



## Penyusunan *Standard Operating Procedure* (SOP) Evaluasi Perencanaan Perbekalan Kefarmasian di Rumah Sakit X

Rini Noviyani<sup>1\*</sup>, Gusti Ayu Putu Prima Purnamasari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Profesi Apoteker, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Udayana, Jalan Kampus Unud-Jimbaran, Jimbaran-Bali, Indonesia 80364, Telp/Fax: 0361-703837

\*corresponding author: [rini.noviyani@gmail.com](mailto:rini.noviyani@gmail.com)

### Abstrak

Pelayanan Farmasi Rumah Sakit merupakan pelayanan kesehatan yang berfokus kepada pasien dalam menyediakan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu, berkualitas dan terjangkau bagi masyarakat. Untuk memastikan perbekalan farmasi sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang dipersyaratkan maka perlu dilakukan proses perencanaan. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan, bahwa pihak Rumah Sakit X belum melakukan evaluasi perencanaan melainkan hanya melakukan perencanaan melihat dari pola penyakit dari periode sebelumnya saja. Untuk mengatasi permasalahan di lapangan maka dilakukan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) evaluasi perencanaan perbekalan kefarmasian. Metode evaluasi yang dapat digunakan dalam melakukan perencanaan adalah metode ABC, VEN maupun PUT (Kombinasi ABC-VEN). Berdasarkan Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 penyusunan SOP yang telah dibuat hampir menyerupai peraturan perundangan yang berlaku serta dapat diimplementasikan dengan baik di Rumah Sakit X sehingga dapat mencapai ketersediaan obat yang memadai.

### Kata kunci:

Pengelolaan; Perencanaan; Evaluasi; Perbekalan Farmasi

### Abstract

Hospital Pharmacy Services is a health service that focuses on patients in providing quality, quality and affordable Pharmaceutical Preparations, Medical Devices, and Medical Consumables for the community. In order to ensure that pharmaceutical supplies are in accordance with the required quality and specifications, a planning process is necessary. Results from interviews conducted show that Hospital X has not evaluated the planning but is only planning to look at the disease pattern from the previous period. To overcome problems in the field, the preparation of Standard Operating Procedures (SOP) for evaluating pharmaceutical supply planning is carried out. Evaluation methods that can be used in planning are the ABC, VEN and PUT (ABC-VEN Combination) methods. Based on the Minister of Health Regulation Number 72 of 2016 the preparation of the SOP that has been made almost resembles the applicable laws and regulations and can be implemented properly at Hospital X so as to achieve adequate drug availability.

### Keywords:

Management; Planning; Evaluation; Pharmaceutical Supplies

### Article History:

Received: 13-04-2022

Accepted: 11-05-2023

Published: 30-06-2023



**Copyright:** This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

## 1. PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah suatu institusi atau lembaga yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, rawat inap serta pelayanan gawat darurat [1]. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan bagian unit pelayanan RS. IFRS juga bertanggung jawab menyediakan segala aktivitas yang berhubungan dengan farmasi di rumah sakit [2]. Pelayanan kefarmasian tersebut meliputi pengelolaan perbekalan kefarmasian serta pelayanan farmasi klinik. Aktivitas dalam pengelolaan sediaan farmasi tersebut antara lain pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan serta penarikan obat [2]. Untuk menentukan bahwa perbekalan farmasi telah memenuhi persyaratan mutu dan spesifikasi, maka perlu dilakukan kegiatan perencanaan perbekalan farmasi.

Dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit diperlukan apoteker. Apoteker merupakan seorang lulusan sarjana farmasi yang telah mengucapakan sumpah jabatan Apoteker [3], dimana dalam melakukan kegiatan pengelolaan perbekalan farmasi, seorang apoteker haruslah berpedoman pada peraturan perundangan yang berlaku sehingga tercapai ketersediaan obat yang memadai, pengawasan obat dan meningkatnya penggunaan obat yang rasional. Upaya dalam mewujudkan mutu pelayanan yang baik, maka manajemen

rumah sakit perlu melakukan penyusunan dan penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) [4]. SOP merupakan suatu dokumen tertulis yang didalamnya memuat prosedur kerja dibuat secara rinci serta sistematis [5]. Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian, apoteker hendaknya menerapkan SOP sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku [6], namun di Rumah Sakit X diketahui bahwa belum terlaksananya kegiatan evaluasi perencanaan sesuai dengan SOP yang berlaku.

Maka dari itu, penelitian ini dilakukan untuk memberikan solusi untuk mengatasi permasalahan tersebut melalui pembuatan SOP dari evaluasi perencanaan perbekalan farmasi yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sehingga dapat dijadikan sebagai acuan atau pedoman bagi apoteker dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian di Rumah Sakit X dalam hal evaluasi perencanaan obat.

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggunakan metode wawancara untuk memperoleh informasi terkait profil perencanaan perbekalan kefarmasian di Rumah Sakit X. Penelitian deskriptif ialah penelitian yang dilakukan guna mengetahui nilai dari variabel mandiri, baik dalam satu variabel ataupun lebih tanpa membuat perbandingan terhadap variabel

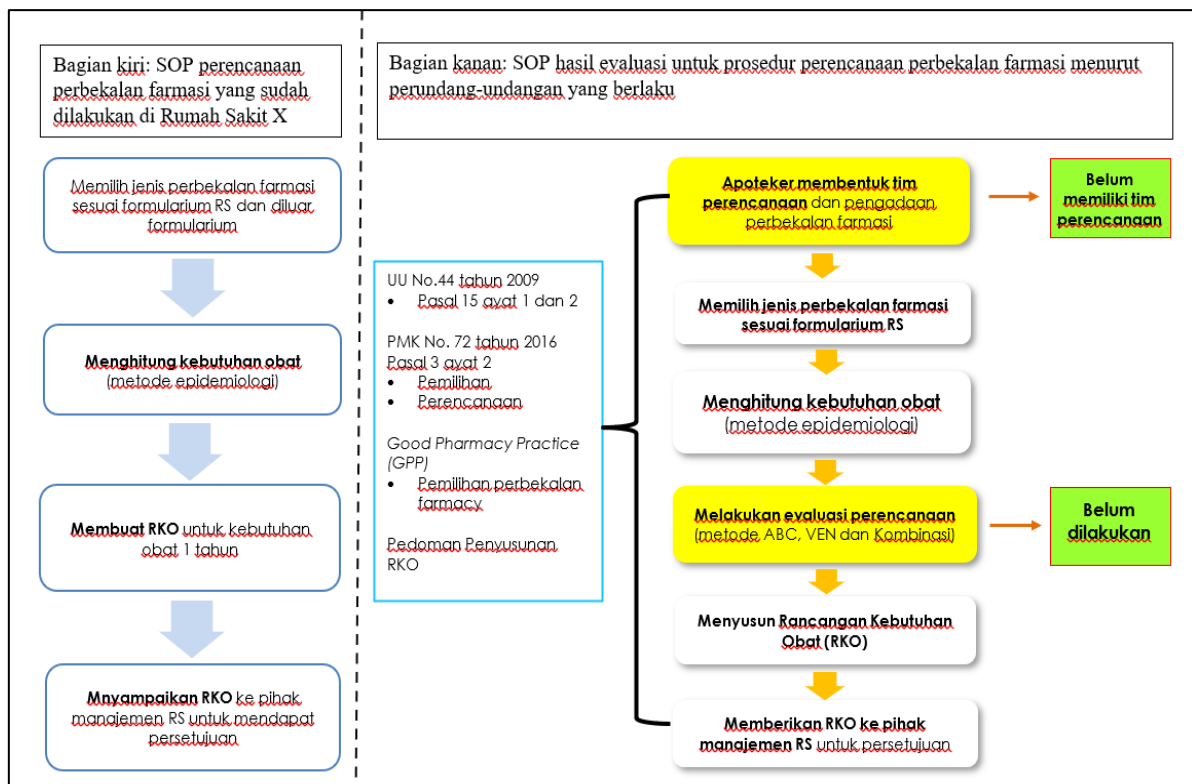
lain [7]. Wawancara dilakukan pada tanggal 11 Maret 2022 di Rumah Sakit X. Daftar pertanyaan yang telah disusun digunakan sebagai pedoman wawancara tersebut (Lampiran 1).

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil wawancara menunjukkan bahwa SOP perencanaan obat di Rumah Sakit X dilakukan di gudang perbekalan farmasi yang dilakukan oleh Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS), dimana SOP perencanaan perbekalan farmasi yang telah dilakukan di Rumah

Sakit X dapat dilihat pada Gambar 1 bagian kiri.

Dari hasil wawancara diketahui juga bahwa belum dilakukan evaluasi perencanaan melainkan hanya melakukan perencanaan berdasarkan dari pola penyakit dari periode sebelumnya saja, sehingga dapat dikatakan bahwa dalam pelaksanaan perencanaan perbekalan farmasi terdapat SOP yang belum sesuai dengan regulasi yang berlaku di Rumah Sakit X. Oleh karena itu, dibutuhkan SOP yang sesuai yang sesuai dengan regulasi yang berlaku.



Keterangan:

1. Chart di sebelah kiri merupakan alur perencanaan di Rumah Sakit X sedangkan chart di sebelah kanan merupakan alur berdasarkan peraturan perundangan
2. Kotak kuning menandakan proses belum dilaksanakan; kotak hijau permasalahan di lapangan; PMK: Peraturan Menteri Kesehatan; RKO: Rancangan Kebutuhan Obat; SOP: Standar Operasional Prosedur; VEN: Vital Esensial Non-Esensial

**Gambar 1.** Perbandingan SOP Perencanaan Perbekalan Farmasi yang sudah dilakukan di Rumah Sakit X dengan SOP yang sesuai peraturan perundangan yang berlaku

Terdapat empat regulasi yang berlaku yang berhubungan dengan perencanaan perbekalan farmasi di Rumah Sakit yaitu Undang-Undang Republik Indonesia (RI) No. 44 Tahun 2009, Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No.72 Tahun 2016, *Good Pharmacy Practice guideline*, dan Pedoman Penyusunan Rencana Kebutuhan Obat (RKO). Dari hasil evaluasi SOP terhadap empat regulasi tersebut dan hasil wawancara di RS X, seperti yang terlihat pada Gambar 1 bagian sebelah kanan, menunjukkan bahwa Rumah Sakit X belum mempunyai tim perencanaan dan pengadaan perebekalan farmasi dan belum melakukan analisa perencanaan.

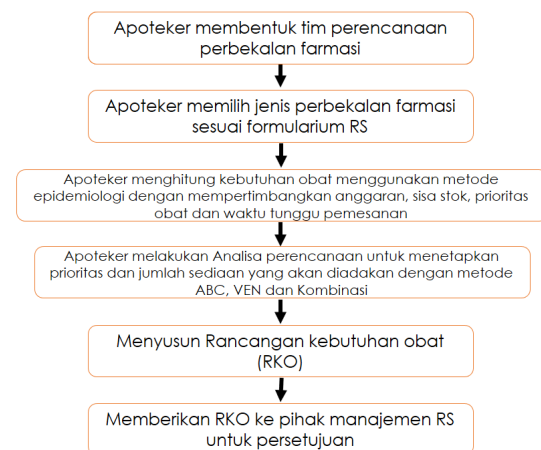
SOP merupakan suatu dokumen tertulis yang didalamnya memuat prosedur kerja dibuat secara rinci serta sistematis [5]. Pembuatan SOP diawali dengan pemilihan format yang akan di gunakan dalam pembuatan SOP. Format SOP disini yang dipilih dalam bentuk *flowchart* karena setiap langkah berkaitan dengan langkah selanjutnya. Kemudian langkah selanjutnya adalah pemilihan *audience*. *Audience* yang dipilih disini merupakan sekelompok orang yang nantinya akan terlibat dalam pelaksanaan SOP. Pertimbangan pemilihan *audience* disini yaitu Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Setelah menentukan *audience*, maka langkah selanjutnya adalah *knowledge*. *Knowledge* disini merupakan pengetahuan minimal yang dibutuhkan oleh seseorang yang akan menjalankan suatu

SOP. *Knowledge* yang dibutuhkan oleh seorang apoteker dalam melaksanakan perencanaan yaitu memiliki pengetahuan tentang regulasi khususnya dalam perencanaan. Langkah selanjutnya menentukan *form* SOP. *Form* SOP disini dapat berupa *short form* atau *long form*. Dalam penelitian ini digunakan *short form* karena mudah dipahami, efisien, singkat, dan lebih efektif. Dan langkah yang terakhir yaitu menentukan tujuan dari SOP itu sendiri. Tujuan dari SOP perencanaan perbekalan farmasi yaitu untuk menghindari kekosongan obat, untuk menghindari stok obat yang berlebihan serta meningkatkan penggunaan obat yang rasional. Oleh karena itu untuk mengatasi masalah-masalah di Rumah Sakit X terkait dengan perencanaan perbekalan farmasi diperlukan perbaikan SOP.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa Rumah Sakit X belum dapat melakukan pembentukan tim perencanaan dan pengadaan dikarenakan kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada di Rumah Sakit tersebut. Adapun menurut Permenkes RI Nomor 58 Tahun 2014, bahwa dalam pelaksanaan perencanaan perbekalan kefarmasian, suatu Rumah Sakit harus memiliki tim perencana di instalasi farmasi. Keterbatasan SDM khususnya tenaga Apoteker menjadi kendala dalam pembentukan tim perencanaan kebutuhan obat terpadu [8].

Selanjutnya, dalam hal evaluasi perencanaan yang belum dilakukan oleh Rumah Sakit X, maka beberapa metode berikut perlu dilaksanakan demi meningkatkan efisiensi biaya untuk perencanaan obat. Evaluasi tersebut dapat dilakukan dengan cara pengendalian terhadap persediaan yang ada. Beberapa metode yang digunakan dalam pengendalian obat antara lain *Always Better Control* (ABC). Metode ini digunakan dalam penentuan prioritas pengadaan obat berdasarkan harga dan nilai obat tersebut [6]. Sedangkan metode Vital Esensial Non-Esensial (VEN) adalah metode evaluasi perencanaan obat dengan mengklasifikasikan obat - obat sesuai dengan seberapa urgensi/dibutuhkannya obat - obat tersebut dalam mengobati penyakit. Klasifikasi ini membagi perencanaan obat menjadi tiga kelompok obat yakni vital, esensial, dan non- esensial [9]. Yang terakhir ada metode kombinasi ABC dan VEN. Metode kombinasi antara ABC-VEN dikenal dengan analisis Prioritas Utama Tambahan (PUT), dimana obat golongan P (Prioritas) terdiri dari AV, BV, dan CV menjadi prioritas pengadaan, obat golongan U (Utama) terdiri dari AE, BE, dan CE, dan obat golongan T (Tambahan) terdiri dari AN, BN, dan CN. [10]. Metode PUT ini dapat digunakan dalam menetapkan prioritas pengadaan obat jika anggaran dana yang tersedia tidak sesuai dengan kebutuhan. Jika keuangan sangat terbatas,

maka obat golongan P (Prioritas) yang terdiri dari AV, BV, dan CV menjadi prioritas, dan sebaliknya jika masih ada sisa keuangan untuk melakukan pengadaan obat maka dapat mengadakan obat golongan T (Tambahan) yang terdiri dari AN, BN, dan CN. Oleh karena itu ketiga metode tersebut dapat digunakan untuk melakukan evaluasi terhadap perencanaan perbekalan farmasi. Dengan demikian alur *short SOP* yang sesuai dengan regulasi telah dibuat dalam studi ini, yang dapat dilihat pada Gambar 2 di bawah ini.



**Gambar 2.** *Short SOP* Evaluasi Perencanaan Perbekalan Farmasi

Berdasarkan empat regulasi yang berlaku berkaitan dengan proses perencanaan perbekalan farmasi, maka penyusunan SOP yang dibuat oleh penulis, seperti yang terlihat pada Gambar 2 dan Lampiran 2 dapat dikatakan telah sesuai dengan regulasi yang berlaku. Penyusunan SOP harus disesuaikan dengan regulasi yang berlaku, hal ini dilakukan untuk supaya

terjadi pengendalian perencanaan yang efektif. Efektif dalam hal perencanaan jumlah serta jenis obat yang tepat serta sesuai dengan kebutuhan agar dapat menghindari kekosongan obat dan stok obat yang berlebihan [11].

#### 4. KESIMPULAN

Dalam pelaksanaan perencanaan perbekalan farmasi, Rumah Sakit X belum melakukan evaluasi terhadap perencanaan yang dibuat sehingga disusunlah Standar Prosedur Operasional (SOP) untuk mengatasi permasalahan tersebut. Berdasarkan Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 penyusunan SOP yang telah di jelaskan diatas sudah sesuai dengan standar yang berlaku serta dapat diimplementasikan dengan baik di Rumah Sakit X dengan harapan apoteker dapat melakukan perencanaan perbekalan farmasi sesuai aturan perundangan yang berlaku sehingga dapat mencapai ketersediaan obat yang memadai.

Adanya masalah-masalah dalam melakukan perencanaan di Rumah Sakit X, dibutuhkan SOP yang sesuai dengan pertauran yang berlaku. Peraturan-peraturan yang berkaitan dengan perencanaan perbekalan farmasi meliputi Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009, PMK Nomor 72 Tahun 2016, Guideline Pharmacy Practice, dan Pedoman Penyusunan RKO. Berdasarkan empat regulasi tersebut maka SOP perencanaan perbekalan farmasi di

Rumah Sakit X telah dibuat dan diharapkan dapat dilaksanakan di Rumah Sakit X untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien.

#### 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Direktur Rumah Sakit X di Kabupaten Tabanan dan Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit X di Kabupaten Tabanan.

#### 6. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Departemen Kesehatan RI. *Undang - Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta, 2009.
- [2] Departemen Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta, 2016.
- [3] Departemen Kesehatan RI. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta, 2009.
- [4] KARS. *Penilaian Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta, 2012.
- [5] Arini T. Soemohadiwidjojo, *Mudah Meyusun SOP (Standard Operating Procedure)*. Penebar Plus, 2014.
- [6] Kemenkes RI. *Pedoman Penyusunan Rencana Kebutuhan Obat Dan Pengendalian Persediaan Obat Di Rumah Sakit*. Jakarta, 2019.
- [7] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung, 2018.
- [8] Kemenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta, 2014.
- [9] A. Nurwildani. *Evaluasi Perencanaan Obat Menggunakan Metode*

- Kombinasi ABC-VEN Di RSUD Dr. Soebandi Jember Periode Tahun 2017, *Skripsi*, 2018.
- [10] Kemenkes RI. *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta: 2019.
- [11] M. Anshari. *Aplikasi Manajemen Pengelolaan Obat dan Makanan*. Jakarta: Nuha Medika, 2009.

## **1. LAMPIRAN**

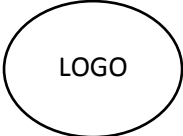

### **Lampiran 1.**

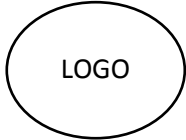
#### **LIST PERTANYAAN WAWANCARA**

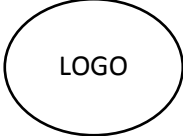
1. Apakah Rumah Sakit X sudah menerapkan Standar Prosedur Operasional (SOP)?
2. Bagaimana alur atau sistem pengelolaan sediaan farmasi secara umum di Rumah Sakit X?
3. Bagaimana alur perencanaan di Rumah Sakit X?
4. Apakah kendala yang dihadapi saat melakukan perencanaan perbekalan farmasi?
5. Adakah metode yang digunakan dalam melakukan perencanaan perbekalan farmasi?



**Lampiran 2. Standar Operasional Prosedur (SOP) Evaluasi Perencanaan Perbekalan Farmasi**

 <b>Rumah Sakit X</b>	<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR</b>		
	<b>EVALUASI PERENCANAAN PERBEKALAN FARMASI</b>		
	NOMOR DOKUMEN 005/RS NYITDAH/ 2022		
<b>B.01</b>	<b>TANGGAL TERBIT</b> 11/03/2022	<b>Disetujui oleh Apoteker Penanggung Jawab</b>  ttd <u>A/N Apoteker</u>	<b>Ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit</b>  ttd <u>A/N Direktur</u>
	<b>REVISI</b> 00		
	<b>HALAMAN</b> 1/3		
<b>PENGERTIAN</b>	Perencanaan perbekalan farmasi adalah suatu proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah, harga dan waktu pengadaan sesuai dengan kebutuhan dan anggaran yang tersedia		
<b>TUJUAN</b>	Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan kegiatan perencanaan Sediaan Farmasi - Alat Kesehatan sehingga mendapatkan jumlah dan jenis yang sesuai kebutuhan dan menjamin ketersediaan sediaan farmasi-alat kesehatan di sarana pelayanan		
<b>KEBIJAKAN</b>	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit		
<b>SKEMA</b>	 <pre>                     graph TD                         A[Apoteker membentuk tim perencanaan perbekalan farmasi] --&gt; B[Apoteker memilih jenis perbekalan farmasi sesuai formularium RS]                         B --&gt; C[Apoteker menghitung kebutuhan obat menggunakan metode epidemiologi dengan mempertimbangkan anggaran, sisa stok, prioritas obat dan waktu tunggu pemesanan]                         C --&gt; D[Apoteker melakukan Analisa perencanaan untuk menetapkan prioritas dan jumlah sediaan yang akan diadakan dengan metode ABC, VEN dan Kombinasi]                         D --&gt; E[Menyusun Rancangan kebutuhan obat (RKO)]                         E --&gt; F[Memberikan RKO ke pihak manajemen RS untuk persetujuan]                 </pre>		

 <b>Rumah Sakit X</b>	<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR</b>		
	<b>EVALUASI PERENCANAAN PERBEKALAN FARMASI</b>		
	NOMOR DOKUMEN 005/RS NYITDAH/ 2022		
<b>B.01</b>	<b>TANGGAL TERBIT</b> 11/03/2022	<b>Disetujui oleh</b> <b>Apoteker</b> <b>Penanggung Jawab</b>  ttd  <u>A/N Apoteker</u>	<b>Ditetapkan oleh</b> <b>Direktur Rumah Sakit</b>  ttd  <u>A/N Direktur</u>
	<b>REVISI</b> 00		
	<b>HALAMAN</b> 2/3		
<b>ALAT YANG DIPERLUKAN</b>	Alat Tulis Buku Defecta Formularium RS		
<b>PROSEDUR</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoteker membentuk tim perencanaan perbekalan farmasi</li> <li>2. Memilih jenis perbekalan farmasi yang sesuai dengan formularium Rumah Sakit</li> <li>3. Menghitung kebutuhan obat dengan metode epidemiologi Pertimbangan dalam perencanaan obat :             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. anggaran yang tersedia</li> <li>b. penetapan prioritas</li> <li>c. sisa persediaan</li> <li>d. data pemakaian periode yang lalu</li> <li>e. waktu tunggu pemesanan</li> </ol> </li> <li>4. Melakukan evaluasi perencanaan (metode ABC, VEN atau kombinasi)             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Metode ABC                 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menghitung jumlah dana untuk masing-masing obat (jumlah obat x harga obat)</li> <li>• Menentukan peringkat (dana terbesar ke kecil)</li> <li>• Menghitung persentase terhadap total dana yang dibutuhkan</li> <li>• Menghitung akumulasi persennya (Kel. A 70% Kel. B 20% Kel. C 10%)</li> </ul> </li> <li>b. Metode VEN                 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kelompok V (Vital): Adalah kelompok obat yang mampu menyelamatkan jiwa (life saving)</li> <li>• Kelompok E (Esensial) : Adalah kelompok obat yang bekerja pada sumber penyebab penyakit dan paling dibutuhkan</li> <li>• Kelompok E (Esensial) : Adalah kelompok obat yang</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>		

 <b>Rumah Sakit X</b>	<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR</b>		
	<b>EVALUASI PERENCANAAN PERBEKALAN FARMASI</b>		
	NOMOR DOKUMEN 005/RS NYITDAH/ 2022		
<b>B.01</b>	<b>TANGGAL TERBIT</b> 11/03/2022	<b>Disetujui oleh Apoteker Penanggung Jawab</b>  ttd <u>A/N Apoteker</u>	<b>Ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit</b>  ttd <u>A/N Direktur</u>
	<b>REVISI</b> 00		
	<b>HALAMAN</b> 3/3		
	bekerja pada sumber penyebab penyakit dan paling dibutuhkan c. Kombinasi/PUT (Prioritas, Utama, Tambahan) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prioritas : Obat yang menjadi prioritas pertama dari pengadaan. Obat yang termasuk kelompok ini dalam analisis ABC-VEN adalah AV, BV dan CV</li> <li>• Utama : Obat yang menjadi prioritas kedua dari pengadaan. Obat yang termasuk kelompok ini adalah AE, BE dan CE</li> <li>• Tambahan : Obat yang hendaknya menjadi prioritas terakhir. Obat yang termasuk kelompok ini adalah AN, BN dan CN.</li> </ul> 5. Menyusun rancangan kebutuhan obat (RKO) 6. Memberikan RKO kepada pihak manajemen Rumah Sakit untuk meminta persetujuan		
<b>UNIT TERKAIT</b>	IFRS, Gudang Farmasi		
<b>DOKUMEN TERKAIT</b>	Rencana Kebutuhan Obat (RKO)		
<b>PENANGGUNG JAWAB</b>	Direktur Rumah Sakit Nyitdah		

**Lampiran 3.**

**a. SOP Evaluasi Perencanaan Perbekalan Farmasi Metode ABC**

1  
Menghitung jumlah dana untuk masing-masing obat (jumlah obat x harga obat)

Nama Obat	Jumlah obat	Harga /pcs	Jumlah Harga Kumulatif (Rp)	No Urut obat dari nilai terbesar sampai nilai terkecil
Human Albumin 20% infus 100 mL	687	850.000	583.950.000	1
Fenitoin Na Inj 50 mg/mL	12050	20.250	244.012.500	2
Asam Mefenamat 500 mg	152100	178	27.104.220	3
Lansoprazole 30 mg kaps	35070	608	21.326.417	4
Komb Lesitin + Vit B1	1270	15.518	19.708.177	5

2  
Menentukan peringkat (dana terbesar ke kecil)

2 Nomor urut Obat berdasarkan jumlah harga (dari nilai terbesar sampai nilai terkecil)	Nama Obat	Jumlah Harga (Rp)	Jumlah Harga Kumulatif (Rp)	Persentase (%)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)	KELOMPOK A/B/C
1	Human Albumin 20% infus 100 mL	583.950.000	583.950.000	$\frac{583.950.000}{896.101.314} \times 100\%$	65,16%	65,16%	A
2	Fenitoin Na Inj 50 mg/mL	244.012.500	583.950.000 + 244.012.500 = 827.962.500	$\frac{244.012.500}{896.101.314} \times 100\%$	27,23%	65,16% + 27,23% = 92,39%	C
3	Asam Mefenamat 500 mg	27.104.220	827.962.500 + 27.104.220 = 855.066.720	$\frac{27.104.220}{896.101.314} \times 100\%$	3,02%	92,39% + 3,02% = 95,41%	C
4	Lansoprazole 30 mg kaps	21.326.417	855.066.720 + 21.326.417 = 876.393.137	$\frac{21.326.417}{896.101.314} \times 100\%$	2,37%	95,41% + 2,37% = 97,78%	C
5	Komb Lesitin + Vit B1	19.708.177	876.393.137 + 19.708.177 = 896.101.314	$\frac{19.708.177}{896.101.314} \times 100\%$	2,19%	97,78% + 2,19% = 99,97%	C
TOTAL			896.101.314				

3 Menghitung jumlah harga kumulatif (Rp)

Nomor urut Obat berdasarkan jumlah harga (dari nilai terbesar sampai nilai terkecil)	Nama Obat	Jumlah Harga (Rp)	Jumlah Harga Kumulatif (Rp)	Persentase (%)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)	KELOMPOK A/B/C
1	Human Albumin 20% infus 100 mL	583.950.000	583.950.000	$\frac{583.950.000}{896.101.314} \times 100\%$	65,16%	65,16%	A
2	Fenitoin Na Inj 50 mg/mL	244.012.500	583.950.000 + 244.012.500 + 827.962.500	$\frac{244.012.500}{896.101.314} \times 100\%$	27,23%	65,16% + 27,23% = 92,39%	C
3	Asam Mefenammat 500 mg	27.104.220	827.962.500 + 27.104.220 + 855.066.720	$\frac{27.104.220}{896.101.314} \times 100\%$	3,02%	92,39% + 3,02% = 95,41%	C
4	Lansoprazole 30 mg kaps.	21.326.417	855.066.720 + 21.326.417 + 876.393.137	$\frac{21.326.417}{896.101.314} \times 100\%$	2,37%	95,41% + 2,37% = 97,78%	C
5	Komb Lesitin + Vit B1	19.708.177	876.393.417 + 19.708.177 + 896.101.314	$\frac{19.708.177}{896.101.314} \times 100\%$	2,19%	97,78% + 2,19% = 99,97%	C
TOTAL			896.101.314				

4 Total jumlah harga kumulatif akan digunakan untuk menghitung persentase (%)

Nomor urut Obat berdasarkan jumlah harga (dari nilai terbesar sampai nilai terkecil)	Nama Obat	Jumlah Harga (Rp)	Jumlah Harga Kumulatif (Rp)	Persentase (%)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)	KELOMPOK A/B/C
1	Human Albumin 20% infus 100 mL	583.950.000	583.950.000	$\frac{583.950.000}{896.101.314} \times 100\%$	65,16%	65,16%	A
2	Fenitoin Na Inj 50 mg/mL	244.012.500	583.950.000 + 244.012.500 + 827.962.500	$\frac{244.012.500}{896.101.314} \times 100\%$	27,23%	65,16% + 27,23% = 92,39%	C
3	Asam Mefenammat 500 mg	27.104.220	827.962.500 + 27.104.220 + 855.066.720	$\frac{27.104.220}{896.101.314} \times 100\%$	3,02%	92,39% + 3,02% = 95,41%	C
4	Lansoprazole 30 mg kaps.	21.326.417	855.066.720 + 21.326.417 + 876.393.137	$\frac{21.326.417}{896.101.314} \times 100\%$	2,37%	95,41% + 2,37% = 97,78%	C
5	Komb Lesitin + Vit B1	19.708.177	876.393.417 + 19.708.177 + 896.101.314	$\frac{19.708.177}{896.101.314} \times 100\%$	2,19%	97,78% + 2,19% = 99,97%	C
TOTAL			896.101.314				

5  
Menghitung persentase terhadap total dana yang dibutuhkan  

$$\left( \frac{\text{jumlah harga (Rp)}}{\text{total harga kumulatif (Rp)}} \times 100\% \right)$$

Nomor urut Obat berdasarkan jumlah harga (dari nilai terbesar sampai nilai terkecil)	Nama Obat	Jumlah Harga (Rp)	Jumlah Harga Kumulatif (Rp)	Persentase (%)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)	KELOMPOK A/B/C
1	Human Albumin 20% infus 100 mL	583.950.000	583.950.000	$\frac{583.950.000}{896.101.314} \times 100\%$	65,16%	65,16%	A
2	Fenitoin Na Inj 50 mg/mL	244.012.500	583.950.000 + 244.012.500 = 827.962.500	$\frac{244.012.500}{896.101.314} \times 100\%$	27,23%	65,16% + 27,23% = 92,39%	C
3	Asam Mefenamat 500 mg	27.104.220	827.962.500 + 27.104.220 = 855.066.720	$\frac{27.104.220}{896.101.314} \times 100\%$	3,02%	92,39% + 3,02% = 95,41%	C
4	Lansoprazole 30 mg kaps	21.326.417	855.066.720 + 21.326.417 = 876.393.137	$\frac{21.326.417}{896.101.314} \times 100\%$	2,37%	95,41% + 2,37% = 97,78%	C
5	Komb Lesitin + Vit B1	19.708.177	876.393.137 + 19.708.177 = 896.101.314	$\frac{19.708.177}{896.101.314} \times 100\%$	2,19%	97,78% + 2,19% = 99,97%	C
TOTAL			896.101.314				

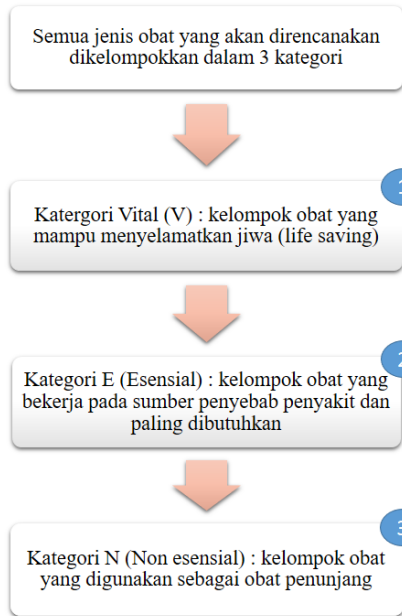
6  
Persentase kumulatif (%) digunakan untuk menentukan kelompok ABC

Nomor urut Obat berdasarkan jumlah harga (dari nilai terbesar sampai nilai terkecil)	Nama Obat	Jumlah Harga (Rp)	Jumlah Harga Kumulatif (Rp)	Persentase (%)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)	KELOMPOK A/B/C
1	Human Albumin 20% infus 100 mL	583.950.000	583.950.000	$\frac{583.950.000}{896.101.314} \times 100\%$	65,16%	65,16%	A
2	Fenitoin Na Inj 50 mg/mL	244.012.500	583.950.000 + 244.012.500 = 827.962.500	$\frac{244.012.500}{896.101.314} \times 100\%$	27,23%	65,16% + 27,23% = 92,39%	C
3	Asam Mefenamat 500 mg	27.104.220	827.962.500 + 27.104.220 = 855.066.720	$\frac{27.104.220}{896.101.314} \times 100\%$	3,02%	92,39% + 3,02% = 95,41%	C
4	Lansoprazole 30 mg kaps	21.326.417	855.066.720 + 21.326.417 = 876.393.137	$\frac{21.326.417}{896.101.314} \times 100\%$	2,37%	95,41% + 2,37% = 97,78%	C
5	Komb Lesitin + Vit B1	19.708.177	876.393.137 + 19.708.177 = 896.101.314	$\frac{19.708.177}{896.101.314} \times 100\%$	2,19%	97,78% + 2,19% = 99,97%	C
TOTAL			896.101.314				

- 7
- Kelompokkan obat berdasarkan:
- Kelompok A 70% : dengan persentase kumulatif (%) maksimum 70%
  - Kelompok B 20% : dengan persentase kumulatif (%) maksimum 90%
  - Kelompok C 10% : dengan persentase kumulatif (%) maksimum 100%

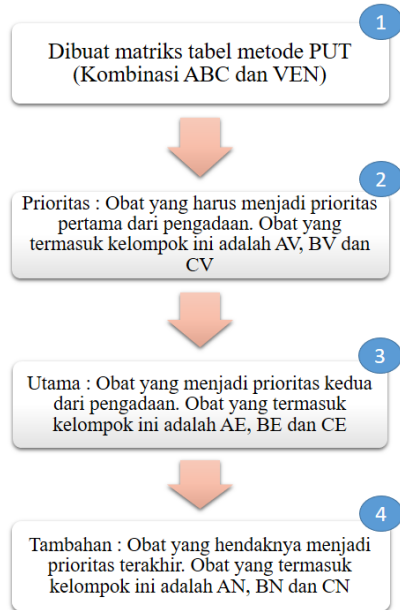
Nomor urut Obat berdasarkan jumlah harga (dari nilai terbesar sampai nilai terkecil)	Nama Obat	Jumlah Harga (Rp)	Jumlah Harga Kumulatif (Rp)	Persentase (%)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)	KELOMPOK A/B/C
1	Human Albumin 20% infus 100 mL	583.950.000	583.950.000	$\frac{583.950.000}{896.101.314} \times 100\%$	65,16%	65,16%	A
2	Fenitoin Na Inj 50 mg/mL	244.012.500	583.950.000 + 244.012.500 = 827.962.500	$\frac{244.012.500}{896.101.314} \times 100\%$	27,23%	65,16% + 27,23% = 92,39%	C
3	Asam Mefenamat 500 mg	27.104.220	827.962.500 + 27.104.220 = 855.066.720	$\frac{27.104.220}{896.101.314} \times 100\%$	3,02%	92,39% + 3,02% = 95,41%	C
4	Lansoprazole 30 mg kaps	21.326.417	855.066.720 + 21.326.417 = 876.393.137	$\frac{21.326.417}{896.101.314} \times 100\%$	2,37%	95,41% + 2,37% = 97,78%	C
5	Komb Lesitin + Vit B1	19.708.177	876.393.137 + 19.708.177 = 896.101.314	$\frac{19.708.177}{896.101.314} \times 100\%$	2,19%	97,78% + 2,19% = 99,97%	C
<b>TOTAL</b>			<b>896.101.314</b>				

**b. SOP Evaluasi Perencanaan Perbekalan Farmasi Metode VEN**



Nomor	Nama Obat	Klasifikasi VEN
1	Human Albumin 20% infus 100 mL	V
2	Fenitoin Na Inj 50 mg/mL	E
3	Asam Mefenamat 500 mg Kapsul	E
4	Lansoprazole 30 mg	E
5	Komb Lesitin + Vit B1	N

**c. SOP Evaluasi Perencanaan Perbekalan Farmasi Metode PUT (Kombinasi ABC dan VEN)**



Matriks Tabel metode PUT (Kombinasi ABC dan VEN)

1	Kombinasi	P	U	T
		V	E	N
	A	AV	AE	AN
	B	BV	BE	BN
	C	CV	CE	CN

No Urut obat dari nilai terbesar sampai nilai terkecil	Nama Obat	Jumlah Harga (Rp)	Jumlah Harga Kumulatif (Rp)	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)	KELOMPOK ABC	Klasifikasi VEN	Analisa PUT
2	Human Albumin 20% infus 100 mL	850.000	583.950.000	65,16%	65,16%	A	V	P
3	Fenitoin Na Inj 50 mg/mL	20.250	244.012.500	27,23%	92,39%	C	E	U
	Asam Mefenamat 500 mg	178	27.104.220	3,02%	95,41%	C	E	U
	Lansoprazole 30 mg kaps	608	21.326.417	2,37%	97,78%	C	E	U
4	Komb Lestoin + Vit B1	15.518	19.708.177	2,19%	99,97%	C	N	T