

**PENGARUH TERAPI SUPORTIF KELUARGA TERHADAP
KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT KLIEN GANGGUAN
JIWA DI KELURAHAN BUBULAK BOGOR BARAT**

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Ilmu Keperawatan**

**TATY HERNAWATY
0706195535**



**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
KEKHUSUSAN KEPERAWATAN JIWA
DEPOK
JULI 2009**

Universitas Indonesia

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

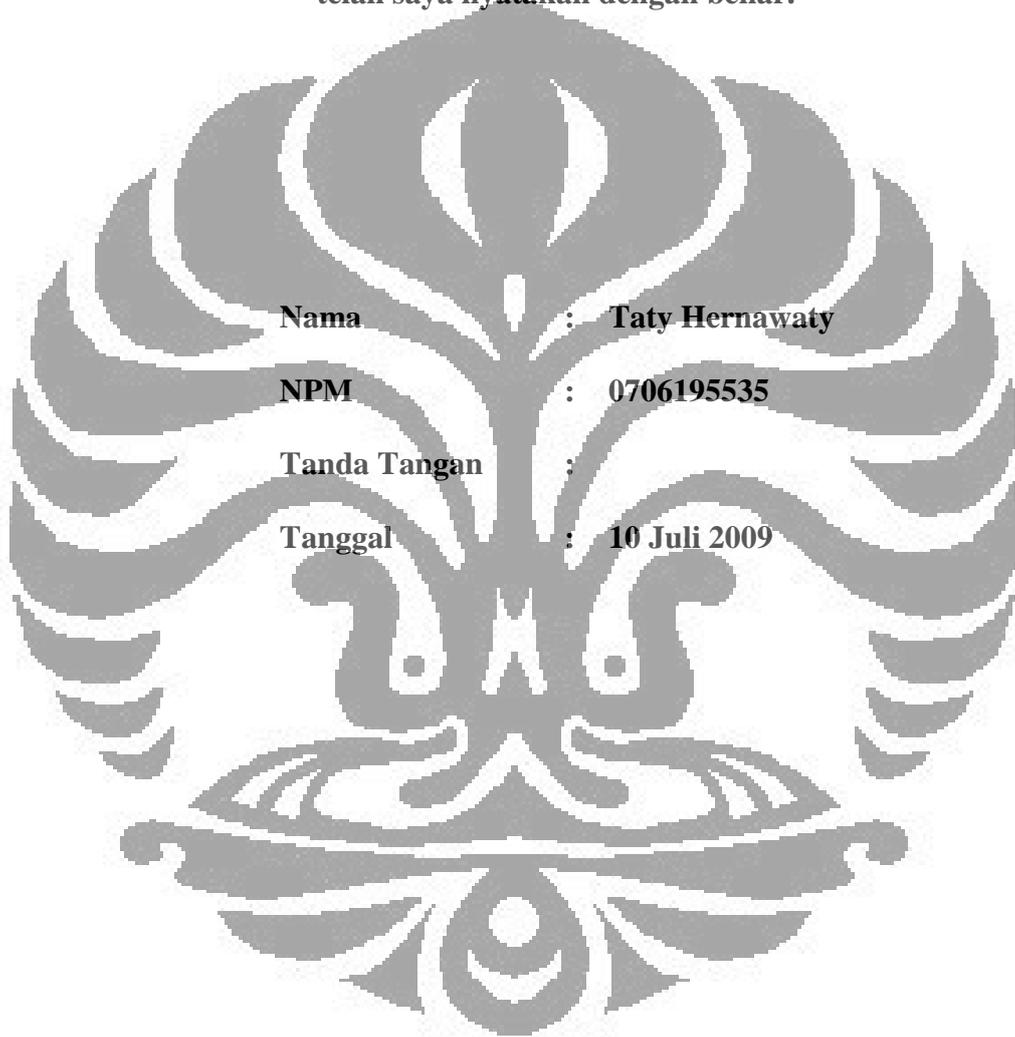
**Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Taty Hernawaty

NPM : 0706195535

Tanda Tangan :

Tanggal : 10 Juli 2009



HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :
Nama : Taty Hernawaty
NPM : 0706195535
Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan
Judul Tesis : Pengaruh Terapi Suportif Keluarga terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa di Kelurahan Bubulak Bogor Barat

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Ilmu Keperawatan pada Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. Budi Anna Keliat, S.Kp., M.AppSc.

Pembimbing : Kuntarti, S.Kp., M.Biomed

Penguji : Herni Susanti, S.Kp., MN.

Penguji : Widya Lolita, S.Kp., M.Kep.

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 10 Juli 2009

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, rahmat serta karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan tesis ini yang berjudul “*Pengaruh Terapi Suportif Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa Di Kelurahan Bubulak Bogor Barat*”. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Ilmu Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tesis ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak yang terkait, untuk itu saya menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dewi Irawaty, M.A., PhD., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Krisna Yetti, S.Kp, M.App.Sc., selaku Ketua Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
3. Dr. Budi Anna Keliat, S.Kp., M.App.Sc., selaku pembimbing I dan Ria Utami Panjaitan, S.Kp., M.Kep., selaku asisten pembimbing I, yang penuh kesabaran memberikan dukungan dan semangat selama membimbing peneliti.
4. Kuntarti, S.Kp., M.Biomed., selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya membimbing peneliti dengan sangat sabar, cermat, dan teliti.
5. Suami tercinta dan ‘ketiga laskar pelangiku’ yang senantiasa memberikan dukungan.
6. Teman-teman angkatan III Program Magister Kekhususan Keperawatan Jiwa yang telah memberikan dukungan selama penyelesaian tesis ini.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Depok, 10 Juli 2009

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Taty Hernawaty
NPM : 0706195535
Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan
Departemen : Keperawatan Jiwa
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis Karya : Tesis

demikian demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Pengaruh Terapi Suportif Keluarga terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa di Kelurahan Bubulak Bogor Barat

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok
Pada tanggal : 10 Juli 2009
Yang menyatakan

(Taty Hernawaty)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i.
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	ii.
LEMBAR PENGESAHAN	iii.
KATA PENGANTAR	iv.
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	v.
ABSTRAK	vi.
ABSTRACT	vii.
DAFTAR ISI	viii.
DAFTAR TABEL	x.
DAFTAR BAGAN	xii.
DAFTAR LAMPIRAN	xiii.
1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	10
1.3 Tujuan Penelitian	11
1.4 Manfaat Penelitian	12
2. TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Gangguan Jiwa	13
2.2 Kemampuan Keluarga	25
2.3 Terapi Suportif Keluarga	29
2.4 Pedoman Pelaksanaan Terapi Suportif Keluarga	32
3. KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DEFINISI OPERASIONAL	36
3.1 Kerangka Teori	36
3.2 Kerangka Konsep	41
3.3 Hipotesis	43
3.4 Definisi Operasional	43
4. METODA PENELITIAN	48
4.1 Design Penelitian	48
4.2 Populasi dan Sampel	49
4.3 Tempat Penelitian	52
4.4 Waktu Penelitian	53
4.5 Etika Penelitian	53
4.6 Alat Pengumpul Data	55
4.7 Uji Coba instrumen	57
4.8 Prosedur Pengumpulan Data	58
4.9 Rencana Analisis	61
4.10 Pengolahan Data	62
4.11 Analisis Data	63

5. HASIL PENELITIAN	67
5.1 Proses Pelaksanaan Penelitian	67
5.2 Karakteristik Keluarga Yang Mempunyai Anggota Gangguan Jiwa	69
5.3 Kemampuan Kognitif, Afektif, dan Psikomotor Keluarga Dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa	73
5.4 Faktor Yang Berkontribusi Pada Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa	79
6. PEMBAHASAN	82
6.1 Pengaruh Terapi Suportif Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa	82
6.2 Faktor Yang Berkontribusi Pada Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa	86
6.3 Keterbatasan Penelitian	91
6.4 Implikasi Hasil Penelitian	93
7. SIMPULAN DAN SARAN	96
7.1 Simpulan	96
7.2 Saran	97

DAFTAR REFERENSI

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

		Hal
Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel Dependen dan Independen	44
Tabel 3.2	Definisi Operasional Data Demografi Responden	45
Tabel 4.1	Pemetaan Jumlah Sampel Di Tiap RW Kelurahan Bubulak Bogor Barat	51
Tabel 4.2	Kerangka Sampel Tiap Kelompok Di Kelurahan Bubulak Bogor Barat	52
Tabel 4.3	Analisis Bivariat Variabel Penelitian Pengaruh Terapi Suportif Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa Di Kelurahan Bubulak Bogor Barat	64
Tabel 4.4	Analisis Multivariat Variabel Penelitian Pengaruh Terapi Suportif Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa Di Kelurahan Bubulak Bogor Barat	65
Tabel 5.1	Analisis Keluarga Yang Mempunyai Anggota Gangguan Jiwa Berdasarkan Usia Pada Kelompok Yang Mendapat TSK Dan Kelompok Yang Tidak Mendapat TSK Di Kelurahan Bubulak Bogor Barat Bulan April-Mei 2009 (n = 74)	69
Tabel 5.2	Distribusi Karakteristik Keluarga Menurut Hubungan Keluarga, Pendidikan, Pekerjaan, dan Pendapatan Pada Kelompok Yang Mendapat TSK Dan Kelompok Yang Tidak Mendapat TSK Di Kelurahan Bubulak Bogor Barat Bulan April-Mei 2009 (n = 74)	70
Tabel 5.3	Analisis Kesetaraan Karakteristik Usia Keluarga Pada Kelompok Yang Mendapat TSK Dan Kelompok Yang Tidak Mendapat TSK Di Kelurahan Bubulak Bogor Barat Bulan April-Mei 2009 (n = 74)	71
Tabel 5.4	Analisis Kesetaraan Karakteristik Hubungan Dengan Klien, Pendidikan, Pekerjaan, dan Pendapatan Antara Kelompok Intervensi Dengan Kelompok Kontrol Di Kelurahan Bubulak Bogor Barat Bulan April-Mei 2009 (n = 74)	72
Tabel 5.5	Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa Pada Kelompok Keluarga Yang Mendapat TSK Dan Kelompok Keluarga Yang Tidak Mendapat TSK Sebelum Pelaksanaan Terapi Suportif Keluarga Di Kelurahan Bubulak Bogor Barat	

	Bulan April-Mei 2009 (n = 74)	74
Tabel 5.6	Analisis Kesetaraan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa Pada Kelompok Keluarga Yang Mendapat TSK Dan Kelompok Keluarga Yang Tidak Mendapat TSK Sebelum Pelaksanaan Terapi Suportif Keluarga Di Kelurahan Bubulak Bogor Barat Bulan April-Mei 2009 (n = 74)	75
Tabel 5.7	Analisis Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa Sebelum Dan Sesudah Terapi Suportif Keluarga Pada Kelompok Keluarga Yang Mendapat TSK Dan Kelompok Keluarga Yang Tidak Mendapat TSK Di Kelurahan Bubulak Bogor Barat Bulan April-Mei 2009 (n = 74)	76
Tabel 5.8	Analisis Selisih Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Suportif Keluarga Pada Kelompok Keluarga Yang Mendapat TSK Dan Kelompok Keluarga Yang Tidak Mendapat TSK Di Kelurahan Bubulak Bogor Barat Bulan April-Mei 2009 (n = 74)	78
Tabel 5.9	Analisis Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa Sesudah Dilakukan Terapi Suportif Keluarga Pada Kelompok Keluarga Yang Mendapat TSK Dan Kelompok Keluarga Yang Tidak Mendapat TSK Di Kelurahan Bubulak Bogor Barat Bulan April-Mei 2009 (n = 74)	79
Tabel 5.10	Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Kemampuan Kognitif Keluarga Dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa Di Kelurahan Bubulak Bogor Barat Bulan April-Mei 2009 (n = 74)	80
Tabel 5.11	Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Kemampuan Afektif Keluarga Dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa Di Kelurahan Bubulak Bogor Barat Bulan April-Mei 2009 (n = 74)	80
Tabel 5.12	Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Kemampuan Psikomotor Keluarga Dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa Di Kelurahan Bubulak Bogor Barat Bulan April-Mei 2009 (n = 74)	81

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka Teori Penelitian	Hal 40
Bagan 3.2	Kerangka Konsep Penelitian	42
Bagan 4.1	Desain Penelitian <i>Pre</i> dan <i>Post Test</i>	48
Bagan 4.2	Kerangka kerja Terapi Suportif Keluarga terhadap keluarga dengan anggota yang mengalami gangguan jiwa	60



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan Tentang Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan (*informed consent*)
- Lampiran 3 Instrumen A: Data Sosio Demografi Responden
- Lampiran 4 Kisi-Kisi Kuesioner
- Lampiran 5 Instrumen B: Kuesioner Kemampuan Kognitif Keluarga
- Lampiran 6 Instrumen C: Kuesioner Kemampuan Afektif Keluarga
- Lampiran 7 Instrumen D: Kuesioner Kemampuan Psikomotor Keluarga
- Lampiran 8 Uji Lolos Etik
- Lampiran 9 Uji *Expert Validity*
- Lampiran 10 Uji Lolos Kompetensi
- Lampiran 11 Surat Ijin Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kota Bogor
- Lampiran 12 Surat Ijin Penelitian Dari Puskesmas Sindang Barang
- Lampiran 13 Surat Ijin Penelitian Dari Kelurahan Bubulak
- Lampiran 14 Modul Terapi Suportif Keluarga
- Lampiran 15 Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 16 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Surat Keputusan (SK) Menteri Kesehatan Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Rumah sakit sebagai salah satu tempat yang menyediakan pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kuratif sampai dengan pelayanan rehabilitatif. Menurut pedoman organisasi umum rumah sakit menyatakan bahwa rumah sakit umum harus melaksanakan beberapa fungsi, salah satunya adalah menyelenggarakan pelayanan penunjang medik dan non medik. Pelayanan penunjang non medik salah satunya adalah pelayanan farmasi. Instalasi farmasi di rumah sakit merupakan satu-satunya unit di rumah sakit yang mengadakan barang farmasi, mengelola dan mendistribusikannya kepada pasien, bertanggung jawab atas semua barang farmasi yang beredar di rumah sakit serta bertanggung jawab atas pengadaan dan penyajian informasi obat yang siap pakai bagi semua pihak di rumah sakit (Aditama, 2003).

Pelayanan farmasi di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan rumah sakit secara keseluruhannya (Aditama, 2003). Obat-obatan dan alat kesehatan merupakan investasi yang besar dalam suatu rumah sakit dan merupakan pendapatan terbesar juga untuk pihak rumah sakit (Yusmainita, 2002).

Penulis mempunyai alasan lain perlunya dilakukan pengelolaan yang optimal terhadap Instalasi ini hampir 39% dari total pengeluaran Rumah Sakit untuk barang farmasi. Berdasarkan data keuangan RSUD Pasar Rebo Jakarta selama tahun 2008 ditemukan bahwa total pengeluaran Rumah Sakit selama tahun 2008 sebesar Rp 90.000.000.000,00 sedangkan pengeluaran untuk barang farmasi

adalah sebesar Rp 35.159.000.000,00 atau 39%. Dari jumlah pengeluaran untuk barang farmasi tersebut, 77% nya adalah pengeluaran untuk obat, baik obat reguler maupun obat ASKES.

Hal ini harus dilakukan untuk menghindari kekosongan obat yang dapat menghambat proses pelayanan obat kepada pasien dan karena setiap obat mempunyai sifat dan klasifikasi yang berbeda satu sama lain serta tingkat prioritasnya. Klasifikasi tersebut bisa di dapatkan dengan menggunakan metode analisa ABC seperti pengelompokkan obat berdasarkan kelompok A, B dan C. Setelah itu dilanjutkan dengan perhitungan banyaknya jumlah persediaan yang akan dipesan dengan menggunakan EOQ (*Economic Order Quantity*), dan kapan akan dilakukan pemesanan kembali dengan menggunakan ROP (*Re-Order Point*). Hal ini diharapkan dapat mengoptimalkan persediaan yang ada untuk memenuhi kebutuhan dalam jumlah, mutu, waktu, dan biaya seminimum mungkin.

Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo, obat dikelola oleh Instalasi Farmasi yang meliputi Gudang Farmasi, Apotik 1, Apotik 2, Apotik 3, Depo Askes. Dari hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Farmasi bahwa perencanaan anggaran dilakukan satu kali dalam satu tahun dan setiap enam bulan sekali dilakukan evaluasi. Jadi perencanaan pemesanan barang dilakukan empat kali dalam sebulan atau setiap minggu, dimana satu kali pemesanan dilihat dari banyaknya jumlah pemakaian barang setiap minggunya. Sedangkan penentuan jenis item obat yang disediakan adalah berdasarkan obat yang pakai oleh dokter, hal ini di karena RSUD Pasar Rebo belum memiliki standar obat rumah sakit atau formularium obat khusus untuk RSUD Pasar Rebo.

Depo ASKES merupakan bagian dari Instalasi Farmasi RSUD Pasar Rebo yang melayani penerimaan resep, peracikan obat, pengemasan obat dan menyerahkannya ke pasien ASKES. Dalam perencanaan anggaran, Depo ASKES belum memiliki Perencanaan Anggaran secara khusus karena masih digabung dengan Perencanaan Anggran Barang Farmasi lainnya yang dilakukan pada awal tahun lalu pemesanan dan perencanaan untuk pengadaan obat dilakukan setiap satu minggu sekali berdasarkan banyaknya pemakaian obat ASKES. Penerimaan obat dilakukan oleh bagian gudang farmasi satu minggu sekali. Setelah obat diterima, obat di distribusikan ke Depo Askes.

Dari data laporan Instalasi Farmasi tahun 2008 bahwa untuk stok barang farmasi reguler terdiri dari 1157 item dan 700 itemnya merupakan obat reguler. Sedangkan untuk stok barang farmasi ASKES terdiri dari 407 item dan 403 itemnya merupakan jenis obat. Berdasarkan data laporan stock opname Apotik RSUD Pasar Rebo Tahun 2008 tanggal 28 Desember 2008 menyatakan bahwa 21 item obat yang *out of stock* obat reguler dan 7 item obat pada bulan April 2009, 32 item obat ASKES yang *out of stock* dan 12 item obat pada bulan April 2009. Sedangkan data obat yang *expired* atau kadaluarsa pada tahun 2008 berjumlah 34 item obat dan 28 item obat pada bulan maret 2009. Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa kekosongan obat dan obat kadaluarsa yang ada akan berdampak pada tertundanya permintaan pelayanan dan kerugian bagi rumah sakit serta Instalasi Farmasi RSUD Pasar Rebo dalam mengelola pengendalian barang farmasi masih belum optimal.

Pengendalian yang dilakukan di Depo ASKES adalah hanya berupa perhitungan fisik barang (*stock opname*) setiap enam bulan sekali dan disesuaikan dengan catatan yang ada. Berdasarkan alasan tersebut diatas maka peneliti memutuskan untuk membahas mengenai **Analisis Perencanaan dan Pengendalian Obat ASKES di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2009**. Alasan tersebut juga didorong atas belum adanya penelitian atau studi sebelumnya mengenai pengelolaan obat ASKES di RSUD Pasar Rebo, sehingga diharapkan hasil penelitian ini dapat berguna bagi Rumah Sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Pada latar belakang sebelumnya telah dijelaskan bahwa terjadi peningkatan pembelian obat reguler maupun obat ASKES Rp 35.159.000.000,00 atau 39% dari rencana anggaran yang telah ditetapkan pada awal tahun Rp 27.000.000.000,00 atau 77% serta banyaknya obat yang kosong dan kadaluarsa menyebabkan tertundanya pelayanan dan kerugian pihak rumah sakit. Pengendalian persediaan obat ASKES di RSUD Pasar Rebo belum optimal dan memerlukan pengendalian yang lebih baik lagi agar dapat meningkatkan pelayanan kepada pelanggan.

Berdasarkan permasalahan itulah, akhirnya diadakan penelitian terkait dengan Analisis Perencanaan dan Pengendalian Obat ASKES di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2009.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana proses perencanaan dan pengendalian obat ASKES di laksanakan di RSUD Pasar Rebo?
2. Bagaimana penggolongan obat ASKES berdasarkan analisis ABC indeks kritis di RSUD Pasar Rebo?
3. Berapa tingkat kebutuhan obat ASKES yang optimal sehingga rumah sakit tidak mengalami kekurangan atau kekosongan barang?
4. Berapa obat ASKES yang harus dipesan setiap kali mengadakan pemesanan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui informasi tentang rencana kebutuhan obat yang sesuai dengan tingkat pemakaian, biaya investasi, dan tingkat ke kritisannya di RSUD Pasar Rebo Jakarta.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui proses perencanaan dan pengendalian obat ASKES di laksanakan di RSUD Pasar Rebo?
2. Mengetahui penggolongan obat ASKES berdasarkan analisis ABC indeks kritis di RSUD Pasar Rebo?
3. Mengetahui tingkat kebutuhan obat ASKES yang optimal sehingga rumah sakit tidak mengalami kekurangan atau kekosongan barang?
4. Mengetahui jumlah obat ASKES yang harus dipesan setiap kali mengadakan pemesanan?

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Mahasiswa

Memperoleh wawasan, pengetahuan, keterampilan dan pengalaman dalam menganalisis sistem pengendalian logistik obat Askes di rumah sakit.

1.5.2 Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo

Sebagai referensi dalam pengambilan keputusan, penilaian maupun pelaksanaan alam upaya peningkatan kinerja rumah sakit.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian meliputi analisa perencanaan dan pengendalian obat Askes di RSUD Pasar Rebo Jakarta Tahun 2009. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif yang dilaksanakan pada bulan Juni 2009 melalui kegiatan wawancara mendalam dan observasi. Penulis melakukan penelitian ini mulai bulan Juni 2009 di RSUD Pasar Rebo Jakarta. Alasan penulis menjalankan penelitian ini adalah pentingnya sebuah perencanaan dan pengendalian obat agar dapat memenuhi kebutuhan obat kepada pasien ASKES sesuai dengan anggaran yang telah ditetapkan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Manajemen Logistik

Logistik merupakan suatu ilmu pengetahuan dan atau seni serta proses mengenai perencanaan dan penentuan kebutuhan pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan pemeliharaan serta penghapusan material/alat-alat (aditama, 2003).

Sedangkan menurut Donald J. Bowersox dalam bukunya Manajemen Logistik (1978) menyatakan bahwa manajemen logistik adalah unik karena ia merupakan salah satu aktivitas perusahaan yang tertua tetapi juga termuda. Aktivitas logistik (lokasi fasilitas, transportasi, inventarisasi, komunikasi, dan engurusan & penyimpanan) telah dilaksanakan orang semenjak awal spesialisasi komersil. Sulit untuk dapat membayangkan sesuatu pemasaran atau manufakturing yang tidak membutuhkan sokongan logistik.

Tujuan dari logistik adalah menyampaikan barang ke unit yang meminta dalam keadaan yang baik, tidak berkurang secara mutu, kualitas maupun jumlah. Tugas dan kegiatan logistik meliputi antara lain mengadakan pembelian, *inventory*, dan *stock control*, penyimpanan serta terkait dengan kegiatan pengembangan, produksi dan operasional, keuangan, akuntansi manajemen serta penjualan dan distribusi serta informasi (aditama, 2003).

2.2 Fungsi Manajemen Logistik

Menurut H. Subagya M.S. dalam bukunya Manajemen Logistik pada halaman 10 menyatakan bahwa fungsi-fungsi manajemen logistik merupakan suatu proses yang terdiri dari :

1. Fungsi Perencanaan dan Penentuan Kebutuhan

Fungsi perencanaan mencakup aktivitas dalam menetapkan sasaran-sasaran, pedoman-pedoman, pengukuran penyelenggaraan bidang logistik.

Penentuan kebutuhan merupakan perincian (*detaiiling*) dari fungsi perencanaan, bilamana perlu semua faktor yang mempengaruhi penentuan kebutuhan harus diperhitungkan.

2. Fungsi Penganggaran

Fungsi penganggaran terdiri dari kegiatan-kegiatan dan usaha-usaha untuk merumuskan perincian penentuan kebutuhan dalam suatu skala standar, yakni skala mata uang dan jumlah biaya dengan memperhatikan pengarahannya dan pembatasan yang berlaku terhadapnya.

3. Fungsi Pengadaan

Fungsi pengadaan merupakan usaha-usaha dan kegiatan-kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah digariskan dalam fungsi perencanaan, penentuan kebutuhan maupun penganggaran.

4. Fungsi Penyimpanan dan Penyaluran

Fungsi ini merupakan pelaksanaan penerimaan, penyimpanan dan penyaluran perlengkapan yang telah diadakan melalui fungsi-fungsi terdahulu untuk kemudian disalurkan kepada instansi-instansi pelaksana.

5. Fungsi Pemeliharaan

Fungsi pemeliharaan adalah usaha atau proses kegiatan untuk mempertahankan kondisi teknis, daya guna dan daya hasil barang inventaris.

6. Fungsi Penghapusan

Fungsi penghapusan, yaitu berupa kegiatan-kegiatan dan usaha-usaha pembebasan barang dari pertanggungjawaban yang berlaku.

Dengan perkataan lain, fungsi penghapusan adalah usaha untuk menghapus kekayaan (*assets*) karena kerusakan yang tidak dapat diperbaiki lagi, dinyatakan sudah tua dari segi ekonomis maupun teknis, kelebihan, hilang, susut dan karena hal-hal lain menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

7. Fungsi Pengendalian

Fungsi ini merupakan fungsi inti dari pengelolaan perlengkapan yang meliputi usaha untuk memonitor dan mengamankan keseluruhan pengelolaan logistik. Dalam fungsi ini di antaranya terdapat kegiatan-

kegiatan pengendalian inventarisasi (*Inventory Control*) dan Expediting yang merupakan unsur-unsur utamanya.

2.3 Manajemen Farmasi

Dalam buku Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Tjandra Yoga Aditama pada halaman 113 menyatakan bahwa Tatong Suryana dalam Kongres PERSI VII 1996 di Jakarta menyampaikan bahwa

“... manajemen farmasi rumah sakit adalah seluruh upaya dan kegiatan yang dilaksanakan di bidang farmasi sebagai salah satu penunjang untuk tercapainya tujuan serta sasaran didirikannya suatu rumah sakit. Upaya dan kegiatan ini meliputi: penetapan standar obat, perencanaan pengadaan obat, produksi, penyimpanan, pendistribusian/pelayanan pada pasien, pemberian konsultasi/saran/informasi tentang obat, monitoring efek samping obat. Sementara itu, faktor kunci yang perlu diperhatikan dalam pelayanan pada pasien meliputi: (a) pelayanan yang cepat, ramah disertai jaminan tersedianya obat dengan kualitas baik, (b) harga yang kompetitif, (c) adanya kerjasama dengan unsur lain di rumah sakit, seperti dokter dan perawat, (d) faktor-faktor lain seperti lokasi apotek, kenyamanan, dan keragaman komoditi...”

2.4 Perencanaan Logistik

Perencanaan adalah proses untuk merumuskan sasaran dan menentukan langkah-langkah yang harus dilaksanakan dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan. Selain itu perencanaan merupakan suatu kegiatan untuk menentukan sasaran, pedoman serta tolok ukur penyelenggaraan kegiatan logistik. Perencanaan kebutuhan pelayanan kesehatan adalah langkah awal yang nyata dalam menjalankan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan yang harus dipenuhi. Perencanaan barang logistik harus sedemikian rupa sehingga akan siap tersedia pada saat dibutuhkan untuk mencapai tujuan pelayanann dari produksi jasa kesehatan yang diberikan.

Penentuan kebutuhan merupakan perincian dari fungsi logistik, dimana semua faktor yang mempengaruhi penentuan kebutuhan tersebut turut diperhatikan. Langkah awal yang perlu dilaksanakan adalah inventarisasi seluruh

barang yang dirasakan sebagai kebutuhan. Dari seluruh barang yang dibutuhkan tersebut kemudian perlu diketahui barang yang sangat diperlukan dan barang yang tidak atau kurang penting. Oleh sebab itu perlu diadakan pengelompokan menurut skala prioritas, dimana barang yang mutlak dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan menempati urutan teratas, dan dilakukan pengutan sampai kepada barang yang pengadaannya sebetulnya dapat ditunda atau memang tidak diperlukan. Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam perencanaan adalah sebagai berikut:

1. Investasi (jangan terlalu besar/kecil)
2. Monitoring, evaluasi, pelaporan harus dilakukan dengan baik.
3. Mempehatikan faktor-faktor lingkungan yang mempengaruhi, antara lain:
 - a. Faktor sosial, ekonomi dan politik
 - b. Faktor geografis dan demografis
 - c. Faktor teknologi dan pengetahuan
4. Faktor yuridis :
 - a. Peraturan yang berlaku
 - b. Prosedur dan persyaratan yang digunakan
5. Perkembangan industri supply
6. Inventarisasi dan pemeliharaan
7. Melibatkan pihak terkait
8. Bagi proses perencanaan dalam waktu

Tujuan fungsi perencanaan adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Operasional, yaitu selalu tersedia barang dan bahan pendukung kegiatan operasional dalam jumlah yang tepat dan mutu yang memadai.
2. Tujuan keuangan, yaitu penyediaan barang dan bahan pendukung kegiatan operasional dapat terlaksana dengan biaya pengadaan maupun harga barang dan bahan.
3. Tujuan penyimpanan, yaitu agar persediaan tidak mengalami kerusakan, tidak menggunakan tempat yang besar dan mudah di distribusikan.

Metode perencanaan yang sering digunakan adalah (ISFI, 2001):

1. Metode Konsumsi

Yaitu metode penerimaan yang berdasarkan atas analisis data konsumsi barang farmasi periode sebelumnya. Kelemahan metode ini adalah tidak dapat mengantisipasi logistik yang belum ada pada pembelian periode sebelumnya. Sedangkan keuntungan dari metode ini adalah:

- a. Apabila data RM akurat, maka merupakan metode yang paling mudah. Namun, dalam kenyataannya data konsumsi, data obat dan jumlah pasien yang menggunakan sulit untuk diperoleh.
- b. Tidak memerlukan data epidemiologi dan standar pengobatan/pelayanan kesehatan.
- c. Apabila data konsumsi lengkap, tidak berubah dan kebutuhan relatif konstant, maka kemungkinan kelebihan atau kekurangan logistik relatif rendah.

2. Metode Epidemiologi

Yaitu metode perencanaan yang didasarkan pada data jumlah kunjungan, jumlah tindakan, *Bed Occupation Rate* (BOR), *Length Of Stay* (LOS), frekuensi penyakit dan standar terapi. Keuntungan dari metode ini adalah:

- a. Perkiraan kebutuhan mendekati realisasi/kenyataan
- b. Dapat digunakan pada program baru
- c. Adanya standar terapi, artinya ada pilihan obat untuk penyakit tertentu beserta obat alternatif lainnya (*Drug Choice*)

3. Kombinasi Metode Konsumsi dan Metode Epidemiologi

Sumber data diatas dapat diperoleh dari berbagai sumber melalui pencatatan, pelaporan dan informasi yang ada. Adapun jenis data yang dikumpulkan antara lain alokasi dana, daftar barang kebutuhan, stock awal penerimaan, pengeluaran, sisa stock, barang yang hilang/rusak/kadarluarsa, kekosongan logistik, pemakaian rata-rata tahunan, indeks musiman, lead time, stock pengamanan dan pengembangan pola kunjungan.

Cara lain untuk memperkirakan jumlah kebutuhan adalah dengan metode peramalan. Render dan Stair (1997) serta Assauri (1999) menyebutkan bahwa bentuk peramalan ada tiga, yaitu:

1. *Time Series Models*, yaitu cara memperkirakan jumlah kebutuhan yang akan datang berdasarkan data sebelumnya. Hal ini dapat dilakukan dengan teknik *Moving Average* (rata-rata bergerak), *Exponential Smoothing* dan *Trend Projections*.
2. *Casual Model*. Model ini memperhitungkan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap jumlah kebutuhan masa yang akan datang.
3. *Qualitative Models*. Model ini memasukan pendapat atau faktor-faktor subjektif ke dalam model, misalnya pemikiran ahli, pengalaman individu dan faktor subjektif lain yang bisa dikembangkan. Metode kualitatif yang banyak digunakan adalah *Delphi* teknik, survai pasar dan intuisi (*jury of executive opinion*).

2.5 Pengadaan Logistik

Pengadaan adalah kegiatan merealisasikan kebutuhan yang telah ditetapkan atau disetujui dalam fungsi sebelumnya, yaitu perencanaan dan penganggaran. Proses pengadaan dapat dikatakan kompleks karena secara teknis menyangkut pihak luar, terkait dengan kebijaksanaan pemerintah yang dituangkan dalam produk hukum khususnya untuk instansi atau organisasi pemerintah yang mengacu pada Keputusan Presiden No. 18 Tahun 2000 atau Keppres No. 80 Tahun 2003 tentang Pengadaan Barang dan Jasa dan pada Instansi Pemerintah.

Fungsi pengadaan bertujuan untuk memperoleh barang dan jasa yang dibutuhkan instansi dalam jumlah yang cukup dengan kualitas dan harga yang dapat dipertanggungjawabkan dalam waktu dan tempat tertentu secara efektif dan efisien menurut ketentuan dan tata cara yang berlaku.

Pengadaan merupakan suatu siklus yang memerlukan langkah-langkah berurutan, langkah-langkah dalam siklus tersebut adalah:

1. Memiliki metode pengadaan
2. Memilih pemasok dan menyiapkan dokumen kontrak. Pemilihan pemasok harus hati-hati dengan memperhatikan kualitas dan pelayanannya

3. Pemantauan status pesanan. Pemantauan status pesanan bertujuan untuk mempercepat pengiriman sehingga efisiensi suplai dapat ditingkatkan.
4. Penerimaan dan pemeriksaan. Bertujuan agar barang yang diterima baik jenis dan jumlahnya sesuai dengan dokumen yang menyertainya.

2.6 Analisis ABC

Pada umumnya persediaan terdiri dari berbagai jenis barang yang sangat banyak jumlahnya. Masing-masing jenis barang membutuhkan analisis tersendiri untuk mengetahui besarnya *order size* dan *order point*. Namun demikian kita sadari bahwa berbagai macam jenis barang yang ada dalam persediaan tersebut tidak seluruhnya memiliki tingkat prioritas yang sama. Sehingga untuk mengetahui jenis-jenis barang mana saja yang perlu mendapatkan prioritas, kita dapat menggunakan analisis ABC. Analisis ABC ini dapat mengklasifikasikan seluruh jenis barang berdasarkan tingkat kepentingannya (Freddy Rangkuti, 1996). Analisis ABC adalah sebuah aplikasi persediaan dari prinsip Pareto. Prinsip Pareto menyatakan bahwa terdapat sedikit hal yang penting dan banyak hal yang sepele.

Analisis ABC membagi persediaan dalam tiga kelompok berdasarkan nilai rupiah tahunan (Render and Steir (1997) dikutip oleh Ramadhan (2003)) :

1. Kelas A : kelompok ini mewakili 10% dari jumlah barang persediaan, tetapi mencakup 70% dari jumlah nilai persediaan keseluruhan.
2. Kelas B : kelompok ini mewakili sekitar 20% dari total nilai persediaan tahunan dan jumlahnya sekitar 20% dari jumlah (volume) seluruh persediaan.
3. Kelas C : kelompok ini mewakili sekitar 10% dari total nilai persediaan tahunan, tetapi terdiri dari sekitar 70% dari jumlah (volume) seluruh persediaan.

Ciri masing-masing kelompok adalah sebagai berikut:

Kelompok A :

1. Memerlukan pemantauan yang ketat, evaluasi dilakukan setiap bulan
2. Memerlukan sistem pencatatan (*record*) yang lengkap dan akurat
3. Memerlukan peninjauan secara tetap oleh pengambil keputusan

Kelompok B :

1. Memerlukan pemantauan/pengendalian yang tidak terlalu ketat, evaluasi dilakukan antara 3 – 6 bulan sekali
2. Memerlukan sistem pencatatan yang cukup baik
3. Peninjauan dilakukan secara berkala

Kelompok C :

1. Pemantauan/ pengendalian tidak ketat, evaluasi dilakukan enam bulan sampai dengan satu tahun
2. Sistem pencatatan cukup sederhana atau bahkan tidak menggunakan pencatatan
3. Peninjauan dilakukan secara berkala dan dapat dilakukan pemesanan kembali

2.7 Analisis Indeks Kritis ABC (Calhoun dan Campbell, 1985 dikutip Oleh Ramadhan, 2003)

Pada kenyataannya rumah sakit dengan analisis ABC tidak dapat diterapkan secara sepenuhnya di rumah sakit, hal ini disebabkan beberapa barang yang termasuk kategori C yang biaya pemakaiannya rendah, tapi sebenarnya termasuk barang yang sangat dibutuhkan sulit didapat, sehingga tidak boleh kehabisan dalam persediaan.

Untuk mengatasi hal itu Rumah Sakit Universitas Michigan telah mengembangkan suatu analisis yaitu analisis ABC indeks kritis yang mencakup :

1. Karakter persediaan
2. Biaya investasi dan kritisnya terhadap pelayanan di transformasikan menjadi nomor indeks
3. Dalam nomor indeks ini digunakan untuk menetapkan persediaan dengan kategori ABC, sehingga monitoring dan kontrol terjamin

Penentuan indeks ini melibatkan pemakai dan bagian logistik. Pemakai diminta untuk menentukan komponen kritis dari persediaan sehingga didapat indeks kritis. Pengindeksan ini dapat dilakukan dengan melibatkan seluruh komponen Rumah Sakit dan untuk seluruh item tergantung dari besar dan kemampuan Rumah Sakit. Sebaliknya dapat dilakukan pada bagian-bagian

tertentu. Ada beberapa keuntungan dan kerugian dari analisa indeks kritis ABC, diantaranya adalah:

1. Keuntungan

- a. Pada proses pengelompokan melibatkan pemakai, sehingga mereka diharapkan mendapat kesempatan menyumbangkan pengetahuan khusus dan keahlian mereka dalam suatu proses yang akan meningkatkan mutu pelayanan dan meningkatkan efisiensi biaya operasional. Dan juga proses ini akan meningkatkan komunikasi antara bagian logistik dengan pemakai.
- b. Sistem ini memberikan suatu evaluasi di bagian logistik baik pada administrasi maupun menejer material. Dapat ditentukan sasaran setelah standar kekosongan persediaan setiap kelompok ditentukan.

2. Kerugian

Waktu yang dibutuhkan oleh pemakai untuk menentukan kritis suatu barang cukup lama, karena banyaknya item barang yang tersedia. Terjadi bias dalam menentukan pengelompokan oleh pemakai.

1. Pengembangan Komponen Kritis

Dibuatkan daftar persediaan untuk pemakai guna mengevaluasi dan mengklasifikasi masing-masing barang berdasarkan kriteria:

- a. Kelompok X (bobot = 3)
 - Barang tidak boleh diganti
 - Harus selalu ada dalam proses perawatan orang sakit
- b. Kelompok Y (bobot = 2)
 - Barang dapat diganti, walaupun tidak memuaskan aslinya
 - Kekosongan < 48 jam dapat di toleransi
- c. Kelompok Z (bobot = 1)
 - Barang dapat diganti
 - Kekosongan > 48 jam dapat ditoleransi
- d. Kelompok O (bobot = 0, tapi tidak masuk dalam perhitungan)

Barang yang tidak dapat di klasifikasikan dalam kelompok X, Y, Z

Nilai kritis rata-rata dari setiap item barang di dapat dengan menjumlahkan nilai bobot yang diperoleh dari pemakai, dan selanjutnya

dibagi lain. Selanjutnya nilai indeks kritis dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu:

- a. Kelompok A : indeks kritis 9,5 – 12
- b. Kelompok B : indeks kritis 6,5 – 9,4
- c. Kelompok C : indeks kritis 4,0 – 6,4

2.8 Economic Order Quantity (EOQ)

Pengendalian terhadap persediaan obat dilakukan agar tidak terjadi kekosongan atau kelebihan stok di gudang. Metode yang digunakan untuk menghitung jumlah pembelian yang optimal dapat dilakukan dengan menggunakan EOQ.

Siswanto (1985) dalam bukunya yang berjudul *Persediaan Model dan Analisis* mengatakan bahwa *Economic Order Quantity* (EOQ) atau Jumlah Pesanan Yang Ekonomis adalah model persediaan yang akan membantu manajemen untuk pengambilan keputusan tentang unit yang harus dipesan agar:

1. Tidak terjadi *investasi berlebihan* yang ditanamkan di dalam persediaan.
2. Tidak mengalami kehabisan persediaan yang akan mengakibatkan produksi terhenti, penundaan pemesanan, kehilangan laba potensial, kerugian karena “Good Will” dan lain-lain.

Atau dengan kata lain, EOQ merupakan jumlah setiap kali pembelian bahan yang ekonomis per item obat.

Asumsi EOQ menurut Lambert and stock (1993) dikutip oleh Simorangkir (2003) adalah:

1. Kebutuhan rata-rata diketahui dan konstan
2. Waktu tunggu (*Lead Time*) diketahui konstan
3. Harga konstan tidak dipengaruhi oleh jumlah barang
4. Biaya pengiriman konstan

Karakteristik dasar model persediaan menurut siswanto (1990) dikutip oleh Simorangkir (2003) adalah:

1. Permintaan (kebutuhan)

Bila permintaan diketahui secara pasti atau tertentu, maka bersifat deterministik. Sebaliknya bila permintaan tidak tentu, maka harus ditentukan dengan distribusi probabilitas.

2. Periode datangnya pesanan (*Lead time*)

Yaitu lamanya waktu antara menyampaikan pesanan sampai diterimanya barang.

3. Karakteristik Permintaan

Bila karakteristik permintaan dan periode datangnya barang dapat ditentukan, maka sifat dari unit pesanan dapat konstan atau berubah tergantung tingkat pemakaian.

Asumsi EOQ menurut Lambert and stock (1993) dikutip oleh Simorangkir (2003) adalah:

1. Kebutuhan rata-rata diketahui dan konstan
2. Waktu tunggu (*Lead Time*) diketahui konstan
3. Harga konstan tidak dipengaruhi oleh jumlah barang
4. Biaya pengiriman konstan

Karakteristik dasar model persediaan menurut Siswanto (1990) dikutip oleh Simorangkir (2003) adalah:

1. Permintaan (kebutuhan)
2. Bila permintaan diketahui secara pasti atau tertentu, maka bersifat deterministik. Sebaliknya bila permintaan tidak tentu, maka harus ditentukan dengan distribusi probabilitas.
3. Periode datangnya pesanan (*Lead time*)
4. Yaitu lamanya waktu antara menyampaikan pesanan sampai diterimanya barang.
5. Karakteristik Permintaan
6. Bila karakteristik permintaan dan periode datangnya barang dapat ditentukan, maka sifat dari unit pesanan dapat konstan atau berubah tergantung tingkat pemakaian.

Rumus yang digunakan dalam menghitung EOQ adalah :

$$EOQ = \sqrt{\frac{2 \times D \times S}{H}}$$

Keterangan :

- Q : Jumlah setiap kali pesan
 D : Kebutuhan tahunan
 S : Ongkos setiap kali pesan
 H : Biaya Pemesanan

2.9 Reorder Point (ROP)

Reorder Point (ROP) adalah suatu cara menentukan kapan pemesanan kembali dilakukan dengan melihat batas stok minimal dari persediaan sehingga tidak terjadi kekosongan stok.

Lead Time adalah tenggang waktu yang diperlukan antara saat dilakukannya pemesanan dengan saat barang tersedia (siap untuk dipakai). *Safety stock* adalah besarnya tergantung pada kebijaksanaan manajemen.

Rumus yang digunakan adalah:

$$ROP = d \times L$$

(Sumber : Herjanto, 1997)

Keterangan :

- ROP : titik pemesanan ulang
 d : jumlah kebutuhan perhari
 L : waktu pesan

BAB III
GAMBARAN UMUM
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PASAR REBO

3.1 Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo

Rumah Sakit Pasar Rebo terletak di jalan Let. Jend. TB Simatupang No. 30 Pasar Rebo Jakarta Timur, rumah sakit ini dibangun di atas lahan seluas 13.800 m². Dalam Perkembangannya RSUD Pasar Rebo mengalami beberapa kali transformasi sebelum akhirnya menjadi Rumah Sakit yang mengalami perubahan bentuk badan hukum seperti sekarang ini. Cikal bakal rumah sakit ini berawal dari sebuah bangunan POS P3K di Jalan Bidara Cina (kini jalan Otto Iskandar Dinata Cawang) pada kurun waktu 1945-1957, pada tahun 1957 rumah sakit berganti nama menjadi Rumah Sakit Karantina, pada tahun 1964 di ganti kembali menjadi Rumah sakit Tuberkulosa Paru, pada tahun 1987 menjadi Rumah Sakit Umum Kelac C berdasarkan SK Menkes No. 303 tahun 1987.

Tahun 1996 RSUD Pasar Rebo ditetapkan sebagai RS Unit Swadana Daerah melalui PERDA DKI Jakarta nomor 2 tahun 1996. Sejak itu RSUD Pasar Rebo diberi kewenangan menggunakan pendapatannya fungsionalnya dalam membiayai kebutuhan operasionalnya baik pemeliharaan, perawatan dan pengembangan kualitas tenaga sumber daya manusia untuk meningkatkan mutu pelayanan melalui peningkatan hasil dan daya guna serta kemandirian dibidang keuangan dalam membiayai unit-unit produktif.

Seiring dengan predikat RSUD Pasar Rebo sebagai Unit Swadana yang diperoleh RSUD Pasar Rebo, tahun 1998 status RSUD Pasar Rebo ditingkatkan sebagai RSUD Kelas B melalui PERDA DKI Jakarta nomor 4 tahun 1998. Dedikasi, loyalitas dan kerja keras seluruh pimpinan dan karyawan RSUD Pasar Rebo membuahkan suatu realita dari perjalanan RS Pasar Rebo.

Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo dalam perjalanannya mengalami berbagai perubahan. Berdasarkan Perda No.15 Tahun 2004 Rumah Sakit berubah menjadi Badan Hukum Perseroan Terbatas (PT) dan kemudian tahun 2006 berubah kembali lagi menjadi PPK-BLUD sesuai dengan SK Gubernur No.

249/2007 tanggal 2 Januari 2007 tentang penetapan RSUD Pasar Rebo DKI Jakarta, yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh.

3.2 Profil RSUD Pasar Rebo

Nama Institusi	: Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo
Status Kepemilikan	: BLUD
Tipe Rumah Sakit	: Rumah Sakit Umum
Alamat	: Jl. TB. Simatupang No. 30, Jakarta Timur 13760
Telepon/Fax	: 021-8401127 dan 021-8400109 / 021-8411159
Website	: www.rsudpasarrebo.com
E-mail	: rspasarrebo@yahoo.com

3.3 Visi, Misi, Nilai, Motto, dan Kebijakan Mutu RSUD Pasar Rebo

3.3.1 Visi RSUD Pasar Rebo

Visi merupakan sesuatu yang diinginkan rumah sakit di masa yang akan datang. Visi yang efektif adalah visi yang dapat memunculkan inspirasi dimana hal itu dihubungkan dengan keinginan rumah sakit untuk mencapai sesuatu yang terbaik. Visi RSUD Pasar Rebo adalah

"Menjadi Rumah Sakit yang terbaik dalam memberikan pelayanan prima kepada semua lapisan masyarakat".

3.3.2 Misi RSUD Pasar Rebo

Misi adalah upaya yang dilakukan rumah sakit untuk mencapai visi dan tujuan jangka panjang. Ketepatan misi rumah sakit sangat penting karena merupakan acuan kerja rumah sakit. Adapun misi RSUD Pasar Rebo adalah

"Melayani semua lapisan masyarakat, yang membutuhkan layanan kesehatan individu yang bermutu dan terjangkau"

3.3.3 Motto RSUD Pasar Rebo

"Kami Peduli Kesehatan Anda".

3.3.4 Kebijakan Mutu RSUD Pasar Rebo

Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu oleh SDM profesional dan meningkatkan pelayanan kesehatan secara bertahap yang didukung oleh sistem Manajemen Mutu bagi semua lapisan masyarakat.

3.3.5 Sasaran Mutu RSUD Pasar Rebo

1. Meningkatkan jumlah kunjungan 6,8% dari tahun 2008.
2. Menurunkan jumlah keluhan pelanggan 50% dari tahun 2008.
3. Indeks kepuasan pelanggan : 3 dari skala 4.

3.3.6 Strategi Mutu RSUD Pasar Rebo

1. Optimalisasi Fasilitas.
2. Penambahan Model Produk (NICU, Haemodialisa).
3. Pengembangan Sarana dan Preamsarana menuju pelayanan tersier (Bedah Thorax, Endokrinologi, Bedah Plastik dan Kosmetik).
4. Menyiapkan dan mengembangkan SDM menuju pelayanan tersier tahun 2011.

3.4. Struktur Organisasi RSUD Pasar Rebo

Struktur organisasi adalah sebuah kerangka antar hubungan satuan-satuan organisasi yang didalamnya terdapat pejabat, tugas-tugas dan wewenang yang masing-masing mempunyai peranan tertentu dalam satu kesatuan yang utuh. Susunan organisasi di dalam rumah sakit menggambarkan susunan jabatan dan hubungan antar personalia di dalam rumah sakit tersebut. Penetapan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo Jakarta berdasarkan pergub no.77 tahun 2006. (bagan organisasi terlampir)

3.5. Komposisi Pegawai RSUD Pasar Rebo

Komposisi pegawai di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo tahun 2008 tercatat sebanyak 763 pegawai dengan perincian sebagai berikut:

Tabel 3.1 Komposisi Pegawai RSUD Pasar Rebo Berdasarkan Status Kepegawaian Per Januari – Desember 2008

No	Status Pegawai	Total (orang)
1	PNS	222
2	Non PNS	532
Total		754

Sumber: Laporan Tahunan RSUD Pasar Rebo 2008

Berdasarkan tabel 3.1 dapat kita lihat bahwa jumlah pegawai Non PNS lebih besar sebanyak 70% (536 orang) dari pada pegawai PNS sebanyak 30% (227). Gambaran jumlah pegawai secara lebih terinci dapat di lihat sebagai berikut:

Tabel 3.2 Jumlah tenaga medis RSUD Pasar Rebo

PROFESI		JUMLAH		
		2006	2007	2008
Dokter Umum		22	19	19
Dokter Spesialis		51	52	54
1	Bedah	2	2	2
2	Anak	4	5	5
3	Penyakit Dalam	4	5	5
4	Kebidanan & Kandungan	5	5	7
5	Mata	2	2	2
6	THT	2	1	2
7	Kulit & Kelamin	2	2	2
8	Paru	4	3	3
9	Gizi	1	1	0
10	Radiologi	3	3	3
11	Anestesi	3	3	3
12	Patologi Klinik	2	2	2
13	Bedah Mulut	1	1	1

PROFESI		JUMLAH		
		2006	2007	2008
14	Orthodonti	1	1	1
15	Prostodonsia	1	1	0
16	Rehabilitasi Medik	1	1	1
17	Gigi Konservasi	1	1	1
18	Kardiologi	2	4	3
19	Bedah Orthophaedi	2	2	2
20	Jiwa	1	1	1
21	Bedah Saraf	1	1	1
22	Saraf	2	2	3
23	Urologi	2	2	2
24	Patologi Anatomi	1	1	1
Dokter Gigi		4	4	4
Apoteker		3	2	3

Sumber: Laporan Tahunan RSUD Pasar Rebo 2008

3.6. Fasilitas Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo

Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo berdiri diatas tanah seluas 13.000 M² dengan luas bangunan 18.000 M². Dan jika diuraikan lebih rinci maka dapat diuraikan sebagai berikut:

Luat Tanah : 13.000 M²

Luas Bangunan : 18.000 M²

Luas Lahan Parkir : 10.125 M²

Daya Listrik : 1.200 kva

Generator : 750 kva

Mesin Boiler (Steam) : 2 tungku

Pengelolaan Limbah : IPAL & Insenerator

Sumber Air : PAM & Sumur dalam

Sarana Komunikasi : Telp Central dengan ± 100 pswt, 20 line telp sistem hunting.

3.6.1 Jenis Fasilitas RSUD Pasar Rebo

1. Instalasi Rawat Jalan

- a. Pelayanan klinik pagi : buka mulai pukul 08.00 – 11.30 WIB

Terdiri dari 20 klinik spesialis, yaitu: Poli Penyakit Dalam, Poli Paru, Poli Mata, Poli Jantung, Poli THT, Poli Bedah, Poli Ortopedi, Poli Kebidanan, Poli Urologi, Poli Syaraf, Poli Kulit dan Kelamin, Poli Anak, Poli Rehabilitasi Medik, Poli Gigi dan Mulut, Poli Gizi, Poli Psikiatri, Poli Bedah Syaraf, Medical Check Up, Poli Laktasi, Poli Karyawan.

- b. Pelayanan Klinik sore : buka mulai pukul 14.00 – 16.30 WIB

Terdiri dari 16 klinik spesialis, yaitu: Poli Paru, Poli Mata, Poli Jantung, Poli THT, Poli Bedah, Poli Orthopedi, Poli Urologi, Poli Syaraf, Poli Kulit dan Kelamin, Poli Anak, Poli Rehabilitasi Medik, Poli Gigi dan Mulut, Poli Kebidanan, Poli Penyakit Dalam, Poli Gizi, Poli Psikiatri.

2. Instalasi Gawat darurat

- a. Pelayanan 24 jam;

- 1) Tersedia 16 buah tempat tidur dan dua buah kamar operasi;
- 2) Melayani paket operasi dan ODC (*One Day Care*);
- 3) Menggunakan billing system dengan komputerisasi.

3. Instalasi Rawat Inap

Tabel 3.3 Jumlah Tempat Tidur RSUD Pasar Rebo Tahun 2008

Nama Ruangan	Jumlah Tempat Tidur
VVIP	1
VIP	2
Kelas I (Ruang Anggrek dan Teratai)	44
Kelas II	58
Kelas III	97
Kelas III A	40

Isolasi	6
ICU	3
CVCU	3
High Care (Mawar)	2
Luka Bakar (Teratai)	1
Perinatologi	18
TOTAL TEMPAT TIDUR	275

Sumber: Data Internal RSUD Pasar Rebo tahun 2008

Tarif untuk kelas III ditetapkan berdasarkan pada penetapan tarif. Sedangkan tarif untuk ruangan pada kelas VIP, kelas I dan kelas II ditetapkan berdasarkan SK Direktur Rumah Sakit. Tarif untuk Jasa Visit Dokter atau konsumsi hanya dikhususkan untuk pasien kelas VIP, I, II.

4. Instalasi Bedah Sentral

- a. Terdapat 5 (lima) buah kamar operasi;
- b. Melayani bedah umum, bedah orthopedic, bedah urology, bedah mata, bedah kebidanan, bedah THT, dan Bedah syaraf.

5. Instalasi Kamar Bersalin

- a. Tersedia 8 Tempat Tidur Partus;
- b. Tarif ditetapkan berdasarkan perda;
- c. Melayani persalinan normal dan persalinan dengan penyulit.

6. Gawat Darurat

Pelayanan Gawat Darurat merupakan pelayanan 24 jam yang tersedia di RSUD Pasar Rebo. IGD menyediakan 16 tempat tidur menggunakan Billing System yang terintegrasi untuk pembayarannya. IGD dilayani oleh Dokter jaga dan perawat dengan berbagai kualifikasi kedaruratan dan dokter spesialis (konsulen). Adapun fasilitas pelayanan Gawat Darurat dilengkapi dengan apotik 24 jam, Laboratorium, Radiologi, Bank Darah dan Ambulance.

Tabel 3.4 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Gawat Darurat Dari tahun 2005 s.d. 2008

KUNJUNGAN	Tahun			
	2005	2006	2007	2008
Pagi	198,932	19551	213190	197,544
Sore	63,407	64672	73254	63127
UGD	28,453	19,955	21496	18164

Sumber: Laporan Tahunan RSUD Pasar Rebo 2008

7. Instalasi Perawatan Cardio Vaskular Care Unit (CVCU)

Merupakan instalasi bagi pelayanan intensif khusus yaitu yang berkaitan dengan menurunnya kerja jantung yang diakibatkan oleh gangguan pada pembuluh darah. Instalasi ini dibuka untuk memberikan pelayanan selama 24 jam bagi pasien yang membutuhkannya. Berikut ini adalah tabel yang menggambarkan mengenai jumlah kunjungan Instalasi CVCU di RSUD Pasar Rebo.

Tabel 3.5 Jumlah Kunjungan Instalasi Cardiovaskuler (CVCU) Dari tahun 2005 s.d. 2008

KUNJUNGAN	TAHUN			
	2005	2006	2007	2008
CVCU	207	180	199	275

Sumber: Laporan Tahunan RSUD Pasar Rebo 2008

Berdasarkan tabel diatas dapat menunjukkan adanya kenaikan jumlah kunjungan terhadap instalasi intensif ini dan kenaikan jumlah kunjungan tersebut dapat terlihat sejak tahun 2006 hingga 2008 dan dapat diprediksi bahwa kenaikan kunjungan pada tahun 2008 50% lebih banyak dibandingkan tahun sebelumnya.

8. Instalasi Gizi

Pelayanan penunjang gizi RSUD Pasar Rebo mempunyai kemampuan pelayanan untuk pasien (menu biasa dan menu diet) serta untuk karyawan shift sore, shift malam dan petugas jaga. Instalasi gizi

bertanggung jawab dalam pengelolaan kebutuhan perbekalan gizi rumah sakit, meliputi belanja makanan pasien, makanan pegawai, alat dapur, belanja kemasan (tempat makanan) dan belanja gas elpiji.

**Tabel 3.6 Jumlah Porsi Makan Pasien
Dari tahun 2005 s.d. 2008**

JENIS PORSI	2005	2006	2007	2008
Jumlah Porsi Makan Pasien	411.558	330.599	375.704	220.191

Sumber: Laporan Tahunan RSUD Pasar Rebo 2008

Tabel diatas menjelaskan bahwa terjadi penurunan jumlah porsi makan pasien pada tahun 2008 dibandingkan dengan tahun 2007. Hal ini dapat menggambarkan bahwa terjadi pula penurunan pemanfaatan instalasi rawat inap RSUD Pasar rebo pada tahun 2008 sehingga berpengaruh pada jumlah porsi makan pasien yang dilakukan oleh instalasi gizi.

9. Instalasi Farmasi

Pelayanan penunjang Farmasi RSUD Pasar Rebo memberikan pelayanan resep 24 jam, mengelola kebutuhan belanja perbekalan farmasi rumah sakit yang meliputi belanja alat kesehatan, obata – obatan, alat beban, bahan laboratorium dan bgelanja CSSD dan Linen. RSUD Pasar Rebo memiliki outlet farmasi yang tersebar di setiap lantai pelayanan rawat jalan sehingga mudah untuk dicapai oleh pasien yang melakukan kunjungan ke poliklinik yang dituju di setiap lantai.

Sedangkan bagi pasien arwat inap, instalasi Farmasi menetapkan system distribusi *Unit Dose* dan *Konseling* terhadap obat yang diberikan oleh farmasi.

Beriktu ini adalah tabel mengenai jumlah layanan resep yang telah dilakukan oleh unit Farmasi RSUD Pasar Rebo dari tahun 2005 – 2008 untuk layanan di unit rawat jalan dan rawat inap.

Tabel 3.7 Jumlah Layanan (Lembar Resep) Instalasi Farmasi

JENIS LAYANAN	2005	2006	2007	2008
Lembar Resep	365.772	223.808	236.320	358.932

Sumber: Laporan Tahunan RSUD Pasar Rebo 2008

10. ICU

Tersedia tiga kamar tidur

11. Laboratorium

- a. Laloratorium Patologi klinik;
- b. Laboartorium Patologi Anatomi;
- c. Bank Darah.

12. Radiologi

Pelayanan radiologi merupakan pelayanan yang memberikan fasilitas HSG, USG, Cyrography, Cor Analysa, Oosofatography, Foto Thorax (PA), kepala, kaki, tangan (PA/LAT), OMD, BND-IPV, Barium Follow Through Bone dan memberikan foto hasil pemeriksaan X-Ray, CT Scan, MRI kepada pasien yang membutuhkannya. Pada awalnya, pemeriksaan radiodiagnostik yang disediakan oleh RSUD Pasar rebo terdiri dari dua, yaitu pemeriksaan tanpa kontras dan dengan kontras. Namun pada tahun 2006, istilah pemeriksaan radiodiagnostik tersebut diubah menjadi pemeriksaan rutin dan cito.

Selanjutnya akan ditampilkan tabel yang memuat mengenai jumlah pemeriksaan yang telah dilayani selama 4 tahun terakhir. Mulai tahun 2005 – 2008.

3.8 Jumlah Pemeriksaan Instalasi Radiologi Dari Tahun 2005 s.d. 2008

PEMERIKSAAN	2005	2006	2007	2008	
Non Kontras	31.728	0	0	Rutin	34.053
Dengan Kontras	1.524	0	0	Cito	8.865
Total	33.252	38.349	39.231	42.918	

Sumber: Laporan Tahunan RSUD Pasar Rebo 2008

Tabel diatas menunjukkan mengenai jumlah pemeriksaan yang telah dilakukan di instalasi radiologi RSUD Pasar Rebo. Pda tahun 2006 dan 2007, berdasarkan informasi yang diperoleh dari unit SIM RSUD Pasar Rebo, dilaporkan 0 (nol) pemeriksaan dikarenakan tidak dapat dilakukan input data secara komputerisasi.

13. IPSRS

Pelayanan ini bertanggung jawab mengelola kebutuhan belanja pemeliharaan sarana rumah sakit, meliputi: belanja pemeliharaan alat kesehatan, belanja pemeliharaan alat kantor, belanja pemeliharaan gedung, belanja pemeliharaan boiler, genzt dan alat berat lainnya, belanja sanitasi (K3L) dan House Keeping.

14. Instalasi Kamar Jenazah

Instalasi ini melakukan pelayanan penyimpanan dan pemulasaran jenazah.

15. Unit Diklat

Unit penunjang ini bertanggung jawab untuk mengelola kebutuhan belanja pendidikan, seminar, perjalanan dinas dan pelatihan karyawan rumah sakit.

16. Rumah Tangga

Unit ini melayani pengelolaan kebutuhan belanja perbekalan rumah tangga rumah sakit, seperti belanja inventaris non alkes, belanja ART, belanja barang cetakan, belanja ATK, belanja langganan listrik, air dan telepon serta belanja lain-lain.

17. Fasilitas Umum

Pelayanan yang berkualitas sangat mendukung dalam meningkatkan kepuasan pelanggan. Oleh karena, RSUD Pasar Rebo memberikan fasilitas umum yang bertujuan agar pelanggan merasa nyaman selama berada di lingkungan rumah sakit. Fasilitas pendukungnya antara lain: Bank BNI'46, ATM BNI'46, ATM DKI, Wartel, Telpon Umum, Masjid, Kantin, Optik, Lapangan Tenis, Laundry counter, Mini Market, Parkir.

3.7. Kinerja RSUD Pasar Rebo

Indikator kinerja suatu rumah sakit sangat penting untuk melihat perkembangan pelayanan pada kegiatan rawat jalan dan rawat inap. Dibawah ini adalah rincian indikator kinerja di RSUD Pasar Rebo dari tahun 2005 sampai dengan 2008.

Tabel 3.9 Laporan Kinerja Ruman Sakit Umum Pasar Rebo Berdasarkan Tahun 2005-2008

No	Uraian	Tahun				DEP KES
		2005	2006	2007	2008	
1	BOR	71%	71%	76%	76%	60 – 85%
2	LOS	4 hari	4 hari	4 hari	4 hari	6 – 9 hari
3	TOI	2 hari	2 hari	1 hari	1 hari	1 – 3 hari
4	BTO	56 kali	55 kali	62 kali	62 kali	40 – 50 kali
5	NDR	1 %	1%	2%	2%	≤ 25 per 1000 org
6	GDR	3 %	3%	3%	3%	≤ 45 per 1000 org
7	Hari Rawat	67868	70388	75352	76014	

Sumber: Laporan Tahunan RSUD Pasar Rebo 2008

1. BOR (Bed Occupancy Rate)

BOR adalah rata – rata presentase dari tempat tidur yang tersedia yang dihuni atau dipakai oleh pasien selama suatu periode waktu atau per hari.

$$\text{BOR} = \frac{\text{Jumlah hari perawatan Rumah Sakit} \times 100\%}{\text{Jumlah Tempat tidur} \times \text{jumlah hari}}$$

2. LOS (Length Of Stay) / Rata – rata lama hari rawat

LOS adalah Rata – rata lamanya (dinyatakan dalam hari) dari masing – masing pasien yang keluar dibagi dengan jumlah pasien yang keluar tersebut selama jangka waktu tertentu atau periode tertentu.

$$\text{LOS} = \frac{\text{Jumlah hari perawatan selama periode tertentu}}{\text{Jumlah penderita yang keluar (hidup+mati) pada periode tertentu.}}$$

3. TOI (Turn Over Internal)

TOI adalah gambaran tingkat efisiensi dari penggunaan tempat tidur yang menunjukkan rata – rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya.

TOI = $\frac{\text{Jumlah hari perawatan yang tersedia} - \text{Jumlah hari perawatan yang terpakai}}{\text{Jumlah penderita yang keluar (hidup + mati) pada periode tertentu}}$

Jumlah penderita yang keluar (hidup + mati) pada periode tertentu

= $\frac{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{hari}) - \text{hari perawatan Rumah Sakit}}{\text{Jumlah penderita yang keluar (hidup + mati) dalam tahun}}$

4. BTO (Bed Turn Over)

Digunakan untuk mengetahui frekuensi pemakaian tempat tidur yang menunjukkan berapa kali satu satuan waktu tertentu (biasanya satu tahun) tempat tidur rumah sakit dipakai. BTO yang ideal selama 1 tahun menurut

BTO = $\frac{\text{Jumlah penderita yang keluar (hidup + mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur yang tersedia pada periode tertentu}}$

5. Hari Rawat

Hari Rawat adalah jumlah hari rawat dari total pemanfaatan instalasi rawat inap dari semua komposisi kelas di suatu rumah sakit dalam kurun waktu 1 tahun.

6. NDR

Pengertian NDR menurut Depkes RI (2005) adalah kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap 1000 penderita keluar.

NDR = $\frac{\text{Jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 100\%$

7. GDR

GDR menggambarkan angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar.

GDR = $\frac{\text{Jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup+mati)}} \times 100\%$

3.8. Gambaran Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo

Sejarah Instalasi Farmasi RSUD Pasar Rebo Jakarta di mulai pada tahun 1985 dimana IFRS Pasar Rebo masih dikepalai oleh seorang dokter umum dan persediaan obat disediakan langsung oleh pemerintah tiap satu tahun dan menerima dropping obat. Pada tahun 1987, IFRS Pasar Rebo telah ikut dalam proses perencanaan kebutuhan obat sistem dropping. Dua tahun kemudian pada tahun 1989, IFRS Pasar Rebo mulai menyediakan persediaan emergensi di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan sudah memiliki anggaran untuk persediaan perbekalan farmasi. Pada tahun 1991, mulai menyediakan persediaan emergensi di ruang perawatan.

Tiga tahun kemudian, Pada tahun 1994, dimulailah pengembangan unit dose disprising yang pertama di Ruang Angrek. Pada tahun 1996, dilanjutkan pengembangan unit dose ke Ruang Dahlia. Satu tahun kemudian tahun 1997, dimulailah pengembangan pelayanan semi unit dose untuk rawat inap kelas 3 (Ruang Melati, Cempaka, Mawar). Pada tahun 1998, mulai melakukan *Pharmaceutical Care* yang meliputi *Ward Round, Prescription Monitoring* Rawat Inap. Pada tahun 2000, mulai dilakukan pengembangan di Kamar Operasi. Pengembangan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dilakukan pada tahun 2001 dan dilanjutkan ke pelayanan rawat jalan, serta dibukanya Apotik ASKES pada tahun 2002. Pada tahun 2004 dilakukan pengembangan pelayanan UDD di Ruang Teratai.

3.8.1 Visi Instalasi Farmasi

Visi dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pasar Rebo adalah “*Menjadi Instalasi Farmasi Rumah Sakit terbaik di lingkungan RSUD DKI Jakarta dengan mengedepankan Pharmaceutical Care*”.

3.8.2 Misi Farmasi

Misi dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pasar Rebo adalah “*Memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang bermutu dan berperan serta dalam program-program pelayanan kesehatan di rumah sakit*”.

3.8.3 Tujuan Instalasi Farmasi

1. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal baik dalam keadaan biasa maupun dalam keadaan gawat darurat, sesuai dengan keadaan pasien maupun fasilitas yang tersedia.
2. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.
3. Melaksanakan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) mengenai obat.
4. Menjalankan pengawasan obat berdasarkan aturan yang berlaku.
5. Mengawasi dan memberikan pelayanan bermutu melalui analisa, telaah dan evaluasi pelayanan.

3.8.4 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi RSUD Pasar Rebo

Bagian Instalasi Farmasi RSUD Pasar Rebo Jakarta berada di bawah tanggung jawab langsung Bidang Penunjang Medik dan secara tidak langsung di bawah Wakil Direktur Pelayanan. Struktur organisasi Instalasi Farmasi RSUD Pasar Rebo Jakarta (terlampir)

3.8.5 Komposisi dan Jumlah Pegawai Instalasi Farmasi

Sumber Daya Manusia yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo berjumlah 49 orang dan rinciannya sebagai berikut:

**Tabel 3.10 Jumlah Pegawai Instalasi Farmasi
Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo
Tahun 2009**

NO	JENIS PEGAWAI	JUMLAH
1	Apoteker	5
2	Asisten Apoteker	41
3	Pekarya	4
JUMLAH		50

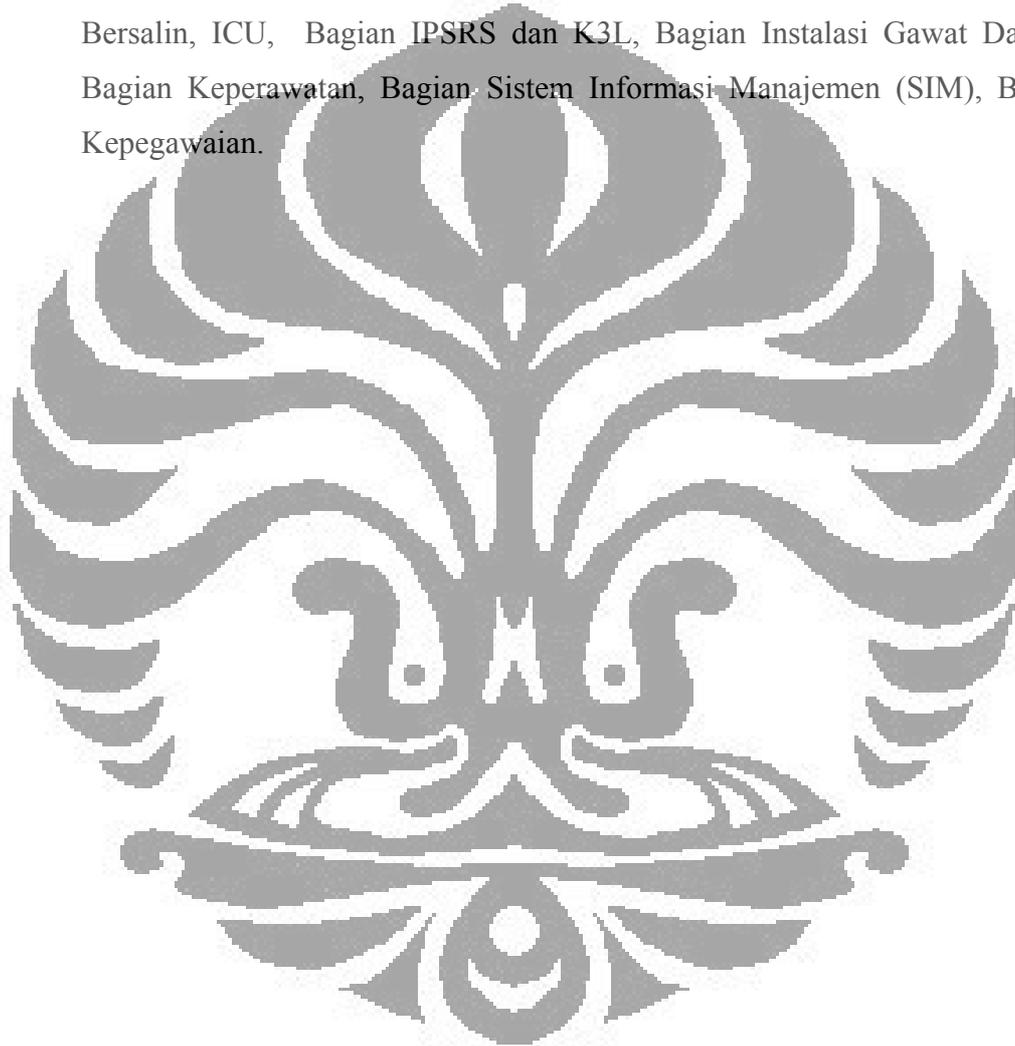
Sumber: Laporan Tahunan RSUD Pasar Rebo 2008

3.9. Hubungan Instalasi Farmasi dengan Unit Lain

Sebagai bagian yang memberikan pelayanan bermutu kepada pasien Instalasi Farmasi RSUD Pasar Rebo tidak bekerja sendiri namun bekerja

sama dengan bagian lain yang ada seperti Bagian Keuangan, Bagian Rawat Inap, Bagian Rawat Jalan, Bagian Rawat Inap, Bagian Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa komposisi pegawai yang paling banyak ialah Asisten Apoteker sebanyak 41 orang, selanjutnya Apoteker sebanyak empat (4) orang dan yang terakhir ialah pekarya sebanyak empat (4) orang. Untuk lebih terperinci dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Laboratorium, Bagian Radiologi, Bagian Apotek, Bagian Kamar Bersalin, ICU, Bagian IPSRS dan K3L, Bagian Instalasi Gawat Darurat, Bagian Keperawatan, Bagian Sistem Informasi Manajemen (SIM), Bagian Kepegawaian.



BAB IV

KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL

4.1 Kerangka Teori

Aditama (2003) menyatakan bahwa pada dasarnya kegiatan logistik secara umum punya tiga tujuan. Tujuan operasional adalah agar tersedia barang, serta bahan dalam jumlah yang tepat dan mutu yang memadai. Tujuan keuangan meliputi pengertian bahwa upaya tujuan operasional dapat terlaksana dengan biaya yang serendah-rendahnya. Sementara itu, tujuan pengamanan bermaksud agar persediaan tidak terganggu oleh kerusakan, pemborosan, penggunaan tanpa hak, pencurian, dan penyusutan yang tidak wajar lainnya; serta nilai persediaan yang sesungguhnya dapat tercermin di dalam sistem akuntansi.

Menurut Anief (1995:88), pengendalian persediaan adalah menyeimbangkan antara besarnya persediaan dengan besarnya permintaan dari sekelompok barang. Permintaan dan persediaan perlu dilihat keseimbangan tidak hanya dilihat dari kelengkapan, mutu, kuantitas tetapi juga kecukupannya.

Analisis ABC merupakan metode untuk mengklasifikasikan seluruh jenis obat yang ada berdasarkan tingkat kepentingannya. Sedangkan Analisis Indeks Kritis digunakan untuk membantu rumah sakit dalam merencanakan pemakaian obat dengan mempertimbangkan utilisasi, nilai investasi, kekritisan obat (vital, esensial, non esensial).

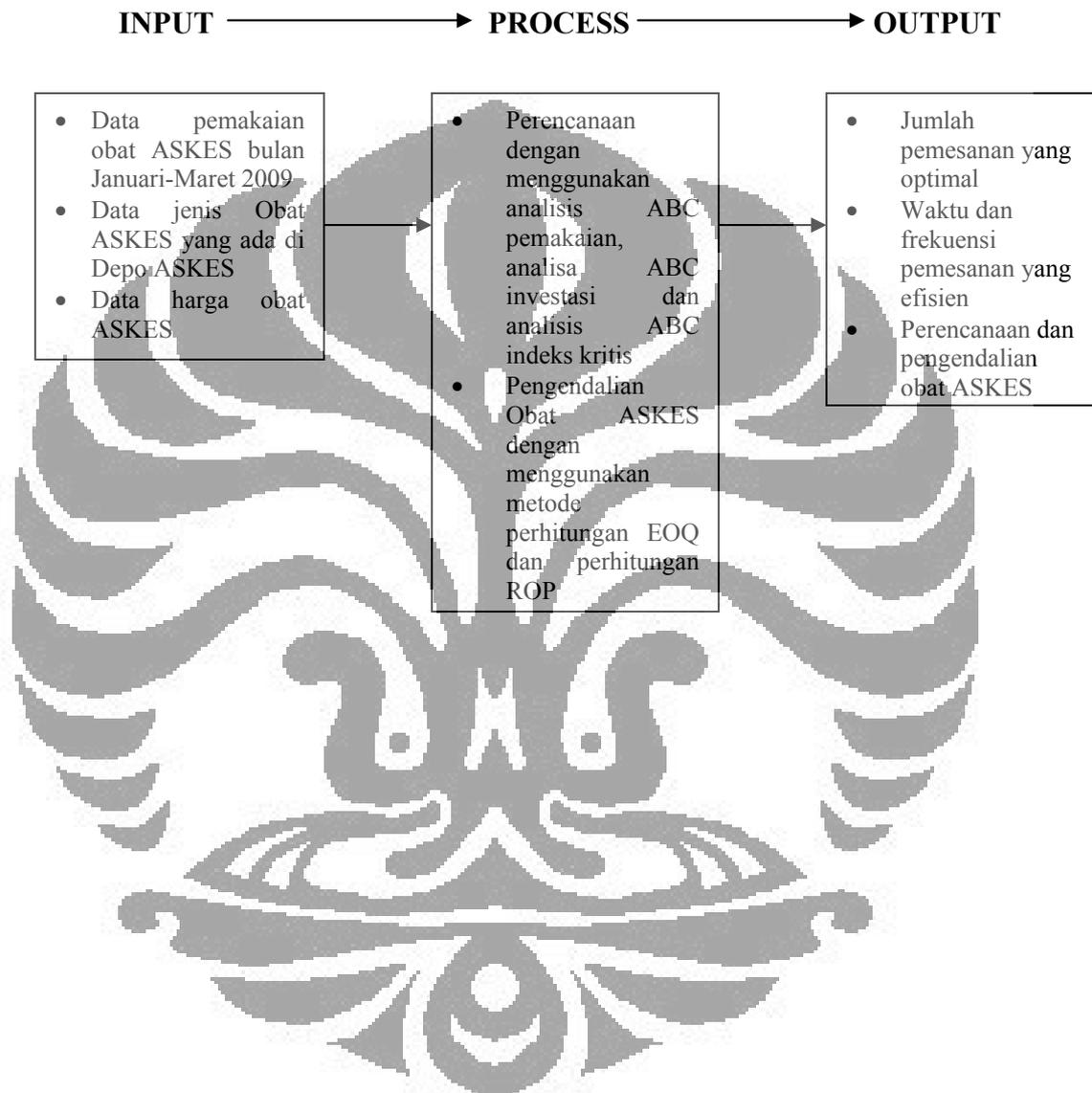
Penelitian ini berusaha mengetahui pengendalian obat ASKES dengan menggunakan metode analisis ABC, Analisis ABC indeks kritis, EOQ, ROP pada RSUD Pasar Rebo Jakarta periode juni 2009. Dengan penelitian ini diharapkan manajemen farmasi dapat lebih memfokuskan dan lebih memperhatikan pengendalian persediaan obat sehingga dapat menyediakan obat secara efisien dan meningkatkan mutu dan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

4.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori atas, maka untuk mendapatkan gambaran yang jelas mengenai perencanaan dan pengendalian obat ASKES RSUD Pasar Rebo

Jakarta di buat kerangka konsep berdasarkan teori Lutfiah (2005), Yuniawati (2005), seperti dibawah ini:

Gambar 4.1
Kerangka Konsep



3.1 Definisi Operasional

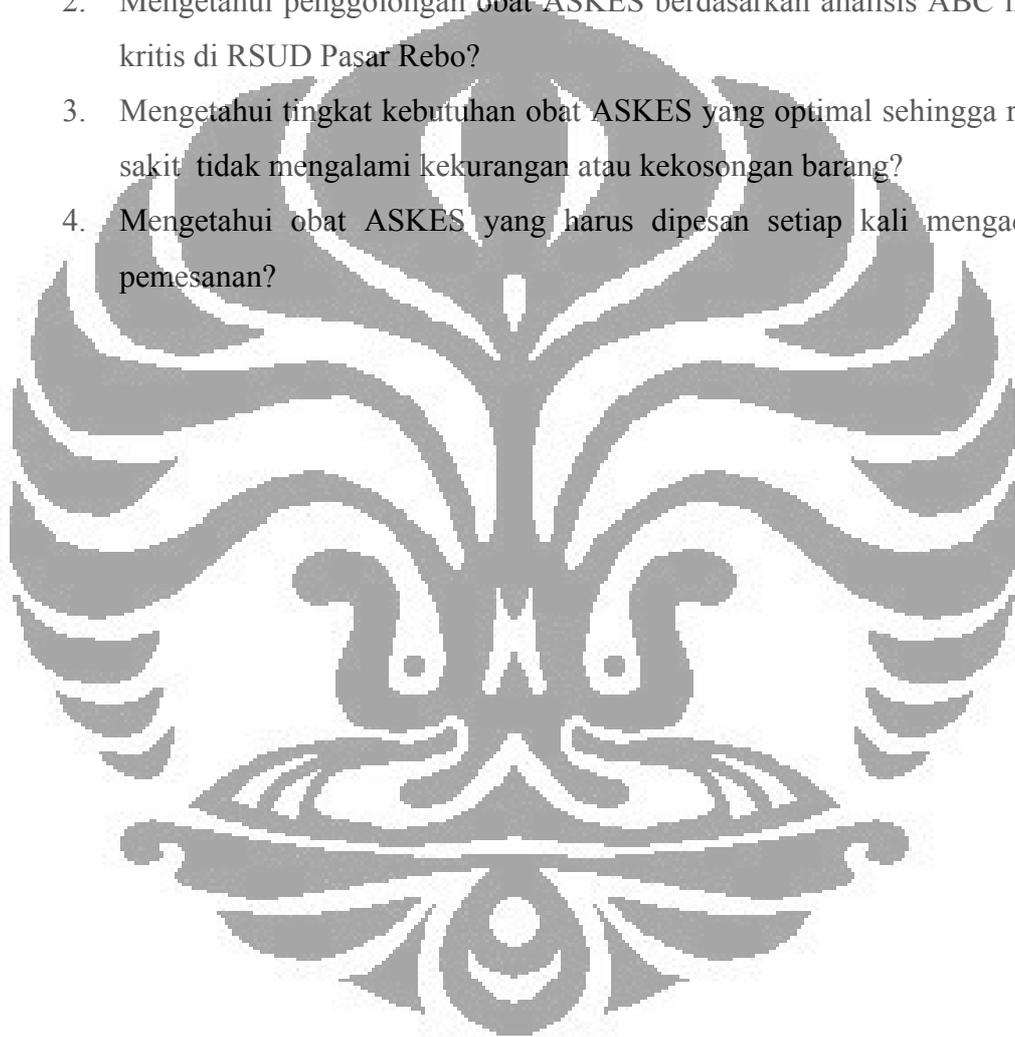
Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur
Jenis obat ASKES	Semua jenis obat untuk pasien ASKES yang sesuai dengan DPHO dari PT ASKES	Telaah dokumen jenis obat yang digunakan untuk pasien ASKES	Data jenis obat yang dipakai RSUD Pasar Rebo untuk pasien ASKES
Data pemakaian obat ASKES	Obat yang diberikan kepada pasien ASKES dan sesuai dengan DPHO yang dikeluarkan oleh PT ASKES	Telaah dokumen pemakaian obat pasien ASKES	Data sekunder obat yang dipakai untuk pasien ASKES
Harga obat ASKES	Harga yang dibayar oleh PT ASKES setelah di tambah pajak dan laba buat RSUD Pasar Rebo Jakarta.	Telaah dokumen	Daftar harga obat ASKES
Analisis ABC pemakaian	Analisis yang digunakan untuk menghitung total pemakaian obat ASKES yang paling banyak diberikan.	Menghitung data sekunder dengan analisis ABC	Rumus analisis ABC
Analisa ABC investasi	Analisa yang digunakan untuk menghitung total investasi setiap jenis obat ASKES yang paling tinggi nilainya.	Menghitung data sekunder dengan menggunakan analisis ABC	Rumus Analisis ABC
Analisis ABC indeks kritis	Analisa ABC indeks kritis digunakan untuk menyusun nilai kritis obat ASKES	Menghitung data sekunder dengan menggunakan Analisa ABC indeks kritis	Rumus Analisis ABC Indeks Kritis (Nilai Pemakaian + Nilai Investasi + 2 Nilai Kritis)
Perhitungan EOQ	EOQ digunakan untuk menghitung jumlah pembelian obat yang optimal	Menghitung data sekunder dengan menggunakan EOQ	$Q = \sqrt{2DCs}$ Cs
Perhitungan ROP	ROP digunakan untuk menentukan waktu pemesanan obat yang tepat	Menghitung data sekunder dengan menggunakan ROP	$ROP = d \times L \times SS$

3.2 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep diatas maka dapat ditarik dugaan sementara atau hipotesis yang bersifat *two tail* (tanpa melihat adanya perbedaan tinggi/rendah antara variabel yang satu dengan yang lain), yaitu:

1. Mengetahui proses perencanaan dan pengendalian obat ASKES di laksanakan di RSUD Pasar Rebo?
2. Mengetahui penggolongan obat ASKES berdasarkan analisis ABC indeks kritis di RSUD Pasar Rebo?
3. Mengetahui tingkat kebutuhan obat ASKES yang optimal sehingga rumah sakit tidak mengalami kekurangan atau kekosongan barang?
4. Mengetahui obat ASKES yang harus dipesan setiap kali mengadakan pemesanan?



BAB V

METODOLOGI PENELITIAN

5.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang akan digunakan adalah Metode yang digunakan adalah metodologi *cross sectional* karena menggunakan data data dalam periode tertentu dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam, data pemakaian obat bulan Januari-Maret 2009 penyebaran lembar checklist dan telaah dokumen.

5.2. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan di Bagian Instalasi Farmasi RSUD Pasar Rebo, Jl. TB. Simatupang No. 30. Jakarta Timur. Penelitian ini dilakukan selama satu bulan yaitu pada bulan Juni 2009.

5.3. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dan sampel yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Semua obat askes yang ada di Depo Askes periode Januari sampai dengan Maret 2009,
2. Kepala Instalasi Farmasi RSUD Pasar Rebo,
3. Kepala Depo Farmasi RSUD Pasar Rebo,
4. Para Dokter dokter yang berpraktek di RSUD Pasar Rebo Jakarta, termasuk di dalamnya adalah 3 (tiga) dokter yang paling banyak memberi resep kepada pasien ASKES. Para dokter tersebut akan mengisi lembar ceklist obat untuk mendapatkan nilai indeks kritis obat askes rutin yang tersedia di Depo Askes RSUD Pasar Rebo Jakarta.

Alasan peneliti memilih ketiga dokter tersebut adalah karena berdasarkan jumlah resep terbanyak yang diberikan dokter selama 1 (satu) minggu yaitu mulai dari tanggal 3 sampai dengan 8 Juni 2009.

5.4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini, antara lain:

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh oleh peneliti melalui sebuah proses wawancara terhadap nara sumber, hasil pengolahan lembar checklist.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh melalui kumpulan data atau dokumen yang telah ada namun tidak dipublikasikan kepada pihak umum. Dalam hal ini merupakan data – data yang dimiliki oleh pihak RSUD Pasar Rebo.

3. Data Tersier

Merupakan data yang diperoleh melalui telaah dokumen yang disusun oleh para ahli dan telah diterbitkan serta dipublikasikan kepada pihak umum.

5.5. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari pedoman wawancara, kuesioner dan pedoman telaah dokumen.

pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini, antara lain:

- a. Metode Lembar Checklist

Digunakan untuk mendapatkan informasi nilai kritis Obat ASKES dari responden (dokter) yang terdiri dari Daftar Obat ASKES yang akan di check list menurut nilai kekritisan suatu obat ASKES di RSUD Pasar Rebo.

- b. Wawancara Mendalam

Digunakan untuk melengkapi secara data sekunder yang di tujukan kepada Kepala Instalasi Farmasi, Kepala Depo ASKES.

- c. Metode Telaah Dokumen

Digunakan untuk memperoleh data – data terkait dengan Obat ASKES, Harga Obat ASKES, Pemakaian Obat ASKES mulai dari bulan Januari-Maret tahun 2009 di RSUD Pasar Rebo.

5.6. Pengolahan dan Penyajian Data

Pengolahan data dilakukan secara bertahap yaitu data yang diperoleh dari hasil lembar checklist yang di sebarakan kepada para dokter, wawancara dan pengumpulan data sekunder dengan menggunakan program Microsoft Excel dan SPSS 17 pada komputer untuk perhitungan analisis indeks kritis ABC. Setelah data diolah, maka untuk menghasilkan persediaan yang optimal selanjutnya dilakukan perhitungan dengan *Economic Order Quantity* (EOQ) dan *RE-Order Point* (ROP). Tahap-tahap perhitungannya adalah :

1. Membagikan kuesioner ke dokter untuk mengetahui nilai kritis obat ASKES.
2. Mengumpulkan data sekunder yaitu berupa pemakaian obat ASKES dan harga obat ASKES mulai dari bulan Januari sampai dengan Maret tahun 2009.
3. Mengolah data obat ASKES berdasarkan nilai pemakaian dengan membagi klasifikasi berdasarkan kelompok A, B, C.
4. Melakukan perhitungan nilai indeks kritis ABC dengan menggabungkan nilai pemakaian, nilai investasi, dan nilai indeks kritis.
5. Melakukan perhitungan EOQ dan ROP pada kelompok obat yang mempunyai nilai kritis tinggi

BAB VI

HASIL PENELITIAN

Proses penelitian analisis perencanaan dan pengelolaan obat ASKES yang dilakukan adalah melalui wawancara mendalam, pengisian lembar ceklist kepada dokter yang banyak memberikan resep kepada pasien ASKES dan pengkajian terhadap data sekunder berupa obat ASKES yang dipakai di RSUD Pasar Rebo Jakarta.

6.1. Perencanaan dan Pengendalian Obat ASKES

Berikut adalah bentuk hasil wawancara dengan informan di dapat informasi sebagai berikut :

1. Perencanaan dan Pengadaan Obat

Perencanaan anggaran obat di RSUD Pasar Rebo baik obat reguler maupun obat ASKES di lihat dari realisasi tahun sebelumnya, sedangkan perencanaan pengadaan dilakukan dua kali dalam setahun yaitu enam bulan sekali.

“...Perencanaan obat askes kita ngeliatnya dari realisasi tahun sebelumnya. Realisasi setahun, misalnya pengadaan tahun 2009 kita liat realisasi yang sudah terjadi tahun 2008 dari januari sampe desember. Gitu kan, dari situ kita liat kita kelompokkin per kelas terapi. Jadi misalnya golongan antibiotik realisasi dari tahun 2008 berapa, analgetik per kelas terapi, dari situlah kita buat perencanaan tahunan dalam RBA (rencana belanja anggaran) di rumah sakitnya...” (Ka. Instalasi Farmasi).

Perencanaan anggaran yang telah ditetapkan akan dibagi per bulannya untuk pemenuhan pengadaan barang farmasi. Pengadaan kebutuhan obat ASKES dilakukan per minggu dengan menggunakan metode konsumsi. Dimana sebelum melakukan pemesanan petugas Depo ASKES melihat stok akhir yang ada per item obat.

“... jadi metode konsumsi yang kita pake jadi kalo regulerkan ada dua bisa konsumsi bisa morbiditas, mortalitas tapi kalo askes udah jelas konsumsi jadi temen-temen di askes itu mereka ngaju itu kan udah ada program yah. jadi sebenarnya program itu ada RBL (rencana belanja) kemudian rencana belanja di ajukan baru digudang sentra ini kita PO gitu kan, nah dia

berdasarkan kan kalo sekarang yang buat askes itu bu titis, nah itu kan dia berdasarkan data fisik yang ada sama benarnya sih rekapan yang di entry sama mba lela gitu kan jadi selama ini, sekarang dia liat gitu dari rekapan penggunaan sama yang fisik, jadi selama satu minggu sekali dilakukan pemesanan...” (Ka.Instalasi Farmasi)

“...Satu minggu sekali, berdasarkan pemakaian...” (PJ. Depo ASKES)

2. Pengendalian

Pengendalian obat ASKES melalui hasil rekapan realisasi dari PT. ASKES dan dari perhitungan fisik barang (Stock Opname) setiap enam bulan sekali. Sedangkan pengendalian persediaan dilakukan dengan melihat jumlah kunjungan dan akan dievaluasi.

“...Jadi gitu yah pengendalian persediaannya berdasarkan kunjungan, berdasarkan ketersediaan obat di distributor juga...” (Ka. Instalasi Farmasi)

Jika pada waktu rumah sakit membutuhkan obat tetapi dari distributor yang telah ditetapkan oleh ASKES tidak ada, maka rumah sakit tidak boleh langsung memesan kepada distributor lain kecuali telah mengkonfirmasi kepada petugas ASKES yang ada di rumah sakit dan juga perlu mempertimbangkan harga yang minimal sama dengan yang ada di DPHO karena jika harganya lebih tinggi dari yang telah di tetapkan, maka PT askes akan membayar sesuai yang ada di DPHO.

“...Kalo misalnya barang kosong aku ga serta merta cari distributor lain karena ga gampang dapet harga yang sama dpho gitu kan, tapi kalo bisa kita dapat harga itu biasanya kita informasi dulu di PAT (pelayanan administrasi terpadu) orang askesnya. PATnya, petugas askesnya kan yang ada di sini kan. Iya kita informasikan sebelumnya kan dia sudah tau juga dari distributor ini kosong tapi ujuk-ujuk ada perembersan ada penagihan kan mesti dia tanda tanya. Makanya sebelumnya kita informasikan kalo salbutamol ini kita dapet dari sini yah. biar nyambung...” (Ka. Instalasi Farmasi).

6.2. Pengelompokan Obat ASKES dengan Analisis ABC Indeks Kritis

Dalam mendapatkan nilai kritis penulis menyebarkan lebar ceklist pada tiga Dokter yang banyak memberikan resep ke pasien ASKES. Setiap lembar ceklist di berikan menurut poliklinik dimana Dokter praktek yaitu poliklinik penyakit dalam, poliklinik jantung dan poliklinik syaraf yang nantinya semua jenis obat dari ke tiga poliklinik tersebut di gabung untuk di cari nilai kritis.

Analisis indeks kritis di dapat dengan penggabungan antara ke tiga nilai yaitu nilai pemakaian, nilai investasi dan nilai kritis dengan menggunakan

perhitungan dimana nilai pemakaian dan nilai investasi diberi bobot 1, sedangkan nilai kritis diberi nilai 2. Rumus perhitungan sebagai berikut :

$$\text{NIK} = \text{Nilai Pemakaian} + \text{Nilai Investasi} + (2 \times \text{Nilai Kritis})$$

1. Nilai Pemakaian

Pengelompokkan obat ASKES berdasarkan nilai pemakaian dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- Kumpulkan data pemakaian obat ASKES dari ke tiga poliklinik dari Januari – Maret tahun 2009;
- Urutkan data pemakaian obat ASKES dari yang terbesar hingga yang terkecil.
- Cari persentase pemakaian
- Cari persentase kumulatif pemakaian
- Bagi menjadi tiga kelompok obat ASKES yang telah diurutkan sebelumnya. Kelompok A adalah obat ASKES yang pemakaiannya berjumlah 70% dari seluruh pemakaian. Kelompok B adalah obat ASKES yang pemakaiannya berjumlah 20% dari seluruh pemakaian dan kelompok C adalah obat ASKES yang pemakaiannya berjumlah 10%.
- Beri nilai pada masing- masing kelompok. Kelompok A diberi nilai 3, kelompok B diberi nilai 2 dan kelompok C diberi nilai 1.

Pengelompokkan obat ASKES berdasarkan nilai pemakaian obat dalam analisis ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi RSUD Pasar Rebo, perhitungan yang di dapat adalah sebagai berikut:

Tabel 6.1 Hasil Pengelompokkan Obat ASKES dari Ke Tiga Poliklinik dengan Analisa ABC Berdasarkan Nilai Pemakaian Periode Januari – Maret 2009

Kelompok	Jumlah Item Obat	Persentase (%)	Jumlah Pemakaian	Presentase (%)
A	24	11,16	706326,2	69,19
B	30	13,95	209994,49	20,57
C	161	74,88	104531,43	10,24
TOTAL	215	100	1020852,12	100

Dari hasil perhitungan di atas dengan analisa ABC, didapatkan bahwa kelompok A berjumlah 24 item obat ASKES atau 11,16% dari 215 item obat ASKES dengan 706326,2 jumlah pemakaian atau 69,19%, kelompok B berjumlah 30 item obat ASKES atau 13,95% dari 215 item obat ASKES dengan 209994,49 jumlah pemakaian atau 20,57%. Sedangkan kelompok C berjumlah 161 item obat ASKES atau 74,88% dari 215 item obat ASKES dengan 104531,43 jumlah pemakaian atau 10,24%.

Berdasarkan hasil persentase pemakaian obat ASKES didapatkan bahwa 64 obat dengan 0,01 – 0,00% yang jumlah pemakaiannya kurang dari 150 satuan per tiga bulan.

2. Nilai Investasi

Penggolongan obat ASKES berdasarkan nilai investasi di dapatkan dengan cara sebagai berikut:

- a. Kumpulkan data pemakaian obat ASKES periode dari ke tiga poliklinik periode Januari – Maret tahun 2009.
- b. Kumpulkan data harga satuan obat ASKES dari ke tiga poliklinik periode Januari – Maret tahun 2009-06-21
- c. Hitung harga investasi obat ASKES per masing-masing barang
- d. Urutkan harga investasi obat ASKES mulai yang terbesar hingga yang terkecil
- e. Hitung nilai investasinya per masing-masing obat ASKES
- f. Hitung persentase dan persentase kumulatifnya per masing-masing obat ASKES.
- g. Kelompokkan obat ASKES berdasarkan investasi yang telah di hitung dengan kriteris kelompok A yang nilai investasinya berjumlah 70% dari total investasi. Kelompok B yang nilai investasinya berjumlah 20% dari total investasi secara keseluruhan. Sedangkan kelompok B yang nilai investasinya berjumlah 10% dari total investasi secara keseluruhan.
- h. Beri nilai dari ke tiga kelompok tersebut dimana kelompok A diberi nilai 3, kelompok B diberi nilai 2 dan kelompok C diberi nilai 1.

Tabel 6.2 Hasil Pengelompokan Obat ASKES dari Tiga Poliklinik dengan Analisa ABC Berdasarkan Nilai Investasi Periode Januari – Maret Tahun 2009

Kelompok	Jumlah Item Obat	Persentase (%)	Jumlah Investasi	Presentase (%)
A	15	6,98	596461745,5	69,77
B	28	13,02	173749514	20,32
C	172	80,00	84683342,69	9,91
TOTAL	215	100	854894602,2	100

Hasil perhitungan analisis ABC berdasarkan nilai investasi didapatkan kelompok A dengan jumlah pemakaian obat ASKES sebanyak 15 obat atau 6,98% dari 215 item obat dengan nilai investasi sebesar Rp 596461745,5 atau 69,77%. Kelompok B dengan jumlah pemakaian obat ASKES sebanyak 28 obat atau 13,02% dari 215 item obat dengan nilai investasi sebesar Rp 173749514 atau 20,32%. Sedangkan kelompok C dengan jumlah pemakaian 172 obat atau 80% dari 215 item obat dengan jumlah pemakaian obat ASKES sebanyak Rp 84683342,69 atau 9,91%.

Berdasarkan nilai investasi obat ASKES untuk 77 obat memiliki investasi yang sangat kecil yaitu kurang 0,01% atau dibawah Rp 120798,2 per tiga bulan.

3. Nilai Kritis

Perhitungan nilai kritis berbeda dengan nilai pemakaian dan nilai investasi dimana harus melibatkan dokter sebagai pemakai obat ASKES untuk menentukan ke kritisitas obat tersebut. Dibuat lembar ceklist kepada dokter berdasarkan poliklinik di mana Dokter yang dituju praktek, yang setelah digabungkan obat tersebut berjumlah 215 obat. Dokter yang dipilih untuk memberikan penilaian terhadap obat diambil dengan pertimbangan bahwa Dokter tersebut berpengaruh terhadap pemakaian obat ASKES. Diambil 3 Dokter yang paling banyak memberikan resep kepada pasien ASKES berdasarkan hasil perhitungan resep pasien ASKES selama satu minggu mulai tanggal 3 – 8 Juni 2009.

Dalam melakukan penilaian terhadap masing-masing obat ASKES, Dokter memberikan tanda pada kolom yang telah disediakan yaitu kolom X,

Universitas Indonesia

Y, Z, atau O. Dalam perhitungannya dari ke empat tanda tersebut diberi nilai dengan kriteria X diberi nilai 3, Y diberi 2, Z diberi nilai 1 dan O diberi nilai 0.

Urutan dalam penyusunan nilai kritis dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Kumpulkan lembar ceklist yang telah diberikan oleh Dokter
- b. Jumlahkan dari ke tiga penilaian Dokter terhadap kekritisian obat AKSES, kemudian di bagi sesuai dengan obat mana yang dokter isi dalam daftar. Karena tidak semua obat dalam lembar ceklist di beri tanda oleh dokter.
- c. Urutkan hasil penjumlahan mulai dari nilai terbesar hingga nilai terkecil.
- d. Kelompokkan menjadi tiga dengan kriteria kelompok A untuk nilai kritis 2,1 – 3, kelompok B untuk nilai kritis 1,1 – 2 dan kelompok C untuk nilai kritis 0,1 – 1.

Tabel 6.3 Hasil Pengelompokan Obat ASKES dari Tiga Poliklinik dengan Analisa ABC Berdasarkan Nilai Kritis Periode Januari – Maret Tahun 2009

Kelompok	Jumlah Obat	% Obat
A	53	24,65
B	20	9,30
C	142	66,05

Berdasarkan dari data yang di dapat penilain Dokter terhadap kritisian obat ASKES bahwa sebanyak 53 obat atau 24,65% dari total obat ASKES yang termasuk kelompok X dimana obat ini harus selalu tersedia di Depo AKSES, sebanyak 20 obat atau 9,30% dari total obat ASKES yang termasuk kelompok Y dimana kelompok obat ini dapat diganti meskipun tidak memuaskan dan kekosongan obat masih bisa ditoleransi lebih dari 48 jam. Sedangkan sebanyak 142 obat atau 66,05% yang termasuk kelompok Z dimana kelompok obat ini dapat diganti dan kekosongan obat lebih dari 48 jam dapat di toleransi.

4. Indeks Kritis

Setelah mendapatkan nilai pemakaian, nilai investasi dan nilai kritis, maka langkah selanjutnya adalah menghitung nilai indeks kritis untuk masing-masing obat, kemudian diurutkan dari nilai terbesar ke nilai terkecil dan dilakukan pengelompokan dari analisis indeks kritis, yaitu:

1. Kelompok A : indeks kritis 9,5 – 12
2. Kelompok B : indeks kritis 6,5 – 9,4
3. Kelompok C : indeks kritis 4,0 – 6,4

Tabel 6.4 Hasil Pengelompokan Obat ASKES untuk tiga poliklinik dengan Analisis Indeks Kritis Periode Januari - Maret 2009

Kelompok	Jumlah Item	Persen Item
A	8	3,72%
B	68	31,63%
C	139	64,65%
TOTAL	215	100%

Data diatas menunjukkan bahwa dari 215 obat ASKES yang disediakan tahun 2009 yang termasuk kelompok A sebanyak 8 item atau 3,72% yaitu obat yang harus mendapatkan prioritas pengawasan dilihat dari nilai pemakaian, nilai investasi dan nilai kritis menurut Dokter. Obat ASKES yang termasuk dalam kelompok B sebanyak 68 item atau 31,63% dan 139 item atau 64,65% termasuk kelompok C.

Kelompok A adalah kelompok yang mempunyai nilai indeks kritis dimana obat ini harus mendapatkan prioritas pengawasan, obat kelompok A dengan jumlah obat sebanyak 8 obat. Dimana ke-8 obat tersebut adalah:

1. Apazol 0,5 mg. Dexa
2. Glucodex 80 mg. Dexa
3. Glucobay 100 mg. Bayr
4. Gludepatic 500 mg. Prat
5. Lodem 30 mg Dexa
6. Osteocal 500 mg Nich

7. Humulin 30/70 Cartridge 100 IU / m Elly
8. Biscor 5 mg Dexa

6.3 Pengendalian Obat ASKES dengan EOQ

Berdasarkan hasil perhitungan analisis ABC indeks kritis yang termasuk dalam kelompok A sebanyak 8 obat. maka untuk melakukan perhitungan EOQ (*Economic Order Quantity*) dilakukan pada kelompok A. Perhitungan EOQ dilakukan pada semua item obat ASKES yang dengan menggunakan komputer program Microsoft Excel 2007.

Untuk melakukan perhitungan jumlah pemesanan yang ekonomis (EOQ) dilakukan asumsi sebagai berikut:

- a. pemakaian diketahui dan konstan
- b. *Lead time* diketahui.
- c. Pesanan diterima sekaligus dan pasti.
- d. *Quantity discount* tidak dimungkinkan.
- e. *Variabel cost*nya terdiri dari *set-up cost* dan *holding cost*.
- f. *Stockouts* atau *shortages* dapat dihindarkan, jika pesanan datang tepat waktu.

Tabel 6.5 Biaya pemesanan obat ASKES kelompok A per item obat per kali pesan

NO	NAMA OBAT	SATUAN	PEMAKAIAN	HARGA SATUAN (Rp)	BIAYA INVESTASI	BIAYA PEMESANAN	BIAYA PENYIMPANAN	EOQ (Satuan)	Jumlah Kali Pesan (N)	Interval Hari Pesan	Lead Time	Pemakaian Per Hari	ROP (satuan)
1	Apazol 0,5 mg. Dexa	tab	26525	495	13129875	1312987,5	123,75	23724,68	1,12	64	1	295	295
2	Biscor 5 mg Dexa	tab	33883,5	1900	64378650	6437865	475	30306,32	1,12	64	1	376	376
3	Glucobay 100 mg. Bayr	tab	8824	1440	12706560	1270656	360	7892,43	1,12	64	1	98	98
4	Glucodex 80 mg. Dexa	tab	54421	340	18503140	1850314	85	48675,62	1,12	64	1	605	605
5	Gludepatic 500 mg. Prat	tab	44110	120	5293200	529320	30	39453,18	1,12	64	1	490	490
6	Humulin 30/70 Cartridge 100 IU/m Elly	vial	329	82280	27070120	2707012	20570	294,27	1,12	64	1	4	4
7	Lodem 30 mg Dexa	tab	12970	676,5	8774205	877420,5	169,125	11600,72	1,12	64	1	144	144
8	Osteocal 500 mg Nich	tab	15447	431	6657657	665765,7	107,75	13816,22	1,12	64	1	172	172

Contoh perhitungan EOQ pada obat Osteocal 500 mg Nich adalah sebagai berikut:

1. Jumlah pemakaian obat Osteocal 500 mg Nich dari Januari - Maret 2009 adalah 15447 tablet dengan total harga Rp 6.657.657,-
2. *Order cost* = Rp 665.765,7 (10% dari harga beli; hasil wawancara dengan Ka. Instalasi Farmasi).
3. *Lead time* = waktu tunggu yang diperlukan mulai saat pemesanan dilakukan sampai barang datang adalah 1 hari (berdasarkan hasil wawancara dengan Ka. Instalasi Farmasi).
4. *Holding cost* = biaya penyimpanan berdasarkan Heizer dan Render (2001) adalah sebesar 25 % dari unit cost atau per satuan, yaitu Rp 107,75
5. *Unit cost* = harga persatuan per unit obat (dilihat dari DPHO ASKES tahun 2009), sebesar Rp. 431,-

Selanjutnya data-data tersebut dilakukan perhitungan dengan rumus:

$$EOQ = \sqrt{\frac{2DS}{H}}$$

Sumber : Herjanto, 1997:231

Keterangan :

D = Jumlah kebutuhan

S = Set up cost

H = Holding cost

$$EOQ = \sqrt{\frac{2DS}{H}}$$

$$EOQ = \sqrt{\frac{2 \times 15447 \times 665765,7}{107,75}}$$

$$EOQ = \sqrt{190887847,2}$$

$$EOQ = 13816,62$$

$$EOQ = 13816 \text{ tablet (dibulatkan)}$$

$$\text{Dalam tiga bulan dapat dilakukan pemesanan} = D/EOQ$$

$$= 15447/13826 = 1,1 \text{ kali}$$

Universitas Indonesia

Didapatkan hasil EOQ sebesar 15447 tablet. Ini berarti bahwa jumlah pemesanan ekonomis untuk obat Osteocal 500 mg Nich adalah 13826 tablet (dibulatkan)

6.4. Pengendalian obat ASKES dengan ROP

Setelah dilakukan kuantitas perhitungan EOQ, maka selanjutnya dilakukan saat pemesanan dari masing-masing item persediaan atau yang lebih dikenal dengan istilah re-order point. Rumus perhitungan re-order point adalah :

$$\text{ROP} = d \times L$$

Keterangan :

ROP : titik pesan ulang

d : jumlah kebutuhan perhari

L : waktu pesan

Berikut contoh perhitungan model ROP pada item obat Osteocal 500 mg Nich adalah sebagai berikut:

1. Depo-Farmasi bekerja selama 72 hari dalam tiga bulan
2. *Lead time* (L) = 1 hari
3. Jumlah pemakaian per hari (D) = $15447 / 90 = 171,633$ unit = 172 unit (dibulatkan)

Maka dapat diketahui batas minimal pemesanan (ROP) = $D \times L$
 $= 172 \times 1 = 172$ tablet

Interval waktu pemesanan = Jumlah hari kerja / N
 $= 72 / 1$
 $= 72$ hari

Dari hasil perhitungan di atas, dapat disimpulkan bahwa unuk obat Osteocal 500 mg Nich sebaiknya dilakukan pemesanan kembali ketika obat mencapai 172 tablet dan frekuensi pemesanan 1 kali dalam 3 bulan dibagi dengan hasil hasil EOQ adalah sebesar 72 hari.

BAB VII

PEMBAHASAN

7.1 Keterbatasan Lingkup Penelitian

Keterbatasan yang ditemukan selama penelitian dilakukan, adalah untuk mendapatkan data tentang obat ASKES mulai dari data pemakaian obat, harga satuan obat tidak dapat langsung karena rumah sakit tidak mempunyai data tentang pemakaian obat ASKES per item obat. Oleh karena itu, rumah sakit mengambil data dari data yang di berikan oleh PT ASKES. Data pemakaian dan harga satuan obat di ambil mulai periode Januari – Maret tahun 2009.

Untuk mendapatkan informasi Dokter yang paling banyak memberikan resep kepada pasien ASKES, peneliti melakukan perhitungan resep selama 1 minggu mulai dari tanggal 3 Juni 2009 sampai dengan 8 Juni 2009. Hal ini dilakukan karena baik rumah sakit maupun yang ada dalam software ASKES tidak mencantumkan nama dokter yang memberi resep. setelah melakukan perhitungan resep selama satu minggu, didapatkan 3 dokter yang banyak memberikan resep kepada pasien ASKES. Karena begitu banyak item obat yang harus dipilih dan tidak semua dokter memahami obat-obatan yang tersedia, maka Dokter yang bersangkutan meminta peneliti merubah daftar obat dalam lembar ceklist berdasarkan poliklinik dimana Dokter tersebut melakukan praktek untuk diisi menurut kekritisian obat menjadi kelompok X, Y, Z dan O. Walaupun telah diberikan daftar obat dalam lembar ceklist yang sesuai dengan poliklinik masing-masing Dokter praktek, ada beberapa item obat yang tidak diisi dengan alasan Dokter tersebut tidak menggunakan obat yang ada dalam lembar ceklist. Melihat permasalahan diatas, akhirnya penulis menggabungkan semua lembar ceklist dengan data yang ada.

7.2 Perencanaan Obat ASKES di RSUD Pasar Rebo

Perencanaan menurut Dirjen POM (1990) adalah suatu proses kegiatan seleksi obat dan menentukan jumlah obat dalam rangka pengadaan. Menurut Subagya (1994) bahwa fungsi dari perencanaan adalah Fungsi perencanaan

mencakup aktivitas dalam menetapkan sasaran-sasaran, pedoman-pedoman, pengukuran penyelenggaraan bidang logistik.

Depo ASKES belum mempunyai dasar dalam merencanakan kebutuhan obat. Selama ini Depo ASKES melakukan kebutuhan obat setiap minggu. Perencanaan obat ASKES dilakukan berdasarkan stok persediaan akhir yang dilakukan satu minggu sekali. Hal ini dilakukan dengan alasan terbatasnya luas rak tempat menyimpan obat yang tidak memadai jika dilakukan dalam jumlah yang banyak.

Setiap minggunya dilakukan permintaan obat ASKES, biasanya mereka mengecek stok akhir obat selama satu minggu berjalan pada hari sabtu. Selanjutnya berkas permintaan obat ASKES di kirim ke gudang farmasi untuk dibuat kan *Purchase Order* (PO) yang harus disetujui oleh Kepala Instalasi Farmasi dan Kepala Bagian Keuangan. Pada hari senin dilakukan pemesanan ke distributor-distributor yang telah ditetapkan oleh PT ASKES.

Jika pada waktu rumah sakit membutuhkan obat tetapi dari distributor yang telah ditetapkan oleh ASKES tidak ada, maka rumah sakit tidak boleh langsung memesan kepada distributor lain kecuali telah mengkonfirmasi kepada petugas ASKES yang ada di rumah sakit dan juga perlu mempertimbangkan harga yang minimal sama dengan yang ada di DPHO karena jika harganya lebih tinggi dari yang telah di tetapkan, maka PT askes akan membayar sesuai yang ada di DPHO.

Perencanaan anggaran secara keseluruhan baik obat ASKES, obat reguler, dan alat kesehatan merupakan tanggung jawab instalasi farmasi. Setiap perencanaan anggaran tahunan untuk pembelian kebutuhan di Instalasi Farmasi dari anggaran yang telah ditetapkan biasanya di tambah 10% hal ini untuk menghindari kekurangan pembelian karena tidak ada dana lagi dalam melakukan pembelian obat ASKES.

7.3 Pengendalian Obat ASKES di RSUD Pasar Rebo

Menurut Sumayang (2003) yang dikutip oleh Simorangkir (2003) bahwa pengendalian persediaan adalah aktifitas untuk mempertahankan jumlah persediaan pada tingkat yang dikehendaki. Pada produk barang,

pengendalian ditekankan pada pengendalian material. Pada produk jasa, pengendalian diutamakan sedikit pada material dan sedikit pada jasa pasokan karena konsumsi sering kali bersamaan dengan pengadaan jasa sehingga tidak memerlukan persediaan.

Pengendalian obat ASKES RSUD Pasar Rebo melalui hasil rekapan realisasi dari PT. ASKES dan dari perhitungan fisik barang (Stock Opname) setiap enam bulan sekali. Sedangkan pengendalian persediaan dilakukan dengan melihat jumlah kunjungan dan akan dievaluasi. Sedangkan pengendalian pemakaian obat di depo ASKES tidak menggunakan kartu stok hal ini tidak memungkinkan karena kurangnya SDM untuk menangani. Jadi Depo ASKES sangat bergantung kepada program komputer dari PT ASKES.

7.4 Penetapan Kebutuhan Obat ASKES dengan Analisa ABC Indeks Kritis

7.4.1. Nilai Pemakaian

Hasil analisis ABC yang dilakukan untuk melihat nilai pemakaian obat ASKES di RSUD Pasar Rebo di dapatkan nilai kelompok A sebanyak 24 obat atau 11,16% seluruh pemakaian obat ASKES tetapi merupakan 69,19% dari seluruh pemakaian obat ASKES yang juga termasuk dalam kelompok A. Nilai pemakaian Kelompok B sebanyak 30 obat atau 13,95% dari 215 item obat ASKES dengan atau 20,57% dari seluruh pemakaian. Sedangkan kelompok C sebanyak 161 item obat ASKES atau 74,88% dari 215 item obat ASKES dengan 10,24% dari seluruh pemakaian. Dari data yang di dapat ada sebanyak 64 obat atau 29,77% yang pemakaiannya kurang dari 150 satuan obat untuk 3 bulan atau dengan kata lain hanya dipakai 50 satuan dalam satu bulan.

untuk obat kelompok A dapat membeli obat dalam jumlah banyak, sedangkan untuk obat dalam kelompok C sebaiknya tidak membeli obat dalam jumlah yang banyak karena untuk menghindari kelebihan obat.

7.4.2. Nilai Investasi

Dilihat dari data analisis ABC berdasarkan nilai investasi di dapatkan bahwa 15 item obat atau 6,98% yang termasuk kelompok A dengan nilai investasi sebesar Rp 596.461.745,50 atau 69,77% dari seluruh investasi Obat

ASKES. Kelompok B sebanyak 28 item obat ASKES atau 13,02% dari 215 item obat dengan nilai investasi sebesar Rp 173.749.514,- atau 20,32%. Sedangkan kelompok C dengan jumlah pemakaian 172 obat atau 80% dari 215 item obat dengan jumlah pemakaian obat ASKES sebanyak Rp 84.683.342,69 atau 9,91%.

Berdasarkan nilai investasi obat ASKES untuk 77 obat atau 35,81% memiliki investasi yang sangat kecil yaitu Rp. 120.789,- per tiga bulan atau Rp 40.263,- per bulan. Besarnya investasi bukan hanya dilihat dari harga per satuan obat, tetapi juga dilihat dari jumlah pemakaian obat itu sendiri. Hal ini dapat dilihat pada obat Neurodex FC komb Dexta dengan harga satuan Rp 200,- tetapi jumlah pemakaiannya sebanyak 78170 tablet.

7.4.3. Nilai Kritis

Dari lembar ceklist yang diberikan kepada Dokter untuk memberikan penilaian nilai kritis obat ASKES, di dapat bahwa kelompok X sebanyak 53 obat atau 24,65% dari total obat ASKES dimana obat ini harus selalu tersedia di Depo AKSES, sebanyak 20 obat atau 9,30% dari total obat ASKES yang termasuk kelompok Y dimana kelompok obat ini dapat diganti meskipun tidak memuaskan dan kekosongan obat masih bisa ditoleransi lebih dari 48 jam. Sedangkan sebanyak 142 obat atau 66,05% yang termasuk kelompok Z dimana kelompok obat ini dapat diganti dan kekosongan obat lebih dari 48 jam dapat di toleransi.

7.4.4. Nilai Indeks Kritis

Dari hasil perhitungan nilai indeks kritis pada tabel 6.3, di dapat hasil sebagai berikut:

Kelompok A dengan nilai indeks kritis 9,5 – 12, dari total jumlah obat 215 obat terdapat sebanyak 8 item atau 3,72% yaitu obat yang harus mendapatkan prioritas pengawasan dan monitoring dilihat dari nilai pemakaian, nilai investasi dan nilai kritis menurut Dokter. Pemesanan dapat dilakukan dalam jumlah sedikit tetapi sering untuk menghindari kekosongan obat, karena obat pada kelompok ini harus selalu ada.

Kelompok B dengan nilai indeks kritis 6,5 – 9,4 di dapat Obat ASKES sebanyak 68 obat 31,63%. Pengawasan obat kelompok ini tidak terlalu ketat

dibandingkan dengan obat kelompok A. Hal ini dikarenakan kekosongan obat masih dapat di toleransi tidak lebih dari 48 jam. Pemesanan obat dapat dilakukan dalam jumlah yang banyak tetapi dalam waktu yang tidak sering atau jarang.

Kelompok C dengan nilai indeks kritis 4,0 – 6,4 di dapat obat ASKES sebanyak 139 obat atau 64,65%. Pengawasan untuk obat ini lebih longgar dari biasanya karena kekosongan obat dapat di toleransi lebih dari 48 jam dan pemesanan dapat dilakukan lebih jarang dari kelompok yang lainnya.

Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan RSUD Pasar Rebo dapat dengan jelas melakukan perencanaan pengadaan barang serta pengendalian obat ASKES karena akan diketahui obat mana saja yang perlu pengawasan yang ketat dengan pemesanan yang sedikit tapi sering dan sebaliknya.

7.5 Pembahasan Hasil Perhitungan *Economic Order Quantity* (EOQ) Obat ASKES Kelompok A

Siswanto (1985) dalam bukunya yang berjudul *Persediaan Model dan Analisis* mengatakan bahwa *Economic Order Quantity* (EOQ) atau Jumlah Pesanan Yang Ekonomis adalah model persediaan yang akan membantu manajemen untuk pengambilan keputusan tentang unit yang harus dipesan agar:

1. Tidak terjadi *investasi berlebihan* yang ditanamkan di dalam persediaan.
2. Tidak mengalami kehabisan persediaan yang akan mengakibatkan produksi terhenti, penundaan pemesanan, kehilangan laba potensial, kerugian karena “Good Will” dan lain-lain.

atau dengan kata lain, EOQ merupakan jumlah setiap kali pembelian bahan yang ekonomis per item obat.

Perhitungan EOQ memiliki tujuan yaitu untuk menghindari kekosongan atau kelebihan yang akan menghambat pelayanan kepada pasien. Oleh karena itu, peneliti mencoba untuk melihat jumlah pemesanan yang paling ekonomis untuk obat ASKES di RSUD Pasar Rebo. Perhitungan EOQ ini di lakukan pada kelompok A yang di dapatkan dari perhitungan Analisis Indeks Kritis yaitu sebanyak 8 item obat ASKES dengan biaya investasi sebesar Rp 156.513.407,-

atau 69,77% dari total investasi. Karena menurut Heizer dan Render (2001), kelompok ini harus diberikan perhatian yang ketat dan dilakukan perhitungan yang cermat, salah satu model pengendaliannya adalah dengan menghitung EOQ nya.

Dalam melakukan perhitungan EOQ, peneliti menggunakan program Excel 2007 untuk 8 item obat yang masuk dalam kelompok A. Penerapan metode ini dalam hal pembelian harus memperhatikan kemasan setiap jenis obat. misalnya pembelian untuk obat Glucobay 100 mg Bayer dengan metode EOQ adalah 7892 tablet untuk setiap kali pesan. Tetapi kemasan obat ini adalah dalam satu dus berisi 100 tablet, jadi dalam satu kali pesan harus berjumlah 79 dus karena distributor tidak menjual obat dalam bentuk eceran.

7.6 Pembahasan Hasil Perhitungan *Re Order Point* (ROP) Obat ASKES Kelompok A

Reorder Point (ROP) adalah suatu cara menentukan kapan pemesanan kembali dilakukan dengan melihat batas stok minimal dari persediaan sehingga tidak terjadi kekosongan stok. Perhitungan ROP dilakukan untuk obat kelompok A yang dilihat dari perhitungan analisis indeks kritis ABC dengan menggunakan program Excel 2007.

Menurut Rangkuti (1996) bahwa ROP atau biasa disebut dengan batas/titik jumlah pemesanan kembali termasuk permintaan yang diinginkan atau dibutuhkan selama masa tenggang, misalnya suatu tambahan / ekstra stok.

Model ROP tidak bisa lepas dari *lead time* atau lamanya waktu barang datang setelah pemesanan, hal ini juga untuk menghindari kekosongan obat. Di Depo ASKES RSUDP Pasar Rebo berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Farmasi bahwa *lead time* pemesanan obatnya adalah 1 hari setelah dilakukan pemesanan.

Walaupun telah menggunakan model ROP untuk menghitung jumlah titik minimal obat untuk melakukan pemesanan ulang tidak menutup kemungkinan masih terjadinya kekosongan obat. Oleh karena itu, untuk mencegah hal tersebut maka perlu adanya persediaan pengaman (*safety stok*) untuk menghindari kekosongan obat bila terjadi keterlambatan pengiriman.

Berdasarkan hasil wawancara bahwa persediaan pengaman (*safety stock*) yang dilakukan oleh RSUD Pasar Rebo adalah 10% dari pemakaian selama *lead time*. Misalnya :

1. Pemakaian Osteocal 500 mg Nich per hari adalah sebanyak $15447/90 = 172$ tablet
2. *Lead time* = 1 hari
3. *Safety Stock* = 10% x pemakaian per hari
 - = 10% x 172
 - = 17,2 tablet
 - = 17 tablet

Maka ROP di tambah dengan *safety stock* obat Osteocal 500 mg Nich :

$$\begin{aligned}
 &= (\text{pemakaian per hari} \times \text{lead time}) + \text{safety stock} \\
 &= (172 \times 1) + 17 \\
 &= 179 \text{ tablet}
 \end{aligned}$$

Jadi pemesanan yang paling aman dilakukan pada saat obat Osteocal 500 mg Nich tinggal 179 tablet lagi.

Untuk menghindari pengulangan pemesanan dalam satu hari, maka pihak rumah sakit sebaiknya mengurutkan jarak interval pesan perhari mulai dari terpendek sampai dengan terpanjang.

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1 Kesimpulan

- 8.1.1 Perencanaan obat ASKES dilakukan berdasarkan stok persediaan akhir yang dilakukan satu minggu sekali. Hal ini dilakukan dengan alasan terbatasnya luas rak tempat menyimpan obat yang tidak memadai jika dilakukan dalam jumlah yang banyak.
- 8.1.2 Pengendalian pemakaian obat di depo ASKES tidak menggunakan kartu stok hal ini tidak memungkinkan karena kurangnya SDM untuk menangani. Jadi Depo ASKES sangat bergantung kepada program komputer dari PT ASKES.
- 8.1.3 Setelah dilakukan analisis Indeks kritis didapatkan sebanyak 8 item obat yang masuk kelompok A dimana obat tersebut memerlukan prioritas pengawasan yang ketat dilihat dari nilai pemakaian, nilai investasi dan nilai kritis menurut Dokter. Pemesanan dapat dilakukan dalam jumlah sedikit tetapi sering untuk menghindari kekosongan obat, karena obat pada kelompok ini harus selalu ada.
- 8.1.4 Agar pengendalian dapat berjalan dengan baik, maka diperlukan perhitungan dengan menggunakan model EOQ model ini dapat mengetahui jumlah obat setiap kali melakukan pemesanan agar terhindar dari kekosongan atau kelebihan obat. Dan menggunakan model ROP untuk waktu pemesanan kembali dilakukan dengan melihat batas stok minimal dari persediaan.
- 8.1.5 Untuk menerapkan model-model perhitungan di atas maka perlu dilakukan penyesuaian-penyesuaian antara lain memperhatikan kemasan obat yang dijual distributor, kapasitas tempat penyimpanan serta kebijakan dari RSUD Pasar Rebo itu sendiri.

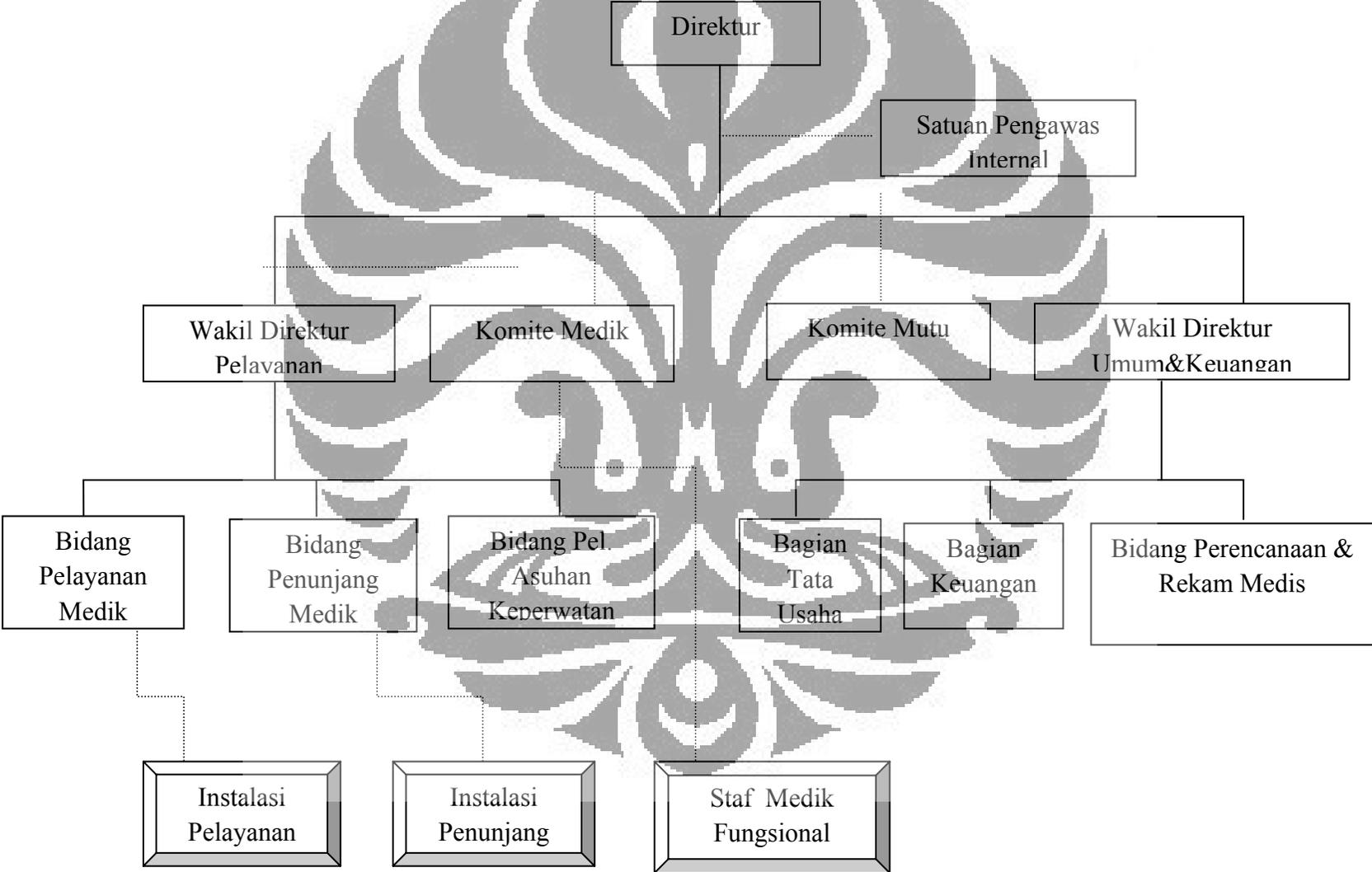
8.2 Saran

- 8.2.1 Menetapkan perhitungan jumlah obat yang harus dipesan, stok pengaman untuk menghindari kekosongan obat jika terjadi keterlambatan pemesanan barang.
- 8.2.2 Rumah sakit tidak perlu memikirkan jenis obat apa yang harus ada di Depo AKSES karena obat ASKES telah mempunyai formularium sendiri yaitu berupa DPHO (daftar Perlakuan harga obat). Jadi rumah sakit hanya perlu merencanakan dan mengendalikan jumlah obatnya saja.
- 8.2.3 Dibuat pencatatan dan pendokumentasian pemakaian obat ASKES dengan menambahkan satu komputer lagi dengan software yang dibuat dari rumah sakit jangan tergantung dengan komputer dari PT ASKES saja.
- 8.2.4 Dengan model ini diharapkan dapat meningkatkan efisiensi pelayanan obat ASKES di RSUD Pasar Rebo.
- 8.2.5 Melakukan koordinasi lebih lanjut antara PT ASKES, distributor dan RSUD Pasar Rebo agar dalam pemesanan obat yang dibutuhkan dapat terpenuhi dengan cepat dan tepat.
- 8.2.6 Agar terhindar dari kekosongan stok di rumah sakit, sebaiknya PT ASKES segera melakukan koordinasi mencari alternatif distributor lain.

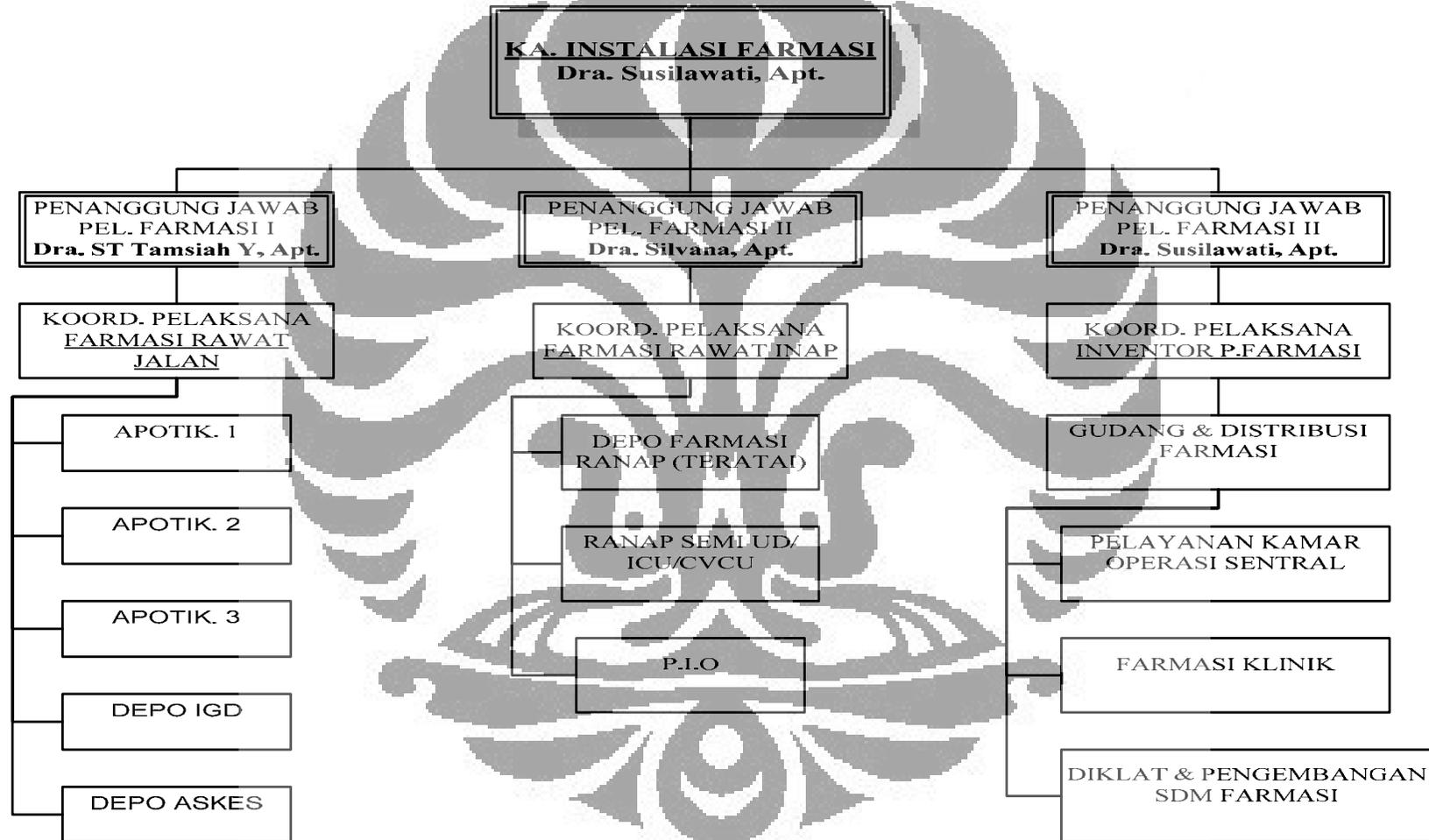
DAFTAR PUSTAKA

- Aditaman, Tjandra Yoga. (2002). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta : UI Press.
- Anief, Moh. (1995). *Manajemen Farmasi*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Assauri, Sofyan.(1993). *Manajemen Produksi dan Operasi*. (Edisi ke-4). Jakarta : Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi UI.
- Bowersox, Donald J. Dan Ali, A. Hasyim. (2002). *Manajemen Logistik 1 : Integrasi Sistem-sistem Manajemen Distribusi Fisik Manajemen Material*. Jakarta: Bumi Aksara 1986.
- Bowersox, Donald J. Dan Ali, A. Hasyim. (2002). *Manajemen Logistik 2 : Integrasi Sistem-sistem Manajemen Distribusi Fisik Manajemen Material*. Jakarta: Bumi Aksara 1995.
- Direktorat Jenderal Pengawas Obat dan Makanan. (1990). *Pedoman Perencanaan dan Pengelolaan Obat*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Ramadhan, Rahmad. (2003). *Analisis Perencanaan dan Pengendalian Obat di Instalasi Farmasi RS Karya Bhakti Tahun 2003*. Tesis Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Depok.
- Rangkuti, Freddy.(2004). *Manajemen Persediaan : Aplikasi di Bidang Bisnis*.(Edisi ke-2). Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Rodiawati. (2008). *Analisis Persediaan Obat Menggunakan Metode EOQ pada RSUD Pasar Rebo*. Skripsi Program Sarjana Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Depok.
- Santoso B, S Suryawati, dan SS Danu.(1997). *Manajemen Obat Rumah Sakit*. Yogyakarta: MMRS UGM.
- Simonangkir, Binhot L. (1998). *Pengendalian Persediaan Obat di Gudang Farmasi RS PGI Cikini*. Skripsi Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Depok.
- Siswanto.(1985). *Manajeme, Model dan Analisis*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Subagya, MS. (1994). *Manajemen Logistik*. Jakarta: Haji Masagung.
- Suciati, Susi. (2004). *Analisis Perencanaan Obat di Instalasi Farmasi RS Karya Husada Cikampek Tahun 2004*. Tesis Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Depok.
- Universitas Indonesia. (2002). *Modul Manajemen Logistik : Kelas Khusus Palembang dan Cirebon*. Depok : KARS,FKM UI.
- Universitas Indonesia. (2008). *Modul Kuliah Metodologi Penelitian*. Depok : FKM UI.
- Widia, Mirta. (1998). *Analisis Pengendalian dan Perencanaan Obat-obatan di Rumah Sakit Bunda Jakarta*. Tesis Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Depok.

STRUKTUR ORGANISASI RSUD PASAR REBO



STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI FARMASI





PEDOMAN WAWANCARA
TENTANG PERENCANAAN DAN PENGENDALIAN OBAT ASKES
RSUD PASAR REBO JAKARTA
TAHUN 2009

Asslamualaikum Wr.Wb.

Dengan hormat,

Nama saya Arafah, saya adalah mahasiswa semester akhir di FKM UI. Pedoman Wawancara ini bermaksud untuk Saya memohon kesediaan Ibu untuk meluangkan waktu untuk wawancara dalam rangka melengkapi data penelitian skripsi yang berjudul “Analisis Perencanaan dan Pengendalian Obat ASKES di RSUD Pasar Rebo Jakarta Tahun 2009”. Atas perhatian dan waktunya saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

DAFTAR PERTANYAAN

1. Bagaimana proses perencanaan dan pengendalian obat ASKES di laksanakan di RSUD Pasar Rebo?
2. Kapan Pemesanan Obat ASKES dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Pasar Rebo?
3. Apa saja yang menjadi pertimbangan dalam melakukan perencanaan dan pengendalian obat ASKES di RSUD Pasar Rebo?
4. Bagaimana proses pengendalian persediaan obat ASKES di laksanakan di RSUD Pasar Rebo?
5. Apa saja yang menjadi pertimbangan dalam melakukan pengendalian obat ASKES di RSUD Pasar Rebo?
6. Sejauh mana hal berikut mempengaruhi perencanaan obat ASKES di RSUD Pasar Rebo:
 - a. Anggaran
 - b. Pemakaian periode sebelumnya
 - c. Stok akhir dan kapasitas gudang
 - d. Stok pengaman
 - e. Pola penyakit
 - f. Jumlah kunjungan pasien

Hasil Perhitungan Obat ASKES dari Tiga Poliklinik dengan Analisa ABC
Berdasarkan Nilai Pemakaian
Periode Januari - Maret Tahun 2009

NO	NAMA OBAT	SATUAN	PEMAKAIAN	%	% KUM	BOBOT
1	Neurodex FC komb Dexa	tab	78170	7.66%	7.66%	3
2	Valsartan NI 80 mg Nova	tab	54425	5.33%	12.99%	3
3	Glucodex 80 mg. Dexa	tab	54421	5.33%	18.32%	3
4	Vascardin 10 mg *) Nich	tab	54179	5.31%	23.63%	3
5	Gludepatic 500 mg. Prat	tab	44110	4.32%	27.95%	3
6	Glucobay 50 mg. Bayr	tab	43319	4.24%	32.19%	3
7	Aspilets 80 mg Medi	tab	34002.2	3.33%	35.52%	3
8	Biscor 5 mg Dexa	tab	33883.5	3.32%	38.84%	3
9	Noperten 10 mg Dexa	tab	28518	2.79%	41.63%	3
10	Metformin 500 mg. Hexp	tab	27269	2.67%	44.31%	3
11	Apazol 0,5 mg. Dexa	tab	26525	2.60%	46.90%	3
12	Neurodex KOMBINASI DEXA	tab	25749	2.52%	49.43%	3
13	Allopurinol 100 mg Land	tab	23167	2.27%	51.70%	3
14	Actapin 5 mg Acta	tab	20420.5	2.00%	53.70%	3
15	Farsorbid 5 mg Prat	tab	19678	1.93%	55.62%	3
16	Ranitidin 150 mg Soho	tab	19279	1.89%	57.51%	3
17	Spiroonolacton 25 mg DEXA	tab	18882	1.85%	59.36%	3
18	Aptor 100 mg Nich	tab	18118.5	1.77%	61.14%	3
19	Adalat Oros 30 mg Bayr	tab	15968	1.56%	62.70%	3
20	Osteocal 500 mg Nich	tab	15447	1.51%	64.21%	3
21	Hidroklorotiazid 25 mg Kifa	tab	13824.5	1.35%	65.57%	3
22	Lodem 30 mg DEXA	tab	12970	1.27%	66.84%	3
23	Nitrokaf Retard 2,5 mg Kifa	tab	12344	1.21%	68.05%	3
24	Letonal 25 mg Otto	tab	11657	1.14%	69.19%	3
25	Laproton 30 mg Temp	kap	10963	1.07%	70.26%	2
26	Salbutamol 2 mg Kifa	tab	10605.76	1.04%	71.30%	2
27	Nitrokaf Retard Forte 5 mg Kifa	tab	9972	0.98%	72.28%	2
28	Noperten 5 mg DEXA	tab	9689.5	0.95%	73.23%	2
29	Alprazolam 0,5 mg. DEXA	tab	9520.5	0.93%	74.16%	2
30	Glucobay 100 mg. Bayr	tab	8824	0.86%	75.03%	2
31	Renabetic 5 mg Prat	tab	8758	0.86%	75.88%	2
32	Kodein 10 mg Kifa	tab	8544.55	0.84%	76.72%	2
33	Vitamin B12 50 mcg Kifa	tab	8432	0.83%	77.55%	2
34	Bisoprolol 5 mg Hexp	tab	8187	0.80%	78.35%	2
35	Renadinac 25 mg Prat	tab	8180	0.80%	79.15%	2
36	Metformin 850 mg. *) DEXA	tab	7944	0.78%	79.93%	2
37	Tanapress 5 mg Tana	tab	7870	0.77%	80.70%	2
38	Methioson KOMBINASI Soho	tab	7837	0.77%	81.47%	2
39	Vastigo 6 mg DEXA	tab	7779.99	0.76%	82.23%	2
40	Laverik 40 mg Hars	tab	7352.5	0.72%	82.95%	2
41	Phenytoin 100 mg Ikap	kaps	6963	0.68%	83.63%	2
42	Herbesser CD 100 mg Tana	kap	6521	0.64%	84.27%	2
43	Sotatic 10 mg Prat	tab	5870.44	0.58%	84.84%	2
44	Gliformin 850 mg. *) Temp	tab	5824	0.57%	85.42%	2
45	Leparson kombinasi DEXA	kaps	5805	0.57%	85.98%	2
46	Curcuma 200 mg Soho	tab	4928	0.48%	86.47%	2

47	Normofat 10 mg Soho	tab	4693	0.46%	86.93%	2
48	Simarc 2 mg Prat	tab	4561	0.45%	87.37%	2
49	Paracetamol 500 mg Infa	tab	4294.5	0.42%	87.79%	2
50	Meloxicam 15 mg Dexa	tab	4124.75	0.40%	88.20%	2
51	Furosemid 40 mg Yari	tab	4121	0.40%	88.60%	2
52	Gliquidon 30 mg Dexa	tab	4095	0.40%	89.00%	2
53	Captopril 12,5 mg Hexp	tab	3884	0.38%	89.38%	2
54	Hytrin 1 mg Abbt	tab	3850	0.38%	89.76%	2
55	Interhistin 50 mg Intr	tab	3740	0.37%	90.13%	1
56	Isosorbid Dinitrat 5 mg Land	tab	3546	0.35%	90.47%	1
57	Asam folat 1 mg. Phap	tab	3165	0.31%	90.78%	1
58	Triheksifenidil 2 mg Infa	tab	3156.8	0.31%	91.09%	1
59	Movileps 100 mg Dexa	kaps	3004.5	0.29%	91.39%	1
60	Tanapress 10 mg Tana	tab	2993	0.29%	91.68%	1
61	Bisovell 5 mg Nove	tab	2840	0.28%	91.96%	1
62	Meloxicam 7,5 mg Dexa	tab	2641	0.26%	92.22%	1
63	Fitbon 500 mg Soho	tab	2585	0.25%	92.47%	1
64	Sohobion komb Soho	tab	2546	0.25%	92.72%	1
65	Clonidine 0,15 mg Kifa	tab	2489	0.24%	92.96%	1
66	Tiaryt 200 mg. Prat	tab	2475	0.24%	93.21%	1
67	Cefadroxil 500 mg Bern	kapl	2170	0.21%	93.42%	1
68	Dexacap 12,5 mg Dexa	tab	2055	0.20%	93.62%	1
69	Cardace 5 mg Aven	tab	2043	0.20%	93.82%	1
70	Apazol 1 mg. Dexa	tab	1992	0.20%	94.02%	1
71	Diazepam 5 mg Infa	tab	1979.6	0.19%	94.21%	1
72	Ciprofloxacin 500 mg Kifa	tab	1978	0.19%	94.40%	1
73	Tenapril 2,5 mg Dexa	tab	1888	0.18%	94.59%	1
74	Merzasol 300 mg Mari	tab	1857	0.18%	94.77%	1
75	Kutoin 100 mg Mers	kaps	1725	0.17%	94.94%	1
76	Fenobarbital 30 mg Kifa	tab	1674.5	0.16%	95.10%	1
77	Anxibloc 10 mg Dexa	tab	1512	0.15%	95.25%	1
78	Sesden 30 mg Tana	tab	1503	0.15%	95.40%	1
79	Omeneuron komb Muti	tab	1430	0.14%	95.54%	1
80	Farmadral 10 mg Prat	tab	1427	0.14%	95.68%	1
81	Carpiaton 100 mg Prat	tab	1395.5	0.14%	95.82%	1
82	Farsorbid 10 mg Prat	tab	1350	0.13%	95.95%	1
83	Lansoprazole 30 mg Nove	kap	1329	0.13%	96.08%	1
84	Depakote 250 mg Abbt	tab	1282	0.13%	96.20%	1
85	Wiamox 500 mg Land	tab	1255	0.12%	96.33%	1
86	Cardace 2,5 mg Aven	tab	1201	0.12%	96.44%	1
87	Tilsan 25 mg Otto	tab	1053.7	0.10%	96.55%	1
88	Tramadol 50 mg Hexp	kaps.	1033	0.10%	96.65%	1
89	Dexacap 25 mg Dexa	tab	1011	0.10%	96.75%	1
90	Vitamin K 10 mg Kifa	tab	989	0.10%	96.84%	1
91	Renadinac 50 mg Prat	tab	951.25	0.09%	96.94%	1
92	Glucosamine 250 mg Mdkn	kap	905	0.09%	97.03%	1
93	Sulfitis 500 mg Prat	tab	900	0.09%	97.11%	1
94	Propiltiourasil 100 mg Infa	tab	870	0.09%	97.20%	1
95	Piridoxine 10 mg Saka	tab	867.5	0.08%	97.28%	1
96	Spironolacton 100 mg Dexa	tab	853	0.08%	97.37%	1

97	Norvask 5 mg Pfiz	tab	840	0.08%	97.45%	1
98	Spirolacton 25 mg Phap	tab	798	0.08%	97.53%	1
99	Vitamin B1 50 mg Muti	tab	798	0.08%	97.61%	1
100	Metil Prednisolon 4 mg Hexp	tab	773.65	0.08%	97.68%	1
101	Tenapril 5 mg Dexa	tab	731	0.07%	97.75%	1
102	KSR 600 mg Merc	tab	707	0.07%	97.82%	1
103	Calcigard Retard 20 mg Dexa	tab	699	0.07%	97.89%	1
104	Asam Mefenammat 500 mg Land	kaps	686	0.07%	97.96%	1
105	Amlodipin 10 mg Bern	tab	674	0.07%	98.02%	1
106	Ericaf 1 mg Temp	tab	654	0.06%	98.09%	1
107	Nopril 10 mg Kifa	tab	640	0.06%	98.15%	1
108	Kaltrofen 100 mg Kalb	tab	620	0.06%	98.21%	1
109	Simvastatin 10 mg Hexp	tab	615	0.06%	98.27%	1
110	Digoksin 0,25 mg Infa	tab	598	0.06%	98.33%	1
111	Amitriptilin 25 mg Infa	tab	575.8	0.06%	98.39%	1
112	Captopril 25 mg Hexp	tab	571	0.06%	98.44%	1
113	Amlodipin 5 mg Hexp	tab	525	0.05%	98.49%	1
114	Dekstrometorfan 15 mg Kifa	tab	505	0.05%	98.54%	1
115	Verusa 80 mg Hars	tab	490	0.05%	98.59%	1
116	Valsartan NI 160 mg Nova	tab	485	0.05%	98.64%	1
117	Viferron KOMBINASI Kalb	tab	476	0.05%	98.69%	1
118	Sifrol 125 mcg Boeh	tab	475	0.05%	98.73%	1
119	Clobazam 10 mg Dexa	tab	465	0.05%	98.78%	1
120	Carpilat 25 mg Prat	tab	463	0.05%	98.82%	1
121	O.B.H 100 ml Ikap	btl	443	0.04%	98.87%	1
122	Prenatin Plus komb Soho	tab	440	0.04%	98.91%	1
123	Grazolam 0,5 mg. Graf	tab	385	0.04%	98.95%	1
124	Glicab 80 mg. Temp	tab	380	0.04%	98.99%	1
125	Herbesser CD 200 mg Tana	kap	380	0.04%	99.02%	1
126	Ficor 10 mg Otto	tab	350	0.03%	99.06%	1
127	Humulin 30/70 Cartridge 100 IU / m Elly	vial	329	0.03%	99.09%	1
128	Amlodipin Besylat 10 mg Soho	tab	324	0.03%	99.12%	1
129	Metronidazol 500 mg Phyt	tab	306	0.03%	99.15%	1
130	Neo-Mercazole 5 mg Nich	tab	300	0.03%	99.18%	1
131	Nopres 20 mg Dexa	tab	300	0.03%	99.21%	1
132	Probenid 500 mg Dexa	tab	299	0.03%	99.24%	1
133	Kaptopril 12,5 mg Phap	tab	280	0.03%	99.27%	1
134	Glibenklamide 5 mg Phap	tab	270	0.03%	99.29%	1
135	Frixitas 0,5 mg. Nove	tab	265	0.03%	99.32%	1
136	Frisium 10 mg Aven	tab	260	0.03%	99.34%	1
137	Maintate 2,5 mg Tana	tab	260	0.03%	99.37%	1
138	Salofalk 250 mg Dava	tab	260	0.03%	99.40%	1
139	Asam Askorbat 50 mg Aptk	tab	255	0.02%	99.42%	1
140	Depakote ER 250 mg Abbt	tab	250	0.02%	99.44%	1
141	Mestinon 60 mg Tmin	tab	240	0.02%	99.47%	1
142	Viliron KOMBINASI Otto	tab	234	0.02%	99.49%	1
143	Kalsium Laktat 500 mg Kifa	tab	230	0.02%	99.51%	1
144	Neo Diaform KOMBINASI Cors	tab	220	0.02%	99.54%	1
145	Dexanta 100 ml Dexa	btl	207	0.02%	99.56%	1
146	Ketoprofen 100 mg Nove	tab	205	0.02%	99.58%	1

147	CTM 4 mg Glob	tab	199.75	0.02%	99.60%	1
148	Nifedipin 10 mg Dexa	tab	195	0.02%	99.61%	1
149	Prednison 5 mg Kifa	tab	193.5	0.02%	99.63%	1
150	Glurenorm 30 mg Boeh	tab	180	0.02%	99.65%	1
151	Dekstrometorfan 10 mg/5 ml Dexa	btl	175	0.02%	99.67%	1
152	Diltiazem 30 mg Dexa	tab	150	0.01%	99.68%	1
153	Gliformin 500 mg. *) Temp	tab	150	0.01%	99.70%	1
154	Haloperidol 0,5 mg Yari	tab	150	0.01%	99.71%	1
155	Vaclo 75 mg Dexa	tab	150	0.01%	99.73%	1
156	Madopar kombinasi Roch	kaps	140	0.01%	99.74%	1
157	Ibuprofen 400 mg Phap	tab	132.75	0.01%	99.75%	1
158	Laxadine 60 ml Gale	btl	127	0.01%	99.77%	1
159	Antasida DOEN 400 mg kom Erla	tab	126	0.01%	99.78%	1
160	Plavix 75 mg Aven	tab	120	0.01%	99.79%	1
161	Zentropil 100 mg Luca	kaps	120	0.01%	99.80%	1
162	Efedrin 25 mg Kifa	tab	118.1	0.01%	99.81%	1
163	Maintate 5 mg Tana	tab	110	0.01%	99.82%	1
164	Kalxetin 20 mg Kalb	kaps	104.9	0.01%	99.83%	1
165	Kalxetin 10 mg Kalb	kaps	91	0.01%	99.84%	1
166	Linogra 100 mg Graf	tab	90	0.01%	99.85%	1
167	Tensiphar 5 mg Acta	tab	90	0.01%	99.86%	1
168	Antasida DOEN komb Muti	tab	89	0.01%	99.87%	1
169	Gliseril Guaiakolat 100 mg Muti	tab	85	0.01%	99.88%	1
170	Piroxicam 10 mg Graf	tab	85	0.01%	99.89%	1
171	Antasida DOEN 60 ml Luca	btl	83	0.01%	99.89%	1
172	Mixtard Novolet 100 IU / m Novo	vial	79	0.01%	99.90%	1
173	Letonal 100 mg Otto	tab	70	0.01%	99.91%	1
174	Nonalges 50 mg Temp	kaps.	69	0.01%	99.92%	1
175	Glucophage 850 mg. *) Merc	tab	60	0.01%	99.92%	1
176	Metoklopramid 10 mg Graf	tab	60	0.01%	99.93%	1
177	Verapamil 80 mg Kifa	tab	60	0.01%	99.93%	1
178	Diazepam 2 mg Yari	tab	52.5	0.01%	99.94%	1
179	Piroxicam 20 mg Kifa	tab	45	0.00%	99.94%	1
180	Acyclovir 400 mg Dexa	tab	40	0.00%	99.95%	1
181	Ibuprofen 200 mg Yari	tab	35	0.00%	99.95%	1
182	Aldactone 100 mg Priz	tab	30	0.00%	99.95%	1
183	Allopurinol 300 mg Hexp	tab	30	0.00%	99.96%	1
184	Alprazolam 1 mg Dexa	tab	30	0.00%	99.96%	1
185	Concor 5 5 mg Merc	tab	30	0.00%	99.96%	1
186	Dopamet 250 mg Acta	tab	30	0.00%	99.96%	1
187	Farnormin 50 mg Prat	tab	30	0.00%	99.97%	1
188	Ferrovit plus komb Meli	tab	30	0.00%	99.97%	1
189	Furosemid 10 mg/ml Infa	amp	30	0.00%	99.97%	1
190	Interpril 10 mg Intr	tab	30	0.00%	99.98%	1
191	V-Bloc 6.25 mg Kalb	kap	30	0.00%	99.98%	1
192	Scopamin 10 mg Otto	tab	29	0.00%	99.98%	1
193	Humulin R. Cartridge 100 IU / m Elly	vial	27	0.00%	99.99%	1
194	Haloperidol 5 mg Infa	tab	24	0.00%	99.99%	1
195	Gramasal 100 mg Graf	tab	15	0.00%	99.99%	1
196	Vitamin - B Complex komb Muti	tab	15	0.00%	99.99%	1

197	Dulcolax 5 mg Boeh	tab	11	0.00%	99.99%	1
198	Clindamycin 300 mg Dexa	kaps	10	0.00%	99.99%	1
199	Coditam komb Kifa	tab	10	0.00%	99.99%	1
200	Theophyllin 1000 mg Aptk	bks	9.38	0.00%	99.99%	1
201	Humulin N. Cartridge 100 IU / m Elly	vial	8	0.00%	100.00%	1
202	Antihemoroid Supositoria komb Kifa	supp	6	0.00%	100.00%	1
203	Bronsolvan 150 mg. Kalb	tab	6	0.00%	100.00%	1
204	Nexa 250 mg/ 5 Kalb	amp	6	0.00%	100.00%	1
205	Dekstrometorpan 10 mg/5 ml Phyt	btl	5	0.00%	100.00%	1
206	Otsu RL 500 ml Otsu	btl	5	0.00%	100.00%	1
207	Otsu Water Inj 25 ml Otsu	amp	4	0.00%	100.00%	1
208	Phenylbutazon 200 mg Erla	tab	3.75	0.00%	100.00%	1
209	Albothyl 10 ml Phar	btl	3	0.00%	100.00%	1
210	Insulatard Novolet 100 IU / m Novo	vial	3	0.00%	100.00%	1
211	Acyclovir 5 gram Kifa	tube	2	0.00%	100.00%	1
212	Humulin N. 100 IU / m Elly	vial	2	0.00%	100.00%	1
213	Lantus Solostar Pen 100 IU / m Aven	vial	2	0.00%	100.00%	1
214	Gentamisin 0,3 %, 5 ml Infa	btl	1	0.00%	100.00%	1
215	Humalog Mix 25 Cartridge 100 IU / m Elly	vial	1	0.00%	100.00%	1
TOTAL			1020852.12		100.00%	



Hasil Perhitungan Obat ASKES dari Tiga Poliklinik dengan Analisa ABC
Berdasarkan Nilai Investasi
Periode Januari - Maret Tahun 2009

NO	NAMA OBAT	SATUAN	PEMAKAIAN	HARGA SATUAN	BIAYA INVESTASI	%INVESTASI	%KUMULATIF	BOBOT
1	Valsartan NI 80 mg Nova	tab	54425	3630	197562750	23.11%	23.11%	3
2	Glucobay 50 mg. Bayr	tab	43319	1584	68617296	8.03%	31.14%	3
3	Biscor 5 mg Dexa	tab	33883.5	1900	64378650	7.53%	38.67%	3
4	Adalat Oros 30 mg Bayr	tab	15968	3350	53492800	6.26%	44.92%	3
5	Noperten 10 mg Dexa	tab	28518	1100	31369800	3.67%	48.59%	3
6	Humulin 30/70 Cartridge 100 IU / m Elly	vial	329	82280	27070120	3.17%	51.76%	3
7	Herbesser CD 100 mg Tana	kap	6521	3872	25249312	2.95%	54.71%	3
8	Actapin 5 mg Acta	tab	20420.5	1045	21339423	2.50%	57.21%	3
9	Glucodex 80 mg. Dexa	tab	54421	340	18503140	2.16%	59.37%	3
10	Tanapress 5 mg Tana	tab	7870	2299	18093130	2.12%	61.49%	3
11	Nitrokaf Retard Forte 5 mg Kifa	tab	9972	1595	15905340	1.86%	63.35%	3
12	Neurodex FC komb Dexa	tab	78170	200	15634000	1.83%	65.18%	3
13	Leparson kombinasi Dexa	kaps	5805	2310	13409550	1.57%	66.75%	3
14	Apazol 0,5 mg. Dexa	tab	26525	495	13129875	1.54%	68.28%	3
15	Glucobay 100 mg. Bayr	tab	8824	1440	12706560	1.49%	69.77%	3
16	Nitrokaf Retard 2,5 mg Kifa	tab	12344	982	12121808	1.42%	71.19%	2
17	Hytrin 1 mg Abbt	tab	3850	3003	11561550	1.35%	72.54%	2
18	Laproton 30 mg Temp	kap	10963	968	10612184	1.24%	73.78%	2
19	Tanapress 10 mg Tana	tab	2993	3388	10140284	1.19%	74.97%	2
20	Bisoprolol 5 mg Hexp	tab	8187	1200	9824400	1.15%	76.12%	2
21	Vascardin 10 mg *) Nich	tab	54179	179	9698041	1.13%	77.25%	2
22	Lodem 30 mg Dexa	tab	12970	676.5	8774205	1.03%	78.28%	2

23	Noperten 5 mg Dexa	tab	9689.5	880	8526760	1.00%	79.28%	2
24	Spironolacton 25 mg Dexa	tab	18882	380	7175160	0.84%	80.11%	2
25	Letonal 25 mg Otto	tab	11657	594	6924258	0.81%	80.92%	2
26	Osteocal 500 mg Nich	tab	15447	431	6657657	0.78%	81.70%	2
27	Mixtard Novolet 100 IU / m Novo	vial	79	82280	6500120	0.76%	82.46%	2
28	Bisovell 5 mg Nove	tab	2840	1870	5310800	0.62%	83.08%	2
29	Gludepatic 500 mg. Prat	tab	44110	120	5293200	0.62%	83.70%	2
30	Aspilets 80 mg Medi	tab	34002.2	154	5236339	0.61%	84.32%	2
31	Depakote 250 mg Abbt	tab	1282	3939	5049798	0.59%	84.91%	2
32	Methioson KOMBINASI Soho	tab	7837	633	4960821	0.58%	85.49%	2
33	Cardace 5 mg Aven	tab	2043	2420	4944060	0.58%	86.07%	2
34	Alprazolam 0,5 mg. Dexa	tab	9520.5	500	4760250	0.56%	86.62%	2
35	Neurodex KOMBINASI Dexa	tab	25749	160	4119840	0.48%	87.10%	2
36	Vastigo 6 mg Dexa	tab	7779.99	495	3851095	0.45%	87.56%	2
37	Tiaryt 200 mg. Prat	tab	2475	1350	3341250	0.39%	87.95%	2
38	Kodein 10 mg Kifa	tab	8544.55	388	3315285	0.39%	88.33%	2
39	Meloxicam 15 mg Dexa	tab	4124.75	780	3217305	0.38%	88.71%	2
40	Ranitidin 150 mg Soho	tab	19279	165	3181035	0.37%	89.08%	2
41	Metformin 500 mg. Hexp	tab	27269	110	2999590	0.35%	89.43%	2
42	Carpiaton 100 mg Prat	tab	1395.5	2062.5	2878219	0.34%	89.77%	2
43	Valsartan NI 160 mg Nova	tab	485	5720	2774200	0.32%	90.09%	2
44	Aptor 100 mg Nich	tab	18118.5	147.4	2670667	0.31%	90.41%	1
45	Tilsan 25 mg Otto	tab	1053.7	2460	2592102	0.30%	90.71%	1
46	Gliquidon 30 mg Dexa	tab	4095	610	2497950	0.29%	91.00%	1
47	Norvask 5 mg Pfiz	tab	840	2662	2236080	0.26%	91.26%	1
48	Fitbon 500 mg Soho	tab	2585	860	2223100	0.26%	91.52%	1
49	Humulin R. Cartridge 100 IU / m Elly	vial	27	82280	2221560	0.26%	91.78%	1

50	Allopurinol 100 mg Land	tab	23167	95	2200865	0.26%	92.04%	1
51	Cardace 2,5 mg Aven	tab	1201	1815	2179815	0.25%	92.30%	1
52	Sulfitis 500 mg Prat	tab	900	2310	2079000	0.24%	92.54%	1
53	Sifrol 125 mcg Boeh	tab	475	3740	1776500	0.21%	92.75%	1
54	Apazol 1 mg. Dexa	tab	1992	880	1752960	0.21%	92.95%	1
55	Simarc 2 mg Prat	tab	4561	380	1733180	0.20%	93.15%	1
56	Ericaf 1 mg Temp	tab	654	2640	1726560	0.20%	93.36%	1
57	Sohobion komb Soho	tab	2546	660	1680360	0.20%	93.55%	1
58	Laxadine 60 ml Gale	bfl	127	12650	1606550	0.19%	93.74%	1
59	Metformin 850 mg. *) Dexa	tab	7944	200	1588800	0.19%	93.93%	1
60	Anxibloc 10 mg Dexa	tab	1512	1045	1580040	0.18%	94.11%	1
61	Tenapril 5 mg Dexa	tab	731	2100	1535100	0.18%	94.29%	1
62	Meloxicam 7,5 mg Dexa	tab	2641	575	1518575	0.18%	94.47%	1
63	Cefadroxil 500 mg Bern	kapl	2170	690	1497300	0.18%	94.64%	1
64	Phenytoin 100 mg Ikap	kaps	6963	215	1497045	0.18%	94.82%	1
65	Amlodipin 10 mg Bern	tab	674	2200	1482800	0.17%	94.99%	1
66	Herbesser CD 200 mg Tana	kap	380	3872	1471360	0.17%	95.16%	1
67	Vaclo 75 mg Dexa	tab	150	9570	1435500	0.17%	95.33%	1
68	Sesden 30 mg Tana	tab	1503	931.7	1400345	0.16%	95.50%	1
69	Mestinon 60 mg Tmin	tab	240	5808	1393920	0.16%	95.66%	1
70	Farsorbid 5 mg Prat	tab	19678	70	1377460	0.16%	95.82%	1
71	Normofat 10 mg Soho	tab	4693	281	1318733	0.15%	95.98%	1
72	Gliformin 850 mg. *) Temp	tab	5824	214	1246336	0.15%	96.12%	1
73	Interhistin 50 mg Intr	tab	3740	330	1234200	0.14%	96.27%	1
74	Lansoprazole 30 mg Nove	kap	1329	890	1182810	0.14%	96.40%	1
75	Plavix 75 mg Aven	tab	120	9670	1148400	0.13%	96.54%	1
76	Salofalk 250 mg Dava	tab	260	4243	1103180	0.13%	96.67%	1

77	Merzasol 300 mg Mari	tab	1857	594	1103058	0.13%	96.80%	1
78	Spironolacton 100 mg Dexa	tab	853	1240	1057720	0.12%	96.92%	1
79	Dexanta 100 ml Dexa	btl	207	4900	1014300	0.12%	97.04%	1
80	Calcigard Retard 20 mg Dexa	tab	699	1430	999570	0.12%	97.16%	1
81	O.B.H 100 ml Ikap	btl	443	1815	804045	0.09%	97.25%	1
82	Renadinac 25 mg Prat	tab	8180	93.5	764830	0.09%	97.34%	1
83	Amlodipin Besylat 10 mg Soho	tab	324	2300	745200	0.09%	97.43%	1
84	Salbutamol 2 mg Kifa	tab	10605.76	70	742403	0.09%	97.51%	1
85	Curcuma 200 mg Soho	tab	4928	143	704704	0.08%	97.60%	1
86	Nopril 10 mg Kifa	tab	640	1100	704000	0.08%	97.68%	1
87	Movileps 100 mg Dexa	kaps	3004.5	225	676013	0.08%	97.76%	1
88	Humulin N. Cartridge 100 IU / m Elly	vial	8	82280	658240	0.08%	97.83%	1
89	Vitamin K 10 mg Kifa	tab	989	650	642850	0.08%	97.91%	1
90	Depakote ER 250 mg Abbt	tab	250	2494.8	623700	0.07%	97.98%	1
91	KSR 600 mg Merc	tab	707	837.8	592325	0.07%	98.05%	1
92	Renabetic 5 mg Prat	tab	8758	64	560512	0.07%	98.12%	1
93	Glucosamine 250 mg Mdkn	kap	905	590	533950	0.06%	98.18%	1
94	Wiamox 500 mg Land	tab	1255	420	527100	0.06%	98.24%	1
95	Sotatic 10 mg Prat	tab	5870.44	88	516599	0.06%	98.30%	1
96	Laverik 40 mg Hars	tab	7352.5	70	514675	0.06%	98.36%	1
97	Maintate 2,5 mg Tana	tab	260	1936	503360	0.06%	98.42%	1
98	Amlodipin 5 mg Hexp	tab	525	950	498750	0.06%	98.48%	1
99	Kaltrofen 100 mg Kalb	tab	620	797	494140	0.06%	98.54%	1
100	Ciprofloxacin 500 mg Kifa	tab	1978	240	474720	0.06%	98.59%	1
101	Spirolacton 25 mg Phap	tab	798	588.5	469623	0.05%	98.65%	1
102	Clonidine 0,15 mg Kifa	tab	2489	185	460465	0.05%	98.70%	1
103	Clobazam 10 mg Dexa	tab	465	950	441750	0.05%	98.75%	1

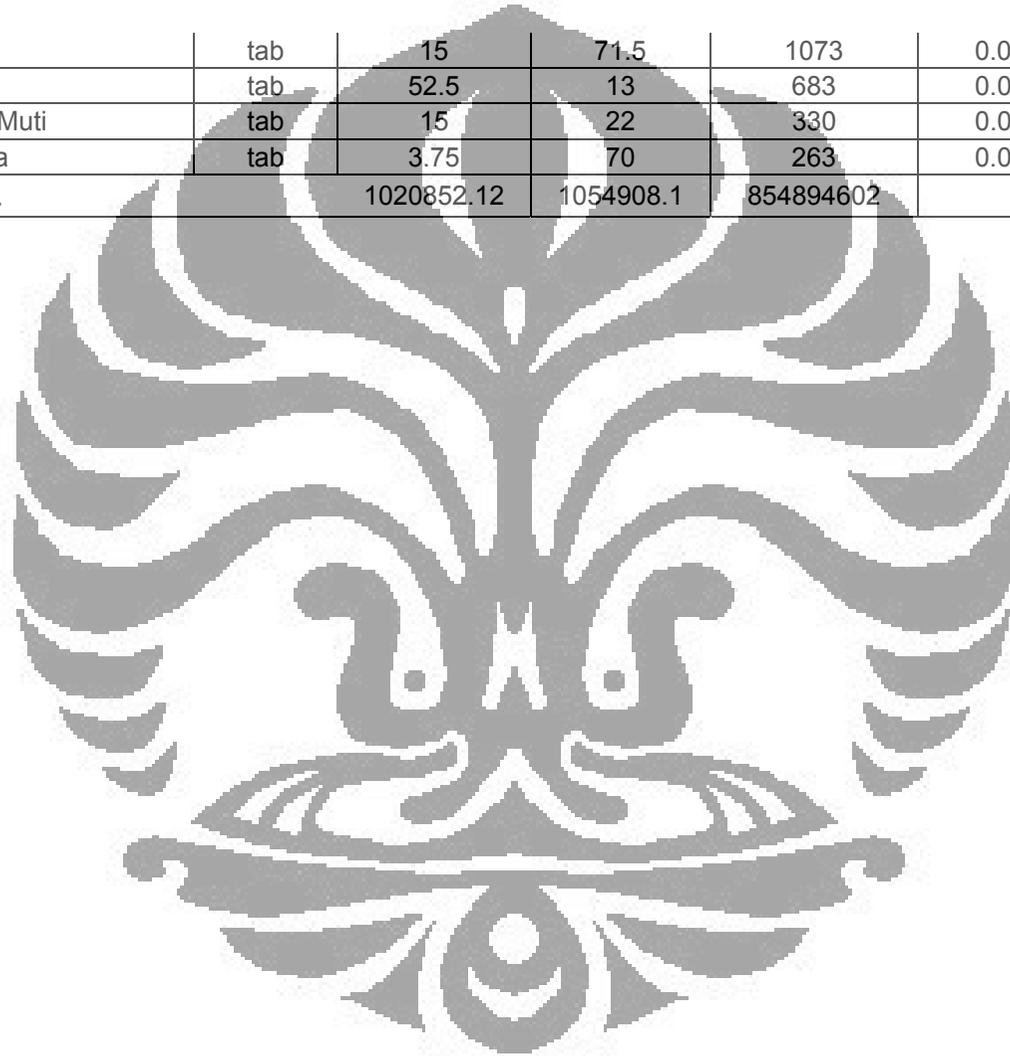
104	Kutoin 100 mg Mers	kaps	1725	253	436425	0.05%	98.80%	1
105	Humulin N. 100 IU / m Elly	vial	2	198440	396880	0.05%	98.85%	1
106	Dexacap 12,5 mg Dexa	tab	2055	165	339075	0.04%	98.89%	1
107	Probenid 500 mg Dexa	tab	299	1089	325611	0.04%	98.93%	1
108	Tenapril 2,5 mg Dexa	tab	1888	170	320960	0.04%	98.97%	1
109	Madopar kombinasi Roch	kaps	140	2200	308000	0.04%	99.00%	1
110	Dekstrometorfan 10 mg/5 ml Dexa	btl	175	1750	306250	0.04%	99.04%	1
111	Hidroklorotiazid 25 mg Kifa	tab	13824.5	22	304139	0.04%	99.07%	1
112	Paracetamol 500 mg Infa	tab	4294.5	70	300615	0.04%	99.11%	1
113	Tramadol 50 mg Hexp	kaps.	1033	290	299570	0.04%	99.14%	1
114	Captopril 12,5 mg Hexp	tab	3884	70	271880	0.03%	99.17%	1
115	Furosemid 40 mg Yari	tab	4121	65	267865	0.03%	99.21%	1
116	Carpیاتon 25 mg Prat	tab	463	575	266225	0.03%	99.24%	1
117	Metil Prednisolon 4 mg Hexp	tab	773.65	340	263041	0.03%	99.27%	1
118	Frisium 10 mg Aven	tab	260	1000	260000	0.03%	99.30%	1
119	Omeneuron komb Muti	tab	1430	181.5	259545	0.03%	99.33%	1
120	Insulatard Novolet 100 IU / m Novo	vial	3	82280	246840	0.03%	99.36%	1
121	Asam folat 1 mg. Phap	tab	3165	77	243705	0.03%	99.39%	1
122	Farsorbid 10 mg Prat	tab	1350	180	243000	0.03%	99.41%	1
123	Propiltiourasil 100 mg Infa	tab	870	277	240990	0.03%	99.44%	1
124	Antasida DOEN komb Muti	tab	89	2643	235227	0.03%	99.47%	1
125	Isosorbid Dinitrat 5 mg Land	tab	3546	65	230490	0.03%	99.50%	1
126	Maintate 5 mg Tana	tab	110	2090	229900	0.03%	99.52%	1
127	Nopres 20 mg Dexa	tab	300	750	225000	0.03%	99.55%	1
128	Neo-Mercazole 5 mg Nich	tab	300	650	195000	0.02%	99.57%	1
129	Lantus Solostar Pen 100 IU / m Aven	vial	2	92500	185000	0.02%	99.59%	1
130	Glurenorm 30 mg Boeh	tab	180	1000	180000	0.02%	99.62%	1

131	Ketoprofen 100 mg Nove	tab	205	750	153750	0.02%	99.63%	1
132	Simvastatin 10 mg Hexp	tab	615	245	150675	0.02%	99.65%	1
133	Grazolam 0,5 mg. Graf	tab	385	385	148225	0.02%	99.67%	1
134	Farmadral 10 mg Prat	tab	1427	99	141273	0.02%	99.69%	1
135	Prenatin Plus komb Soho	tab	440	310	136400	0.02%	99.70%	1
136	Letonal 100 mg Otto	tab	70	1875	131250	0.02%	99.72%	1
137	Frixitas 0,5 mg. Nove	tab	265	489	129585	0.02%	99.73%	1
138	Triheksifenidil 2 mg Infa	tab	3156.8	40.77	128703	0.02%	99.75%	1
139	Glicab 80 mg. Temp	tab	380	317.89	120798	0.01%	99.76%	1
140	Renadinac 50 mg Prat	tab	951.25	115	109394	0.01%	99.77%	1
141	Humalog Mix 25 Cartridge 100 IU / m Elly	vial	1	107800	107800	0.01%	99.79%	1
142	Vitamin B12 50 mcg Kifa	tab	8432	12	101184	0.01%	99.80%	1
143	Dexacap 25 mg Dexa	tab	1011	95	96045	0.01%	99.81%	1
144	Kalxetin 20 mg Kalb	kaps	104.9	825	86543	0.01%	99.82%	1
145	Asam Mefenamat 500 mg Land	kaps	686	118	80948	0.01%	99.83%	1
146	Albothyl 10 ml Phar	btl	3	23595	70785	0.01%	99.84%	1
147	Viferron KOMBINASI Kalb	tab	476	135	64260	0.01%	99.84%	1
148	Concor 5 5 mg Merc	tab	30	2090	62700	0.01%	99.85%	1
149	Aldactone 100 mg Pfiz	tab	30	2062.5	61875	0.01%	99.86%	1
150	Tensiphar 5 mg Acta	tab	90	660	59400	0.01%	99.87%	1
151	Kalxetin 10 mg Kalb	kaps	91	649	59059	0.01%	99.87%	1
152	Diazepam 5 mg Infa	tab	1979.6	28.75	56914	0.01%	99.88%	1
153	Verusa 80 mg Hars	tab	490	114.95	56326	0.01%	99.89%	1
154	Captopril 25 mg Hexp	tab	571	95	54245	0.01%	99.89%	1
155	Amitriptilin 25 mg Infa	tab	575.8	92	52974	0.01%	99.90%	1
156	Digoksin 0,25 mg Infa	tab	598	83	49634	0.01%	99.90%	1
157	Fenobarbital 30 mg Kifa	tab	1674.5	23	38514	0.00%	99.91%	1

158	Viliron KOMBINASI Otto	tab	234	159.5	37323	0.00%	99.91%	1
159	Metronidazol 500 mg Phyt	tab	306	116	35496	0.00%	99.92%	1
160	Ficor 10 mg Otto	tab	350	99	34650	0.00%	99.92%	1
161	Theophyllin 1000 mg Aptk	bks	9.38	3575	33534	0.00%	99.93%	1
162	Interpril 10 mg Intr	tab	30	1100	33000	0.00%	99.93%	1
163	Furosemid 10 mg/ml Infa	amp	30	1035	31050	0.00%	99.93%	1
164	Zentropil 100 mg Luca	kaps	120	253	30360	0.00%	99.94%	1
165	V-Bloc 6.25 mg Kalb	kap	30	890	26700	0.00%	99.94%	1
166	Alprazolam 1 mg Dexa	tab	30	880	26400	0.00%	99.94%	1
167	Otsu RL 500 ml Otsu	btl	5	5200	26000	0.00%	99.95%	1
168	Dopamet 250 mg Acta	tab	30	800	24000	0.00%	99.95%	1
169	Nonalges 50 mg Temp	kaps.	69	340	23460	0.00%	99.95%	1
170	Coditam komb Kifa	tab	10	2200	22000	0.00%	99.95%	1
171	Verapamil 80 mg Kifa	tab	60	352	21120	0.00%	99.96%	1
172	Vitamin B1 50 mg Muti	tab	798	25	19950	0.00%	99.96%	1
173	Gliformin 500 mg. *) Temp	tab	150	132	19800	0.00%	99.96%	1
174	Ibuprofen 400 mg Phap	tab	132.75	147	19514	0.00%	99.96%	1
175	Diltiazem 30 mg Dexa	tab	150	130	19500	0.00%	99.97%	1
176	Nifedipin 10 mg Dexa	tab	195	95	18525	0.00%	99.97%	1
177	Nexa 250 mg/ 5 Kalb	amp	6	3000	18000	0.00%	99.97%	1
178	Kaptopril 12,5 mg Phap	tab	280	60.27	16876	0.00%	99.97%	1
179	Dekstrometofan 15 mg Kifa	tab	505	32	16160	0.00%	99.97%	1
180	Acyclovir 400 mg Dexa	tab	40	390	15600	0.00%	99.98%	1
181	Glibenklamide 5 mg Phap	tab	270	55	14850	0.00%	99.98%	1
182	Neo Diaform KOMBINASI Cors	tab	220	60	13200	0.00%	99.98%	1
183	Antihemoroid Supositoria komb Kifa	supp	6	2000	12000	0.00%	99.98%	1
184	Farnormin 50 mg Prat	tab	30	400	12000	0.00%	99.98%	1

185	Glucophage 850 mg. *) Merc	tab	60	180	10800	0.00%	99.98%	1
186	Scopamin 10 mg Otto	tab	29	352	10208	0.00%	99.98%	1
187	Linogra 100 mg Graf	tab	90	101.19	9107	0.00%	99.99%	1
188	Haloperidol 0,5 mg Yari	tab	150	60	9000	0.00%	99.99%	1
189	Kalsium Laktat 500 mg Kifa	tab	230	39	8970	0.00%	99.99%	1
190	Ferrovit plus komb Meli	tab	30	275	8250	0.00%	99.99%	1
191	Piridoxine 10 mg Saka	tab	867.5	9.3	8068	0.00%	99.99%	1
192	Dekstrometorpan 10 mg/5 ml Phyt	btl	5	1600	8000	0.00%	99.99%	1
193	Prednison 5 mg Kifa	tab	193.5	38	7353	0.00%	99.99%	1
194	Clindamycin 300 mg Dexa	kaps	10	720	7200	0.00%	99.99%	1
195	Dulcolax 5 mg Boeh	tab	11	550	6050	0.00%	99.99%	1
196	Allopurinol 300 mg Hexp	tab	30	195	5850	0.00%	99.99%	1
197	Asam Askorbat 50 mg Aptk	tab	255	22.55	5750	0.00%	99.99%	1
198	Piroxicam 10 mg Graf	tab	85	60	5100	0.00%	99.99%	1
199	Acyclovir 5 gram Kifa	tube	2	2500	5000	0.00%	100.00%	1
200	Otsu Water Inj 25 ml Otsu	amp	4	1130	4520	0.00%	100.00%	1
201	Piroxicam 20 mg Kifa	tab	45	93	4185	0.00%	100.00%	1
202	Metoklopramid 10 mg Graf	tab	60	65	3900	0.00%	100.00%	1
203	Antasida DOEN 400 mg kom Erla	tab	126	30.53	3847	0.00%	100.00%	1
204	Efedrin 25 mg Kifa	tab	118.1	32	3779	0.00%	100.00%	1
205	Gentamisin 0,3 %, 5 ml Infa	btl	1	2900	2900	0.00%	100.00%	1
206	Haloperidol 5 mg Infa	tab	24	120	2880	0.00%	100.00%	1
207	Antasida DOEN 60 ml Luca	btl	83	33	2739	0.00%	100.00%	1
208	Ibuprofen 200 mg Yari	tab	35	73	2555	0.00%	100.00%	1
209	Bronsolvan 150 mg. Kalb	tab	6	385	2310	0.00%	100.00%	1
210	Gliseril Guaiakolat 100 mg Muti	tab	85	25	2125	0.00%	100.00%	1
211	CTM 4 mg Glob	tab	199.75	6.2	1238	0.00%	100.00%	1

212	Gramasal 100 mg Graf	tab	15	71.5	1073	0.00%	100.00%	1
213	Diazepam 2 mg Yari	tab	52.5	13	683	0.00%	100.00%	1
214	Vitamin - B Complex komb Muti	tab	15	22	330	0.00%	100.00%	1
215	Phenylbutazon 200 mg Erla	tab	3.75	70	263	0.00%	100.00%	1
TOTAL			1020852.12	1054908.1	854894602			



**Hasil Perhitungan Obat ASKES dari Tiga Poliklinik dengan Analisa ABC
Berdasarkan Nilai Kritis
Periode Januari - Maret Tahun 2009**

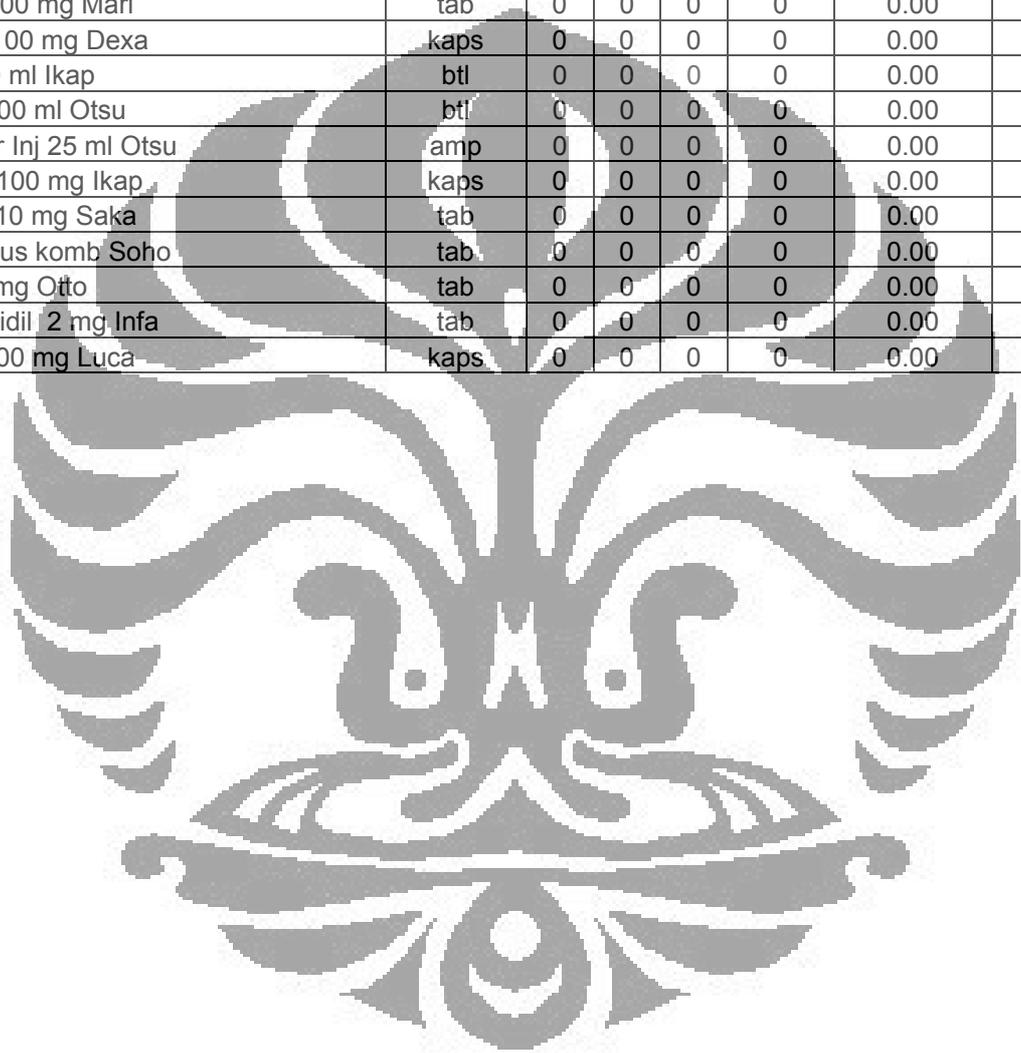
NO	NAMA OBAT	SATUAN	dr A	dr B	dr C	Total Bobot	BOBOT RATA- RATA	KELOMPOK
1	Acyclovir 400 mg Dexa	tab	0	0	3	3	3.00	A
2	Acyclovir 5 gram Kifa	tube	0	0	3	3	3.00	A
3	Alprazolam 1 mg Dexa	tab	0	0	3	3	3.00	A
4	Apazol 0,5 mg. Dexa	tab	0	0	3	3	3.00	A
5	Apazol 1 mg. Dexa	tab	0	0	3	3	3.00	A
6	Asam Askorbat 50 mg Aptk	tab	0	0	3	3	3.00	A
7	Asam folat 1 mg. Phap	tab	3	0	3	6	3.00	A
8	Bronsolvan 150 mg. Kalb	tab	0	0	3	3	3.00	A
9	Calcigard Retard 20 mg Dexa	tab	3	0	0	3	3.00	A
10	Carpiaton 25 mg Prat	tab	0	0	3	3	3.00	A
11	Clobazam 10 mg Dexa	tab	3	0	0	3	3.00	A
12	Depakote 250 mg Abbt	tab	3	0	0	3	3.00	A
13	Depakote ER 250 mg Abbt	tab	3	0	0	3	3.00	A
14	Ericaf 1 mg Temp	tab	3	0	0	3	3.00	A
15	Fitbon 500 mg Soho	tab	3	0	3	6	3.00	A
16	Gliquidon 30 mg Dexa	tab	0	0	3	3	3.00	A
17	Glucobay 100 mg. Bayr	tab	0	0	3	3	3.00	A
18	Glucodex 80 mg. Dexa	tab	3	0	0	3	3.00	A
19	Glucophage 850 mg. *) Merc	tab	0	0	3	3	3.00	A
20	Glucosamine 250 mg Mdkn	kap	0	0	3	3	3.00	A
21	Gludepatic 500 mg. Prat	tab	0	0	3	3	3.00	A
22	Glurenorm 30 mg Boeh	tab	0	0	3	3	3.00	A
23	Humalog Mix 25 Cartridge 100 IU / m Elly	vial	0	0	3	3	3.00	A
24	Humulin 30/70 Cartridge 100 IU / m Elly	vial	0	0	3	3	3.00	A
25	Humulin N. 100 IU / m Elly	vial	0	0	3	3	3.00	A
26	Humulin N. Cartridge 100 IU / m Elly	vial	0	0	3	3	3.00	A
27	Humulin R. Cartridge 100 IU / m Elly	vial	0	0	3	3	3.00	A
28	Insulatard Novolet 100 IU / m Novo	vial	0	0	3	3	3.00	A
29	Kalxetin 10 mg Kalb	kaps	3	0	0	3	3.00	A
30	Kalxetin 20 mg Kalb	kaps	3	0	0	3	3.00	A
31	KSR 600 mg Merc	tab	0	0	3	3	3.00	A
32	Lantus Solostar Pen 100 IU / m Aven	vial	0	0	3	3	3.00	A
33	Lodem 30 mg Dexa	tab	0	0	3	3	3.00	A
34	Madopar kombinasi Roch	kaps	3	0	0	3	3.00	A
35	Mestinon 60 mg Tmin	tab	3	0	0	3	3.00	A
36	Metil Prednisolon 4 mg Hexp	tab	3	0	3	6	3.00	A
37	Metronidazol 500 mg Phyt	tab	3	0	0	3	3.00	A
38	Mixtard Novolet 100 IU / m Novo	vial	0	0	3	3	3.00	A
39	Neo-Mercazole 5 mg Nich	tab	0	0	3	3	3.00	A
40	Nopres 20 mg Dexa	tab	3	0	0	3	3.00	A
41	Osteocal 500 mg Nich	tab	0	0	3	3	3.00	A
42	Phenylbutazon 200 mg Erla	tab	3	0	0	3	3.00	A
43	Prednison 5 mg Kifa	tab	0	0	3	3	3.00	A
44	Salofalk 250 mg Dava	tab	0	0	3	3	3.00	A

45	Scopamin 10 mg Otto	tab	0	0	3	3	3.00	A
46	Sifrol 125 mcg Boeh	tab	3	0	0	3	3.00	A
47	Sohobion komb Soho	tab	3	0	0	3	3.00	A
48	Sulfitis 500 mg Prat	tab	0	0	3	3	3.00	A
49	Theophyllin 1000 mg Aptk	bks	0	0	3	3	3.00	A
50	Vitamin - B Complex komb Muti	tab	0	0	3	3	3.00	A
51	Vitamin B1 50 mg Muti	tab	0	0	3	3	3.00	A
52	Vitamin B12 50 mcg Kifa	tab	0	0	3	3	3.00	A
53	Vastigo 6 mg Dexa	tab	3	1	3	7	2.33	A
54	Allopurinol 100 mg Land	tab	3	0	1	4	2.00	B
55	Amitriptilin 25 mg Infa	tab	3	0	1	4	2.00	B
56	Aspilets 80 mg Medi	tab	3	1	0	4	2.00	B
57	Biscor 5 mg Dexa	tab	0	1	3	4	2.00	B
58	Digoksin 0,25 mg Infa	tab	0	2	0	2	2.00	B
59	Furosemid 40 mg Yari	tab	0	1	3	4	2.00	B
60	Hidroklorotiazid 25 mg Kifa	tab	0	1	3	4	2.00	B
61	Hytrin 1 mg Abbt	tab	0	1	3	4	2.00	B
62	Ibuprofen 200 mg Yari	tab	3	0	1	4	2.00	B
63	Kalsium Laktat 500 mg Kifa	tab	0	1	3	4	2.00	B
64	Kodein 10 mg Kifa	tab	0	1	3	4	2.00	B
65	Lansoprazole 30 mg Nove	kap	3	0	1	4	2.00	B
66	Meloxicam 15 mg Dexa	tab	0	1	3	4	2.00	B
67	Meloxicam 7,5 mg Dexa	tab	0	1	3	4	2.00	B
68	Nifedipin 10 mg Dexa	tab	3	0	1	4	2.00	B
69	Renadinac 50 mg Prat	tab	3	0	1	4	2.00	B
70	Simarc 2 mg Prat	tab	3	1	0	4	2.00	B
71	Simvastatin 10 mg Hexp	tab	0	1	3	4	2.00	B
72	Vitamin K 10 mg Kifa	tab	0	1	3	4	2.00	B
73	Ranitidin 150 mg Soho	tab	3	1	1	5	1.67	B
74	Actapin 5 mg Acta	tab	0	1	1	2	1.00	C
75	Adalat Oros 30 mg Bayr	tab	0	1	1	2	1.00	C
76	Aldactone 100 mg Pfiz	tab	0	0	1	1	1.00	C
77	Allopurinol 300 mg Hexp	tab	0	1	0	1	1.00	C
78	Alprazolam 0,5 mg. Dexa	tab	0	1	0	1	1.00	C
79	Amlodipin 5 mg Hexp	tab	0	1	1	2	1.00	C
80	Amlodipin 10 mg Bern	tab	0	1	0	1	1.00	C
81	Amlodipin Besylat 10 mg Soho	tab	0	1	0	1	1.00	C
82	Antasida DOEN 400 mg kom Erla	tab	0	0	1	1	1.00	C
83	Antasida DOEN 60 ml Luca	btl	0	0	1	1	1.00	C
84	Antasida DOEN komb Muti	tab	0	0	1	1	1.00	C
85	Antihemoroid Supositoria komb Kifa	supp	0	0	1	1	1.00	C
86	Aptor 100 mg Nich	tab	0	0	1	1	1.00	C
87	Asam Mefenammat 500 mg Land	kaps	0	0	1	1	1.00	C
88	Bisoprolol 5 mg Hexp	tab	0	1	0	1	1.00	C
89	Bisovell 5 mg Nove	tab	0	1	0	1	1.00	C
90	Captopril 12,5 mg Hexp	tab	0	0	1	1	1.00	C
91	Captopril 25 mg Hexp	tab	0	1	1	2	1.00	C
92	Cardace 2,5 mg Aven	tab	0	1	1	2	1.00	C
93	Cardace 5 mg Aven	tab	0	1	0	1	1.00	C
94	Carpiaton 100 mg Prat	tab	0	1	0	1	1.00	C

95	Cefadroxil 500 mg Bern	kapl	0	0	1	1	1.00	C
96	Ciprofloxacin 500 mg Kifa	tab	0	0	1	1	1.00	C
97	Clindamycin 300 mg Dexa	kaps	0	0	1	1	1.00	C
98	Clonidine 0,15 mg Kifa	tab	0	1	0	1	1.00	C
99	Coditam komb Kifa	tab	0	0	1	1	1.00	C
100	Concor 5 5 mg Merc	tab	0	1	0	1	1.00	C
101	CTM 4 mg Glob	tab	0	1	1	2	1.00	C
102	Curcuma 200 mg Soho	tab	0	1	1	2	1.00	C
103	Dekstrometorfan 10 mg/5 ml Dexa	btl	0	0	1	1	1.00	C
104	Dekstrometorfan 15 mg Kifa	tab	0	0	1	1	1.00	C
105	Dekstrometorpan 10 mg/5 ml Phyt	btl	0	0	1	1	1.00	C
106	Dexacap 12,5 mg Dexa	tab	0	0	1	1	1.00	C
107	Dexacap 25 mg Dexa	tab	0	1	0	1	1.00	C
108	Dexanta 100 ml Dexa	btl	0	0	1	1	1.00	C
109	Diazepam 2 mg Yari	tab	0	0	1	1	1.00	C
110	Diazepam 5 mg Infa	tab	0	0	1	1	1.00	C
111	Diltiazem 30 mg Dexa	tab	0	1	0	1	1.00	C
112	Dopamet 250 mg Acta	tab	0	1	0	1	1.00	C
113	Dulcolax 5 mg Boeh	tab	0	0	1	1	1.00	C
114	Efedrin 25 mg Kifa	tab	0	0	1	1	1.00	C
115	Farmadral 10 mg Prat	tab	0	1	0	1	1.00	C
116	Farnormin 50 mg Prat	tab	0	1	0	1	1.00	C
117	Farsorbid 10 mg Prat	tab	0	1	0	1	1.00	C
118	Farsorbid 5 mg Prat	tab	0	1	0	1	1.00	C
119	Ferrovit plus komb Meli	tab	0	0	1	1	1.00	C
120	Furosemid 10 mg/ml Infa	amp	0	1	0	1	1.00	C
121	Gentamisin 0,3 %, 5 ml Infa	btl	0	0	1	1	1.00	C
122	Glibenklamide 5 mg Phap	tab	0	0	1	1	1.00	C
123	Glicab 80 mg Temp	tab	0	0	1	1	1.00	C
124	Gliformin 500 mg. *) Temp	tab	0	0	1	1	1.00	C
125	Gliformin 850 mg. *) Temp	tab	0	0	1	1	1.00	C
126	Gliseril Guaiakolat 100 mg Muti	tab	0	0	1	1	1.00	C
127	Glucobay 50 mg. Bayr	tab	0	0	1	1	1.00	C
128	Herbesser CD 100 mg Tana	kap	0	1	0	1	1.00	C
129	Herbesser CD 200 mg Tana	kap	0	1	0	1	1.00	C
130	Ibuprofen 400 mg Phap	tab	0	0	1	1	1.00	C
131	Interhistin 50 mg Intr	tab	0	0	1	1	1.00	C
132	Interpril 10 mg Intr	tab	0	1	0	1	1.00	C
133	Isosorbid Dinitrat 5 mg Land	tab	0	1	0	1	1.00	C
134	Kaltrofen 100 mg Kalb	tab	0	0	1	1	1.00	C
135	Kaptopril 12,5 mg Phap	tab	0	0	1	1	1.00	C
136	Ketoprofen 100 mg Nove	tab	0	0	1	1	1.00	C
137	Laproton 30 mg Temp	kap	0	1	1	2	1.00	C
138	Laverik 40 mg Hars	tab	0	1	0	1	1.00	C
139	Laxadine 60 ml Gale	btl	0	1	1	2	1.00	C
140	Letonal 100 mg Otto	tab	0	1	0	1	1.00	C
141	Letonal 25 mg Otto	tab	0	1	0	1	1.00	C
142	Maintate 2,5 mg Tana	tab	0	1	0	1	1.00	C
143	Maintate 5 mg Tana	tab	0	1	1	2	1.00	C
144	Metformin 500 mg. Hexp	tab	0	0	1	1	1.00	C

145	Metformin 850 mg. *) Dexa	tab	0	0	1	1	1.00	C
146	Methioson KOMBINASI Soho	tab	0	0	1	1	1.00	C
147	Metoklopramid 10 mg Graf	tab	0	0	1	1	1.00	C
148	Neo Diaform KOMBINASI Cors	tab	0	0	1	1	1.00	C
149	Neurodex FC komb Dexa	tab	0	1	1	2	1.00	C
150	Neurodex KOMBINASI Dexa	tab	0	1	1	2	1.00	C
151	Nexa 250 mg/ 5 Kalb	amp	0	1	0	1	1.00	C
152	Nitrokaf Retard 2,5 mg Kifa	tab	0	1	0	1	1.00	C
153	Nitrokaf Retard Forte 5 mg Kifa	tab	0	1	0	1	1.00	C
154	Nonalges 50 mg Temp	kaps.	0	0	1	1	1.00	C
155	Noperten 10 mg Dexa	tab	0	1	1	2	1.00	C
156	Noperten 5 mg Dexa	tab	0	1	1	2	1.00	C
157	Nopril 10 mg Kifa	tab	0	1	0	1	1.00	C
158	Normofat 10 mg Soho	tab	0	1	0	1	1.00	C
159	Norvask 5 mg Pfiz	tab	0	0	1	1	1.00	C
160	Omeneuron komb Muti	tab	0	0	1	1	1.00	C
161	Paracetamol 500 mg Infa	tab	0	0	1	1	1.00	C
162	Piroxicam 10 mg Graf	tab	0	0	1	1	1.00	C
163	Piroxicam 20 mg Kifa	tab	0	0	1	1	1.00	C
164	Plavix 75 mg Aven	tab	0	1	0	1	1.00	C
165	Probenid 500 mg Dexa	tab	0	0	1	1	1.00	C
166	Propiltiourasil 100 mg Infa	tab	0	0	1	1	1.00	C
167	Renabetic 5 mg Prat	tab	0	0	1	1	1.00	C
168	Renadinac 25 mg Prat	tab	0	0	1	1	1.00	C
169	Salbutamol 2 mg Kifa	tab	0	0	1	1	1.00	C
170	Sesden 30 mg Tana	tab	0	0	1	1	1.00	C
171	Sotatic 10 mg Prat	tab	0	0	1	1	1.00	C
172	Spirolacton 25 mg Phap	tab	0	1	0	1	1.00	C
173	Spirolacton 100 mg Dexa	tab	0	1	1	2	1.00	C
174	Spirolacton 25 mg Dexa	tab	0	1	0	1	1.00	C
175	Tanapress 10 mg Tana	tab	0	1	0	1	1.00	C
176	Tanapress 5 mg Tana	tab	0	1	1	2	1.00	C
177	Tenapril 2,5 mg Dexa	tab	0	1	0	1	1.00	C
178	Tenapril 5 mg Dexa	tab	0	1	1	2	1.00	C
179	Tensiphar 5 mg Acta	tab	0	1	1	2	1.00	C
180	Tiaryt 200 mg. Prat	tab	0	0	1	1	1.00	C
181	Tramadol 50 mg Hexp	kaps.	0	0	1	1	1.00	C
182	Vaclo 75 mg Dexa	tab	0	1	0	1	1.00	C
183	Valsartan NI 160 mg Nova	tab	0	1	0	1	1.00	C
184	Valsartan NI 80 mg Nova	tab	0	1	0	1	1.00	C
185	Vascardin 10 mg *) Nich	tab	0	1	1	2	1.00	C
186	V-Bloc 6.25 mg Kalb	kap	0	1	0	1	1.00	C
187	Verapamil 80 mg Kifa	tab	0	1	0	1	1.00	C
188	Verusa 80 mg Hars	tab	0	1	0	1	1.00	C
189	Viferron KOMBINASI Kalb	tab	0	0	1	1	1.00	C
190	Viliron KOMBINASI Otto	tab	0	0	1	1	1.00	C
191	Wiamox 500 mg Land	tab	0	1	0	1	1.00	C
192	Albothyl 10 ml Phar	btl	0	0	0	0	0.00	C
193	Anxibloc 10 mg Dexa	tab	0	0	0	0	0.00	C
194	Fenobarbital 30 mg Kifa	tab	0	0	0	0	0.00	C

195	Ficor 10 mg Otto	tab	0	0	0	0	0.00	C
196	Frisium 10 mg Aven	tab	0	0	0	0	0.00	C
197	Frixitas 0,5 mg. Nove	tab	0	0	0	0	0.00	C
198	Gramasal 100 mg Graf	tab	0	0	0	0	0.00	C
199	Grazolam 0,5 mg. Graf	tab	0	0	0	0	0.00	C
200	Haloperidol 0,5 mg Yari	tab	0	0	0	0	0.00	C
201	Haloperidol 5 mg Infa	tab	0	0	0	0	0.00	C
202	Kutoin 100 mg Mers	kaps	0	0	0	0	0.00	C
203	Leparson kombinasi Dexa	kaps	0	0	0	0	0.00	C
204	Linogra 100 mg Graf	tab	0	0	0	0	0.00	C
205	Merzasol 300 mg Mari	tab	0	0	0	0	0.00	C
206	Movileps 100 mg Dexa	kaps	0	0	0	0	0.00	C
207	O.B.H 100 ml Ikap	btl	0	0	0	0	0.00	C
208	Otsu RL 500 ml Otsu	btl	0	0	0	0	0.00	C
209	Otsu Water Inj 25 ml Otsu	amp	0	0	0	0	0.00	C
210	Phenytoin 100 mg Ikap	kaps	0	0	0	0	0.00	C
211	Piridoxine 10 mg Saka	tab	0	0	0	0	0.00	C
212	Prenatin Plus komb Soho	tab	0	0	0	0	0.00	C
213	Tilsan 25 mg Otto	tab	0	0	0	0	0.00	C
214	Triheksifenidil 2 mg Infa	tab	0	0	0	0	0.00	C
215	Zentropil 100 mg Luca	kaps	0	0	0	0	0.00	C



Hasil Perhitungan Obat ASKES dari Tiga Poliklinik dengan Analisa ABC
Berdasarkan Nilai Indeks Kritis
Periode Januari - Maret Tahun 2009

NO	NAMA OBAT	SATUAN	NILAI PEMAKAIAN	NILAI INVESTASI	Total Bobot	NILAI KRITIS	INDEKS KRITIS	KELOMPOK
1	Apazol 0,5 mg. Dexa	tab	3	3	3	3.00	12.00	A
2	Glucodex 80 mg. Dexa	tab	3	3	1	3.00	12.00	A
3	Glucobay 100 mg. Bayr	tab	2	3	1	3.00	11.00	A
4	Gludepatic 500 mg. Prat	tab	3	2	3	3.00	11.00	A
5	Lodem 30 mg Dexa	tab	3	2	1	3.00	11.00	A
6	Osteocal 500 mg Nich	tab	3	2	1	3.00	11.00	A
7	Humulin 30/70 Cartridge 100 IU / m Elly	vial	1	3	2	3.00	10.00	A
8	Biscor 5 mg Dexa	tab	3	3	1	2.00	10.00	A
9	Gliquidon 30 mg Dexa	tab	2	1	4	3.00	9.00	B
10	Depakote 250 mg Abbt	tab	1	2	3	3.00	9.00	B
11	Mixtard Novolet 100 IU / m Novo	vial	1	2	0	3.00	9.00	B
12	Vitamin B12 50 mcg Kifa	tab	2	1	1	3.00	9.00	B
13	Aspilets 80 mg Medi	tab	3	2	0	2.00	9.00	B
14	Apazol 1 mg. Dexa	tab	1	1	1	3.00	8.00	B
15	Fitbon 500 mg Soho	tab	1	1	3	3.00	8.00	B
16	Sohobion komb Soho	tab	1	1	1	3.00	8.00	B
17	Ericaf 1 mg Temp	tab	1	1	1	3.00	8.00	B
18	Humulin R. Cartridge 100 IU / m Elly	vial	1	1	1	3.00	8.00	B
19	Sifrol 125 mcg Boeh	tab	1	1	1	3.00	8.00	B
20	Sulfitis 500 mg Prat	tab	1	1	1	3.00	8.00	B
21	Allopurinol 100 mg Land	tab	3	1	2	2.00	8.00	B
22	Asam folat 1 mg. Phap	tab	1	1	1	3.00	8.00	B
23	Hytrin 1 mg Abbt	tab	2	2	1	2.00	8.00	B
24	Acyclovir 400 mg Dexa	tab	1	1	3	3.00	8.00	B
25	Acyclovir 5 gram Kifa	tube	1	1	3	3.00	8.00	B

26	Alprazolam 1 mg Dexa	tab	1	1	1	3.00	8.00	B
27	Asam Askorbat 50 mg Aptk	tab	1	1	3	3.00	8.00	B
28	Bronsolvan 150 mg. Kalb	tab	1	1	6	3.00	8.00	B
29	Calcigard Retard 20 mg Dexa	tab	1	1	1	3.00	8.00	B
30	Carpiaton 25 mg Prat	tab	1	1	1	3.00	8.00	B
31	Clobazam 10 mg Dexa	tab	1	1	4	3.00	8.00	B
32	Depakote ER 250 mg Abbt	tab	1	1	1	3.00	8.00	B
33	Glucophage 850 mg. *) Merc	tab	1	1	1	3.00	8.00	B
34	Glucosamine 250 mg Mdkn	kap	1	1	3	3.00	8.00	B
35	Glurenorm 30 mg Boeh	tab	1	1	0	3.00	8.00	B
36	Humalog Mix 25 Cartridge 100 IU / m Elly	vial	1	1	1	3.00	8.00	B
37	Humulin N. 100 IU / m Elly	vial	1	1	1	3.00	8.00	B
38	Humulin N. Cartridge 100 IU / m Elly	vial	1	1	2	3.00	8.00	B
39	Insulatard Novolet 100 IU / m Novo	vial	1	1	1	3.00	8.00	B
40	Kalxetin 10 mg Kalb	kaps	1	1	3	3.00	8.00	B
41	Kalxetin 20 mg Kalb	kaps	1	1	1	3.00	8.00	B
42	KSR 600 mg Merc	tab	1	1	1	3.00	8.00	B
43	Lantus Solostar Pen 100 IU / m Aven	vial	1	1	1	3.00	8.00	B
44	Madopar kombinasi Roch	kaps	1	1	1	3.00	8.00	B
45	Mestionon 60 mg Tmin	tab	1	1	3	3.00	8.00	B
46	Metil Prednisolon 4 mg Hexp	tab	1	1	3	3.00	8.00	B
47	Metronidazol 500 mg Phyt	tab	1	1	1	3.00	8.00	B
48	Neo-Mercazole 5 mg Nich	tab	1	1	1	3.00	8.00	B
49	Nopres 20 mg Dexa	tab	1	1	1	3.00	8.00	B
50	Phenylbutazon 200 mg Erla	tab	1	1	1	3.00	8.00	B
51	Prednison 5 mg Kifa	tab	1	1	2	3.00	8.00	B
52	Salofalk 250 mg Dava	tab	1	1	2	3.00	8.00	B
53	Scopamin 10 mg Otto	tab	1	1	1	3.00	8.00	B
54	Theophyllin 1000 mg Aptk	bks	1	1	3	3.00	8.00	B

55	Vitamin - B Complex komb Muti	tab	1	1	3	3.00	8.00	B
56	Vitamin B1 50 mg Muti	tab	1	1	1	3.00	8.00	B
57	Hidroklorotiazid 25 mg Kifa	tab	3	1	1	2.00	8.00	B
58	Kodein 10 mg Kifa	tab	2	2	4	2.00	8.00	B
59	Meloxicam 15 mg Dexa	tab	2	2	1	2.00	8.00	B
60	Actapin 5 mg Acta	tab	3	3	1	1.00	8.00	B
61	Adalat Oros 30 mg Bayr	tab	3	3	1	1.00	8.00	B
62	Glucobay 50 mg. Bayr	tab	3	3	4	1.00	8.00	B
63	Neurodex FC komb Dexa	tab	3	3	0	1.00	8.00	B
64	Noperten 10 mg Dexa	tab	3	3	1	1.00	8.00	B
65	Valsartan NI 80 mg Nova	tab	3	3	4	1.00	8.00	B
66	Simarc 2 mg Prat	tab	2	1	1	2.00	7.00	B
67	Nitrokaf Retard 2,5 mg Kifa	tab	3	2	1	1.00	7.00	B
68	Furosemid 40 mg Yari	tab	2	1	4	2.00	7.00	B
69	Aptor 100 mg Nich	tab	3	2	3	1.00	7.00	B
70	Herbesser CD 100 mg Tana	kap	2	3	1	1.00	7.00	B
71	Letonal 25 mg Otto	tab	3	2	3	1.00	7.00	B
72	Metformin 500 mg. Hexp	tab	3	2	3	1.00	7.00	B
73	Neurodex KOMBINASI Dexa	tab	3	2	3	1.00	7.00	B
74	Nitrokaf Retard Forte 5 mg Kifa	tab	2	3	0	1.00	7.00	B
75	Ranitidin 150 mg Soho	tab	3	2	3	1.00	7.00	B
76	Spironolacton 25 mg Dexa	tab	3	2	3	1.00	7.00	B
77	Vascardin 10 mg *) Nich	tab	3	2	0	1.00	7.00	C
78	Meloxicam 7,5 mg Dexa	tab	1	1	2	2.00	6.00	C
79	Anxibloc 10 mg Dexa	tab	1	1	6	2.00	6.00	C
80	Laproton 30 mg Temp	kap	2	2	1	1.00	6.00	C
81	Tanapress 5 mg Tana	tab	2	2	1	1.00	6.00	C
82	Amitriptilin 25 mg Infa	tab	1	1	4	2.00	6.00	C
83	Digoksin 0,25 mg Infa	tab	1	1	1	2.00	6.00	C

84	Ibuprofen 200 mg Yari	tab	1	1	1	2.00	6.00	C
85	Kalsium Laktat 500 mg Kifa	tab	1	1	3	2.00	6.00	C
86	Lansoprazole 30 mg Nove	kap	1	1	1	2.00	6.00	C
87	Nifedipin 10 mg Dexe	tab	1	1	1	2.00	6.00	C
88	Renadinac 50 mg Prat	tab	1	1	1	2.00	6.00	C
89	Simvastatin 10 mg Hexp	tab	1	1	1	2.00	6.00	C
90	Vitamin K 10 mg Kifa	tab	1	1	0	2.00	6.00	C
91	Alprazolam 0,5 mg. Dexe	tab	2	2	1	1.00	6.00	C
92	Bisoprolol 5 mg Hexp	tab	2	2	1	1.00	6.00	C
93	Farsorbid 5 mg Prat	tab	3	1	4	1.00	6.00	C
94	Methioson KOMBINASI Soho	tab	2	2	0	1.00	6.00	C
95	Noperten 5 mg Dexe	tab	2	2	1	1.00	6.00	C
96	Leparson kombinasi Dexe	kaps	2	3	1	0.33	5.67	C
97	Vastigo 6 mg Dexe	tab	2	2	2	0.67	5.33	C
98	Metformin 850 mg. *) Dexe	tab	2	1	1	1.00	5.00	C
99	Tanapress 10 mg Tana	tab	1	2	0	1.00	5.00	B
100	Bisovell 5 mg Nove	tab	1	2	3	1.00	5.00	C
101	Cardace 5 mg Aven	tab	1	2	1	1.00	5.00	C
102	Tiaryt 200 mg. Prat	tab	1	2	3	1.00	5.00	C
103	Captopril 12,5 mg Hexp	tab	2	1	1	1.00	5.00	C
104	Carpiaton 100 mg Prat	tab	1	2	1	1.00	5.00	C
105	Curcuma 200 mg Soho	tab	2	1	1	1.00	5.00	C
106	Gliformin 850 mg. *) Temp	tab	2	1	4	1.00	5.00	C
107	Laverik 40 mg Hars	tab	2	1	1	1.00	5.00	C
108	Normofat 10 mg Soho	tab	2	1	3	1.00	5.00	C
109	Paracetamol 500 mg Infa	tab	2	1	1	1.00	5.00	C
110	Renabetic 5 mg Prat	tab	2	1	0	1.00	5.00	C
111	Renadinac 25 mg Prat	tab	2	1	1	1.00	5.00	C
112	Salbutamol 2 mg Kifa	tab	2	1	1	1.00	5.00	C

113	Sotatic 10 mg Prat	tab	2	1	0	1.00	5.00	C
114	Valsartan NI 160 mg Nova	tab	1	2	0	1.00	5.00	C
115	Linogra 100 mg Graf	tab	1	1	4	1.33	4.67	C
116	Phenytoin 100 mg Ikap	kaps	2	1	2	0.67	4.33	C
117	Cefadroxil 500 mg Bern	kapl	1	1	1	1.00	4.00	C
118	Amlodipin 10 mg Bern	tab	1	1	0	1.00	4.00	C
119	Cardace 2,5 mg Aven	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
120	Laxadine 60 ml Gale	btl	1	1	1	1.00	4.00	C
121	Norvask 5 mg Pfiz	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
122	Tenapril 5 mg Dexa	tab	1	1	0	1.00	4.00	C
123	Ciprofloxacin 500 mg Kifa	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
124	Clonidine 0,15 mg Kifa	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
125	Dexacap 12,5 mg Dexa	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
126	Diazepam 5 mg Infa	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
127	Interhistin 50 mg Intr	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
128	Isosorbid Dinitrat 5 mg Land	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
129	Tenapril 2,5 mg Dexa	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
130	Aldactone 100 mg Pfiz	tab	1	1	0	1.00	4.00	C
131	Allopurinol 300 mg Hexp	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
132	Amlodipin 5 mg Hexp	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
133	Amlodipin Besylat 10 mg Soho	tab	1	1	6	1.00	4.00	C
134	Antasida DOEN 400 mg kom Erla	tab	1	1	0	1.00	4.00	C
135	Antasida DOEN 60 ml Luca	btl	1	1	0	1.00	4.00	C
136	Antasida DOEN komb Muti	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
137	Antihemoroid Supositoria komb Kifa	supp	1	1	4	1.00	4.00	C
138	Asam Mefenamat 500 mg Land	kaps	1	1	3	1.00	4.00	C
139	Captopril 25 mg Hexp	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
140	Clindamycin 300 mg Dexa	kaps	1	1	3	1.00	4.00	C
141	Coditam komb Kifa	tab	1	1	0	1.00	4.00	C

142	Concor 5 5 mg Merc	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
143	CTM 4 mg Glob	tab	1	1	2	1.00	4.00	C
144	Dekstrometorfan 10 mg/5 ml Dexa	btl	1	1	1	1.00	4.00	C
145	Dekstrometorfan 15 mg Kifa	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
146	Dekstrometorpan 10 mg/5 ml Phyt	btl	1	1	3	1.00	4.00	C
147	Dexacap 25 mg Dexa	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
148	Dexanta 100 ml Dexa	btl	1	1	3	1.00	4.00	C
149	Diazepam 2 mg Yari	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
150	Diltiazem 30 mg Dexa	tab	1	1	0	1.00	4.00	C
151	Dopamet 250 mg Acta	tab	1	1	0	1.00	4.00	C
152	Dulcolax 5 mg Boeh	tab	1	1	0	1.00	4.00	C
153	Efedrin 25 mg Kifa	tab	1	1	0	1.00	4.00	C
154	Farmadral 10 mg Prat	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
155	Farnormin 50 mg Prat	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
156	Farsorbid 10 mg Prat	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
157	Ferrovit plus komb Meli	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
158	Ficor 10 mg Otto	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
159	Frisium 10 mg Aven	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
160	Furosemid 10 mg/ml Infa	amp	1	1	3	1.00	4.00	C
161	Gentamisin 0,3 %, 5 ml Infa	btl	1	1	3	1.00	4.00	C
162	Glibenklamide 5 mg Phap	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
163	Glicab 80 mg. Temp	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
164	Gliformin 500 mg. *) Temp	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
165	Gliseril Guaiakolat 100 mg Muti	tab	1	1	0	1.00	4.00	C
166	Haloperidol 5 mg Infa	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
167	Herbesser CD 200 mg Tana	kap	1	1	0	1.00	4.00	C
168	Ibuprofen 400 mg Phap	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
169	Interpril 10 mg Intr	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
170	Kaltrofen 100 mg Kalb	tab	1	1	3	1.00	4.00	C

171	Kaptopril 12,5 mg Phap	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
172	Ketoprofen 100 mg Nove	tab	1	1	4	1.00	4.00	C
173	Letonal 100 mg Otto	tab	1	1	0	1.00	4.00	C
174	Maintate 2,5 mg Tana	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
175	Maintate 5 mg Tana	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
176	Metoklopramid 10 mg Graf	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
177	Neo Diaform KOMBINASI Cors	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
178	Nexa 250 mg/ 5 Kalb	amp	1	1	4	1.00	4.00	C
179	Nonalges 50 mg Temp	kaps.	1	1	4	1.00	4.00	C
180	Nopril 10 mg Kifa	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
181	Omeneuron komb Muti	tab	1	1	0	1.00	4.00	C
182	Piridoxine 10 mg Saka	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
183	Piroxicam 10 mg Graf	tab	1	1	4	1.00	4.00	C
184	Piroxicam 20 mg Kifa	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
185	Plavix 75 mg Aven	tab	1	1	2	1.00	4.00	C
186	Probenid 500 mg Dexa	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
187	Propiltiourasil 100 mg Infa	tab	1	1	2	1.00	4.00	C
188	Sesden 30 mg Tana	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
189	Spirolacton 25 mg Phap	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
190	Spironolacton 100 mg Dexa	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
191	Tensiphar 5 mg Acta	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
192	Tramadol 50 mg Hexp	kaps.	1	1	2	1.00	4.00	C
193	Vaclo 75 mg Dexa	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
194	V-Bloc 6.25 mg Kalb	kap	1	1	4	1.00	4.00	C
195	Verapamil 80 mg Kifa	tab	1	1	0	1.00	4.00	C
196	Verusa 80 mg Hars	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
197	Viferron KOMBINASI Kalb	tab	1	1	3	1.00	4.00	C
198	Viliron KOMBINASI Otto	tab	1	1	1	1.00	4.00	C
199	Wiamox 500 mg Land	tab	1	1	1	1.00	4.00	C

200	Kutoin 100 mg Mers	kaps	1	1	2	0.67	3.33	C
201	Haloperidol 0,5 mg Yari	tab	1	1	2	0.67	3.33	C
202	Otsu Water Inj 25 ml Otsu	amp	1	1	2	0.67	3.33	C
203	Tilsan 25 mg Otto	tab	1	1	1	0.33	2.67	C
204	Fenobarbital 30 mg Kifa	tab	1	1	1	0.33	2.67	C
205	Merzasol 300 mg Mari	tab	1	1	1	0.33	2.67	C
206	Movileps 100 mg Dexa	kaps	1	1	1	0.33	2.67	C
207	Triheksifenidil 2 mg Infa	tab	1	1	1	0.33	2.67	C
208	Albothyl 10 ml Phar	btl	1	1	1	0.33	2.67	C
209	Grazolam 0,5 mg. Graf	tab	1	1	1	0.33	2.67	C
210	O.B.H 100 ml Ikap	btl	1	1	1	0.33	2.67	C
211	Otsu RL 500 ml Otsu	btl	1	1	1	0.33	2.67	C
212	Prenatin Plus komb Soho	tab	1	1	1	0.33	2.67	C
213	Frixitas 0,5 mg. Nove	tab	1	1	0	0.00	2.00	C
214	Gramasal 100 mg Graf	tab	1	1	0	0.00	2.00	C
215	Zentropil 100 mg Luca	kaps	1	1	0	0.00	2.00	C

Hasil Perhitungan Obat ASKES dari Tiga Poliklinik dengan Analisa ABC
 Berdasarkan Nilai EOQ dan ROP
 Periode Januari - Maret Tahun 2009

NO	NAMA OBAT	SATUAN	PEMAKAIAN	HARGA SATUAN (Rp)	BIAYA INVESTASI	BIAYA PEMESANAN	BIAYA PENYIMPANAN	EOQ (Satuan)	Jumlah Kali Pesan (N)	Interval Hari Pesan	Lead Time	Pemakaian Per Har	ROP (satuan)
1	Apazol 0,5 mg. Dexta	tab	26525	495	13129875	1312987.5	123.75	23724.68	1.12	64	1	295	295
2	Bisacor 5 mg Dexta	tab	30883.5	1800	64378650	6437865	475	30906.32	1.12	64	1	376	376
3	Glicobay 100 mg. Bayr	tab	8824	1440	12706560	1270656	360	7892.43	1.12	64	1	98	98
4	Glicodex 80 mg. Dexta	tab	54421	340	18503140	1850314	85	48675.62	1.12	64	1	605	605
5	Gludepatic 500 mg. Prat	tab	44110	120	5293200	529320	30	39453.48	1.12	64	1	490	490
6	Himulin 30/70 Cartridge 100 IU / m Elly	vial	329	82280	27070120	2707012	20570	294.27	1.12	64	1	4	4
7	Lodem 30 mg Dexta	tab	12970	676.5	8774205	877420.5	169.125	11600.72	1.12	64	1	144	144
8	Osteocal 500 mg Nich	tab	15447	431	6657657	665765.7	107.75	13816.22	1.12	64	1	172	172