

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Obyek/Subyek Penelitian**

##### **1. Sejarah Rumah Sakit Paru Respira**

Pada tahun 1950 Lembaga Pemberantasan Penyakit Paru-Paru Kementerian Kesehatan RI didirikan di Yogyakarta untuk mengatasi masalah kesehatan paru. Kemudian pada tahun 1960 mengalami Reorganisasi dengan berganti nama yaitu Bagian Penyakit Paru-paru Kementerian Kesehatan RI. Tetap pada tahun 1960 mengalami perubahan nama kembali menjadi Inspeksi Pemberantasan Penyakit Paru-paru Kementerian Kesehatan RI. Pada tahun 1965 berganti nama kembali menjadi Dinas Penanggulangan Penyakit Paru-paru Kementerian Kesehatan RI. Tiga tahun berselang yaitu tahun 1968 semua lembaga di hapus dan semua kegiatan kelembagaan diambil alih atau dipusatkan di Departemen Kesehatan RI. Kemudian pada tahun 1978 dengan keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 144/Men.Kes/IV/78 tanggal 28 April 1978, bernama Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru. Pada tahun 2002 dengan peraturan Gubernur Nomor 50 Tahun 2012 berubah menjadi RSKP (Rumah Sakit Khusus Paru) Respira Yogyakarta. Berganti nama lagi pada tahun 2015, Perdais DIY Nomor 3 Tahun 2015 RS Paru Respira sebagai lembaga teknis daerah.

## **2. Visi dan Misi**

### **a. Visi Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta**

Menjadi pusat pelayanan kesehatan paru dan pernafasan secara komprehensif untuk wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dan Jawa Tengah bagian selatan.

### **b. Misi Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta**

- 1) Mewujudkan pelayanan kesehatan paru dan pernafasan masyarakat melalui upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif.
- 2) Mewujudkan pelayanan kesehatan spesialisik untuk mengatasi masalah kesehatan paru dan pernafasan.
- 3) Mewujudkan profesionalisme dalam pelayanan kesehatan paru dan pernafasan.
- 4) Mewujudkan mutu pelayanan prima dan memperluas jangkauan pelayanan kesehatan paru dan pernafasan.
- 5) Mewujudkan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan paru dan pernafasan yang memadai.
- 6) Mewujudkan peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia (SDM) untuk pelayanan kesehatan paru dan pernafasan.

## **3. Struktur Organisasi**

Struktur oraganisasi RS Paru Respira terdiri dari direktur dengan dibantu oleh 3 sub bagian pada fungsi ketatausahaan (Sub Bagian Program, Data dan TI, Sub Bagian Keuangan dan Sub Bagian Umum) dan 2 seksi pada fungsi pelayanan (Seksi Pelayanan Medik dan Seksi

Penunjang Medik). Sedangkan struktur organisasi RS Paru Respira Yogyakarta sebagai berikut:

Plt Direktur : dr. Akhmad Akhadi S, M.P.H.

Kepala seksi Pelayanan Medik : dr. Veronika Nur Hardiyati

Kepala seksi Penunjang Medik : Mulia Kurniawati, S.Farm, M.H.Kes

Kasubag Program, Data dan TI : Jaka Widada, SKM.,M.P.H

Kasubag Keuangan : Suparna,S.E

Kasubag Umum : Sugiarti,A.Md

Kelompok jabatan fungsional terdiri dari beberapa rumpun golongan fungsional seperti dokter, perawat, analis, penyuluh kesehatan masyarakat, apoteker, sanitarian, nutrionist, dll.

#### **4. Fasilitas dan Layanan**

##### **a. Instalasi Gawat Darurat (IGD) Paru dan Pernafasan**

IGD melayani kegawatdaruratan secara optimal dan profesional dengan tujuan mencegah kematian dan meminimalkan kecacatan. Staf IGD terdiri dari dokter dan perawat profesional dan terlatih yang telah bersertifikat. Dalam IGD Paru dan Pernafasan melayani permasalahan yaitu terapi Nebulizer, terapi Oksigenasi, dan Penataklasananaan Gawat Darurat Paru dan Pernafasan.

##### **b. Poli Penyakit Paru**

Poli paru adalah bentuk pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh rumah sakit paru Respira Yogyakarta kepada pasien yang mencangkup :

- 1) Pelayanan dokter umum yang sudah memperoleh sertifikat pelayanan khusus paru.
  - 2) Pelayanan dokter spesialis paru.
  - 3) Pelayanan dokter rehabilitasi paru.
  - 4) Pemeriksaan penunjang penegakan diagnosa paru yang meliputi :  
mantoux test, spirometri, EKG, USG, foto thorax.
  - 5) Injeksi streptomisin untuk pasien TB kategori II.
  - 6) Nebulazier.
  - 7) Infraphil.
- c. Radiologi

Radiologi atau yang lebih dikenal masyarakat sebagai rontgen, merupakan salah satu tindakan penunjang medis yang dapat digunakan untuk menegakan diagnosa pasien. Pada dasarnya radiologi dapat dianalogikan sebagai foto organ dalam tubuh manusia. Melalui foto ini, diharapkan pihak medis dapat mengetahui hal-hal abnormal yang terjadi pada tubuh, sehingga dapat dilakukan tindakan yang teoat untuk mengatasinya.

Sebagai instansi layanan pengobatan untuk paru-paru, Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta juga menyediakan layanan radiologi untuk mendukung penegakan diagnosa. Tarif yang dikenakan adalah Rp 85.000,- dengan menggunakan mesin berteknologi CR (*Computed Radiography*).

Kelebihan *Computed Radiography* mempunyai kelebihan dibanding radiologi konvensional diantaranya :

- 1) Angka pengulangan yang lebih rendah karena kesalahan faktor teknis.
- 2) Resolusi kontras yang lebih tinggi dan *latitude ekspose* yang lebih luas.
- 3) Kualitas gambar dapat ditingkatkan.

d. Laboratorium

Layanan penunjang medik pemeriksaan laboratorium meliputi :

- 1) Pemeriksaan Darah
  - a) Laju endapan darah
  - b) Hemoglobin
  - c) Jumlah leukosit
  - d) Jumlah trombosit
  - e) Hitung jenis leukosit
  - f) Jumlah eritrosit
  - g) Hématokrit
  - h) Waktu perdarahan
  - i) Waktu pembekuan
  - j) Golongan darah
  - k) Jumlah eosinofil
  - l) *Rhesus factor*
  - m) Darah rutin lengkap

- 2) Pemeriksaan urin
- 3) Kimia darah
- 4) Pemeriksaan mikrobiologi

e. Layanan Fisioterapi

Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta merupakan sarana kesehatan khusus menangani permasalahan yang berkaitan dengan saluran pernafasan (*Respiratory System*), sehingga layanan fisioterapi yang diberikan banyak berhubungan dengan paru-paru yang selama ini dikenal dengan *Chest Therapy*. Sarana penunjang terapi antara lain yaitu :

- 1) *Nebulizer*
- 2) *Lampu infraphill*
- 3) *Short wave diathermi*
- 4) *Static cycle*
- 5) *Treadmill*

f. Klinik Berhenti Merokok

g. Klinik VCT

Dikhususkan untuk memberikan layanan yang berkaitan dengan HIV/AIDS. VCT di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta layanan ini sementara dapat diakses gratis tanpa dipungut biaya, pasien yang menginginkan menjalani pemeriksaan ini dijamin kerahasiaanya. Dikarenakan keterbatasan SDM layanan ini dapat diperoleh di BP\$ Pusat dan unit Kotagede Yogyakarta.

h. Klinik *General Check Up*

i. Unit Pojok DOTS TB

DOTs sangat penting untuk penanggulangan TB selama lebih dari satu dekade dan tetap menjadi komponen utama dalam strategi pengendalian TB yang terus diperluas termasuk pengelolaan kekebalan obat TB, TB terkait HIV, penguatan sistem kesehatan, keterlibatan seluruh penyedia kesehatan dan masyarakat, serta promosi penelitian. Pasien yang telah didiagnosa TB akan masuk ke pojok DOTs untuk mendapatkan penyuluhan tentang penyakit TB, hal-hal yang harus dilakukan untuk menghindari penularan kepada orang lain serta proses pengobatan untuk menuju kesembuhan.

j. Unit Konsultasi Gizi

Kegiatan gizi memberikan konsultasi gizi kepada pasien rawat jalan maupun rawat inap. Pemberian informasi gizi tersebut meliputi :

- 1) Pengukuran antropometri pasien
- 2) Kebutuhan gizi individu
- 3) Asupan makanan bergizi yang berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh serta mempercepat kesembuhan
- 4) Pantangan makanan yang harus dijalani pasien bila mengidap penyakit tertentu
- 5) Bentuk dan porsi makanan yang harus dikonsumsi

k. Klub Asma

l. Pelayanan Masyarakat Miskin

m. Pemberdayaan Keluarga Pasien

Salah satu komponen DOTs adalah pengobatan panduan OAT jangka pendek dengan Pengawasan Menelan Obat (PMO).

n. Pendidikan dan Penelitian

o. Penelitian dan Pengembangan

Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta sebagai sarana pelayanan kesehatan terhadap penderita penyakit paru-paru, juga merupakan subjek dan objek serta media penelitian tentang kesehatan khususnya paru-paru. BP4 paru-paru memberikan kesempatan yang seluas-luasnya kepada pegawai BP4 Yogyakarta itu sendiri untuk melakukan penelitian tentang kesehatan, khususnya paru-paru guna meningkatkan taraf ilmu pengetahuan, SDM, dan meningkatkan pelayanan kesehatan serta kesehatan masyarakat. Begitu pula dengan peneliti diluar lingkup Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta. Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta juga memberikan kesempatan yang seluas-luasnya untuk melakukan penelitian dalam rangka pengembangan dan kemajuan ilmu dunia kesehatan, serta praktek (belajar) bekerja bagi pelajar ataupun mahasiswa.

p. Rawat Inap

Sebagai pendukung pelayanan kesehatan paru-paru, Rumah Sakit Paru Repira Yogyakarta juga menyediakan layanan rawat inap untuk pasien yang memerlukan perawatan lebih lanjut. Tujuan dari penyediaan rawat inap ini tak lain agar keadaan kesehatan pasien dapat selalu terkontrol dari penyediaan rawat inap ini tak lain agar keadaan kesehatan pasien dapat

selalu terkontrol di masa-masa darurat yang diderita pasien. Untuk saat ini, layanan rawat inap sudah dapat diakses di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta, UPKPM Kalasan dan UPKPM Kotagede.

q. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan suatu unit atau divisi atau fasilitas rumah sakit yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian dan dikepalai oleh seorang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

r. Pengelolaan Logistik

Pengelolaan logistik dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, produksi, penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian, pengendalian penghapusan, administrasi dan pelaporan serta evaluasi yang diperlakukan bagi kegiatan pelayanan.

**B. Hasil Penelitian (Uji Hipotesis)**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit paru Respira Yogyakarta. Tahap pertama dari penelitian ini adalah melakukan wawancara dengan ketua bidang farmasi mengenai analisis obat publik dan perbekalan kesehatan. Setelah selesai wawancara dilakukan telaah dokumen dibagian farmasi mengenai pemakaian obat publik dari bulan Januari 2017 hingga Desember 2017. Dari data tersebut didapat kelompok obat publik kelompok A, kelompok B, dan kelompok C berdasarkan nilai pemakaian.

Tahap selanjutnya dimasukkan data harga obat dan pemakaian. Data ini dimasukkan ke dalam komputer program Microsoft Excel sehingga

didapatkan analisis ABC berdasarkan investasi. Selanjutnya adalah dengan memasukan indeks kritis kedalam komputer program *Microsoft Excel*. Data ini akan didapatkan obat publik kelompok A, kelompok B, dan kelompok C berdasarkan indeks kritis.

Data dari indeks pemakaian, indeks investasi dan indeks kritis digabungkan dalam program *Microsoft Excel* sehingga didapatkan nilai indeks kritis kelompok A yang mempunyai nilai antara 9,5 - 12, kelompok B yang mempunyai nilai indeks kritis antara 6,4 - 9,4, dan kelompok C dengan indeks kritis antara 4,0 - 6,4.

Untuk mendapatkan nilai kritis peneliti membagikan kuisioner kepada responden yang terdiri dari dokter-dokter di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta yang terdiri dari 8 orang dokter.

### 1. Analisis ABC Pemakaian

Hasil penelitian pemakaian pada Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta dapat di lihat dalam Tabel 4.1.

**Tabel 4.1.** Pengelompokan Obat Dengan Analisis ABC Berdasarkan Jumlah Pemakaian

Kelompok	Jumlah Item	%	Jumlah Pemakaian	%
A	26	7,76%	923350	69,21%
B	38	11,34%	276926	20,75%
C	271	80,9%	133761	10,02%
Total	335	100%	1.334.037	100%

Hasil analisis berdasarkan nilai pemakaian di dapatkan hasil sebagai berikut :

- a. Kelompok A merupakan obat respirasi dengan pemakaian tertinggi, yaitu sebanyak 923.350 atau 73.2% dari total pemakaian obat respirasi keseluruhan dengan jumlah 26 item atau 7.76% dari total item obat respirasi yang ada.
- b. Kelompok B merupakan obat respirasi dengan pemakaian sedang, yaitu sebanyak 276.926 atau 21.96% dari total pemakaian obat respirasi keseluruhan dengan jumlah 38 item atau 11.34% dari total item obat respirasi yang ada.
- c. Kelompok C merupakan obat respirasi dengan pemakaian rendah yaitu sebanyak 60.968 atau 4.48% dari total pemakaian obat respirasi keseluruhan dengan jumlah 271 item atau 80.9% dari total item obat respirasi yang ada.

## **2. Analisis ABC Investasi**

Dari hasil telaah dokumen berupa data per item obat respirasi dan jumlah pemakaian obat respirasi selama periode Januari 2017 hingga Desember 2017 diperoleh obat respirasi yang tergolong ke dalam kelompok A, kelompok B, dan kelompok C. Berikut hasil pengelompokan obat respirasi berdasarkan analisis ABC investasi dapat dilihat pada Tabel 4.2.

Dari hasil tabel diketahui :

- a. Kelompok A terdiri dari 39 item obat respirasi atau 12% dari total item obat respirasi yang ada dengan nilai investasi Rp 6.196.086.950 atau mengambil porsi 69,78% dari total nilai investasi keseluruhan.

**Tabel 4.2.** Pengelompokan Obat Dengan Analisis ABC Berdasarkan Investasi

Kelompok	Jumlah Item	%	Nilai Investasi	%
A	39	12%	6196086950	69,78%
B	68	20%	1698876718	19,13%
C	228	68%	984208504	11,08%
Total	335	100%	8879172172	100%

- b. Kelompok A terdiri dari 39 item obat respirasi atau 12% dari total item obat respirasi yang ada dengan nilai investasi Rp 6.196.086.950 atau mengambil porsi 69,78% dari total nilai investasi keseluruhan.
- c. Kelompok B terdiri dari 68 item obat respirasi atau 20% dari total item obat respirasi yang ada dengan nilai investasi sebesar Rp 1.698.876.718 atau mengambil posisi 19,13% dari total nilai investasi keseluruhan.
- d. Kelompok C terdiri dari 228 item obat respirasi atau 68% dari total item obat respirasi yang ada dengan nilai investasi

sebesar Rp 984.208.505 atau mengambil porsi 11,08% dari total nilai investasi keseluruhan.

### 3. Analisis ABC Indeks Kritis

Calhoun dan Campbell dan Ramadhan (2003), menyempurnakan analisis ABC dengan analisis ABC indeks kritis, yaitu menggabungkan hasil analisis ABC berdasarkan pemakaian dan investasi dengan tingkat kekritisian obat terhadap pelayanan kepada pasien. Nilai kritis obat ditentukan oleh *user* melalui penyebaran kuisisioner terhadap 8 *user* (dokter) yang terdiri dari dokter spesialis paru, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis anak, dokter umum. Setelah memperoleh nilai kritis obat, selanjutnya nilai kritis, nilai investasi, dan nilai pemakaian digabungkan untuk mendapatkan analisis ABC indeks kritis. Nilai kritis diberi bobot 2, sedangkan nilai investasi dan pemakaian diberi bobot 1. Kemudian ketiga nilai tersebut dijumlahkan sehingga diperoleh indeks kritis dari setiap item obat. Pengelompokan obat berdasarkan indeks kritis adalah sebagai berikut :

- a. Kelompok A : indeks kritis 9,5 – 12
- b. Kelompok B : indeks kritis 6,5 – 9,4
- c. Kelompok C : indeks kritis 4,0 – 6,4

Berikut adalah hasil pengelompokan obat respirasi berdasarkan analisis ABC indeks kritis, dapat dilihat pada Tabel 4.3.

Dari tabel tersebut dapat diketahui :

- a. Kelompok A analisis ABC indeks kritis terdiri dari 2 item obat atau 0,74% dari total item obat dengan nilai investasi sebesar Rp 6.196.086.950 atau 69,78% dari total nilai investasi dan jumlah pemakaian sebanyak 923350 atau 69,21% dari total pemakaian keseluruhan obat respirasi.

**Tabel 4.3.** Pengelompokan Obat Berdasarkan Analisis ABC Indeks Kritis

Kelompok	Indeks Kritis		Investasi		Pemakaian	
	Jumlah Item	%	Nilai (Rp)	%	Jumlah	%
A	2	0,74%	6196086950	69,78%	923350	69,21%
B	58	17,44%	1698876718	19,13%	276926	21,75%
C	275	81,83%	984208504	11,08%	60968	10,02%
Total	335	100%	8879172172	100%	1334037	100%

Daftar obat respirasi kelompok A analisis ABC indeks kritis dapat dilihat pada Tabel 4.4.

**Tabel 4.4.** Obat Respirasi Kelompok A Berdasarkan Analisis ABC Indeks Kritis

Nama Obat	Jumlah Pemakaian	%	Nilai Investasi	%
Erdobat 300 mg	20000	1,50 %	160800000	1,18%
Metilprednisolon 8 mg	78000	5,85%	23010000	0,26%
Total	98000	7,35%	183810000	2,07%

Dari tabel tersebut dapat diketahui :

- a. Kelompok B analisis ABC indeks kritis terdiri dari 58 item obat atau 17,44% dari total item obat dengan nilai investasi sebesar Rp 1.698.876.718 atau 19,13% dari total nilai investasi dan jumlah pemakaian sebanyak 276926 atau 20,75% dari total pemakaian keseluruhan obat.
- b. Kelompok C analisis ABC indeks kritis terdiri dari 275 item obat atau 81,83% dari total item obat dengan nilai investasi Rp 984.208.504 atau 11,08% dari total nilai investasi dan jumlah pemakaian sebanyak 133761 atau 10,02% dari total pemakaian keseluruhan obat.

### **C. Pembahasan (Interpretasi)**

Salah satu fungsi manajerial yang sangat penting adalah pengendalian persediaan (*inventory control*). Menurut Aditama (2000), pengendalian merupakan fungsi inti dalam manajemen logistik yang kegiatannya meliputi pengawasan dan pengamanan keseluruhan pengelolaan logistik. Dalam fungsi ini terdapat kegiatan pengendalian. Fungsi pengendalian merupakan fungsi inti dari seluruh fungsi manajemen logistik. Dimana kegiatannya meliputi pengawasan dan pengamanan keseluruhan pengelolaan logistik. Dalam fungsi ini terdapat kegiatan pengendalian investarisasi (*inventory control*) dan *expediting* yang merupakan unsur-unsur utamanya (Aditama, 2000).

Bagian logistik Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta bertanggung jawab terhadap tersedianya berbagai kebutuhan barang dan bahan yang diperlukan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, terutama barang perbekalan kesehatan. Kegiatan perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, dan pengendalian perbekalan kesehatan dilakukan oleh bagian logistik, khususnya oleh seksi logistik Perbekalan Kesehatan (Perbekes).

Analisis ABC adalah analisis konsumsi obat tahunan untuk menentukan item-item obat mana saja yang memiliki porsi dana terbesar. Analisis ABC dapat diterapkan dengan menggunakan data konsumsi obat selama satu tahun atau kurang (Holloway, 2005). Analisis ABC atau Pareto adalah suatu analisis yang dapat digunakan dalam menganalisis pola konsumsi perbekalan farmasi.

#### 1. Analisis ABC Pemakaian

Pada umumnya persediaan terdiri dari berbagai jenis barang yang sangat banyak jumlahnya. Masing-masing jenis barang membutuhkan analisis tersendiri untuk mengetahui besarnya *order size* dan *order point*. Namun, berbagai jenis barang yang ada dalam persediaan tersebut tidak seluruhnya memiliki tingkat prioritas yang sama. Sehingga, untuk mengetahui jenis-jenis barang yang perlu mendapat prioritas, dapat digunakan analisis ABC, karena analisis ini dapat mengklasifikasikan seluruh jenis barang berdasarkan tingkat kepentingannya (Rangkuti, 1996).

Menurut Andalusia (1999), analisis ABC adalah salah satu cara pengendalian dengan mengurutkan dan mengelompokan jenis barang. Hal ini perlu dilakukan untuk memberikan prioritas perhatian pada barang-barang dengan nilai investasi tinggi dan jumlah pemakaian besar. Analisis ini mengikuti hukum Pareto atau Dalil 20-80, yaitu 20 persen jenis barang merupakan wakil dari 80 persen dari nilai total persediaan. Oleh karena itu, analisis ABC mengadakan penekanan perhatian pada golongan atau jenis-jenis obat yang mempunyai nilai penggunaan yang relatif tinggi atau mahal dalam persediaan, sehingga pengawasan dapat menjadi lebih efektif dan efisien.

Berdasarkan hasil telaah dokumen berupa data pemakaian obat respira selama periode Januari 2017 hingga Desember 2017, diperoleh hasil analisis ABC pemakaian terhadap 335 item obat yang tersedia di gudang yaitu terdapat 26 item atau 7,76% dari total item obat respira termasuk kedalam kelompok A dengan pemakaian tinggi yaitu sebesar 923.350 atau 69,21% dari total pemakaian obat keseluruhan. Kelompok B terdiri dari 38 item atau 11,34% dari total item obat dengan jumlah pemakaian sedang, yaitu sebesar 276.926 atau 20,75% dari total pemakaian obat keseluruhan, sedangkan kelompok C terdiri dari 271 item atau 80,9% dari total item obat dengan jumlah pemakaian rendah, yaitu sebesar 133.761 atau 10,02% dari total pemakaian obat keseluruhan.

## 2. Analisis ABC Investasi

Berdasarkan hasil analisis ABC investasi terhadap 335 item obat respirasi yang berada di gudang, diperoleh informasi bahwa kelompok A terdiri dari 39 item atau 12% dari total item obat dengan nilai investasi tinggi sebesar Rp 6.196.086.950 atau mengambil porsi sebesar 69,78% dari total nilai investasi obat keseluruhan. Kelompok B terdiri dari 68 item atau 20% dari total item obat dengan nilai investasi sedang sebesar 1.698.876.718 atau mengambil porsi sebesar 19,13% dari total nilai investasi obat keseluruhan. Kelompok C terdiri dari 228 item obat atau 68% dari total item obat dengan nilai investasi rendah sebesar Rp 984.208.504 atau mengambil porsi 11,08% dari total nilai investasi obat keseluruhan.

Hasil ini juga sesuai teori Renda dan Stair (2009), yaitu kelompok A memiliki volume keuangan yang tinggi dimana jumlah barang hanya sebesar 10% dari seluruh persediaan, namun mencakup lebih dari 70% keuangan perusahaan. Hasil perhitungan diperoleh kelompok A memiliki jumlah item sebesar 12% dari total item obat, namun memiliki nilai investasi sebesar 69,78% dari total nilai investasi obat respirasi. Kelompok B mewakili sekitar 20% keuangan perusahaan dan jumlahnya sekitar 20% dari seluruh persediaan. Hasil perhitungan diperoleh jumlah persediaan kelompok B sebesar 20% dari total item obat dan nilai investasinya sebesar 19,13% dari total nilai investasi obat respirasi. Kelompok C hanya mewakili 10%

keuangan perusahaan, namun jumlah itemnya sebesar 70% dari seluruh persediaan. Hasil perhitungan diperoleh kelompok C memiliki jumlah item sebesar 68% namun hanya memiliki nilai investasi sebesar 11,08%.

### 3. Analisis ABC Indeks Kritis

Pada hasil analisis ABC indeks kritis, diperoleh kelompok A dengan indeks kritis 9,5 – 12 dari 2 item atau 0,74% dari total item obat, dengan nilai investasi sebesar Rp 6.196.086.950 atau 69,78% dari total nilai investasi dan jumlah pemakaian sebanyak 923350 atau 69,21% dari total pemakaian keseluruhan obat respirasi. Kelompok B dengan indeks kritis 6,5 – 9,4 terdiri dari 58 item atau 17,44% dari total item obat, dengan nilai investasi sebesar Rp 1.698.876.718 atau 19,13% dari total nilai investasi dan jumlah pemakaian sebanyak 276.926 atau 20,75% dari total pemakaian obat keseluruhan. Kelompok C dengan indeks kritis 4,0 – 6,4 terdiri dari 275 item atau 81,83% dari total item obat, dengan nilai investasi sebesar Rp 984.208.504 atau 10,02% dari total pemakaian keseluruhan obat respirasi. Analisis ABC indeks kritis ini diperoleh dengan mengembangkan nilai kritis *user*, nilai investasi dan nilai pemakaian, dimana nilai kritis memiliki bobot dua kalipat dari nilai yang lain. Melakukan analisis ABC indeks kritis dapat diketahui perilaku obat berdasarkan tingkat kekritisannya, jumlah pemakaian, dan nilai investasi sehingga memudahkan pengawasan. Oleh karena itu,

seksi logistik harus memberikan pengawasan yang ketat terhadap 2 item obat yang termasuk dalam kelompok A hasil analisis ABC indeks kritis. Hal ini dikarenakan dengan memberikan pengawasan 0,74%, secara tidak langsung juga mengawasi 69,78% dari nilai investasi obat dan 69,21% dari jumlah pemakaian obat.

Berikut adalah nama-nama obat respirasi kelompok A dapat dilihat pada Tabel 4.5.

**Tabel 4.5.** Obat Respirasi Kelompok A Berdasarkan Analisis ABC Indeks Kritis

Nama Obat	Pemakaian	%	Nilai Investasi	%
Erdobat 300 mg	20000	1,50%	160800000	1,18%
Metilprednisolon 8 mg	78000	5,58%	23010000	0,26%
Total	98000	7,35%	183810000	2,07%

Dari tabel di atas diketahui jenis-jenis obat yang memiliki indeks kritis tertinggi. Dimana dari obat-obat tersebut bahwa Erdobat 300 mg merupakan obat kapsul untuk obat batuk yang lebih tepatnya digunakan untuk pengencer dahak, sedangkan Metilprednisolon 8 mg merupakan obat jenis tablet untuk penyakit alergi, kelainan endokrin, penyakit nafas, eksaserbasi akut, dll.