

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah, dan sistematika penulisan.

1.1 Latar Belakang

Persediaan merupakan suatu sumber daya menganggur yang disediakan untuk memenuhi permintaan dari pelanggan (Bahagia, 2006). Tanpa adanya persediaan, suatu usaha akan dihadapkan pada resiko tidak terpenuhinya permintaan pelanggan pada waktu tertentu. Jumlah persediaan yang terlalu banyak pada periode tertentu dapat dikatakan sebagai pemborosan (*waste*) karena munculnya biaya simpan persediaan dan *cashflow* perusahaan menjadi tidak sehat karena modal yang mengendap dalam bentuk persediaan sehingga tidak dapat diputarkan (Istamarudin, 2016). Selain itu, tingkat kerusakan atau kehilangan barang juga dapat terjadi akibat banyaknya barang yang menumpuk di gudang pada permasalahan kelebihan persediaan (*overstock*). Sedangkan jika terjadi kekurangan persediaan (*stockout*) perusahaan mengalami kerugian kehilangan pelanggan karena tidak bisa memenuhi permintaan pelanggan, keterlambatan produksi, mundurnya waktu *due date*, dan memiliki pengaruh juga terhadap biaya pesan. Oleh karena itu persediaan menjadi masalah penting yang harus diselesaikan oleh perusahaan. Salah satu upaya dalam mengantisipasi masalah persediaan ini yaitu dengan mengadakan sistem pengendalian persediaan. Tujuan utama dari pengendalian persediaan adalah untuk menjaga tingkat persediaan suatu barang pada tingkat optimal dengan resiko sekecil mungkin (Admojo, 2014).

Sistem persediaan diartikan sebagai serangkaian kebijakan dan pengendalian yang memonitor tingkat persediaan dan menentukan tingkat persediaan yang harus dijaga, kapan persediaan harus disediakan dan berapa besar

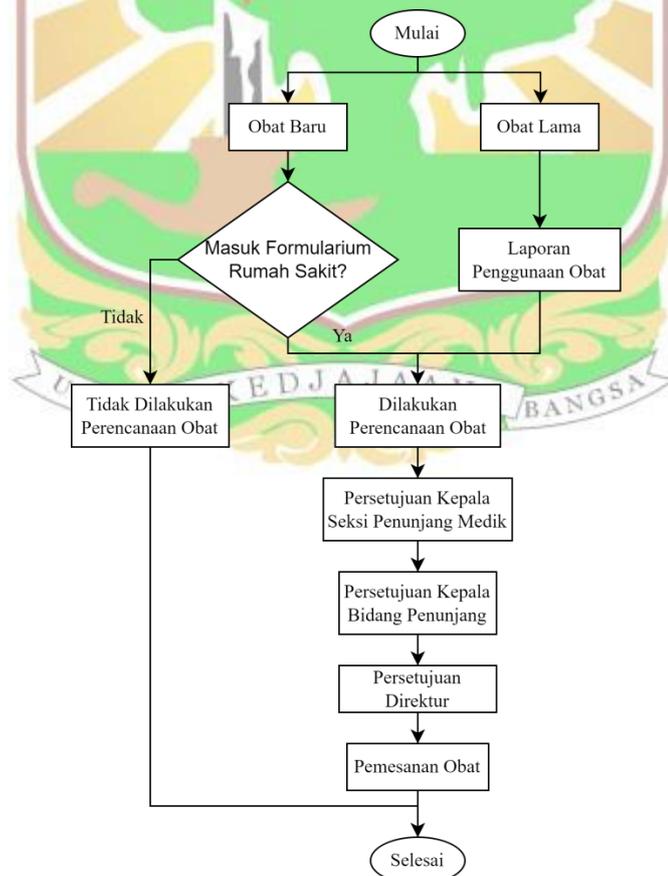
pesanan yang harus dilakukan. Sistem ini bertujuan menetapkan dan menjamin tersedianya sumber daya yang tepat dalam kuantitas yang tepat dan pada waktu yang tepat (Rangkuti, 2018). Alasan adanya persediaan ini adalah adanya ketidakpastian terutama dalam waktu pengadaan dan jumlah permintaan sehingga perusahaan tidak mungkin menyediakan barang secara tepat, baik dari waktu, dan jumlah.

Rumah sakit sebagai jasa pelayanan kesehatan dituntut sebaik mungkin untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien. Pelayanan yang diberikan harus memiliki kualitas yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan dapat menjangkau semua lapisan masyarakat sehingga dapat memuaskan pasien. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit yaitu ketersediaan obat-obatan. Obat merupakan komponen yang sangat penting dalam upaya pelayanan kesehatan untuk masyarakat (Ramadhan, 2014). Ketersediaan dan kualitas obat harus selalu terjaga sebagai salah satu jaminan terhadap kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada pelanggan. Oleh karena itu, persediaan obat harus optimal dalam memenuhi setiap kebutuhan.

Rumah Sakit Umum Daerah Padang Panjang merupakan salah satu jasa pelayanan kesehatan yang ada di Kota Padang Panjang. RSUD Padang Panjang bermula dari Poliklinik yang didirikan oleh Belanda pada tahun 1940 yang beralamat di Jl. KH.A Dahlan No.5 Kota Padang Panjang. Pada tahun 2007 RSUD Padang Panjang pindah bangunan ke Jl. Tabek Gadang Kel.Ganting kec.Padang Panjang Timur Kota Padang Panjang. Pada tahun 2008 dengan SK Menkes RI Nomor: 07.06/III/906/2008 tanggal 19 Maret 2008 tentang pemberian izin penyelenggaraan RSUD Padang Panjang dengan nama RSUD Padang Panjang yang berstatus sebagai RSUD tipe C dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 160 buah. Rumah Sakit Kota Padang Panjang ini memiliki lokasi yang sangat strategis, yaitu berada di persimpangan antara Kota Padang, Bukittinggi, Solok dan Batusangkar sehingga memudahkan akses dari berbagai penjur (Tim IT RSUD Kota Padang Panjang, 2019).

RSUD Padang Panjang memiliki salah satu fasilitas instalasi yaitu instalasi farmasi. Instalasi Farmasi merupakan salah satu pelayanan fungsional yang dilakukan oleh apoteker dengan menyelenggarakan kegiatan kefarmasian di rumah sakit, yang meliputi perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan, dispensing, pengendalian mutu, serta penggunaan sediaan farmasi, bahan medis habis pakai, maupun alat kesehatan di rumah sakit (Ihsan, 2018). Instalasi farmasi bertanggung jawab penuh dalam pemesanan dan pengelolaan obat-obatan serta penyediaan obat yang dibutuhkan oleh depo yang terdapat pada RSUD Padang Panjang seperti depo utama, IGD, OK, covid dan ruang amprahan. Pengelolaan persediaan obat pada instalasi farmasi merupakan salah satu hal krusial yang harus diperhatikan oleh rumah sakit.

Pada Instalasi farmasi RSUD Padang Panjang saat ini memiliki kebijakan dalam melakukan perencanaan obat. Perencanaan obat dapat dilihat pada **Gambar 1.1**.



Gambar 1.1 Perencanaan Obat RSUD Padang Panjang

Perencanaan obat dimulai dari pengkajian apakah obat baru dapat masuk ke dalam formularium rumah sakit atau tidak oleh Tim Farmasi dan Terapi (TFT). Jika sudah disetujui maka pengadaan obat baru dapat direncanakan. Untuk obat lama, gudang farmasi dan masing-masing depo membuat laporan dan direkap oleh kepala instalasi farmasi. Apoteker penanggung jawab gudang memperkirakan kebutuhan sesuai dengan penggunaan obat pada bulan sebelumnya dan direncanakan untuk bulan berikutnya. Kemudian dicek dan disetujui oleh kepala instalasi farmasi dan dilanjutkan ke kepala seksi penunjang medik, kabis penunjang dan direktur.

Setelah perencanaan dilakukan maka dapat dilakukan pemesanan obat. Pemesanan obat tersebut merujuk kepada Formularium Nasional (FORNAS) dan e-katalog yang merupakan ketentuan dari pemerintah. Formularium Nasional adalah daftar obat yang disusun berdasarkan bukti ilmiah mutakhir oleh Komite Nasional Penyusunan Formularium Nasional. Tujuannya agar obat yang dipesan sudah terjamin, aman, dan memiliki manfaat yang besar. Untuk jenis obat yang tidak tercantum di dalam Formularium Nasional, maka rumah sakit akan memasukkan daftar obat ke dalam formularium rumah sakit berdasarkan pertimbangan tertentu. Saat ini instalasi farmasi memiliki jenis obat sebanyak 599 jenis obat. Jumlah tersebut tidak tetap karena terdapat jenis obat lama yang tidak akan digunakan kembali dan akan terdapat jenis obat yang baru. Waktu yang dibutuhkan ketika melakukan pemesanan obat sampai di rumah sakit adalah selama satu bulan. Waktu tersebut tidak mutlak selama satu bulan karena terdapat kemungkinan bahwa obat tersebut sampai lebih cepat atau lebih lambat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala Instalasi Farmasi RSUD Padang Panjang diketahui bahwa pemesanan dilakukan jika terdapat permintaan dari depo dan berdasarkan penggunaan pada bulan sebelumnya. Untuk jumlah rencana pemesanan didapatkan dari jumlah penggunaan obat seluruh depo pada bulan sebelumnya dengan *stock* pengaman sebesar 20%. Berdasarkan jumlah tersebut masih terdapat permasalahan yang terjadi yaitu kelebihan jumlah obat (*overstock*). Kondisi tersebut dapat dilihat dari sistem pencatatan yang dilakukan

oleh gudang farmasi. Sistem pencatatan yang dilakukan oleh gudang farmasi untuk penggunaan setiap obat dari instalasi farmasi untuk setiap bulan dan masih dilakukan secara manual. Rekapitulasi data status persediaan obat pada bulan Juli 2021 sampai dengan Juni 2022 dapat dilihat pada **Lampiran A**.

Berdasarkan **Lampiran A** dapat diketahui bahwa terdapat kelebihan persediaan obat (*overstock*) yang hampir pada semua jenis obat. Salah satu contoh jenis obat yang mengalami kondisi kelebihan persediaan obat (*overstock*) adalah jenis obat Acarbose 50 mg. Pada jenis obat ini terjadi kelebihan persediaan pada bulan Oktober 2021 sampai dengan bulan Juni 2022. Hal tersebut terjadi karena penggunaan dari obat tersebut yang tidak pasti dan frekuensi pemesanan obat yang tidak tetap sehingga terdapat obat yang berlebih pada akhir bulan. Pada jenis obat ini terdapat jumlah pemesanan sebesar 1000 tablet pada bulan Oktober yang didasarkan pada penggunaan pada bulan Agustus sebesar 500 tablet karena pada pada bulan September jumlah pemesanan dan penggunaan sama dengan nol. Frekuensi pemesanan obat rata-rata dilakukan sebanyak dua kali dalam sebulan sehingga jumlah pemasukan obat pada bulan Oktober dilakukan sebanyak dua kali dengan ukuran sebesar 500 tablet yang dipesan pada bulan September. Jumlah pemesanan dilakukan berdasarkan rencana pemesanan yang telah ditetapkan. Namun pada realisasi pemesanan yang dilakukan tidak selalu sesuai dengan rencana pemesanan karena beberapa faktor seperti ukuran permintaan dari depo, ketersediaan obat di pedagang besar farmasi (PBF), lama pemesanan e-katalog, aturan peraturan presiden dan hal lain yang mempengaruhi pemesanan.

Pada obat-obat yang telah dilakukan pemesanan diletakkan pada gudang instalasi farmasi dan kemudian didistribusikan untuk memenuhi permintaan dari masing-masing depo. Instalasi farmasi mendistribusikan obat sesuai dengan jumlah permintaan dari masing-masing depo. Jika permintaan obat dari masing-masing depo yang lebih besar dari jumlah persediaan pada gudang farmasi maka instalasi farmasi menyediakan obat sebanyak jumlah yang tersedia pada gudang farmasi. Implikasinya terdapat permintaan dari depo yang tidak terpenuhi. Jika tidak terpenuhi maka instalasi farmasi tidak akan memenuhi kekurangan tersebut

ketika pemesanan dilakukan pada periode berikutnya. Kebijakan tersebut membuat kondisi persediaan obat pada instalasi farmasi tidak mengalami kondisi kekurangan persediaan obat (*stockout*) pada setiap bulan karena memiliki jumlah persediaan akhir yang habis atau sama dengan nol pada akhir bulan. Ketika kondisi persediaan obat yang sudah habis maka instalasi farmasi tidak selalu langsung melakukan pemesanan obat dan dilakukan ketika terdapat permintaan obat dari masing-masing depo.

Berdasarkan kondisi saat ini, diketahui bahwa instalasi farmasi memiliki permasalahan persediaan obat yang berlebih (*overstock*) pada hampir semua jenis obat di setiap periode. Hal tersebut terjadi karena penggunaan dari obat yang tidak pasti dan frekuensi pemesanan obat yang tidak tetap sehingga terdapat obat yang berlebih pada akhir bulan. Sistem pemenuhan permintaan obat dengan mendistribusikan jumlah obat sebanyak jumlah yang tersedia pada instalasi farmasi jika total permintaan dari depo lebih besar dari jumlah obat yang tersedia dan tidak memenuhi kekurangan pada pemesanan periode berikutnya. Selain itu jumlah permintaan obat yang tidak pasti sehingga menyulitkan dalam melakukan perencanaan persediaan obat sehingga menyebabkan biaya persediaan yang ada pada gudang penyimpanan menjadi tinggi karena terdapat nilai modal yang tersimpan. Oleh sebab itu, untuk mengurangi persediaan obat yang berlebih (*overstock*) dengan mempertimbangkan sistem pemenuhan distribusi obat ke depo dan karakteristik dari penggunaan obat pada keseluruhan depo maka perlu dilakukan peninjauan kembali terkait kebijakan persediaan dan mengusulkan kebijakan persediaan obat untuk mengatasi permasalahan pada Instalasi Farmasi RSUD Padang Panjang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas yang menjadi dasar penelitian ini dilakukan, maka rumusan masalah yang menjadi fokus kajian pada penelitian ini adalah bagaimana menentukan kebijakan pengendalian persediaan obat pada

Instalasi Farmasi RSUD Padang Panjang untuk mengatasi permasalahan kondisi (*overstock*) pada persediaan obat.

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian yang dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Padang Panjang adalah untuk mengusulkan kebijakan persediaan obat pada Instalasi Farmasi RSUD Padang Panjang untuk mengendalikan tingkat persediaan obat sehingga dapat mengatasi permasalahan kondisi (*overstock*) pada persediaan obat.

1.4 Batasan Masalah

Agar penelitian lebih terfokus dan terarah dengan pokok bahasan, maka ditentukan beberapa batasan. Adapun batasan-batasan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini dilakukan pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Padang Panjang.
2. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah seperti data persediaan obat, data pemesanan obat, data permintaan obat dan data *lead time* obat.
3. Jenis obat yang menjadi fokus pada penelitian ini adalah jenis obat yang termasuk ke dalam klasifikasi A dan kategori rutin.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan pada penelitian ini terdiri dari lima bab sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini berisikan penjelasan mengenai landasan teori yang berkaitan dengan persediaan seperti definisi, jenis, fungsi dan pengendalian persediaan sebagai dasar pendukung dalam menganalisa pemecahan masalah.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang metodologi penelitian pada tugas akhir ini yang menggambarkan tahapan-tahapan yang dilakukan dalam melakukan penelitian secara sistematis untuk penyelesaian masalah pada penelitian ini dari awal sampai akhir penelitian.

BAB IV PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

Bab ini berisikan tentang pengumpulan data-data yang digunakan dan tahapan pengolahan data yang dimulai dari klasifikasi ABC, uji distribusi normal, peramalan permintaan tahun berikutnya, perhitungan total biaya persediaan aktual, perhitungan total biaya persediaan usulan, perbandingan total biaya persediaan aktual dan usulan, dan analisis sensitivitas.

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisikan tentang analisis dari pemecahan masalah dan juga pembahasan mengenai pengolahan data yang telah dilakukan meliputi analisis klasifikasi ABC, analisis perbandingan total biaya persediaan aktual dan usulan dan analisis sensitivitas.

BAB VI PENUTUP

Bab ini berisikan tentang kesimpulan dari hasil penelitian dan saran yang diberikan untuk rumah sakit dan peneliti selanjutnya.