

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Upaya kesehatan bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakannya disebut sarana kesehatan. Salah satu sarana kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan adalah rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang No 44, 2009). Rumah sakit dengan organisasi di dalamnya harus dikelola dengan sebaik-baiknya agar dapat memberikan pelayanan kesehatan semaksimal mungkin, sehingga tercapai tujuan terciptanya derajat kesehatan yang optimal. Salah satu diantaranya adalah pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) yang meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi dan penggunaan obat. Sehingga unit farmasi yang merupakan bagian dalam pelayanan kesehatan mempunyai peranan penting dalam pemberian pelayanan yang optimal (Sheina, 2010).

Unit farmasi rumah sakit adalah suatu bagian atau divisi atau fasilitas di rumah sakit tempat penyelenggaraan semua kegiatan kefarmasian yang bertanggungjawab atas ketersediaan obat dirumah sakit. Unit farmasi memiliki peran vital di rumah sakit karena unit farmasi bersifat fungsional dan berkaitan dengan pelayanan-pelayanan lain di rumah sakit serta hampir seluruh pelayanan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit memerlukan sediaan farmasi atau perbekalan kesehatan (Undang-Undang No 36, 2009).

Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang dan sekaligus merupakan *revenue center* utama. Hal tersebut mengingat bahwa lebih dari 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan alat kesehatan habis, alat kedokteran, dan gas medik), dan 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi. Mengingat besarnya kontribusi instalasi farmasi seperti biaya obat, perannya sebagai *revenue center*, dan pentingnya obat bagi

kelangsungan pelayanan rumah sakit yang berkualitas, maka diperlukan pengelolaan obat secara benar, efisien, dan efektif secara berkesinambungan serta koordinasi yang baik dan terbuka antara pihak yang terkait. Jika persediaan farmasi dikelola dengan baik, maka dapat berperan sebagai pusat penghasilan bagi rumah sakit. Sedangkan jika tidak dikelola dengan baik dapat mendatangkan kerugian besar bagi rumah sakit (Suciati, 2006).

Pengelolaan persediaan farmasi dilakukan di rumah sakit dengan melakukan fungsi-fungsi dari manajemen logistik. Fungsi-fungsi manajemen logistik merupakan suatu proses yang terdiri dari fungsi perencanaan dan penentuan kebutuhan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan dan penyaluran, pemeliharaan, penghapusan, serta pengendalian. Pengendalian persediaan merupakan fungsi inti dari pengelolaan persediaan yang bertujuan menciptakan keseimbangan antara persediaan dan permintaan. Tersedianya persediaan farmasi dengan jenis dan jumlah yang tepat, pada waktu yang tepat, dalam kondisi berkualitas baik, dan dengan biaya yang serendah mungkin menjadi pokok perhatian yang harus diingat dalam mengelolanya (Aditama, 2003). Sedangkan pengelolaan obat di rumah sakit merupakan kegiatan yang bersifat rutin, mendesak dan periodik, artinya harus selalu tersedia serta tidak boleh kosong (Utari, 2014).

Persediaan obat yang terlalu banyak atau berlebih dapat menyebabkan bertambah besarnya biaya yang harus dikeluarkan rumah sakit dalam biaya penyimpanan. Selain itu, hal ini juga tidak efisien karena biaya tersebut sebenarnya dapat digunakan untuk kepentingan rumah sakit yang lain atau dengan kata lain, diinvestasikan untuk kepentingan lain rumah sakit. Persediaan yang terlalu banyak juga dapat meningkatkan resiko kerusakan dan kadaluwarsa (Bowersox, 2002). Sedangkan persediaan obat yang terlalu sedikit dapat menyebabkan terjadinya *stock out*. *Stock out* merupakan keadaan di mana persediaan farmasi yang dibutuhkan kosong sehingga permintaan tidak dapat dipenuhi. Keadaan ini menyebabkan kerugian bagi rumah sakit. Rumah sakit kehilangan kesempatan untuk menjual dan memperoleh keuntungan. Selain itu juga pihak rumah sakit juga mengalami penurunan kinerja karena tidak dapat

memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasiennya dan beresiko untuk kehilangan pelanggan. Selain itu, terjadinya *stock out* juga dapat menyebabkan terjadinya *back order*. Menurut Yuniarto dan Santika (2005), *back order* adalah pesanan dari pembeli yang tidak dapat dipenuhi penjual pada waktu yang diminta oleh pembeli. *Back order* terjadi karena disebabkan jumlah barang yang tersedia lebih sedikit dari jumlah pesanan yang diminta oleh pembeli sehingga terjadi kekurangan barang. Di rumah sakit jika sering terjadi *stock out* dapat menyebabkan berkurangnya kualitas pelayanan pasien, menyebabkan rasa frustrasi pada staf medis dan perawat, serta menyebabkan hubungan yang kurang baik antara staf farmasi dan staf lainnya (Peterson, 2004).

Menurut Ulhaq (2016) bahwa terdapat pertanyaan penting dalam pengendalian persediaan yaitu obat atau *item* apa yang harus disimpan, kapankah seharusnya dilakukan pemesanan kembali dan berapa banyak yang harus dipesan. Sehingga untuk menjawab ketiga pertanyaan tersebut terdapat beberapa metode yang digunakan. Metode ABC indeks kritis adalah metode yang dapat menjawab pertanyaan pertama yaitu obat atau *item* apa yang harus disediakan dengan mengetahui pengelompokan obat berdasarkan nilai pemakaian, nilai investasi dan nilai indeks kritisnya sehingga diketahui obat yang menjadi prioritas untuk dikendalikan. Menurut Heizer dan Render (2010) metode analisis ABC merupakan metode yang berguna dalam memfokuskan perhatian manajemen penentuan jenis barang yang paling penting dan perlu di prioritaskan dalam persediaan. Kemudian menurut Calhoun dan Campbell (1985) bahwa untuk menyempurnakan analisis tersebut maka sebaiknya dilakukan perhitungan juga terhadap tingkat kekritisan obat tersebut terhadap pelayanan yang disebut dengan analisis ABC indeks kritis. Sehingga melalui perhitungan metode analisis ABC dan analisis ABC indeks kritis maka akan diketahui obat mana yang menjadi prioritas untuk mendapat perhatian khusus.

Menurut Suryawati (1988) dalam Fadhila (2013) menyatakan bahwa pada obat kelompok A sebaiknya dilakukan pengendalian persediaan dengan menggunakan model EOQ dan ROP agar tidak terjadi kekosongan persediaan, pembelian *cito*, dan resep yang dibeli diluar rumah sakit. Penerapan metode EOQ

terhadap pengklasifikasian obat pada analisis ABC dapat menurunkan total nilai persediaan dan memudahkan pengaturan frekuensi pengadaan obat (Herjanto, 2008). Selain memiliki *safety stock* perusahaan dapat mengetahui banyak bahan baku yang harus dipesan untuk menghindari biaya karena persediaan *over stock* dan perusahaan juga dapat mengetahui kapan waktu yang seharusnya dilakukan pemesanan kembali/*Reorder Point* (ROP). Menurut Ariyanti (2012) metode ROP dapat membantu perencanaan farmasi dalam melakukan perhitungan serta pemesanan obat sehingga tidak terjadi kekosongan obat dan meminimalkan biaya pemesanan.

Penelitian pernah dilakukan oleh Modeong (2014) di rumah sakit pemerintah yaitu RSUD Dr. M.M Dunda Kabupaten Gorontalo. Dimana berdasarkan analisis ABC pada obat-obat jalur Jamkesmas terdapat 193 *item* obat yang digunakan, kelas A sebanyak 16 *item* dengan nilai pemakaian Rp. 1.963.442.339 dan kelas ini menyerap anggaran 70%, sebanyak 21 *item* obat dalam kelas B dengan nilai pemakaian Rp. 560.060.085 yang menyerap anggaran 20%. Kemudian dengan nilai pemakaian sebanyak Rp.265.674.461 untuk kelas C sebanyak 156 *item* obat yang menyerap anggaran 10%. Sehingga selama 1 tahun sebanyak 193 *item* obat jumlah nilai pemakaiannya yaitu Rp. 2.789.176.945.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala instalasi farmasi di beberapa rumah sakit, masalah utama yang sering terjadi yaitu *stock out* obat. Masalah *stock out* obat yang dialami rumah sakit mengakibatkan sering dilakukannya pemesanan obat secara *cito*, artinya pemesanan dilakukan insidental dan harus segera dikirim saat itu juga. Namun sering terjadi keterlambatan pengiriman, sehingga terjadi pembelian obat di apotek luar rumah sakit. Hal ini tentu menjadi sebuah kerugian, karena obat yang dipesan pada apotek luar harganya lebih mahal dibandingkan membeli ke distributor.

Sehingga berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti judul “Analisis Pengendalian Obat Dengan Menggunakan Metode EOQ (*Economic Order Quantity*) Dan ROP (*Reorder Point*) Di Instalasi Farmasi RSIA Sitti Khadijah”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana analisis pengendalian obat dengan menggunakan metode EOQ dan ROP di instalasi farmasi RSIA Sitti Khadijah?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pengendalian obat dengan menggunakan metode EOQ dan ROP di instalasi farmasi RSIA Sitti Khadijah.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui obat yang menjadi kelompok A, kelompok B, dan kelompok C berdasarkan analisis ABC pemakaian, ABC investasi, dan ABC indeks kritis.
2. Untuk mengetahui jumlah obat kelompok A yang akan dipesan melalui perhitungan dengan menggunakan metode EOQ.
3. Untuk mengetahui waktu obat kelompok A dipesan kembali melalui perhitungan dengan menggunakan metode ROP dan jumlah *buffer stock*.
4. Untuk mengetahui efisiensi yang terjadi dengan menentukan jumlah dan waktu pemesanan obat kelompok A berdasarkan analisis ABC indeks kritis dengan menggunakan metode EOQ dan ROP jika dibandingkan dengan cara pemesanan sebelumnya.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Dari segi teori, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan terhadap metode-metode dalam sistem pengendalian obat di instalasi farmasi rumah sakit dan dapat dijadikan bahan acuan dalam penelitian yang sejenis.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

1. Berdasarkan penelitian, peneliti memperoleh banyak informasi yang dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan peneliti dan menerapkan salah satu cabang ilmu pengetahuan dalam bidang farmasi.
2. Penelitian ini dapat menjadi acuan mengenai sistem pengendalian obat bagi instalasi farmasi rumah sakit yang diteliti.