LEMBAR
HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU *PEER REVIEW*
KARYA ILMIAH : JURNAL NASIONAL TERAKREDITASI

Judul Karya Ilmiah (artikel) : Kajian Pengendalian Persediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten "X" Jawa Tengah
Nama Penulis : Siti Munisih, Maria Caecilia N. Setiawati H, **F.X. Sulistiyanto W.S***
Jumlah Penulis : 3 (tiga) orang
Status Pengusul : penulis ketiga dan korespondens
Identitas Jurnal Ilmiah : a. Nama Jurnal : Visikes Jurnal Kesehatan
b. Nomor ISSN : 1412-6557
c. Volume, Nomor, Bulan, Tahun : 21, 2, September 2022
d. Penerbit : Fak. Kesehatan Univ. Dian Nuswantoro
e. DOI artikel (jika ada) : DOI: https://doi.org/10.33633/visikes.v21i2Supp.6771

Kategori Publikasi Jurnal Ilmiah (beri √ pada kategori yang tepat)
☐ Jurnal Ilmiah Nasional Terakreditasi Dikti*
√ Jurnal Ilmiah Nasional Terakreditasi Peringkat 4

Hasil Penilaian *Peer Review* :

Komponen yang dinilai	Nilai Maksimal Jurnal Ilmiah				Nilai Akhir yang Diperoleh
	Nasional terakreditasi Dikti	Nasional terakreditasi peringkat 1 dan 2	Nasional terakreditasi peringkat 3 dan 4	Nasional terakreditasi peringkat 5 dan 6	
a. Kelengkapan unsur isi artikel (10%)			2		1,95
b. Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan (30%)			6		5,80
c. Kecukupan dan kemutakhiran data /informasi dan metodologi (30%)			6		5,85
d. Kelengkapan unsur dan kualitas terbitan/jurnal (30%)			6		5,90
Total = 100%			20		19,50
Nilai Pengusul :					7,8

Catatan penilaian artikel oleh Reviewer 1 :
1. Kelengkapan dan kesesuaian unsur : ARTIKEL DITULIS SECARA LENGKAP & SESUAI UNSUR PENELITIAN
2. Ruang lingkup dan kedalaman : RUANG LINGKUP MATERI SESUAI BIDANG MANAJEMEN FARMASI, SECARA GARIS BESAR MATERI SUDAH LENGKAP.
3. Kecukupan dan kemutakhiran data serta metodologi : METODE ANALISA SESUAI, DAPAT DIKUPAS SECARA KUANTITATIF
4. Kelengkapan unsur kualitas penerbit : KUALITAS PENERBIT BAIK DAN UNSUR-UNSUR JURNAL SESUAI
5. Indikasi Plagiasi : TIDAK ADA INDIKASI PLAGIASI DALAM JURNAL
6. Kesesuaian Bidang Ilmu : SESUAI BIDANG ILMU MANAJEMEN DAN FARMASI SOSIAL

4 Oktober 2022
Reviewer 1,

.....

Nama : apt. Yustisia Dian Advistasari, M.Sc.
NIP/NIDN : 040210009 / 0620118601
Unit Kerja : D3 Farmasi
Jabatan Fungsional : Lektor
Bidang Ilmu : Farmakologi dan Farmasi Klinik

Prosentase Angka Kredit Penulis untuk :
- jurnal dan prosiding :
  1. Penulis Pertama sekaligus korespondensi = 60%
  2. Terdiri dari : Penulis pertama; Korespondensi; Pendamping = : 40% ; 40%; 20%
  3. Terdiri dari : Penulis pertama; korespondensi = 50% ; 50%
- Karya ilmiah lain : Penulis pertama; Pendamping= 60%;40%

LEMBAR
HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU *PEER REVIEW*
KARYA ILMIAH : JURNAL NASIONAL TERAKREDITASI

Judul Karya Ilmiah (artikel) : Kajian Pengendalian Persediaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten "X" Jawa Tengah
Nama Penulis : Siti Munisih, Maria Caecilia N. Setiawati H, **F.X. Sulistiyanto W.S***
Jumlah Penulis : 3 (tiga) orang
Status Pengusul : penulis ketiga dan korespondens
Identitas Jurnal Ilmiah : a. Nama Jurnal : Visikes Jurnal Kesehatan
b. Nomor ISSN : 1412-6557
c. Volume, Nomor, Bulan, Tahun : 21, 2, September 2022
d. Penerbit : Fak. Kesehatan Univ. Dian Nuswantoro
e. DOI artikel (jika ada) : DOI: https://doi.org/10.33633/visikes.v21i2Supp.6771

Kategori Publikasi Jurnal Ilmiah (beri √ pada kategori yang tepat)
☐ Jurnal Ilmiah Nasional Terakreditasi Dikti*
√ Jurnal Ilmiah Nasional Terakreditasi Peringkat 4

Hasil Penilaian *Peer Review* :

Komponen yang dinilai	Nilai Maksimal Jurnal Ilmiah				Nilai Akhir yang Diperoleh
	Nasional terakreditasi Dikti	Nasional terakreditasi peringkat 1 dan 2	Nasional terakreditasi peringkat 3 dan 4	Nasional terakreditasi peringkat 5 dan 6	
a. Kelengkapan unsur isi artikel (10%)			2		1,85
b. Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan (30%)			6		5,7
c. Kecukupan dan kemutakhiran data /informasi dan metodologi (30%)			6		5,87
d. Kelengkapan unsur dan kualitas terbitan/jurnal (30%)			6		5,46.
Total = 100%			20		18,88
Nilai Pengusul :					7,55
Nilai rata-rata Reviewer 1 dan 2					7,68

Catatan penilaian artikel oleh Reviewer 2 :
1. Kelengkapan dan kesesuaian unsur : Kelengkapan & kesesuaian unsur penelitian baik
2. Ruang lingkup dan kedalaman : kedalaman pembahasan jurnal yg di teliti cukup mendalam
3. Kecukupan dan kemutakhiran data serta metodologi : Metodologi penelitian yg di gunakan lengkap & valid
4. Kelengkapan unsur kualitas penerbit : kualitas penerbit sudah baik
5. Indikasi Plagiasi : tidak ada unsur plagiasi dlm penelitian
6. Kesesuaian Bidang Ilmu : Sesuai dengan bidang minat peneliti.

4 Oktober 2022
Reviewer 2

.....

Nama : apt. Erna Prasetya Ningrum, M.Sc.
NIP/NIDN : 040709013 / 0608118501
Unit Kerja : Program Pendidikan Profesi Apoteker
Jabatan Fungsional : Lektor
Bidang Ilmu : Farmakologi dan Farmasi Klinik

Prosentase Angka Kredit Penulis untuk :
- **jurnal dan prosiding :**
  1. Penulis Pertama sekaligus korespondensi = 60%
  2. Terdiri dari : Penulis pertama; Korespondensi; Pendamping = : 40% ; 40%; 20%
  3. Terdiri dari : Penulis pertama; korespondensi = 50% ; 50%
- Karya ilmiah lain : Penulis pertama; Pendamping= 60%;40%

JURNAL KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO
Volume 21. No.2, September 2022
ISSN: 1412-6557

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

Siti Munisih[1], Maria Caecilia N. Setiawati H[2], 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 khasiat, 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 pengendaliaan 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 rangkaian 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 menunjukan 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, Ciprofloxacine 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 syrup, Clatax inj. 1 gr, Elpicef inj. 1 gr, Eritromicin tbl 250 mg, Farnat infus 500 mg/100ml, Gentamisin TM 0.3 %, Lapicef syrup,

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. Evalusasi 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 Kesehat 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. Satrianegera 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 Kebijak Kesehatan, Univ Diiponegoro, Semarang. 2007;1–179.