



Letter Of Acceptance (LOA)

No: 0785/Mahesa.S3/7/2026

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Pimpinan Redaksi Pengelola Mahesa: Malahayati Health Student Journal, Telah Menerima Artikel:

Nama : Auzy Alfi Sahrin Laksono

Judul : Evaluasi Pengadaan Sediaan Farmasi Dengan Metode ABC VEN - Kajian Pustaka

Institusi : Universitas Surabaya

Menyatakan Bahwa Artikel Di Atas Telah “Diterima” Dan Sedang Diproses Sesuai Prosedur Penyuntingan Jurnal Mahesa: Malahayati Health Student Journal Dan Akan Di Terbitkan pada Volume 7 No 2 2027.

Demikian Surat Pernyataan Ini Dibuat Dan Dapat Dipergunakan Sebagaimana Mestinya.

Bandar Lampung, 22 Juli 2026
Manager Editor



Dr. Usastiawaty C.A.S. Isnainy, S.Kep.,Ners.,M.Kes
Id Scopus: 57223040162

Penerbit:

Universitas Malahayati Lampung

Jalan Pramuka No. 27 Kemiling, Bandar Lampung

Email : Mahesa@Malahayati.Ac.Id

Web : <http://Ejurnalmalahayati.Ac.Id/Index.Php/Mahesa>

Terakreditasi Sinta 3 No: 152/E/Kpt/2023

EVALUASI PENGADAAN SEDIAAN FARMASI DENGAN METODE ABC-VEN: KAJIAN PUSTAKA

Auzy Alfi Sahrin Laksono¹, Adji Prayitno Setiadi²

**¹Program Studi Magister Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Surabaya,
Surabaya, 60293, Indonesia, auzylaksono@gmail.com**

**²Departemen Farmasi Klinis dan Komunitas, Fakultas Farmasi, Universitas Surabaya,
Surabaya, 60293, Indonesia,**

PENDAHULUAN

Perencanaan dan pengadaan obat merupakan kegiatan penting yang apabila tidak dirancang melalui strategi dan program yang baik dapat mengakibatkan masalah seperti kelebihan stok obat, kekurangan stok.³

Manajemen persediaan memainkan peran penting dalam keberhasilan sistem rantai pasokan. Ini melibatkan pengelolaan rantai proses barang dari distributor ke Rumah Sakit, dan dari Rumah Sakit ke pasien, dengan meminimalkan biaya persediaan dan memastikan kepuasan pelanggan.⁴ Salah satu metode pengendalian inventaris yang efektif adalah kategorisasi obat menggunakan metode ABC (*Always Better Control*), VEN (*Vital, Essential, Non-Essential*), dan metode Gabungan ABC-VEN. Matriks ABC-VEN telah banyak digunakan oleh para peneliti untuk mengklasifikasikan item inventaris berdasarkan nilai investasi dan karakteristik persediaan farmasi.³

Ketersediaan obat sangat erat kaitannya dengan proses pengelolaan obat yang merupakan salah satu segi manajemen logistik di rumah sakit, dimana ketersediaan obat saat ini menjadi tuntutan pelayanan kesehatan.⁵

Penelitian mengenai Evaluasi ketersediaan obat di rumah sakit telah dilakukan oleh Akbar (2015) mengenai ketersediaan obat di gudang Farmasi RSUD Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2014 dan memperoleh hasil ketersediaan obat di gudang farmasi tahun 2014 dengan indikator tingkat ketersediaan obat di gudang farmasi memiliki persentase aman (3,58%), berlebih (22,81%), kurang (73,60%), indikator persentase obat kedaluwarsa (1,14%), persentase obat rusak (0,52%),

persentase waktu kekosongan obat (0,721%), TOR (10 kali) dan obat yang mengalami stok mati (10,31%).⁶

Obat-obatan yang lengkap dan tersedia tepat waktu sangat dibutuhkan untuk menangani berbagai kondisi medis, mulai dari penyakit umum, menular, hingga kronis.⁸ Permasalahan umum yang kerap terjadi dalam pelayanan di Rumah Sakit adalah kelebihan atau kekurangan stok obat serta keberadaan obat yang rusak atau kadaluwarsa di gudang farmasi. Selain itu, kekosongan obat-obatan juga terjadi akibat tidak tersedianya obat tersebut di instalasi farmasi, keterlambatan pengambilan atau pengiriman.⁹

Kondisi kekurangan obat ini tidak hanya terjadi di Indonesia. Data survei di Amerika Serikat menunjukkan bahwa sekitar 56% komunitas rumah sakit menyatakan telah mengubah atau menunda terapi pasien akibat kekurangan obat selama tahun 2015–2017. Selain itu 36,6% menjadwalkan ulang prosedur yang tidak mendesak. Laporan dari *Institute for Safe Medication Practices* (ISMP) terhadap hampir 300 apoteker menyebutkan bahwa 71% dari mereka tidak dapat menyediakan obat yang direkomendasikan dalam 6 bulan sebelum survei, 47% menyatakan pasien menerima obat yang kurang efektif, dan 75% menyatakan perawatan pasien tertunda. FDA juga mencatat bahwa pada tahun 2020 terdapat 43 kekurangan obat baru, 41 pada 2021, dan 49 pada 2022, serta kekurangan yang belum teratasi hingga akhir 2022 sebanyak 86 jenis obat.¹⁰

METODE

Penelitian ini menggunakan metode pendekatannya *literatur review*. Metode *literatur review* merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Pencarian artikel pada literatur ini dibatasi waktu antara 2013-2026. Jurnal penelitian yang dianalisa dalam tulisan ini didapatkan melalui pencarian literatur dengan menggunakan *online database*, yaitu *Google Scholar*. Kata kunci yang digunakan dalam penelusuran data adalah “evaluasi pengadaan”, “pengadaan farmasi”, “abc-ven”, “metode pengadaan”, “metode abc-ven”, “efektifitas metode abc-ven”, “efisiensi pengadaan”. Kajian literatur ini melibatkan kriteria inklusi yaitu artikel yang dapat diakses *full-text* dan menggunakan Bahasa Inggris atau Bahasa Indonesia, dengan desain artikel meliputi penelitian asli (*original research*) dan artikel tinjauan (*review article*).

HASIL PEMBAHASAN

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus dilaksanakan secara multidisiplin, terkoordinir dan menggunakan proses yang efektif untuk menjamin kendali mutu dan kendali biaya.

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi:

- a. pemilihan;
- b. perencanaan kebutuhan;
- c. pengadaan;
- d. penerimaan;
- e. penyimpanan;
- f. pendistribusian;
- g. pemusnahan dan penarikan;
- h. pengendalian; dan
- i. administrasi.

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai berdasarkan Permenkes No 72 Tahun 2016 dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit melalui sistem satu pintu.

Perencanaan kebutuhan obat merupakan kegiatan menentukan jenis dan jumlah obat untuk menjamin ketersediaannya dalam penyelenggaraan upaya kesehatan selama periode tertentu dengan terpenuhi kriteria tepat jenis, tepat jumlah dan tepat waktu dengan prinsip efisien dan akuntabel. Perencanaan merupakan proses penting yang menghubungkan antara manajemen sumber daya (kebijakan penganggaran, pendistribusian) dengan pengadaan obat untuk pelayanan kefarmasian. Perencanaan harus disusun sesuai dengan standar yang telah ditentukan untuk mendapatkan Rencana Kebutuhan Obat yang akurat.

Tahap perencanaan merupakan tahap yang penting karena faktor perencanaan obat yang tidak tepat, belum efektif dan kurang efisien berakibat kepada tidak terpenuhinya kebutuhan obat-obatan di suatu pelayanan kesehatan. Jika suatu perencanaan tidak baik maka akan terjadi

kekurangan atau kelebihan (pemborosan obat) di Rumah Sakit, sehingga sangat dibutuhkan metode perhitungan kebutuhan obat yang akurat.

METODE KONSUMSI

Metode konsumsi dapat digunakan dengan dasar data persediaan awal, penerimaan obat, pengeluaran obat/pemakaian rata-rata obat, sisa persediaan, obat rusak dan/atau kedaluwarsa, waktu kedaluwarsa obat yang tersedia, kekosongan obat, *lead time* (waktu tunggu sejak obat dipesan sampai diterima), Stok pengaman (*buffer stock*).

$$\text{Buffer Stock} = \frac{\text{lead time}}{\text{jumlah hari/bulan}} \times \text{CA}$$

CA = kebutuhan rata rata per bulan

Rumus Metode Konsumsi ;

$$A = (B+C+D) - E$$

Keterangan :

A = Rencana Kebutuhan

B = Stok Kerja (Pemakaian rata-rata x 12 bulan). Stok Kerja adalah kebutuhan obat untuk pelayanan kefarmasian selama satu tahun. Jika pernah terjadi kekosongan obat, maka perhitungan stok kerja berdasarkan pemakaian rata-rata periode pelayanan dimana obat tersedia

C = *Buffer stock* (stok penyangga)

D = *Lead Time Stock* (*lead time* x pemakaian rata-rata)

E = Sisa stok yang masih dapat digunakan

METODE MORBIDITAS

Metode Morbiditas merupakan perhitungan kebutuhan obat berdasarkan pola penyakit mengacu pada standar pengobatan yang telah ditetapkan.

Rumus metode morbiditas:

$$CT = (CE \times T) + LTS + BS - \text{Sisa Stok}$$

CT= Kebutuhan per periode waktu

CE= Perhitungan standar pengobatan

T= Lama kebutuhan (bulan/tahun)

LTS= *Lead Time Stock*

BS= *Buffer Stock*

Terdapat tujuh belas (17) langkah-langkah dalam perhitungan kebutuhan dengan metode morbiditas:

1. Menetapkan pola morbiditas berdasarkan kelompok umur-penyakit penyakit
2. Menyiapkan data populasi penduduk dari demografi berdasarkan jenis kelamin untuk umur antara:
 - 0 s.d. 4 tahun
 - 4 s.d. 14 tahun
 - 15 s.d. 44 tahun
 - >45 tahun
 - Atau ditetapkan berdasarkan kelompok dewasa (>12 tahun) dan anak (1 – 12 tahun)
3. Mengumpulkan data yang diperlukan, meliputi: 1) Perkiraan jumlah populasi Komposisi demografi dari populasi yang akan diklasifikasikan berdasarkan jenis kelamin 2) Pola morbiditas penyakit § Jenis penyakit per tahun untuk seluruh populasi pada kelompok umur yang ada. § Frekuensi kejadian masing-masing penyakit per tahun untuk seluruh populasi pada kelompok umur yang ada. 3) Standar pengobatan obat yang masuk dalam rencana kebutuhan harus disesuaikan dengan standar pengobatan, seperti *clinical pathway*/PNPK di fasilitas pelayanan kesehatan. 4) Data sasaran program
4. Menghitung kebutuhan jumlah obat meliputi jenis obat, dosis, frekuensi, dan lama pemberian obat 18 sesuai standar terapi/pedoman dengan pengobatan.
5. Menghitung secara total jumlah kebutuhan obat yang harus disiapkan/diadakan

ANALISIS ABC-VEN

Untuk mendapatkan keseimbangan antara persediaan dan permintaan diperlukan sistem pengendalian persediaan. Beberapa penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa pengendalian persediaan dengan ABC-VEN dapat meningkatkan efisiensi waktu dan ketersediaan obat di sarana kesehatan.

Analisis ABC mengelompokkan item sediaan farmasi berdasarkan investasi sebagai berikut :

- i. Kelompok A : kelompok jenis Sediaan Farmasi yang jumlah nilai pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 70% dari jumlah dana Obat keseluruhan.
- ii. Kelompok B : kelompok jenis Sediaan Farmasi yang jumlah nilai pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 20%.

- iii. Kelompok C : kelompok jenis Sediaan Farmasi yang jumlah nilai pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 10% dari jumlah dana Obat keseluruhan.

Analisis VEN mengelompokkan obat berdasarkan dampak tiap jenis obat pada kesehatan (vital, esensial, dan non esensial), dengan pengelompokkan sebagai berikut:

- a. Kelompok V (Vital) merupakan kelompok obat yang mampu menyelamatkan jiwa (*lifesaving*). Contoh: Epinefrin injeksi (obat syok anafilaksis), Adrenalin injeksi.
- b. Kelompok E (Esensial) merupakan kelompok obat yang bekerja pada sumber penyebab penyakit dan paling banyak dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan. Obat untuk penyakit kronis yang tidak boleh putus menjadi salah satu prioritas pada kelompok obat Esensial, seperti obat antidiabetik, obat antihipertensi, dan obat penyakit kronis lainnya. Contoh obat kelompok Esensial adalah obat untuk pelayanan kesehatan pokok (contoh: antidiabetes, antikonvulsi, dan lainnya) analgesik, Obat untuk mengatasi penyakit penyebab kematian terbesar (contoh: Klopidoogrel tablet 75 mg, Isosorbid dinitrat tablet 5 mg, dan lainnya)
- c. Kelompok N (Non Esensial) merupakan kelompok obat penunjang yang biasa dipergunakan untuk menimbulkan kenyamanan atau untuk mengatasi keluhan ringan. Contoh: vitamin C, vitamin B Kompleks, suplemen lainnya.

ANALISIS KOMBINASI

Analisis kombinasi adalah gabungan antara analisis ABC dengan VEN untuk mendapatkan kategori pemilihan obat berdasarkan prioritas, utama, dan tambahan (PUT). Kriteria PUT berdasarkan kombinasi ABC dan VEN dapat dijabarkan dalam bagan sebagai berikut.

Table 2.2 Pareto ABC dan VEN

	A	B	C	Kategori PUT	Tingkat Buffer
V	AV	BV	CV	P	25-30%
E	AE	BE	CE	U	15-25%
N	AN	BN	CN	T	10-20%

Kategori PUT meliputi:

- a. Prioritas harus diadakan tanpa memperdulikan sumber anggaran. Pada analisis ABC-VEN yang termasuk dalam kelompok prioritas adalah kelompok AV, BV, dan CV (kategori vital A, vital B, vital C).
- b. Utama menjadi prioritas kedua dalam perencanaan. Pada analisis ABC-VEN yang termasuk dalam kelompok utama adalah kelompok AE, BE, CE (kategori esensial A, esensial B, esensial C).
- c. Tambahan dialokasikan pengadaannya setelah obat prioritas dan utama terpenuhi. Pada analisis ABC-VEN yang termasuk dalam kelompok tambahan adalah kelompok AN, BN dan CN (kategori non esensial A, non esensial B, non esensial C).

KARATERISTIK JURNAL

No	Penulis/Judul/ Tahun	Tujuan	Metode	Kesimpulan
1	<i>Surtikanti, et Al.(2019)/ Analisis Abc-Ven Dan Fungsi Manajemen Logistik Pada Pengendalian Persediaan Obat Puskesmas Kecamatan Di Jakarta Pusat</i>	Melakukan analisis ABC nilai pemakaian, ABC nilai investasi dan ABC VEN dan mengetahui fungsi manajemen logistik yaitu fungsi perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, dan pemusnahan obat	Observational Retrospektif	Hasil analisis ABC VEN yang didapat dari ketiga lokasi penelitian dibuat simulasi untuk perencanaan dengan menambahkan safety stock 30% pada obat kategori 1 (AV, AE, AN, BV dan CV). Perencanaan ini dibandingkan dengan perencanaan yang dibuat puskesmas yang disebut RKO (Rencana Kebutuhan Obat). Hasilnya perencanaan dengan analisis ABC VEN dapat menurunkan frekuensi stock out untuk obat kategori 1 dari 25,5% menjadi 5,51%

2	<i>Abdurrahman, et al (2023) / Efektifitas Metode ABC dan VEN Terhadap Perencanaan Obat di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2022</i>	Untuk melihat keberhasilan perencanaan obat	Retrospektif, Deskriptif Analitik	Hasil penelitian menunjukkan dari 566 item obat yang direncanakan oleh Rumah Sakit diketahui bahwa obat-obat yang masuk ke dalam kategori (P) sebanyak 149 item obat atau sekitar 26,3% dari total item obat. Kategori Utama (U) sekitar 395 item obat atau 69,8% dari total item obat. Kategori Tambahan (T) sebanyak 22 item atau sekitar 3,9% dari total item obat
3	<i>Gusnita, Et Al (2025)/ Optimalisasi Pengendalian Persediaan Farmasi Rumah Sakit Melalui Integrasi Analisis Abc-Ven : Tinjauan Literatur</i>	Menganalisis studi relevan dari enam tahun terakhir (2018-2024) mengenai implementasi dan integrasi analisis ABC dan VEN pada pengendalian persediaan farmasi rumah sakit	Tinjauan literatur PRISMA	Optimalisasi pengendalian persediaan farmasi di rumah sakit dapat tercapai secara signifikan melalui integrasi Analisis ABC dan Analisis VEN. Studi ini telah menunjukkan bahwa pendekatan gabungan ini mampu mengisi celah yang ada pada masing-masing metode tunggal, menghadirkan klasifikasi inventaris yang lebih tajam, mempertimbangkan baik nilai finansial maupun urgensi klinis secara seimbang. Integrasi Analisis ABC dan VEN merupakan pondasi strategis yang vital bagi manajemen rumah sakit yang berfokus pada keselamatan pasien.

4	<i>Zedny, et al (2024) / An ABC-VEN Analysis for Outpatient Medicines Use in the Department of Internal Medicine at Universitas Airlangga Teaching Hospital</i>	Menganalisis kombinasi ABC-VEN untuk meneliti profil penggunaan obat di departemen penyakit dalam	Observasional Retrospektif	ari 4.242 sampel resep, digunakan 188 jenis obat. Berdasarkan evaluasi penggunaan obat dengan analisis ABC, kategori A berisi 23 item (12,17%), kategori B berisi 35 item (18,52%), dan kategori C berisi 130 item (69,31%). Analisis ABC untuk nilai investasi menemukan bahwa kategori A berisi delapan item (4,23%), kategori B berisi 22 item (11,64%), dan 158 item (84,13%). Berdasarkan analisis VEN, Grup V memiliki enam item obat, Grup E memiliki 152 item obat, dan Grup N memiliki 30 item obat. Investigasi ABC-VEN menunjukkan bahwa terdapat delapan, 151, dan 29 item obat dalam Kategori I, II, dan III, berturut-turut.
5	<i>Karima, et al (2025) / Profil Perencanaan dan Pengadaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya Menggunakan Analisis ABC-VEN</i>	Menganalisis kombinasi ABC-VEN pada profil penggunaan obat	Retrospektif Non eksperimental, analisis deskriptif	Hasil penelitian ini menunjukkan pada analisis ABC dimana 52 item merupakan kelompok A (70%), 77 item merupakan kelompok B (20%), 675 item merupakan kelompok C (10%). Analisis VEN dari 64 item merupakan kelompok V (8,07%), 551 item merupakan kelompok E (68,45%), 188 item merupakan kelompok N (23,48%).

6	<i>Lilyana, et al (2025)/ Evaluasi Perencanaan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS X Kota Semarang Berdasarkan Metode ABC-VEN untuk Optimalisasi Manajemen Farmasi</i>	Menentukan prioritas perencanaan obat dengan mempertimbangkan faktor ekonomi dan medis serta mengetahui kesesuaian buffer stock pada masing-masing kategori	Observational Retrospektif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 319 item obat terdiri atas kategori A memiliki nilai investasi terbesar (69,62%) dengan jumlah item yang relatif sedikit (7,84%), kategori B memiliki nilai investasi sebesar 20,37% dengan jumlah item 15,67% dan kategori C memiliki jumlah item terbanyak (76,49%) namun nilai investasinya relatif kecil (10,01%). Berdasarkan analisis VEN terdapat obat kategori P (Prioritas) sebanyak 80 item, kategori U (Utama) sebanyak 223 item dan kategori T (Tambahan) sebanyak 16 item.
7	<i>Endah, et al (2025)/Evaluasi Efektivitas Analisis ABC-VEN dalam Pengendalian Persediaan Farmasi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2024</i>	Untuk mengevaluasi efektivitas analisis ABC-VEN dalam pengendalian persediaan farmasi di RSK Dharmais	<i>Operational research</i> dengan pendekatan campuran kualitatif dan kuantitatif	Hasil menunjukkan bahwa dalam klasifikasi ABC, obat Kelas A berdasarkan volume penggunaan mencakup 79 item (6,11%) yang mencakup 69,93% dari total nilai penggunaan obat, sedangkan berdasarkan nilai investasi, 107 item (8,27%) mewakili 69,97% dari total nilai inventaris. Obat esensial mendominasi klasifikasi VEN dengan 79,60% (1.030 item), diikuti oleh obat non-esensial sebesar 11,90% dan

				obat vital sebesar 8,50%. Matriks ABC-VEN mengungkapkan bahwa sebagian besar obat prioritas tinggi adalah obat kanker. Hasil simulasi ITOR menunjukkan bahwa perputaran persediaan dapat ditingkatkan secara signifikan, sehingga menghasilkan manajemen stok yang lebih efisien dan responsif yang selaras dengan kebutuhan klinis nyata. Kesimpulan: Analisis ABC-VEN terbukti efektif dalam mengidentifikasi prioritas pengendalian persediaan dan mengoptimalkan manajemen obat kanker di Rumah Sakit Kanker Dharmas, sehingga meningkatkan efisiensi logistik farmasi.
8	<i>Setianti, et al (2022)/Evaluasi Perbekalan Farmasi Dengan Metode Analisa Abc, Ven Dan Kombinasi Abc Ven Di Rsup Fatmawati Periode Januari-Desember 2020</i>	Untuk menjalankan perbekalan farmasi dengan metode analisa ABC VEN sebagai pertimbangan dalam pembuatan perencanaan tahun mendatang	Non eksperimental dengan pengambilan data secara retrospektif, dianalisis dengan deskriptif kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa obat kelompok A 9,12% yang menyerap anggaran sebesar 69,99%, kelompok B 12,40% dengan anggaran sebesar 20,03% dan kelompok C 78,48% dengan anggaran sebesar 9,98%. Distribusi obat kelompok A yang menyerap anggaran paling tinggi adalah Tasigna tab 200 mg sebesar 35,38% sedangkan yang

				menyerap anggaran paling rendah adalah Atorvastatin tab 20 mg (2,66%). Hasil Analisa VEN sebanyak 26,84% item obat kelompok V; 67,05% kelompok E dan 6,11% kelompok N. Hasil analisa ABC VEN menunjukkan obat kelompok VA 4,96% dari 1129 item obat, VB 5,67%; VC 16,71%; EA 4,07%; EB 6,29%; EC 56,69%; TIDAK 0,09%; Catatan 0,44%; NC 5,58%.
9	<i>Mirah, et al (2023)/Evaluasi Implementasi Metode Abc-Ven Dalam Manajemen Pengendalian Logistik Farmasi : Literature Review</i>	Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman mengenai peran metode ABC-VEN dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi pengelolaan logistik farmasi, serta untuk mengetahui sejauh mana metode ini dapat mengoptimalkan pengadaan dan penggunaan obat secara tepat	<i>Literature review</i> dari database Proquest, Science Direct, dan Scopus	Pengelolaan logistik farmasi menggunakan metode analisis ABC-VEN dapat mengoptimalkan pengendalian persediaan dan meningkatkan manajemen persediaan barang farmasi. Metode ABC-VEN dapat diimplementasikan secara rutin untuk pengendalian persediaan di Rumah Sakit, industri farmasi, dan fasilitas kesehatan lainnya.
10	<i>Annizha, et al (2023)/Minimalization of Drug Supply Budget Using the ABC-VEN Method in the Pharmaceutical Installation of Sawerigading Public Hospital in Palopo City</i>	Penelitian ini bertujuan untuk melakukan evaluasi perencanaan obat dengan metode analisis ABC-VEN di IFRSUD Sawerigading Kota Palopo.	Analitik deskriptif.	Penerapan metode analisis ABC-VEN, anggaran pengadaan persediaan obat dapat dihemat melalui pengurangan jumlah atau mengganti obat dengan jenis dan khasiat yang sama dengan cara berfokus pada pemasok yang

				menawarkan harga yang lebih murah.
11	<i>Verry, et al (2019)/ Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan Abc – Ven Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Imanuel Way Halim Bandar Lampung</i>	Untuk mengetahui gambaran mengenai perencanaan obat agar pengadaannya efisien serta pemakaian efektif sehingga meningkatkan mutu kehidupan pasien	Retrospektif	Berdasarkan hasil Analisis gabungan antara analisis ABCNP dan VEN didapatlah sembilan golongan obat yaitu VA sebanyak 7 item (0,56%), VB sebanyak 3 item (0,23%), VC sebanyak 82 item (6,68%), EA sebanyak 75 item (6,02%), EB sebanyak 106 item (8,51%), EC sebanyak 784 item (62,92%), NA sebanyak 7 item (0,56%), NB sebanyak 22 item (1,77%), NC sebanyak 160 item (12,84%) yang disusun menjadi sebuah daftar obat yang direkomendasikan sebagai dasar perencanaan dan pengadaan obat di RS Imanuel
12	<i>Lusyana, et al (2019)</i>	Untuk mengelompokkan obat berdasarkan prioritas penggunaan obat, mendapatkan pengendalian obat yang andal dan optimal, serta membuat standar rancangan manajemen persediaan obat berdasarkan rata-rata pemakaian obat pada obat kategori I yang membutuhkan	Deskriptif kuantitatif	Diperoleh 81 obat yang tergolong ke dalam kategori I. Hasil perhitungan EOQ memberikan penghematan sebesar Rp854.326.915,00 dari kondisi aktual dan hasil perhitungan dengan menggunakan metode SS dan ROP dapat dijadikan standar dalam pengendalian persediaan karena dapat dijadikan

		manajemen yang lebih besar.		sebagai penentu jumlah persediaan pengaman dan waktu untuk melakukan pemesanan kembali sehingga dapat memenuhi permintaan.
13	<i>Suryawijaya, et al (2023)/ Analisa pengaruh metode pengadaan, efisiensi proses pengadaan, metode abc ven, dan pelatihan staf terhadap efisiensi logistik obat di rumah sakit Permata Pamulang</i>	Untuk menganalisis pengaruh faktor-faktor yang mempengaruhi efisiensi logistik obat di Rumah Sakit Permata Pamulang	Pendekatan <i>cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode pengadaan obat, efisiensi proses pengadaan, metode ABC VEN, dan pelatihan staf memiliki pengaruh signifikan terhadap efisiensi logistik obat
14	<i>Nisa, et al (2025)/ Evaluasi Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Instalasi Farmasi Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Dengan Metode Analisis Kombinasi Abc-Ven</i>	Untuk mengetahui prosentase efisiensi pengadaan dan prosentase penyimpangan perencanaan	Deskriptif baik kualitatif dan kuantitatif	Hasil penelitian diketahui, dari analisis ABC diperoleh obat kelompok A sebanyak 5,78% dengan persentase biaya 70,82%, kelompok B 12,30% dengan persentase biaya 20,14%, dan kelompok C 81,92% dengan persentase biaya 9,04%. Berdasarkan analisis VEN, sebanyak 4,01% adalah obat kategori V, 94,59% kategori E, dan 1,40% kategori N. Dari 1.350 item obat yang dilakukan perencanaan oleh pihak Instalasi Farmasi RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun yang masuk ke dalam kategori Prioritas sebanyak 56 item, kategori Utama sebanyak 1.274 item, dan kategori

				Tambahan sebanyak 20 item. Hasil evaluasi indikator perencanaan dan pengadaan obat pada indikator kesesuaian item obat dengan Fornas sudah efisien dengan persentase 92,44% dan penyimpangan perencanaan sudah efisien dengan hasil 8,29%. Pada indikator Frekuensi Pengadaan Obat tercatat dilakukan sebanyak 4 kali dalam satu tahun. Kesimpulan: Pengelolaan obat pada indikator kesesuaian item obat dengan Fornas dan penyimpangan perencanaan sudah efektif dan pada indikator frekuensi pengadaan obat tergolong rendah.
15	<i>Yuliana, et al (2024)/ Analisis Pengendalian Sediaan Farmasi, Alkes, Bahan Medis Habis Pakai Di Instalasi Farmasi</i>	Untuk mendapatkan informasi dan gambaran mengenai persediaan obat dan alkes yang digunakan di RSUD Dr Moewardi berdasarkan tingkat pemakaian dan investasinya berdasarkan metode analisis ABC.	Deskriptif	Terdapat 83 jenis obat (7%) dari semua jenis obat dan 21 jenis alkes (1%) dari semua jenis alkes masuk kategori A dari analisis ABC pemakaian. Dan ada 75 jenis obat (8%) dari semua jenis obat dan 311 jenis alkes (13%) dari semua jenis alkes masuk kategori A dari analisis ABC investasi.
16	<i>Sitanggang, et al (2025)/ Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat Menggunakan Analisis ABC–VEN</i>	Menganalisis perencanaan pengadaan sediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mardi Waluyo	Deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok kategori utama (U) mendominasi sebanyak 245 item

	<i>di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro</i>	Metro dengan metode ABC-VEN		(54,08%), kategori prioritas (P) sebanyak 137 item (30,24%), dan kategori tambahan (T) sebanyak 71 item (15,68%).
17	<i>Kusuma (2017)/ Rancangan Model Manajemen Persediaan Obat Kategori Av Dengan Analisis Abc (Pareto) Dan Klasifikasi Ven Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bedah Surabaya</i>	Membuat usulan rancangan manajemen penegndalian persediaan yang optimal agar tidak terjadi <i>stockout</i> pada obat kategori AV	Eksploratorif	70% (70 obat masuk ke kategori A), 20% (142 obat masuk pada kategori B), 10% (817 obat masuk pada kategori C). Terdapat 5 obat yang masuk dalam kategori AV. Kelimanya masuk dalam kategori <i>non normal distribution</i> . Hasil simulasi penggunaan metode <i>dynamic lot sizing</i> untuk obat kategori AV berdasarkan data tahun 2015 dapat memberikan penurunan total biaya sebesar 6.570.000,00 dibandingkan dengan total pembelian <i>riil</i> yang tidak menggunakan metode untuk perencanaan/pembelian.
18	<i>Putri, et al (2025)/ Efisiensi Perencanaan Persediaan Obat Fast Moving Dengan Kombinasi ABCVEN, Safety Stock dan Reorder Point di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Viola</i>	Membandingkan uji beda nilai Inventory Turn Over Ratio (ITOR) obat fast moving dengan metode konsumsi pada Februari sampai dengan Mei 2023 sebelum dan setelah uji beda dengan metode kombinasi ABC-VEN, safety stock, dan reorder point pada bulan Februari sampai dengan Mei 2024	Pendekatan integratif melalui metode campuran (<i>mixed methods research</i>) metode kualitatif dan kuantitatif	Hasil analisis menunjukkan penurunan signifikan jumlah total item di Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS), dari 410 menjadi 398 item antara Februari hingga Mei 2024, dengan proporsi obat fast moving yang turun menjadi 31.49%. Analisis kategori prioritas persediaan obat di RSIA Viola menunjukkan bahwa

				kategori AE (61.09%) adalah yang terbesar dan sangat penting secara medis dengan nilai investasi tinggi, diikuti oleh kategori AV (5.46%) yang juga dianggap kritis secara medis. Adanya peningkatan efisiensi perencanaan persediaan obat di RSIA Viola berdasarkan analisis ITOR. Kesimpulan pada penelitian ini adalah implementasi metode kombinasi ABC-VEN, safety stock, dan reorder point di RSIA Viola telah memberikan dampak signifikan terhadap efisiensi perencanaan persediaan obat, sehingga adanya optimalisasi pengelolaan stok obat fast moving, mengurangi risiko kekurangan stok, dan mengurangi risiko stock out obat.
19	<i>Firmayanthi, et al (2023)/ Analisis Pengendalian Persediaan Obat Dengan Metode Abc Dan Ven Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan</i>	Untuk mengidentifikasi dan menganalisis pengendalian persediaan obat di IFRS Umum Daerah Tabanan dengan metode analisis ABC, VEN, EOQ, Safety Stock dan Reorder point.	Pendekatan deskriptif kuantitatif dengan rancangan cross sectional	Nilai ABC berdasarkan nilai investasi dari total obat kelompok A 75,14%, kelompok B 15,30% dan kelompok C 9,56%. Hasil analisis VEN untuk kelompok V 16,67%, kelompok E 77,06% dan kelompok N 6,27%. Kategori AE memiliki jumlah item obat dan nilai investasi paling tinggi pada Triwulan I

				- IV dibandingkan kategori lainnya. Hasil perhitungan EOQ menemukan selisih nilai anggaran pengadaan 10 besar obat di RS dengan perhitungan EOQ sebesar Rp 642.836.931 (11%). Perhitungan nilai EOQ, SS dan ROP berbanding lurus dengan permintaan obat, serta perhitungan Safety Stock perlu diterapkan dengan baik
20	<i>Priatna, et al (2021)/ Pengendalian Persediaan Obat Di Instalasi Farmasi Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Dengan Metode Abc, Ven, Dan Abcven</i>	Untuk mengetahui dan meningkatkan pengelolaan persediaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya yang secara otomatis dapat meningkatkan pelayanan kefarmasian.	Non eksperimenta l dengan analisis deskriptif secara retrospektif	Hasil analisis metode ABC berdasarkan investasi untuk kelompok A adalah 70,1 % dengan jumlah item 7,6 %, kelompok B 19,9 % dengan jumlah item 13,3 %, dan kelompok C 10,0 % dengan jumlah item 79,1 %. Hasil analisis berdasarkan metode VEN untuk kelompok V jumlah item adalah 12,5%, kelompok E 81,2%, dan kelompok N 6,3%. Hasil analisis berdasarkan metode ABC-VEN untuk kelompok VA jumlah item adalah 38,8%, kelompok VB 17,4%, kelompok VC 10,9%, kelompok EA 55,6%, kelompok EB 77,8%, kelompok EC 82,4%, kelompok NA 5,6%, kelompok NB 4,8%, dan kelompok NC 6,7%.

KESIMPULAN

Berdasarkan kajian literatur yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa dalam penyusunan kebutuhan rencana obat di Rumah Sakit sangat diperlukan metode perhitungan yang akurat seperti metode konsumsi atau metode morbiditas atau metode campuran keduanya. Selanjutnya diperlukan juga pengelompokkan item obat berdasarkan ABC-VEN untuk memastikan obat-obat prioritas dan utama yang tidak boleh terjadi kekosongan stok. Berdasarkan pengelompokkan tersebut didapatkan obat-obat yang prioritas yang wajib dipenuhi ketersediaan stok nya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit
3. View of Development of Drug Plan and Control App Using ABC, VEN, and Combined Methods for Inventory Control [Internet]. Journalmpci.com. 2026 [cited 2026 Jan 15]. Available from: <https://www.journalmpci.com/index.php/jhnr/article/view/451/307>
4. Jonsson, P.; Mattsson, SA Pendekatan diferensiasi inheren dan penilaian tingkat sistem terhadap manajemen persediaan: Perbandingan metode stok pengaman. Int. J. Logist. Manag. 2019 , 30 , 663–680. [Google Scholar] [CrossRef]
5. Quick JD, Hume ML, Rankin JR, O'Connor RW. Managing Drug Supply, 3rd Edition, Revised and Expanded, West Hartfort: Kumarian Press , 2012
6. Akbar Z. Evaluasi Tingkat Ketersediaan Obat Di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2014. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia. 2015
7. Fatmalika T, Yuwindry I, Mukti YA, Atmaja DS. Evaluasi Ketersediaan Obat di Puskesmas Wilayah Kota Banjarmasin Tahun 2024. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah. 2025 Aug 20;4(8):1469–78.
8. Amiruddin, E. E., dan W. I. Septarani. "Studi tentang Ketersediaan Obat di Puskesmas Meo-Meo Kota Baubau." Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)1, no. 2 (2019): 60–76.
9. Maulidie, M., A. Saputera, N. Hayati, R. Feteriyani, U. B. Lestari, dan P. Banjarmasin. "Evaluasi Ketersediaan Obat di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Tahun 2021." Jurnal Ilmu Kefarmasian4, no. 2 (2023): 252–257.
10. FDA dan CDER. Drug Shortages CY 2022 (Required by Section 506C–1 of the Federal Food, Drug, and Cosmetic Act). 2022. <https://www.fda.gov/drugs/drug-shortages/report-drug-shortages-root-causes-and-potential-solutions>
11. Anggianingrum, R., Ramadhan, R. F., Hadi, S., & Setiawan, D. (2023). Sosialisasi Batas Penggunaan Obat Atau Beyond Use Date (BUD) di Apotek Kimia Farma 188. Jurnal Pengabdian Masyarakat <https://doi.org/10.20527/jpmp.v1i4.10362> Panacea, 1(4), 110.

12. Setditjen Farmalkes. Petunjuk Teknis Perencanaan Kebutuhan Obat | Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan [Internet]. Kemkes.go.id. 2024 [cited 2026 Jan 16]. Available from: <https://farmalkes.kemkes.go.id/unduh/petunjuk-teknis-perencanaan-kebutuhan-obat/>
13. Rahmawati DA, Nita Y, Hermansyah A. EFEKTIVITAS PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT PUSKESMAS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD) DI KABUPATEN JEMBER. JIIS (Jurnal Ilmiah Ibnu Sina): Ilmu Farmasi dan Kesehatan. 2025 Mar 31;10(1):221–32.
14. Safriantini, D, Ainy, A, Mutahar, R 2011, ‘Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Pembina Palembang’, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, vol. 2, no. 01, halaman 30-38. <https://media.neliti.com/media/publications/57873-ID-analysisplanning-and-procurement-ofdru.pdf>
15. PERBEDAAN PROCUREMENT DAN PURCHASING [Internet]. Binus.ac.id. 2023 [cited 2026 Jan 16]. Available from: <https://accounting.binus.ac.id/2021/12/23/perbedaan-procurement-dan-purchasing/>
16. Baybo MP, Lolo WA, Jayanti M. ANALISIS PENGENDALIAN PERSEDIAAN OBAT DI PUSKESMAS TELING ATAS. Jurnal Farmasi Medica/Pharmacy Medical Journal (PMJ). 2022 Jun 30;5(1):7.
17. Surtikanti D, Sarnianto P, Hidayat WU. ANALISIS ABC-VEN DAN FUNGSI MANAJEMEN LOGISTIK PADA PENGENDALIAN PERSEDIAAN OBAT PUSKESMAS KECAMATAN DI JAKARTA PUSAT. JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT. 2019 Oct 28;12(02).
18. World Health Organization. Hospital [Internet]. www.who.int. 2023. Available from: https://www.who.int/health-topics/hospitals#tab=tab_1
19. Pathak M. Why Are Hospitals Important? All You Need To Know [Internet]. Healthray. 2024. Available from: <https://healthray.com/blog/hospital-management-software/hospitals-important-need-know/>
20. Gusnita E, Junadi P. OPTIMALISASI PENGENDALIAN PERSEDIAAN FARMASI RUMAH SAKIT MELALUI INTEGRASI ANALISIS ABC-VEN : TINJAUAN LITERATUR. Jurnal Kesehatan Tambusai. 2025 Jun 29;6(2):6593–600.
21. Zedny Norachuriya, Budi Suprpti, Nusantara M, None Cahyo Wibisono Nugroho, Safari NY. An ABC-VEN Analysis for Outpatient Medicines Use in the Department of Internal Medicine at Universitas Airlangga Teaching Hospital. JURNAL FARMASI DAN ILMU KEFARMASIAN INDONESIA. 2024 Aug 31;11(2):184–91.
22. Samlan K, Amanda SNN, Dessidianti R, Muzakky F, Hanistya R, Afifah W, et al. Profil Perencanaan dan Pengadaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya Menggunakan Analisis ABC-VEN. Jurnal Altifani Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat [Internet]. 2025 Jul 11 [cited 2026 Jan 16];5(4):437–45. Available from: <https://altifani.org/index.php/altifani/article/view/746>
23. Lilyana Ginanto, Gloria F, Devi A, Anak Agung Pradnya Paramitha Vidiani. Evaluasi Perencanaan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS X Kota Semarang Berdasarkan Metode ABC-VEN untuk Optimalisasi Manajemen Farmasi. Jurnal Penelitian Inovatif [Internet]. 2025

[cited 2025 Nov 20];5(4):2815–26. Available from: <https://jurnal-id.com/index.php/jupin/article/view/1784>

24. Gusnita, Endah ; Universitas Indonesia. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Adminstrasi dan Kebijakan Kesehatan . 2025. Evaluasi Efektivitas Analisis ABC-VEN dalam Pengendalian Persediaan Farmasi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2024. FKM UI, Depok
25. Fatimah Agus ANu, Astari C, Hurria H. Minimalisasi Anggaran Penyediaan Obat dengan Metode ABC-VEN di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Kota Palopo. Jurnal Surya Medika. 2024 Jan 4;9(3):146–54.
26. Verry PN. Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan ABC-Ven di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Imanuel Halim Bandar Lampung - BKU Repository. Bkuacid [Internet]. 2019 Jul 17 [cited 2026 Jan 22]; Available from: <https://repository.bku.ac.id/id/eprint/1735/>
27. Lusyana I. Pengendalian Persediaan Obat dengan Analisis ABC dan VEN di Rumah Sakit Umum Daerah Porsea. Talenta Conference Series Energy and Engineering (EE). 2019 Dec 19;2(3).
28. Suryawijaya S. Analisa pengaruh metode pengadaan, efisiensi proses pengadaan, metode abc ven, dan pelatihan staf terhadap efisiensi logistik obat di rumah sakit Permata Pamulang - Universitas Pelita Harapan Institutional Repository. Uphedu [Internet]. 2023 Nov 9 [cited 2026 Jan 22]; Available from: <https://repository.uph.edu/id/eprint/59868/>
29. Nisa SE. EVALUASI PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN DENGAN METODE ANALISIS KOMBINASI ABC-VEN - Repositori STIKES Borneo Cendekia Medika. Stikesbcmacid [Internet]. 2025 Oct [cited 2026 Jan 22]; Available from: <https://repository.stikesbcm.ac.id/id/eprint/576/>
30. Anastasya Shinta Yuliana, Putri TN, Bobi Handoko, Salim A. ANALISIS PENGENDALIAN SEDIAAN FARMASI, ALKES, BAHAN MEDIS HABIS PAKAI DI INSTALASI FARMASI. Jurnal Kesehatan Tambusai. 2024 Nov 28;5(4):11013–21.
31. Sitanggang AB, Ginari RP, Nurahman A. Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat Menggunakan Analisis ABC–VEN di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro. PHARMADEMICA : Jurnal Kefarmasian dan Gizi. 2025 Sep 27;5(1):100–6.
32. Kussuma MA. RANCANGAN MODEL MANAJEMEN PERSEDIAAN OBAT KATEGORI AV DENGAN ANALISIS ABC (PARETO) DAN KLASIFIKASI VEN PADA INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT BEDAH SURABAYA. 2017 Apr 5
33. Putri ST, Mutiara R, Erni N. Efisiensi Perencanaan Persediaan Obat Fast Moving Dengan Kombinasi ABC-VEN, Safety Stock dan Reorder Point di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Viola. QISTINA: Jurnal Multidisiplin Indonesia. 2025 Jun 12;4(1):41–58.
34. Ayu Felia Firmayanthi, Dewa Ayu Putu Satrya Dewi, Putu Eka Arimbawa. ANALISIS PENGENDALIAN PERSEDIAAN OBAT DENGAN METODE ABC DAN VEN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN. Bali International Scientific Forum. 2023 Feb 28;4(1):30–44

35. Muharam Priatna. EVALUASAI DAN PENGENDALIAN PERSEDIAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RSUD DR. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA DENGAN METODE ANALISA ABC (PARETO). *Journal of Pharmacopolium*. 2022 Jan 10;4(3).