

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Hasil Analisis ABC-VEN Obat Periode Juni 2012 – Mei 2013

a. Analisa ABC

Analisis ABC dilakukan terhadap semua jenis obat yang digunakan di IFRS. Jumlah dalam analisis ABC merupakan total jumlah pemakaian obat bulan Juni 2012 sampai dengan Juni 2013. Pada bulan Juni 2012 merupakan data obat setelah stok opname sehingga diteliti dalam satu tahun yaitu sampai dengan Mei 2013. Harga merupakan harga pokok obat selama 1 tahun periode yang diteliti. Biaya merupakan perkalian antara jumlah dan harga. Sedangkan kumulatif merupakan jumlah kumulatif dari biaya.

Penggunaan obat dalam periode tersebut yaitu 1403 item obat dan diperoleh hasil ringkasan analisis ABC terhadap obat yang digunakan di IFRS Condong Catur Yogyakarta sebagai berikut :

Tabel 4.1. Data Analisa ABC Obat Yang Digunakan di IFRS Condong Catur Yogyakarta

No.	Kelompok Obat	Jumlah Item	Biaya (Rp)	Prosentase Item (%)	Prosentase Biaya (%)
1.	A	194	1.691.548.975	14	70
2.	B	274	485.169.607	20	20
3.	C	935	241.936.135	66	10
	Total	1403	2.418.654.717	100	100

Berdasarkan analisis ABC tersebut terlihat bahwa jumlah obat yang termasuk kelompok A sebanyak 194 item (14%) dengan biaya

sebesar Rp. 1.691.548.975 (70%), sedangkan yang termasuk kelompok B sebanyak 274 item (20%) dengan biaya sebesar Rp. 485.169.607 (20%), dan yang termasuk kelompok C sebanyak 935 item (66%) dengan biaya sebesar Rp. 241.936.135 (10%).

b. Analisa VEN

Analisis VEN dilakukan terhadap semua jenis obat yaitu 1403 item yang digunakan di IFRS selama periode Juni 2012 – Mei 2013. Setelah melalui metode ABC, kemudian obat-obat tersebut diklasifikasikan dalam metode VEN berdasarkan DOEN 2008 dan “*WHO Essential Medicines and Health Products Information Portal Jamaica’s Drug List*, 2008. Dan hasil analisis VEN terhadap obat yang digunakan di IFRS Condong Catur Yogyakarta sebagai berikut:

Tabel 4.2. Data Analisa VEN Obat Yang Digunakan di IFRS Condong Catur Yogyakarta

No.	Kelompok Obat	Jumlah Item	Biaya (Rp)	Prosentase Item (%)	Prosentase Biaya (%)
1.	V	700	1.160.185.498	50	48
2.	E	471	897.671.359	34	37
3.	N	232	360.797.860	16	15
	Total	1403	2.418.654.717	100	100

Berdasarkan analisis VEN tersebut terlihat bahwa jumlah obat yang termasuk kelompok V sebanyak 700 item (50%) dengan biaya sebesar Rp. 1.160.307.298 (48%), sedangkan yang termasuk kelompok E sebanyak 471 item (34%) dengan biaya sebesar Rp. 897.671.359 (37%), dan yang termasuk kelompok N sebanyak 232 item (16%) dengan biaya sebesar Rp. 360.797.860 (15%).

c. Analisa ABC-VEN

Setelah menggunakan masing-masing metode baik ABC dan VEN, kemudian digabungkan yaitu dengan ABC-VEN sehingga seperti tampak dalam matriks berikut ini :

Tabel 4.3. Matriks ABC-VEN

	V	E	N
A	AV	AE	AN
B	BV	BE	BN
C	CV	CE	CN

Dalam analisis ABC-VEN pada penelitian ini diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.4. Matriks Analisa ABC-VEN pada Instalasi Farmasi RS Condong Catur Yogyakarta Periode Juni 2012 – Mei 2013

		V		E		N	
		Jumlah Item/Biaya (Buah/Rp)	Prosentase (%)	Jumlah Item/Biaya (Buah/Rp)	Prosentase (%)	Jumlah Item/Biaya (Buah/Rp)	Prosentase (%)
A	Jumlah Item	81	6	81	6	32	2
	Biaya	780.510.621	32	664.500.699	27	246.537.655	10
B	Jumlah Item	140	10	87	6	47	3
	Biaya	251.869.485	10	158.298.743	7	75.001.378	3
C	Jumlah item	479	34	303	22	153	11
	Biaya	127.805.391	6	74.871.916	3	39.258.827	2

Berdasarkan tabel tersebut di atas, diperoleh data jumlah item dan prosentase masing-masing secara berurutan dimulai dari yang paling tinggi adalah CV sebanyak 479 (34%), CE sebanyak 303 (22%), BV sebanyak 140 (10%), CN sebanyak 153 (11%), BE sebanyak 87 (6%), AV sebanyak 81 (6%), AE sebanyak 81 (6%), BN sebanyak 47 (4%), AN sebanyak 32 (2%). Dan dari jumlah biaya dan prosentase yang paling rendah adalah CN yaitu sebanyak Rp

39.258.827,- (2%) dan yang paling tinggi adalah AV menelan biaya Rp. 780.510.621,- (32%).

2. Indikator Kinerja Efisiensi Ketersediaan Obat (Penyimpanan Obat)

(1) Turn Over Ratio (TOR)

Hasil *Turn Over Ratio* (TOR) pada penelitian ini diperoleh dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{HPP} = (\text{Nilai stok awal (Juni 2012)} + \text{Pembelian (Juni 2012 – Mei 2013)} - \text{stok akhir (31 Mei 2013)})$$

..... Persamaan (A)

$$\text{Rata-rata Nilai Persediaan} = \text{Nilai Persediaan Awal} + \text{akhir}$$

..... Persamaan (B)

$$\text{TOR} = \frac{\text{A}}{\text{B}} \times$$

..... Rumus (1)

Hasil perhitungan TOR pada periode Juni 2012 – Mei 2013 dengan persamaan (A) dan (B) diperoleh hasil sebagai berikut :

$$\text{Turn Over Ratio (TOR)} = \frac{\text{Rp. 3.236.079.518,-}}{\text{Rp. 703.759.886,-}}$$

= **4,6 kali**

Hasil tersebut diatas dapat dikatakan bahwa *Turn Over Ratio* (TOR) periode Juni 2012 – Mei 2013 adalah 4,6 kali. Dan nilai tersebut masih jauh dan sangat rendah apabila dibandingkan

dengan indikator pembanding menurut Pudjaningsih dimana 8-12 kali per tahun.

(2) Kecocokan Obat dengan Kartu Stok

Kecocokan Obat dengan kartu stok diperoleh dari obat yang pada yang diambil secara acak yaitu 100 item, kemudian obat tersebut dicocokkan dengan kartu stok diperoleh 84,7% sehingga dapat dikatakan ketidaksesuaian antara stok fisik obat dengan kartu stok sebanyak 15,3%.

(3) Prosentase Obat Expired Date (ED)/Kadaluarsa

Obat-obatan kadaluarsa diperoleh dari stok opname bulan Mei 2013 yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.5. Daftar Obat Kadaluarsa

Kode	Nama Barang	Nilai	Qty	Jumlah	Expired Date	Kategori
1770	Atramat PGA 3/0 RC CE2493-75	78,750.00	2	157,500.00	12-Dec	CV
2078	Voluven Inj	170,000.00	1	170,000.00	12-Dec	CV
881	Hipnoz	16,600.00	6	99,600.00	12-Dec	BV
1705	Fixiphar Syr 30ml	62,000.00	10	620,000.00	12-Dec	AE
1065	Hepamax	5,766.66	15	86,499.90	12-Dec	CV
1769	Medicort 10 Gr	39,700.00	2	79,400.00	12-Dec	CE
2372	Evalen Gel	37,500.00	1	37,500.00	12-Dec	CN
195	Ephedrin 25mg	32.17	1760	56,619.20	12-Dec	CV
1424	Medicort 5 Gr Cream	23,000.00	2	46,000.00	12-Dec	CE
1665	Blecidex Ear Drop	33,520.00	4	134,080.00	12-Dec	CE
331	Ketalar 100mg/MI Inj	263,285.00	2.15	566,062.75	12-Dec	CV
1299	Elopro Oint 10 Gr	20,000.00	2	40,000.00	12-Dec	CE
2457	Sankorbin Inj	21,525.00	14	301,350.00	12-Dec	CN
1755	Sagestam Inj	7,790.00	8	62,320.00	12-Dec	CV
1685	Recodryl Inj	4,000.00	13	52,000.00	13-Jan	CE

1156	Hexadol 60	8,000.00	2	16,000.00	13-Jan	CV
1339	Chlorpromazine 100mg	315.00	815	256,725.00	13-Jan	CV
1739	Amobiotik Syr	17,500.00	2	35,000.00	13-Jan	CV
74	Bricasma Inj	15,793.20	13	205,311.60	13-Feb	CV
190	Engeric B	80,000.00	4	320,000.00	13-Feb	CV
557	Tetra ACT HIB	168,000.00	3	504,000.00	13-Feb	CV
2440	Vaksin Jerap Tetanus 0.5 MI	6,590.00	25	164,750.00	13-Feb	CV
2579	Glisodin Cap	4,750.00	3	14,250.00	13-Feb	CN
2651	Cendo Vitrolenta Minidose	6,000.00	4	24,000.00	13-Feb	CE
2864	Mmr Ii Vaksin	76,600.00	4	306,400.00	13-Feb	CV
2876	Thyrax Tab	1,650.80	140	231,112.00	13-Feb	CV
2965	Sohobion 5000 Inj	31,818.00	2	63,636.00	13-Feb	BN
1082	Fordin Inj	15,000.00	24	360,000.00	13-Mar	CV
1090	Hexilon Inj	73,500.00	4	294,000.00	13-Mar	CV
1349	Vomceran 4 Mg Inj	26,000.00	15	390,000.00	13-Mar	CE
2341	Merosan I Gr Inj	441,570.00	10	4,415,700.00	13-Mar	CV
2829	Ranin Inj	15,950.00	8	127,600.00	13-Mar	CV
603	Verorab /Rabies	104,545.00	5	522,725.00	13-Mar	BV
1044	Infanrik HIB	305,000.00	11	3,355,000.00	13-Mar	CV
1116	Propect Syr	13,500.00	7	94,500.00	13-Mar	CV
1658	Erymed Solution	21,500.00	1	21,500.00	13-Mar	CE
2763	Cendo Genta 1% Tm	23,250.00	2	46,500.00	13-Mar	CV
2884	Cetirizine Drops	25,000.00	2	50,000.00	13-Mar	CV
3026	Osmin 500 Askes	727.26	271	197,087.46	13-Mar	CV
337	Lacto B	3,250.00	79	256,750.00	13-Apr	AN
571	Tramadol Inj	5,820.00	6	34,920.00	13-Apr	CV
1790	Voltaren TM	48,910.00	2	97,820.00	13-Apr	CE
2414	Muveron Drops	18,500.00	5	92,500.00	13-Apr	CE
792	Extrace 1000 Inj	17,500.00	1	17,500.00	13-May	CN
1043	Baquinor Infus	190,085.00	3	570,255.00	13-May	BE
2907	Pulmicort Turbuhaler	182,135.00	2	364,270.00	13-May	BV
968	San B Plex Drop	13,785.00	3	41,355.00	13-May	CN
2529	Sangobion Drop	24,837.00	4	99,348.00	13-May	CN
	Total		3324	16,099,446		

Prosentase obat expired date (ED)/kadaluarsa diperoleh dari jumlah obat kadaluarsa dan rusak selama periode Juni 2012 – Mei 2013 dibanding jumlah nilai rupiah pembelian pada stok opname selama periode yang sama dikali 100 %.

$$\text{Prosentase Obat ED} = \frac{\text{Obat ED/kadaluarsa (rupiah)}}{\text{Jumlah Stok Opname (rupiah)}} \times 100\%$$

..... Rumus (2)

$$\begin{aligned} \text{Prosentase Obat ED} &= \frac{11.699.046}{364.754.624} \times 100\% \\ &= 3,2\% \end{aligned}$$

Persentase ED menunjukkan jumlah kerugian rumah sakit, sehingga dapat dikatakan kerugian rumah sakit sebesar 3,2%. Apabila dibandingkan dengan indikator pengelolaan untuk item TOR menurut Pudjaningsih (2005) yaitu $\leq 0,2\%$, IFRS Condong Catur masih mengalami kerugian cukup besar.

Obat-obat kadaluarsa bila ditelaah lebih dalam lagi menggunakan kombinasi ABC-VEN diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.6. Obat Kadaluarsa Berdasarkan Matriks Analisa ABC-VEN pada Instalasi Farmasi RS Condong Catur Yogyakarta Periode Juni 2012 – Mei 2013

		V		E		N	
		Jml Item/ Biaya (Rp)	Per sen tase (%)	Jml Item/ Biaya (Rp)	Per sen tase (%)	Jml Item/ Biaya (Rp)	Per sen tase (%)
A	Jumlah Item	0	0	1	2	1	2
	Biaya	0	0	62000	4	256750	2
B	Jml	3	6,25	1	2	1	2

	Biaya	986595	6	570255	4	63636	0,4
C	Jumlah Item	25	53	10	21	6	12,5
	Biaya	11768108	75	970300	6	370600	2,4

Dari tabel 4.6. di atas diperoleh telaah lebih dalam obat kadaluarsa yang masuk kategori CV sebanyak 25 item dari keseluruhan item yaitu 48 sehingga mendapatkan prosentase sebesar 48%. Kemudian CE menduduki peringkat ke 2 sebesar 10 item (21%), kemudian CN 6 item (12,5%), dan 3 item pada kategori BV atau sebesar 6,25%. Dan sebanyak 2 item atau 1 % diperoleh 4 kategori yaitu AE, AN, BE, BN, sedangkan tidak ada item AV yang kadaluarsa.

Dan kerugian rumah sakit dilihat dari nominal adalah sebagai berikut : obat kategori CV menyebabkan kerugian sebesar Rp. 11.768.108,- (75%), kemudian CN Rp.970.300 (6%), dan CN sebesar Rp.370.600 (2,4%). Setelah ditelaah lebih dalam, obat yang masuk kategori CV yang merugikan RS dalam jumlah paling besar dengan urutan sebagai berikut : Merosan injeksi 1 G, vaksin infarik Hib. Sedangkan fixiphar syr 30 ml menyusul dengan kerugian Rp. 620.000,- atau sebanyak 10 botol tidak terjual. Baquinor infus pun memiliki andil sebesar 3 buah sebesar Rp. 570.255,- dalam merugikan RS.

(4) Stok Mati

Obat rusak pada periode Juli 2012 – Mei 2013 adalah sebesar 3,59% hampir mencapai 4%. Jika dibandingkan dengan

penelitian di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik yaitu 3,31% (Madania, 2009), maka dikatakan belum efisien dan nilai standar Pudjaningsih bahwa persentase stok mati seharusnya adalah 0%, maka dapat dikatakan penyimpanan pada indikator persentase stok mati belum efisien.

(5) Stok akhir

Stok akhir diperoleh dari hasil stok opname pada periode Juli 2012 – Juni 2013 yaitu dilakukan pada tanggal 31 Mei 2013.

Tabel 4.7. Hasil Stok Akhir (Stok Opname) Mei 2013

Stok Akhir 31 MEI 2013	
Stok Opname Mei 2013 (Okt)	10,147,085
Stok Opname Mei 2013 (Tetes Mata, Telinga, Hidung, Kumur)	2,734,794
Stok Opname Mei 2013 (Salep)	7,072,821
Stok Opname Mei 2013 (Obat Suhu Dingin/Kulkas)	32,285,604
Stok Opname Mei 2013 (Susu)	373,600
Stok Opname Mei 2013 (Syrup Generik)	823,073
Stok Opname Mei 2013 (Syrup Paten)	22,155,417
Stok Opname Mei 2013 Stok Flash	4,889,993
Stok Opname Mei 2013 Tablet A-D	51,260,069
Stok Opname Mei 2013 Tablet M-P	34,480,927
Stok Opname Mei 2013 Tablet P-Z	30,449,755
Stok Opname Mei 2013 (Obat Askes)	37,527,965
Stok Opname Mei 2013 Tablet E – M	32,150,598
Stok Opname Mei 2013 Infus	32,351,375
Stok Opname Mei 2013 Injeksi	53,598,568
Stok Opname Mei 2013 Benang	12,452,980
TOTAL	364,754,624

Stok akhir kemudian dianalisa menggunakan metode kombinasi ABC-VEN diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.8. Analisa ABC-VEN Terhadap Stok Akhir Obat Periode Bulan Juli 2012 – Juni 2013

		V		E		N	
		Jumlah Item/Biaya (Buah/Rp)	Pro-sen-tase (%)	Jumlah Item/Biaya (Buah/Rp)	Pro-sen-tase (%)	Jumlah Item/Biaya (Buah/Rp)	Pro-sen-tase (%)
A	Jumlah Item	75	7	78	7	25	2
	Biaya	73.004.854	20	135.523.699	37	89.270.718	25
B	Jumlah Item	147	13	79	7	45	4
	Biaya	45.612.011	12	96.180.427	26	83.659.021	23
C	Jumlah item	327	29	221	20	122	11
	Biaya	73.354.833	20	105.014.943	29	90.620.209	25

Pada tabel 4.6. di atas diperoleh hasil analisa ABC-VEN terhadap stok akhir periode yang diteliti secara berurutan dimulai dari jumlah item terbanyak adalah sebagai berikut : CV (327 item), BV (147 item), CE (221 item), CN (122 item) diikuti BE (79 item), AE (78 item), AV (75 item) serta BN dan DN sebesar 45 dan 25 item. Apabila dinilai prosentase jumlah item obat terbesar yaitu kategori CV sebesar 29% dan terendah sebesar 2 % dari kategori AN. Dan yang menyerap biaya paling banyak justru AE yaitu Rp. 135.523.699,- (37%) kemudian menduduki peringkat ke-2 pada kategori CE sebesar 29% atau menyerap biaya Rp. 105.014.943,-. Obat pada kategori BV menyerap biaya paling sedikit yaitu sebesar Rp. 45.612.011,- (12%)

B. PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis ABC-VEN

a. Analisis ABC

Penggunaan analisis ABC dalam perencanaan bertujuan untuk melakukan identifikasi obat menurut nilai pemakaian dan nilai investasi, sehingga manajemen yang efektif dapat berkonsentrasi pada obat yang jumlahnya sedikit tetapi mempunyai nilai investasi yang besar. Tanpa analisis ABC dimungkinkan akan dilakukan upaya besar untuk mencoba mengatur semua obat dengan prioritas yang sama sehingga menjadi tidak efektif secara keseluruhan. Dengan kelompok A dan B berarti sudah bisa mengendalikan sekitar 80-95% dari nilai obat yang digunakan di RS. Dengan pengelompokan tersebut maka cara pengelolaan masing-masing akan lebih mudah sehingga peramalan, pengendalian stok dan keandalan pemasok dapat menjadi lebih baik.

Sesuai hasil analisis menggunakan metode ABC yaitu prosentase kelompok obat kategori A-B mencapai 90-94% prosentase biaya. Kelompok A dan B menyerap biaya investasi sebesar 90% dari total investasi keseluruhan, sehingga memerlukan perhatian khusus pada pengendalian persediaan agar selalu dapat terkontrol. Stok untuk kedua kelompok ini hendaknya ditekan serendah mungkin, tetapi frekuensi pembelian dilakukan lebih sering, seperti yang selama ini dilakukan yaitu setiap minggu. Hanya yang perlu

diperhatikan kerja sama yang baik dengan pihak *supplier* agar pemesanan dapat dipenuhi tepat waktu, sehingga tidak terjadi kekosongan persediaan. Analisis ABC ini dapat digunakan, apalagi bila sudah adanya standarisasi obat. Untuk itu diperlukan kerja sama dan koordinasi yang baik dengan unit terkait, misalnya bagian keuangan, logistik, dokter, serta unit pelayanan lainnya.

b. **Analisis VEN**

Penggunaan analisis VEN dalam perencanaan bertujuan untuk melakukan identifikasi obat berdasarkan vital, essential dan non essential obat-obatan tersebut sehingga manajemen yang efektif dapat berkonsentrasi pada obat yang vital dibandingkan non essential. Tanpa analisis VEN dimungkinkan akan dilakukan upaya besar untuk mencoba mengatur semua obat dengan prioritas yang sama sehingga menjadi tidak efektif secara keseluruhan. Dengan kelompok V dan E berarti sudah bisa mengendalikan sekitar 85% dari prosentase biaya yang dikeluarkan, dan 84% dari prosentase jumlah dari nilai obat yang digunakan di RS. Dengan pengelompokan tersebut maka cara pengelolaan masing-masing akan lebih mudah sehingga peramalan, pengendalian stok dan keandalan pemasok dapat menjadi lebih baik.

Dari hasil analisa VEN sudah menunjukkan kesesuaian obat dengan DOEN dan *WHO Essential Medicines and Health Products Information Portal Jamaica's Drug List 2008*, meskipun pembelian

V mencapai 50 % dari segi jumlah item dan biaya dari keseluruhan jumlah obat dan biaya total obat yang digunakan di IFRS selama periode Juni 2012 – Mei 2013. Hal tersebut akan lebih detail dijelaskan pada analisa ABC-VEN.

c. Analisis ABC-VEN

Dari hasil analisa ABC-VEN, diperoleh data AV dengan jumlah item 128 item (9%) dengan menelan biaya paling besar sehingga sesuai dengan kriteria A dan V yang vital dan mencapai biaya terbesar di IFRS. Namun dalam kategori CV masih terdapat 432 item atau sebanyak 31% yang seharusnya dapat dievaluasi tidak sebanyak itu obat-obatan yang masuk kategori ini.

2. Indikasi Kinerja Efisiensi Persediaan

Turn Over Ratio (TOR)

Semakin tinggi nilai TOR, maka semakin efisien pengelolaan persediaan. Tingkat perputaran persediaan menunjukkan berapa kali persediaan tersebut diganti dalam arti dibeli dan dijual kembali. Semakin tinggi tingkat perputaran persediaan tersebut maka jumlah modal kerja yang dibutuhkan semakin rendah. Semakin tinggi tingkat perputaran persediaan akan semakin tinggi pula kemungkinan meningkatnya nilai return of investment (ROI). Untuk dapat mencapai tingkat perputaran yang tinggi maka harus diadakan perencanaan dan pengawasan persediaan secara terus menerus.

Nilai TOR IFRS Condong Catur Yogyakarta pada periode tertentu yaitu Juli 2012 – Mei 2013 adalah sebanyak 4,6 kali perputaran. Menurut Pudjaningsih (1996), nilai rekomendasi untuk TOR yang baik adalah 8-12 kali/tahun. Rendahnya TOR menyebabkan penumpukan stok obat. Hal tersebut dapat diatasi dengan mengendalikan jumlah persediaan, menyediakan data persediaan, dan dukungan SIM berbasis IT yang kompatibel dan selalu dapat diperbaharui (*update*).

Kecocokan Obat dengan Kartu Stok

Hasil persentase kecocokan antara barang dengan kartu stok adalah 84,7 %. Jika dibandingkan dengan penelitian di RSMH Palembang yaitu 83,3%, (Masdahlena, 2004) maka hal tersebut belum efisien dan nilai standar Pudjaningsih (1996) bahwa kecocokan antara barang dengan kartu stok seharusnya adalah 100%, maka dapat dikatakan penyimpanan pada indikator kecocokan antara barang dengan kartu stok belum efisien. Berdasarkan pernyataan dari Kepala Instalasi Farmasi ketidakefisienan disebabkan karena Sumber Daya Manusia (SDM) yang tidak teliti dalam memeriksa obat, tidak disiplin dalam melakukan pencatatan stok obat, kurangnya kepedulian petugas instalasi farmasi yang seharusnya sebagai pengendali yang seharusnya melakukan pengecekan dan pemeriksaan, jumlah 5 petugas yang kurang sehingga menyebabkan petugas mempunyai tugas rangkap. Mengingat bahwa buku pengeluaran tidak dapat berfungsi sama dengan kartu stok sebagai kartu kendali, ditambah dengan ketidakteraturan pengisian kartu stok sedangkan jumlah obat yang ada di

gudang begitu banyak karena berasal dari berbagai sumber (Askes, Jamkesmas) maka akan berdampak pada semakin sulit mengontrol atau mengendalikan persediaan obat di gudang. Untuk dapat mengatasi faktor-faktor penghambat dari aspek tenaga manusia dapat dilakukan berbagai cara berikut ini : 1) Diadakan pelatihan atau kursus atau sekolah mengenai standar kompetensi yang dipakai di gudang. 2) Membuat SPO (Standar Prosedur Operasional) bagi tenaga gudang. 3) Pengukuran kepatuhan akan SPO. 4) Melakukan review SPO.(Damanik, 2006)

Prosentase Obat Kadaluarsa (*Expired Date = ED*)

Besarnya prosentase obat kadaluarsa di IFRS Condong Catur Yogyakarta adalah 3,2%. Hal ini RS mengalami kerugian dimana seharusnya tidak ada kerugian atau 0%.(Pudjaningsih, 2006)

Dan vaksin dan antibiotik injeksi cukup besar memiliki kontribusi dalam hal merugikan RS yaitu Vaksin Infarik Hib, Merosan Inj 1 G, Verorab, MMR, Baquinor Infus. Hal tersebut dapat disebabkan karena tidak tercatatnya dengan baik mengenai pendataan obat-obat hampir kadaluarsa (*near ED*) kemudian user tidak mau menggunakan obat sejenis yang sudah diingatkan kembali oleh pihak farmasi (isi sama, beda *merk*). Hal tersebut mempersulit dan menyebabkan penumpukan obat kadaluarsa tetap berlanjut. Dalam hal ini, penyusunan obat dan system pentaan gudang tidak bisa menjadi alasan atau penyebab adanya obat kadaluarsa karena penyusunan obat pada gudang Instalasi Farmasi di RS Condong Catur Yogyakarta sudah berdasarkan abjad atau alfabitis dari A-Z dan

penyusunan penggolongan obat sudah berdasarkan jenis dan macam sediaan tetapi penyusunan golongan obat belum dilaksanakan berdasarkan kelas terapi atau khasiat obat. Dan sistem penataan gudang di RS Condong Catur menggunakan Sistem penyimpanan obat di Gudang Instalasi Farmasi menggunakan gabungan antara metode FIFO dan metode FEFO. Metode FIFO (*First in First Out*), yaitu obat-obatan yang baru masuk diletakkan di belakang obat yang terdahulu, sedangkan metode FEFO (*first expired first out*) dengan cara menempatkan obat-obatan yang mempunyai ED (*expired date*) lebih lama diletakkan di belakang obat-obatan yang mempunyai ED lebih pendek. Proses penyimpanannya memprioritaskan metode FEFO, baru kemudian dilakukan metode FIFO. Barang yang ED-nya paling dekat diletakkan di depan walaupun barang tersebut datanganya belakangan.

Dan telaah kategori ABC-VEN terhadap obat kadaluarsa menghasilkan obat dalam kategori CV paling banyak sebesar 53% sudah lebih dari separuh total keseluruhan obat kadaluarsa dalam periode yang diteliti. Dan ternyata dalam kategori obat tersebut terdapat obat-obat dengan kandungan yang sama namun beda brand atau merek.

Faktor-faktor lain yang mempengaruhi hal-hal tersebut di atas dapat disebabkan karena : penentuan jenis obat yang akan digunakan di Instalasi Farmasi RS Condong Catur Yogyakarta disesuaikan dengan standarisasi obat yang telah ditetapkan oleh KFT. Standarisasi ini dievaluasi setiap tahun untuk memantau kelancaran pemakaian obat yang

telah dipesan oleh *user* (dokter). Standarisasi obat ini sangat membantu dalam penyediaan kebutuhan obat. Sebelum perencanaan pengadaan obat dibuat, obat-obat yang akan diadakan oleh RS dikonsultasikan terlebih dahulu antara pihak manajemen, apoteker, dan dokter melalui KFT.

Salah satu tugas KFT adalah membuat formularium obat RS, agar dapat memaksimalkan penggunaan obat secara rasional. Komite Farmasi dan Terapi (KFT) merupakan penghubung antara *medical staff* dan pelayanan farmasi dalam hal penggunaan obat untuk mencapai keamanan dan optimalisasi pelayanan. (Devnani, 2010) Formularium atau standarisasi obat yaitu daftar obat baku yang dipakai oleh RS dan dipilih secara rasional, serta dilengkapi penjelasan, sehingga merupakan informasi obat yang lengkap untuk pelayanan medik RS. (Vaz Fs, 2010) Berdasarkan standarisasi obat ini dokter membuat resep yang menjadi dasar pengajuan pengadaan obat. *Users* (dokter) yang membuat resep obat di luar dari daftar yang ada dalam formularium RS mengakibatkan pengadaan obat dan barang farmasi tidak dapat direncanakan dan diadakan sesuai dengan kebutuhan RS. Sebagai contoh, *item* obat tertentu dan obat yang kadaluarsa menumpuk, serta *item* obat yang diperlukan tidak tersedia. (Suciati, 2006) Penyebab dari adanya dokter yang membuat resep di luar standarisasi obat yang telah ditetapkan, antara lain:

1. Kelengkapan obat yang sudah masuk dalam standarisasi belum sepenuhnya tersedia
2. Obat yang diperlukan belum masuk dalam standarisasi obat

3. Faktor pendekatan dari bagian pemasaran perusahaan obat

Bila persepan di luar standarisasi tersebut berulang untuk obat yang sama, instalasi farmasi akan membuat pengajuan ke KFT untuk dimasukkan ke dalam standarisasi. Selama proses pengajuan dan disetujui oleh KFT, obat tersebut disediakan terlebih dahulu untuk menghindari pembelian obat ke apotek luar. *Form* pengajuan obat baru tersebut minimal disetujui oleh dua dokter untuk dapat diajukan ke KFT. Dari wawancara diketahui bahwa RS. Condong Catur belum mempunyai standar terapi atau standar pelayanan medis, yang ada hanya sebatas kesepakatan verbal tiap dokter dalam setiap SMF, sehingga belum diberlakukan dengan resmi. Standar terapi merupakan hal yang penting dan dibuat oleh masing-masing SMF di komite medik yang diberlakukan resmi baik oleh komite medik maupun oleh pihak manajemen RS.

Stok Mati

Hasil penelitian didapat hasil persentase sebanyak 3,59 %. Jika dibandingkan dengan penelitian di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik yaitu 3,31% (Madania,2009), maka dikatakan belum efisien dan nilai standar Pudjaningsih (2010) bahwa persentase stok mati seharusnya adalah 0%, maka dapat dikatakan penyimpanan pada indikator persentase stok mati belum efisien. Terdapatnya stok mati sebesar 3,59 % ini menunjukkan bahwa sebagian ketersediaan obat di gudang farmasi RS Condong Catur Yogyakarta bukan yang benar-benar dibutuhkan di rumah sakit selain itu juga kurangnya pengawasan petugas serta media komunikasi antara

instalasi farmasi dan staf medis belum berjalan optimal. Selain itu, stok mati ini lebih disebabkan karena terlampau banyaknya jenis obat yang ada dan kasus penyakit yang jarang menggunakan obat tersebut. Hal tersebut dapat diatasi dengan pembinaan, pelatihan, pendidikan untuk meningkatkan kemampuan dan ketrampilan SDM, dan menjaga hubungan antara pekerja supaya komunikasi antar pekerja lancar.

3. Stok Akhir

Besarnya persediaan (stok akhir) dan komposisi obat yang dimiliki dapat diketahui setelah diadakan penyetoran (*stock opname*) pada setiap periode, sehingga agar tujuan *inventory control* tercapai yaitu terciptanya keseimbangan antara persediaan dan permintaan, maka *stock opname* harus seimbang dengan permintaan pada satu periode waktu tertentu.

Stok akhir IFRS Condong Catur Yogyakarta periode Juni 2012 - Mei 2013 adalah Rp. 352.111.717,-. Besarnya stok akhir obat menjadi dasar pengadaan obat karena dari stok akhir tidak saja diketahui jumlah dan jenis obat yang diperlukan, tetapi juga diketahui percepatan pergerakan obat, sehingga kita dapat menentukan obat-obat yang bergerak cepat (laku keras) dapat disediakan lebih banyak. (Puspasari, 2011) Untuk perhitungan stok akhir di IFRS Condong Catur Yogyakarta, sering terjadi ketidaksesuaian data antara pencatatan manual instalasi farmasi dengan data yang tercantum di sistem komputerisasi, hingga belum ada penetapan stok. Namun informasi stok akhir dari instalasi farmasi tetap dijadikan

pertimbangan bagi pengajuan atau pemesanan obat, tetapi yang menjadi pertimbangan utama tetap pada jumlah pemakaian periode sebelumnya.

Hasil telaah ABC-VEN terhadap stok akhir diperoleh CV menduduki peringkat pertama menumpuk jumlahnya yaitu sebesar 327 item atau 29%. Hal ini setelah diteliti lebih dalam banyaknya obat vital dengan berbagai merek dan ada pula obat generik untuk ASKES dan JAMKESMAS. Dan analisa ini dapat digunakan untuk menentukan pengadaan obat pada periode berikutnya untuk dapat mengeluarkan obat dengan urutan sesuai prioritas dari segi jumlah dengan jumlah item yang terbanyak dan dari segi nilai atau biaya yang mahal. Apabila ada obat serupa yang masih menjadi stok akhir agar KFT dapat menentukan untuk evaluasi formularium agar penggunaan obat CV, CE, CN dimana terdapat beberapa obat dengan kandungan yang sama untuk lebih diseleksi kembali. Dan untuk teknis kerjasama dengan staf medis, untuk dapat membantu meresepkan stok obat yang ada di IF RS Condong Catur dengan penumpukan jumlah yang banyak dan sosialisasi bahwa untuk menambah obat baru harus sesuai aturan KFT RS yang berlaku.

Dengan metode seperti ini, diharapkan dengan metode ABC-VEN dapat menciptakan pengelolaan obat yang baik dimulai dari seleksi, pengadaan, penyimpanan, distribusi pun menjadi baik sehingga TOR juga dapat mencapai nilai yang baik yaitu 8-12 kali/tahun, menurunnya angka ketidaksesuaian obat dengan kartu stok, menurunnya prosentase obat kadaluarsa dan rusak.