

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian perencanaan obat antibiotika dengan penerapan kombinasi metode konsumsi dan analisis ABC serta *Reorder Point (ROP)* di Puskesmas Tanah Garam, dapat disimpulkan bahwa :

1. Metode perencanaan obat yang dilakukan selama ini di Puskesmas Tanah Garam adalah metode konsumsi yaitu berdasarkan dengan pemakaian sebelumnya dan kadang sesuai dengan perkiraan saja. Belum pernah dilakukan perubahan metode disebabkan belum adanya kebijakan khusus yang mengatur logistik obat karena kurangnya pengetahuan dan inisiatif petugas dalam memberikan masukan dan pengajuan kebijakan kepada pimpinan puskesmas.
2. Dengan analisis ABC yang dilakukan terhadap semua jenis antibiotika di Puskesmas Tanah Garam diketahui 6 antibiotika yang sering dipakai dan memiliki investasi paling besar (*fast moving*) diantaranya : Amoksisilin 500 mg, Eritromisin 500 mg, Kotrimoksazol 480 mg, Amoksisilin 250 mg, Metronidazol 250 mg dan Klorampenikol 500 mg. Selama ini petugas tidak mengelompokkan antibiotika berdasarkan besarnya investasi, sehingga pengendalian biaya tidak efisien.
3. Kebutuhan antibiotika dihitung terhadap antibiotika yang sering dipakai dan memiliki nilai investasi yang besar (*fast moving*) saja berdasarkan pemakaian sebelumnya (metode konsumsi), karena antibiotika *fast moving*

harus dimonitoring terus menerus dan dikendalikan secara ketat sehubungan dengan investasinya yang besar. Salah satu pengendaliannya adalah penentuan waktu pemesanan kembali atau penentuan titik *Reorder Point* untuk menghindari kekurangan dan kelebihan stok antibiotika. Pengakuan petugas bahwa pengendalian antibiotika selama ini disamakan untuk semua jenis, dan tidak ditentukan titik pemesanan kembali perjenis obat, tapi pemesanan dilakukan bersamaan dengan obat lain yaitu setiap awal bulan sehingga mengakibatkan sering terjadi kelebihan stok.

4. Penghitungan nilai persediaan dan rasio perputaran antibiotika (*Turn Over Ratio*) sebelum dan setelah penelitian terhadap antibiotika *fast moving* dapat dilakukan, dan ternyata ada perbedaan yang bermakna setelah dibandingkan yakni nilai persediaan menurun dan TOR yang meningkat dari tahun sebelumnya. Penghitungan membandingkan data bulan Juni s.d Agustus 2014 (sebelum penelitian) dan data bulan Juni s.d Agustus 2015 (setelah penelitian).
5. Efisiensi biaya persediaan dapat tercapai lebih sepertiganya setelah dilakukannya uji model perencanaan dengan cara pengkombinasian metode konsumsi dengan analisis ABC serta *Reorder Point* terhadap antibiotika di Puskesmas Tanah Garam.
6. Selain menggunakan metode konsumsi juga dilakukan penghitungan kebutuhan antibiotika *fast moving* secara epidemiologi dan cara ini berhasil dilakukan, namun hitungannya tidak berbeda jauh setelah dibandingkan dengan hitungan kebutuhan secara konsumsi.

6.2 Saran

1. Untuk meningkatkan perencanaan kebutuhan obat menjadi lebih baik, disarankan kepada pimpinan puskesmas untuk menetapkan suatu kebijakan khusus mengenai pengelolaan logistik obat, dan petugas farmasi disarankan untuk mengikuti pelatihan pengelolaan logistik guna menambah ilmu dan wawasan dalam perencanaan obat sehingga petugas juga memiliki kemampuan dan inisiatif dalam merencanakan kebutuhan obat dan memberikan masukan untuk kebijakan tentang manajemen logistik kepada pimpinan puskesmas.
2. Dalam efisiensi biaya obat terutama jenis antibiotika, hendaknya petugas perencana kebutuhan mengelompokkan antibiotika berdasarkan nilai investasi agar lebih mudah dalam pengendalian biaya kebutuhan obat. Untuk lebih terkendali hendaknya pimpinan puskesmas selalu melakukan monitoring dan evaluasi terhadap perencanaan antibiotika.
3. Untuk pengendalian kebutuhan antibiotika, pimpinan puskesmas harus menetapkan prosedur tetap perencanaan dengan adanya perhitungan waktu pemesanan kembali atau *Reorder Point* agar stok antibiotika lebih terkontrol. Petugas perencana kebutuhan harus selalu merencanakan sesuai protap dan melaporkan lembar perencanaan pada pimpinan puskesmas.
4. Menurunnya nilai persediaan dan meningkatnya tingkat perputaran antibiotika setelah dilakukan penelitian memberikan bukti bahwa kombinasi metode konsumsi, analisis ABC dan *Reorder Point* sangat efektif dalam perencanaan kebutuhan antibiotika. Disarankan pada petugas perencana kebutuhan obat untuk mengaplikasikan metode kombinasi

tersebut dalam perencanaan kebutuhan antibiotika selanjutnya. Pada pimpinan diharapkan sebelumnya memasukkan metode kombinasi metode ini dalam kebijakan pengelolaan obat di Puskesmas Tanah Garam.

5. Metode kombinasi ini memberikan dampak positif terhadap biaya yaitu efisiensi biaya lebih dari sepertiganya dibandingkan dengan sebelum penelitian. Jadi pimpinan puskesmas harus selalu melakukan monitoring dan memberikan masukan pada petugas perencana kebutuhan obat.
6. Bagi petugas perencana kebutuhan tidak perlu menggunakan metode epidemiologi dalam perencanaan kebutuhan antibiotika selanjutnya, karena hasil yang tidak berbeda jauh dengan hitungan secara konsumsi.

