

Profil Perencanaan dan Pengadaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya Menggunakan Analisis ABC-VEN

Karima Samlan*¹, Selly Nita Noni Amanda¹, Rachma Dessidianti¹, Fuad Muzakky¹, Ria Hanistya¹,
Widiyanti Afifah¹, Eka Amalia Suciati¹

¹Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya

*e-mail: karimasamlan@um-surabaya.ac.id

Received: 17.05.2025	Revised: 05.06.2025	Accepted: 29.06.2025	Available online: 10.07.2025
-------------------------	------------------------	-------------------------	---------------------------------

Abstract: *The hospital pharmacy installation plays a crucial role in drug management, particularly in drug planning and procurement. Therefore, an appropriate method is needed to ensure drug availability when required. One such method is the ABC-VEN analysis. The ABC analysis classifies inventory into three categories: A (Fast Moving), B (Moderate Moving), and C (Slow Moving). The VEN analysis determines drug priorities: V (Vital) must be available, E (Essential) should be available, and N (Nonessential) is not a priority. This study is a non-experimental research with a descriptive analysis approach, using both quantitative and qualitative retrospective data obtained from drug usage records from January to December 2023. The study was conducted between January and June 2024. The results of the ABC analysis showed that 52 items (70%) belonged to category A, 77 items (20%) to category B, and 675 items (10%) to category C. Based on the VEN analysis, 64 items (8.07%) were classified as Vital, 551 items (68.45%) as Essential, and 188 items (23.48%) as Nonessential. Drug planning and procurement at the Pharmacy Installation of PKU Muhammadiyah Surabaya Hospital, based on observation and interviews, encountered several obstacles in the process; however, these issues were manageable, and the planning and procurement were found to be effective and efficient.*

Keywords: *Drug Planning and Procurement, ABC-VEN Analysis, Hospital*

Abstrak : Instalasi farmasi rumah sakit mempunyai peranan yang sangat penting untuk melakukan pengelolaan obat terkait perencanaan obat serta pengadaan obat oleh karena itu diperlukan metode yang tepat agar terjamin ketersediaan obat saat dibutuhkan, salah satu metode yang dapat digunakan adalah metode ABC-VEN. Analisis ABC yaitu mengklasifikasikan kategori persediaan menjadi tiga kategori yaitu A (Fast Moving), B (Moderate Moving), dan C (Slow Moving). Analisis VEN menentukan prioritas V (Vital) harus tersedia, E (Essential) perlu tersedia, N (Nonessential) bukan prioritas. Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental menggunakan analisis deskriptif, pengambilan data dilakukan secara retrospektif dengan data kuantitatif dan kualitatif, data diperoleh dari pemakaian obat periode bulan Januari sampai Desember 2023. Penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai Juni 2024. Hasil penelitian ini menunjukkan pada analisis ABC dimana 52 item merupakan kelompok A (70%), 77 item merupakan kelompok B (20%), 675 item merupakan kelompok C (10%). Analisis VEN dari 64 item merupakan kelompok V (8,07%), 551 item merupakan kelompok E (68,45%), 188 item merupakan kelompok N (23,48%). Perencanaan serta pengadaan obat yang sudah dilakukan di logistik obat Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya berdasarkan hasil observasi serta wawancara yang telah dilakukan terdapat beberapa kendala dalam prosesnya namun dapat diselesaikan dengan mudah sehingga perencanaan dan pengadaan yang dilakukan sudah cukup efektif serta efisien.

Kata kunci: Perencanaan dan Pengadaan Obat, Analisis ABC-VEN, Rumah Sakit

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang penting untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, adapun pelayanan yang terdapat di rumah sakit antara lain pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan unit gawat darurat. Berjalannya pelayanan di rumah sakit selalu membutuhkan peran instalasi farmasi sebagai pengelola obat (Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009).

Instalasi farmasi rumah sakit memiliki peran dalam pengelolaan obat, peran pengelolaan obat di rumah sakit antara lain perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian dan pemusnahan obat. Setiap tahapan pengelolaan saling berkaitan dan akan berjalan secara optimal jika setiap tahapan dapat berfungsi dengan baik (Day et al., 2020). Salah satu tujuan pengelolaan obat di rumah sakit yaitu harus dapat menjamin ketersediaan obat yang mencukupi, aman, dan berkualitas,

sehingga dapat menghindari kerugian materil serta menjamin keselamatan pasien (Rahmawati et al., 2022). Perencanaan dan pengadaan obat merupakan kegiatan penting dalam pengelolaan obat yang berperan dalam memenuhi kebutuhan obat (Rintanantasari et al., 2021).

Perencanaan dan pengadaan obat yang efektif dan efisien dapat memastikan persediaan stok obat yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan, berkualitas dan dapat diperoleh dengan mudah pada saat obat tersebut diperlukan (Rarung, 2020). Sebelum melakukan perencanaan dan pengadaan obat, perlu untuk melihat hasil evaluasi pengendalian obat sebelumnya untuk mengetahui pergerakan obat dalam kategori fast moving atau slow moving. Dengan mengetahui pergerakan obat dapat menentukan prioritas pembelian obat yang tepat, sehingga anggaran pembelian obat akan terkelola dengan baik sesuai dengan kebutuhan (Kumayas et al., 2023).

Obat yang sering digunakan (*Fast-moving*) merupakan obat dengan jumlah penggunaan paling banyak oleh pasien. Ketersediaan stok obat fast moving harus dimonitor agar memiliki jumlah yang cukup untuk menghindari kekurangan atau kekosongan stok obat, sebab hal ini dapat menghambat pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Rarung, 2020). Sedangkan obat yang termasuk dalam kategori slow moving tidak boleh menumpuk, sebab hal ini dapat menghambat perputaran uang sehingga mengurangi pendapatan (Rarung, 2020).

Analisis ABC merupakan metode analisis yang digunakan untuk pengklasifikasian penggunaan obat berdasarkan pemakaian obat yang tertinggi sampai terendah dari jumlah konsumsi obat, klasifikasi dibagi menjadi 3 kategori yaitu A (*Fast Moving*), B (*Moderate Moving*), dan C (*Slow Moving*) (Kheder et al., 2020). Sedangkan metode analisis VEN (*Vital, Essential, Non-Essential*) adalah metode analisis yang digunakan dalam pengklasifikasian obat berdasarkan pada pertimbangan tingkat kekritisian obat, yaitu *Vital* (harus tersedia), *Essential* (perlu tersedia), dan *Nonessential* (bukan prioritas) (Almahdy et al., 2021).

Penggabungan kedua metode analisis ABC dan VEN dianggap lebih efisien untuk dapat mempertimbangkan tingkat kepentingan obat dan menyesuaikan dengan anggaran (Rofiq et al., 2020). Pada penelitian yang dilakukan oleh Agus dan tim tahun 2023 tentang analisis ABC-VEN untuk menilai perencanaan persediaan obat di Rumah Sakit, diketahui setelah penerapan metode analisis ABC-VEN persediaan dan anggaran obat menjadi lebih efektif dan efisien, dimana dari total 626 item obat, obat yang masuk dalam kelompok prioritas (11%), kelompok utama (81%) dan tambahan C (9%). Dari masing-masing kelompok tersebut, masing-masing menghabiskan anggaran prioritas (17%), utama (81%) dan tambahan (2%) dari total anggaran (Agus et al., 2023). Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Rusydi dan Prasetyo tahun 2022 mengenai klasifikasi obat di instalasi farmasi RSUD Sekarwangi menggunakan analisis ABC-VEN dengan data sampel obat generik sebanyak 146 jenis, menunjukkan bahwa penggunaan metode ABC-VEN dapat mengetahui jumlah dana yang dibutuhkan dan tingkat kekritisian pemberian obat kepada pasien, sehingga metode ini lebih efektif untuk mengatasi permasalahan penentuan prioritas pemesanan (Rusydi et al., 2023).

Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu, diketahui bahwa metode ABC-VEN efektif dalam membantu rumah sakit mengklasifikasikan penggunaan obat berdasarkan nilai pemakaian dan urgensi medis, sehingga anggaran dapat digunakan secara lebih efisien. Namun demikian, belum banyak studi yang menyoroti bagaimana metode ini diterapkan dalam konteks rumah sakit swasta dengan kendala anggaran dan sistem pengadaan yang berbeda. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sistem perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya menggunakan pendekatan kombinasi ABC-VEN. Ruang lingkup penelitian mencakup evaluasi data logistik obat selama periode Januari hingga Desember 2023, serta analisis kendala operasional yang dihadapi dalam proses pengadaan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata efektivitas metode ABC-VEN sebagai dasar pengambilan keputusan strategis di rumah sakit.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan campuran (*mix-method*), yaitu kuantitatif dan kualitatif, yang dilakukan secara retrospektif. Data kuantitatif diperoleh dari

dokumen logistik obat periode Januari–Desember 2023, sedangkan data kualitatif diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur dengan Kepala Instalasi Farmasi. Analisis data dilakukan secara bertahap: pertama, dilakukan klasifikasi ABC berdasarkan nilai penggunaan obat; kedua, dilakukan klasifikasi VEN berdasarkan urgensi klinis menggunakan referensi DOEN dan pola penyakit rumah sakit; dan ketiga, dilakukan integrasi hasil dalam bentuk matriks ABC-VEN menggunakan Microsoft Excel 2013. Hasil kombinasi digunakan untuk menentukan prioritas pengadaan obat yang tepat.

Sampel Penelitian

Bahan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang didukung oleh data primer. Data sekunder diperoleh dari sumber data berupa data yang terkait dengan kegiatan perencanaan obat yang diperoleh dari hasil penelusuran dokumen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya. Sedangkan, data primer diperoleh dari hasil wawancara dengan Apoteker Penanggung Jawab Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya

Cara Pengambilan Data

Data kuantitatif dianalisis masing-masing menggunakan metode ABC dan metode VEN, kemudian dilakukan analisis kombinasi ABC-VEN. Analisis data diawali dengan mengobservasi metode dan sistem perencanaan dan pengadaan yang digunakan IFRS PKU Muhammadiyah Kota Surabaya. Pada perencanaan, data dianalisis dengan melihat kriteria anggaran, prioritas obat, stok opname obat, data pemakaian obat, waktu tunggu pemesanan dan rencana pengembangan. Pada tahap pengadaan, data dianalisis dengan melihat kriteria sediaan, persyaratan pemasok, penentuan waktu pengadaan, kedatangan obat dan pemantauan rencana pengadaan. Dari data observasi yang telah terkumpul kemudian dilakukan penentuan kelompok *fast-moving*, *moderate moving*, dan *slow moving* menggunakan metode ABC yang dilakukan menggunakan Microsoft Excel 2013.

Data kualitatif yang diperoleh dari wawancara terkait standar pengobatan dan pola penyakit, digunakan untuk penentuan kelompok Vital, Essential, Non-Essential menggunakan metode VEN yang dilakukan menggunakan Microsoft Excel 2013. Selanjutnya dilakukan analisis gabungan dengan metode ABC-VEN, dimana dilakukan pengelompokan dalam sembilan kategori, yaitu kategori VA (*Vital Fast-moving*), VB (*Vital Moderate Moving*), VC (*Vital Slow Moving*), EA (*Essential Fast Moving*), EB (*Essential Moderate Moving*), EC (*Essential Slow Moving*), NA (*Nonessential Fast Moving*), NB (*Non essential Moderate Moving*), NC (*Non essential Slow Moving*) (Priatna et al., 2022), yang dilakukan menggunakan Microsoft Excel.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada proses perencanaan obat di IFRS PKU Muhammadiyah Kota Surabaya, perencanaan obat dilakukan dengan mempertimbangkan anggaran yang tersedia, penetapan prioritas, sisa persediaan dan pemakaian periode yang lalu, waktu tunggu dan rencana pengembangan pengadaan obat. Pada penentuan prioritas pengadaan obat IFRS PKU Muhammadiyah Kota Surabaya tidak menggunakan metode khusus, namun menggunakan perhitungan rata-rata pemakaian obat setiap 3 bulan sekali sehingga didapatkan rata-rata pemakaian per bulan. Hasil perhitungan ini dijadikan acuan untuk melakukan pengadaan.

Berdasarkan hasil analisis data kuantitatif yang telah dilakukan menggunakan metode ABC, VEN dan kombinasi ABC-VEN, masing-masing hasil analisis ditunjukkan sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Analisis ABC

Kelompok	Jumlah Item	% Item	Nilai Pemakaian	% Pemakaian
A (<i>Fast Moving</i>)	52	6,58	92969	70
B (<i>Moderate Moving</i>)	77	9,57	26717	20
C (<i>Slow Moving</i>)	675	83,85	13399	10
Total	804	100	133085	100

Tabel 1 merupakan pengelompokan penggunaan obat menggunakan analisis ABC, menunjukkan dari total 805 item obat dengan total penggunaan obat sebesar 133085, diketahui pemakaian obat kelompok A sebanyak 70% dengan item obat sebanyak 52, pemakaian obat kelompok B sebanyak 20% dengan item obat sebanyak 77, pemakaian obat kelompok C sebanyak 10% dengan item obat sebanyak 675. Pasien di RS PKU Muhammadiyah banyak yang menggunakan BPJS Kesehatan sehingga obat paling banyak digunakan adalah obat generik. Daftar penggunaan kelompok A (*fast-moving*) ditunjukkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Daftar Obat Kelompok A (*Fast-moving*)

No	Nama Sediaan	No	Nama Sediaan
1	Analtram Tab	28	Amoxicillin Tab 500 mg
2	Asam Mefenamat Tab 500 mg	29	Lanturul 200 Kaps
3	Acyclovir Tab 400 mg	30	Vomil B6 Tab
4	Caviplex Tab	31	Demacolin Tab
5	Mefinal Tab 500 mg	32	Nifedipin Tab 10 mg
6	Metformin Tab 500 mg	33	Allopurinol Tab 100 mg
7	Trombo Aspilet Tab	34	Omeprazol Tab 20 mg
8	Ramabion Kaps	35	Becom C Tab
9	Loratadine Tab	36	Simvastatin Tab 20 mg
10	Proster Tab	37	Metronidazol Tab 500
11	Cetirizine Tab 10 mg	38	Becom Zet Tab
12	Microgest Kaps 100 mg	39	Interpec Tab
13	Methyl Prednisolon Tab 4mg	40	Xilon 4 Tab
14	Calcium Lactat Tab 500 mg	41	Neurosanbe Plus Tab
15	Elkana Tab	42	Plasminex Tab 500
16	Trifed Tab	43	Hystolan Tab
17	Isosorbid Dinitrate tab 5 mg	44	Mecobalamin Kaps 500 mcg
18	Force D Kaps 5000 Iu	45	Paracetamol Kaps 500
19	Iremax Tab	46	Promavit Kaps
20	Sanmol Tab	47	Lansoprazole Kaps
21	Norestil Tab	48	Inbion Kaps
22	Dopamet Tab 250	49	Braxidine Tab
23	Dexamethasone Tab 0.5 mg	50	Folamil Genio Kaps
24	Cefadroxil Tab 500 mg	51	Domperidone Tab 10mg
25	Acetylcystein Kaps 200 mg	52	Fertin Tab 50mg
26	Ambroxol Tab		
27	Hufabion Kaps		

Berdasarkan hasil analisis ABC, diketahui kelompok A merupakan kelompok obat yang paling banyak digunakan yaitu (70%) dengan jumlah item obat yang sedikit (52) diantaranya yaitu antinyeri, vitamin kehamilan, alergi, diabetes, hipertensi, saluran pernafasan, antimikroba dan gastrointestinal. Kelompok A harus dilakukan pengendalian sediaan yang ketat agar tidak sampai terjadi kekosongan obat. Sedangkan pada kelompok C pemakaian obat sedikit (10%) namun memiliki jumlah item obat yang banyak (675), sehingga perlu dilakukan pengendalian obat agar tidak terjadi penumpukkan obat. Pengelompokan dengan metode ini penting digunakan untuk memfokuskan perhatian logistik dalam menentukan jenis obat yang diprioritaskan dalam perencanaan sediaan obat (Almahdy et al., 2021).

Tabel 3 hasil analisis VEN

Kelompok	Jumlah Item	% Item
V (<i>Vital</i>)	64	7,95
E (<i>Essential</i>)	552	68,57
N (<i>Nonessential</i>)	188	23,48
Total	804	100

Tabel 3 merupakan pengelompokan prioritas obat menggunakan analisis VEN terkait pola penyakit, menunjukkan dari total 804 item obat kelompok obat V sebanyak 64, kelompok obat E sebanyak 552, dan kelompok obat N sebanyak 188. Daftar obat yang masuk dalam kelompok V ditunjukkan pada tabel 4:

Tabel 4. Daftar Kelompok Obat V (*Vital*)

No	Nama Sediaan	N o	Nama Sediaan
1	Adalat Oros 30 mg	33	Miniaspi 80 mg
2	Aminophillin Inj	34	Myotonic Tablet
3	Apidra pen	35	Nicardipin 10 mg Injeksi
4	Asam Tranexamat Inj	36	Notrixum 25 mg Inj
5	Asam Tranexamat Tab	37	Novomix
6	Asam Valproat 250 mg/5 ml	38	Octalbin 25% 100 ml
7	Atracurium Inj 2.5 ml	39	Oxytocin Inj
8	Bupivacain Inj	40	Papaverin Tablet
9	Clobazam 10 Mg	41	Pehacain Inj
10	Combivent 2,5 Nebul	42	Phenitoin Inj
11	Diphenhydramin Inj	43	Phenytoin Inj
12	Dobutamin 50mg/MI Inj	44	Phydion Inj 2 mg
13	Domine Inj	45	Plasbumin 25% 100 ml
14	Durogesic Patch 12 Matrix	46	Plasminex 500 Inj
15	Epineprine Inj	47	Plasminex 500 Tab
16	Etanyl 0.05 Mg/MI	48	Prestenol Tab
17	Fentanyl Inj	49	Proanes 1% 200 mg/20 ml
18	Gelafusal Inf	50	Propovol Inj
19	Gelofusin	51	Proterine 10 Inj
20	Hystolan Tab	52	RD

21	Hyperhep 0,5 MI	53	Ryzodeg Flextouch
22	Indop Inj	54	Sansulin Log G Dispopen
23	Isofluran 250 Cc	55	Sibital Inj
24	Ketamine Hcl 100 Mg Inj	56	Stesolid 5 Inj
25	Ktm Inj 1 ml	57	Sulfas Atropin Inj / Sa
26	Levemir	58	Tetagam P 250 IU
27	Levica Inj	59	TKV Tablet
28	Lidodex Inj	60	Trombo Aspilet
29	Lidokain Inj	61	Vaksin Hepatitis-B
30	Meptin Inhalasi 0.5 ml	62	Ventasal Nebul
31	Methylergometrine Tab	63	Ventolin Inhaler
32	Methylergometrin Hcl Inj	64	Ventolin Nebul

Pada klasifikasi dengan analisis VEN dilakukan dengan menggunakan metode judgemental yaitu mengkategorikan produk menggunakan referensi yang ada (Ahmed et al., 2019), analisis ini dilakukan bersama dengan kepala logistik di IFRS PKU Muhammadiyah Kota Surabaya. Klasifikasi dalam menentukan kategori dari setiap obat berdasarkan pola penyakit yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Surabaya dan didukung oleh buku panduan Daftar Obat Essential Nasional (DOEN). Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa kontribusi yang signifikan tidak ditentukan dari jumlah item yang besar. Hal ini disebabkan oleh pemilihan obat ke dalam kelompok vital, esensial, dan non-esensial hanya berdasarkan kebutuhan obat di pelayanan kesehatan masyarakat dan risiko yang mungkin terjadi jika kekurangan stok obat (Derresa et al., 2022). Sekitar setengah dari obat-obatan yang termasuk dalam analisis VEN adalah obat essential yang membutuhkan pengendalian persediaan sedang. Pertimbangan dalam pengadaan obat sebaiknya diutamakan pemilihan obat vital terlebih dahulu berikutnya obat essential dan terakhir obat nonessential (Derresa et al., 2022).

Tabel 5. Hasil Analisis Kombinasi ABC VEN

Kelompok	A	B	C
V	3	5	56
E	33	56	463
N	17	16	156

Tabel 5 menunjukkan dari total 805 item obat diketahui kelompok VA sebanyak 3, VB sebanyak 5, VC sebanyak 56, EA sebanyak 33, EB sebanyak 56, EC sebanyak 463, NA sebanyak 17, NB sebanyak 16, dan NC sebanyak 156. Metode analisis kombinasi ABC-VEN dilakukan dengan mengkombinasikan analisis ABC dan VEN ke dalam suatu matriks. Kombinasi dari ABC dan VEN memberikan matriks yang terdiri dari sembilan kategori, yang kemudian diklasifikasikan menjadi urutan kategori, obat prioritas yaitu kelompok VA, VB dan VC, obat utama yaitu kelompok EA, EB, dan EC, serta obat tambahan NA, NB, dan NC (Priatna et al., 2022). Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa, pada kategori obat prioritas memiliki jumlah item obat yang sedikit dengan penggunaan obat yang banyak, sedangkan obat utama dan obat tambahan memiliki jumlah item obat yang banyak namun penggunaan obat yang sedikit. Jika stok obat habis dan anggaran untuk pengadaannya tidak mencukupi, maka obat dengan kategori NA, NB, dan NC tidak terlalu berbahaya karena sifatnya sebagai obat penunjang. Namun, saat obat penunjang dibutuhkan dan stok tidak ada tetap bisa berdampak terhadap pelayanan kefarmasian di IFRS (Wulandari dan Sugiarto, 2019).

Dominasi jumlah item pada kelompok C (slow moving) kemungkinan disebabkan oleh formularium rumah sakit yang terlalu luas atau kurang selektif. Beberapa obat dalam kelompok ini

hanya digunakan dalam kasus tertentu yang jarang muncul, atau merupakan permintaan khusus dokter spesialis. Hal ini menimbulkan risiko adanya penumpukan obat, peningkatan biaya penyimpanan, dan potensi kedaluwarsa. Oleh karena itu, strategi efisiensi dapat dilakukan melalui evaluasi berkala terhadap formularium rumah sakit, penetapan batas minimum jumlah item dalam kelompok C, serta pembatasan pembelian obat non-essential jika tidak dibutuhkan secara klinis.

Berdasarkan beberapa hasil analisis yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa penggunaan metode ABC-VEN untuk perencanaan dan pengadaan di Instalasi Farmasi sangat membantu untuk menyusun perencanaan dengan memprioritaskan pengadaan obat yang sesuai dengan kebutuhan pemakaian sehingga pengelolaan anggaran lebih efektif, selain itu dengan menggunakan analisis metode ABC-VEN dapat mengetahui hasil secara langsung dan mudah dipahami (Wulandari dan Sugiarto, 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Pada penelitian oleh Agus dan tim (2023) tentang analisis ABC-VEN untuk menilai perencanaan persediaan obat, diketahui setelah penerapan metode analisis ABC-VEN persediaan obat dan penyesuaian anggaran obat menjadi lebih efektif dan efisien, dimana dari total 626 item obat, obat yang masuk dalam kelompok prioritas (11%), kelompok utama (81%) dan tambahan C (9%), dan masing-masing menghabiskan anggaran prioritas (17%), utama (81%) dan tambahan (2%) dari total anggaran (Agus et al., 2023).

Hasil dari wawancara yang telah dilakukan kepada kepala logistik Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Surabaya tentang metode dan sistem perencanaan dan pengadaan obat yang diterapkan selama ini, diketahui terdapat beberapa permasalahan dalam pengadaan obat yaitu anggaran yang terbatas sehingga menyebabkan keterlambatan pembayaran faktur dan produsen obat yang mengalami kekosongan. Selama ini permasalahan ini dapat dikendalikan dengan cara bekerjasama dengan distributor resmi yang memenuhi persyaratan dan diperbarui secara berkala, melakukan pengadaan obat dan alat kesehatan setiap hari pada waktu efektif yaitu pada tanggal 5 sampai tanggal 26 setiap bulannya, stock opname di akhir bulan dan perencanaan obat secara menyeluruh dilakukan di awal bulan, selain itu distributor yang bekerjasama merupakan distributor berada di kota yang sama sehingga obat dapat datang di hari yang sama. Pada kondisi anggaran pengadaan obat mendekati batas maksimal maka akan ada pemberitahuan untuk menahan pengadaan obat serta alat kesehatan di logistik, agar ada sisa anggaran untuk kondisi mendesak. Permasalahan kekosongan obat di produsen, IFRS PKU Muhammadiyah Kota Surabaya menanggulangi dengan merencanakan pembelian obat dengan stock tambahan selama 2 sampai 3 bulan kedepan, karena sebelum stok habis distributor akan menginfokan terlebih dahulu. Data dari hasil wawancara dianalisis menggunakan pendekatan tematik untuk mengidentifikasi pola kendala dan solusi dalam pengadaan obat berdasarkan pengalaman operasional tim logistik.

Proses perencanaan dan pengadaan di IFRS PKU Muhammadiyah Kota Surabaya sudah menerapkan pedoman perencanaan yang sesuai dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.72 Tahun 2016 mengenai pertimbangan anggaran yang tersedia, penetapan prioritas, sisa persediaan, data pemakaian periode yang lalu, waktu tunggu pemesanan, dan rencana pengembangan yang telah disesuaikan berdasarkan pada SOP. Namun IFRS PKU Muhammadiyah Kota Surabaya perlu untuk melakukan analisis dan pemantauan terhadap konsumsi obat, agar kendala yang selama ini dihadapi dapat terkelola dengan lebih efisien. Penggunaan analisis perencanaan dan pengadaan dengan metode ABC-VEN diharapkan mampu membantu IFRS PKU Muhammadiyah Kota Surabaya dalam menyusun perencanaan dengan memprioritaskan pengadaan obat yang sesuai dengan kebutuhan dengan lebih baik sehingga pengelolaan anggaran lebih efektif dan dapat mencegah kekosongan obat.

4. KESIMPULAN

Proses perencanaan dan pengadaan obat di IFRS PKU Muhammadiyah Kota Surabaya sudah cukup efektif dan efisien namun terdapat beberapa kendala dalam perencanaan dan penyesuaian anggaran, sehingga perlu untuk melakukan analisis dan pemantauan terhadap pola konsumsi obat.

Berdasarkan hasil analisis dengan metode ABC, diketahui sebanyak 52 item merupakan kelompok A (70%), 77 item merupakan kelompok B (20%), 675 item merupakan kelompok C (10%). Analisis VEN dari 65 item merupakan kelompok V (8,07%), 551 item merupakan kelompok E (68,45%), 188 item merupakan kelompok N (23,48%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Surabaya, dan juga kepada Kepala logistik beserta staff di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Surabaya yang telah berkenan menjadi tempat pengambilan sampel dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, A. N. F., Astari, S., & Hurria, H. (2023). Perencanaan Persediaan Obat Dengan Metode Analisis ABC-VEN di Instalasi Farmasi RS "Y" Kota Palopo. *Media Ilmu Kesehatan*, 12(2), pp. 116-128.
- Ahmed, H. A., Kheder, S. I., & Awad, M. M. (2019). Pharmaceutical inventory control in Sudan central and hospital stores using ABC-VEN analysis. *Glob Drugs Therap*, 4, pp. 1-4.
- Almahdy, I., Kholil, M., Haekal, J., & Widodo, T. (2021). Control Analysis of Medicine Inventories Using ABC, Ven, and EOQ Approach in Pharmaceutical Companies, *International Journal of Scientific Advances*, 2(5), pp. 708–712.
- Day, G. R. L., Muntasir, M., & Sirait, R. W., (2020). Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Waibakul Kabupaten Sumba Tengah. *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(3), pp. 25-39.
- Deressa, Magarsa Bayissa, Tamirat Bekele Beressa, and Awol Jemal. (2022) "Analysis of pharmaceuticals inventory management using ABC-VEN matrix analysis in selected health facilities of West Shewa Zone, Oromia Regional State, Ethiopia." *Integrated Pharmacy Research and Practice*, pp. 47-59.
- Kumayas, F. I., Fatimawali, F., & Posangi, J., (2023). Evaluasi Implementasi Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 Terhadap Manajemen Perencanaan, Pengadaan dan Pengendalian Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), pp. 2112-2131.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. 2016. Jakarta.
- Priatna, M., Zustaka, D. S., & Nurjanah, S. S., (2022). Pengendalian Persediaan Obat Di Instalasi Farmasi Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Dengan Metode ABC, VEN, dan ABC-VEN. In *Prosiding Seminar Nasional Diseminasi Hasil Penelitian Program Studi S1 Farmasi* (Vol. 1, No. 1), pp. 268–276.
- Priatna, M., (2022). Evaluasi Dan Pengendalian Persediaan Obat Di Instalasi Farmasi Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Dengan Metode Analisis ABC (PARETO). *Journal of Pharmacopolium*, 4(3), pp. 212–217.
- Rahmawati, Y., Priatna, M., & Pratita, A. T. K., (2022). Evaluasi dan Pengendalian Obat dengan Metode ABC Indeks Kritis di Rumah Sakit Umum Daerah Pandega Kabupaten Pangandaran. In *Prosiding Seminar Nasional Diseminasi*, pp. 85–90.
- Rarung, J., N. C. Sambou, R. Tampa Dan O. N. Potalangi., (2020). Evaluasi PerencanaanPengadaan Obat Berdasarkan Metode ABC Di Instalasi Farmasi RSUD Prof Kandou.Mandau. Universitas Kristen Indonesia. *Jurnal Biofarmasetikal Tropis*. 3 (2), pp. 89–96.
- Rintanantasari, Fudholi, A. and Satibi (2021) 'Evaluasi Perencanaan dan Pengendalian Obat di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tulungagung dan Kota Kupang', *Majalah Farmaseutik*, 17(3), pp. 296–302.
- Rofiq, A., Oetari, O. and Widodo, G. P. (2020) 'Analisis Pengendalian Persediaan Obat Dengan Metode ABC, VEN dan EOQ di Rumah Sakit Bhayangkara Kediri', *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 5(2), p. 97-109.

- Rusydi, B. B., & Prasetyo, H. (2022). Usulan Klasifikasi Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Sekarwangi Menggunakan Analisis ABC-VEN. *e-Proceeding FTI*. Pp. 1-11.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. 2009. Jakarta.
- Wulandari, S., & Sugiarto, S. (2019). Model pengadaan obat dengan metode ABC VEN di rs x Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7 (3), pp. 186-190