

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Analisis ABC Nilai Pemakaian

Persediaan obat di Instalasi farmasi Rumah Sakit sangat penting karena pelayanan yang dibutuhkan adalah pelayanan yang optimal yang mana harus selalu tersedia pada saat dibutuhkan dengan jumlah dan jenis yang tepat. Analisis ABC terhadap 212 item obat diinstalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kupang menggolongkan obat dalam beberapa golongan.

Analisis ABC pemakaian digunakan untuk mengetahui pengelompokan obat berdasarkan jumlah pemakaian yang dikategorikan menjadi kelompok A, B dan C. Kelompok A adalah kelompok obat yang persentase kumulatif pemakaiannya mencapai 70%, untuk kelompok B persentase kumulatif pemakaiannya 70-90%, dan untuk kelompok C persentase kumulatif pemakaiannya 90-100%. Metode ini sangat penting karena membuat pihak manajemen untuk lebih berfokus pada barang-barang yang memiliki nilai penggunaan lebih tinggi sehingga dapat ditangani dengan lebih efisien. Analisis ABC berdasarkan hukum pareto yang mengatakan bahwa hanya sedikit jumlah barang yang memiliki nilai besar sedangkan sisa barang lainnya yang jumlahnya banyak hanya mempunyai nilai yang kecil. Hasil pengelompokan obat berdasarkan nilai pemakaian dapat dilihat pada Tabel 4:

Tabel 4. Hasil pengelompokan obat berdasarkan nilai pemakaian

Kelompok	Persentase jumlah item (%)	Jumlah pemakaian	%
A	13	172.089	70
B	16	50.017	20
C	71	23.272	10
Jumlah	100	246.095	100

(Sumber: data primer peneliti, 2025)

Tabel 4 menunjukkan hasil bahwa dari 212 item obat diinstalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara dikelompokkan menurut besarnya jumlah pemakaian dengan sistem yaitu tinggi, sedang dan rendah. Kelompok A terdiri dari 27 obat. Merupakan kelompok dengan jumlah pemakaian terbanyak yaitu 70% dari seluruh pemakaian. Kelompok B merupakan kelompok dengan jumlah pemakaian sedang yaitu 20% dari seluruh jumlah pemakaian, terdiri dari 33 item obat. Kelompok C merupakan kelompok dengan jumlah pemakaian rendah yakni sebesar 10% dari seluruh pemakaian, terdiri dari 152 item obat.

Untuk kelompok A dengan jumlah persentase paling banyak perlu dipastikan tersedianya stok yang cukup untuk menghindari terjadinya stok out yang dapat menghambat pelayanan kepada pasien di rumah sakit dan menyebabkan kerugian bagi rumah sakit. Untuk kelompok B dan C juga perlu diperhatikan untuk obat-obatan yang tidak ada pergerakan perlu diketahui apakah tidak diketahui dokter ataupun karena sudah tidak digunakan rumah sakit. Contoh obat-obatan ini yaitu diantaranya Untuk meningkatkan efisiensi dan mengurangi biaya maka obat-obatan ini sebaiknya dipertimbangkan lagi

pengadaannya, apakah sudah tidak digunakan oleh para dokter atau karena sudah ada obat lain dengan jenis dan kandungan yang sama dengan pemakaian yang lebih banyak.

B. Hasil Analisa ABC Nilai Investasi

Analisis ABC nilai investasi digunakan untuk mengelompokkan obat berdasarkan nilai investasi pada persediaan obat yang dikategorikan menjadi kelompok A, B dan C. Kelompok obat-obatan ini yang masuk dalam kelompok A yaitu obat yang persentase kumulatif nilai investasinya mencapai 70%, untuk kelompok B persentase kumulatifnya 70-90%, dan kelompok C persentase kumulatifnya 90-100%.

Analisa ABC nilai investasi memberikan perspektif mengenai penyerapan dana lebih mendalam pada pihak manajemen rumah sakit serta membantu menentukan prioritas penentuan obat, mengurangi biaya terhadap obat yang tingkat pemakaian terkecil. Selain itu, membantu merasionalkan jumlah pemesanan dan pengadaan obat sebagai suatu bentuk efisiensi dan efektifitas pada bulan-bulan selanjutnya. Hasil pengelompokan nilai investasi di rumah sakit Bhayangkara Kupang disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil pengelompokan obat berdasarkan nilai investasi

Kelompok	Jumlah presentase item (%)	Jumlah investasi (Rp)	%
A	3	112.942.132	68
B	9	37.377.215	22
C	88	619.835.106	10
Jumlah	100	770.154.453	100

(Sumber: data primer peneliti, 2025)

Pada tabel 5 menunjukkan persediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Bhayangkara Kupang melalui Analisa ABC diperoleh nilai investasi untuk kelompok A sebesar 68% dari total investasi yang terdiri dari 7 item, kelompok B merupakan kelompok dengan nilai investasi sedang yaitu sebesar 9% dari total investasi dan terdiri dari 20 item obat. Sedangkan kelompok C termasuk dalam kelompok investasi kecil dengan nilai investasi 88% yang terdiri dari 158 item obat. Kontrol selektif obat dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Kontrol selektif obat

Prosedur Kontrol	Kelompok A	Kelompok B	Kelompok C
Tipe kontrol dan otoritas	Kontrol sangat ketat. Pengontrol adalah top level management	Moderate kontrol, pengontrol dapat berasal dari middle management	Kontrol longgar, pengontrol dapat berasal dari departemen pengguna
Pemesanan	Dipesan dengan frekuensi lebih banyak	Pemesanan dapat dilakukan bulanan atau setiap 3 bulan	Dipesan dalam jumlah banyak tiap 6 bulan atau tahunan untuk memanfaatkan diskon jika memesan dalam jumlah besar
Kontrol Konsumsi	Kontrol setiap hari atau setiap minggu	Kontrol setiap bulan	kontrol setiap 3 bulan sekali
Perencanaan	Perencanaan harus akurat dan data base harus up to date	Dapat menggunakan penggunaan yang lalu sebagai dasar perencanaan	Perkiraan kasar dapat digunakan sebagai dasar perencanaan
Jumlah Supplier	Meningkatkan jumlah supplier, lead time harus dikurangi	2-4 supplier, usaha moderate untuk mengurangi lead time	1-2 supplier

(Sumber: Reddy, 2008)

Berdasarkan tabel 6 analisis ABC nilai investasi, didapatkan bahwa kelompok A terdiri dari 6 item obat harus dilakukan kontrol yang ketat, kelompok B 20 item obat, dan kelompok C 186 item obat. Tampak bahwa 68% investasi RS Bhayangkara hanya untuk 6 item obat, sedangkan 10% investasi untuk 186 item obat.

C. Hasil Gabungan ABC Nilai Pemakaian dan Nilai Investasi

Hasil nilai pemakaian dan nilai investasi dibuat penggabungan menjadi kelompok AA, AB, AC, BA, BB, BC, CA, CB dan CC dimana maksud dari golongan AA adalah A dari nilai pemakaian begitupun A dari nilai investasi sampai seterusnya hingga CC. Tujuan dari penggabungan ini agar bisa melihat mana golongan obat yang bersifat penting atau sangat diperlukan dan tidak terlalu dibutuhkan namun memakan biaya atau anggaran yang besar dalam pengadaannya sehingga bisa menunjang dalam pelayanan rumah sakit tanpa merugikan pihak rumah sakit akibat dari kekurangan maupun kelebihan stok obat. Hasil gabungan nilai pemakaian dan nilai investasi dapat dilihat pada Tabel 7.

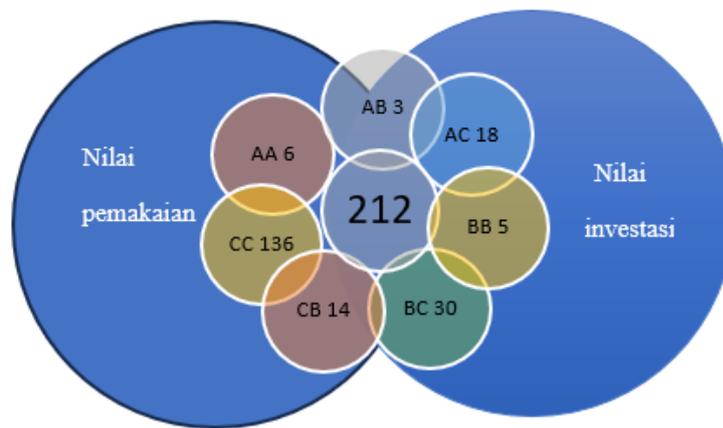
Tabel 7. Gabungan nilai pemakaian dan nilai investasi obat

ABC Investasi	<i>Always (A)</i>	<i>Better (B)</i>	<i>Control (C)</i>
ABC Pemakaian			
<i>Always (A)</i>	6	3	18
<i>Better (B)</i>	-	5	30
<i>Control (C)</i>	-	14	136
Total		212	

(Sumber: data primer peneliti, 2025)

Tabel 7 menunjukkan hasil penggabungan antara nilai pemakaian dan nilai

investasi didapat hasil untuk kelompok terendah atau minimum adalah golongan AA 6 item obat yaitu obat Amoxilin tablet, Paracetamol, Simvastatin 20 mg, Captopril 25 mg, Natrium Diklofenak 50 mg, Cetirizin dan untuk nilai maksimum atau tertinggi yaitu golongan CC sebanyak 136 item obat. Gabungan antara nilai pemakaian dan nilai investai dapat dilihat pada Gambar 1



(Sumber: data primer peneliti, 2025)

Gambar 1. Gabungan nilai pemakaian dan nilai investasi obat

Pada gambar 1 untuk pengendalian obat kategori AA diperlukan pengendalian yang ketat karena ketidakterersediaan obat dapat menyebabkan kerugian bagi rumah sakit serta dapat mengganggu kelancaran pelayanan kepada pasien. Untuk pengendalian kategori AB, AC tidak seketat kelompok AA namun juga memerlukan perhatian maupun untuk kelompok BA, BB, BC. Untuk kelompok CA, CB dan CC juga diperlukan perhatian apakah obat-obatan golongan tersebut masih digunakan rumah sakit atau apakah sudah tidak digunakan dengan diganti obat lain yang memiliki kandungan dan khasiat yang sama.

D. Hasil Analisis VEN

Metode VEN digunakan untuk mengkategorikan obat dengan mempertimbangkan tingkat kekritisan dari obat tersebut. Kategori V (vital) adalah obat-obat yang harus ada, yang diperlukan untuk menyelamatkan kehidupan, masuk dalam kategori potensial life, saving drug, obat kelompok ini tidak boleh terjadi kekosongan. Kategori E (esensial) adalah obat-obatan yang efektif untuk mengurangi rasa kesakitan, namun sangat signifikan untuk bermacam-macam penyakit tetapi tidak vital secara absolut, hanya untuk penyedia sistem dasar. Kekosongan obat ini dapat ditolerir kurang dari 48 jam. Kategori N (non esensial) adalah obat-obatan yang digunakan untuk penyakit yang dapat sembuh sendiri dan obat yang diragukan manfaatnya dibanding obat lain yang sejenis. Kekosongan obat kelompok ini dapat ditolerir lebih dari 48 jam. Hasil pengelompokan obat berdasarkan VEN dapat dilihat pada Table 8.

Tabel 8. Hasil pengelompokan obat berdasarkan VEN

Kelompok	Jumlah item	Presentase (%)
Vital (V)	14	7
Esensial (E)	186	87
Non Esensial (N)	12	6
Total	212	100%

(Sumber: data primer peneliti, 2025)

Pada tabel 8 setelah mendapatkan hasil dari 212 jenis obat di rumah sakit Bhayangkara dibagi dalam kelompok VEN yaitu kategori Vital ada 14 jenis.

Kategori esensial (E) sebanyak 187 item obat, dan kategori nonesensial (N) sebanyak 12 item obat. Hasil perekapan kuisisioner VEN yang masuk dalam kategori Vital dilihat pada Tabel 9:

Tabel 9. Obat kategori V (vital)

Nama Obat	Nama Obat
Ketamin Injeksi	NaCl 3% OTSU
Lidokain Injeksi	Meropenem
Bunascan injeksi	Lovenox 0,6
Epinefrin injeksi	Amiodaron injeksi
Norepinefrin injeksi	MgSO4 20%
Otsu D40%	Otsu MgSO4 40%
Ezelin pen	Rocuronium

(Sumber: data primer peneliti, 2025)

Tabel 8 menunjukkan jenis obat di rumah sakit Bhayangkara berdasarkan tingkat kekritisannya obat kategori Vital ada 14 jenis obat yaitu obat ketamine injeksi, lidokain injeksi, bucasan injeksi, epinefrin injeksi, norepinefrin injeksi, Otsu D40%, Eselin pen, NaCl 3% otsu, meropenem, lovenox 0,6, amiodaron injeksi, MgSO4 20%, Otsu MgSO4 40%, rocurorium.

E. Hasil gambar analisis ABC-VEN

Setelah mendapatkan data hasil dibuat dalam klasifikasi ABC_VEN, dapat dilihat pada Tabel 10 Matriks ABC-VEN

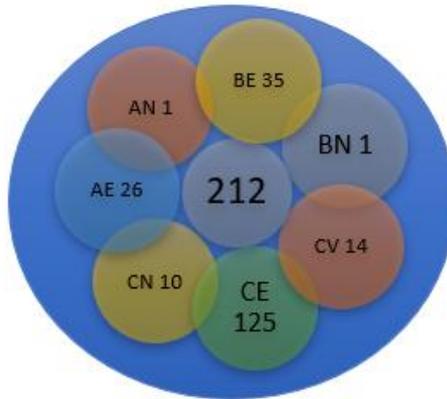
Tabel 10. Matriks ABC-VEN

ABC VEN	Vital (V)	Essensial (E)	Non-essensial (N)
Always (A)	-	26	1
Better (B)	-	35	1
Control (C)	14	125	10
Total		212	

(Sumber: data primer peneliti, 2025)

Pada tabel 10 analisis ABC-VEN bertujuan untuk menentukan prioritas persediaan obat, dapat dilakukan dengan menggabungkan analisis ABC-VEN yang terbagi atas 3 kelas, yaitu untuk golongan kelas I (AV, BV, CV, AE, AN) obat golongan ini

merupakan kelompok obat yang memerlukan pengawasan yang lebih tinggi untuk menjaga ketersediaan obat. Gabungan dari analisis ABC-VEN dapat dilihat pada Gambar 2.



(Sumber: data primer peneliti, 2025)

Gambar 2. Gabungan ABC-VEN

Dari gambar diatas dapat dilihat untuk golongan kelas I yaitu CV terdapat 14 item obat yaitu ketamine injeksi, lidokain injeksi, bucasan injeksi, epinefrin injeksi, norephinefrin injeksi, Otsu D40%, Eselin pen, NaCl 3% otsu, meropenem, lovenox 0,6, amiodaron injeksi, MgSO4 20%, Otsu MgSO4 40%, rocurorium. AE terdapat 26 item obat, AN 1 item obat. Untuk golongan kelas II (BE, CE, BN) golongan obat ini merupakan kelompok obat yang memiliki tingkat prioritas dibawah kelas I. Untuk golongan kelas II yaitu BE terdapat 35 item obat, CE 125 item obat dan BN 1 item obat. Golongan kelas III (CN) merupakan kelompok obat yang memiliki tingkat prioritas paling rendah dalam proses pengadaannya untuk golongan kelas III yaitu CN terdapat 10 item obat.

F. Hasil Gabungan ABC Pemakaian, Investasi dan VEN

Dilakukan penggabungan antara nilai ABC Pemakaian, Investasi dan VEN



(Sumber: data primer peneliti 2025)

Gambar 3. Obat pemakaian tinggi, nilai investasi tinggi, dan vital

Berdasarkan 3 hubungan nilai pemakaian, nilai investasi dan vital obat, maka persediaan obat yang memiliki nilai pemakaian tinggi, nilai investasi tinggi dan vital obat yang tinggi (AAV) sebanyak 20 item obat yang terdiri dari Amoxilin tablet, Paracetamol Tablet, Simvastatin 20 mg, Captopril 25 mg, Natrium Diklofenak 50 mg, Cetirizin, ketamine injeksi, lidokain injeksi, bucasan injeksi, epinefrin injeksi, norepinefrin injeksi, Otsu D40%, Eselin pen, NaCl 3% Otsu, meropenem, lovenox 0,6, amiodaron injeksi, MgSO₄ 20%, Otsu MgSO₄ 40%, dan rocuronium. Untuk obat kelompok ini diperlukan pengendalian yang ketat karena ketidaktersediaan obat dapat menyebabkan kerugian bagi rumah sakit dan mengganggu kelancaran pelayanan kepada pasien.

