

**SKRIPSI** 



**ANALISIS PENGENDALIAN PERSEDIAAN ANTIBIOTIK MELALUI  
METODE ANALISIS *ALWAYS BETTER CONTROL* (ABC),  
*ECONOMIC ORDER QUANTITY* (EOQ), DAN *REORDER POINT*  
(ROP) DI GUDANG FARMASI RUMAH SAKIT UMUM KOTA  
TANGERANG SELATAN TAHUN 2018**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan  
Masyarakat**

**OLEH:  
VIRLY SAVIRA MAHARANI  
1405015153**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
JAKARTA  
2018**

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Virly Savira Maharani  
NIM : 1405015153  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Judul Skripsi : Analisis Pengendalian Persediaan Antibiotik Melalui Metode Analisis *Always Better Control* (ABC), *Economic Order Quantity* (EOQ), dan *Reorder Point* (ROP) di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2018

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan dihadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 10 September 2018

### TIM PENGUJI

Pembimbing I : Dr. Emma Rachmawati Dra, M.Kes

Penguji I : Arif Setyawan, SKM, M.Kes

Penguji II : Nur Asiah, SKM, M.Kes

## ABSTRAK

Nama : Virly Savira Maharani  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Judul Skripsi : Analisis Pengendalian Persediaan Antibiotik Melalui Metode Analisis *Always Better Control* (ABC), *Economic Order Quantity* (EOQ), dan *Reorder Point* (ROP) di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2018

Penyediaan obat di gudang farmasi diketahui masih belum optimal karena masih mengalami kekurangan obat dan pembelian obat secara *cito*, salah satunya obat antibiotik, serta dalam pengendalian persediaan obat masih menggunakan proses manual dan belum melakukan berbagai metode perhitungan, sehingga dapat menyebabkan kekurangan obat dan berdampak pada kepuasan pasien. Tujuan dalam penelitian ini adalah diketahuinya analisis pengendalian persediaan antibiotik melalui metode analisis ABC, EOQ, dan ROP di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan. Penelitian ini menggunakan data sekunder dengan metode kuantitatif deskriptif. Objek penelitian yang digunakan adalah data obat antibiotik selama bulan Januari-Desember 2017. Terdapat 11 jenis obat (11,96%) antibiotik yang tergolong kelompok A, yaitu dengan nilai investasi sebesar 70,60%, 18 jenis obat (19,56%) antibiotik yang tergolong kelompok B, yaitu dengan nilai investasi 20,43%, dan 63 jenis obat (68,48%) antibiotik yang tergolong kelompok C, yaitu dengan nilai investasi 8,97%. Jumlah pemesanan optimum untuk 92 jenis antibiotik adalah antara 2-4.468 yang terdiri dari kemasan vial, kapsul, tablet, kaplet, tube, ampul, botol, dan strip untuk setiap kali pesan dengan 1-112 kali pemesanan dalam satu tahun. Titik pemesanan kembali untuk 92 jenis obat antibiotik adalah ketika persediaan mencapai antara 5-19.364 yang terdiri dari kemasan vial, kapsul, tablet, kaplet, tube, ampul, botol, dan strip. Menerapkan metode analisis ABC, EOQ, dan ROP dapat mengatasi kekurangan obat dengan mengetahui titik pemesanan kembali dan meminimalkan pemesanan dalam setiap tahunnya. Saran bagi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan adalah dengan menggunakan analisis ABC, EOQ, dan ROP dapat menurunkan anggaran rumah sakit dan bagi gudang farmasi dengan menggunakan analisis ABC, EOQ, dan ROP dapat memperoleh efektivitas dan efisiensi dalam pengendalian persediaan obat antibiotik.

**Kata Kunci:** Antibiotik, Analisis ABC (*Always Better Control*), *Economic Order Quantity*, Pengendalian persediaan, *Reorder Point*

## ***ABSTRACT***

Name : Virly Savira Maharani  
The Study Program : Public Health  
Title : Analysis of Antibiotic Inventory Control Through Methods Always Better Control (ABC), Economic Order Quantity (EOQ), and Reorder Point (ROP) in Pharmaceutical Warehouse of General Hospital of South Tangerang City in 2018

The Provision of drugs in pharmaceutical warehouses is known to be still not optimal because it is still experiencing drug shortages and cito drug purchases, one of which is antibiotic drugs, as well as in drug inventory control still using manual processes and have not carried out various methods of calculation, so that it can cause drug shortages and impact satisfaction patient. The purpose of this study was to find out the analysis of antibiotic inventory control through ABC, EOQ, and ROP analysis methods in Pharmaceutical Warehouse of General Hospital of South Tangerang City. This study uses secondary data with descriptive quantitative methods. The research object used was antibiotic drug data during January-December 2017. There were 11 types of drugs (11.96%) antibiotics belonging to group A, namely with an investment value of 70.60%, 18 types of drugs (19.56%) antibiotics belonging to group B, with an investment value of 20.43%, and 63 types of drugs (68.48%) antibiotics belonging to group C, with an investment of 8.97%. The optimum number of orders for 92 types of antibiotics was between 2-4,468 which consisted of vial, capsule, tablet, caplet, tube, ampoule, bottle, and strip for each order with 1-112 orders in one year. The point of re-ordering for 92 types of antibiotic drugs is when the supply reaches between 5-19,364 consisting of vial, capsule, tablet, caplet, tube, ampoule, bottle and strip packaging. Applying ABC, EOQ, and ROP analysis methods can overcome drug shortages by knowing the point of re-ordering and minimizing orders in each year. The suggestion for the General Hospital of South Tangerang City is to use ABC, EOQ, and ROP analysis to reduce the hospital budget and for pharmaceutical warehouses by using ABC, EOQ, and ROP analysis to obtain effectiveness and efficiency in controlling the supply of antibiotic drugs.

**Keywords:** Antibiotics, ABC Analysis (Always Better Control), Economic Order Quantity, Inventory Control, Reorder Points

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI</b> .....	<b>iv</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah Penelitian .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat bagi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan .....	5
1.4.2 Manfaat bagi Program S1 Kesehatan Masyarakat.....	6
1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti .....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	6
<b>BB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI</b>	
2.1 Rumah Sakit.....	7
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit .....	7
2.1.2 Fungsi Rumah Sakit .....	9
2.2 Manajemen Logistik Rumah Sakit.....	9
2.2.1 Pengertian Manajemen Logistik Rumah Sakit.....	9

2.2.2 Fungsi Manajemen Logistik Rumah Sakit .....	17
2.3 Manajemen Logistik Farmasi.....	18
2.3.1 Pengertian Manajemen Logistik Farmasi.....	18
2.3.2 Tugas dan Fungsi Manajemen Logistik Farmasi .....	21
2.4 Obat Antibiotik .....	22
2.5 Manajemen Persediaan .....	26
2.5.1 Pengertian Manajemen Persediaan.....	26
2.5.2 Fungsi Persediaan.....	27
2.5.3 Biaya Persediaan .....	28
2.6 Pengendalian Persediaan.....	30
2.6.1 Pengertian Pengendalian Persediaan.....	30
2.6.2 Metode Pengendalian Persediaan.....	32
2.6.2.1 Metode Analisis ABC.....	32
2.6.2.2 Metode EOQ.....	36
2.6.2.3 Metode ROP .....	38
2.7 Penelitian Terdahulu .....	40
2.8 Kerangka Teori .....	42
<b>BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL</b>	
3.1 Kerangka Konsep.....	45
3.2 Definisi Operasional .....	47
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Desain Penelitian .....	53
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	53
4.3 Objek Penelitian.....	53
4.4 Pengumpulan Data .....	53
4.5 Instrumen Penelitian .....	54
4.6 Analisis Data .....	54
4.7 Penyajian Data .....	56
<b>BAB V HASIL PENELITIAN</b>	
5.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan .....	57
5.1.1 Sejarah Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan .....	57
5.1.2 Visi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan .....	58

5.1.3 Misi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan.....	58
5.1.4 Tujuan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan.....	58
5.1.5 Pelayanan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan.....	58
5.1.6 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan ..	60
5.1.7 SDM Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan .....	62
5.2 Gambaran Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan .....	63
5.2.1 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan.....	63
5.2.2 Sumber Daya Manusia Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan.....	64
5.3 Hasil Penelitian.....	68
5.3.1 Analisis ABC.....	68
5.3.2 <i>Economic Order Quantity</i> (EOQ) .....	74
5.3.3 <i>Reorder Point</i> (ROP).....	81
<b>BAB VI PEMBAHASAN</b>	
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	85
6.2 Pembahasan Hasil Penelitian .....	85
6.2.1 Analisis ABC .....	85
6.2.2 <i>Economic Order Quantity</i> (EOQ) .....	88
6.2.3 <i>Reorder Point</i> (ROP) .....	91
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
7.1 Kesimpulan .....	94
7.2 Saran.....	94
7.2.1 Bagi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan.....	94
7.2.2 Bagi Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan.....	95
7.2.3 Bagi Peneliti Lain.....	95
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pelayanan rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan salah satu subsistem dari sebuah sistem pelayanan Kesehatan Nasional secara menyeluruh (Imron, 2010). Rumah sakit didefinisikan sebagai suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit diklasifikasikan dalam kelas rumah sakit berdasarkan fasilitas dan kemampuan rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan (UU RI No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit).

Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang klinik yang harus dimiliki oleh setiap jenis klasifikasi rumah sakit, yaitu Rumah Sakit Umum Tipe A, B, C, dan D (Permenkes RI No. 340/Menkes/per/2010). Pengelolaan obat di rumah sakit merupakan kegiatan yang bersifat rutin, mendesak dan periodik, artinya harus selalu tersedia serta tidak boleh kosong, jika terjadi kekosongan maka dapat mengganggu kegiatan operasional rumah sakit (Imron, 2010).

Berdasarkan *AHA Survey On Drugs Shortages*, kekosongan stok obat di rumah sakit seperti amerika yaitu, 99,5% rumah sakit di negara tersebut mengalami satu atau lebih kekurangan obat dalam enam bulan terakhir (Januari-Juni 2011). Diantara rumah sakit yang mengalami kekurangan obat tersebut, hampir setengahnya mengalami kekurangan sebanyak 21 atau lebih obat, 82% dari rumah sakit menunda perawatan pasien akibat kekurangan obat dan lebih dari setengahnya tidak mampu menyediakan obat sesuai dengan resep yang diberikan. Selain itu sebagian besar rumah sakit tersebut melaporkan biaya obat meningkat sebagai akibat dari kekurangan obat (*American Hospital Association*, 2011).



Berdasarkan hasil penelitian pengelolaan persediaan obat di Instalasi Farmasi RSUD DR Sam Ratulangi Tondano masih kurang efisien. Pengelolaan obat tidak menggunakan metode-metode yang tepat, sehingga terjadi kekosongan obat pada waktu-waktu tertentu. Hal ini dibuktikan dengan hasil observasi yang mengungkapkan bahwa masih terdapat obat yang tidak tersedia di Instalasi Farmasi terutama pada obat *fast moving*. Hal ini mengakibatkan pasien harus membeli obat di luar Instalasi Farmasi rumah sakit (Malinggas, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring masalah kekosongan obat merupakan salah satu masalah yang belum dapat ditangani. Berdasarkan data pencatatan yang terdapat di gudang farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring pada tahun 2015 diketahui terdapat sebanyak 107 (8,2%) jenis obat dari total 1306 jenis obat yang mengalami kekosongan. Dari kekosongan tersebut menyebabkan Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring membeli obat secara *cito* ke apotek luar rumah sakit. Berdasarkan data pencatatan pembelian *cito* yang terdapat di gudang farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring diketahui obat yang paling sering dibeli *cito* ke apotek luar rumah sakit adalah obat antibiotik dengan persentase pembelian *cito* sebesar 15,88% dari total jumlah dan jenis obat yang dibeli secara *cito* ke apotek luar rumah sakit pada tahun 2015. Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring belum menerapkan pengendalian persediaan obat antibiotik dengan metode perhitungan dan pemesanan masih menggunakan perkiraan petugas sehingga jumlah obat belum dapat mencukupi kebutuhan, dimana masih terdapat beberapa obat antibiotik kelompok A belum dapat dipenuhi dengan tepat waktu (Ulhaq, 2016).

Rumah Sakit Umum (RSU) Kota Tangerang Selatan adalah rumah sakit pemerintah tipe C yang mulai beroperasi sejak 29 Maret 2012. RSU Kota Tangerang Selatan selalu berupaya untuk memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan standar profesionalisme untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dengan motto “melayani sepenuh hati”. Instalasi Farmasi adalah salah satu bagian dari penunjang medik RSU Kota Tangerang Selatan, tetapi keberadaannya sangat penting untuk menunjang keberhasilan

perkembangan profesional rumah sakit. Namun sebagaimana rumah sakit lainnya, pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan juga tak terlepas dari permasalahan yang menyangkut persediaan obat.

Berdasarkan informasi dari Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan diketahui bahwa pengendalian persediaan obat di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang selatan masih menggunakan proses manual atau menghitung persediaan obat dengan cara *stock opname*, kartu stok, buku defekta dan belum terdapat metode pengelompokan obat serta perhitungan pengendalian persediaan obat.

Obat merupakan hal penting di rumah sakit, karena semua pasien di rumah sakit memerlukan obat untuk proses penyembuhan. Oleh karena itu, masalah kekurangan obat di rumah sakit tidak boleh terjadi. Sedangkan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan pernah mengalami kekurangan obat di gudang farmasi. Untuk mengatasi kekurangan obat tersebut, Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan membeli pemesanan obat secara *cito* ke apotik luar rumah sakit dengan harga yang cukup tinggi dibandingkan dengan membeli ke distributor. Berdasarkan data pencatatan bulan Januari-Maret 2018 yang terdapat di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan diketahui terdapat 9 jenis obat yang dibeli secara *cito* ke apotik luar rumah sakit. Salah satu jenis obat tersebut adalah obat antibiotik yang merupakan obat *emergency* atau obat paling penting dalam pelayanan rumah sakit. Obat antibiotik juga merupakan obat-obatan yang digunakan untuk mengobati dan dalam sebagian kasus dapat mencegah infeksi oleh bakteri. Maka dari itu obat antibiotik ini perlu menjadi perhatian bagi pengendalian persediaan di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan.

Pelaksanaan fungsi pengendalian persediaan di rumah sakit sangat penting untuk menghindari terjadinya masalah kekosongan obat. Tujuan pengendalian obat adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan/kekosongan, kerusakan, kadaluarsa, dan kehilangan sediaan farmasi di unit-unit pelayanan (Permenkes RI No. 72 Tahun 2016). Sedangkan untuk memastikan bahwa pengendalian persediaan efektif, maka terdapat berbagai metode perhitungan yaitu metode analisis ABC (*Always Better Control*) yang

dapat berguna untuk pengelompokkan obat dalam memfokuskan perhatian manajemen penentuan jenis barang yang paling penting dan perlu diprioritaskan dalam persediaan atau jenis-jenis obat yang membutuhkan biaya terbanyak (Heizer dan Render, 2016). Terdapat penerapan metode EOQ (*Economic Order Quantity*) yang dapat berguna untuk menurunkan total nilai persediaan atau meminimalkan biaya persediaan serta dapat memudahkan pengaturan frekuensi pengadaan obat (Herjanto, 2011). Terdapat pula metode ROP (*Reorder Point*) yang dapat berguna untuk mengetahui kapan waktu yang seharusnya dilakukan pemesanan kembali sehingga dapat meminimumkan resiko kehabisan atau kelebihan persediaan (Martono, 2015). Oleh karena itu, Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan harus menggunakan ketiga metode tersebut untuk mengatasi kekurangan obat yang masih terjadi di gudang farmasi.

Berdasarkan pengendalian persediaan obat yang masih menggunakan cara *stock opname*, kartu stok, buku defekta dan belum terdapat metode pengelompokkan obat serta perhitungan pengendalian persediaan obat di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan. Sehingga Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan masih mengalami kekurangan obat yang dapat menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan pasien dan berdampak pada kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Maka dari itu peneliti ingin melihat bagaimana Pengendalian Persediaan Antibiotik Melalui Metode Analisis *Always Better Control* (ABC), *Economic Order Quantity* (EOQ), dan *Reorder Point* (ROP) di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.

## 1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan pengendalian persediaan obat yang masih menggunakan cara *stock opname*, kartu stok, buku defekta dan belum menggunakan berbagai metode perhitungan, sehingga Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan masih mengalami kekurangan obat yang dapat menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan pasien dan berdampak pada kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Maka dari itu peneliti ingin melihat bagaimana Analisis Pengendalian Persediaan Antibiotik Melalui Metode Analisis *Always Better*

*Control* (ABC), *Economic Order Quantity* (EOQ), dan *Reorder Point* (ROP) di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui analisis pengendalian persediaan antibiotik melalui metode analisis *Always Better Control* (ABC), *Economic Order Quantity* (EOQ), dan *Reorder Point* (ROP) di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketahui daftar nama obat antibiotik, harga obat antibiotik dan jumlah pemakaian obat antibiotik dengan metode analisis *Always Better Control* (ABC), untuk memperoleh kelompok obat antibiotik berdasarkan analisis ABC di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.
2. Diketahui jumlah permintaan dalam periode tertentu, biaya pemesanan dan biaya penyimpanan dengan metode *Economic Order Quantity* (EOQ) untuk memperoleh jumlah pemesanan yang ekonomis obat antibiotik di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.
3. Diketahui permintaan harian, waktu tunggu, dan *safety stock* dengan metode *Reorder Point* (ROP) untuk memperoleh titik pemesanan kembali obat antibiotik di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat bagi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan**

Manfaat yang dapat diperoleh untuk Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan adalah hasil penelitian ini dapat dijadikan suatu bahan pertimbangan dalam membuat keputusan terkait pengendalian persediaan obat di Gudang Farmasi, serta dapat memberikan masukan

dalam memperbaiki persediaan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan.

#### **1.4.2 Manfaat bagi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat**

Manfaat yang dapat diperoleh untuk program studi S1 Kesehatan Masyarakat adalah dapat terbinanya suatu jaringan kerjasama yang berkelanjutan dengan institusi tempat penelitian dalam upaya meningkatkan keterkaitan dan kesepadanan antara substansi akademik dengan kompetensi SDM yang kompetitif dan dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan masyarakat, serta dapat menjadi bahan tambahan studi kepustakaan sehingga dapat digunakan sebagai salah satu bahan acuan peneliti selanjutnya.

#### **1.4.3 Manfaat bagi Peneliti**

Manfaat yang dapat diperoleh untuk peneliti adalah peneliti dapat belajar mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari pendidikan tentang pengendalian persediaan obat di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif kuantitatif. Aspek yang diteliti pada penelitian ini adalah untuk mengetahui analisis pengendalian persediaan obat di gudang farmasi. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan yang berlokasi di Jl. Raya Pajajaran No. 101, Pamulang Barat, Kota Tangerang Selatan, Banten dengan pelaksanaan penelitian yang dilakukan pada bulan Maret hingga Juli 2018. Dalam penelitian ini pengumpulan data menggunakan data sekunder. Data sekunder diperoleh dari data persediaan obat antibiotik yang diperoleh dari data pemakaian bulanan yang meliputi data harga satuan obat antibiotik, jumlah pemakaian, biaya pemesanan periode bulan Januari 2017 – Desember 2017 di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Candra Yoga. (2015). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Edisi Kedua*. Jakarta: UI Press.
- American Hospital Association. (2011). *AHA Survey on Drug Shortages*. America: American Hospital Association.
- Anief, M. (2008). *Manajemen Farmasi*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada Press.
- Assauri, S. (2008). *Manajemen Produksi dan Operasi*. Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- . (2016). *Manajemen Operasi Produksi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI bekerja sama dengan Japan Internasional Cooperation Agency (JICA).
- . (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor: 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Febriawati, Henni. (2013). *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Gumesti, Ayang. (2014). *Pengendalian Persediaan Obat Antibiotik dengan Metode Analisis ABC, EOQ, dan ROP di Unit Farmasi Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih tahun 2014*. Skripsi. Jakarta: Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Prof. DR. HAMKA.
- Heizer, Jay dan Barry Render. (2016). *Manajemen Operasi: Manajemen Keberlangsungan dan Rantai Pasokan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Herjanto, Eddy. (2011). *Manajemen Operasi*. Jakarta: PT. Grasindo.

- Imron, Muhammad. (2010). *Manajemen Logistik Rumah Sakit*. Jakarta: Sagung Seto
- Indrajit, Eko Richardus dan Richardus Djokopranoto. (2003). *Manajemen Persediaan Barang Umum dan Suku Cadang untuk Keperluan Pemeliharaan Perbaikan dan Operasi*. Jakarta: PT. Grasindo.
- Johns, D.T dan H.A Harding. (2001). *Manajemen Operasi untuk Meraih Keunggulan Kompetitif*. Jakarta: PPM.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 340/Menkes/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- \_\_\_\_\_. (2011). *Pedoman Pelayanan Kefarmasian Untuk Terapi Antibiotik*. Jakarta: Bina Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan
- \_\_\_\_\_. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Ma'arif, M. Syamsul dan Hendri Tanjung. (2006). *Manajemen Operasi*. Jakarta: PT. Grasindo.
- Malinggas, dkk. (2015). *Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah DR Sam Ratulangi Tondano*. Jurnal Vol 5, No. 2b.
- Martono, Ricky. (2015). *Manajemen Logistik Terintegrasi*. Jakarta: Tim PPM Manajemen Publishing.
- Priyanto dan L Batubara. (2008). *Farmakologi Dasar untuk Mahasiswa Farmasi dan Keperawatan, edisi II*. Jakarta: Lembaga Studi.
- PT. Telkom. (2016). *Telkom Lokal*. Diakses dari situs [www.telkom.co.id](http://www.telkom.co.id).
- Sabarguna Boy, S. (2009). *Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Sagung Seto.

Siregar, C.J.P. (2004). *Farmasi Rumah Sakit*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.

Tjay dan Rahardja. (2002). *Obat-Obat Penting, Khasiat, Penggunaan dan Efek Sampingnya*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.

Ulhaq, Nurzia. (2016). *Penerapan Pengendalian Persediaan Antibiotik Kelompok A Berdasarkan ABC Indeks Kritis dengan Menggunakan Metode EOQ dan ROP di Gudang Farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Tahun 2016*. Skripsi. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah.

Utari, Anindita. (2014). *Cara pengendalian Persediaan Obat Paten dengan Metode Analisis ABC, Metode Economic Order Quantity (EOQ), Buffer Stock dan Reorder Point (ROP) di unit Gudang Farmasi RS Zahirah Tahun 2014*. Skripsi. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah.

