obat katagori AV dengan analisis ABC (Pareto) dan klasifikasi VEN pada instalasi farmasi rumah sakit bedah Surabaya oleh Mei Anjar Kussuma (2016), dalam penelitian ini disusun suatu rancangan pengendalian persediaan untuk lima obat kategori AV. Kemudian diuji karakteristik permintaan obat dengan metode Kolmogorov Smirnov. Dari hasil uji statistik diketahui lima obat AV tersebut mempunyai karakteristik *non normal distribution*.

5. *Medical materials inventory control analysis at University Hospital in Turkey*, penelitian ini dilakukan oleh Süleyman Demirel (2016), tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengeluaran dan konsumsi bahan medis tahunan menggunakan teknik kontrol inventaris. Metode analisis matriks ABC, VEN, dan ABC-VEN digunakan untuk mempelajari berdasarkan kriteria biaya dan kritikalitas. penelitian ini dilakukan di 600 tempat tidur sebuah rumah sakit universitas di Turki. Data dikumpulkan untuk tahun keuangan 2015. Hasil yang didapat pengelolaan bahan medis vital kelas I (301 item) memerlukan kontrol manajerial atas dan bahan-bahan ini harus selalu disimpan untuk layanan perawatan kesehatan yang tidak terganggu.

6. Pengendalian Persediaan obat Kemoterapi Melalui Pendekatan Analisis ABC Indeks Kritis di Ruang Pencampuran Instalasi Farmasi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2015 oleh Layla Izzatul Khuriyati (2015), penelitian ini berfokus pada pengendalian obat kemoterapi melalui pendekatan analisis ABC Indeks kritis di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Perbedaan penelitian ini dari penelitian sebelumnya adalah metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini bersifat retrospektif dengan objek penelitian yang berbeda.