

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Dalam Klinik Paramedika Padjadjaran masih menggunakan pencatatan persediaan obat yang manual, pencatatan dilakukan oleh staff hanya menggunakan lembar pengeluaran obat harian dan masih banyak terjadi kesalahan dalam pencatatan tersebut. Dokumentasi mengenai inventori yang buruk tentunya dapat mengakibatkan informasi yang kurang akurat dan tidak dapat diandalkan, pihak klinik pun belum memperhatikan item obat mana saja yang harus mendapat perhatian khusus, bahkan sering sekali terjadi cito (stok obat kosong, habis). Hal ini tentunya dapat mengganggu kenyamanan pasien yang berobat di klinik.
2. Dalam mengendalikan persediaannya Klinik Paramedika Padjadjaran menggunakan metode VEN, namun metode VEN tersebut belum di realisasikan dengan baik dan belum spesifik masih bersifat keseluruhan, maka dari itu diperlukan perbaikan, berikut ini hasil perbaikan VEN yang di kelompokkan oleh Dr. Ghea pada tanggal 7 Februari 2015 :
  1. kategori V sebanyak 38 obat.
  2. kategori E sebanyak 60 obat

3. kategori N sebanyak 22 obat.

Namun jika hanya mempertimbangkan analisis VEN saja, kontrol yang ideal dapat dilakukan pada kategori penting / *vital* atau *essensial*.

3. Berdasarkan analisis perhitungan ABC maka diketahui bahwa :
- Obat yang termasuk kelompok A sebanyak 8 item (6,7%) dengan biaya sebesar Rp.5.750.200 (70%).
  - Sedangkan yang termasuk kelompok B sebanyak 54 item (45%) dengan biaya sebesar Rp.1.595.312 (20%).
  - Dan yang termasuk kelompok C sebanyak 58 item (48,3%) dengan biaya sebesar Rp. 873.244 (10%).
4. Berdasarkan Matrix ABC – VEN maka diketahui :
- Obat berdasarkan Kategori I :  $AV + BV + CV + AE + AN = 5 + 20 + 13 + 2 + 1 = 41$  item
  - Obat berdasarkan Kategori II :  $BE + CE + BN = 27 + 31 + 7 = 65$  item
  - Obat berdasarkan Kategori III :  $CN = 14$  item

Dengan menggunakan matrix ABC - VEN pengendalian persediaan klinik dalam nilai investasi serta nilai tingkat kepentingan obat akan menjadi lebih optimal.

## 5.2 Saran

Melihat hasil analisis kesimpulan diatas maka saran dari penulis yang ingin disampaikan:

1. Klinik Paramedika Padjadjaran dalam pencatatan persediaan hendaknya menggunakan komputerisasi untuk menghindari terjadinya kesalahan, serta menghindari informasi yang tidak akurat. Dalam upaya menghindari stok kekosongan obat, maka klinik dalam mengendalikan persediaan harus menggunakan matrix ABC-VED agar dapat memilah-milah item obat mana yang harus mendapatkan perhatian khusus dalam segi nilai investasi maupun nilai kegentingan obat.
2. Metode VEN yang telah di perbaiki di harapkan untuk di aplikasikan dengan baik oleh pihak klinik, karena dengan merealisasikan metode tersebut klinik dapat mengendalikan item obat mana saja yang termasuk pada kategori *Vital, Essensial dan Non – Essensial*.
3. Analisis ABC yang diterapkan diharapkan dapat memudahkan pihak klinik dalam mengatur seluruh item persediaan berdasarkan nilai investasi. Dengan pengelompokan ini, apabila klinik mampu mengendalikan obat pada kelompok A dan B berarti sudah bisa mengendalikan sekitar 70% - 90% dari nilai obat yang digunakan di Klinik Paramedika Padjadjaran.

4. Berdasarkan hasil perhitungan Matrix ABC – VEN maka pengendalian yang disarankan untuk masing – masing kategori adalah sebagai berikut :

- Kategori I adalah kelompok prioritas tinggi, membutuhkan perhatian terbesar. Kategori ini berisi semua item penting *vital* dan mahal, yang kekurangan dapat mempengaruhi kinerja dan fungsi serta mengakibatkan kerugian finansial bagi klinik. Item ini obat-obatan yang mahal dan harus selalu dipantau. Direktur akan membantu dalam merencanakan dan mengendalikan obat sesuai anggaran tahunan dan ketersediaan mereka (nilai pemakaian), dalam pengendaliannya direktur harus tetap berkordinasi dengan paramedis dan apoteker.
- Kategori II berada di bawah manajemen moderat dan perhatian moderat dikhususkan. Kategori item ini penting tetapi harga lebih murah dan dapat dikontrol dengan ketat hingga pengontrolan yang moderat (longgar). Dalam hal ini kategori dapat dikendalikan oleh apoteker namun dalam pengawasannya menjadi tanggung jawab paramedis.
- Kategori III berada di bawah manajemen yang sederhana dan menerima perhatian longgar. Kategori obat-obatan penunjang tetapi tidak akan mempengaruhi fungsi rumah sakit bahkan jika tidak tersedia untuk waktu yang lama. Selain itu kategori ini juga akan mencakup biaya paling mahal yang tidak perlu disimpan di

bawah pengontrolan yang ketat kontrol yang ketat. Kategori ini dapat dikendalikan oleh asisten apoteker namun harus selalu diawasi oleh apoteker klinik.

