

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengelolaan obat menurut Siregar dan Amalia (2003) merupakan salah satu manajemen rumah sakit yang sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan karena ketidaklancaran pengelolaan obat akan memberi dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara medik, sosial maupun secara ekonomi. Instalasi farmasi rumah sakit adalah satu-satunya unit di rumah sakit yang bertugas dan bertanggung jawab sepenuhnya pada pengelolaan obat semua aspek yang berkaitan dengan obat/ perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dirumah sakit.

Pada dasarnya pengelolaan obat di rumah sakit adalah bagaimana cara mengelola tahap-tahap dan kegiatan-kegiatan tersebut agar dapat berjalan dengan baik dan saling mengisi sehingga dapat dicapai tujuan pengelolaan obat yang efektif dan efisien agar obat yang diperlukan oleh dokter selalu tersedia setiap saat dibutuhkan, dalam jumlah yang cukup dan mutu terjamin untuk mendukung pelayanan yang bermutu, maka perlu dilakukan penelusuran terhadap gambaran pengelolaan obat agar dapat diketahui permasalahan dan kelemahan dalam pelaksanaannya sehingga dapat dilakukan upaya perbaikan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Pengelolaan obat Narkotika dan Psikotropika di Instalasi Farmasi RSUD Banjarbaru, yaitu : perencanaan obat, pengadaan obat, penyimpanan obat, distribusi dan penyerahan obat pada pasien, pelaporan, dan pemusnahan.

1. Standar Prosedur Operasional Farmasi di RSUD Banjarbaru

SOP pengelolaan obat narkotika dan psikotropika bertujuan untuk memastikan obat narkotika dan psikotropika dikelola dengan baik dan tidak ada penyalahgunaan.

1. Catat obat narkotika dan psikotropika yang sudah diterima dari distributor pada kartu stok sesuai jenis, jumlah dan nama distributor.
2. Simpan obat narkotika dan psikotropika yang sudah dicatat/ dokumentasi.
3. Susun berdasarkan bentuk sediaan, urutan abjad dimulai dari huruf A dan seterusnya dan sistem FIFO (First In First Out).
4. Layani/ambil obat narkotika dan psikotropika hanya dengan menggunakan resep dokter dari RSUD Banjarbaru.
5. Catat penggunaan obat narkotika dan psikotropika meliputi : tanggal pengambilan, nama pasien yang menggunakan, nama dokter yang meresepkan, serta jumlah yang digunakan.

2. Pengelolaan obat di instalasi farmasi RSUD Banjarbaru

1. Sarana dan Prasarana

Untuk penunjang dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab ketersediaan sarana dan prasarana merupakan salah satu hal yang penting dan perlu diperhatikan.

Tabel 2. Sarana dan Prasarana di Instalasi farmasi RSUD Banjarbaru

Standar peralatan di Gudang Rumah Sakit (SK Menkes Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004)	Kesesuaian dengan standar	
	Ya	Tidak
Peralatan untuk penyimpanan	√	-
Peralatan untuk peracikan	√	-
Peralatan untuk pembuatan	√	-
Obat	√	-
Meja	√	-
Kursi	√	-
Lemari / rak buku	√	-
Filling cabinet	√	-
Computer	√	-
Alat tulis kantor	√	-
Telepon	√	-
Kepustakaan	√	-
Lemari penyimpanan khusus	√	-
Lemari untuk narkotika	√	-
Lemari pendingin	√	-
AC	√	-
Penerangan	√	-
Sarana air	√	-
Ventilasi	-	√
Sarana pembuangan limbah	√	-
Alarm	-	√
Lemari/rak	√	-
Pallet	-	√
Kartu arsip	√	-
Lemari arsip	√	-

Standar pelayanan farmasi di rumah sakit harus sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan, termasuk standar peralatan yang harus ada di instalasi farmasi rumah sakit sehingga menjamin terselenggaranya pelayanan farmasi yang profesional. Standar pelayanan farmasi rumah sakit itu sendiri telah diatur oleh SK Menkes Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004.

Data tabel 1 menunjukkan bahwa 88% peralatan yang dipersyaratkan SK Menkes Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 tersedia di instalasi farmasi RSUD Banjarbaru. Hasil ini menggambarkan peralatan di instalasi farmasi RSUD Banjarbaru belum semua memenuhi standar tetapi sudah cukup baik dan lengkap. Peralatan yang tidak memadai dapat mengakibatkan tidak maksimalnya pengelolaan sediaan farmasi di instalasi farmasi RSUD Banjarbaru

2. Perencanaan Obat

Perencanaan adalah kegiatan pemilihan obat, jumlah dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan. Dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi disesuaikan dengan anggaran persediaan (DEPKES RI, 2004).

Fungsi perencanaan merupakan landasan dasar dari fungsi manajemen secara keseluruhan. Tanpa adanya perencanaan, pelaksanaan kegiatan tidak akan berjalan dengan baik. Dengan demikian perencanaan merupakan suatu pedoman atau tuntunan terhadap proses kegiatan untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien (Muninjaya, 2004).

Metode perencanaan di instalasi farmasi RSUD Banjarbaru menggunakan metode konsumsi yaitu dengan melihat jumlah penggunaan obat pada tahun sebelumnya atau periode sebelumnya, obat yang pada periode sebelumnya banyak digunakan atau fast moving akan diadakan kembali, dalam hal ini obat narkotika diadakan sesuai dengan perencanaan bagian instalasi gawat darurat karena obat narkotika banyak digunakan oleh IGD. Untuk meminimalisir kejadian kekurangan stok obat, metode perencanaan idealnya menggunakan metode kombinasi dari metode konsumsi dan metode morbiditas (kebutuhan obat berdasarkan pola penyakit).

3. Pengadaan Obat

Pengadaan dilakukan untuk merealisasikan kebutuhan perbekalan farmasi yang telah disahkan oleh pemerintah kota Banjarbaru, dilaksanakan dengan mengikuti ketentuan Keppres No.80 Tahun 2003 tentang pedoman Pelaksanaan Pengadaan barang/jasa pemerintah. Pengadaan obat di RSUD Banjarbaru berdasarkan pembelian langsung

dari distributor, kelebihan dari pembelian langsung adalah cepat dan dalam pembelian barang bisa dalam jumlah kecil.

Pengadaan bertujuan untuk menetapkan jumlah obat dan jenis obat yang sesuai dengan kebutuhan, agar tidak terjadi kekosongan obat atau kelebihan obat. Apabila pengadaan tidak dilakukan dengan baik maka akan terjadi kekosongan obat yang akan mempengaruhi pelayanan juga pendapatan. kelebihan obat dapat menyebabkan kerusakan obat maupun obat ED karena obat terlalu lama di simpan dalam gudang.

Di Instalasi Farmasi RSUD Banjarbaru khusus untuk obat narkotika dan psikotropika diadakan atas permintaan IGD, obat banyak digunakan oleh IGD sehingga instalasi farmasi tidak memiliki persediaan sendiri. Narkotika hanya dapat dipesan melalui Pedagang Besar Farmasi (PBF) Kimia Farma, pemesanan Narkotika harus menggunakan surat pesanan, pembayaran obat dilakukan pada saat barang datang. Pemesanan obat psikotropika dapat melalui telpon kepada petugas medrep tanpa menggunakan surat pesanan, surat pesanan dapat diberikan pada saat obat sampai di instalasi farmasi dan untuk pembayaran obat psikotropika menggunakan sistem jatuh tempo.

Adapun sumber dana yang digunakan dalam proses pengadaan obat berasal dari dana BLUD, alokasi dana pengadaan obat di RSUD Banjarbaru pada tahun 2014 untuk BLUD adalah 60% atau sebesar Rp. 6.027.644,496. Dana tersebut mencakup dana untuk obat, alat kesehatan dan perbekalan farmasi.

4. Penyimpanan Obat

Prosedur penerimaan obat narkotika dan psikotropika adalah sebagai berikut :

1. Petugas yang bertanggung jawab atas pengadaan barang menerima barang yang dilengkapi dengan faktur.
2. Mencocokkan faktur dengan surat pesanan dengan memperhatikan:
 - a. Kebenaran identitas produk serta kesesuaian dengan faktur.
 - b. Kebenaran jumlah kemasan.
 - c. Kebenaran kondisi kemasan.
 - d. Kebenaran jumlah satuan dalam kemasan.
 - e. Kebenaran tidak terlihat tanda-tanda kerusakan.
3. Bila barang tidak sesuai dengan SP atau mendekati tanggal kadaluarsa, barang akan ditolak/retur.
4. Bila sesuai dengan yang diharapkan , barang diterima, faktur di tandatangan, nama dan tanggal penerimaan, serta stempel Rs.
5. Masukkan data obat dalam sistem pencatatan yaitu dengan cara manual dengan kartu stok dan cara komputerisasi dengan mencantumkan tanggal terima barang, tanggal faktur, nomor faktur, nama supplier, nama barang, jumlah, harga satuan, diskon, ppn, total harga, nama penerima.

Pengecekan dilakukan untuk menghindari penerimaan obat yang expired date atau rusak, sehingga sesuai dengan permintaan dan dapat segera digunakan untuk pelayanan.

Di RSUD Banjarbaru seluruh obat di simpan di instalasi farmasi karena terkait suhu dan kelembaban obat-obatan yang perlu diperhatikan, sedangkan di gudang besar suhu dan kelembabannya kurang baik dan memungkinkan adanya kerusakan atau penurunan pada kualitas obat-obatan itu sendiri.

Sistem penataan obat di instalasi farmasi RSUD Banjarbaru disusun berdasarkan abjad/alfabetis dari A-Z dengan menggunakan metode *First In First Out* (FIFO) dan berdasarkan bentuk sediaan. Metode FIFO merupakan metode penyimpanan obat dimana obat yang lebih cepat datang dikeluarkan terlebih dahulu (Permenkes, 2014).

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 51 Th. 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi yang disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO)

Tabel 3. Kesesuaian antara sistem penataan obat di instalasi farmasi RSUD Banjarbaru dengan standar SK Menkes Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004

Standar Penataan Obat di Rumah Sakit (SK Menkes Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004)	Kesesuain dengan standar	
	Ya	Tidak
Metode FIFO	√	-
Metode FEFO	-	√
Penggolongan berdasarkan jenis sediaan	√	-
Penggolongan berdasarkan abjad/alfabetis	√	-
Penggolongan berdasarkan kelas terapi/khasiat	-	√

Data tabel 2 menunjukkan bahwa 60% penataan obat sesuai dengan standar SK Menkes Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004, hal ini karena penataan obat di instalasi farmasi RSUD Banjarbaru belum menggunakan sistem *First Expired First Out* (FEFO) dan belum berdasarkan atas khasiat/terapi yang sama.

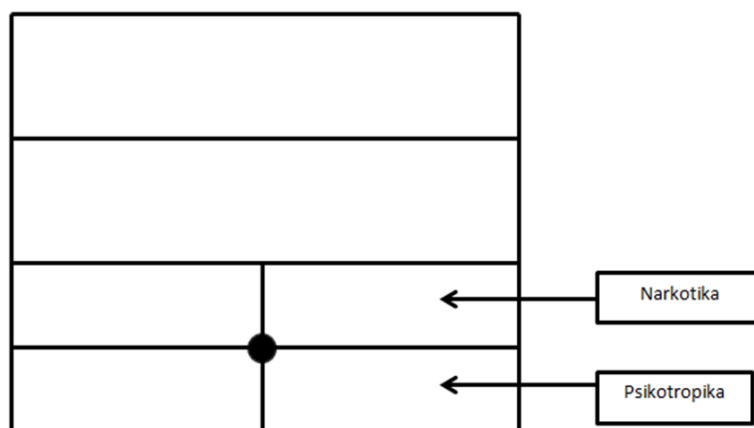
Menurut Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) (2013), gudang penyimpanan sediaan farmasi harus mempunyai letak tata ruang yang baik untuk memudahkan penerimaan, penyimpanan, penyusunan, pemeliharaan, pencarian, pendistribusian, serta pengawasan material dan peralatan.

Narkotika dan psikotropika disimpan dilemari khusus yang terpisah dengan obat lain. Lemari penyimpanan terbuat dari kayu yang terletak disudut ruangan dengan posisi dilantai dan menempel kebagian dinding ruangan. Di instalasi farmasi RSUD Banjarbaru lemari penyimpanan narkotika dan psikotropika tidak dipisahkan dengan obat lainnya. 1 lemari besar dengan pembagian sebagai berikut : Penyimpanan narkotika dan psikotropika diletakkan pada bagian bawah sedangkan obat lainnya diletakkan dibagian atas lemari. Lemari penyimpanan narkotika dan psikotropika hanya memiliki 1 kunci yang bersamaan. Dan seringkali lemari tidak dalam keadaan terkunci. Di rumah sakit tersebut tidak ada lemari khusus untuk penyimpanan narkotika dan psikotropika dengan persyaratan yang telah ditentukan seperti :

1. Tempat penyimpanan Narkotika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Narkotika.
2. Tempat penyimpanan psikotropika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain psikotropika.
3. terbuat dari bahan yang kuat.
4. tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 (dua) buah kunci yang berbeda.

Penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sangat membutuhkan pengamanan yang ketat agar tidak disalahgunakan oleh oknum yang tidak bertanggungjawab. Penyimpanan obat narkotika dan psikotropika harus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat, mempunyai kunci yang kuat, lemari dibagi menjadi dua yakni lemari dalam lemari dan masing-masing dengan kunci yang berlainan. Bagian pertama digunakan untuk menyimpan morfin, petidin dan garam-garamnya, serta persediaan narkotika. Bagian kedua dipergunakan untuk menyimpan narkotika lain yang digunakan sehari-hari (Permenkes, no.28 th 1978).

Gambar 4 : Lemari narkotika dan psikotropika di instalasi farmasi RSUD Banjarbaru



5. Pendistribusian

Pendistribusian obat adalah proses penyampaian atau penyerahan sediaan obat yang diminta dokter dari instalasi farmasi kepada pasien. Menurut Anonim (2010) distribusi merupakan kegiatan penyaluran perbekalan farmasi, barang dikeluarkan berdasarkan First In First Out (FIFO) dan First Expired First Out (FEFO).

a. Sistem distribusi rawat jalan :

- 1) Resep masuk kemudian resep dicek dan diberi harga oleh petugas.
- 2) Pasien dipanggil oleh petugas untuk melakukan pembayaran dikasir.
- 3) Setelah pembayaran selesai, resep diserahkan kembali kepada petugas di instalasi farmasi untuk kemudian disiapkan oleh petugas.
- 4) Untuk resep obat golongan narkotika dan psikotropika diberikan tanda garis berwarna merah untuk obat narkotika dan biru untuk obat psikotropika. Tujuannya adalah untuk membedakan resep narkotika dan psikotropika agar mudah dikenali.
- 5) Instalasi farmasi RSUD Banjarbaru hanya menerima resep narkotika dan psikotropika berdasarkan resep dokter dari RSUD Banjarbaru.
- 6) Setelah selesai, pasien dipanggil kembali untuk selanjutnya diberikan KIE.

7) Tempat penyerahan obat pasien bpjs dengan BLUD berbeda.

b. Sistem distribusi rawat inap :

- 1) Resep masuk kemudian resep dicek dan diberi harga oleh petugas.
- 2) Pasien dipanggil oleh petugas untuk melakukan pembayaran dikasir.
- 3) Setelah pembayaran selesai, resep diserahkan kembali kepada petugas di instalasi farmasi untuk kemudian disiapkan oleh petugas.
- 4) Untuk resep obat golongan narkotika dan psikotropika diberikan tanda garis berwarna merah untuk obat narkotika dan biru untuk obat psikotropika. Tujuannya adalah untuk membedakan resep narkotika dan psikotropika agar mudah dikenali.
- 5) Setelah selesai, obat diserahkan kepada pasien.
- 6) Obat yang telah dibayar diserahkan oleh pasien ke ruang perawat.
- 7) Selanjutnya perawat akan menyiapkan obat yang akan dikonsumsi pasien.

Instalasi farmasi hanya boleh melayani resep narkotika dan psikotropika dari resep asli atau salinan resep yang dibuat oleh instalasi farmasi itu sendiri yang belum diambil sama sekali atau yang sudah diambil sebagian. Apotek tidak melayani pembelian obat narkotika tanpa resep atau pengulangan resep yang ditulis oleh apotek lain. Resep

narkotika yang masuk dipisahkan dari resep lainnya dan diberi garis merah di bawah obat narkotik.

6. Pencatatan dan Pelaporan obat

Rumah sakit berkewajiban menyusun dan mengirimkan laporan obat Narkotika dan psikotropika secara rutin setiap 1 bulan. Dalam laporan dijelaskan mengenai pemasukan dan pengeluaran narkotika dan ditandatangani oleh penanggung jawab instalasi farmasi/apotek rumah sakit. Laporan tersebut ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dengan tembusan :

- a. Dinas Kesehatan Provinsi setempat
- b. Kepala Balai POM setempat
- c. Penanggung jawab narkotika di Rumah Sakit
- d. Arsip yg di tanda tangani oleh Apoteker penanggung jawab di sertai nama terang, SIK, dan cap Rumah Sakit/Apotek.

Laporan psikotropika ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dengan tembusan :

- a. Dinas Kesehatan Provinsi setempat
- b. Kepala Balai POM setempat
- c. Penanggung jawab narkotika di Rumah Sakit.
- d. Arsip yg di tanda tangani oleh Apoteker penanggung jawab di sertai nama terang, SIK, dan cap Rumah Sakit/Apotek.

Laporan pemakaian narkotika dan psikotropika di instalasi farmasi di RSUD Banjarbaru dilakukan 3 bulan sekali, pelaporan pertama untuk

melaporkan pemakaian obat pada bulan januari – maret 2014, pelaporan kedua dilakukan pada bulan april – juni 2014, dan pelaporan ketiga dilakukan pada bulan juli – sep, dan pelaporan ke empat pada bulan oktober – desember 2014.

Alur pelaporan obat narkotika dan psikotropika di instalasi farmasi dari rumah sakit kemudian diberikan kepada kepala dinas kesehatan Banjarbaru dengan format yang berubah – ubah sesuai dengan dinas kesehatan setempat.

7. Pengawasan dan pemusnahan

Pengawasan obat Narkotika dan Psikotropika dilakukan untuk melihat apakah obat yang tersedia sesuai dengan catatan di kartu stok. pengecekan dilakukan pada saat mengambil obat, dan setiap pergantian shift untuk memastikan bahwa obat yang ada tidak kurang dan tidak lebih dari kartu stok. Pemusnahan narkotika di instalasi farmasi dilakukan apabila kadaluarsa dan tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

Pemusnahan narkotika dilaksanakan oleh orang atau badan yang bertanggung-jawab atas produksi dan peredaran narkotika yang disaksikan oleh pejabat yang berwenang dan membuat berita acara pemusnahan yang memuat antara lain :

- a. Hari, tanggal, bulan, dan tahun.
- b. Nama pemegang izin khusus (APA/ Dokter).

- c. Nama saksi (1 orang dari pemerintah dan 1 orang dari badan/instansi yang bersangkutan).
- d. Nama dan jumlah narkotika yang dimusnahkan.
- e. Cara pemusnahan.
- f. Tanda tangan penanggung jawab apotik/pemegang izin khusus/dokter pemilik narkotika dan saksi-saksi.

Pemusnahan obat Narkotika dan Psikotropika di Instalasi farmasi selama ini belum pernah dilakukan karena obat yang diadakan sesuai dengan kebutuhan. Resep Narkotika dan psikotropika dimusnahkan setiap 3 tahun sekali, dan tanpa disaksikan oleh Dinas.

3. Analisis ABC

Salah satu pengendalian persediaan adalah dengan metode ABC atau analisis pareto. Analisis ABC adalah analisis konsumsi obat tahunan untuk menentukan item-item obat mana saja yang memiliki porsi dana terbesar.

Menurut Heizer dan Reinder (2010) kelompok A merupakan barang dengan jumlah fisik kecil dengan nilai investasi yang besar, sehingga obat tersebut harus memiliki kontrol persediaan yang lebih ketat, pencatatan harus lebih akurat serta frekuensi pemeriksaan lebih sering. kelompok B merupakan barang dengan jumlah fisik dan nilai investasi yang sedang, sehingga obat yang tergolong kelompok B memerlukan perhatian yang cukup penting setelah kelompok A. Dan kelompok C merupakan barang dengan jumlah fisik yang besar namun nilai investasi yang kecil. Sehingga Pengendalian dan pemantauan kelompok C cukup sederhana.

No	Nama obat	Jumlah Obat	Harga Obat	Nilai	Persen	Persen kumulatif	
1.	Fentanyl injeksi	370	Rp. 37.293	Rp. 137.98.410	26,36 %	23,6 %	26,32
2.	Mellidox tab	11200	Rp. 1.004	Rp. 11.244.800	21,48 %	47,84 %	
3.	Braxidin	600	Rp. 8.586	Rp. 5.151.600	9,84 %	57,68 %	
4.	Midazolam	180	Rp. 24.800	Rp. 4.464.000	8,53 %	66,21 %	
5.	Codein 10 mg	7000	Rp. 427	Rp. 2.989.00	5,71 %	71,92 %	
6.	Stesolid rectal 10 mg	76	Rp. 36.126	Rp. 2.745.576	5,24 %	77,17 %	31,58
7.	Analsik	1500	Rp. 1.182	Rp. 1.773.000	3,39 %	80,55 %	
8.	Stesolid rectal 5 mg	66	Rp. 24.084	Rp. 1.589.544	3,04 %	83,59 %	
9.	Proneuron tab	600	Rp. 2.330	Rp. 1.398.00	2,67 %	86,26 %	
10.	Phental injeksi	150	Rp. 9.119	Rp. 1.379.850	2,64 %	88,90%	
11.	Alprazolam 1 mg	1000	Rp. 1.152	Rp. 1.152.000	2,20 %	91,10	
12.	Clobazam	1000	Rp. 1.059	Rp. 1.059.000	2,02 %	93,12	
13.	Zolastin 1 mg	250	Rp. 4.100	Rp. 1.025.000	1,96 %	95,08	
14.	Zolastin 0,5 mg	350	Rp. 2.500	Rp. 875.000	1,67 %	96,75	
15.	Alprazolam 2 mg	1000	Rp. 784	Rp. 748.000	1,43 %	98,18	
16.	Sanmag tab	900	Rp. 708	Rp. 637.200	1,22 %	99,39	
17.	Stesolid injeksi	440	Rp. 390	Rp. 171.600	0,33 %	99,72	
18.	Codein 20 mg	100	Rp. 951	Rp. 95.100	0,18 %	99,50	

A

B

19.	Luminal tab	500	Rp. 100	Rp. 50.000	0,10 %	100,00 %	42,11
Jumlah :				Rp. 52.346.680	100,00		100,00

C

Berdasarkan analisis ABC diatas, didapatkan hasil yaitu :

- a. Kelompok A : Fentanyl injeksi, Mellidox tablet, Braxidin, Midazolam, Codein 10 mg.
- b. Kelompok B : Stesolid rectal 10 mg, Analsik, Stesolid rectal 5 mg, Proneuron tablet, Phental injeksi, Alprazolam 1 mg, Clobazam, dan Zolastin 1 mg.
- c. Kelompok C : Zolastin 0,5 mg, Alprazolam 2 mg, Sanmag tablet, Stesolid injeksi, Codein 20 mg, dan Luminal tablet.

Tabel 4. Pengelompokan obat Narkotika dan Psikotropika dengan Analisis ABC berdasarkan Nilai pemakaian periode Januari-Desember 2014

Kelompok	Jumlah item obat	Persentase	Nilai pemakaian	Persentase
A	5	71,92 %	37.647.810	26,32 %
B	6	19,18 %	10.307970	31,58 %
C	8	8,90 %	4.660.900	42,11 %
Jumlah	19	100 %	52.346.680	100 %

Data yang digunakan untuk membuat analisis ABC adalah data pemakaian obat periode bulan Januari – Desember 2014, dibagian pelayanan resep instalasi farmasi. Pengelompokan obat berdasarkan nilai pemakaian obat Narkotika dan Psikotropika dalam analisis ABC di Instalasi Farmasi RSUD Banjarbaru, didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Kelompok A : 5 item obat dengan jumlah 71,92 % dari total item obat di instalasi farmasi dengan jumlah pemakaian 37.647.810 yaitu 26,32 % dari jumlah pemakaian seluruhnya.
2. Kelompok B : 6 item obat dengan jumlah 19,18 % dari total item obat di instalasi farmasi dengan jumlah pemakaian 10.307.970% yaitu 31,58 % dari jumlah pemakaian seluruhnya.
3. Kelompok C : 8 item obat dengan jumlah 8,90 % dari total item obat di instalasi farmasi dengan jumlah pemakaian 4.660.900 yaitu 42,11 % dari jumlah pemakaian seluruhnya.