

**GAMBARAN PERSEDIAAN OBAT DAN BAHAN MEDIS  
HABIS PAKAI DI INSTALASI BEDAH SENTRAL  
RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN TAHUN 2018**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**OLEH  
DIAH ESTI MARDIYANA  
RPL 2184114**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL  
SURAKARTA  
2019**

**GAMBARAN PERSEDIAAN OBAT DAN BAHAN MEDIS  
HABIS PAKAI DI INSTALASI BEDAH SENTRAL  
RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN TAHUN 2018**

**DESCRIPTION OF MEDICAL SUPPLIES AND MEDICAL  
CONSUMABLES IN THE CENTRAL SURGICAL  
INSTALLATION OF THE SOEHADI PRIJONEGORO  
SRAGEN PUBLIC HOSPITAL PRIJONEGORO SRAGEN IN  
2018**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan  
Program Pendidikan DIII Farmasi**

**OLEH:  
DIAH ESTI MARDIYANA  
RPL 2184114**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL  
SURAKARTA  
2019**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PERSEDIAAN OBAT DAN BAHAN MEDIS  
HABIS PAKAI DI INSTALASI BEDAH SENTRAL  
RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN TAHUN 2018**

Disusun Oleh:  
**DIAH ESTI MARDIYANA**  
**RPL 2184114**

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji  
dan telah disahkan memenuhi syarat/sah

Pada tanggal, 29 Mei 2019

**Tim Penguji:**

Susilowati, M.Sc., Apt. (Ketua) : 

Iwan Setiawan, M.Sc., Apt. (Anggota) : 

Menyetujui,  
**Pembimbing Utama**



Iwan Setiawan, M.Sc., Apt.

Mengetahui,  
**Ketua Program Studi  
Diploma III Farmasi**



Iwan Setiawan, M.Sc., Apt.

## PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah, dengan judul:

**GAMBARAN PERSEDIAAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI  
DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RSUD. dr. SOEHAEDI  
PRIJONEGORO SRAGEN TAHUN 2018**

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta, sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar di lingkungan Program Studi DIII Farmasi STIKES Nasional Maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebut dalam daftar pustaka.

Apabila terdapat bukti tiruan atau duplikasi pada KTI, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh.

Surakarta, 29 Mei 2019



Diah Esti Mardiyana  
NIM. RPL 2184114

## **MOTTO**

*“Apapun yang dilakukan oleh seseorang itu, hendaknya dapat bermanfaat bagi dirinya sendiri, bermanfaat bagi bangsanya, dan bermanfaat bagi manusia di dunia pada umumnya.”*

***Ki Hadjar Dewantara***

## **PERSEMBAHAN**

Karya yang penuh perjuangan ini penulis persembahkan kepada mereka yang begitu peduli dan mempunyai arti bagi kehidupan penulis, kepada mereka yang telah berkorban secara psikologis maupun fisik dan kepada mereka yang tak henti-hentinya selalu mendoakan kesuksesan dan keselamatan penulis.

1. Guntur Arif Yuwono, pria yang terbaik yang pernah saya kenal di dunia dan akan seterusnya begitu, seorang pria yang begitu luar biasa pengorbanannya bagi keluarga di mata penulis.
2. Putra-putri penulis, Gilang Wirananda Ratri Pasra, Dwi Atma Kinayung Wijiling Gumilar, dan Binar Ceria Raiysa Putri yang selalu mendukung, memberi semangat dan arahan kepada penulis.
3. Saudara-saudara penulis yang selalu ada untuk membantu penulis dalam menyelesaikan pendidikannya.
4. Semua rekan-rekan seperjuangan Program Studi D III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta, yang selalu memberikan cerita dalam hati penulis.
5. Seluruh dosen dan staff akademik Program Studi D III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.
6. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini, semoga Allah SWT memberikan imbalan yang setimpal.

## **PRAKATA**

Assalamu'allaikum Wr. Wb,

Alhamdulillahirobbil'allamin, puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat, taufik, serta hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul "Gambaran Persediaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2018".

Karya tulis ilmiah ini penulis susun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.

Terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini tidak bisa lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hartono, S.Si., M.Si., Apt., Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta yang telah membuat keputusan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
2. Iwan Setiawan, M.Sc., Apt., Ketua Program Studi D III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta sekaligus Pembimbing yang telah menyetujui penulisan karya tulis ilmiah ini dan memberikan bimbingannya, pengarahan serta motivasi.
3. Susilowati. M.Sc., Apt. sebagai dosen penguji karya tulis ilmiah yang telah menyempatkan datang menghadiri sidang karya tulis ilmiah juga memberukan saran berserta kritik pada karya tulis ilmiah

4. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, yang telah memberikan izin untuk penelitian.
5. Ichwanudidin, S. Si., Apt, MPH, selaku Kasubid Pelayanan Penunjang RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang telah memberikan saran dan masukan pengerjaan karya tulis ilmiah.
6. Marik Sri Husnul Khotimah, Msc., Apt.. selaku Kepala Instalasi Farmasi RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang telah membantu dan memberikan informasi serta masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
7. Seluruh dosen dan staf akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini, semoga Allah SWT memberikan imbalan yang setimpal.

Penulis menyadari bahwa penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca.

Harapan penulis semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi masyarakat pada umumnya.

Wassalamuallaikum Wr. Wb.

Surakarta, 30 April 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
INTISARI	xiv
<i>ABSTRACT</i>	xv
GLOSARIUM	xvi
BAB I	
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II	
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Landasan Teori dan Penelitian Terdahulu	6
1. Rumah Sakit	6
2. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)	8

	3. Pengertian Sistem.....	10
	4. Sumber Daya Manusia .....	11
	5. Anggaran .....	13
	6. Prosedur .....	13
	7. Manajemen Logistik Obat di Rumah Sakit.....	14
	B. Kerangka Teori.....	41
BAB III	METODE PENELITIAN .....	42
	A. Desain Penelitian.....	42
	B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	42
	C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	42
	D. Instrumen Penelitian.....	44
	E. Identifikasi Variabel Penelitian .....	44
	F. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	44
	G. Alur Penelitian .....	45
	H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data .....	46
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN .....	50
	A. Analisis Metode ABC .....	50
	B. Obat dan BMHP <i>Fast Moving</i> .....	54
	C. Analisis Metode VEN .....	56
	D. Kombinasi Analisis ABC-FSN-VEN.....	57
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN .....	61
	A. Kesimpulan .....	61
	B. Saran .....	62

Daftar Pustaka .....	63
----------------------	----

## DAFTAR GAMBAR

Gambar. 2.1	Siklus Manajemen Logistik .....	16
Gambar.2.2	Kerangka Pikir .....	41
Gambar 4.1	Analisis ABC .....	50
Gambar 4.2	Analisis FSN.....	54
Gambar 4.3	Analisis VEN.....	56
Gambar 4.4	Kombinasi Analisis ABC-FSN-VEN.....	58

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Rekapitulasi Obat dan BMHP Metode ABC .....	65
Lampiran 2. Pengelompokan Obat dan BMHP dengan Analisis ABC Berdasarkan Jumlah Item dan Besarannya .....	74
Lampiran 3. Rekapitulasi Obat dan BMHP dengan Metode FSN .....	75
Lampiran 4. Rekapitulasi Obat dan BMHP dengan Metode VEN .....	82
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	89
Lampiran 6. Surat Keterangan Penelitian .....	90
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian dari STIKES .....	91

## INTISARI

Pengelolaan obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) yang efektif perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya *stock out*, *over stock* yang mengakibatkan obat dan BMHP tersebut mencapai *expride date*. Untuk mengetahui gambaran pemakaian obat dan BMHP sehingga dapat mengantisipasi terjadinya *stock out*, *over stock*, dan *expired date* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen khususnya di Instalasi Bedah Sental selama tahun 2018. Penelitian ini menggunakan pendekatan diskriptif non analitik retrospektif dengan menggunakan data pemakaian obat dan BMHP tahun 2018. Analisis ABC menunjukkan jumlah kelompok C 53,87%, analisis FSN dengan kelompok *Fast Moving* (F) sebesar 12,26%, dan analisis VEN memiliki 66,28% masuk kedalam kelompok V. Gambaran persediaan obat dan BMHP dengan kombinasi ABC-FSN-VEN menunjukkan gambaran obat dan BMHP paling banyak masuk dalam kategori CSV dengan 92 item (35,25%) dan paling rendah adalah katagori AFN 1 item (0,38%). Kesimpulan penelitian ini adalah analisis ABC menunjukkan bahwa gambaran logistik terbanyak yang tersedia di Depo Farmasi adalah golongan C yaitu 53,87% atau 182 item. Analisis VEN menunjukkan obat dan BMHP paling banyak masuk dalam kategori V (*Vital*) yaitu 66,28% atau 173 item. Analisis FSN menunjukkan obat dan BMHP yang masuk dalam *fast Moving* adalah 12,26% atau 32 item.

**Kata Kunci:** ABC, BMHP, FSN, Obat, Persediaan, VEN.

## ABSTRACT

Effective drug management and BMHP (Medical Materials Consumables) need to be done to prevent the occurrence of stock out, over-stock which results in the drug and BMHP reaching an expiride date. To find out the description of drug use and BMHP so that it can anticipate the occurrence of stock outs, over-stock, and expedited dates in RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen especially in the Sental Surgery Installation during 2018. This study uses a retrospective non-analytic descriptive approach using drug use data and BMHP in 2018. ABC analysis shows the number of groups C 53.87%, FSN analysis with Fast Moving (F) group at 12.26%, and the VEN analysis had 66.28% in group V. The description of drug supplies and BMHP with a combination of ABC-FSN-VEN showed a picture of drugs and BMHP most included in the CSV category with 92 items (35.25% ) and the lowest is 1 item AFN category (0.38%). The conclusion of this study is that the ABC analysis shows that the most logistical features available at the Pharmacy Depot are group C, which is 53.87% or 182 items. The VEN analysis shows that drugs and BMHP are mostly categorized as V (66.28% or 173). item. FSN analysis showed that the drug and BMHP entered in fast moving were 12.26% or 32 items

**Keywords:** ABC, Drug, FSN, Inventory, Medical Consumables Item, VEN.

## GLOSARIUM

ABC	: Analisis Pareto ( <i>Activity Base Cost</i> )
ALOS	: <i>Average Length of Stay</i>
APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
BMHP	: Bahan Medis Habis Pakai
BOR	: <i>Bed Occupancy Ratio</i>
CSR	: <i>Corporate Social Responsibility</i>
FEFO	: <i>First Expired First Out</i>
FIFO	: <i>First In First Out</i>
FSN	: <i>Fast, Slow, Non (Moving)</i>
IFRS	: Instalasi Farmasi Rumah Sakit
MSDS	: <i>Material Safety Data Sheet</i>
OB	: Obat Bebas
OBT	: Obat Bebas Terbatas
OWA	: Obat Wajib di Apotik
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SDM	: Sumber Daya Manusia
SOP	: <i>Standard Operating Procedure</i>
VEN	: <i>Vital, Essential, Non-Essential</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perkembangan rumah sakit menjadi sangat pesat belakangan ini, fungsi rumah sakit saat ini bukan lagi hanya menjalankan tugas sosial saja, melainkan fungsi rumah sakit saat ini sudah merambah dunia bisnis yang penuh persaingan dan tentunya jika sudah masuk ke dunia bisnis maka dibutuhkan strategi yang efektif dan efisien untuk tetap bertahan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu dibutuhkan pengelolaan layanan jasa kesehatan yang baik dari rumah sakit agar pelayanan jasa kesehatan yang diberikan dapat memuaskan kebutuhan pasien.

Berdasarkan keputusan menteri kesehatan RI nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 BAB III Poin 6 tentang Strategi Pembangunan Kesehatan 2015 - 2019 yaitu Meningkatkan Ketersediaan, Keterjangkauan, Pemerataan, dan Kualitas Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP). Untuk mencapai rencana strategis. Kementerian Kesehatan tersebut rumah sakit dituntut untuk melayani permintaan pasien secara tepat dan untuk menunjang pelayanan tersebut diperlukan pengendalian ketersediaan obat-obat serta barang-barang farmasi lainnya secara efektif dalam rangka memenuhi permintaan pasien.

Manajemen logistik merupakan suatu siklus kegiatan yang dimulai dari perencanaan sampai evaluasi yang saling terkait antara satu sama lainnya. Kegiatan tersebut mencakup perencanaan kebutuhan, penganggaran pengadaan, distribusi, pemeliharaan, dan penghapusan serta pengendalian (Seto, 2004).

Salah satu bahan logistik yang dikelola oleh rumah sakit adalah persediaan farmasi. Persediaan farmasi ini mencakup obat-obatan dan BMHP. Menurut Suciati *et al* (2006) pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan penunjang dan sekaligus merupakan *revenue center* utama. Hal tersebut mengingat bahwa hampir 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan BMHP, alat kedokteran dan gas medis), dan 50% dari pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan pembekalan farmasi. Aspek terpenting dari pelayanan farmasi adalah mengoptimalkan penggunaan obat, ini termasuk perencanaan untuk menjalin ketersediaan, keamanan dan keefektifan penggunaan obat. Untuk itu, jika masalah perbekalan farmasi tidak dikelola secara cermat dan penuh tanggung jawab maka dapat diprediksi bahwa pendapatan rumah sakit akan mengalami penurunan.

Pengelolaan obat yang efektif yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kekurangan obat (*stock out*), kelebihan obat (*over stock*) yang mengakibatkan obat tersebut mencapai *expiride date*. 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 (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit).

Instalasi farmasi merupakan satu-satunya bagian unit rumah sakit yang bertanggung jawab penuh atas pengelolaan dan penyediaan seluruh sediaan farmasi yang beredar di rumah sakit. Untuk mewujudkan layanan yang efektif dan efisien maka bagian farmasi harus dapat memenuhi semua permintaan obat yang ada tanpa terjadi kelebihan stok yang berakibat pada terjadinya obat menumpuk dan obat tersebut menjadi *expired date* atau kekurangan stok yang berakibat konsumen harus membeli obat tersebut ditempat lain. Metode pengadaan obat yang dipakai di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, yaitu dengan melakukan permintaan saat obat tersebut habis. Hal ini mengakibatkan jumlah pemesanan tidak jelas, dan kadang terlalu banyak, sehingga menimbulkan beberapa obat terlalu lama disimpan sehingga terjadi kadaluarsa.

Instalasi Bedah Sentral adalah salah satu unit di Rumah Sakit yang bertindak sebagai unit dengan pendapatan terbesar kedua setelah Instalasi Farmasi.

Berdasarkan Permenkes No. 340/Menkes/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit menyebutkan bahwa setiap rumah sakit harus memenuhi persyaratan jenis pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, sarana dan prasarana, serta administrasi dan manajemen sesuai tipe rumah sakit yang disandangnya. Sehingga, apabila suatu unit bisnis di sebuah

perusahaan merugi, maka pihak manajemen dapat saja memutuskan untuk dilakukan *meger*, akuisisi, atau likuidasi. Oleh karena itu, salah satu upaya yang harus dilakukan adalah efisiensi biaya guna mengurangi kerugian.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan menemukan bahwa terdapat total 369 obat dan BMHP di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen per tahun 2018 dengan rincian 170 dari anggaran *e-cataloge*, 26 dari APBD, dan 173 dari anggaran Jamkesmas (Rekap Gudang Obat/Alkes RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, 2018).

Pengadaan dan pengelolaan obat dan BMHP di Instalasi Bedah Sentral merupakan hal yang mutlak diperlukan demi pelayanan bedah dan anestesi yang maksimal sehingga ketersediaan obat dan BMHP perlu diperhatikan. Selama ini belum ada penelitian yang terkait mengenai pengelolaan dan manajemen kefarmasian di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen khususnya di Instalasi Bedah Sentral.

Bedasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana gambaran persediaan obat dan BMHP di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah yang diuraikan, maka peneliti ingin mengetahui “Bagaimana Gambaran Persediaan Obat Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen ?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini diharapkan dapat mengetahui gambaran pemakaian obat dan BMHP sehingga dapat mengantisipasi terjadinya *stock out*, *over stock*, dan *expired date* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen khususnya di Instalasi Bedah Sental.

### **D. Manfaat Penelitian**

Kegunaan atau manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini dapat diungkapkan secara teori, antara lain:

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengembangan ilmu manajemen kefarmasian manajemen persediaan rumah sakit demi efisiensi operasional dan pelayanannya.
2. Memberikan masukan bagi para manajemen instalasi farmasi dalam pengambilan keputusan pada lini ketersediaan *supply* rumah sakit.
3. Menjadi salah satu sumber rujukan dalam perumusan atau pembuatan SPO untuk pemesanan dari hasil data yang diperoleh.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan diskriptif non analitik retrospektif dengan menggunakan data pemakaian obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen tahun 2018 yang kemudian di analisis menggunakan metode ABC dan metode VEN untuk mengetahui obat dan BMHP yang paling vital dan sering digunakan.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian yaitu di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan waktu penelitian mulai dari bulan Maret – April 2019.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini didapatkan sebanyak 369 obat dan BMHP yang tersedia di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen selama Januari – Desember 2018.

## 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini merupakan *Total Sampling* yaitu mengambil semua obat dan BMHP untuk dianalisis yang terdapat di Depo Farmasi Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan jumlah sampel adalah 261 obat dan BMHP.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah obat dan BMHP yang memiliki sifat *fast moving* dalam siklus manajemen logistik kefarmasian dan didapat dengan menganalisis sampel menggunakan Analisis ABC.

## D. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini peneliti melakukan telaah dokumen data terkait penyediaan obat dan BMHP di Instalasi Bedah Sentral, Data yang diperoleh antara lain:

### 1. Data Primer

Peneliti mendapatkan informasi mengenai alur dan pola mengenai siklus manajemen logistik kefarmasian dari Kepala Instalasi Farmasi, selain itu peneliti juga melakukan observasi langsung pada kegiatan pengelolaan obat dan telaah dokumen.

### 2. Data Sekunder

Peneliti menggunakan lembar observasi untuk meninjau data rekapitulasi obat dan BMHP Januari - Desember 2018. Lembar observasi dan telaah dokumen mengacu kepada pedoman pengelolaan perbekalan

farmasi dan alat kesehatan Departemen Kesehatan tahun 2010 dan beberapa referensi terkait dengan pengelolaan persediaan farmasi dan logistik obat di rumah sakit.

#### **E. Identifikasi Variabel Penelitian**

Variabel adalah segala sesuatu yang akan menjadi objek pengamatan penelitian, faktor-faktor yang berperan dalam peristiwa atau gejala yang diteliti dan ditentukan oleh landasan teorinya dan ditegaskan oleh hipotesisnya (Rizema S, 2012). Penelitian yang dilakukan ini menggunakan variabel independen. Variabel ini sering disebut dengan berbagai nama lain seperti variabel independen, prediktor, risiko determinan, atau kausa. Variabel bebas merupakan variabel yang apabila ia berubah akan mengakibatkan perubahan pada variabel yang lain (Sastroasmoro, 2014). Variabel dalam penelitian ini adalah obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP).

#### **F. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

Definisi operasional merupakan definisi yang digunakan untuk memudahkan pemahaman dan pengukuran setiap variabel yang ada dalam penelitian (Notoatmojo, 2010). Dalam penelitian ini variabel penelitian antara lain:

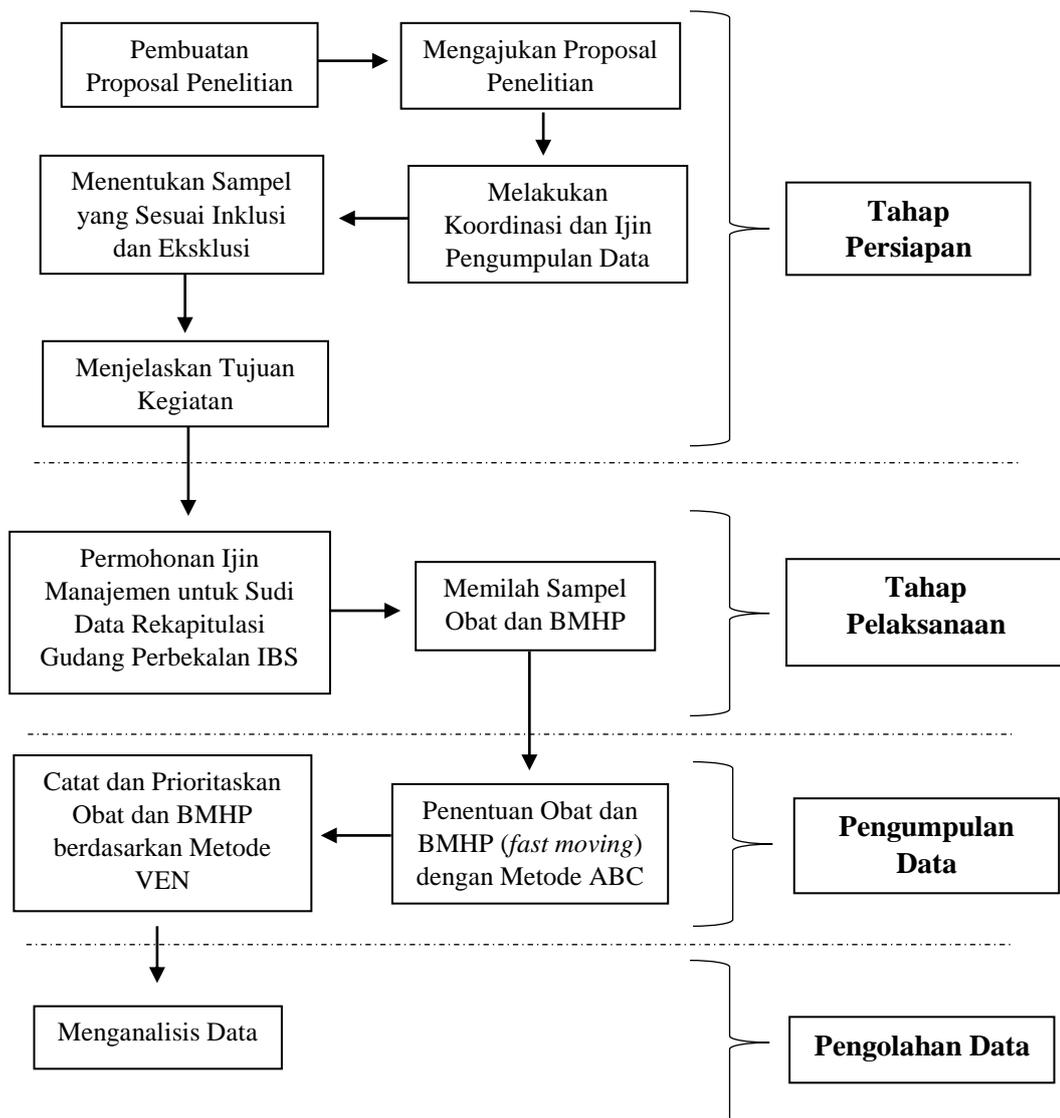
### 1. Obat.

Obat merupakan zat yang digunakan untuk pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan dan peningkatan kesehatan bagi penggunanya.

### 2. BMHP

Bahan Medis Habis Pakai merupakan alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai, dimana alat kesehatan tersebut segera dibuang dan dimusnahkan.

## G. Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

## H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

Aktivitas dalam pengolahan data dilakukan secara bertahap dengan melihat data-data yang tersedia di waktu yang lampau (*retrospektif*). Langkah-langkah dalam analisis data secara interaktif adalah sebagai berikut:

### 1. Pengelompokan Data

Pengelompokan data dilakukan untuk mengetahui harga obat dan BMHP yang paling besar baik dari segi investasi, pemakaian, dan penjualan. Sehingga akan terlihat obat dan BMHP yang memiliki perputaran yang cepat (*fast moving*).

### 2. Metode Analisis ABC.

Penelitian ini diawali dengan mengumpulkan dan menginput data mengenai daftar nama obat, jumlah pemakaian obat dan harga obat paten selama tahun 2018 (Januari – Desember). Kemudian obat dikelompokkan berdasarkan nilai investasinya. Nilai investasi obat dihitung dengan harga masing-masing obat. Pengelompokan obat dilakukan sebagai berikut:

- a. Kelompok A dengan presentase kumulatif 0% - 70%.
- b. Kelompok B dengan presentase kumulatif 71% - 90%.
- c. Kelompok C dengan presentase kumulatif 90% - 100%.

Adapun langkah-langkah atau prosedur klasifikasi barang dalam analisis ABC adalah sebagai berikut (Sutarman, 2003):

- a. Menentukan jumlah unit untuk setiap tipe barang.
- b. Menentukan harga per unit untuk setiap barang.

- c. Mengalikan harga per unit dengan jumlah unit untuk menentukan total nilai uang dari masing-masing tipe barang.
  - d. Menyusun urutan tipe barang menurut besarnya total nilai uang, dengan urutan pertama tipe barang dengan total nilai uang paling besar.
  - e. Menghitung persentase nilai kumulatif barang dan banyaknya tipe barang.
  - f. Menghitung persentase kumulatif nilai uang barang dari total nilai uang.
  - g. Membentuk kelas-kelas berdasarkan persentase barang dan persentase nilai uang barang.
  - h. Menggambarkan kurva analisis ABC dan menunjuk tingkat kepentingan masalah.
3. Klasifikasi FSN

Tahap pengolahan data obat berdasarkan analisis FSN (Noviyanti, 2009):

- a. Identifikasi dan pengklasifikasian data obat.

Obat dan BMHP diidentifikasi dan diklasifikasikan menjadi 8 kelompok, yaitu obat tablet/kaplet (obat tab/cap), obat injeksi, obat infus, obat narkotika, obat salep, benang jahit, obat desinfektan dan, Bahan Medis Habis Pakai.

b. Penyusunan data obat.

Obat-obat yang telah diklasifikasikan tersebut kemudian disusun berdasarkan kelompok dan dimasukkan dalam tabel. Tabel terdiri dari kolom nomor, kelompok, nama barang, satuan, *quantity (Qty)* selama 1 tahun, *total quantity*, *average quantity*, dan klasifikasi FSN.

c. Perhitungan *Total Quantity*.

*Quantity* dari bulan Januari hingga Desember dijumlahkan untuk tiap item barang.

d. Perhitungan *Average Quantity* per bulan.

Perhitungan rata-rata konsumsi/*quantity* per bulan atau *Average Monthly Consumption (AMC)*, menggunakan rumus:

$$AMC = \frac{\text{Jumlah konsumsi obat selama 1 tahun}}{\text{Jumlah bulan penjualan obat}}$$

e. Pengelompokan FSN.

Klasifikasi FSN dilakukan berdasarkan masing-masing kelompok. Tiap kelompok obat memiliki nilai *Monthly Average*. *Monthly total quantity* tiap kelompok dibagi jumlah item tiap kelompok yang disebut *Average item quantity*. Obat yang memiliki *Average quantity* melebihi atau sama dengan angka *Average item* tersebut, maka obat tersebut adalah obat *fast moving*. Obat yang memiliki *Average quantity* kurang dari angka tersebut, maka obat tersebut adalah obat *slow moving*.

#### 4. Analisis VEN.

Pengelompokkan berdasarkan metode VEN dilakukan untuk mengetahui obat dan BMHP yang memiliki fungsi-fungsi tindakan penyelamatan hidup seperti obat-obat anasthesi. Pengelompokkan obat dilakukan sebagai berikut:

- a. Kelompok V obat-obat *high alert, life saving drugs*, dan obat anasthesi.
- b. Kelompok E obat-obat yang dapat digunakan di seluruh unit di Rumah Sakit yang bekerja pada sumber penyakit seperti antibiotik.
- c. Kelompok N obat-obat penunjang atau pelengkap yang memiliki kerja ringan.

#### 5. Analisis Kombinasi ABC-FSN-VEN

Klasifikasi *MUSIC 3D* merupakan klasifikasi yang menggabungkan beberapa dari klasifikasi sebelumnya. Kombinasi ini menggabungkan analisis antara analisis ABC, analisis FSN, dan analisis VEN. *MUSIC 3D* menggabungkannya agar mendapatkan hasil yang spesifik untuk membuat suatu kebijakan pengendalian persediaan nantinya.

#### 6. Penyajian Data

Penyajian data adalah langkah selanjutnya yang merupakan sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penemuan masalah dan pengambilan tindakan yang disajikan dalam bentuk tabel dan grafik kemudian dijelaskan secara deskriptif.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang gambaran persediaan obat dan bahan medis habis pakai di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen tahun 2018 maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran pemakaian obat dan BMHP di Depo Farmasi Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen adalah sebagai berikut:
  - a. Analisis ABC menunjukkan bahwa gambaran logistik terbanyak yang tersedia di Depo Farmasi adalah pada golongan C yaitu 53,87% atau 182 item.
  - b. Analisis VEN menunjukkan obat dan BMHP paling banyak masuk dalam kategori V (*Vital*) yaitu 66,28% atau 173 item.
  - c. Analisis FSN menunjukkan obat dan BMHP yang masuk dalam *Fast Moving* adalah 12,26% atau 32 item.
  - d. Analisis ABC-FSN-VEN menunjukkan gambaran obat dan BMHP paling banyak masuk dalam kategori CSV sebanyak atau 35,25% item dan paling rendah AFN sebanyak 1 item atau 0,38%.

## B. SARAN

### 1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Pengendalian dengan metode ABC-FSN-VEN harus diterapkan secara konsisten ada manajemen logistik Rumah Sakit khususnya di Depo Farmasi Instalasi Bedah Sentral untuk mengefektifkan persediaan yang ada sehingga tidak terjadi kerugian karena adanya logistik yang kadaluarsa atau terdapat kekosaongan logistik.

### 2. Bagi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Terdapat obat dan BMHP yang memiliki sifat *Vital* dan *Non Moving* dalam jumlah yang paling besar dan perlu menjadi perhatian bagi Depo Farmasi Instalasi Bedah Sentral karena jumlah yang besar namun tidak terlalu banyak penggunaannya, seperti LMA, Cooting Loop, ET, Monosyn 4/0, Safil 8/0, dan Nokoba.

### 3. Bagi Peneliti menambah pengeahuan

Penelitian selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini ke tahap yang lebih tinggi dengan analisis logistik yang lebih rinci sehingga dapat menambah pengetahuan, memberikan informasi yang lebih rinci juga mengenai biaya modal, pengeluaran, dan keuntungan yang didapatkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra Yoga. 2007. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit. Edisi 2.* Jakarta: UI Press.
- Ali, Maimun. 2008. "Perencanaan Obat Antibiotik Berdasarkan Kombinasi Metode Konsumsi dengan Analisa ABC dan Recorder Point Terhadap Nilai Persediaan dan Turn Over Rasio di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Darul Istiqomah Kaliwungu Kendal." *Jurnal Universitas Diponegoro.*
- Anief, Moh. 2001. *Manajemen Farmasi. Cet. 1.* Yogyakarta: Gajah University Press.
- Azwar, Azrul. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan.* Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Bowesox, DJ. 2006. *Manajemen Logistik.* Jakarta: Bumi Aksara.
- Depkes. 2004. *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas.* Jakarta: Ditjen Yanfar dan Alkes.
- Depkes. 2008. *Pedoman Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit.* Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI Bekerjasama dengan Japan International Cooperation Agency (JICA).
- Depkes RI. 2010. *Materi-Materi Kefarmasian di Instansi Farmasi Kabupaten/Kota.* Jakarta: Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Bekerjasama dengan International Cooperation Agency (JICA).
- Dirjen POM. 2002. *Pedoman Perencanaan dan Pengelolaan Obat.* Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Djojodibroto, R. Darminto. 1997. *Kiat Mengelola Rumah Sakit.* Jakarta: Hipocrates.
- Dwiningsih, N., Manajemen Persediaan, Modul Kuliah Bab 9, [www.stekpi.ac.id](http://www.stekpi.ac.id), 2009, diakses tanggal 30 Januari 2012
- Ermianti, Cut, and Sembiring Teridah. 2012. "Pengaruh Fasilitas dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Studi Kasus PTPN Kebun Sempali Medan." Universitas Darma Agung. Medan.
- Harjanto, Eddy. 2008. *Manajemen Operasi.* Jakarta: Grasindo.

- Heizer, Jay, and Barry Render. 2010. *Manajemen Operasi. Edisi Ketiga*. Jakarta: Salemba Empat.
- Istinganah, Danu. 2006. "Evaluasi Sistem Pengadaan Obat dari Dana APBD Tahun 2001 - 2003 Terhadap Ketersediaan dan Efisiensi Obat." *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* 31 - 41.
- Janari, Dian, Manzula Rahman, and Adhe Anugerah. 2016. "Analisis Pengendalian Persediaan Menggunakan Pendekatan Music 3D (Multi Unit Spares Inventory Control - Three Dimensional Approach) Pada Warehouse di PT. Semen Indonesia (Persero) Tbk Pabrik Tuban." *Teknoin* 261-268.
- Jeetu, DT, and HA Harding. 2010. "Prescription Drug Labeling Medication Errors: A Big Deal for Pharmacists." *Journal of Young Pharmacists*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. 2004. "Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1197/MENES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayann Farmasi di Rumah Sakit." Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian RI.
- Lumenta, A. Nico. 1990. *Manajemen Logistik Rumah Sakit Konsep dan Prinsip Manajemen Rumah Sakit, Jilid 2*. Jakarta: Direktorat Rumah Sakit Khusus dan Swasta Departemen Kesehata RI.
- Maimun, A. 2008. *Perencanaan Obat Antibiotik Berdasarkan Kombinasi Metode Konsumsi dengan Analisis ABC dan Reorder Point Terhadap Nilai Persediaan dan Turn Over Ratio di Instalasi Farmasi RS Darul Istiqomah Kendal*. Institutional Repository Universitas Diponegoro
- Malinggas, et.al. 2015. "Gambaran Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Sam Ratulangi Tondano."
- Maria, Irene. 2010. "Analisa Pelaksanaan Penyimpanan Perbekalan Farmasidi Gudang Farmasi RSUD Kota Bekasi Tahun 2010." *Skripsi FKM UI*.

- Moleong, J. Lexy. 2007. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya.
- Noviyanti, Dwi Erni. 2009. "Evaluasi Obat-Obat Fast Moving dan Slow Moving Periode November 2008 - Januari 2009 di Satelit Farmasi Rawat Inap dan Rawat Jalan Rumah Sakit "Dharmais" Jakarta." *FMIPA UI*.
- Purwanti, A., Harianto dan Supardi, S. 2004. Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi di Apotek DKI Jakarta Tahun 2003, *Majalah Ilmu Kefarmasian*, 2, 1, 102-115.
- Pratiwi, Sauzan. 2012. "Gambaran Perencanaan Obat Antibiotik Menggunakan Analisa ABC di Sub Unit Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Tahun 2012." *FKM UI*.
- Seto, S. 2004. *Manajemen Farmasi. Edisi Kedua*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Sheina, Baby. M. R, and Solokhah Umam. 2010. "Penyimpanan Obat di Gudang Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta." *FKM Universitas Ahmad Dahlan*.
- Siagian, S.P. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Siregar, C.J.P. 2004. *Farmasi Rumah Sakit dan Teori Penerapan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Sitohang, A. 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Pradnya Paramita. Jakarta
- Subagya, M.S. 1994. *Manajemen Logistik: Cetakan Keempat*. Jakarta: PT. Gunung Agung.
- Suciati, S. Adisasmito, W.B.B. 2006. "Perencanaan Obat Berdasarkan ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi." *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Vol. 9. (01):19-26.
- Sutarman. (2003). Perencanaan Persediaan Bahan Baku Dengan Model Backorder. *Infomatek*, 141-152.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Utari, Anindita. 2014. "Cara Pengendalian Persediaan Obat Paten dengan Metode Analisis ABC, Metode Economic Order Quantity (EOQ), Buffer Stock dan Reorder (ROP) di Unit Gudang Farmasi RS Zahirah Tahun 2014." *FKIK UIN*.