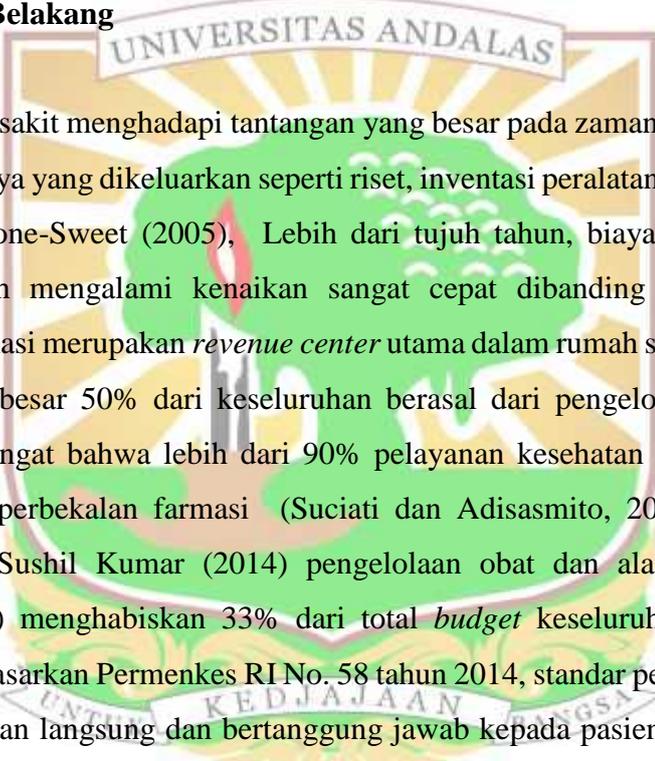


# BAB I

## PENDAHULUAN

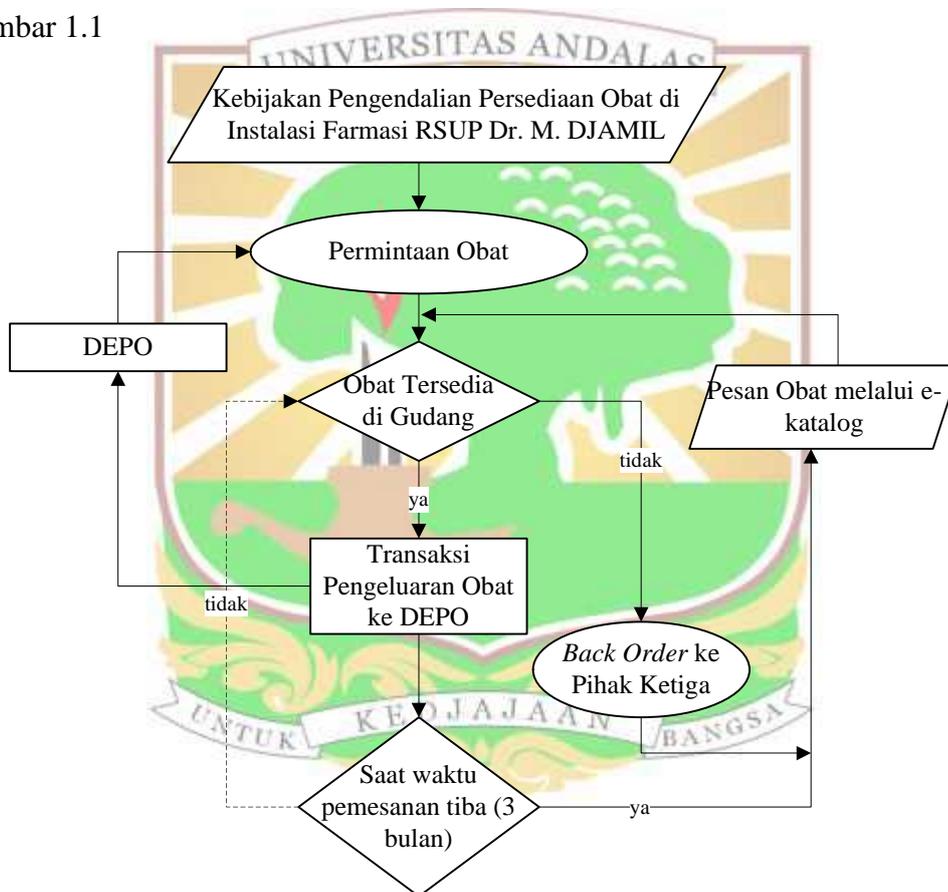
Bab ini berisikan pendahuluan dari penelitian yang akan di lakukan, terdiri dari latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah dan sistematika penulisan

### 1.1 Latar Belakang



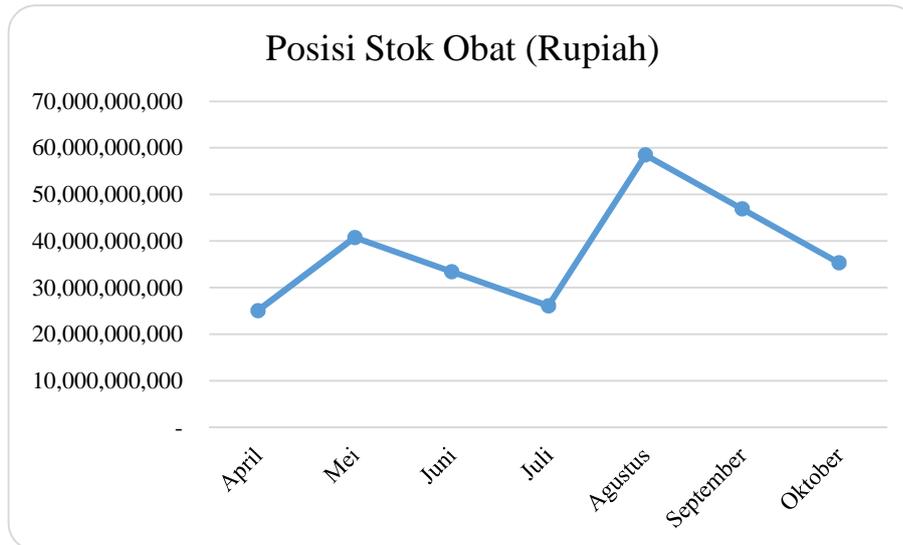
Rumah sakit menghadapi tantangan yang besar pada zaman sekarang dalam hal naiknya biaya yang dikeluarkan seperti riset, inventasi peralatan medis dan obat. Menurut McKone-Sweet (2005), Lebih dari tujuh tahun, biaya dari perawatan kesehatan telah mengalami kenaikan sangat cepat dibanding dengan inflasi. Pelayanan farmasi merupakan *revenue center* utama dalam rumah sakit. Pemasukan rumah sakit sebesar 50% dari keseluruhan berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi, mengingat bahwa lebih dari 90% pelayanan kesehatan di Rumah Sakit menggunakan perbekalan farmasi (Suciati dan Adisasmito, 2006). Sedangkan menurut Maj Sushil Kumar (2014) pengelolaan obat dan alat-alat kesehatan (*medical store*) menghabiskan 33% dari total *budget* keseluruhan rumah sakit pertahun. Berdasarkan Permenkes RI No. 58 tahun 2014, standar pelayanan farmasi termasuk layanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan persediaan farmasi, produk medis, produk medis sekali pakai, dan memberikan layanan farmasi klinis untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pihak rumah sakit telah mengeluarkan biaya yang besar dalam melakukan pengadaan obat tetapi pihak rumah sakit belum memperhatikan perencanaan dengan baik yang menyebabkannya *overstock*. Faktanya *inventory* merupakan sumber daya menganggur yang mengandung nilai ekonomi. Dengan manajemen *inventory* yang baik akan menjamin bahwa kebutuhan pasien dapat dipenuhi dengan biaya persediaan yang minimum.

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. DJAMIL Padang merupakan salah satu rumah sakit terbesar di Sumatera Barat. Sebagai salah satu rumah sakit terbesar dan dengan rujukan dari berbagai daerah di wilayah Sumatera Bagian Tengah menjadikan RSUP Dr. M. DJAMIL harus menjamin ketersediaan obat yang cukup untuk memenuhi kebutuhan pasien (Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. DJAMIL, 2016). Berdasarkan wawancara dengan Dra. Linda Eka Putri, Apt selaku Kepala Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. DJAMIL, pihak rumah sakit menyiapkan anggaran pengadaan obat sekitar 20-40 Miliar Rupiah per kwartalnya dengan waktu pengadaan dilakukan beberapa kali dalam setahun seperti yang ditunjukkan pada Gambar 1.1



**Gambar 1.1** Mekanisme Pengendalian Persediaan Obat pada RSUP Dr. M. DJAMIL

(sumber : Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. DJAMIL, 2016)



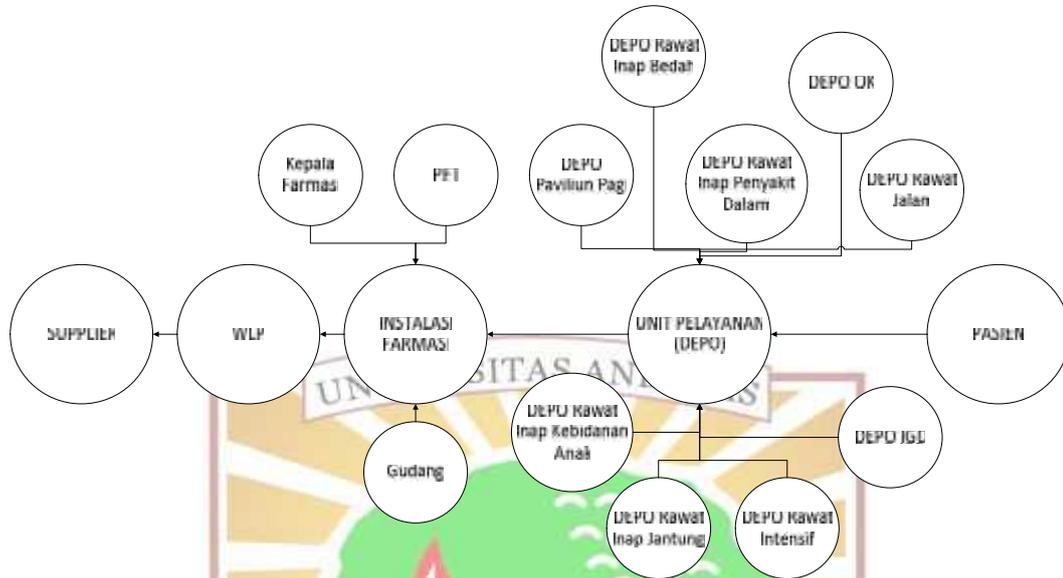
**Gambar 1.1** Grafik *Inventory* Obat selama Quartal Kedua dan Quartal Ketiga 2016

(sumber : Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. DJAMIL, 2016)

Pada gambar 1.1 dapat terlihat permasalahan *inventory* yang terjadi pada Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. DJAMIL yaitu terjadinya penumpukan stok obat (*overstock*). Contohnya pada bulan Juli nilai stok obat Rp 26,117,150,643. Sedangkan nilai *Inventory* obat pada quartal kedua Rp 37,111,740,043 dan mengalami peningkatan pada quartal ketiga menjadi Rp 52,714,468,222.54. Secara keseluruhan pada kedua quartal, stok obat mencapai titik terendah pada Rp 25,095,701,466. *Inventory* merupakan suatu investasi namun jika dalam jumlah yang besar akan menyebabkan obat terlalu lama tersimpan dan mengalami kerusakan serta kadaluarsa. Kerugian lainnya, meningkatnya total biaya *inventory*, dan tersimpannya modal cukup besar digudang yang dapat dimanfaatkan dalam kebutuhan lainnya.

Terjadinya *overstock* pada Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. DJAMIL dipengaruhi oleh faktor sulitnya dokumentasi data obat. Berdasarkan wawancara dengan Dra. Linda Eka Putri, Apt, sulitnya dokumentasi obat dikarenakan jumlah obat yang sangat banyak dan pencatatan transaksi masih bersifat manual dan menggabungkannya membutuhkan waktu cukup lama sekitar 3 bulan sekali. Dengan waktu dokumentasi data yang lama, masing unit-unit pelayanan di rumah

sakit tidak mengetahui stok obat secara berkala. Gambar 1.2 menunjukkan sistem aktual transaksi obat pada RSUP Dr. M. DJAMIL



**Gambar 1.2** Sistem Transaksi Obat pada RSUP Dr. M. DJAMIL

Berdasarkan gambar 1.3 secara garis besar dapat dilihat bagaimana sistem transaksi obat yang berjalan pada RSUP Dr. M. DJAMIL. Pasien membeli obat pada unit pelayanan berdasarkan resep dokter. Transaksi dari pasien akan menjadi *demand* bagi masing-masing DEPO (Unit Pelayanan) dalam perencanaan stok dimasing-masing DEPO. Dari perencanaan ini DEPO akan melakukan *order* obat ke gudang secara periodik. yang menjadi permasalahan di sistem ini, pihak DEPO tidak mengetahui stok obat yang bersangkutan digudang secara berkala. Sehingga jika sewaktu-waktu stok obat digudang kosong pada saat terjadi permintaan dari DEPO, akan menyebabkannya *back order* dengan biaya yang lebih mahal 20% .

Penerapan sistem informasi pada instalasi farmasi dan masing-masing depo akan mempermudah dalam melakukan proses transaksi, data stok dapat diketahui secara *real time*, dan *real-time acces* masing-masing unit di rumah sakit mampu memudahkan pengambilan keputusan secara cepat tidak terbatas waktu yang lama. Penerapan sistem informasi akan menghilangkan distorsi data yang terjadi pada transaksi yang dilakukan secara manual. *Information technology* menawarkan peluang untuk transformasi rumah sakit yang lebih baik meliputi *business process reengineering*, *minimize* data yang tidak produktif, *real-time acces* masing-masing

unit pelayanan rumah sakit untuk meningkatkan pengambilan keputusan yang lebih baik (Burkhard et al., 2010).

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah pada penelitian ini yaitu belum dikendalikannya persediaan obat dengan baik dan belum adanya sistem informasi yang mendukung pengelolaan persediaan obat di Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. DJAMIL.

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu menghasilkan sebuah aplikasi sistem pendukung keputusan untuk pengendalian persediaan obat pada Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. DJAMIL

## 1.4 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Peramalan obat menggunakan metode *qualitatif* berdasarkan penilaian *user expert*
2. Kemampuan sistem dalam *online analytical processing* hanya tersedia kepada *user* kepala farmasi
3. Perancangan *User Interface Online Analytical Processing* menggunakan Aplikasi SAP Lumira



## 1.5 Sistematika Tulisan

Sistematika dalam penulisan Proposal Tugas Akhir ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah dan sistematika penulisan laporan Tugas Akhir.

### **BAB II LANDASAN TEORI**

Bab ini menjelaskan teori-teori mengenai Persediaan, Pengendalian Persediaan, Pengklasifikasian Persediaan, Sistem Informasi, Pendekatan Pengembangan Sistem, dan *design database*.

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

Bab ini menjelaskan tentang langkah-langkah yang dilalui dalam penelitian mulai dari tahap pengumpulan *literature*, perancangan serta pembahasan secara sistematis berupa analisis dan kesimpulan.

### **BAB IV PERANCANGAN SISTEM**

Bab ini berisikan tentang penjelasan tentang hasil penelitian yang dimulai dari pengumpulan data, pengolahan data, perancangan sistem pendukung keputusan pengendalian persediaan obat.

### **BAB V ANALISIS**

Bab ini menjelaskan tentang analisis berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari pengolahan data dan perancangan sistem informasi.

### **BAB VI PENUTUP**

Bab ini berisi kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan dan saran untuk perbaikan penelitian selanjutnya.