

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yaitu pasal 19 ayat 3 dijelaskan bahwa Rumah Sakit Khusus adalah memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu (*Undang - Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009*).

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Pembangunan di bidang pelayanan farmasi bertujuan untuk meningkatkan mutu dan efisiensi pelayanan kesehatan (*Menteri Kesehatan RI Nomor 1997/Menkes/SK/X/2004*).

Pentingnya sebuah rumah sakit suatu pengendalian obat yang baik sehingga perbekalan farmasi tidak berlebihan atau kekurangan. Kelebihan persediaan mengakibatkan banyaknya modal yang tertanam dan tingginya biaya yang ditimbulkan oleh persediaan. Sebaliknya jika terjadi kekurangan persediaan akan mengakibatkan arus pelayanan rumah sakit terganggu antara lain bila stok kurang sehingga membuat pasien menunggu lebih lama (Ariyanti & Iljanto, 2011). Masalah kekosongan obat di rumah sakit berdampak pada tidak terpenuhinya kebutuhan pasien akan terapi obat yang optimal. Berdasarkan data

yang diperoleh dari Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya, diketahui bahwa total pemakaian obat generik dan paten selama triwulan II periode April-Juni 2019 di Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya sebesar 6.129 obat dengan total investasi sebesar Rp. 67.827.500.

Obat merupakan salah satu persediaan farmasi yang utama karena obat ini digunakan secara rutin dalam memenuhi pelayanan pasien. Oleh karena besarnya kebutuhan pasien terhadap obat di Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya sehingga unit farmasi harus melakukan suatu perencanaan dan pengadaan obat yang baik serta pengendalian obat yang ketat untuk menghindari terjadinya kekosongan obat yang menghambat proses pelayanan obat kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengelompokkan obat berdasarkan nilai investasi yang tertinggi sampai yang terendah dengan metode ABC (Always, Better, Control).

Rumah Sakit Ibu dan Anak Perdana Medica Surabaya merupakan rumah sakit swasta dengan klasifikasi rumah sakit tipe C yang menerima rujukan dari rumah sakit lain disekitarnya terutama bagi pelayanan subspecialistik yang tersedia. Keikutsertaan RSIA Perdana Medica dalam JKN menuntut suatu pengelolaan persediaan farmasi yang efisien. Pelaksanaan JKN juga mengubah pola konsumsi obat. Penggunaan formularium nasional sebagai pedoman pengobatan JKN dalam bertambahnya pasien peserta JKN karena adanya kewajiban menggunakan BPJS bagi para pekerja dan masyarakat pada tahun 2015 menyebabkan peningkatan konsumsi obat-obat JKN.

Pengendalian yang dilakukan oleh petugas farmasi RSIA Perdana Medica menggunakan perhitungan berdasarkan metode konsumsi dan *buffer stock*, pemesanan biasanya dilakukan minimal 1 sampai 2 bulan jika stok sudah hampir habis. Menurut Bowersox (1995), *Buffer stock* adalah stok penyangga/pengaman yang disediakan sebagai proteksi terhadap dua jenis ketidakpastian yaitu : peningkatan permintaan dan keterlambatan pengiriman. Menurut informan, penentuan *buffer stock* dilakukan berdasarkan perkiraan dimana *buffer stock* obat *fast moving* harus lebih banyak dibandingkan obat *slow moving* (Bowersox, 2004). Ada beberapa kendala yang dialami oleh unit farmasi terkait mengenai *stock out* persediaan obat atau keterlambatan pengiriman, jika distributor tidak bisa dan obat tidak tersedia, petugas farmasi mengusahakan untuk membeli ke pihak lain dengan membeli obat merk paten dengan harga tidak jauh dari harga obat generik. Tentunya dengan membeli cito ke pihak lain, obat dibeli dengan harga yang lebih tinggi dibandingkan membeli ke distributor sehingga dapat mempengaruhi keuangan rumah sakit. Hal ini berisiko tidak tercapainya tujuan manajemen logistik. Tujuan manajemen logistik adalah menyampaikan barang jadi dan bermacam-macam material dalam jumlah yang tepat pada waktu yang dibutuhkan dan dengan total biaya yang terendah (Bowersox, 2004).

Dari hasil wawancara dengan petugas apoteker RSIA Perdana Medica Surabaya pengertian *stock out* obat digudang farmasi adalah jika jumlah sisa persediaan (*buffer stock*) kurang dari pemakaian rata-rata dalam sebulan.

Berdasarkan hasil wawancara awal dengan petugas unit farmasi, masih terdapat masalah *stock out* obat generik dan paten yang dialami di Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya.

Tabel 1.1 *Stock Out* Obat tahun 2016, 2017, dan 2018 di RSIA Perdana Medica Surabaya

NO	2016			2017			2018		
	NAMA OBAT	TIPE	JUMLAH	NAMA OBAT	TIPE	JUMLAH	NAMA OBAT	TIPE	JUMLAH
1	RL Infus	Generik	44 Botol	Lidodex Injeksi	Paten	17 Ampul	Na CL Infus 500 ml	Generik	13 Botol
2							Pethidine	Generik	17 Ampul
3							Ceftriaxson Injeksi	Generik	35 Vial

Sumber: RSIA Perdana Medica Surabaya, Tahun 2019

Di unit farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya mengalami *Stock out* obat yang terjadi Pada tahun 2016, 2017, dan 2018. Obat generik yang mengalami *stock out* di bulan Juni tahun 2016 adalah RL Infus dengan jumlah *Stock Out* 44 Botol 500 ml seharga Rp 17.500, obat yang mengalami *stock out* di bulan Februari tahun 2018 terdiri dari obat Ceftriaxson Injeksi dengan jumlah *stock out* 35 vial, bulan Maret tahun 2018 Pethidine dengan jumlah *stock out* 17 ampul, dan bulan Mei tahun 2018 Na CL Infus 500 ml dengan jumlah *stock out* 13 Biji, sedangkan Obat paten yang mengalami *stock out* di bulan Agustus tahun 2017 adalah Lidodex

Injeksi dengan jumlah *stock out* 17 ampul dan obat Clopedine dengan jumlah *stock out* 17 ampul. Jenis obat yang *stock out* tersebut penting karena pemakaian rutin. Untuk Masalah *Stock Out* obat yang dialami RSIA Perdana Medica Surabaya ini jika mengalami keterlambatan pengiriman atau obat yang diminta petugas tidak tersedia maka petugas farmasi mengatasinya dengan pembelian obat merk paten dengan harga murah mendekati harga obat generik. Untuk segi kualitas lebih bagus obat paten dari pada obat generik akan tetapi harganya tidak terpaut jauh dari obat generik.

Tabel 1.2 Jumlah Keseluruhan Harga Obat *Stok Out* Tahun 2016, 2017, dan 2018 di RSIA Perdana Medica Surabaya

No	2016				2017				2018			
	Nama	Jumlah	Harga	Total	Nama	Jumlah	Harga	Total	Nama	Jumlah	Harga	Total
1	RL Infus	44 Botol	17.500	770.000	Lidodex Injeksi	17 Ampul	50.000	850.000	Na CL Infus 500 ml	13 Botol	20.000	260.000
2									Pethidine	17 Ampul	20.000	340.000
3									Ceftriaxson Injeksi	35 Vial	15.000	525.000
<b>Jumlah</b>				<b>770.000</b>				<b>850.000</b>				<b>1.125.000</b>
<b>Total Keseluruhan</b>		<b>2.745.000</b>										

Sumber: RSIA Perdana Medica Surabaya, Tahun 2019

Di unit farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya mengalami *Stock out* obat yang terjadi Pada tahun 2016, 2017, dan 2018. Obat yang mengalami *stock out* di tahun 2016 sejumlah 770.000, pada tahun 2017 obat yang mengalami *stock out* sejumlah 850.000, sedangkan pada tahun 2018 obat yang mengalami *stock out* sejumlah 1.125.000. sehingga total keseluruhan obat yang mengalami *stock out* pada tahun 2016, 2017, dan 2018 sejumlah 2.745.000.

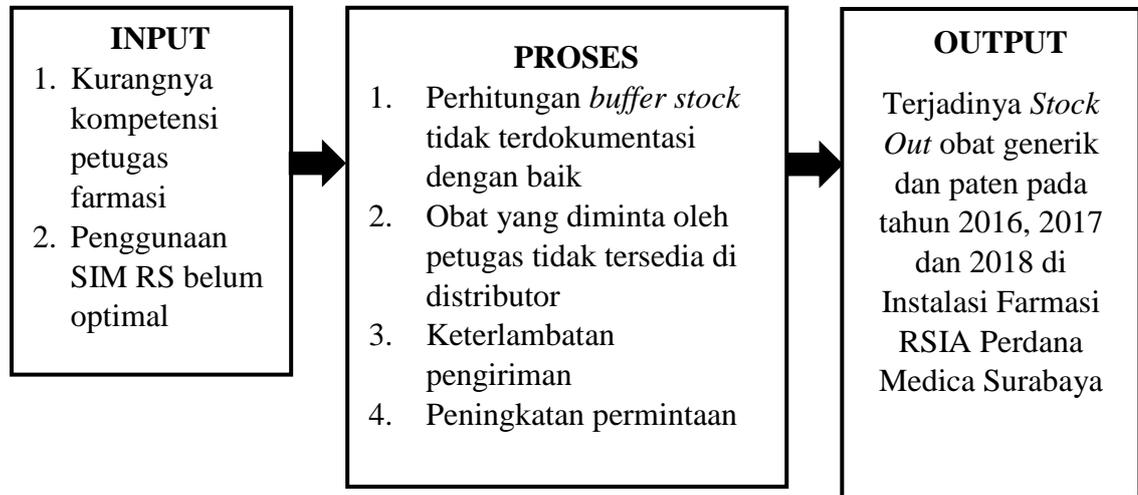
Pentingnya sebuah rumah sakit memiliki suatu pengendalian obat yang baik, sehingga perbekalan farmasi tidak berlebihan atau kekurangan. Kelebihan persediaan mengakibatkan banyaknya modal yang tertanam dan tingginya biaya yang ditimbulkan oleh persediaan. Sebaliknya jika terjadi kekurangan persediaan akan mengakibatkan arus pelayanan rumah sakit.

Menurut John dan Harding (2001) untuk memastikan bahwa pengendalian persediaan efektif, maka tiga pertanyaan dasar yang harus dijawab adalah apa yang akan dikendalikan, berapa banyak yang hendak dipesan dan kapan memesan kembali. Oleh karena itu dalam penelitian ini, digunakan metode Analisis ABC untuk menjawab apa yang akan dikendalikan dengan mengetahui prioritas obat yang dikelompokkan berdasarkan nilai pemakaian obat dan nilai investasi. Selanjutnya obat yang tergolong kelompok ABC akan dihitung *Economic Order Quantity* (EOQ)-nya untuk dapat menjawab berapa banyak yang hendak dipesan (jumlah optimum) agar dapat mengefisiensikan biaya persediaan obat. Kemudian, dihitung *buffer stock* untuk mempermudah perhitungan *Reorder Point* (ROP) untuk mengetahui kapan memesan kembali sehingga dapat mengatasi kekurangan stok. Dengan menggunakan metode ABC dalam menetapkan perencanaan obat,

serta mengendalikan persediaan obat yang termasuk kelompok ABC dengan model EOQ, *Buffer stok*, dan ROP diharapkan tidak lagi terjadi kekosongan persediaan, pembelian *cito*, dan pembelian obat merk paten dengan harga tidak terpaut jauh dengan harga obat generik. dengan perhitungan EOQ dapat mengefisiensikan total biaya persediaan karena lebih terkontrol. Selain memiliki *Safety stock/buffer stock*, unit farmasi RSIA Perdana Medica dapat mengetahui jumlah obat yang harus dipesan untuk menghindari biaya karena persediaan yang *over stock* dan gudang farmasi dapat mengetahui kapan seharusnya melakukan pemesanan kembali / *Reorder Point (ROP)*.

Diharapkan dengan penerapan metode pengendalian tersebut menjadi suatu solusi baru untuk meningkatkan pengendalian persediaan sehingga obat dapat disediakan dengan jumlah dan waktu yang tepat, penggunaan anggaran yang rendah dan menghindari pemesanan *cito*, dan pembelian ke pihak lain.

## 1.2 Identifikasi/Kajian Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Kajian Masalah Stock Out Obat Generik dan Paten di Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya Tahun 2019

Dari kajian masalah tersebut dapat dilihat penyebab terjadinya *stock out* obat generik dan paten di unit farmasi RSIA Perdana Medica. Faktor yang menyebabkan timbulnya masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

### 1.2.1 Input

#### 1. Kurangnya kompetensi petugas farmasi

Berdasarkan hasil survei awal, di Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya perencanaan obat hanya menggunakan metode konsumsi dan *Buffer Stok*, dengan menggunakan metode tersebut petugas masih mengalami kendala atau kesulitan dalam perencanaan obat di Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya.

#### 2. Penggunaan SIM RS belum optimal

Berdasarkan survei awal, di Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya masih menggunakan sistem tulis menulis.

### 1.2.2 Proses

1. Perhitungan *buffer stock* tidak terdokumentasi dengan baik

Berdasarkan hasil wawancara awal dengan petugas apoteker, penentuan *buffer stock* tidak terdokumentasi dengan baik dimana *buffer stock* obat *fast moving* harus lebih banyak dibandingkan obat *slow moving* tidak dengan perhitungan atau rumus tertentu.

2. Obat yang diminta petugas tidak tersedia di distributor

Berdasarkan hasil wawancara awal, kendala yang dialami oleh petugas apoteker terkait obat yang diminta petugas tidak tersedia didistributor maka petugas farmasi mengusahakan dengan membeli obat merk paten dengan harga tidak jauh dari harga obat generik.

3. Keterlambatan pengiriman

Berdasarkan hasil wawancara awal dengan petugas apoteker, jika obat yang dipesan datangnya terlambat, maka petugas menggunakan *safety stock* untuk mengatasi keterlambatan pengiriman.

4. Peningkatan permintaan

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas, Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya mengalami peningkatan permintaan obat sehingga obat yang disediakan mampu memenuhi kebutuhan pelayanan.

### 1.2.3 Output

Terjadinya *Stock Out* Obat Generik dan Obat Paten pada Tahun 2016, 2017, dan 2018 di Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya.

## 1.3 Batasan Masalah

Mengingat adanya keterbatasan waktu, biaya, dan tenaga maka diperlukan

pemberian batasan masalah agar penelitian ini terarah dan terfokus pada permasalahan yang akan diteliti. Peneliti memfokuskan pada analisis perencanaan obat di Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya pada tahun 2019 dengan metode analisis ABC, EOQ, *Buffer Stock* dan ROP.

#### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang akan dikaji oleh penulis dalam penelitian ini adalah: Bagaimana metode perencanaan obat agar tidak terjadi *stock out* di Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya dengan menggunakan metode analisis ABC, EOQ, *Buffer Stock* dan ROP.

#### **1.5 Tujuan Penelitian**

##### **1.5.1 Tujuan Umum**

Menganalisis perencanaan obat dengan Metode Analisis ABC, EOQ, *Buffer Stock* dan ROP di Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya.

##### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis pengelompokkan obat berdasarkan nilai pemakaian (*fast moving, moderate* dan *slow moving*) dan nilai investasinya (kelompok A, B dan C) melalui metode analisis ABC di Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya.
2. Menganalisis kebutuhan jumlah pemesanan obat melalui perhitungan *Economic Order Quantity* (EOQ) di Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya.
3. Menganalisis jumlah stok penyangga melalui perhitungan *buffer stock* dan menganalisis waktu dilakukan pemesanan kembali obat melalui

perhitungan *Reorder Point* (ROP) di Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya.

4. Memberikan Rekomendasi di Unit Farmasi RSIA Perdana Medica terkait dengan metode perencanaan obat yang harus diutamakan dalam penyediaan obat atau pembelian obat.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai :

1. Mengetahui sejauh mana pelaksanaan pengendalian persediaan obat di Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya.
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam penyusunan kebutuhan obat di Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya.
3. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk pengendalian persediaan obat di Unit Farmasi RSIA Perdana Medica Surabaya.

### **1.6.2 Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo**

1. Dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan atau referensi dan dapat memberi manfaat bagi peneliti lainnya.
2. Sebagai studi kepustakaan untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo.