

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Beberapa hal yang dapat disimpulkan pada tesis ini yaitu sebagai berikut.

- a. Diperolehnya rancangan model inventory pada sistem logistik desentralisasi obat ARV berdasarkan model epidemi penyakit HIV/AIDS dengan pendekatan sistem dinamis.
- b. Model yang dibuat baik model epidemi penyakit HIV/AIDS, model kebutuhan obat ARV dan model inventory telah diverifikasi dan divalidasi dengan serangkaian pengujian. Struktur perilaku model yang dihasilkan menunjukkan perilaku yang sama dengan keadaan yang sebenarnya.
- c. Diperolehnya variable-variabel sensitif yang mempunyai pengaruh besar terhadap model seperti tingkat infectivity, jumlah kontak seksual beresiko, fraksi prenatal, HIV prevalence IDU, fraksi populasi yang menggunakan ARV, *inventory buffer policy* dan *periodical ordering*.
- d. Perubahan kebijakan *buffer inventory* di rumah sakit menjadi 2.5 bulan, di gudang propinsi menjadi 4 bulan dan gudang pusat menjadi 15 bulan pada sistem logistik desentralisasi obat ARV tetap menghasilkan *service level* 100% di rumah sakit dan menurunkan *inventory cost*.
- e. Model epidemi penyakit HIV/AIDS yang dibuat dapat digunakan untuk referensi proyeksi estimasi populasi HIV/AIDS di masa depan. Dan model inventory yang dibuat dapat digunakan untuk perencanaan anggaran penyediaan obat ARV baik oleh pemerintah maupun donor.

5.2 Saran

Hal-hal yang masih dapat dikembangkan dari penelitian ini adalah:

- a. Diperlukan pengembangan model epidemi penyakit HIV/AIDS yang lebih specific seperti pada kelompok beresiko tinggi seperti kelompok wanita pekerja sex, MSM (*Man who have sex with Men*), waria.

- b. Pengembangan submodel IDU pada model epidemi penyakit HIV/AIDS perlu mempertimbangkan variabel yang menggambarkan hubungan kontak seksual beresiko dan pemakaian jarum suntik secara bergantian. Karena pada kenyataannya kelompok IDU juga seringkali melakukan aktifitas kontak seksual yang beresiko.
- c. Untuk mendapatkan proyeksi populasi HIV/AIDS yang lebih akurat, diperlukan survey secara periodik untuk mengetahui tingkat *infectivity*, jumlah kontak seksual beresiko, fraksi prenatal dan prevalence HIV IDU.
- d. Pengembangan model *inventory* perlu dipertimbangkan juga jika anggaran pendanaannya berasal dari bantuan luar yang mempunyai mekanisme order yang berbeda.
- e. Penggunaan model *inventory* ini perlu didukung dengan kualitas pelaporan yang baik di rumah sakit, Dinas Kesehatan Propinsi dan Subdit AIDS & PMS baik dalam ketepatan waktu laporan dan akurasi laporan.
- f. Penggunaan model *inventory* ini perlu didukung akurasi stok yang tinggi di rumah sakit, gudang propinsi dan gudang pusat. Perlunya menjaga dan mengontrol kesesuaian stok dengan mencatat semua transaksi masuk dan keluar dalam kartu stok dan melakukan kegiatan stok opname paling tidak setiap 3 bulan sekali. *Stok opname* dilakukan untuk mengetahui lebih dini dan melakukan tindakan penyesuaian stok jika ditemukan ketidaksesuaian stok.