

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian ini, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada pengelompokan Obat dengan analisis ABC daftar obat yang perlu diperhatikan karena nilai investasinya yang sangat besar yaitu sebanyak 212 item obat dengan nilai investasi Rp. 8.543.250.393,15,- disini mendapatkan perhatian khusus dalam pengawasan dan pengendalian persediaannya dan perlu adanya pencatatan dan pelaporan yang ketat untuk menghindari biaya penyimpanan yang besar dan menghindari terjadinya penumpukkan stok , sehingga tidak menimbulkan kerugian jika terjadi kerusakan obat.
2. Pengelompokan obat dengan mempertimbangkan nilai kritis obat berdasarkan dampaknya terhadap kesehatan pasien dengan mempertimbangkan efisiensi penggunaan dana yang ada. Pengelompokan obat dengan mempertimbangkan jenis obat dengan nilai kritis yang tinggi berdasarkan data yang ada pada instalasi farmasi pada RSUD Muhammadiyah Bantul.
3. Pengelompokkan obat dengan analisis ABC Nilai indeks kritis didapat 69 jenis obat yang sangat kritis dan dengan nilai investasi yang cukup

tinggi. Obat-obat dalam kelompok ini tidak boleh terjadi kekosongan mengingat efek terapinya terhadap pasien. Pemesanan dapat dilakukan dalam jumlah sedikit tetapi frekuensi pemesanan lebih sering dan karena nilai investasinya yang cukup besar berpotensi memberikan keuntungan yang besar pula untuk RS, maka kelompok ini memerlukan pengawasan dan monitoring obat dengan ketat, pencatatan yang akurat dan lengkap, serta pemantauan.

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan tersebut diatas, maka saran-saran yang dapat diberikan peneliti bagi RSUD Muhammadiyah Bantul adalah :

1. Pihak rumah sakit mencoba menggunakan analisis ABC dan ABC indeks kritis dan dikombinasikan dengan menentukan jumlah pemesanan berdasarkan EOQ dan waktu pemesanannya berdasarkan ROP.
2. Daftar Obat Standar (DOS) atau Formularium yang sebaiknya dievaluasi tiap tahun.
3. Melakukan upaya untuk mengurangi obat-obat dengan katagerori non esensial karena akan menyebabkan inefisiensi biaya.
4. Pihak RS perlu melakukan evaluasi *gap/* kesenjangan antara jumlah item obat dalam fornas dengan obat formularium atau obat dalam stok obat RS

5. Perlu dilakukan penertiban data base obat dalam sistem informasi rumah sakit sehingga tidak terjadi duplikasi kode *stock* yang menyulitkan analisis.
6. Pihak rumah sakit melalui Komite Farmasi dan Terapi perlu menurunkan jumlah stok yang masuk kategori non esensial atau indeks kritis kelompok O.