

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan organisasi yang didalamnya membawa fungsi sosial, namun bersamaan dengan perkembangan yang pesat, rumah sakit bukan lagi mengemban fungsi sosial saja melainkan sudah merambah dunia bisnis yang penuh persaingan dan penuh strategi-strategi tertentu untuk tetap bertahan dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Kalasuat, dkk, 2015). Oleh karena itu dibutuhkan pengelolaan layanan jasa kesehatan yang baik dari rumah sakit agar pelayanan yang diberikan dapat memuaskan kebutuhan pengguna layanan jasa kesehatan. Salah satu tujuan dari penyelenggaraan rumah sakit yaitu meningkatkan mutu dan standar pelayanan rumah sakit, dalam meningkatkan mutu layanan tersebut setiap rumah sakit memiliki pedoman perencanaan yang biasa disebut dengan RENSTRA (Rencana Strategis).

Rencana Strategis memuat tentang analisis isu-isu strategis yang merupakan bagian penting dalam proses penyusunan rencana pembangunan rumah sakit. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis meningkatkan aksestabilitas prioritas pengembangan. (RPJMD Surabaya, 2015). Dari beberapa isu strategis dari beberapa kota di Indonesia, isu-isu strategis tersebut memiliki keterkaitan satu dengan yang lain, yang mana menjadi fokus utama dari rumah sakit di Indonesia. Rumah sakit dituntut harus memberikan pelayanan yang bermutu serta terus melakukan perbaikan dan pembenahan terhadap manajemen rumah sakit agar pelaksanaannya lebih

efektif dan efisien. Pelaksanaan manajemen yang akuntabel dan transparan juga menjadi hal penting dari rumah sakit. Serta perlu dilakukan pengawasan dan evaluasi dalam setiap perbaikannya. Hal tersebut dapat dilaksanakan dengan baik, dengan cara menetapkan kebijakan dan pengambilan keputusan yang tepat. Memberikan pelayanan kesehatan yang baik diperlukan kerja sama yang baik dari seluruh tenaga di rumah sakit. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 340 Tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Rumah Sakit harus mempunyai kemampuan pelayanan sekurang-kurangnya pelayanan medik umum, gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi/bedah, pelayanan medik spesialis dasar, penunjang medik, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medik, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan kesehatan masyarakat, pemulasan jenazah, *laundry*, *ambulance*, pemeliharaan sarana rumah sakit, serta pengolahan limbah. Pelayanan tersebut memiliki peran masing-masing yang saling berkaitan satu dengan yang lain. Salah satu pelayanan yang terpenting dalam pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pelayanan sediaan farmasi.

UPT Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur adalah rumah sakit milik pemerintah Provinsi Jawa Timur yang merupakan rumah sakit khusus tipe B yang didirikan untuk menjembatani pusat kesehatan masyarakat dasar (PUSKESMAS) dan pelayanan kesehatan masyarakat spesialisik (*Community Ophthalmology*). UPT Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur memiliki beberapa Instalasi dan unit penunjang, salah satunya adalah Instalasi Farmasi yang mana merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan

untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan yang berhubungan dengan kesehatan. Instalasi Farmasi membawahi unit logistik dan depo farmasi (Standar Pelayanan Minimal Instalasi Farmasi, 2019).

Depo Farmasi dan alat kesehatan adalah unit teknis pengelola obat dan alat kesehatan di rumah sakit yang dituntut lebih meningkatkan mutu pelayanan. Jika pengolahan yang dilakukan baik dan sesuai dengan ketentuan maka akan menghasilkan efektifitas dan efisiensi dalam pengolahan logistik di rumah sakit. Tersedianya obat dan alat kesehatan yang optimal dan terjangkau adalah faktor penting dalam mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Karena unsur obat dan alat kesehatan menyerap dana yang besar maka dalam pengadaan perlu perencanaan yang mata dengan dukungan dana yang cukup (Nesi, 2018). Keberadaan depo farmasi di rumah sakit memiliki dasar untuk menjamin kesediaan farmasi dan perbekalan farmasi di rumah sakit. Obat merupakan komponen esensial dari suatu pelayanan kesehatan, selain itu obat juga merupakan kebutuhan utama pasien yang datang ke rumah sakit. Vitalnya obat dalam pelayanan kesehatan maka perlu dilakukan pengelolaan yang benar, efisien, efektif, dan tepat sasaran di rumah sakit (Astisari, 2010).

Hasil observasi magang diperoleh data yang terkait penggunaan sediaan farmasi di UPT Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur untuk Alat Habis Pakai (AHP) dan Bahan Habis Pakai (BHP) pada kasus Glukoma, Retina dan Lasik tahun 2018 dan 2019. Berikut perhitungan pergerakan pemakaian AHP dan BHP pada tahun 2018 dan 2019:

Tabel 1.1 Pemakaian AHP kasus Glukoma, Retina dan Lasik di UPT
RSMM Tahun 2018 dan 2019.

No	Nama Barang	Satuan	Pemakaian		% Naik/ Turun
			2018	2019	
1	Handschoon trosensosurge plus 7.0	Pcs	213	565	165,26
2	Schirmer test strips 100's ophthalindo	Pcs	350	500	42,86
3	Procedure pack for flap s (kun)	Pcs	205	459	123,90
4	Visidrape dual mini bvi	Pcs	126	353	180,16
5	Handschoon trosensosurge plus 7.5	Pcs	80	280	250,00
6	Mqa stik visitec lasik pva spear	Pcs	93	274	194,62
7	Eye drape fulset meta	Pcs	34	220	547,06
8	3-way stopcock panjang	Pcs	21	153	628,57
9	Sunction catheter 12	Pcs	66	135	104,55
10	Vicryl 8/0	Pcs	37	116	213,51
11	Guedel airway	Pcs	31	203	554,84
12	Iol iris claw liberty pancaraya	Pcs	23	93	304,35
13	Iol appalens pmma pancaraya	Pcs	-	80	-
14	Endotracheal tube 7,5	Pcs	28	79	182,14
15	Endotracheal tube 7	Pcs	22	61	177,27
16	Sunction catheter 10	Pcs	47	51	8,51
17	Corolene 7.0	Pcs	57	50	-12,28
18	Vicril 6/0	Pcs	3	21	600,00
19	Bi h2o2 plasma	Pcs	0	20	-
20	Arciolane 1300 silicon oil	Pcs	10	12	20,00
21	Labtician silicone tyre 7x9	Pcs	8	11	37,50
22	Dorc eva catride std	Pcs	-	9	-
23	Backflus adv dsp tip 23g (r)	Pcs	2	4	100,00
24	Dorc ilmb blue 0,5ml syringe	Pcs	-	4	-
25	Arciolane 5500 silicon oil	Pcs	-	2	-
26	Labtician encircling b 0,6x2,5	Pcs	21	39	85,71
27	Labtician oval sleeve 2,5x1,6	Pcs	21	24	14,29

Sumber: Hasil perhitungan pemakaian AHP kasus Glukoma, Retina dan Lasik

Perhitungan pemakaian Alat Habis Pakai (AHP) kasus Glukoma, Retina dan Lasik hampir semua mengalami peningkatan, dan hanya satu alat yang menurun seperti Corolene 7.0 sebesar -12,28. Terdapat beberapa barang yang belum digunakan pada tahun 2018 sehingga masih belum bisa dilakukan perhitungan pemakaian pada akhir 2019 pada beberapa barang tersebut. Telah dilakukan perhitungan pemakaian untuk Bahan Habis Pakai (BHP) pada kasus Glukoma, Retina dan Lasik pada tabel 1.2 sebagai berikut:

Tabel 1.2 Pemakaian BHP kasus Glukoma, Retina dan Lasik di UPT RSMH Tahun 2018 dan 2019.

No	Nama Barang	Satuan	Pemakaian		%Naik/ Turun
			2018	2019	
1	Glauset	Tablet	128760	167165	29,83
2	KSR TAB 600mg	Tablet	23595	26021	10,28
3	Plasminex tab (as tranek)	Tablet	8910	22886	156,86
4	Vitrolenta ed 5ml	Botol	5400	11536	113,63
5	Timolol 0,5%	Monodos	10648	13144	23,44
6	Optimax for g	Tablet	-	8268	-
7	Citicoline (RG & cendo)	Tablet	4339	14404	231,97
8	Glauplus	Monodos	2349	2320	-1,23
9	Glaupen	Monodos	724	1596	120,44
10	Tonor 0,5%	Monodos	773	1581	104,53
11	Rg choline syr 60ml	Botol	196	215	9,69
12	Terrell 250ml (isofluran)	Botol	18	30	66,67
13	Fentanyl inj	Ampul	95	60	-36,84

Sumber: Hasil perhitungan pemakaian BHP kasus Glukoma, Retina dan Lasik

Tabel 1.1 dan 1.2 menjelaskan perhitungan pemakaian Bahan Habis Pakai (BHP) kasus Glukoma, Retina dan Lasik hampir semua mengalami peningkatan, dan hanya ada dua bahan yang satu jenis barang yang belum digunakan pada tahun 2018 sehingga masih belum bisa dilakukan perhitungan pemakaian pada akhir 2019 pada beberapa barang tersebut.

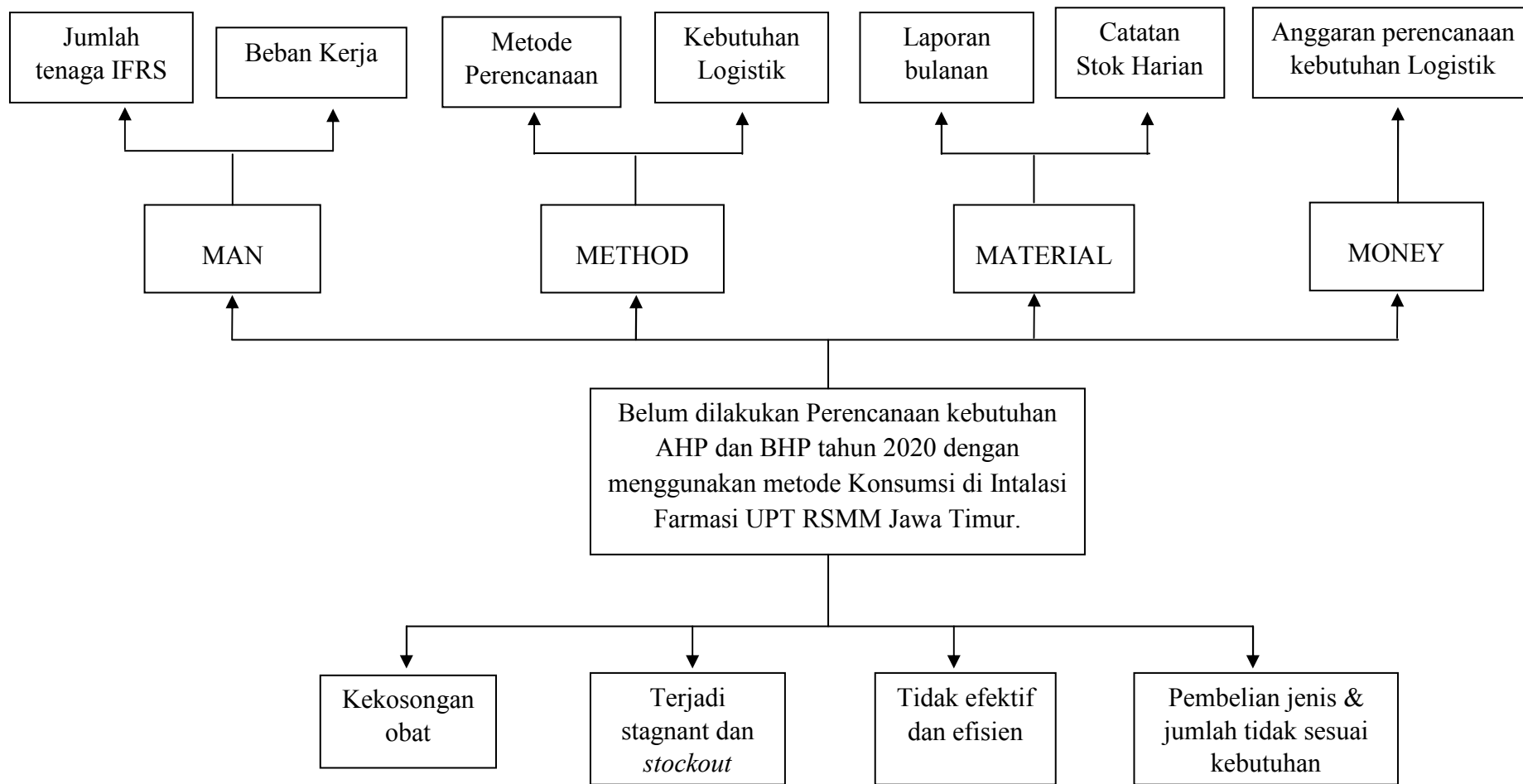
Meningkatnya pemakaian AHP dan BHP pada kasus Glukoma, Retina dan Lasik dapat diperkirakan karena ditetapkan kebijakan sistem rujukan berjenjang oleh BPJS pada tahun 2018. Sebagai rumah sakit khusus tipe B, UPT Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur menjadi rujukan dari kasus Glukoma dan Retina, serta salah satu rumah sakit yang memiliki fasilitas untuk operasi Lasik. Untuk mengetahui kebutuhan AHP dan BHP pada tahun selanjutnya perlu dilakukan perhitungan kebutuhan atau bisa disebut dengan perencanaan kebutuhan.

Perencanaan kebutuhan untuk tahun 2020 dilakukan agar mengetahui kebutuhan sediaan yang harus disiapkan pada tahun tersebut. Melihat peningkatan pemakaian pada kebutuhan Alat Habis Pakai (AHP) dan Bahan Habis Pakai (BHP) pada kasus Glukoma, Retina dan Lasik dari tahun 2018 ke 2019, perlu dilakukan perencanaan yang tepat untuk tahun selanjutnya dengan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan akurat. Hal tersebut dilakukan agar kebutuhan untuk kasus Glukoma dan Retina berjalan dengan baik, selain itu untuk menunjang pelayanan unggulan yang ada di UPT Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur yaitu pelayanan Lasik.

Pemilihan metode konsumsi dalam perhitungan kebutuhan sediaan farmasi adalah karena metode ini dianggap memiliki akurasi yang baik. Sehingga hal ini menjadi latar belakang peneliti untuk melakukan perencanaan kebutuhan khususnya pada Alat Habis Pakai (AHP) dan Bahan Habis Pakai (BHP) pada kasus Glukoma, Retina dan Lasik untuk tahun 2020, hal ini diharapkan agar dapat diterapkan dan berjalan dengan efektif, efisien serta tidak mengalami pemborosan dalam pelaksanaannya.

1.2 Identifikasi Masalah

Beberapa faktor yang kemungkinan berpengaruh terhadap belum dilakukannya perhitungan perencanaan kebutuhan sediaan farmasi khususnya pada Alat Habis Pakai (AHP) dan Bahan Habis Pakai (BHP) dengan menggunakan metode konsumsi pada tahun 2020 di Instalasi Farmasi Unit Logistik UPT Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur dijelaskan dengan bagan di bawah ini:



Gambar 1.1 Bagan Indetifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan bagan identifikasi penyebab masalah di atas dapat diuraikan secara garis besar bahwa belum dilakukan perhitungan kebutuhan AHP dan BHP kasus Glukoma, Retina dan Lasik tahun 2020 dengan metode konsumsi di Instalasi Farmasi Unit Logistik UPT Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur disebabkan oleh sebagai berikut:

1. Man (Tenaga Kerja)

Segala hal yang terkait dengan aspek tenaga kerja seperti beban kerja dan jumlah tenaga kerja dapat mempengaruhi belum dilakukannya perhitungan kebutuhan AHP dan BHP kasus Glukoma, Retina dan Lasik tahun 2020 di UPT RSMM Jawa Timur.

2. Method (Metode)

Metode dan prosedur sejak proses perencanaan hingga pemusnahan memiliki peran penting dalam pengolahan rumah sakit. Merencanakan kebutuhan perlu dilandasi oleh metode atau teori agar perhitungannya mendekati benar/akurat serta dapat dipertanggung jawabkan. Kesalahan pemilihan metode dapat mempengaruhi belum dilakukannya perhitungan kebutuhan AHP dan BHP kasus Glukoma, Retina dan Lasik tahun 2020 di UPT RSMM Jawa Timur, karna dapat diperkirakan metode kurang akurat, dan perlu update metode lain yang lebih akurat.

3. Material (material)

Berkaitan dengan ketersediaan data untuk dijadikan bahan perhitungan kebutuhan seperti catatan stok harian dan laporan pemakaian bulanan. Ketidaklengkapan data tersebut dapat mempengaruhi belum dihitungnya

kebutuhan AHP dan BHP kasus Glukoma, Retina dan Lasik tahun 2020 di UPT RSMM Jawa Timur, karna tidak validnya laporan tahunan.

4. Money (Finansial)

Ketidaksediaan anggaran juga dapat mempengaruhi belum dilakukannya perhitungan kebutuhan AHP dan BHP kasus Glukoma, Retina dan Lasik tahun 2020 di UPT RSMM Jawa Timur.

5. Perencanaan

Pada proses perencanaan memiliki peran penting dalam menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi, jika proses ini tidak dilakukan dengan baik maka akan terjadi kelebihan atau kekurangan pemenuhan kebutuhan pada proses selanjutnya yaitu pengadaan. Pemilihan metode yang tepat juga sangat diandalkan untuk mendapatkan hasil yang akurat untuk menghitung kebutuhannya.

1.3 Rumusan Masalah

Dari identifikasi masalah tersebut dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pemakaian rata-rata per bulan masing-masing jenis Alat Habis Pakai (AHP) dan Bahan Habis Pakai (BHP) untuk kasus Glukoma, Retina dan Lasik di Instalasi Farmasi Unit Logistik Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur?
2. Bagaimana stok pengaman (*Safety Stock*) masing-masing Alat Habis Pakai (AHP) dan Bahan Habis Pakai (BHP) kasus Glukoma, Retina dan Lasik di Instalasi Farmasi Unit Logistik Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur?

3. Bagaimana waktu tunggu (*Lead Time*) masing-masing jenis Alat Habis Pakai (AHP) dan Bahan Habis Pakai (BHP) kasus Glukoma, Retina dan Lasik di Instalasi Farmasi Unit Logistik Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur?
4. Bagaimana sisa stok masing-masing jenis Alat Habis Pakai (AHP) dan Bahan Habis Pakai (BHP) kasus Glukoma, Retina dan Lasik di Instalasi Farmasi Unit Logistik Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur?
5. Bagaimana jumlah total kebutuhan tahun 2020 masing-masing jenis Alat Habis Pakai (AHP) dan Bahan Habis Pakai (BHP) kasus Glukoma, Retina dan Lasik di Instalasi Farmasi Unit Logistik Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur berdasarkan metode konsumsi?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Merencanakan kebutuhan obat dengan metode konsumsi dalam rangka memenuhi kecukupan bahan habis pakai (BHP) kasus Glukoma, Retina dan Lasik di Instalasi Farmasi Unit Logistik Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menghitung pemakaian rata-rata per bulan masing-masing jenis Alat Habis Pakai (AHP) dan Bahan Habis Pakai (BHP) untuk kasus Glukoma, Retina dan Lasik di Instalasi Farmasi Unit Logistik Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur.
2. Menghitung stok pengaman (*Safety Stock*) masing-masing Alat Habis Pakai (AHP) dan Bahan Habis Pakai (BHP) kasus Glukoma, Retina dan

Lasik di Instalasi Farmasi Unit Logistik Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur.

3. Mengetahui waktu tunggu (*Lead Time*) masing-masing jenis Alat Habis Pakai (AHP) dan Bahan Habis Pakai (BHP) kasus Glukoma, Retina dan Lasik di Instalasi Farmasi Unit Logistik Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur.
4. Meghitung sisa stok masing-masing jenis Alat Habis Pakai (AHP) dan Bahan Habis Pakai (BHP) kasus Glukoma, Retina dan Lasik di Instalasi Farmasi Unit Logistik Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur.
5. Menghitung jumlah kebutuhan tahun 2020 masing-masing jenis Alat Habis Pakai (AHP) dan Bahan Habis Pakai (BHP) kasus Glukoma, Retina dan Lasik di Instalasi Farmasi Unit Logistik Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur berdasarkan metode konsumsi.

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Peneliti

1. Meningkatkan pengetahuan tentang manajemen logistik di Instalasi Farmasi Unit Logistik Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur.
2. Menambah pengalaman dalam melakukan penelitian tentang perencanaan kebutuhan obat dengan metode konsumsi.
3. Menyeimbangkan *hardskill* dan *softskill* yang telah dipelajari sebelumnya.

1.5.2 Bagi Akademik

1. Hasil dari penelitian dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dan acuan dalam pengembangan pengetahuan dan praktek kerja selanjutnya mengenai manajemen logistik.
2. Menjalinkan hubungan kerjasama dengan instansi terkait dalam upaya meningkatkan serapan pekerjaan bagi lulusan.

1.5.3 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan perencanaan kebutuhan Alat Habis Pakai (AHP) dan Bahan Habis Pakai (BHP) pada kasus Glukoma, Retina dan Lasik di Instalasi Farmasi Unit Logistik agar tersedia secara efektif dan efisien, sehingga ketersediaan sesuai dengan kebutuhan.