

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini berisikan mengenai latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah, dan sistematika penulisan dari penelitian.

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu instansi pelayanan kesehatan yang pelayanannya harus diatur sebaik mungkin agar dapat memuaskan pasien yang ingin berobat. Menurut Saha dan Ray (2019) menjelaskan bahwa rumah sakit sendiri terdiri atas beberapa departemen, diantaranya seperti farmasi, ruang operasi, ruang gawat darurat, unit perawatan intensif, dan bangsal. Departemen-departemen ini memberikan layanan kepada pasien seperti diagnosis, perawatan kritis, pengobatan, operasi, dan lain sebagainya. Setiap departemen memiliki fungsi masing-masing untuk dijalankan. Sesrianty dkk, (2019) menyebutkan bahwa suatu pelayanan kesehatan dikatakan bermutu apabila mampu menimbulkan kepuasan bagi pasien yang dilayaninya. Kepuasan pasien tidak hanya dilihat dari sarana dan prasarana yang digunakan oleh rumah sakit, tetapi juga dilihat dari segi terpenuhinya harapan dan kebutuhan pasien yang berobat di rumah sakit yang bersangkutan.

Departemen farmasi menjadi salah satu departemen yang menjadi sarana pemenuhan kebutuhan pasien, karena farmasi bertugas untuk menyediakan barang kesehatan yang optimal untuk didistribusikan ke pasien dan berbagai lokasi di dalam rumah sakit. Manajemen persediaan yang baik di farmasi rumah sakit sangat diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pasien. Jika kebutuhan pasien tidak dapat dipenuhi dengan baik, maka akan berdampak pada hilangnya kepercayaan pasien kepada rumah sakit, dan pasien berpotensi untuk pindah ke rumah sakit lain yang memiliki pelayanan yang lebih baik. Selain itu belum tentu juga obat yang diperlukan tersedia di tempat lain, sehingga dapat memperparah penyakit pasien (Rikomah, 2017).

Pasien yang datang ke rumah sakit pada dasarnya bertujuan ingin berobat untuk kesembuhan penyakit yang sedang dideritanya. Pasien-pasien yang datang ke rumah sakit tidak hanya menderita satu jenis penyakit saja, melainkan berbagai macam penyakit, mulai dari penyakit ringan hingga penyakit berat. Penyakit yang bervariasi tersebut tentu membutuhkan jenis obat yang berbeda-beda. Maka dari itu dibutuhkan manajemen persediaan obat yang baik di dalam sebuah rumah sakit. Kefale dan Shebo (2019) menyebutkan bahwa manajemen persediaan memegang peranan utama dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang efisien di rumah sakit yang berkaitan dengan tiga aspek persediaan obat; ketersediaan, keamanan, dan keterjangkauan obat. Tiga aspek tersebut merupakan penentu paling penting dari kualitas perawatan dan kepuasan pasien terhadap layanan yang disediakan di fasilitas kesehatan. Jika persediaan obat tidak diatur dengan baik, maka akan menyebabkan *overstock* ataupun *stockout* obat yang akan mengakibatkan pemborosan biaya rumah sakit, serta memperbesar potensi banyaknya obat yang kadaluarsa.

Persediaan sendiri merupakan sebuah sumber daya perusahaan yang sifatnya menganggur (*idle resources*) untuk dilakukan proses lebih lanjut. Proses tersebut dapat berupa kegiatan produksi, kegiatan distribusi, kegiatan pemasaran, ataupun kegiatan konsumsi (Bahagia, 2006). Oleh karena persediaan dipandang sebagai sumber daya yang menganggur, maka persediaan juga dipandang sebagai pemborosan (*waste*). Maka keberadaan persediaan harus diminimalkan agar tidak menghasilkan biaya yang terlalu tinggi, tetapi kelancaran dalam pemenuhan permintaan tetap terjamin.

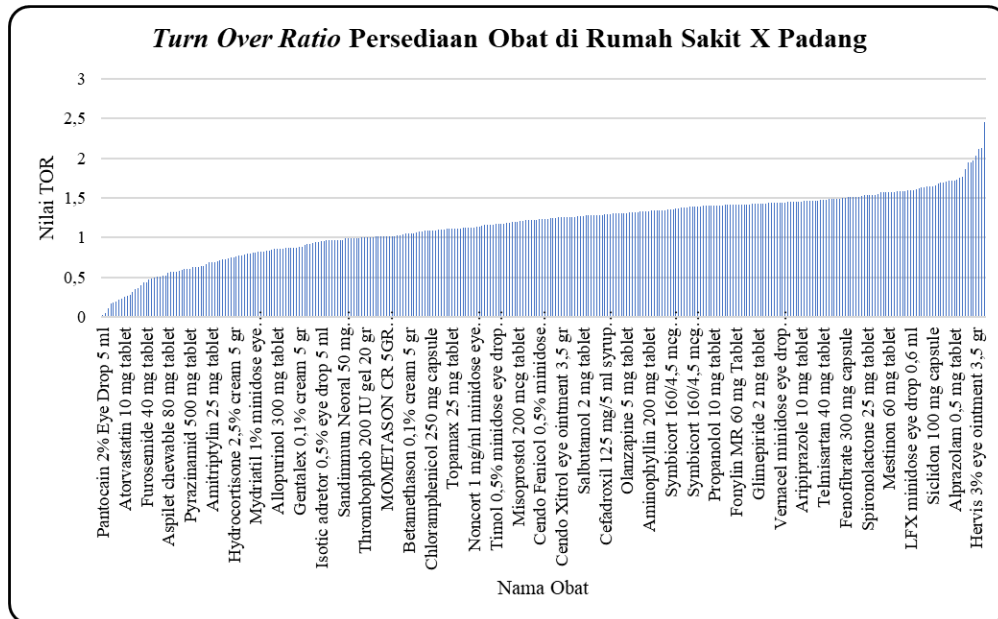
Persediaan akan berpotensi terjadi kelebihan ataupun kekurangan jika tidak dikendalikan dengan baik. Persediaan yang berlebih akan menimbulkan adanya biaya tambahan yang dikeluarkan oleh perusahaan, tetapi jika jumlahnya kurang juga akan memberikan kerugian berupa terganggunya kegiatan produksi perusahaan atau tidak terpenuhinya permintaan konsumen. Maka dari itu persediaan harus direncanakan dengan sebaik mungkin oleh perusahaan (Dewi dkk, 2019). Salah satu barang yang perlu untuk dikendalikan persediaannya yaitu obat,

karena obat terdiri dari berbagai jenis item yang berbeda-beda, dan seringkali kebutuhan obat tidak dapat ditentukan dengan pasti karena ketidakpastian pada jumlah orang yang sakit setiap harinya.

Rumah Sakit X merupakan salah satu rumah sakit umum swasta di Kota Padang yang berlokasi di Jl. Khatib Sulaiman, Lolong Belanti, Kecamatan Padang Utara. Rumah sakit ini berdiri di Kota Padang pada tahun 2018. Selain di Kota Padang, rumah sakit ini juga berdiri di berbagai kota di Indonesia. Rumah Sakit X Padang dikepalai oleh seorang direktur bernama dr. Nanik Supriani, MARS., dengan luas tanah rumah sakit sebesar 5.677 m² dan luas bangunan sebesar 6.337 m². Rumah sakit ini terdiri dari berbagai macam departemen yang mendukung kegiatan operasionalnya, salah satunya yaitu departemen farmasi.

Departemen farmasi di Rumah Sakit X bertugas untuk menyediakan obat-obatan yang dibutuhkan oleh pasien. Farmasi di Rumah Sakit X sendiri terdiri atas dua, yaitu farmasi untuk pasien rawat jalan BPJS yang berada di lantai satu, dan farmasi untuk pasien rawat jalan umum dan pasien rawat inap yang berada di lantai dua. Obat-obatan ini berasal dari gudang yang ada di rumah sakit.

Berdasarkan wawancara dengan pihak gudang rumah sakit, didapatkan informasi bahwa perencanaan dilakukan menggunakan rata-rata penggunaan atau kebutuhan obat di bulan sebelumnya. Rumah sakit membedakan perlakuan terhadap obat-obatan, dimana obat-obatan yang mahal akan dilakukan pemantauan setiap hari, sedangkan obat-obatan yang tidak mahal tidak dilakukan pemantauan setiap hari. Pemesanan kembali dilakukan apabila obat-obatan tersisa untuk kebutuhan dua hari atau lebih, dan ini merupakan perkiraan dari pihak gudang saja. Hal ini menyebabkan obat-obatan dipesan tidak dalam jumlah yang optimal sehingga terkadang obat-obatan dipesan dalam jumlah yang terlalu banyak. Obat-obatan tersebut akhirnya lama tersimpan di gudang yang menyebabkan perputaran obat menjadi kecil. Sebaliknya, obat-obatan terkadang dipesan dalam jumlah terlalu sedikit sehingga tidak memenuhi permintaan pasien. Perputaran persediaan obat dapat dilihat pada **Gambar 1.1** berikut.

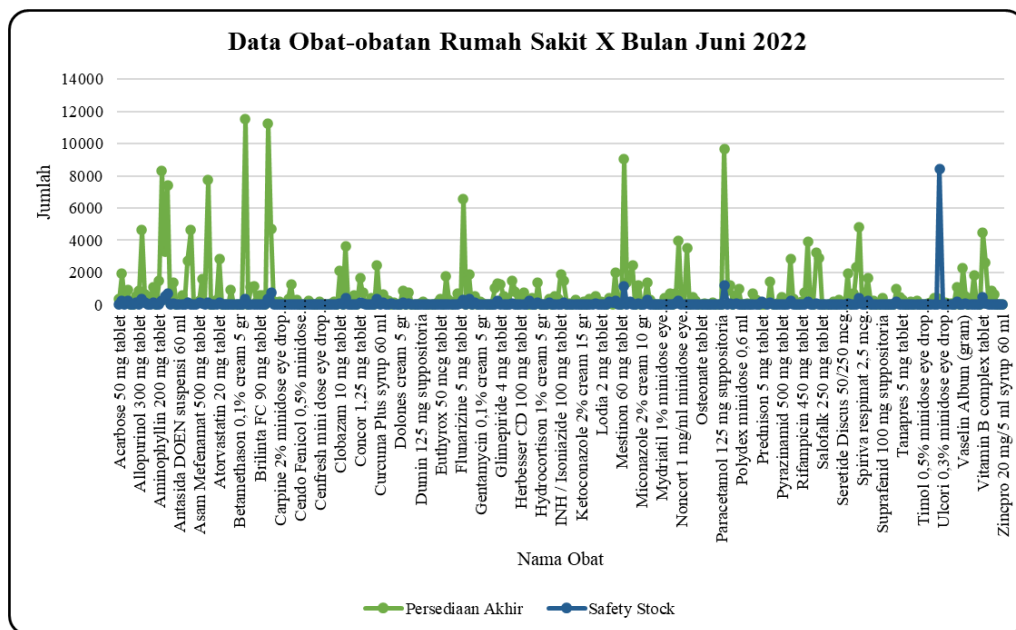


Gambar 1.1. Turn Over Ratio Persediaan Obat di Rumah Sakit X Padang

Berdasarkan **Gambar 1.1** dapat dilihat bahwa terdapat beberapa obat yang memiliki nilai *Inventory Turn Over* (ITO) yang kecil. Hal ini mengindikasikan obat-obatan tersebut memiliki perputaran yang kecil, dalam artian obat-obatan tersebut memiliki persediaan yang banyak, tetapi permintaan obat sedikit. Contoh obat yang memiliki nilai ITO yang kecil yaitu obat Pantocain 2% Eyedrop 5 ml. Obat ini memiliki nilai ITO yang kecil yaitu 0,021. Hal ini menunjukkan bahwa obat Pantocain 2% Eyedrop 5 ml memiliki persediaan yang banyak tetapi penjualannya sedikit sehingga obat ini tersimpan dalam waktu yang lama.

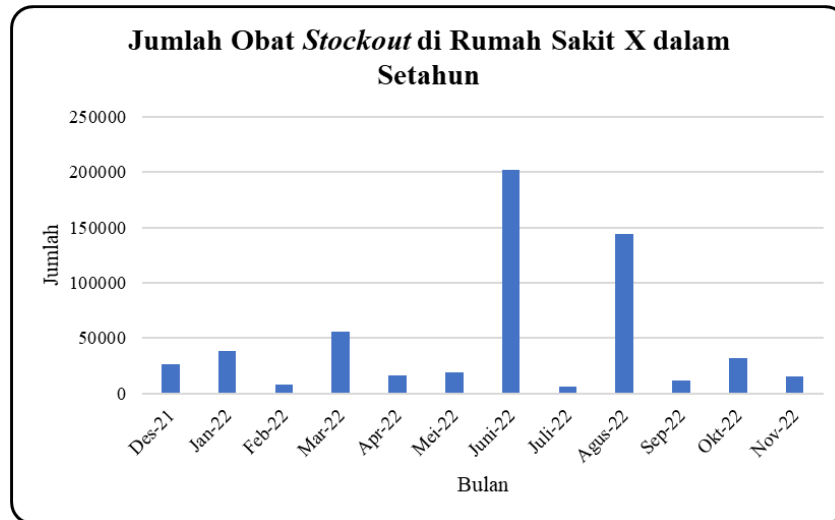
Obat yang terlalu lama tersimpan di gudang akan dapat menyebabkan penurunan kualitas obat yang berpotensi menjadi *deathstock* yang tidak dapat dikonsumsi lagi untuk keperluan kesehatan (Purwaningsih dan Subirman, 2019). Hal ini menunjukkan obat Pantocain 2% Eyedrop 5 ml dapat berpotensi menjadi *deathstock* kedepannya jika permintaan obat ini sedikit. Harusnya lama waktu simpan obat ini dapat diminimasi dengan cara memperbesar nilai ITO, yaitu memesan obat dalam jumlah lebih optimal tiap bulannya, sehingga waktu simpan obat lebih sebentar dan memperbesar nilai perputaran obat.

Selain *deathstock*, obat yang tersimpan di gudang dalam waktu yang lama tentu akan dapat menyebabkan *overstock* di gudang. *Overstock* ini dapat memberikan kerugian bagi rumah sakit berupa semakin besarnya biaya simpan yang dikeluarkan (Bahagia, 2006). Obat-obatan yang *overstock* dapat diindikasikan dengan melihat perbandingan antara persediaannya dengan *safety stock*-nya. *Safety stock* obat-obatan di Rumah Sakit X ditentukan setiap bulannya. Berikut data obat-obatan bulan Juni 2022 yang dapat dilihat pada **Gambar 1.2** berikut.



Gambar 1.2. Data Obat-obatan Rumah Sakit X Bulan Juni 2022

Berdasarkan **Gambar 1.2** dapat dilihat bahwa banyak obat-obatan yang jumlah persediaan akhirnya melebihi jumlah *safety stock*. Kondisi ini mengindikasikan banyaknya obat-obatan yang mengalami *overstock* di bulan Juni 2022. Permasalahan lainnya yang terjadi pada persediaan obat di Rumah Sakit X yaitu adanya terjadi *stockout* atau kekosongan jumlah obat. Obat-obatan yang *stockout* ini memberikan kerugian bagi rumah sakit. Data *stockout* obat dalam satu tahun dapat dilihat pada **Gambar 1.3** berikut.



Gambar 1.3. Jumlah Obat *Stockout* di Rumah Sakit X dalam Setahun

Berdasarkan **Gambar 1.3** diatas dapat dilihat bahwa terjadi *stockout* obat-obatan yang jumlahnya bervariasi setiap bulannya. Obat-obatan yang *stockout* ini muncul karena permintaan obat-obatan lebih besar dibandingkan dengan persediaan awalnya. Obat yang *stockout* ini dapat diatasi oleh rumah sakit dengan cara melakukan pemesanan obat dari pasien tersebut kepada *supplier*, kemudian saat obat tersebut sudah tersedia kembali, pihak rumah sakit akan mengantarkan obat tersebut kepada pasien atau pasien sendiri yang menjemput obatnya ke rumah sakit. Hal ini tentu akan menyebabkan pasien harus menunggu terlebih dahulu untuk mendapatkan obat yang mereka butuhkan, dan hal ini juga dapat berpotensi hilangnya sejumlah kepercayaan pasien yang tidak ingin lagi berobat ke rumah sakit yang sama akibat tidak terpenuhinya kebutuhan yang mereka inginkan dengan cepat. Selain itu pihak rumah sakit harus mengeluarkan biaya lebih, seperti adanya biaya transportasi tambahan untuk mengantarkan obat ke pasien.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat permasalahan pada persediaan obat di Rumah Sakit X Padang. Permasalahan tersebut perlu untuk diselesaikan. Maka dari itu, perlu dilakukan pengendalian persediaan obat di Rumah Sakit X Padang agar dapat meminimalkan resiko yang terjadi akibat permasalahan persediaan, serta dapat meminimalkan biaya yang ada pada persediaan obat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang, maka dapat diberikan rumusan masalah untuk penelitian ini yaitu bagaimana sistem pengendalian persediaan obat yang tepat di Rumah Sakit X Padang.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menentukan sistem pengendalian persediaan obat yang tepat di Rumah Sakit X Padang untuk meminimalisir jumlah kelebihan dan kekurangan persediaan obat yang dapat berdampak pada tingkat biaya yang dikeluarkan serta resiko yang diberikan kepada rumah sakit.

1.4 Batasan Masalah

Batasan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tidak terjadi perubahan harga beli obat.
2. Obat datang secara sekaligus.
3. Tidak ada diskon pada pembelian obat.

1.5 Sistematika Penulisan Tugas Akhir

Sistematika penulisan tugas akhir ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisikan tentang latar belakang dilaksanakannya penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, batasan masalah, dan sistematika penulisan tugas akhir.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisikan tentang teori-teori yang berkaitan dengan penelitian.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisikan tentang metodologi penelitian yang diawali dari kegiatan studi pendahuluan, perumusan masalah, pengumpulan data, pengolahan data, analisis, kesimpulan dan *flowchart*.

BAB IV PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

Bab ini berisikan tentang cara memperoleh data dan pengolahan data yang dilakukan sesuai dengan metode yang digunakan.

BAB V ANALISIS

Bab ini berisikan tentang analisis dari pengolahan data yang sudah dilakukan.

BAB VI PENUTUP

Bab ini berisikan tentang kesimpulan dari penelitian dan saran untuk penelitian selanjutnya.

