

ANALISIS PERENCANAAN KEBUTUHAN OBAT RAWAT JALAN PASIEN JKN TERHADAP NILAI PERSEDIAAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT X

Nadia Alwainy, Pujiyanto

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia

E-mail: nadialwainy@gmail.com, puji_fkm@ui.ac.id

Abstrak

Perencanaan farmasi adalah kegiatan dimana kuantitas dan waktu pengadaan produk farmasi ditentukan berdasarkan hasil kegiatan seleksi untuk memastikan terpenuhinya kriteria jenis, jumlah, waktu dan efisiensi yang tepat. Perencanaan kurang baik mengakibatkan terjadinya kekosongan persediaan yang berdampak pada hutang obat pasien rawat jalan sebagaimana terjadi di RS X pada Trimester I tahun 2023. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi perencanaan kebutuhan obat di instalasi farmasi rumah sakit X (IFRS), menghasilkan bukti komparasi efisiensi dan memberikan usulan perbaikan pemecahan masalah tersebut. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kualitatif untuk menyusun model perencanaan persediaan farmasi dengan menggunakan metode konsumsi yang dikombinasikan dengan analisis ABC (Pareto). Dari perhitungan rencana kebutuhan obat didapatkan total biaya yang dikeluarkan RS X pada trimester 1 (48,06%) lebih tinggi dibandingkan dengan hasil perencanaan dengan metode konsumsi. Hasil analisis ABC juga menunjukkan komposisi kelompok A 35 item dengan volume order 277.194 (82,44 %), kelompok B 28 item dengan volume order 43.316 (12,88%) dan kelompok C 77 item dengan volume order 15.719 (4,68 %). Hasil penerapan metode konsumsi dan analisis ABC dalam perencanaan dapat mengoptimalkan pengendalian persediaan obat, mengurangi biaya, dan mencegah kekosongan persediaan sehingga disarankan agar model ini diaplikasikan di IFRS X.

Kata Kunci: Perencanaan obat, Metode konsumsi, Analisis ABC nilai pakai, Analisis ABC Investasi, Efisiensi Biaya

Abstract

Pharmaceutical planning is an activity where the quantity and time of procurement of pharmaceutical products are determined based on the results of selection activities to ensure the fulfillment of the criteria of the right type, quantity, time and efficiency. Poor planning resulted in a shortage of inventory which had an impact

How to cite:	Nadia Alwainy, Pujiyanto (2022) Analisis Perencanaan Kebutuhan Obat Rawat Jalan Pasien JKN Terhadap Nilai Persediaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X, (7) 10. Doi: 10.36418/syntax-literate.v7i10.13329
E-ISSN:	2548-1398
Published by:	Ridwan Institute

on outpatient drug debt as happened at Hospital X in the first trimester of 2023. This study aims to evaluate drug requirements planning in hospital pharmacy installation X (IFRS), produce comparative evidence of efficiency and provide suggestions for improvements in solving the problem. The method used in this study is qualitative descriptive to compile a pharmaceutical inventory planning model using the consumption method combined with ABC (Pareto) analysis. From the calculation of the drug needs plan, it was found that the total cost incurred by RS X in the 1st trimester (48.06%) was higher than the results of planning with the consumption method. The results of ABC analysis also showed the composition of group A 35 items with an order volume of 277,194 (82.44%), group B 28 items with an order volume of 43,316 (12.88%) and group C 77 items with an order volume of 15,719 (4.68%). The results of applying the ABC consumption and analysis method in planning can optimize drug inventory control, reduce costs, and prevent inventory vacancies, so it is recommended that this model be applied in IFRS X.

Keywords: *Drug planning, Consumption method, ABC use value analysis, ABC Investment Analysis, Cost Efficiency*

Pendahuluan

Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Umar, 2020). Pelayanan farmasi merupakan salah satu komponen besar yang menyerap biaya operasional rumah sakit sehingga disebut sebagai pusat biaya (*cost center*) (Yoenus, 2012). Biaya yang timbul dari pelayanan farmasi terdiri dari biaya pengadaan obat-obatan, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), alat kesehatan medis hingga pengembangan teknologi untuk menunjang pelayanan (Pebrianti, 2015).

Tujuan perencanaan dan pengendalian persediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai adalah untuk memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (Tie et al., 2019).

RS X merupakan rumah sakit swasta yang memberikan pelayanan utama kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan telah berdiri sejak tahun 1997. Visi RS X adalah menjadi rumah sakit yang memberikan pelayanan bermutu, terpercaya, di Jakarta Pusat tahun 2023 mengutamakan kepuasan yang terjangkau masyarakat dan mendapat barokah dari Allah SWT.

Berdasarkan dari data yang diberikan oleh RS X terkait anggaran total pembelanjaan farmasi pada Trimester I (1 Januari - 31 Maret) tahun 2023 menyerap hingga >50% dari total biaya operasional rumah sakit. Hasil wawancara dengan kepala instalasi farmasi RS X menyampaikan kendala yang saat ini masih dialami adalah *stock out* obat yang mengakibatkan terjadinya hutang obat pasien rawat jalan JKN sejumlah

265 pasien, 35 jenis Items Obat dan total *quantity* (7.037 item) yang tercatat pada Trimester 1 tahun 2023, sehingga terjadi pemesanan obat secara insidental, dan peminjaman stok obat kepada instalasi farmasi RS rekanan. Hal ini dapat terjadi karena belum adanya sistem perencanaan kebutuhan farmasi yang terukur sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit.

Fungsi manajemen logistik menurut Warisno (2022) yaitu fungsi perencanaan dan penentuan kebutuhan, fungsi penganggaran, fungsi pengadaan, fungsi penyimpanan, fungsi pemeliharaan, fungsi penghapusan, fungsi pengendalian dan pengawasan. Perencanaan merupakan kegiatan pertama yang dilaksanakan dan merupakan salah satu fungsi yang menentukan keberhasilan kegiatan selanjutnya dimana jika tidak dilakukan dengan baik akan menyebabkan terjadinya kekosongan stok obat.

Adapun pendekatan perencanaan kebutuhan dapat dilakukan melalui Metode konsumsi didasarkan pada data konsumsi sediaan farmasi (Made et al., 2021). Metode ini sering dijadikan perkiraan yang paling tepat dalam perencanaan sediaan farmasi (Laukati et al., 2022). Perhitungan didasarkan atas analisa data konsumsi sediaan farmasi periode sebelumnya ditambah stok penyangga (*buffer stock*), stok waktu tunggu (*lead time*) dan memperhatikan sisa stok (Hartayu et al., 2020). Jumlah *buffer stock* bervariasi antara 10% sampai 20% dari kebutuhan atau tergantung kebijakan Rumah Sakit (Nadhifa et al., 2022). Sedangkan *lead time* adalah stok Obat yang dibutuhkan selama waktu tunggu sejak Obat dipesan sampai obat diterima (Nadhifa et al., 2022).

Analisis ABC didasarkan pada sebuah konsep yang dikenal dengan nama Hukum Pareto (Ley de Pareto) adalah metode dalam manajemen persediaan (*inventory management*) untuk mengendalikan sejumlah kecil barang, tetapi mempunyai nilai investasi tinggi (Afianti & Azwir, 2017).

Atas dasar tersebut penulis bermaksud untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang perencanaan kebutuhan obat di RS X dengan metode konsumsi dan analisis ABC untuk mengetahui nilai efisiensi antara metode perencanaan IFRS XYZ saat ini dengan metode yang digunakan dalam penelitian. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu solusi bagi sistem perencanaan dan pengendalian persediaan obat sehingga dapat mendukung pencapaian Visi dan Misi RS X.

Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan analisis terhadap sistem perencanaan kebutuhan obat rawat jalan pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit X. Dalam penelitian ini, akan digunakan metode konsumsi dan analisis ABC (Pareto) untuk menganalisis kebutuhan obat rawat jalan tersebut. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mendeskripsikan dan mengevaluasi sistem perencanaan obat rawat jalan JKN yang telah dilakukan di Rumah Sakit X sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Penelitian ini juga akan menghitung jumlah kebutuhan obat rawat jalan JKN menggunakan metode konsumsi dan Analisis ABC untuk periode Januari hingga Maret 2023. Terakhir, penelitian ini akan membandingkan hasil peramalan dengan perencanaan yang telah dilakukan oleh Rumah Sakit X untuk periode yang sama, yaitu Januari - Maret

2023.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional (non-eksperimental) dengan pendekatan deskriptif kualitatif (Sugiyono, 2021). Data yang digunakan dalam penelitian ini bersifat kuantitatif dan telah tersedia sebelumnya. Jenis penelitian yang dilakukan adalah retrospektif, dengan fokus pada penggunaan metode konsumsi dan Analisis ABC (Pareto). Populasi penelitian ini adalah semua obat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang terdaftar di Sistem Informasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit X (Notoatmodjo, 2019). Sampel penelitian akan mencakup obat rawat jalan JKN yang tercatat dalam Sistem Informasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit X.

Dalam hal eksklusif, penelitian ini akan mengesampingkan beberapa kriteria. Pertama, obat rawat jalan dengan sediaan obat suntik, obat inhalasi, cairan infus, dan obat inhalasi tidak dimasukkan dalam sampel penelitian ini. Selain itu, obat rawat jalan yang pengadaannya melalui donasi atau program pemerintah juga akan dikecualikan. Selain obat, bahan medis habis pakai yang tercatat dalam data penjualan farmasi rawat jalan JKN juga akan dikesampingkan dari penelitian ini.

Penelitian ini melibatkan pengumpulan data primer dan data sekunder. Berikut adalah rincian mengenai kedua jenis data yang dikumpulkan:

Data Primer diambil melalui observasi langsung terhadap proses pelayanan di Instalasi Farmasi RS X: Peneliti melakukan observasi langsung terhadap proses pelayanan di Instalasi Farmasi RS X untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang bagaimana sistem perencanaan dan pengadaan obat berjalan di rumah sakit tersebut. Dan wawancara mendalam yang dilakukan dengan beberapa pihak terkait, antara lain Kepala Instalasi Farmasi, Penanggung Jawab Gudang, dan Manajer Keuangan. Wawancara ini bertujuan untuk mendapatkan wawasan langsung dari mereka mengenai prosedur perencanaan kebutuhan obat, pengadaan obat, dan pengelolaan farmasi di RS X.

Data Sekunder diambil dari data pengelolaan farmasi periode Januari - Maret 2023, data ini mencakup informasi mengenai pengelolaan farmasi, termasuk stok farmasi, penjualan farmasi, pemesanan obat farmasi, dan hutang obat pasien. Data stok farmasi dapat memberikan gambaran tentang ketersediaan obat dan tingkat persediaan yang ada di rumah sakit. Data penjualan farmasi dapat memberikan gambaran tentang pola pemakaian obat dan tingkat permintaan dari pasien. Data pemesanan obat farmasi data ini dapat memberikan gambaran tentang kebutuhan obat yang dipesan dan tingkat pengadaan obat. Data hutang obat pasien data ini dapat memberikan informasi mengenai pola penggunaan obat oleh pasien dan implikasinya terhadap perencanaan kebutuhan obat.

Dengan pengumpulan data primer dan data sekunder yang komprehensif, penelitian ini dapat menggambarkan secara detail tentang sistem perencanaan kebutuhan obat dan pengelolaan farmasi di Instalasi Farmasi RS X.

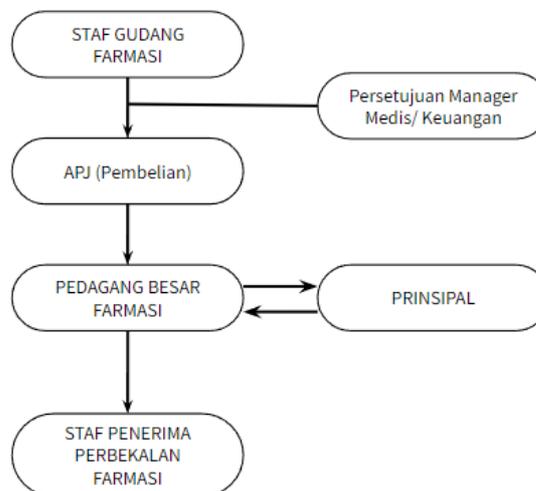
Hasil dan Pembahasan

A. Sistem Perencanaan Obat di IFRS X

Jumlah pelayanan resep di IFRS X pada tahun 2023 mencapai > 6000 per bulannya, dimana mayoritas layanannya adalah pasien JKN, sehingga formularium rumah sakit mengikuti ketentuan yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Nomor HK.01.07/MENKES/1970/2022 Tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/6485/2021 Tentang Formularium Nasional (Yanti & krisselni Sitompul, 2021).

Manajemen logistik farmasi mulai dari fungsi perencanaan hingga pengendalian persediaan merupakan kewenangan dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit X yang dikepalai oleh Apoteker Penanggung Jawab. idealnya pengelolaan sediaan farmasi dilaksanakan melalui sistem satu pintu (Juhana, 2023). Di IFRS X sampai dengan Maret 2023 terdapat XXX items sediaan farmasi aktif yang terdata pada sistem informasi RS, dan 270 items (11,7%) diantaranya adalah obat-obat rawat jalan JKN yang terdata ada pemakaian pada Trimester 1 tahun 2023, terdiri dari beberapa jenis sediaan yaitu Tablet, Kapsul, Sirup, Inhaler, Insulin Pen dan Obat luar (obat tetes, salep, dst).

Kegiatan pengadaan obat didahului dengan proses pemilihan dan perencanaan (Papatungan et al., 2020). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan proses perencanaan pembelian obat Instalasi Farmasi RS X adalah sebagai berikut: (Gambar 1)



Gambar 1. Alur Pengadaan Logistik Farmasi

Prosedur-prosedur ini menggambarkan langkah-langkah yang diikuti dalam perencanaan pembelian obat di Rumah Sakit X.

B. Metode Konsumsi

Data yang perlu dipersiapkan untuk perhitungan metode konsumsi adalah:

A = Rencana kebutuhan per bulan pelayanan

B = Stok Kerja (Pemakaian rata-rata/ bulan pada Trimester 1 tahun 2023)

C = *Buffer stock* (10%-20% mengacu pada PMK 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi RS)

D = *Lead Time Stock* (7 hari = ¼ x pemakaian rata-rata/ bulan)

E = Sisa stok (jumlah yang tersedia sisa pemakaian pelayanan bulan pelayanan sebelumnya)

Rumus:

$$A = (B+C+D) - E$$

Tabel 1
Hasil Perhitungan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) Berdasarkan Metode Konsumsi Periode Januari - Maret (Trimester 1)

Bulan Pelayanan	Data Pembelian Rencana kebutuhan IFRS obat				Selisih	Persentase (%)
	Data IFRS		Pembelian Rencana kebutuhan obat			
	Jumlah Items	Jumlah Biaya	Jumlah Items	Jumlah Biaya		
Januari	102	Rp 138.446.791	82	Rp 78.705.562	Rp 59.741.228	43,15%
Februari	152	Rp 249.133.018	109	Rp 113.631.123	Rp 135.501.895	54,39%
Maret	96	Rp 160.152.867	99	Rp 92.135.503	Rp 68.017.364	42,47%
Total Trimester 1		Rp 547.732.676		Rp 284.472.188	Rp 263.260.488	48,06%

Tabel diatas disajikan berdasarkan Jumlah biaya yang dibutuhkan untuk pengadaan obat rawat jalan JKN Trimester 1 2023 mengacu pada jumlah jenis item perbekalan farmasi dan dibandingkan dengan data pembelian IFRS X Trimester 1 2023. Hasil perhitungan dari tabel yang menunjukkan data pembelian obat di Instalasi Farmasi RS X pada bulan Januari, terdapat 102 item obat yang dibeli dengan total biaya sebesar Rp 138.446.791. Rencana kebutuhan obat seharusnya mencakup 82 item dengan biaya sebesar Rp 78.705.562. Terdapat selisih antara rencana dan pembelian sebesar Rp 59.741.228, yang merupakan 43,15% dari total biaya pembelian.

Pada bulan Februari, terdapat 152 item obat yang dibeli dengan total biaya sebesar Rp 249.133.018. Rencana kebutuhan obat seharusnya mencakup 109 item

dengan biaya sebesar Rp 113.631.123. Terdapat selisih antara rencana dan pembelian sebesar Rp 135.501.895, yang merupakan 54,39% dari total biaya pembelian.

Pada bulan Maret, terdapat 96 item obat yang dibeli dengan total biaya sebesar Rp 160.152.867. Rencana kebutuhan obat seharusnya mencakup 99 item dengan biaya sebesar Rp 92.135.503. Terdapat selisih antara rencana dan pembelian sebesar Rp 68.017.364, yang merupakan 42,47% dari total biaya pembelian.

Total untuk trimester pertama adalah pembelian obat sebesar Rp 547.732.676 dengan rencana kebutuhan obat sebesar Rp 284.472.188. Terdapat selisih antara rencana dan pembelian sebesar Rp 263.260.488, yang merupakan 48,06% dari total biaya pembelian.

Dengan demikian, hasil tabel menunjukkan perbedaan antara rencana kebutuhan obat dan pembelian yang sebenarnya. Terdapat selisih biaya yang signifikan antara rencana dan pembelian obat, yang menunjukkan adanya ketidaksesuaian dalam perencanaan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi RS X selama periode tersebut.

C. Analisis ABC Nilai Pakai

Tabel 2
Hasil Pengelompokan Persediaan Farmasi Kategori Obat Berdasarkan Analisis ABC Pemakaian dengan Persentase 70-20-10 di IFRS X

Kelompok	Jumlah Pemakaian	Persentase Pemakaian	Jumlah Item Obat	Persentase Item Obat
A	384.005	69,57%	35	12,96%
B	112.722	20,42%	41	15,19%
C	55.270	10,01%	194	71,85%
Total	551.997	100,00%	270	100,00%

Dari data tabel yang disajikan, terlihat bahwa kelompok A memiliki persentase sebesar 12,96% dari total item obat, namun mencakup sebesar 69,57% dari persentase pemakaian obat secara keseluruhan. Kelompok B memiliki persentase sebesar 15,19% dari total item obat, tetapi mencakup persentase pemakaian obat sebesar 20,42%. Sementara itu, kelompok C memiliki persentase sebesar 71,85% dari jumlah total item obat, namun hanya mencakup persentase pemakaian obat sebesar 10,01%.

Hasil perhitungan analisis ABC menunjukkan bahwa komposisi persentase item obat dalam kelompok A, B, dan C memiliki kebalikan dengan persentase pemakaian obat. Dengan kata lain, meskipun kelompok A memiliki jumlah item obat

yang lebih sedikit, obat-obat dalam kelompok ini memiliki tingkat pemakaian yang tinggi. Sebaliknya, kelompok C memiliki jumlah item obat yang paling banyak, tetapi tingkat pemakaian obat dalam kelompok ini lebih rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa fokus perencanaan dan pengendalian persediaan obat seharusnya diberikan pada kelompok A, yang memiliki tingkat pemakaian yang tinggi meskipun jumlah item obatnya lebih sedikit. Dengan memperhatikan komposisi dan pemakaian obat dalam setiap kelompok, rumah sakit dapat mengoptimalkan perencanaan persediaan obat dengan lebih efektif dan efisien.

D. Analisis ABC Nilai Investasi

Tabel 3
Hasil Pengelompokan Persediaan Farmasi Kategori Obat Berdasarkan Analisis ABC Investasi dengan Persentase 70-20-10 di RS X

Kelompok	Jumlah Investasi (Rp)	Persentase Nilai Investasi	Jumlah Item Obat	Persentase Item Obat
A	389.741.490	69,82%	39	14,44%
B	112.009.726	20,07%	56	20,74%
C	56.432.639	10,11%	175	64,81%
Total	558.183.855	100,00%	270	100,00%

Dari tabel yang disajikan, terlihat bahwa kelompok A memiliki persentase sebesar 14,44% dari total item obat, namun menyerap investasi sebesar 69,82%. Kelompok B memiliki persentase sebesar 20,74% dari total item obat, dan menyerap investasi sebesar 20,07%. Sementara itu, kelompok C memiliki persentase sebesar 64,81% dari jumlah total item obat, tetapi hanya menyerap investasi sebesar 10,11%.

Berdasarkan analisis ABC, pengelompokan item obat berdasarkan rencana kebutuhan dananya menunjukkan bahwa kelompok A menyerap investasi yang sangat tinggi, yakni sekitar 69,82% dari total dana obat keseluruhan. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok A memiliki item obat yang memiliki nilai investasi yang signifikan dibandingkan dengan kelompok lainnya. Dengan demikian, fokus perencanaan kebutuhan obat dan pengendalian persediaan harus diberikan pada kelompok A, mengingat investasi yang besar yang terlibat dalam kelompok ini. Dengan melakukan pengelolaan yang efisien dan efektif terhadap persediaan obat dalam kelompok A, rumah sakit dapat mengoptimalkan penggunaan dana obat dan mengurangi biaya investasi secara keseluruhan.

E. Analisis Metode Konsumsi Dengan Kombinasi Analisis ABC

Tabel 4
Hasil Perhitungan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) Berdasarkan Metode
Konsumsi dengan Kombinasi Pengelompokan Analisis ABC Nilai Pakai

Rencana Kebutuhan Obat Trimester 1 Tahun 2023				
Kelompok	Jumlah Pemesanan	Persentase Pemesanan	Jumlah Items	Persentase items
A	277.194	82,44%	35	25,00%
B	43.316	12,88%	28	20,00%
C	15.719	4,68%	77	55,00%
Total	336.229	100,00%	140	100,00%

Hasil dari kombinasi perhitungan rencana kebutuhan obat (RKO) rawat jalan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit X menggunakan metode konsumsi yang kemudian dikelompokkan dengan Analisis ABC Nilai Pakai telah menunjukkan hasil yang penting. Kombinasi ini membantu dalam menentukan prioritas pengadaan perbekalan farmasi dan memungkinkan pengkategorian obat menjadi fast moving (bergerak cepat) dan slow moving (bergerak lambat). Berdasarkan hasil tersebut, dapat dilihat bahwa RKO rumah sakit terdiri dari kelompok A sebesar 82,44%, kelompok B sebesar 12,88%, dan kelompok C sebesar 4,68%.

Hasil ini memberikan informasi yang berharga bagi Rumah Sakit X dalam merencanakan kebutuhan obat rawat jalan JKN. Kelompok A, dengan persentase yang signifikan, menunjukkan bahwa obat-obat dalam kelompok ini merupakan yang paling sering digunakan dan memiliki nilai pakai yang tinggi. Oleh karena itu, perencanaan pengadaan dan pengendalian persediaan obat pada kelompok A harus menjadi prioritas utama.

Di sisi lain, kelompok B dan C memiliki persentase yang lebih rendah, menunjukkan bahwa obat-obat dalam kelompok ini memiliki tingkat pemakaian yang lebih rendah. Meskipun demikian, pengadaan dan pengendalian persediaan obat dalam kelompok B dan C juga tetap penting untuk memastikan ketersediaan obat yang diperlukan bagi pasien. Dengan menggunakan kombinasi metode konsumsi dan Analisis ABC Nilai Pakai, Rumah Sakit X dapat mengoptimalkan pengelolaan persediaan obat, mengurangi biaya, dan memastikan ketersediaan obat yang memadai sesuai dengan prioritas dan tingkat pemakaian.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perencanaan kebutuhan obat rawat jalan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menggunakan metode konsumsi dengan analisis ABC, beberapa kesimpulan dapat diambil: (1) Sistem perencanaan dan pengadaan obat yang sedang diterapkan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dalam PMK Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit. Sistem ini terbukti menghasilkan tingkat persediaan dan investasi yang tinggi. (2) Melalui penerapan model perencanaan obat yang diuji menggunakan kombinasi metode konsumsi dan analisis ABC, terbukti bahwa nilai persediaan dapat dikurangi, sehingga rumah sakit dapat mencapai efisiensi biaya yang lebih baik. (3) Dengan menggunakan analisis ABC, obat dapat dikelompokkan berdasarkan tingkat pemakaian dan nilai investasi, yang kemudian memudahkan perencanaan dan pengendalian persediaan obat serta mencegah terjadinya kekurangan persediaan (*stock out*).

Berdasarkan hasil uji coba model perencanaan kebutuhan obat rawat jalan JKN berikut beberapa usulan yang dapat diberikan kepada RS X, sebagai berikut: (1) Model perencanaan yang digunakan dalam penelitian ini merupakan metode sederhana yang terukur dan sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit. Oleh karena itu, disarankan agar model ini diaplikasikan di IFRS. (2) Pentingnya melakukan evaluasi lanjutan selama satu tahun untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat dan dapat menilai tren pemakaian obat di IFRS. Evaluasi ini akan membantu meningkatkan tingkat keakuratan dalam perencanaan kebutuhan obat. (3) Metode kombinasi yang digunakan dalam penelitian ini dapat digunakan untuk perencanaan obat dalam periode tiga bulanan atau per bulan, sesuai dengan kebijakan dan anggaran RS. Kelebihan lainnya adalah analisis ABC dapat mengelompokkan obat berdasarkan prioritas dan kategori pergerakan obat (*fast dan slow moving*). (4) Diperlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan manajemen bagi kepala IFRS. Hal ini dapat dilakukan melalui pelatihan, kursus, atau melanjutkan studi S2 dalam bidang administrasi rumah sakit. Dengan peningkatan keterampilan manajemen, pengelolaan di IFRS dapat ditingkatkan. (5) Pentingnya adanya program monitoring dan evaluasi terhadap proses kegiatan yang dilakukan di IFRS. Hal ini dapat dilakukan dengan melakukan pencatatan untuk setiap kegiatan, sehingga setiap orang bertanggung jawab terhadap tugasnya masing-masing.

BIBLIOGRAFI

- Afianti, H. F., & Azwir, H. H. (2017). Pengendalian Persediaan dan Penjadwalan Pasokan Bahan Baku Import Dengan Metode Abc Analysis di PT Unilever Indonesia, Cikarang, Jawa Barat. *Jurnal Iptek*, 21(2), 77–90.
- Hartayu, T. S., Wijoyo, Y., & Manik, D. G. (2020). *Manajemen dan Pelayanan Kefarmasian di Apotek: Dengan Metode Problem-Based Learning Dalam Kerangka Paradigma Pedagogi Reflektif*. Sanata Dharma University Press.
- Juhana, A. A. (2023). The Faktor-Faktor Terjadinya Follow Up (FU) Pengiriman Obat Dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya: diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program" sarjana". *Jengala: Jurnal Riset Pengembangan Dan Pelayanan Kesehatan*, 2(01).
- Laukati, Y., Mutiara, R., & Erni, N. (2022). Model Perencanaan dan Pengadaan Obat dengan Metode ABC Indeks Kritis (Studi Kasus Di Rumah Sakit Jiwa dr. Soeharto Heerdjan Jakarta). *Jurnal Health Sains*, 3(3), 504–515.
- Made, N., Saraswati, A., & Wirasuta, I. M. A. G. (2021). Strategi Perencanaan Pengadaan Sediaan Farmasi pada Beberapa Apotek di Kabupaten Gianyar. *Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences*, 11(1), 412938.
- Nadhifa, A., Zakaria, M., & Irwansyah, D. (2022). Analisis Metode Abc (Always, Better, Control) dan Eoq (Economic Order Quantity) Dalam Pengendalian Persediaan Obat Pada Klinik Vinca Rosea. *Industrial Engineering Journal*, 11(2).
- Notoatmodjo, S. (2019). Promosi Kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Paputungan, R. A., RARES, J., & Palar, N. (2020). Evaluasi Logistik Alat Kesehatan di Puskesmas UPTD Pinolosian Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan. *Jurnal Administrasi Publik*, 6(95).
- Pebrianti, P. (2015). Manajemen Logistik Pada Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota Kabupaten Donggala. *Katalogis*, 3(7).
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D (2 Ctk 3)*. CV Alfabeta.
- Tie, A., Panjaitan, F., & Manullang, R. R. (2019). Analisis Perencanaan dan Pengendalian Persediaan Obat BPJS Fast Moving Berdasarkan Metode Konsumsi Dikombinasikan Dengan Analisis Abc dan Reorder Point (Studi Kasus Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang). *Jurnal Akuntansi Bisnis Dan Keuangan*, 6(2), 1–8.
- Umar, A. (2020). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Obat di Apotek X Desa Pattimang Kecamatan Malangke Kabupaten Luwu Utara Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 7(1), 22–27.

Warisno, A. (2022). Manajemen Pendidikan Karakter Siswa di Sekolah Menengah Pertama. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)*, 4(5), 5073–5080.

Yanti, D. M. M., & krisselni Sitompul, M. (2021). Penerepan Keputusan Menteri Kesehatan RI NO HK. 01.07. MENKES/247/2020 di Pelabuhan Internasional Tanjung Balai Karimun Oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Tanjung Balai Karimun. *JURNAL MARITIM*, 2(2), 98–106.

Yoenus, M. (2012). Evaluasi Peraturan Daerah No. 2 Tahun 2010 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kepada Masyarakat Di Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilihan Tahun 2010). *Program Pasca Sarjana Universitas Terbuka Jakarta*.

Copyright holder:

Nadia Alwainy, Pujiyanto (2022)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

