

Analisis Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Indonesia <i>Laste Menanti¹, R Azizah¹, Mohd Talib Latif², Acknes Leonita¹, Arif Sumantri³, Siti N.A Jauharoh⁴, Muhammad Addin Rizaldi¹</i>	282-292
Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Merokok Siswa SMAN 3 Kota Pagar Alam <i>Dwi Putri Sulistya Ningsih¹, Dirhan¹, Gemala Refoliza¹</i>	293-299
Literature Review: Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Intervensi Berbasis Komunitas dalam Merubah Gaya Hidup <i>Yesiti Permata¹, Lina Handayani²</i>	300-314
Perluasan Theory Of Planned Behavior Dalam Menjelaskan Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Intensi Menerapkan Perilaku Hidup Sehat Pada Masa Covid-19 <i>Luthfia Nur Alyssa¹, Ikhsan Fuady²</i>	315-325
Gangguan Kesehatan Masyarakat Yang Bermukim Di Sekitar Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Sampah Piyungan <i>Astry Axmalia¹, Rendi Ariyanto Sinanto², Widodo Hariyono³, Surahma Asti Mulasari⁴</i>	326-336
Penerapan Model Utaut 2 Untuk Mengetahui Minat Penggunaan Aplikasi Si-GEMBUL Pada Kader Posyandu di Puskesmas Halmahera Semarang <i>Melania Nur S¹, Ririn Nurmandhani¹, Vilda Ana Veria Setyawati¹, Eti Rimawati¹, Agung Wardoyo², Muhammad Iqbal¹</i>	337-347
Analisis Keberadaan Mikrobiologi Air Minum Depot Air Minum <i>Muhamad Iqbal¹, Ade Kamaludin¹, Hana Gumiyarna²</i>	348-357
Gambaran Sanitasi Lingkungan Perumahan Griya Gurit Permai Rogojampi, Kabupaten Banyuwangi <i>Reza Nabilla Aulyana¹, Septia Hilda Aisyaroh², Khuliyah Candraning Diyanah³</i>	358-369
Literatur review: Analisis Customer Relationship Marketing Dan Strategi Pendukung Dalam Meningkatkan Loyalitas Pasien RS Serta Kaitannya Dengan Pandemi Covid-19 <i>Athiya Adibatul Wasi¹, Diansanto Prayoga²</i>	370-381
Efektivitas Penggunaan Ganyong (Canna Edulis) Sebagai Makanan Alternatif Diet Bagi Penderita Diabetes <i>Abdul Hamid¹, Rafi'ah², Iga Maliga³</i>	382-389
Promosi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Di Industri Informal Kripik Singkong Tahun 2021 <i>Adini Anggun Risanti Putri, Friska Ayu</i>	390-397
Literature Review: Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Sebagai Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 <i>Raodah¹, Lina Handayani²</i>	398-408
Literature Review: Bagaimana Kandungan Mikroplastik Pada Seafood? <i>Rezka Rahmadhana¹, Tri Joko², Nikie Astorina²</i>	409-420
Access To Information And The Role Of Friends Related To Sexual Behavior At Risk Of Pregnancy In Deaf Adolescents <i>Aprianti¹, Kismi Mubarakah¹, Fitria Dewi Puspita Anggraini¹, Izzatul Fikrah¹</i>	421-430
Keamanan Dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Bagian Filing Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang Tahun 2020 <i>Layla Nur Azizah¹, Sylvia Anjani¹, Zaenal Sugiyanto¹, Faik Agiwahyunto¹, Fitria Wulandari¹</i>	431-441
Analisis Perilaku Keluarga Balita Dan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Indonesia: Literature Review Tahun 2012-2021 <i>Huseini Umarush Shiddiq¹, R.Azizah¹, Juliana Binti Jalaludin², Lilis Sulistyorini¹, Novi Dian Arfiani¹</i>	442-448
Perspektif Ibu Dalam Memilih Kontrasepsi IUD: Scoping Review <i>Intan Pramesti¹, Machfudloh², Is susiloningtyas³</i>	449-465
Kepatuhan Tenaga Medis Dalam Menggunakan APD Di Bangsal Covid: Studi Kasus Di RS X Semarang <i>Ryna Mahdalena Ambarita¹, Antono Suryoputro¹, Yuliani Setyaningsih¹</i>	466-477
Kajian Pengendalian Persediaan Obat Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten "X" Jawa Tengah <i>Siti Munisih¹, Maria Caecilia N. Setiawati H², F.X. Sulistiyanto W.S³</i>	478-485
Analisis Faktor Risiko Kondisi Lingkungan Luar Rumah Dengan Kasus Malaria Pada Masyarakat Di Indonesia - Meta Analysis 2016-2021 <i>Ganish Eka Fadillah¹, R. Azizah²</i>	486-498
Analisis Pengaruh Kepercayaan Terhadap Loyalitas Pasien Melalui Nilai Pasien Di RS Islam Sultan Agung Pada Masa Pandemi Covid-19 <i>Yuzzi Afraniza¹, Zahroh Shaluhiyah², Septo Pawelas Arso³</i>	499-509
Literatur Review: Efektivitas Pijat Akupresur Terhadap Kejadian Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I <i>Rr. Catur Leny Wulandari¹, Muliatul Jannah², Amanda Risqiana³</i>	510-517
Gambaran Penerimaan Pasien Terhadap Penggunaan Aplikasi Pustaka Dengan Metode UTAUT 2 Di Puskesmas Terakreditasi Paripurna Kota Semarang <i>Muhammad Iqbal¹, Haikal¹, Bayu Yoni Setyo Nugroho¹, Lutfiyah Rizquilloh², Adelia Puspitasari¹</i>	518-527
Gambaran Perbedaan Konsentrasi Ekstrak Etanol Daun Kunyit (Curcuma Longa L.) Terhadap Total Fenolik Secara Spektrofotometri Visibel <i>Aloysius Barry Anggoro¹, Yuliana Purwaningsih², F.X. Sulistiyanto W.S.³, Erwin Indriyanti⁴</i>	528-535
Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Aplikasi Dr. Oen Sobatku Menggunakan Metode End User Computing Satisfaction (EUCS) Di Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru <i>Wihamara Elvando Swastara, Eti Rimawati, Haikal, Muhammad Iqbal¹</i>	247-255



Volume 21, Nomor 2, September 2022

Ketua Redaksi

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Editorial

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

Layout

Puput Nur Fajri, SKM

Admin

Lice Sabata, SKM

IT

Oki Setiono, M.Kom

Reviewer

Enny Rachmani, SKM, M.Kom, Ph.D

Dr. Ir. Trijoko, M.Si

Dr. dr. Zaenal Sugiyanto M.Kes

Eti Rimawati SKM, M.Kes

Prof. Drs. Achmad Binadja Apt, MS, Ph.D

Dr. Adian Khoironi ST, M.Si

Kismi Mubarokah, M.Kes

Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si, M.Si

Dr. Laila Fitria, SKM, M.Kes

Prof. Dr. Dwi Susilaningih, M.Pharm

Prof. Dr. Hari Sutrisno, MSc

Dr. Poerna Sri Oetari, S.Si, M.Si.Ling

Vilda Ana Veria, S.Gz, M.Gizi

Suharyo, M.Kes

Dr. Eni Mahawati, M.Kes

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Dr. MG Catur Yuantari, SKM, M.Kes

Alamat Redaksi

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/Fax. (024) 3549948

Email : visikes@fkes.dinus.ac.id

Website : [Http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex](http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex)

Visikes Diterbitkan Mulai Maret 2002

Oleh Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Kajian Pengendalian Persediaan Obat Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten “X” Jawa Tengah

Siti Munisih¹, Maria Caecilia N. Setiawati H², F.X. Sulistiyanto W.S^{3*}

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Yayasan Pharmasi Semarang

Received : 18-08-2022

Accepted : 19-08-2022

Published : 30-09-2022

ABSTRACT

Background and Objective : ABC critical index analysis is a combination of ABC analysis which includes ABC analysis of value in use and ABC analysis of investment value. Methods: The sampling technique used in this research is purposive sampling where the sample is taken according to the sample criteria.

Results : Data on Usage Reports and Drug Request Sheets for all UPTD Public Health Centers of “X” Regency from January - December 2019 and January - December 2020. In the use of drugs in 2019 there were 343 types of drugs, consisting of group A as many as 64 drug items (18.66%) with a procurement cost of Rp. 3,647,892,228.00,- (74.83%), group B as many as 98 drug items (28.57%) with a cost of Rp. 980.902.019.40,- (20.12%). While those included in group C were 181 items (52.77%) with a cost of Rp. 246.216,758.60,- (5.29%). The results show that the budget needed for drug procurement in 2019 is IDR 4,875,011,006,00, - in 2020 there are 487 types of drugs, group A consists of 50 drug items (10.27%) with procurement costs of IDR 5,167,276,066 ,00,- (74.38%). A total of 104 drug items were included in group B (21.36%) with a cost of Rp. 1,392,954,441.00 (34.1%). While those included in group C were 333 items (68.38%) with a cost of Rp. 387,321,439.00, - (8.41%). Conclusion: The budget costs needed for drug procurement in Indonesia 2020 is IDR 6,974,551,946,00,-.

Keywords: compatibility, realization, evaluation, ABC analysis.

*Corresponding Author: fxsulistiyanto@gmail.com

PENDAHULUAN

Kefarmasian merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan (1). Tujuan pelayanan kefarmasian adalah agar ketersediaan obat dalam bentuk yang lengkap dan cukup dengan jaminan

kehamatan, keamanan, khasiat dan mutu. Hal ini diwujudkan dalam bentuk penatagunaan obat yang baik untuk menjamin ketersediaan obat yang berkualitas. Pengelolaan obat meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian dan pengumpulan laporan.

Perencanaan pengadaan sediaan farmasi merupakan kegiatan menentukan jenis dan jumlah obat sesuai kebutuhan setempat. Penjadwalan obat membantu memastikan ketersediaannya di fasilitas kesehatan (2).

Perencanaan obat dan perbekalan kesehatan merupakan awal yang sangat penting dalam pengadaan obat (3) karena akan mempengaruhi tahap selanjutnya. Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Kefarmasian mengatur bahwa semua pengendalian sediaan farmasi, termasuk perencanaan obat harus dilakukan oleh personel yang berwenang/ahli yaitu apoteker dan tenaga teknis kefarmasian (4).

Manajemen inventaris yang berlaku memungkinkan dalam membantu menjalankan fungsi ini secara efektif. Inventarisasi adalah sistem yang membuat persediaan farmasi tersedia untuk jangka waktu tertentu dan merupakan bagian penting dari sistem perbekalan farmasi. Penerapan sistem persediaan obat memastikan pasien mendapatkan obat yang tepat pada saat dibutuhkan dan menghindari kerugian akibat kerusakan obat. Sistem manajemen persediaan adalah model analisis ABC dan model analisis VEN (5).

Analisis ABC merupakan metode yang dapat digunakan untuk menganalisis pola konsumsi obat (6). Analisis ABC Indeks Kritis merupakan kombinasi dari analisis ABC (7). Metode ABC merupakan metode pengelompokan berdasarkan

rangkain nilai dari yang tertinggi hingga terendah seperti kelompok A (nilai investasi tinggi), B (nilai investasi sedang), C (nilai investasi rendah) (8).

Prinsip utama analisis ABC adalah mengurutkan jenis bahan habis pakai farmasi, dimulai dengan jenis yang paling banyak menghabiskan anggaran. Hasil analisis ABC dikategorikan sebagai berikut: A adalah kelompok obat yang menyerap 70% anggaran, Kategori B adalah kelompok obat yang menyerap 20% dari anggaran, dan Kategori C adalah kelompok obat yang menyerap 10% dari anggaran. Pengelompokan ini memudahkan untuk mengelola masing-masing, sehingga meningkatkan peramalan, manajemen fisik, keandalan pemasok, dan pengurangan stok pengaman yang signifikan (8).

METODE PENELITIAN

Lokasi obyek penelitian bertempat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten "X" Jawa Tengah. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non-random* yang disebut dengan target sampling. Dalam teknik ini, sampel diambil sesuai dengan kriteria sampling (9).

Bahan yang digunakan adalah data - data Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) seluruh UPTD Pukesmas Kabupaten "X" dari bulan Januari 2019 – Desember 2020.

Software yang digunakan yaitu *Microsoft Excel* untuk menghitung jumlah obat yang digunakan.

Pengambilan data dilakukan dari segi penggunaan obat per bulan, kemudian diakumulasikan selama 1 tahun dan diurutkan dari penggunaan tertinggi hingga terendah kemudian diakumulasikan dan diurutkan berdasarkan kelompok A, B, dan C. Golongan A merupakan golongan kimia yang menyerap 80 % dari total biaya penyimpanan, golongan B merupakan golongan bahan kimia yang menyerap 15 % dari total biaya penyimpanan, dan golongan C merupakan golongan bahan kimia yang menyerap 5 % dari total biaya penyimpanan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sumber data yang digunakan dinas kesehatan berasal dari puskesmas yang ada di Kabupaten "X" yaitu obat resep dari apotek dan kartu inventaris toko obat di Puskesmas, sehingga diasumsikan jumlah Puskesmas untuk penggunaan obat yang diperoleh. Penggunaan obat dicatat dalam

Laporan Penggunaan Obat Bulanan, atau Laporan Penggunaan dan Permintaan Obat (LPLPO), dan data penggunaan obat dirangkum dalam Laporan Inventarisasi Akhir Tahun. Dari sini dapat disimpulkan bahwa data yang digunakan oleh Dinas Kesehatan adalah LPLPO yang diperoleh dari tiap puskesmas di Kabupaten "X".

Gambaran obat yang paling banyak digunakan Dinas Kesehatan Kabupaten "X" pada tahun 2019 adalah Vitamin dan Mineral yaitu sebanyak 56 item (16,09%), kemudian golongan Antibiotik sebanyak 43 item (12,36%), dan golongan Antihipertensi sebanyak 18 item (5,17%), sedangkan gambaran obat yang paling banyak digunakan Dinas Kesehatan Kabupaten "X" tahun 2020 adalah Antibiotik yaitu sebanyak 64 item (14%), kemudian golongan Antivirus sebanyak 41 item (9%), dan golongan Vitamin sebanyak 40 item (9%).

Tabel 1. Analisis Penggunaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten "X" Tahun 2019 dengan Metode ABC

Kelompok	Jumlah Item	Biaya (Rp)	% Item	% Biaya	Jumlah Pemakaian	% Pemakaian
A	64	3.647.892.228,00	18,66	74,83	16.225.597	78,74
B	98	980.902.019,40	28,57	20,12	3.291.424	15,97
C	181	246.216.758,60	52,77	5,05	1.090.792	5,29
Jumlah	343	4.875.011.006,00	100,00	100,00	20.607.813	100,00

Tabel 2. Analisis Penggunaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten "X" Tahun 2020 dengan Metode ABC

Kelompok	Jumlah Item	Biaya (Rp)	% Item	% Biaya	Jumlah Pemakaian	% Pemakaian
A	50	5.167.276.066	10,27	74,38	10.372.268	57,42
B	104	1.392.954.441	21,36	20,05	6.173.472	34,17
C	333	387.321.439	68,38	5,57	1.518.842	8,41
Jumlah	487	6.947.551.946	100,00	100,00	18.064.582	100,00

Hasil perhitungan analisis ABC penggunaan Obat di Dinas Kesehatan "X" pada tahun 2019 menghasilkan persentase item obat pada kelompok A, B, dan C berbanding terbalik dengan persentase penggunaan obat, dimana kelompok A terdiri dari 18,66 % item obat dan mencakup 78,74 % dari total biaya penggunaan obat yaitu sebesar Rp. 3.647.892.228,00, kelompok B terdiri dari 28,57% item obat dan mencakup 15,97 % dari biaya penggunaan obat yaitu sebesar Rp. 980.902.019,40, dan kelompok C terdiri dari 52,77 % item obat dan mencakup 5,29 % dari biaya penggunaan obat yaitu sebesar Rp. 246.216.758,60.

Perhitungan analisis ABC penggunaan Obat di Dinas Kesehatan "X" tahun 2020 menghasilkan persentase item obat pada kelompok A, B, dan C berbanding terbalik dengan persentase jumlah pemakaiannya, dimana kelompok A terdiri dari 10,27% item obat dan mencakup 57,42 % dari total biaya penggunaan obat yaitu sebesar Rp. 5.167.276.066, kelompok B terdiri dari 21,36% item obat dan mencakup 34,17% dari biaya penggunaan obat yaitu sebesar Rp. 1.392.954.441, dan kelompok C terdiri dari 68,38% item obat dan mencakup

8,41% dari biaya penggunaan obat yaitu sebesar Rp. 387.321.439.

Umumnya golongan A terdiri dari 10 sampai 20 % item obat tetapi hanya mencakup 75 sampai 80 % dari total penggunaan obat. Golongan B dengan 10 sampai 20 % dari jumlah item obat mencakup 15 sampai 20 % total penggunaan obat dan kelompok C dengan 60 sampai 80 % dari total jumlah item obat namun hanya mencakup 5 sampai 10 % penggunaan obat (10). Dari hasil perhitungan ABC penggunaan Obat di Dinas Kesehatan "X" tahun 2019 dan 2020 menunjukkan pada kelompok C tahun 2019 dengan penggunaan obat sebanyak 8,41 % persediaan, namun mencakup 68,38 % dari seluruh obat, sedangkan di tahun 2020 penggunaan obat sebanyak 5,29 % persediaan, mencakup 52,77 % dari seluruh obat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa masih banyak obat golongan C dengan tingkat translokasi yang sangat rendah. Perhitungan ini dapat digunakan untuk memilih obat mana yang benar-benar perlu dibeli dan mana yang tidak perlu diterapkan kembali, karena terlalu banyak obat dengan tingkat translokasi rendah membuat pemantauan

menjadi sulit dan berpotensi berbahaya tanggal kadaluwarsa.

Pada tahun 2019 dan 2020 menunjukkan bahwa kelompok A memiliki jumlah item obat paling sedikit dibandingkan dengan kelompok B dan C, sedangkan kelompok C memiliki jumlah item obat terbanyak dibandingkan dengan kelompok A dan B. Kelompok A memiliki jumlah item obat paling sedikit tetapi jumlah pemakaiannya banyak, sedangkan kelompok C memiliki jumlah item obat paling banyak tetapi jumlah penggunaannya banyak. Dapat disimpulkan bahwa kesesuaian dan realisasi obat di instalasi farmasi di Dinas Kesehatan Kabupaten "X" belum sesuai dan belum terealisasi dengan sepenuhnya.

Obat golongan A merupakan golongan obat yang menghabiskan anggaran terbesar dalam pengadaan obat, sehingga perlu dilakukan pengendalian secara tertib yaitu membuat laporan rinci keadaan pemakaian dan selebihnya, pencatatan dalam formulir isian Gudang juga perlu berhati-hati untuk pelacakan yang akan dilakukan. Penyimpanan juga diperketat untuk menghindari kemungkinan kehilangan barang. Sementara itu, pengawasan obat untuk kelas B tidak seketat untuk kelas A tetapi laporan penggunaan dan residu obat dirinci untuk pemantauan setiap 1-3 bulan sekali. Stok kedua kelompok ini harus dijaga serendah mungkin untuk memudahkan pengendaliannya, namun

persediaannya harus tetap dapat memenuhi permintaan pelayanan obat. Sementara itu, pengawasan obat untuk kelompok C yang menghabiskan anggaran pengadaan paling kecil bisa lebih longgar dalam pencatatan dan pelaporannya dengan melakukan pemantauan setiap 2-6 bulan sekali (11).

Persediaan obat dengan laju pergerakan yang sangat rendah juga memerlukan perlakuan khusus agar tidak terjadi akumulasi peningkatan risiko kerugian akibat kadaluwarsa, kerusakan atau pencurian (10), selain itu perlu diperhatikan juga bahwa apakah obat tersebut termasuk dalam kategori kritis atau life-saving, meskipun penggunaannya tidak selalu besar tetapi harus tetap tersedia meskipun dalam jumlah sedikit. Obat tertentu dapat menghabiskan banyak uang karena harganya mahal (12).

Hasil penggolongan jenis obat pada kelompok A tahun 2019 obat yang paling banyak digunakan yaitu golongan Vitamin dan Mineral yaitu sebanyak 23 item dengan prosentase sebesar 35,94 % sedangkan pada kelompok A tahun 2020 obat paling banyak digunakan yaitu golongan Antivirus yaitu sebanyak 22 item dengan prosentase 42 %.

Antibiotik yang termasuk pada golongan A tahun 2019 adalah Amoksisilin tablet 500 mg, Tiamfenikol kapsul 500 mg, Ampisilin injeksi 100 mg, Decacetin Tetes Mata 0,5 %, Klindamisin kapsul 150 mg, Amoksisilin sirup forte 250 mg/ 5 mL,

Gentamisin Tetes Mata 0,3 %, dan Chloramex kapsul 500 mg. Antivirus yang termasuk pada golongan A tahun 2020 adalah Efavirenz tbl 600 mg, Desrem inj. 100 mg, Zidovudine 300 mg, Lamivudine tbl 150 mg, Nevirapine tbl 200 mg, Oseltamivir kps 75 mg (INF), Klorsept 25.

Berdasarkan hasil penggolongan jenis obat pada kelompok B tahun 2019 obat yang paling banyak digunakan yaitu golongan Vitamin dan Mineral yaitu sebanyak 14 item dengan prosentase sebesar 14,89 %, sedangkan pada kelompok B tahun 2020 obat paling banyak digunakan yaitu golongan antibiotik yaitu sebanyak 23 item dengan prosentase 27 %.

Vitamin dan Mineral yang termasuk pada golongan B tahun 2019 adalah Fitomenadion (Vit.K1) inj 2mg/ml (Phapros), Vitamin B1 tablet 50 mg, Hepagard, Geriavita, Curbion sirup, Vitamin A 200.000 IU, Ocugard, Vitamin A 100.000 IU, Vitamin C tablet 50 mg, Larsi. Antibiotik yang termasuk pada golongan B tahun 2020 adalah Kloramfenikol suspensi 125 mg/5ml, Kloramfenikol SK 2 %, Sefotaxime inj. 1000mg, Kloramfenikol TT 2 %, Gentamisin TM 0.3 %, Eritromisin kpl 500 mg, Kloramfenikol SM 1 %, Azitromisin tbl 500 mg, Bactesyn inj 0.75 g, Amoksisilin tbl 500 mg, Gentamisin injeksi 40 mg/ml, Amoksisilin syr Forte 250 mg/5ml, Amoksisilin syr 125 mg/5ml , Kotrimoksazol suspensi, Ampicillin inj 100 mg, Klindamisin kps 150 mg.

Pada kelompok C tahun 2019 obat yang paling banyak digunakan yaitu golongan Antibiotik yaitu sebanyak 25 item dengan prosentase sebesar 13,81 %, sedangkan pada kelompok C tahun 2020 obat paling banyak digunakan yaitu golongan antibiotik yaitu sebanyak 38 item dengan prosentase 12 %.

Antibiotik yang termasuk pada golongan C tahun 2019 adalah Cefadroxil sirup kering 125 mg/5 mL, Metronidazol tablet 250 mg, Gentamisin salep mata 0,3 %, Cefixime 400 mg + Azitromisin 100 mg, Klindamisin kapsul 300 mg, Tetrasiklin kapsul 500 mg, Kloramfenikol salep mata 1%, Gentamisin injeksi 40 mg/mL, Eritromisin kaplet 500 mg, Ciprofolksasin tablet 500 mg, Cefotaxim injeksi 1000 mg, Metronidazol infus 5 mg/mL, Oksitetrasiklin salep mata 1 %, Ampisilin injeksi 100 mg, dan Tiamfenikol kapsul 500 mg.

Antibiotik yang termasuk golongan C tahun 2020 adalah Gentamisin SM 0.3 % (Erela), Meropenem serb. inj 500mg, Amikasin sulfat inj. 250mg/ml, Kotrimoksazol suspensi, Cefixime 400 mg, Ciprofloxacin inf. 2mg/ml, Kotrimoksazol tbl 480 mg, Decacetin TM 0,5 %, Azithromycin tbl 500 mg, Tetrasiklin kaps 500 mg, Isoniazid tbl 300 mg, Amoksisilin tbl 500 mg, Ampicillin inj. 1000mg, Cefixime 200 mg, Cefoperazone inj, Cepraz inj. 1 gr, Cesfan sirup, Clatax inj. 1 gr, Elpicef inj. 1 gr, Eritromisin tbl 250 mg, Farnat infus 500 mg/100ml, Gentamisin TM 0.3 %, Lapicef sirup,

Lapicef tbl 500 mg, Levofloxacin infus 5mg/ml, Moxifloxacin HCl tbl, Moxifloxacin infus 400 mg/250ml, Picyn inj. 750 mg, Pirazinamid tbl 500 mg, Renator tbl 500 mg.

Dalam pengadaan obat harus bisa melihat obat mana yang benar-benar dibutuhkan karena berpengaruh terhadap keselamatan pasien. Sebagian besar penyakit serta obat yang berpotensi lebih diprioritaskan karena penggunaan minimal atau obat-obatan dengan manfaat serupa mempengaruhi anggaran lebih efektif untuk pembelian obat-obatan esensial guna mengurangi kekosongan dan mengoptimalkan pelayanan farmasi rumah sakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesesuaian dan realisasi obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten "X" belum sesuai dan belum terealisasi sepenuhnya. Evaluasi pengadaan berdasarkan metode ABC didapatkan bahwa kelompok C pada tahun 2019 dan 2020 memiliki item obat terbanyak dan movingnya rendah, yaitu sebanyak 181 item obat (52,77%) di tahun 2019 dan 333 item obat (68,38%) di tahun 2020.

Saran untuk Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten "X" perlu diadakan pendidikan dan pelatihan bagi petugas untuk meningkatkan pengetahuan tentang metode perencanaan obat yang efektif dan efisien dalam penggunaan anggaran belanja tahunan.

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ketua Stifar Yayasan Pharmasi Semarang yang telah mendukung dan membantu dalam menyelesaikan penelitian ini.

Semua penulis menyatakan bahwa tidak ada potensi yang menimbulkan konflik kepentingan sehubungan dengan penelitian, penulisan dan atau publikasi pada artikel ini.

Penelitian ini dilakukan sesuai dengan standar penelitian nasional, dan semua penulis penelitian memberikan persetujuan mereka.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Dep Kesehatan Republik Indones. 2006;10–79.
2. Depkes RI. UU RI momor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit. Jakarta. 2009;
3. Kemenkes. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Minist Heal Repub Indones. 2013;
4. INDONESIA PPR, 2009 N 51 T. No Title. 2009;
5. Satibi. Manajemen Obat di Rumah Sakit. Manejemen Adminsitrasi Rumah Sakit [Internet]. 2014;8(5):h: 6-7, 9-10. Available from: https://www.researchgate.net/publication/317104254_Manajemen_Obat_di_Rumah_Sakit
6. Devnani M, Gupta AK, Nigah R.

- ABC and VED analysis of the pharmacy store of a tertiary care teaching, research and referral healthcare institute of India. *J Young Pharm.* 2010;2(2):201–5.
7. Satrianegara F, Syarfaini S, Adha AS, Husain NI. Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Gudang Farmasi RSUD Syekh Yusuf Gowa. *Al-sihah Public Heal Sci J.* 2018;10(2):180–91.
 8. Henni Febriawati. Manajemen logistik farmasi rumah sakit. bengkulu; 2013.
 9. Ferdinand PDA. Metode Penelitian Manajemen: Pedoman Penelitian untuk Skripsi, Tesis dan Disertasi Ilmu Manajemen. BP Undip 2. 2016.
 10. Farquharson E, Torres de Mästle C, Yescombe ER. Managing Procurement. How to Engag with Priv Sect Public-Private Partnerships Emerg Mark. 2011;111–31.
 11. SABARGUNA BS. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. 2007.
 12. Hartono JP. Analisis Proses Perencanaan Kebutuhan Obat Publik Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD) Di Puskesmas Se Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. Tesis Magister Ilmu Kesehat Masyarakat, Konsentrasi Adm Kebijakan Kesehatan, Univ Diiponegoro, Semarang. 2007;1–179.