

PENGHEMATAN BIAYA PERSEDIAAN OBAT MENGGUNAKAN METODE *HYBRID* DI RSIA PERDANA MEDICA SURABAYA

COST SAVINGS IN DRUGS INVENTORIES USING THE HYBRID METHOD AT PERDANA MEDICA MATERNAL AND CHILD HOSPITAL SURABAYA

Astri Widya Krisyunita¹, Achmad Djunawan^{2*}, Khoirul Umam³

^{1,2}Program Studi Administrasi Rumah Sakit

³RSIA Perdana Medica Surabaya

^{1,2}STIKES Yayasan Dr. Soetomo Surabaya

³RSIA Perdana Medica Surabaya

ABSTRACT

Background: Based on drugs inventories data at pharmacy unit Perdana Medica Maternal and Child Hospital Surabaya in March 2020, 35 items of drugs and medical devices were expired and damaged. In addition, stock out caused an Rp11,295,500.00 profit loss (estimated). Based on these problems, research is needed to find how much savings can be achieved in planning the procurement of drugs using the hybrid method.

Objective: Find out how much savings can be made by RSIA Perdana Medica in planning the procurement of drugs using the hybrid method.

Methods: This research is quantitative descriptive research. The ABC-VED method is used to classify drug inventories based on their use and investment levels. Inventory policy is searched using the hybrid method by comparing actual costs with expected total costs.

Result: Perdana Medica Maternal and Child Hospital could save Rp4,440,457.85 expenses based on the calculation results.

Conclusion: The hybrid method can be used as a new method in inventory planning at Perdana Medica Maternal and Child Hospital.

Keywords: *Cost Saving; ABC-VED; Hybrid; ABC; VED*

ABSTRAK

Latar belakang: Berdasarkan data stock opname persediaan obat di unit farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya pada bulan Maret 2020, ditemukan 35 item obat dan alat kesehatan yang kadaluarsa dan rusak. Selain itu, terjadi *stockout* yang menyebabkan estimasi *profit loss* sebesar Rp11.295.500,00.

Tujuan: Menemukan seberapa besar penghematan yang dapat dilakukan oleh RSIA Perdana Medica dalam perencanaan pengadaan obat menggunakan metode *hybrid*.

Metode: Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif. Metode ABC-VED digunakan untuk mengklasifikasi persediaan obat berdasarkan tingkat investasi dan pemakaiannya. Kebijakan persediaan dicari menggunakan metode *hybrid* dengan cara melakukan perbandingan biaya aktual dengan biaya ekspektasi total.

Hasil: Berdasarkan hasil perhitungan ditemukan bahwa RSIA Perdana Medica dapat menghemat pengeluaran sebesar Rp4.440.457,85 dari biaya aktual menggunakan metode *hybrid*.

Kesimpulan: Metode *hybrid* dapat digunakan sebagai metode baru dalam perencanaan persediaan di RSIA Perdana Medica.

Kata kunci: *Penghematan; ABC-VED; Hybrid; ABC; VED*

*Penulis korespondensi: achmadjuna@gmail.com

PENDAHULUAN

Manajemen logistik merupakan ilmu pengetahuan dan atau seni serta proses mengenai perencanaan dan penentuan kebutuhan pengadaan, penyimpanan, penghapusan, penyaluran, dan pemeliharaan material^{1,2}. Secara umum manajemen logistik di rumah sakit terbagi atas medis dan non-medis. Manajemen logistik obat merupakan salah satu bagian dari manajemen logistik medis. Manajemen logistik merupakan aspek penting bagi Rumah Sakit dalam ketersediaan obat. Manajemen logistik obat yang buruk dapat mengakibatkan dampak negatif bagi rumah sakit. Dampak tersebut dapat berupa ketidakefisienan dan ketidaklancaran pengelolaan obat rumah sakit, baik dari sisi medis, sosial, maupun secara ekonomi³. Manajemen logistik obat di rumah sakit dimulai dengan tahap pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan serta pengendalian yang saling terkait satu sama lain⁴. Setiap tahap harus terkoordinasi secara optimal agar terjadi efisiensi sistem suplai obat pada tiap tahap.

Salah satu faktor yang berpengaruh dalam memenuhi persediaan obat di rumah sakit adalah pengontrolan jumlah stock obat. Stock obat tidak boleh terlalu kecil agar permintaan pasien dapat terpenuhi. Apabila stock obat terlalu sedikit rumah sakit akan memerlukan tambahan biaya untuk mendapatkan obat baru dengan waktu cepat ketika terjadi *stock out*. Tetapi sebaliknya, penyimpanan obat dengan jumlah besar menyebabkan biaya simpan yang tinggi dengan risiko harga obat akan turun serta memungkinkan obat menjadi rusak atau kadaluarsa⁵.

Berdasarkan data *stock opname* persediaan farmasi di RSIA Perdana Medica Surabaya pada bulan Maret 2020, ditemukan 35 item obat dan alat kesehatan yang kadaluarsa dan rusak. Selain itu, terjadi *stock out* yang menyebabkan estimasi *profit loss* sebesar Rp11.295.500,00. Selama ini analisis kebutuhan obat di RSIA Perdana Medica menggunakan metode *Always Better Control (ABC)*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi seberapa besar estimasi penghematan persediaan obat di farmasi yang dapat dilakukan oleh RSIA Perdana Medica jika menggunakan metode *hybrid*. Estimasi penghematan logistik farmasi ini berdasarkan analisis kebutuhan obat menggunakan metode *hybrid*. Metode *hybrid* merupakan metode pengendalian persediaan terbaik yang dapat digunakan untuk mengendalikan persediaan obat kelompok *slow moving product*⁶. Metode ini banyak digunakan, bahkan telah ada pengembangan aplikasi pengendalian persediaan obat di apotek menggunakan metode *hybrid*⁷. Hasil analisis ini merupakan rekomendasi untuk pengelolaan persediaan persediaan obat kategori AV. Persediaan kategori AV merupakan obat yang mewakili obat penting dan jumlah nominal pemakaian tertinggi. Item

persediaan obat yang berada di kategori AV ini membutuhkan perhatian yang khusus dan analisis perencanaan yang komprehensif.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis rancangan kuantitatif deskriptif. Penelitian ini dilakukan di RSIA Perdana Medica Surabaya selama April hingga Mei 2020. Metode ini dipilih untuk menjawab tujuan estimasi selisih biaya yang akan didapatkan jika menggunakan metode *hybrid* dibandingkan dengan metode ABC. Obyek pada penelitian ini adalah data perbakaan farmasi pada November 2019 hingga April 2020. Data yang digunakan adalah data *stock opname* obat tiap bulan sejak November 2019 hingga April 2020. Pada penelitian ini data dianalisis berdasarkan analisis ABC dan *Vital Essential Desirable (VED)* dan diperkuat dengan wawancara mendalam dengan informan yang memahami nilai kritis obat. Informan tersebut adalah apoteker dan kepala farmasi di RSIA Perdana Medica. Informan tersebut dipilih karena mereka menyusun langsung kebutuhan obat di RSIA Perdana Medica dengan menggunakan metode ABC. Hasil analisis ABC dan VED tersebut akan dikelompokkan berdasarkan prioritas. Prioritas dengan nilai pemakaian, kekritisan dan investasi yang tinggi akan menggunakan metode *hybrid* sebagai dasar perencanaan persediaan obat. Nilai pemakaian obat dapat dilihat dari frekuensi penggunaan obat, kekritisan dapat dilihat dari urgensi obat, dan investasi dapat dilihat dari harga obat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perencanaan kebutuhan persediaan obat merupakan langkah awal dalam proses pengolahan obat. Berdasarkan hasil wawancara menyatakan bahwa perencanaan di Unit Logistik Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya masih dilakukan secara manual dengan metode konsumsi. Metode ini digunakan oleh rumah sakit sebagai dasar perencanaan dengan melihat jumlah pemakaian 3 bulan terakhir dan trend penyakit.

Pada pengklasifikasian obat di RSIA Perdana Medica Surabaya menggunakan metode Analisis ABC. Analisis ABC merupakan metode analisis data yang ada dengan melihat jumlah pemakaian dan biaya investasi yang tinggi kemudian di prioritaskan berdasarkan skala A, B dan C. Hasil Klasifikasi 260 item obat di RSIA Perdana Medica Surabaya berdasarkan metode ABC selama November 2019 sampai April 2020 dapat dilihat pada Tabel 1

Tabel 1 Pemakaian, Nilai Investasi Obat Berdasarkan Metode ABC

Kelompok	Jumlah Item Obat	Jumlah Pemakaian	Item Obat (%)	Nilai Investasi (Rp)	Investasi (%)
A	48	11.188	45	183.249.350,00	80
B	46	9.543	38	34.681.910,00	15
C	166	4.144	17	11.779.500,00	5
Total	260	24.857	100	229.710.760,00	100

*Hasil olah data

Berdasarkan tabel tersebut bahwa dari 260 item persediaan obat menghasilkan kategori A sebanyak 48 item dengan pemakaian sebesar 11.188 (45%) dari total pemakaian keseluruhan. Nilai investasi pada kategori A memiliki nilai investasi sebesar Rp183.249.350,00 atau mengambil porsi sebesar 80% dari total nilai investasi persediaan obat keseluruhan. Kategori A merupakan jenis obat yang sangat kritis dengan nilai investasi tertinggi. Kategori A merupakan potensi tinggi bagi rumah sakit, maka pada saat pencatatan harus dilakukan dengan tepat dan akurat. Sebaiknya unit logistik farmasi melakukan pemesanan dengan jumlah sedikit dengan frekuensi pengadaan yang lebih sering agar memudahkan pemantauan.

Kelompok B terdiri dari 46 item dari total item persediaan obat dengan jumlah pemakaian sedang yaitu sebesar 9.543 atau 38% dari total pemakaian persediaan obat keseluruhan dengan nilai investasi sebesar Rp34.681.910,00 atau mengambil porsi 15% dari total investasi persediaan obat keseluruhan. Pada kelompok B pada pengendalian dan perencanaan tidak terlalu ketat dan dilakukan evaluasi dengan periode 6 bulan sekali atau 3 bulan sekali.

Kelompok C terdiri dari 166 item dari total item persediaan obat dengan jumlah pemakaian rendah yaitu sebesar 4.144 atau 17% dari total pemakaian persediaan obat. Nilai investasi kelompok C rendah sebesar Rp11.779.500,00 atau mengambil porsi hanya 5% dari total nilai investasi persediaan obat keseluruhan. Pada kelompok C merupakan pemakaian persediaan obat dan investasi yang terkecil, maka pada saat perencanaan persediaan pada kelompok ini sangat longgar dan

evaluasi yang dilakukan dalam periode 1 tahun atau 6 bulan sekali.⁸

Pada Klasifikasi VED dilakukan dengan cara wawancara mendalam kepada informan yang memahami kekritisan dan di kategorikan berdasarkan *vital*, *essential*, dan *desirable*.

“Perencanaan obat di kami masih menggunakan metode konsumsi, dengan menggunakan data tiga bulan terakhir, terus juga dicek obat mana saja yang sudah atau akan habis. Kendalanya karena manual jadi waktu ngecek obat habis butuh waktu dan kita berdasarkan perkiraan saja”

(Kepala Unit Farmasi)

Kegiatan perencanaan di Logistik Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya, dilakukan setiap 1 minggu dengan melihat kebutuhan sebelumnya.

“Dari perencanaan tahunan sebelumnya kita breakdown setiap minggu sekali. Jadi setiap minggu bagian farmasi merencanakan dan mengadakan apa saja yang ada dibeli di minggu ini berdasarkan data sebelumnya”

(Kepala Unit Farmasi)

Perbedaan antara analisis ABC dan VED adalah terkait dengan penyerapan dan kekritisan waktu pemberian obat⁷. Hasil klasifikasi persediaan obat pada pelayanan instalasi farmasi di RSIA Perdana Medica Surabaya menggunakan Analisis VED selama November 2019 sampai April 2020 dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Analisis VED

Kategori	Total Jenis Item	%	Nilai Investasi
V	107	41 %	Rp.124,516,080.00
E	98	38 %	Rp.70,897,930.00
D	55	21%	Rp.34,296,750.00
Total	260	100 %	Rp.229,710,760.00

*Hasil olah data

Berdasarkan Tabel 2 diketahui dari 260 item obat, didapatkan kategori V sebanyak 107 item atau 41% dari total persediaan obat dengan nilai investasi sebesar Rp. 124.516.080,00. Pada golongan V obat tidak dapat diganti dan harus selalu ada (tidak boleh kosong). Kategori E sebanyak 98 item atau 38% dari total persediaan obat dengan nilai investasi sebesar Rp70.897.930,00. Pada golongan E adalah obat yang dapat diganti dan kekosongan kurang dari 2 hari masih dapat ditolerir. Kategori D sebanyak 55 item atau 21% dari total persediaan obat dengan nilai investasi sebesar Rp34.296.750,00. Pada Golongan D obat dapat diganti dan masih dimaklumi apabila terjadi kekosongan lebih dari 2 hari.

Pada pengklasifikasian ABC-VED, dilakukan dengan cara menyilangkan hasil tabel ABC dengan tabel VED berbentuk matriks ABC dan VED.

Tabel 3. Daftar obat berdasarkan klasifikasi ABC & VED

No	Nama Obat	ABC	VED	Kategori
1	Apron disposible	A	D	AD
2	Aquabidest 25 ml	A	D	AD
3	Aspilet chew	A	D	AD
4	CAL 95	A	D	AD
5	Calcifos	A	D	AD
6	Folamil Genio	A	D	AD
7	Nova T	A	D	AD
8	Siobion	A	D	AD
9	Stik GDA Test	A	D	AD
10	Stik Hb	A	D	AD
11	Underpad on	A	D	AD
12	Underpad steril	A	D	AD
13	Curapor / OFSITE	A	E	AE
14	Dopamet 250 mg	A	E	AE
15	Folavit 1000 mg 4'S	A	E	AE
16	Hypafix	A	E	AE
17	Kasa Ganze rol	A	E	AE
18	Masker tali	A	E	AE
19	Mucus Ext	A	E	AE
20	Nutribreast 15'S	A	E	AE
21	Nutrimama 2 15'S	A	E	AE
22	Nutrimama 3 15'5	A	E	AE
23	Phytominadion inj	A	E	AE
24	Sarung tangan on	A	E	AE
25	Sarung tangan steril no 6,5	A	E	AE
26	Sarung tangan steril no 7	A	E	AE
27	Sarung tangan steril no 7,5	A	E	AE
28	Sarung tangan steril no 8	A	E	AE
29	Utrogestan	A	E	AE
30	Antrain inj	A	V	AV
31	Asam traneksamat inj	A	V	AV
32	Bloodset terumo	A	V	AV
33	Cefazolin inj	A	V	AV
34	Gastrul	A	V	AV
35	Lidodex 5 % inj	A	V	AV
36	Monosyn 1	A	V	AV
37	Monosyn 3/0	A	V	AV
38	NaCL 0,9% 500 ML	A	V	AV
39	Ondacentron inj	A	V	AV
40	RD5% 500 ML	A	V	AV
41	Regivel inj	A	V	AV
42	RL 500 ML	A	V	AV
43	Safil quick 2/0	A	V	AV
44	Spinocain 26	A	V	AV
45	Surflo 18	A	V	AV
46	Surflo 24	A	V	AV
47	Syntocinon inj	A	V	AV
48	T Dio	A	V	AV
49	Alkohol swab	B	D	BD
50	Kasa steril nasaco	B	D	BD
51	Pronalges suppo/ Protopen supp	B	D	BD
52	Amoxicillin 500 mg	B	E	BE
53	Analtram tab	B	E	BE
54	Asam mefenamat 500 mg	B	E	BE
55	Calcium lactas	B	E	BE
56	Cefixime 100 mg	B	E	BE
57	D5% 1/4 NS 500 ML	B	E	BE
58	D5% 500 ML	B	E	BE
59	Folavit 400 mg	B	E	BE
60	Hystolan	B	E	BE
61	Lacto B / L-Bio	B	E	BE
62	Moloco B12	B	E	BE
63	Nutrimama 1 10'S	B	E	BE
64	Ondacentron 4 mg	B	E	BE
65	Paracetamol infus	B	E	BE
66	Primolut N	B	E	BE
67	Sarung tangan steril no 6	B	E	BE
68	Silex syr	B	E	BE
69	Stopper	B	E	BE
70	Urinebag	B	E	BE
71	Urocare 16	B	E	BE
72	Anvomer B6	B	V	BV
73	Ceftriaxon inj	B	V	BV
74	Durogesic patch	B	V	BV

75	Ephedrin inj	B	V	BV	122	Sagestam cream	C	D	CD
76	Fentanyl inj	B	V	BV	123	Sanmol 4'S	C	D	CD
77	Infuset Macro	B	V	BV	124	Sanmol drop	C	D	CD
78	Myomergin inj	B	V	BV	125	Sanmol syr	C	D	CD
79	NaCL 0,9% 100 ML	B	V	BV	126	Santa E 4'S	C	D	CD
80	NaCL 0,9% 1000 ML	B	V	BV	127	Smecta powder	C	D	CD
81	Neurosanbe inj	B	V	BV	128	Spalk	C	D	CD
82	Petidine inj	B	V	BV	129	Test pack onemed	C	D	CD
83	Pitogin inj	B	V	BV	130	Threeway panjang	C	D	CD
84	Spuit 1 cc terumo	B	V	BV	131	Threeway pendek	C	D	CD
85	Spuit 10 cc BB	B	V	BV	132	Tissue B	C	D	CD
86	Spuit 10 cc terumo	B	V	BV	133	Tissue K	C	D	CD
87	Spuit 3 cc BB	B	V	BV	134	Underpad on 20x30	C	D	CD
88	Spuit 3 cc terumo	B	V	BV	135	Ambroxol 30 mg	C	E	CE
89	Spuit 5 cc BB	B	V	BV	136	Amlodipine 10 mg	C	E	CE
90	Spuit 5 cc terumo	B	V	BV	137	Apialys drop	C	E	CE
91	Surflo 20	B	V	BV	138	Asam traneksamat 500 mg	C	E	CE
92	Umbilical klem	B	V	BV	139	Bioplacenton cream	C	E	CE
93	Vicillin inj	B	V	BV	140	Captopril 12.5 mg	C	E	CE
94	Wing needle 23	B	V	BV	141	Cataflam fast	C	E	CE
95	Antasida doen	C	D	CD	142	Cefadroxil 500 mg	C	E	CE
96	Antasida doen syr 60 ml	C	D	CD	143	Cefadroxil syr 60 ml	C	E	CE
97	Becom C	C	D	CD	144	Cefixime syr 60 ml	C	E	CE
98	Benang Bol / tali	C	D	CD	145	Ciprofloxacin 500 mg	C	E	CE
99	Dexamethasone 0,5 mg	C	D	CD	146	Clindamycin 300 mg	C	E	CE
100	Enervon C 4,S	C	D	CD	147	Cyclofem	C	E	CE
101	Fladystin ovula	C	D	CD	148	D10% 1/5 NS	C	E	CE
102	Gelang Bayi Pink/Biru	C	D	CD	149	D10% 500 ML	C	E	CE
103	Gelang Ibu Pink/Biru	C	D	CD	150	D40%	C	E	CE
104	Hydrocortisone 1%	C	D	CD	151	D5% 1/2 NS 500 ML	C	E	CE
105	Ka EN 3B	C	D	CD	152	Daryantulle	C	E	CE
106	Ka EN 4B	C	D	CD	153	Dermafix iv	C	E	CE
107	Kacamata google	C	D	CD	154	Dermafix T	C	E	CE
108	Kapas pembalut 250 gr	C	D	CD	155	Diane	C	E	CE
109	Kasa roll 15 cm	C	D	CD	156	Domperidone 10 mg	C	E	CE
110	Kasa roll 5 cm	C	D	CD	157	Elkana tablet	C	E	CE
111	Lactacyd baby	C	D	CD	158	Feeding tube no 16	C	E	CE
112	Mylanta syr	C	D	CD	159	Feeding tube no 18	C	E	CE
113	Nebacetin cream	C	D	CD	160	Feeding tube no 3,5	C	E	CE
114	New diatab 4'S	C	D	CD	161	Feeding tube no 4	C	E	CE
115	Nurse cap	C	D	CD	162	Feeding tube no 5	C	E	CE
116	Paracetamol 500 mg	C	D	CD	163	Feeding tube no 6	C	E	CE
117	Pispot laki-laki	C	D	CD	164	Feeding tube no 8	C	E	CE
118	Plester roll / leukoplast	C	D	CD	165	Flamicort inj	C	E	CE
119	Plester wp	C	D	CD	166	Folic Acid	C	E	CE
120	Proris forte syr 60 ml	C	D	CD	167	Genoint salep mata	C	E	CE
121	Proris suppo	C	D	CD	168	Klorfeson cream	C	E	CE

169	Masker telinga	C	E	CE	216	Endotracheal tube no 6,5	C	V	CV
170	Mefinal 500 mg	C	E	CE	217	Endotracheal tube no 7	C	V	CV
171	Meloxicam 15 mg	C	E	CE	218	Endotracheal tube no 7,5	C	V	CV
172	Metronidazole infus	C	E	CE	219	Epinephrin inj	C	V	CV
173	Metronidazole tab	C	E	CE	220	Furosemide	C	V	CV
174	MgSO4 20%	C	E	CE	221	Hi Oxy Mask Anak	C	V	CV
175	MgSO4 40%	C	E	CE	222	Hi Oxy Mask Dewasa	C	V	CV
176	Neurosanbe tab	C	E	CE	223	Infuset Micro	C	V	CV
177	Nifedipine 10 mg	C	E	CE	224	Jet Nebulizer mask anak	C	V	CV
178	Ostelox 7,5 mg	C	E	CE	225	Jet Nebulizer mask dws	C	V	CV
179	Pensil coutter	C	E	CE	226	Jet Nebulizer Set	C	V	CV
180	Primperan 10 mg	C	E	CE	227	Ketamin inj	C	V	CV
181	Ranitidine 150 mg	C	E	CE	228	Ketorolac 3% inj	C	V	CV
182	Ranitidine inj	C	E	CE	229	Lasix inj	C	V	CV
183	Sagestam inj	C	E	CE	230	Lidocain 2% inj	C	V	CV
184	Salbutamol 4 mg	C	E	CE	231	Maxiflow Bayi	C	V	CV
185	Sarung tangan obgyn	C	E	CE	232	Mess no 11	C	V	CV
186	Silet	C	E	CE	233	Mess no 15	C	V	CV
187	Stesolid suppo rectal	C	E	CE	234	Mess no 20	C	V	CV
188	Surgical gown	C	E	CE	235	Mess no 24	C	V	CV
189	Transofix	C	E	CE	236	Microburet	C	V	CV
190	Tremenza	C	E	CE	237	Miloz inj	C	V	CV
191	Triclofem	C	E	CE	238	Nasal canul anak	C	V	CV
192	Urocare 16	C	E	CE	239	Nasal canul bayi	C	V	CV
193	Vagizol ovula	C	E	CE	240	Nasal canul dewasa	C	V	CV
194	WIDA Steril water	C	E	CE	241	Needle 25	C	V	CV
195	WIDAHES	C	E	CE	242	Needle 26	C	V	CV
196	Aminophylline inj	C	V	CV	243	Primperan inj	C	V	CV
197	Asering	C	V	CV	244	Safil No. 1 HR 48	C	V	CV
198	Atropine inj	C	V	CV	245	Spinocain 25	C	V	CV
199	Biothicol 500 mg	C	V	CV	246	Spinocain 27	C	V	CV
200	Bledstop	C	V	CV	247	Sputit 20 cc	C	V	CV
201	Calcii Gluconas inj	C	V	CV	248	Sputit 50 cc	C	V	CV
202	Catheter no 10	C	V	CV	249	Stesolid inj	C	V	CV
203	Catheter no 10	C	V	CV	250	Suction catheter no 10	C	V	CV
204	Catheter no 12	C	V	CV	251	Suction catheter no 14	C	V	CV
205	Catheter no 14	C	V	CV	252	Suction catheter no 6	C	V	CV
206	Catheter no 18	C	V	CV	253	Suction catheter no 8	C	V	CV
207	Catheter no 8	C	V	CV	254	Suction tube	C	V	CV
208	Catheter no 8	C	V	CV	255	Surflo 22	C	V	CV
209	Cefotaxime inj	C	V	CV	256	Surgical conecting tube	C	V	CV
210	Cutgut chrom	C	V	CV	257	Tramadol inj	C	V	CV
211	Cutgut plain	C	V	CV	258	Urdafalk/ Urdahex	C	V	CV
212	Dexamethasone inj	C	V	CV	259	Ventolin nebule	C	V	CV
213	Disposibble Eye Protector	C	V	CV	260	Wing needle 27	C	V	CV
214	Duvadilan / Proterin inj	C	V	CV					
215	Endotracheal tube no 3	C	V	CV					

Hasil klasifikasi ABC-VED selama November 2019 sampai April 2020 dapat dilihat pada Tabel 4

Tabel 4. Hasil Matriks ABC dan VED

Kategori Obat	A		B		C	
		Jumlah		Jumlah		Jumlah
V	AV	19	BV	23	CV	65
E	AE	17	BE	20	CE	61
D	AD	12	BD	3	CD	40
Total		48		46		166

*Hasil olah data *stock opname* bulan November 2019 sampai April 2020

Berdasarkan matriks ABC dan VED, persediaan obat dibagi dalam 2 prioritas. Pada prioritas I terdapat Kategori AV, AE, AD, BV dan BE dimana pada kategori ini merupakan persediaan obat yang memerlukan perencanaan yang diprioritaskan oleh pihak manajemen dengan efektif. Pada prioritas II terdapat kategori BD, CV, CE, dan CD dimana pada kategori ini tidak membutuhkan prioritas manajemen sebesar prioritas I. Berdasarkan hasil matriks ABC-VED tentunya berdampak pada kebijakan perencanaan. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Gupta pada tahun 2015 menyatakan bahwa analisis ABC-VED dapat digunakan untuk menunjukkan titik obat yang memerlukan evaluasi ketat oleh pihak manajemen. Gupta menegaskan dengan matriks ini unit logistik farmasi akan mudah dalam mengendalikan, mengontrol obat serta mengelola anggaran dana lebih efektif dan efisien.⁹

Berdasarkan hasil Matriks ABC dan VED dapat diketahui perbedaan prioritas dalam menentukan kebijakan perencanaan persediaan obat. Kebijakan tersebut dalam perencanaan pembelian obat berdasarkan prioritas I dan II. Pada penelitian ini, peneliti memfokuskan perhitungan medis yang akan dilakukan penghematan pada 19 item obat di kategori AV. Kategori AV merupakan obat dan alat kesehatan yang tidak boleh terjadi kekosongan karena akan mempengaruhi mutu pelayanan dan kepuasan pasien. Selain itu, pada kategori AV ini merupakan obat dengan nilai investasi tinggi. Pada kategori ini, harus dilakukan perencanaan yang baik dengan penyesuaian anggaran yang ada.

Hasil Klasifikasi persediaan obat pada pelayanan instalasi farmasi di RSIA Perdana Medica Surabaya menggunakan metode *hybrid* selama November 2019 sampai April 2020 pada 19 item obat dan alat kesehatan kategori AV dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 5. Perbandingan Biaya Obat Aktual dengan Ekspektasi

Kondisi	Biaya	Penghematan
Aktual	Rp. 105.888.772,32	
Ekspektasi Biaya Total	Rp. 101.484.314,47	Rp 4.440.457,85

*Hasil olah data

Pada Tabel 4 tersebut diketahui bahwa biaya persediaan obat pada kategori AV pada kondisi aktual sebesar Rp105.888.772,32, sedangkan pada kondisi ekspektasi biaya total sebesar Rp101.484.314,47. Pada Tabel 4 dapat dilihat adanya penghematan sebesar Rp4.440.457,85 terhadap biaya persediaan aktual di RSIA Perdana Medica Surabaya dengan total ekspektasi biaya total dengan perhitungan metode *hybrid*. Metode *hybrid* dapat digunakan oleh pihak RSIA Perdana Medica karena dapat menghemat pengeluaran dalam perencanaan logistik farmasi. Penelitian yang dilakukan di Klinik Medika 24 metode *hybrid* dapat dijadikan sebagai penentu jumlah persediaan pengaman dan waktu untuk melakukan pemesanan kembali sehingga dapat memenuhi permintaan dan dapat menghemat efisiensi bi-

aya yang ada. Sebelum mengimplementasikan metode *hybrid* perlu adanya pelatihan bagi sumber daya manusia¹⁰. Pada penelitian yang dilakukan oleh Darwis pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah, menyebutkan bahwa metode *hybrid* ini dapat dilakukan oleh rumah sakit dengan dilakukannya pendekatan dan pertimbangan dari sudut pandang medis (pola persepan)¹¹.

KESIMPULAN

Metode *hybrid* ini dapat menghemat pengeluaran hingga Rp4.440.457,85. Metode *hybrid* dapat dijadikan sebagai penentu jumlah persediaan pengaman dan waktu untuk melakukan pemesanan kembali. Metode *hybrid* dapat dilakukan oleh pihak rumah sakit RSIA Perdana Medica Surabaya sebagai dasar perencanaan

mempertimbangkan sudut pandang medis (pola persepan). Metode *hybrid* ini dapat dilakukan tentunya diawali dengan pelatihan bagi sumber daya manusia. Saran bagi peneliti selanjutnya adalah memperluas pada kelompok yang lain dan mengevaluasi realisasi penghematan biaya menggunakan metode *hybrid*. Saran bagi penelitian selanjutnya adalah memperluas penelitian penghematan biaya persediaan obat tidak hanya pada prioritas satu tetapi pada seluruh persediaan obat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Rumah Sakit RSIA Perdana Medica Surabaya, Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Stikes Yayasan RS. Dr. Soetomo dan seluruh pihak terkait.

REFERENSI

1. Rahmatullah M, Mahsyar A, Rahim S. Manajemen logistik non medis di rumah sakit umum daerah salewangan maros. *Kajian Ilmu Mahasiswa Administrasi Publik*. 2020;1:834-47.
2. Mokalau G, Maramis FRR, Tucunan AAT. Sistem Penyimpanan Dan Pendistribusian Logistik Non Medis Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. VI Ratumbuang Provinsi Sulawesi Utara. *KESMAS*. 2019;8.
3. Malinggas NER. Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah DR Sam Ratulangi Tondano. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Unsrat*. 2015;5.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian.
5. Guswani, Guswani (2016) *Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto Tahun 2016*. Undergraduate (S1) thesis, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
6. Hulwani, AHZ, Normasari, NME. *Analisis Perencanaan Persediaan Obat Kelompok Slow Moving Product Pada Layanan Farmasi di Yogyakarta*. Undergraduate (S1) thesis. Universitas Gadjah Mada; 2018.
7. Pradnyana GA, Sunarya IMA, Divayana DGH. Pengembangan Aplikasi Pengendalian Persediaan Obat Di Apotek Menggunakan Metode Hybrid Periodic Order Quantity-Moving Average. *International Journal of Natural Science and Engineering*. 2018;1:120-32.
8. Dewanty, Mega. *Pengendalian Persediaan Obat Generik Melalui Analisis ABC Indeks Kritis di Seksi Logistik Perbekalan Kesehatan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2012*. Undergraduate (S1) thesis, Universitas Indonesia
9. Singh S, Gupta AK, Latika L, Devnani M. ABC and VED analysis of the pharmacy store of a tertiary care, Academic Institute of the Northern India to identify the categories of drugs needing strict management control. *Journal of Young Pharmacists*. 2015;7:76-80.
10. Sari GP, Sulistyio B, Santosa B. Perencanaan Kebijakan Persediaan Obat Dengan Metode Continuous Review (S,S) Dan Metode Hybrid Sistem Untuk Meminimumkan Total Biaya Persediaan Studi Kasus : Klinik Medika 24. *Jurnal Rekayasa Sistem dan Industri*. 2015;2:1.
11. Darwis R. *Perencanaan dan Pengendalian Persediaan Alat Medis Habis Pakai Menggunakan Metode Hybrid System Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Undergraduate (S1) thesis. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta 2017