

BAB 7 PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian yang dilakukan antara lain :

1. Pengendalian persediaan yang dilakukan Departemen Farmasi belum berjalan optimal dilihat dari tingkat restitusi obat yang mencapai $\pm 41\%$ selama 6 bulan.
2. Sistem perencanaan kebutuhan di Departemen Farmasi yang dibuat sudah sesuai dengan ketentuan yang berlaku walaupun memiliki kendala dalam hal pengestimasi nilai beli barang yang menggunakan kurs dolar akibat krisis global dunia.
3. Penganggaran keuangan di RS TNI AL Dr. Mintohardjo disusun oleh bagian Proga (Program Anggaran dan Biaya Belanja). Departemen Farmasi bertugas dalam pengalokasian penggunaan dana APBN dan Non APBN untuk pembelian barang logistik.
4. Sumber pengadaan di Departemen Farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo secara garis besar ada empat, yaitu pembelian, produksi, *dropping*, dan hibah.
5. Hasil pengelompokan analisis ABC investasi untuk obat Non Lafial kelompok A (investasi tinggi) mempunyai 38 *item* (12,67%) dengan nilai investasi Rp. 535.794.150 (69,40%). Kelompok B (investasi sedang) mempunyai 57 *item* obat (19%) dengan nilai investasi Rp. 158.661.000 (20,55%). Terakhir kelompok C (investasi rendah) mempunyai 205 *item* obat (68,33%) dengan nilai investasi Rp. 77.572.400 (10,04 %).
6. Berdasarkan hasil penghitungan, untuk 38 *item* obat yang ada di kelompok A didapatkan jumlah pemesanan ekonomis (EOQ) bervariasi mulai dari 10 – 2.569 obat untuk setiap kali pesan. Untuk kelompok B, EOQ mulai dari 3 – 762 obat untuk setiap kali pesan. Dan untuk kelompok C, EOQ bervariasi antara 2 – 2.245 obat untuk setiap kali pesan.
7. Untuk perhitungan ROP, dari 38 obat kelompok A didapatkan titik pesan kembali untuk obat Non Lafial yang bervariasi mulai dari 2 – 500. Untuk 57

Universitas Indonesia

obat dari kelompok B didapatkan titik pesan kembali mulai dari 1 – 348 dan terakhir untuk kelompok C didapatkan titik pesan kembali mulai dari 1 – 191. Untuk kemungkinan terjadinya kekurangan persediaan, model ROP ini dapat ditambahkan dengan *safety stock*.

7.2 Saran

7.2.1 Untuk Kepala Departemen Farmasi

1. Merekomendasikan ke Kepala Rumah Sakit untuk menambah personil kerja di Departemen Farmasi, khususnya di bagian perencanaan dan pengadaan.
2. Memfasilitasi untuk diadakannya pelatihan khususnya farmasi manajemen kepada anggota Departemen Farmasi.
3. Departemen Farmasi membuat SOP tentang pengendalian persediaan material kesehatan di gudang farmasi yang dapat digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan pengendalian persediaan

7.2.2 Untuk Bagian Perencanaan dan Pengadaan Barang

1. Memperhatikan pemakaian obat yang berfluktuasi sehingga dapat melakukan perencanaan pemesanan obat yang tepat dan memakai dasar perhitungan yang ada seperti data pemakaian periode lalu, sisa stok, dan kecenderungan pola penyakit.
2. Bagian perencanaan merencanakan kenaikan harga yang mungkin terjadi tiap bulan sehingga dapat mengantisipasi kemungkinan perubahan harga yang dapat terjadi.

7.2.3 Untuk Petugas Gudang Farmasi

1. Sebaiknya petugas gudang farmasi melakukan pengendalian persediaan obat untuk meningkatkan mutu pelayanan dengan menerapkan metode analisis ABC dan dilanjutkan dengan perhitungan jumlah pemesanan ekonomis (EOQ) dan kapan dilakukan pemesanan kembali (ROP).

Universitas Indonesia

2. Untuk obat-obatan Non Lafial dengan nilai investasi tinggi (kelompok A) yang terdiri dari 38 *item* obat perlu dilakukan pengendalian dan pencatatan yang lebih ketat dan teliti.
3. Petugas gudang farmasi dan Distribusi Farmasi (DF) agar selalu tegas dan berani dalam menolak maupun mengurangi permintaan yang jumlahnya dinilai tidak wajar dan tanpa alasan yang jelas.

7.2.4 Untuk Penelitian Selanjutnya

Melakukan penelitian lebih lanjut dengan menambahkan variabel-variabel yang belum peneliti lakukan sebelumnya, seperti penghitungan analisis ABC pemakaian, analisis nilai kritis obat sehingga didapatkan indeks kritis ABC yang hasilnya lebih tepat dalam mengklasifikasikan obat golongan A, B, dan C.

