

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Upaya kesehatan bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Berdasarkan UU RI No.44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan secara paripurna dalam hal ini merupakan pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Menurut UU RI No.44 Tahun 2009, salah satu persyaratan yang harus dipenuhi dalam pendirian rumah sakit adalah persyaratan kefarmasian. Instalasi farmasi adalah bagian dari rumah sakit yang bertugas menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur, dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi serta melaksanakan pembinaan teknis kefarmasian di rumah sakit. Instalasi farmasi harus menjamin ketersediaan stok farmasi yang bermutu, bermanfaat, aman, dan terjangkau.

Suciati dan Adisasmito (2006) menyatakan bahwa instalasi farmasi merupakan salah satu sumber pendapatan (*revenue center*) utama dari rumah sakit dimana 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi. Hal ini dikarenakan lebih dari 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi yaitu obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, alat kesehatan habis pakai, alat kedokteran, dan gas medik.

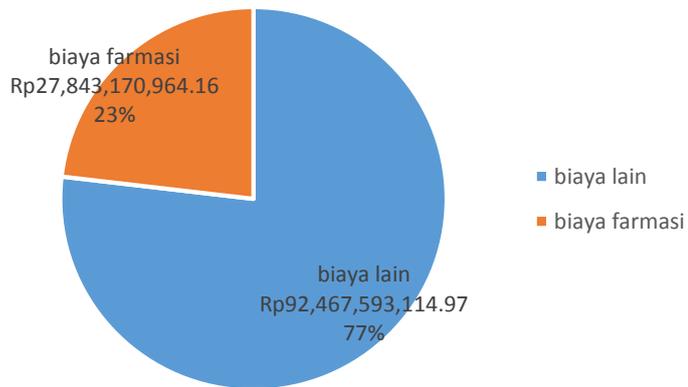
Pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit merupakan kegiatan yang bersifat rutin, mendesak, dan periodik. Perbekalan farmasi harus selalu tersedia dan tidak boleh kosong. Jika terjadi kekosongan maka kegiatan operasional rumah sakit akan terganggu (Imron, 2010). Namun persediaan perbekalan farmasi yang berlebihan juga akan meningkatkan biaya persediaan. Ali (2011) menyatakan bahwa manajemen persediaan yang efisien berperan sangat penting dalam praktik kefarmasian, dilihat dari perspektif finansial maupun perspektif operasional. Manajemen persediaan bertujuan mengurangi biaya pengadaan dan persediaan,

serta menjaga stok obat yang efektif untuk memenuhi kebutuhan dokter dan pasien. Mengingat besarnya kontribusi instalasi farmasi dalam penyelenggaraan rumah sakit, maka dibutuhkan suatu pengelolaan perbekalan farmasi secara tepat dan penuh tanggung jawab.

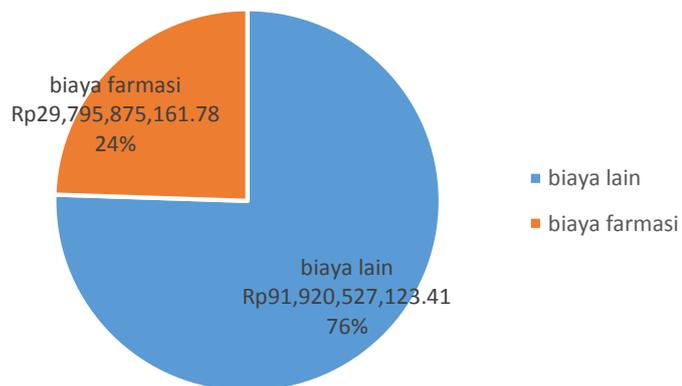
Masalah mengenai pengelolaan perbekalan farmasi terjadi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wangaya Kota Denpasar. *Demand* yang fluktuatif menyebabkan perbekalan farmasi sering mengalami *stock out*. *Stock out* terjadi karena ketidakmampuan level persediaan yang dimiliki saat itu dapat memenuhi *demand* selama *lead time*. Selain itu, pemesanan obat yang menggunakan metode konsumsi yaitu mengikuti pola konsumsi bulan sebelumnya menyebabkan penumpukan obat yang akan meningkatkan biaya inventori.

Berdasarkan wawancara dengan kepala Instalasi Farmasi RSUD Wangaya Kota Denpasar, diperoleh informasi bahwa belum ada sistem perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi yang menjadi dasar pengadaan perbekalan farmasi. Pengadaan obat hanya dilakukan berdasarkan pada pola konsumsi bulan sebelumnya dan tidak memiliki periode pesan yang tetap maupun *reorder point* yang digunakan untuk menentukan kapan pengadaan harus dilakukan.

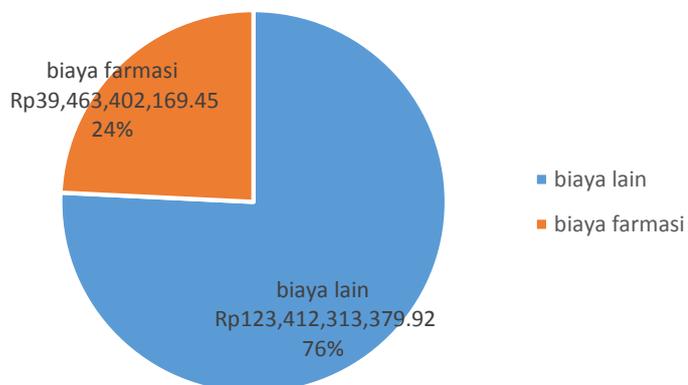
Instalasi farmasi merupakan instalasi yang memberi pemasukan sekaligus pengeluaran terbesar di RSUD Wangaya Kota Denpasar. Pada tahun 2015, RSUD Wangaya Kota Denpasar memiliki total biaya yang dikeluarkan sebesar Rp 162.875.715.549,37 dimana dari total biaya tersebut total biaya farmasi berkontribusi sebesar Rp 39.463.402.169,45 atau 24,23%, kemudian diikuti dengan biaya jasa pelayanan medis sebesar Rp 33.595.552.223,38 atau 20,63%, dan biaya gaji pokok sebesar 13,79% atau Rp 22.459.570.637,00. Proporsi total biaya farmasi terhadap total biaya yang dikeluarkan RSUD Wangaya selama tahun 2013-2015 dapat dilihat pada Gambar 1.1., Gambar 1.2., dan Gambar 1.3.



**Gambar 1.1. Proporsi Biaya Farmasi terhadap Total Biaya pada Tahun 2013**



**Gambar 1.2. Proporsi Biaya Farmasi terhadap Total Biaya pada Tahun 2014**



**Gambar 1.3. Proporsi Biaya Farmasi terhadap Total Biaya pada Tahun 2015**

Berdasarkan Gambar 1.1., Gambar 1.2., dan Gambar 1.3. terlihat bahwa biaya farmasi selalu berkontribusi lebih dari 20% terhadap total biaya yang dikeluarkan RSUD Wangaya Kota Denpasar setiap tahunnya. Jika tidak ada suatu sistem manajemen persediaan yang baik maka akan berisiko menyebabkan *stock out* maupun penumpukan stok dan menyebabkan biaya persediaan perbekalan farmasi menjadi tinggi. Pengendalian persediaan yang efektif harus dapat menjawab tiga pertanyaan dasar, yaitu apa yang akan menjadi prioritas untuk dikendalikan, berapa banyak yang harus dipesan, dan kapan seharusnya dilakukan pemesanan kembali (John dan Harding melalui Utari, 2014). Sehingga dalam masalah ini perlu dilakukan analisis dan perhitungan prioritas perbekalan farmasi yang akan dikendalikan, titik pemesanan kembali (*reorder point*), dan jumlah pemesanan optimal agar memperoleh biaya persediaan minimum serta menghindari terjadinya *stock out* dan penumpukan persediaan.

### **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah terjadinya *stock out* maupun penumpukan perbekalan farmasi pada Instalasi Farmasi RSUD Wangaya Kota Denpasar. Hal ini disebabkan karena Instalasi Farmasi RSUD Wangaya Kota Denpasar belum memiliki sistem perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi yang tepat sehingga pengadaan obat hanya dilakukan berdasarkan pada pola konsumsi bulan sebelumnya. Instalasi Farmasi RSUD Wangaya Kota Denpasar juga tidak memiliki periode pesan yang tetap maupun *reorder point* yang digunakan untuk menentukan kapan pengadaan harus dilakukan.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Menentukan pengelompokan item obat dengan menggunakan analisis ABC.
2. Menentukan titik pemesanan kembali (*reorder point*) dan jumlah pemesanan optimal agar memperoleh biaya persediaan minimum serta menghindari terjadinya *stock out* dan penumpukan persediaan.

#### 1.4. Batasan Masalah

Untuk dapat lebih mengarahkan dalam hal pembahasan dan menghindari penyimpangan maka ruang lingkupnya perlu dibatasi. Adapun batasan masalah dalam penulisan tugas akhir ini adalah sebagai berikut:

- a. Persediaan farmasi yang diteliti hanya persediaan farmasi B Instalasi Farmasi RSUD Wangaya Kota Denpasar.
- b. Data yang digunakan adalah data pada periode Januari 2016 – Desember 2016 yang meliputi:
  - i. Data harga obat
  - ii. Data *demand* obat
  - iii. Data *stock opname*
  - iv. Data waktu tunggu pemesanan (*lead time*)
  - v. Data biaya pesan
  - vi. Data harga *stock out*
- c. Penyelesaian permasalahan dengan analisis ABC kemudian dilanjutkan dengan simulasi melalui *software* Microsoft Excel karena kompleksitas hal yang akan ditinjau yaitu multi item dengan *demand* dan *lead time* probabilistik.