

Penerapan Metode ABC dalam Pengendalian Persediaan Obat di Gudang Matkes Salah Satu Rumah Sakit di Jawa Timur

Ratna Prita Agustina^{1*}, Istiqlal Fithri¹, Hartatik¹, Iin Rahayu Kurniawati¹

¹Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, STIKES Muhammadiyah Bojonegoro

ABSTRACT

Background: Background: Drug inventory control is very important in hospital logistics management because it is directly related to the quality of service. The ABC method is used to classify drugs based on usage and investment value, thus facilitating the determination of control priorities. **Objective:** This study aims to determine the application of the ABC (Always Better Control) method in controlling drug inventory in the medical warehouse of a hospital in East Java. **Research Methods:** This study employed a non-experimental design with descriptive analysis, employing both qualitative and quantitative data collection using a retrospective approach. Primary data were obtained from interviews with warehouse staff at the health facility using a total sampling technique, while secondary data were obtained from drug usage data from January to December 2024 using a purposive sampling technique. **Research Results:** The results showed that 44 types (12.83%) of drugs were classified as group A, representing 69.70% of the total drug budget; 68 types (19.83%) of drugs were classified as group B, representing 20.16% of the total drug budget; and 231 types (67.35%) of drugs were classified as group C, representing 10.14% of the total drug budget. **Conclusion:** The ABC analysis method should be applied to assign different priorities to each drug group, with high-value drugs requiring tighter controls. This method can serve as a basis for budget planning, procurement, and drug stock management, leading to greater efficiency and targeted targeting.

Key words: ABC Method, Inventory Control, Hospital Logistics

ABSTRAK

Latar belakang: Pengendalian persediaan obat sangat penting dalam manajemen logistik rumah sakit karena berkaitan langsung dengan kualitas pelayanan. Metode ABC digunakan untuk mengklasifikasikan obat berdasarkan nilai pemakaian dan investasi sehingga memudahkan penentuan prioritas pengendalian. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan Metode ABC (*Always Better Control*) dalam pengendalian persediaan obat di gudang matkes salah satu rumah sakit di Jawa Timur. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian non eksperimental dengan analisis deskriptif menggunakan data kualitatif dan kuantitatif dengan pengambilan data secara retrospektif. Data primer diperoleh dari hasil wawancara dengan teknik total sampling kepada petugas gudang matkes, sedangkan data sekunder diperoleh dari data pemakaian obat bulan Januari- Desember 2024 dengan teknik purposive sampling. **Hasil:** Terdapat 44 jenis (12,83%) obat yang tergolong kelompok A, yaitu obat dengan penggunaan anggaran sebesar 69,70% dari total anggaran obat, 68 jenis (19,83) obat yang tergolong kelompok B, yaitu obat dengan penggunaan anggaran sebesar 20,16% dari total anggaran obat dan 231 jenis obat (67,35%) obat yang tergolong kelompok C, yaitu obat dengan penggunaan anggaran sebesar 10,14% dari total anggaran obat. **Kesimpulan:** Metode analisis ABC perlu diterapkan untuk memberikan prioritas berbeda pada tiap kelompok obat, di mana obat dengan nilai investasi tinggi memerlukan pengendalian lebih ketat. Penerapan metode ini dapat menjadi dasar dalam perencanaan anggaran, pengadaan, dan pengelolaan stok obat agar lebih efisien dan tepat sasaran.

Kata kunci: Metode ABC, Pengendalian Persediaan, Logistik Rumah Sakit

Korespondensi: Ratna Prita Agustina, STikes Muhammadiyah Bojonegoro, Jl. Ahmad Yani No.14, Bojonegoro, Jawa Timur, stikesmuhbjngr@gmail.com

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan salah satu aspek penting dalam sistem kesehatan masyarakat yang harus dikelola secara profesional dan efektif. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009, bahwa rumah sakit bertanggung jawab untuk menjamin ketersediaan alat medis dan perlengkapan yang berdampak signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan, termasuk kepuasan pasien. Keberhasilan pelayanan kesehatan sangat bergantung pada ketersediaan dan pengelolaan sumber daya yang tepat, termasuk logistik medis. Salah satu aspek penting dalam logistik medis adalah manajemen stok obat, karena obat-obatan berperan utama dalam mendukung layanan kesehatan bagi pasien (Sondakh & Massie, 2015). Pengelolaan logistik obat yang baik memastikan ketersediaan obat secara tepat waktu dan jumlah yang memadai. Banyak rumah sakit sering menghadapi masalah kekurangan obat, yang dapat menyebabkan keterlambatan pengobatan dan berdampak negatif pada kepuasan pasien dan efektivitas layanan kesehatan (Zwaida et al., 2021)

Menurut jurnal *Pharmacology and Clinical Pharmacy Research*, oleh (Fahriati et al., 2021) “masih kurangnya pengendalian persediaan obat yang efektif di apotek, yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan obat pasien dan seringnya kekurangan stok obat. Situasi tersebut semakin diperburuk oleh perencanaan dan pengadaan obat yang tidak didasarkan pada analisis yang objektif”. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Rarung et al., 2020) tentang Evaluasi Perencanaan Pengadaan Obat Berdasarkan Metode ABC Di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan bahwa sejak bulan Juni 2019

ada lebih dari 10 item obat yang mengalami kekosongan. Kekosongan obat tersebut memaksa petugas farmasi untuk meminjam stok dari apotek mitra yang bekerja sama dengan rumah sakit. Kondisi ini berdampak pada kualitas pelayanan di rumah sakit jika terjadi secara terus-menerus. Proses pengadaan obat telah sesuai dengan standar operasional prosedur, namun masih mengalami kesulitan dalam menentukan jumlah dan jenis obat yang akan diadakan secara efektif. Banyak item obat yang memiliki investasi tinggi tetapi nilai pakainya rendah, yang mengakibatkan penumpukan stok dan kekosongan obat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di salah satu rumah sakit di Jawa Timur, pada bulan November 2024, terdapat daftar obat yang mengalami kekosongan dari pihak penyedia yaitu licalvit syrup yang berjumlah 8. Kekosongan ini terjadi karena pemasok utama tidak dapat memenuhi permintaan dalam jumlah yang cukup. Kondisi tersebut memaksa pihak gudang untuk mencari pemasok alternatif lain. Hal ini tentunya membutuhkan waktu dan dapat meningkatkan biaya logistik. Pada periode November hingga Desember 2024, pihak Farmasi melaporkan adanya kekosongan beberapa obat lain yang harus dipesan ulang melalui proses pengadaan. Obat-obatan tersebut meliputi Arkine, Phenytoin, Tridex 27b, Phenytoin Inj, dan Digoxin Tablet. Situasi ini menunjukkan kelemahan manajemen pengadaan dan pengelolaan stok obat, khususnya dalam penentuan pesanan dan pengendalian persediaan. Permasalahan kekosongan obat tersebut menimbulkan tantangan yang serius dalam menjamin stabilitas ketersediaan obat. Hal ini jika tidak segera diatasi dapat berdampak

pada terganggunya pelayanan medis dan menurunkan tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan permasalahan tersebut, dibutuhkan pengendalian dalam perencanaan dan pengadaan obat untuk menjaga keseimbangan antara persediaan, kebutuhan obat, dan kepuasan pasien. Metode Always Better Control (ABC) dapat digunakan dengan cara mengelompokkan obat berdasarkan tingkat investasinya ke dalam tiga kategori, yaitu kelompok A (nilai investasi tinggi), kelompok B (nilai investasi menengah), dan kelompok C (nilai investasi rendah). Analisis ABC berperan penting dalam manajemen obat karena mampu meningkatkan efisiensi pemesanan serta menetapkan prioritas sesuai nilai obat. Hal ini mendorong penulis untuk mengangkat judul penelitian “Penerapan Metode ABC (Always Better Control) dalam Pengendalian Persediaan Obat di Gudang Matkes salah satu rumah sakit di Jawa Timur.”

BAHAN DAN METODE

Menganalisis penerapan metode ABC (Always Better Control) dalam pengendalian persediaan obat di Gudang Matkes salah satu Rumah Sakit di Jawa Timur, peneliti memerlukan data yang akurat dengan menggunakan metode pengumpulan data primer dan sekunder untuk mengumpulkan informasi yang tepat dan relevan untuk penelitian ini.

Desain dan subjek

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *non-eksperimental* dengan analisis secara deskriptif dengan menggunakan data kuantitatif dan kualitatif. Penelitian ini dilakukan secara retrospektif yaitu dengan meninjau data yang telah terjadi pada periode sebelumnya. Data kuantitatif adalah data penggunaan

obat dari bulan Januari-Desember tahun 2024 yang meliputi daftar nama obat, jumlah pemakaian obat, dan harga obat. Data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi terhadap petugas gudang matkes salah satu rumah sakit di Jawa Timur. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober hingga bulan Agustus 2025. Penelitian ini dilakukan di salah satu Rumah Sakit di Jawa Timur.

Sugiyono (2019) populasi diartikan sebagai suatu area generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek dengan karakteristik dan kualitas tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah daftar pemakaian obat dari bulan Januari-Desember 2024 dan informan yang dilibatkan sebagai sumber data yaitu pegawai gudang matkes yang telah bekerja selama lebih dari 5 tahun. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *nonprobability sampling*, dengan jenis sampel yaitu *purposive sampling* untuk sampel obat dan *total sampling* untuk sampel sumber yaitu staff gudang matkes. Karakteristik yang telah ditentukan oleh peneliti dalam penelitian yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi:

- Obat yang tercatat dalam daftar pemakaian gudang matkes selama periode Januari–Desember 2024.
- Obat yang digunakan secara rutin dalam pelayanan di rumah sakit.
- Obat yang memiliki data lengkap mengenai:
- Jumlah penggunaan (kuantitas),
- Harga satuan,
- Total nilai penggunaan dalam setahun.
- Obat yang dikelola langsung oleh gudang matkes dan bukan titipan dari pihak ketiga.

2. Kriteria Eksklusi:

- a. Obat yang tidak memiliki data lengkap, misalnya tidak ada catatan jumlah pemakaian atau tidak diketahui harga per item-nya.
- b. Obat yang tidak digunakan selama periode penelitian yaitu Januari-Desember 2024.
- c. Obat yang kadaluarsa atau sudah tidak masuk dalam pengelolaan gudang saat periode analisis.

Pengumpulan dan pengukuran data

Sugiyono (2019) mendeskripsikan variabel sebagai karakteristik, sifat, atau nilai dari seseorang, objek, atau aktivitas yang memiliki perbedaan tertentu dan digunakan oleh peneliti untuk dianalisis dan ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini, variabel yang menjadi fokus adalah penerapan metode ABC (*Always Better Control*) sebagai variabel independent, dan Pengendalian Persediaan Obat di Gudang Matkes salah satu Rumah Sakit di Jawa Timur sebagai variabel dependen.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara mendalam dan telaah dokumen. Wawancara ini dilakukan secara terstruktur dan menggunakan alat bantu seperti rekaman suara untuk memastikan keakuratan data yang diperoleh. Selain itu, pewawancara juga mencatat poin-poin penting selama proses wawancara berlangsung guna mendukung analisis data lebih lanjut. Telaah dokumen meliputi : laporan, catatan, kebijakan, atau data yang telah ada sebelumnya, seperti : daftar nama obat, jumlah pemakaian obat, dan harga obat di gudang matkes salah satu rumah sakit di Jawa Timur.

Analisis data

Data yang diperoleh selanjutnya dilakukan analisis dengan menggunakan analisis ABC/ Pareto. Analisis ABC ini menekankan pada persediaan yang mempunyai nilai penggunaan yang relative tinggi atau mahal. Pembagian 3 kategori tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Obat yang termasuk ke dalam kelompok A menyerap dana sekitar 70%
- b. obat kelompok B menyerap dana sekitar 20%
- c. obat kelompok C menyerap dana sekitar 10%.

Analisis data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Menulis harga per satuan obat.
2. Menghitung jumlah pemakaian obat dengan cara: Menghitung total pemakaian obat yang diperoleh dari data pemakaian obat pada bulan Januari-Desember pada tahun 2024.
3. Menghitung nilai pemakaian obat dengan cara :
 - a. Harga beli obat per satuan dikalikan dengan nilai pemakaian obat.
 - b. Nilai pemakaian obat diurutkan dari jumlah pemakaian terbesar hingga terkecil.
4. Menghitung nilai kumulatif
 - a. Untuk mendapatkan nilai kumulatif yang pertama diambil dari nilai pemakaian obat yang terbesar.
 - b. Untuk mendapatkan nilai kumulatif yang kedua, nilai kumulatif pertama ditambahkan dengan nilai pemakaian obat yang kedua.
5. Menghitung persentase dengan cara : Nilai kumulatif dibagi dengan jumlah pemakaian obat (Rp)
6. Dikelompokkan berdasarkan nilai pemakaian obat. Diurutkan dari nilai pemakaian terbesar sampai yang terkecil.
 - a. Kelompok A menunjukkan 70% dari total

- pemakaian obat (Rp)
- b. Kelompok B menunjukkan 20% dari total pemakaian obat (Rp)
 - c. Kelompok C menunjukkan 10% dari total pemakaian obat (Rp)

HASIL

1. Identifikasi Pengendalian Persediaan di Gudang Matkes salah satu Rumah Sakit di Jawa Timur

Pengendalian persediaan obat di Gudang Matkes salah satu rumah sakit di Jawa Timur dilakukan melalui *stock opname* bulanan dan pencatatan menggunakan kartu stok, tanpa penerapan metode pengendalian khusus. Dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa kendala, antara lain keterbatasan ruang penyimpanan, belum adanya sistem terintegrasi dengan aplikasi rumah sakit, keterlambatan pengiriman dari distributor, serta keterbatasan jumlah pegawai. Kondisi ini menyebabkan pengendalian persediaan belum berjalan optimal dan berpotensi menimbulkan kekosongan obat (*stock out*). Kekosongan obat juga dipengaruhi oleh tingginya permintaan serta keterbatasan pasokan dari pabrik atau distributor. Untuk mengatasi hal tersebut, pihak gudang melakukan koordinasi dengan dokter terkait kemungkinan penggantian obat atau mencari distributor alternatif, serta memanfaatkan stok darurat guna menjaga kelancaran pelayanan kepada pasien. Penentuan kebutuhan obat di Gudang Matkes salah satu rumah sakit di Jawa Timur selama ini didasarkan pada jumlah pemakaian periode sebelumnya. Obat *fast moving* disediakan dalam jumlah lebih banyak, sedangkan obat *slow moving* disediakan lebih sedikit untuk

menghindari pemborosan. Namun, pengelompokan obat belum dilakukan berdasarkan data pemakaian maupun nilai investasi, melainkan masih bergantung pada pengalaman petugas. Metode ABC merupakan metode pengendalian persediaan yang menerapkan prinsip *Pareto Analysis*, di mana sebagian kecil jenis obat memiliki nilai investasi yang besar dan mencakup lebih dari 60% total nilai persediaan. Oleh karena itu, analisis ABC diperlukan untuk mengelompokkan obat secara lebih objektif berdasarkan nilai investasinya.

Dalam pengendalian persediaan obat, Gudang Matkes menghadapi beberapa kendala, antara lain keterbatasan ruang penyimpanan, belum adanya sistem pencatatan yang terintegrasi, keterlambatan pengiriman dari distributor, serta keterbatasan jumlah petugas. Kondisi tersebut berdampak pada terganggunya ketersediaan obat dan meningkatkan risiko terjadinya kekosongan stok (*stock out*).

Apabila terjadi kekosongan obat sementara permintaan tinggi, pihak gudang akan berkoordinasi dengan dokter untuk kemungkinan penggantian obat. Jika penggantian tidak memungkinkan, gudang akan mencari pemasok alternatif serta memanfaatkan stok darurat guna menjaga kelancaran pelayanan kepada pasien.

2. Identifikasi Metode Analisis ABC (*Always Better Control*)

Dalam penelitian ini, jenis persediaan yang diteliti adalah obat-obatan pada Periode Januari-Desember 2024 sejumlah 345 jenis obat berupa jumlah pemakaian obat dan data harga obat periode Januari-Desember 2024.

Tabel 1. Analisis ABC berdasarkan Nilai Investasi Periode Januari-Desember 2024

Kel.	Jumlah Jenis Obat	Persentase Jumlah Jenis Obat	Nilai Investasi (Rp)	Persentase Nilai Investasi
A	44	12,83%	Rp. 2.922.523.239	69,70%
B	68	19,83%	Rp. 845.165.619	20,16%
C	231	67,35%	Rp. 425.108.148	10,14%
Total	343	100%	Rp4.192.797.006	100%

Tabel di atas menunjukkan kelompok obat berdasarkan nilai investasi. Obat yang tergolong kelompok A adalah sebanyak 44 jenis obat atau 12,83% dari seluruh obat dengan nilai investasi sebesar Rp Rp. 2.922.523.239 atau 69,70% dari total investasi obat di Gudang Matkes salah satu rumah sakit di Jawa Timur.

Obat yang tergolong kelompok B adalah sebanyak 68 jenis obat atau 19,83% dari seluruh obat dengan nilai investasi sebesar Rp. 845.165.619 atau 20,16% dari total investasi di Gudang Matkes salah satu rumah sakit di Jawa Timur. Sedangkan obat yang tergolong kelompok C adalah sebanyak 231 jenis obat atau 67,35% dari seluruh obat dengan nilai investasi sebesar Rp. 425.108.148 atau 10,14% dari total investasi obat di Gudang Matkes salah satu rumah sakit di Jawa Timur.

BAHASAN

1. Pengendalian Persediaan Obat di Gudang Matkes salah satu Rumah Sakit di Jawa Timur

Pengendalian persediaan obat dilaksanakan melalui stock opname setiap bulan dan pencatatan manual menggunakan kartu stok. Sistem ini bertujuan untuk memastikan kesesuaian jumlah obat yang

tersedia dengan kebutuhan pelayanan. Namun demikian, hasil wawancara dengan petugas gudang menunjukkan bahwa pelaksanaan pengendalian persediaan masih menghadapi sejumlah kendala, antara lain keterbatasan ruang penyimpanan, belum adanya sistem terintegrasi dengan si Laksa sehingga pencatatan masih bergantung pada petugas shift, serta keterlambatan pengiriman dari distributor. Selain itu, jumlah pegawai yang terbatas membuat kontrol stok belum maksimal, sehingga risiko kekosongan tetap ada.

Menurut teori manajemen persediaan, pengendalian persediaan merupakan fungsi manajerial yang bertujuan untuk menjaga keseimbangan anantara ketersediaan barang dan kebutuhan pelayanan. Herjanto (2008) menyebutkan bahwa sistem pengendalian persediaan meliputi penentuan kapan pesanan harus dilakukan, berapa jumlah yang dipesan, serta tingkat persediaan yang harus dijaga untuk menjamin ketersediaan pada waktu yang tepat. Menurut Assauri (2004) menekankan bahwa analisis persediaan, termasuk penggunaan metode seperti analisis ABC diperlukan agar dapat memfokuskan perhatian manajemen pada item dengan nilai investasi tinggi agar tidak terjadi kekosongan dan kelebihan obat.

Berdasarkan fakta dan teori tersebut, pengendalian persediaan obat di gudang matkes sudah dilakukan secara rutin, tetapi

masih bersifat manual hanya menggunakan stock opname dan kartu stok. Sistem ini rentan terhadap kesalahan pencatatan dan ketelambatan informasi stok. Oleh karena itu, diperlukan penerapan metode analisis yang lebih sistematis seperti analisis ABC, serta adanya sistem informasi berbasis aplikasi, agar pengelolaan persediaan lebih efektif dan efisien. Selain itu, penambahan tenaga kerja yang kompeten juga diperlukan untuk meminimalkan kelalaian dan mendukung keberlangsungan kontrol stok secara optimal.

2. Metode Klasifikasi ABC (Always Better Control)

Berdasarkan hasil telaah dokumen terdapat 343 jenis obat dengan kemasan tablet, ampul, botol, tube, dan vial di salah satu rumah sakit di Jawa Timur. Setiap jenis obat tersebut memiliki karakteristik yang berbeda baik dari jumlah pemakaian maupun harga, yang keduanya menentukan nilai investasi obat. Sehingga diperlukan perlakuan yang berbeda terhadap setiap jenis obat terutama pada obat dengan nilai investasi tinggi. Hal ini sesuai menurut Heizer dan Reider (2010), apabila bahan diperlakukan sama rata, maka tindakan tersebut terkadang akan merugikan perusahaan karena terdapat perbedaan nilai mata uang dari bahan yang dipergunakan. Oleh sebab itu diperlukan pengelompokkan obat berdasarkan nilai investasinya agar dapat menentukan prioritas persediaan. Untuk menentukan prioritas persediaan cara yang paling umum digunakan adalah dengan analisis ABC.

Berdasarkan hasil wawancara dengan lima informan yang telah dilakukan, diketahui bahwa penentuan kebutuhan di salah satu rumah sakit di Jawa Timur dilakukan dengan melihat jumlah pemakaian pada periode sebelumnya. Kelompok obat yang tergolong *fast moving* akan disediakan dengan jumlah yang lebih banyak, sedangkan obat yang tergolong *slow moving* akan disediakan lebih sedikit. Namun dalam pelaksanaannya, penentuan obat *fast moving* atau *slow moving* maupun obat dengan nilai investasi tinggi atau nilai investasi rendah belum ditentukan dengan menggunakan analisis ABC. Menurut Assauri (2004), metode ABC merupakan bentuk dari *Pareto Analysis*, yang menekankan bahwa sebagian kecil jenis obat dalam persediaan memiliki nilai pemakaian yang cukup besar, bahan mencakup lebih dari 60% dari persediaan yang ada.

Hasil analisis ABC investasi yang disajikan pada tabel 5.3, bahwa obat yang termasuk kelompok A hanya 12,83% dari seluruh jenis obat yang di minta oleh apotek, namun obat ini menyerap anggaran rumah sakit paling banyak dibandingkan obat yang lainnya, yaitu sebesar 69,70% dari total penggunaan anggaran obat. Obat yang termasuk kelompok B jumlahnya lebih banyak dibanding dengan kelompok A, yaitu 19,83% dari seluruh jenis obat yang diminta oleh apotek dan menyerap dana anggaran lebih sedikit dibandingkan kelompok A yaitu 20,16% dari total penggunaan anggaran obat. Sedangkan obat yang termasuk kelompok C merupakan jenis obat yang paling banyak, yaitu 67,35% dari seluruh jenis obat yang diminta apotek, namun menyerap dana

anggaran paling sedikit, yaitu 10,14% dari total penggunaan anggaran.

Analisis ABC adalah metode untuk memfokuskan perhatian manajemen terhadap penentuan jenis barang yang paling penting dan perlu diprioritaskan dalam persediaan. Tidaklah realistis jika memantau barang yang tidak mahal dengan intensitas yang sama dengan barang yang sangat mahal (Heizer dan Render, 2010). Oleh sebab itu, pengendalian yang dapat dilakukan untuk masing-masing kelompok adalah sebagai berikut:

1. Kelompok A

Persediaan obat yang tergolong kelompok A di salah satu rumah sakit di Jawa Timur sebanyak 44 jenis (12,83%) obat dengan pemakaian anggaran 69,70% dari total investasi obat di gudang matkes salah satu rumah sakit di Jawa Timur. Menurut Heizer dan Render (2010), kelompok A merupakan barang dengan jumlah fisik kecil dengan nilai investasi yang besar, sehingga obat tersebut harus memiliki kontrol persediaan yang lebih ketat, pencatatan harus lebih akurat serta frekuensi pemeriksaan lebih sering. Pengawasan fisik dapat dilakukan lebih ketat dan secara periodik setiap satu bulan.

2. Kelompok B

Persediaan obat yang tergolong kelompok B di salah satu rumah sakit di Jawa Timur sebanyak 68 jenis (19,83%) obat dengan pemakaian anggaran 20,16% dari total investasi obat di gudang matkes salah satu rumah sakit di Jawa Timur. Menurut Heizer dan Render (2010), kelompok B merupakan barang dengan jumlah fisik dan nilai investasi yang sedang, sehingga obat yang tergolong kelompok B memerlukan perhatian cukup penting setelah kelompok A.

Perlu dilakukan pengawasan fisik yang dilakukan secara periodik setiap 4 bulan sekali.

3. Kelompok C

Persediaan obat yang tergolong kelompok C di salah satu rumah sakit di Jawa Timur sebanyak 231 jenis (67,35%) obat dengan pemakaian anggaran 10,14% dari total investasi obat di gudang matkes salah satu rumah sakit di Jawa Timur. Hal ini menunjukkan hampir 70% obat yang beredar di salah satu rumah sakit di Jawa Timur justru memiliki nilai investasi lebih kecil, sehingga salah satu rumah sakit di Jawa Timur perlu mengkaji ulang perencanaan obat-obatannya untuk melihat item obat manakah yang tidak berjalan dan mencari tahu penyebab tidak berjalannya obat. Obat-obatan yang tidak diperlukan karena sudah banyaknya obat dengan jenis yang sama dapat dipertimbangkan untuk dihilangkan, sehingga salah satu rumah sakit di Jawa Timur juga dapat menghemat biaya penyimpanan obat. Menurut Heizer dan Reinder (2010), kelompok C merupakan barang dengan jumlah fisik yang besar namun nilai investasi yang kecil. Sehingga obat yang tergolong kelompok C tidak memerlukan pengendalian ketat seperti kelompok A dan B. Pengendalian dan pemantauan yang dilakukan tidak ketat dan cukup sederhana. Pengawasan fisik dapat dilakukan setiap 6 bulan sekali.

Obat dengan kelompok A dan B menyerap biaya investasi sebesar 90% dari total investasi, sehingga memerlukan perhatian khusus pada pengendalian persediaan agar selalu dapat dikontrol.

SIMPULAN DAN SARAN

Pengendalian persediaan yang dilakukan di gudang matkes salah satu rumah sakit di Jawa Timur yaitu melalui stok opname dan kartu stok. Pengendalian persediaan obat belum menggunakan metode pengendalian khusus, seperti analisis ABC untuk memprioritaskan obat berdasarkan nilai pemakaian dan nilai investasi. Berdasarkan analisis ABC investasi, terdapat 44 jenis (12,83%) obat yang tergolong ke dalam kelompok A, yaitu obat dengan penggunaan anggaran sebesar 69,70% dari total penggunaan anggaran obat, 68 jenis (19,83) obat yang tergolong ke dalam kelompok B, yaitu obat dengan penggunaan anggaran sebesar 20,16% dari total penggunaan anggaran obat dan 231 jenis obat (67,35%) obat yang tergolong ke dalam kelompok C, yaitu obat dengan penggunaan anggaran sebesar 10,14% dari total penggunaan anggaran obat.

Saran yang perlu dilakukan adalah Perlu adanya pengembangan sistem informasi persediaan obat yang terhubung dengan aplikasi rumah sakit, sehingga proses pencatatan dan pemantauan stok dapat dilakukan secara lebih cepat, akurat, dan real time. Perlu diterapkan metode analisis ABC untuk memberikan prioritas yang berbeda terhadap setiap kelompok obat karena obat dengan nilai investasi tinggi memerlukan sistem pengendalian yang lebih ketat dibandingkan obat dengan nilai investasi rendah. Penambahan tenaga kerja khusus di bagian gudang farmasi perlu dipertimbangkan agar proses pencatatan dan pengawasa stok berjalan lebih efektif

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti ucapkan terima kasih kepada Bapak/Ibu penguji dan pembimbing yang telah memberikan masukan dan saran, serta semua pihak yang telah memberikan dukungan moril dan materil sehingga Skripsi ini dapat dibuat dengan baik dan selesai tepat waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Taqwin, M., Ketut Ngurah Ardiawan, N. K., & Sari, M. E. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (Nanda Saputra, Ed.). *Yayasan Penerbit Muhammad Zaini*.
- Aditama, Tjandra Yoga. 2002. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Edisi 2.
- Akbar, A. (2021). *Buku Ajar Manajemen Operasi*. *Umsida Press*, 1–88.
- Anief, Mohamad. 2001. *Manajemen Farmasi*. Cetakan I. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Assauri, Sofjan. 2004. *Manajemen Produksi dan Operasi*. Edisi Revisi. Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia
- Bowersox, Donald J. 2004. *Manajemen Logistik Integrasi Sistem-Sistem Manajemen Fisik dan Material*. Jakarta: Bumi Aksara
- Carolien, I., Fudholi, A., & Endarti, D. (2017). Evaluasi Ketersediaan Obat Sebelum dan Sesudah Implementasi JKN pada Puskesmas di Kabupaten Keerom Provinsi Papua. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 7(1), 30–39.
- Dirjen Binakefarmasian dan Alat Kesehatan Kemenkes RI. 2010. *Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit*
- Fahriati, A. R., Suryatinigrum, D. S., & Saragih, T. J. (2021). Inventory Control of Drugs Listed in Private Health Insurance at Pharmacies in South Tangerang using ABC Analysis. *Pharmacol. Clin. Pharm. Res*, 6, 18–24.
- Faisal, M., & Sari, V. (2020). Evaluasi Pengadaan Logistik Farmasi pada Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Kabupaten Bandung. *Prosiding FRIMA (Festival Riset Ilmiah Manajemen Dan Akuntansi)*, 3, 775–784.

- Guswani, G. (2016). Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto Tahun 2016. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Hardani, H., Sukmana, D. J., & Fardani, R. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group.
- Heizer, Jay dan Render, Barry. 2010. *Manajemen Operasi*. Jakarta: Salemba Empat
- Herjanto, E. (2007). *Manajemen Operasi (Edisi 3)*. Grasindo. Jakarta: UI-Press
- Johns, DT dan Harding, HA. 2001. *Manajemen Operasi untuk Meraih Keunggulan Kompetitif*. Jakarta: PPM
- Hidayati, Suci & Henmadisi. 2006. Analisis Kinerja Manajemen Persediaan pada PT United Tractor, Tbk cabang Padang. *Jurnal Ilmiah Teknik Industri*. Hal : 8.-9.
- Nursalam, N. (2019). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (87)*. Stikes Perintis Padang.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020. *Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 47 Tahun 2021. *Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan*. Jakarta: Pemerintah Pusat.
- Rarung, J., Sambou, C. N., Tamba'i, R., & Potalangi, N. O. (2020). Evaluasi Perencanaan Pengadaan Obat Berdasarkan Metode ABC Di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Biofarmasetikal Tropis (The Tropical Journal of Biopharmaceutical)*, 3(2), 89–96.
- Rohman, A. (2017). Buku dasar-dasar manajemen.
- Rusman, S. (2020). Analisis Sistem Penyusunan Perencanaan Obat Di Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman. *Human Care Journal*, 5(1), 411–420.
- S. N., Novianti, P. A., & Iswanto, A. H. (2023). Literature review: pengelolaan manajemen logistik dalam pengadaan obat di rumah sakit di Jabodetabek. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(2), 212–223.
- Seto, Soerjono. 2004. *Manajemen Farmasi*. Surabaya: Airlangga University Press
- Sondakh, G. H., & Massie, R. G. (2015). Proses Perencanaan Pengadaan Kebutuhan Alat Kesehatan di Unit Kerja Poliklinik Gigi Rumah Sakit Angkatan Darat Robert wolter Mongisidi Manado. *IKM Pascasarjana UNSRAT*.
- Subagya. 1994. *Manajemen Logistik*. Jakarta: CV Haji Masaguna
- Sugiyono, P. D. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D (M. Dr. Ir. Sutopo. S. Pd. ALFABETA, Cv.*
- Suharti, S. (2018). Kajian Perencanaan Persediaan Yang Optimal Dengan Metode EOQ Pada Pt. Xy. *Industry Xplore*, 3(1).
- Sukmono, R. A., Supardi, M. O., & dalam Industri, I. (2020). *Sidoarjo*. UMSIDA Press.