

## Evaluasi dan Pengendalian Obat dengan Metode ABC Indeks Kritis di Rumah Sakit Umum Daerah Pandega Kabupaten Pangandaran

Yulia Rahmawati\*, Muharam Priatna, Anindita Tri Kusuma Pratita  
Program Studi Farmasi, Universitas Bakti Tunas Husada, Tasikmalaya, Indonesia

\*Corresponding author: mhr.priatna@gmail.com

### Abstract

*Hospital pharmacy installation services are an integral part of the health care system in hospitals. In the hospital, the Hospital Pharmacy Installation is part of the profit center, therefore effective and efficient management is needed so that there is no loss in investment and decreased service to patients. For this reason, it is necessary to evaluate and control drugs using the ABC Critical Index method. This research is a non-experimental study with retrospectively descriptive analysis using qualitative and quantitative data from October to December 2021. ABC method Critical index is a method based on drug criticality, which can be used in drug planning. The purpose of this study is to classify drugs into groups A, B, and C using the ABC Critical Index method, and evaluate the drug management system during October to December 2021. The ABC critical index method starts from grouping drugs based on use value and investment value, then followed by determining the critical value of the drug based on groups V (vital), E (essential), and N (non-essential). The results of this study indicate that the number of items included in group A is 18 items (3,26%) with an average critical value of 10,30 Group B is 203 items (36,84%) with an average critical index value of 7,67 And group C as many as 330 items (59,89%) with an average critical index value 5,19 The results of the study also show that drug management is in accordance with the Minister of Health Regulation number 73 of 2016 concerning Pharmaceutical Service Standards in Hospitals.*

**Keywords:** Evaluation, Control, Planning, ABC Critical Index Method.

### Abstrak

Pelayanan Instalasi farmasi rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit. Di rumah sakit, Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan bagian yang termasuk profit center, oleh karena itu diperlukan pengelolaan yang efektif dan efisien agar tidak terjadi kerugian dalam investasi dan menurunnya pelayanan kepada pasien. Untuk hal tersebut perlu dilakukan evaluasi dan pengendalian obat menggunakan metode ABC Indeks Kritis. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan analisis deskriptif secara retrospektif dengan menggunakan data kualitatif dan kuantitatif dari bulan Oktober sampai bulan Desember 2021. Metode ABC Indeks kritis merupakan metode yang didasarkan pada kekritisian obat, yang dapat digunakan dalam perencanaan obat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengelompokkan obat kedalam kelompok A, B, dan C dengan menggunakan metode ABC Indeks Kritis, serta mengevaluasi sistem pengelolaan obat selama bulan Oktober sampai Desember 2021. Metode ABC indeks kritis dimulai dari pengelompokan obat berdasarkan nilai pakai dan nilai investasi, kemudian dilanjutkan dengan penetapan nilai kritis obat berdasarkan kelompok V (vital), E (esensial), dan N (non esensial) Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah item yang termasuk kelompok A sebanyak 18 item (3,26%) dengan nilai kritis rata-rata sebesar 10,30 Kelompok B sebanyak 203 item (36,84%) dengan nilai indeks kritis rata-rata 7,67 Dan kelompok C sebanyak 330 item (59,89 %) dengan nilai indeks kritis rata-rata 5,19 Dari hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pengelolaan obat sudah sesuai dengan Permenkes nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah sakit.

**Kata Kunci :** Evaluasi, Pengendalian, Perencanaan, Metode ABC Indeks Kritis.

### PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat

jalan, dan gawat darurat. (Permenkes 2020). Sedangkan Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Dalam melaksanakan kegiatan

kefarmasian, Instalasi Farmasi Rumah Sakit berpedoman pada standar pelayanan kefarmasian yang merupakan tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian dilaksanakan oleh IFRS dengan sistem satu pintu.

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. Pelayanan kefarmasian terdiri atas pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis pakai habis serta pelayanan farmasi klinik (Permenkes 2016). Pelayanan Kefarmasian yang diselenggarakan di Rumah Sakit haruslah mampu menjamin ketersediaan obat yang memadai, aman, dan bermutu, yang terhindar dari kerugian secara materil dan menurunkan keselamatan pasien. Oleh karena itu diperlukan sistem perencanaan, evaluasi, dan pengendalian yang baik.

Salah satu metode yang digunakan untuk melakukan evaluasi, pengendalian, dan perencanaan adalah metode ABC Indeks Kritis. Pengelompokan obat dalam metode ini didasarkan pada kekritisitas obat. Pada analisis ABC obat dikelompokkan menjadi 3 kelompok yaitu a) kelompok A yang menyerap dana sekitar 70% dari jumlah dana obat keseluruhan, b) kelompok B yang menyerap dana sekitar 20%, dan c) kelompok C menyerap dana sekitar 10% dari jumlah dana obat keseluruhan (Depkes 2008). Dengan analisis ABC Indeks Kritis, jenis-jenis obat dapat diidentifikasi dari nilai pakai, nilai investasi, dan dari kekritisitas obat.

Menurut Dirjen Binakefarmasian dan Alat Kesehatan (2010) klasifikasi persediaan berdasarkan pemakaian dan investasi dibagi atas 3 bagian, yaitu: a) Persediaan dengan tingkat pemakaian dan investasinya tinggi dengan persen (%) kumulatifnya 0-70% yang disebut fast moving dengan bobot = 3, yaitu kategori kelompok A. b) Persediaan dengan tingkat pemakaian dan investasinya sedang

dengan persen (%) kumulatifnya 71-90% yang disebut moderate dengan bobot = 2, yaitu kategori kelompok B. c) Persediaan dengan tingkat pemakaian dan investasinya rendah dengan persen (%) kumulatifnya 91-100% yang disebut slow moving dengan bobot = 1, yaitu kategori kelompok C.

Berdasarkan uraian tersebut perlu adanya penelitian tentang pengendalian persediaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Pandega Pangandaran dengan menggunakan metode ABC Indeks Kritis.

### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian non eksperimental dengan analisis deskriptif secara retrospektif dengan menggunakan data kualitatif dan kuantitatif. Instrumen yang digunakan adalah dokumen perencanaan, pengadaan, pemakaian, dan stok opname. Sampel yang digunakan adalah pemakaian obat dari bulan Oktober-Desember 2020. Metode yang digunakan adalah metode ABC Indeks Kritis dengan prosedur sebagai berikut :

1. Melakukan analisis ABC berdasarkan nilai pakai dan nilai investasi menjadi kelompok A, B, C. Pengelompokan berdasarkan nilai pakai :
  - a. Buat daftar nama item obat terdiri dari nama item obat dan jumlah pemakaian
  - b. Hitung persentase pemakaian
  - c. Urutkan dari pemakaian terbanyak sampai terkecil
  - d. Tentukan kumulatif pemakaian
  - e. Kelompokkan menjadi kelompok A,B,C
  - f. Untuk kelompok A diberi skor 3, kelompok B diberi skor 2, dan kelompok C diberi skor

Pengelompokan berdasarkan nilai investasi :

- a. Buat daftar nama item obat terdiri dari nama item obat, jumlah pemakaian dan harga satuan obat
- b. Kalikan jumlah pemakaian dengan harga satuan obat
- c. Hitung persentase investasi

- d. Urutkan dari harga yang tertinggi sampai terendah
  - e. Tentukan persentase kumulatif
  - f. Kelompokkan menjadi kelompok A,B,C
  - g. Untuk kelompok A diberi skor 3, kelompok B diberi skor 2, dan kelompok C diberi skor
2. Menentukan nilai kritis dari setiap item obat :
- a. Disusun berdasarkan penilaian dari dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis kebidanan, dan dokter spesialis anak terhadap setiap item obat.
  - b. Untuk obat yang masuk kelompok V (vital) diberi skor 3, kelompok E (esensial) diberi skor 2, dan untuk kelompok N (non esensial) diberi skor 1.
3. Menentukan Nilai Indeks Kritis setiap item obat
- Digunakan persamaan :  $NIK = \text{skor nilai pakai} + \text{skor nilai investasi} + 2 \times \text{nilai kritis}$

4. Pengelompokkan obat berdasarkan metode ABC indeks kritis
- Kelompok A dengan NIK 9,5 – 12
  - Kelompok B dengan NIK 6,5 – 9,4
  - Kelompok C dengan NIK 4 - 6,4

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Metode ABC Indeks kritis

Berdasarkan Tabel 1. Kelompok A dengan jumlah pemakaian 809116 (70,99%) menunjukkan pemakaian yang paling besar, disusul oleh kelompok B dan kelompok C. Dari sisi pemakaian kelompok A merupakan prioritas yang harus diperhatikan dalam perencanaan obat.

Berdasarkan tabel 2. Kelompok A dengan jumlah item sebanyak 3.771.067.129,98 (70,63%) menunjukkan investasi yang paling besar, disusul oleh kelompok B dan kelompok C. Dari sisi investasi kelompok A merupakan prioritas yang harus diperhatikan dalam perencanaan obat.

**Tabel 1** Pengelompokan obat berdasarkan nilai pakai

Kelompok	Jumlah Pemakaian	Persentase %	Jumlah Item	Persentase %	Skor
A	809116	70,99 %	43	7,80%	3
B	227039	19,92 %	82	14,88	2
C	103679	9,10 %	426	77,31	1
TOTAL	1139834	100%	551	100%	

**Tabel 2** Pengelompokan obat berdasarkan nilai investasi

Kelompok	Jumlah Investasi	Persentase %	Jumlah Item	Persentase %	Skor
A	3.771.067.129,98	70,63 %	45	8,17 %	3
B	1.082.948.533,32	20,28 %	68	12,34 %	2
C	485.373.480,62	9,09 %	438	79,49 %	1
TOTAL	5.339.389.143,92	100 %	551	100%	

**Tabel 3** Pengelompokan obat berdasarkan nilai indeks kritis rata-rata

Kelompok	Jumlah Item	Persentase %	NIK Rata-Rata
A	18	3,26	10,30
B	203	36,84	7,67
C	330	59,89	5,19
TOTAL	551	100	23,16

Berdasarkan Tabel 3. Kelompok A dengan nilai kritis rata-rata 10,30 menunjukkan kekritisitas yang paling tinggi, disusul oleh kelompok B dengan nilai 7,67 dan kelompok C dengan nilai 5,19. Dari sisi kekritisitas kelompok A merupakan prioritas yang harus diperhatikan dalam perencanaan obat.

Dari 18 item kelompok A indeks kritis ini yaitu :

1. Furosemid  
Furosemide juga memiliki nilai yang termasuk kelompok A dengan nilai pakai yaitu 3, pada nilai investasi 3, pada nilai kritis 3 maka nilai indeks kritis 12.
2. Candesartan  
Candesartan termasuk kelompok A dengan pada nilai pakai yaitu 3, pada investasi 2, pada nilai kritis 3, maka nilai indeks kritis 11
3. Clopidogrel  
Clopidogrel juga memiliki nilai yang termasuk kepada kelompok A pada nilai pakai yaitu 3, pada nilai investasi 2, pada nilai kritis 3 maka nilai indeks kritis 11.
4. Lansoprazol  
Lansoprazole juga memiliki nilai yang termasuk kelompok A dengan nilai skor pada nilai pakai yaitu 3, pada nilai investasi 3, pada nilai kritis 2,3 maka nilai indeks kritis 11.
5. Bisoprolol  
Bisoprolol 10 mg juga memiliki nilai yang termasuk kepada kelompok A dengan nilai skor pada nilai pakai yaitu 3, pada nilai investasi 2, pada nilai kritis 2,7 dan pada nilai indeks kritis 10,3. Sedangkan untuk Bisoprolol 5 mg juga termasuk kepada kelompok A dengan nilai skor pada nilai pakai yaitu 3, pada nilai investasi 1, pada nilai kritis 3 dan pada nilai indeks kritis 10,3.
6. Metformin HCl  
Metformin HCL juga memiliki nilai yang termasuk kepada kelompok A dengan nilai skor pada nilai pakai yaitu 3, pada nilai investasi 2, pada nilai kritis 2,7 maka nilai indeks kritis 10,3.
7. Oxytocin  
Oxytocin juga memiliki nilai yang termasuk kepada kelompok A dengan nilai skor pada nilai pakai yaitu 2,7, pada nilai investasi 2, pada nilai kritis 3 maka nilai indeks kritis 10,3.
8. Comafusin Hepar  
Comafusin Hepar juga memiliki nilai yang termasuk kelompok A dengan nilai skor pada nilai pakai yaitu 1, pada nilai investasi 3, pada nilai kritis 3 maka nilai indeks kritis 10.
9. Dopamine  
Dopamine juga memiliki nilai yang termasuk kelompok A dengan nilai skor pada nilai pakai yaitu 2, pada nilai investasi 2, pada nilai kritis 3 maka nilai indeks kritis 10.
10. Enoksaparin  
Enoksaparin juga memiliki nilai yang termasuk kelompok A dengan nilai skor pada nilai pakai yaitu 1, pada nilai investasi 3, pada nilai kritis 3 maka nilai indeks kritis 10.
11. Fargoxin  
Fargoxin juga memiliki nilai yang termasuk kelompok A dengan nilai skor pada nilai pakai yaitu 1, pada nilai investasi 3, pada nilai kritis 3 maka nilai indeks kritis 10.
12. Irbesartan  
Irbesartan 150 mg juga memiliki nilai yang termasuk kelompok A dengan nilai skor pada nilai pakai yaitu 3, pada nilai investasi 3, pada nilai kritis 2 dan pada nilai indeks kritis 10. Sedangkan untuk Irbesartan 300 mg Furosemide juga termasuk kepada kelompok A dengan nilai skor pada nilai pakai yaitu 3, pada nilai investasi 3, pada nilai kritis 2 maka nilai indeks kritis 10.
13. Magnesium Sulfat  
Magnesium sulfat juga memiliki nilai yang termasuk kelompok A dengan nilai skor pada nilai pakai yaitu 3, pada nilai investasi 3, pada nilai kritis 2 maka nilai indeks kritis 10.

14. Omeprazol  
Omeprazol juga memiliki nilai yang termasuk kelompok A dengan nilai skor pada nilai pakai yaitu 3, pada nilai investasi 3, pada nilai kritis 2 maka nilai indeks kritis 10.
15. Ranitidine  
Ranitidine juga memiliki nilai yang termasuk kelompok A dengan nilai skor pada nilai pakai yaitu 3, pada nilai investasi 3, pada nilai kritis 2 maka nilai indeks kritis 10.
16. Ursodeoxycholic  
Ursodeoxycholic juga memiliki nilai yang termasuk kelompok A dengan nilai skor pada nilai pakai yaitu 3, pada nilai investasi 2, pada nilai kritis 2,33 maka nilai indeks kritis 9,7.

#### KESIMPULAN

1. Pengelompokan obat berdasarkan metode ABC indeks kritis di dapatkan nilai indeks kritis dengan kelompok A yang terdiri dari 18 (3,26%) item obat dengan rata-rata nilai indeks kritis 10,30, kelompok B terdiri dari 203 (36,84%) item obat dengan rata-rata nilai indeks kritis 7,67, dan kelompok C terdiri dari 330 (59,89%) item obat dengan rata-rata nilai indeks kritis 5,19.
2. Untuk pengelolaan sediaan farmasi sudah sesuai dengan prosedur dan ketentuan dari permenkes nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit.
3. Untuk menghindari terjadinya obat slow moving dan fast moving yang dapat mengakibatkan kelebihan atau kekurangan obat dalam pelayanan kefarmasian perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut :
  - a. Pengendalian pada perencanaan dengan memperhatikan aspek nilai pakai, nilai investasi, dan nilai kekritisan obat.
  - b. Penggantian obat  
Dalam pengelolaan obat Tim Farmasi dan Terapi atau Komite Farmasi dan Terapi perlu membuat kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan penggunaan obat antara lain

kebijakan tentang setara generik dan setara terapi. Setara generik yaitu produk yang memiliki zat aktif, kekuatan, bentuk sediaan, dan rute pemberian yang sama. Sedangkan setara terapi yaitu produk yang berbeda dalam komposisi atau zat aktif dasar, yang dianggap memiliki kerja farmakologi dan terapi sangat mirip (Siregar, 2004).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Dirjen Binakefarmasian dan Alat Kesehatan Kemenkes RI. (2010). Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit. Jakarta: Dirjen Binakefarmasian dan Alat Kesehatan Kemenkes R
- Febriawati Heni. (2013). Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit. Gosyen Publishing, Yogyakarta.
- Heizer, Jay dan Render, Barry. 2010. Manajemen Operasi. Jakarta: Salemba Empat.
- Helena Pujawati. 2015. Analisis Sistem Pengadaan Obat dengan Metode ABC Indeks Kritis. Studi Kasus Pengadaan Obat Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta Fakultas Konomii. Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
- Kemenkes RI No. 1121/Menkes/SK/XII/2008 tentang teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan
- Kemenkes RI. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Pelayanan Kefarmasian Di Rumah sakit. In *Jakarta : Kementerian Kesehatan RI*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72. 2016. Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit
- Quick, JD., Rankin, Dias, Vimal. (2012).Inventory Management in Managing Drug Supply. Third Edition, Managing access to medicines and health technologies. Arlington: Management Sciences for Health.
- Quick, J. (1997).Distribusion and Use of Pharmaceuticals In Managing Drug Supply. Kumarin Press Book On

International Development.

Quick, J. (1997). Distribution and Use of Pharmaceuticals In Managing Drug Supply. Kumarin Press Book On International Development.

Siregar, C. (2004). Farmasi Rumah Sakit, Penerbit Buku Kedokteran (ECG), Jakarta, 2004.

Suciati, S., Wika B.B. (2006). Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi. Jurnal Management Pelayanan Kesehatan. Volume 09. Halaman 19-20.

Wahyuni, T. (2015). Penggunaan Analisis ABC untuk Pengendalian Persediaan Barang Habis Pakai: di Program Vokasi UI. Jurnal Vokasi Indonesia, 4-5.