

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Manajemen logistik obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketepatan jumlah, mutu dan jenis obat. Manajemen logistik obat harus dimulai dengan perencanaan yang baik sebagai dasar pengelolaan selanjutnya (Suciati, 2006).

Perencanaan logistik obat dilakukan untuk pemenuhan kebutuhan obat di sarana pelayanan kesehatan. Salah satu sarana pelayanan kesehatan adalah Puskesmas. Sebelumnya perencanaan obat puskesmas dilakukan di puskesmas dan pengadaannya dilakukan oleh Dinas Kesehatan, namun di era Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) sekarang ini, Puskesmas diberi kemudahan dalam pengelolaan logistik dengan melakukan perencanaan dan pengadaan sendiri, sehingga puskesmas lebih optimal dalam pengelolaannya. Kegiatan ini didukung dengan adanya dana kapitasi yang diberikan langsung ke Puskesmas oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS-K) (Kemenkes, 2014).

Pengelolaan logistik obat mandiri (swakelola) telah dilakukan di sebagian Puskesmas Kabupaten/Kota di Sumatera Barat, tapi hal ini belum dilakukan di Kota Solok. Puskesmas di Kota Solok masih melakukan permintaan obat secara amprah melalui Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) ke Dinas Kesehatan Kota, karena pengelolaan masih dilakukan oleh Dinas Kesehatan (Puskesmas Tanah Garam, 2014).

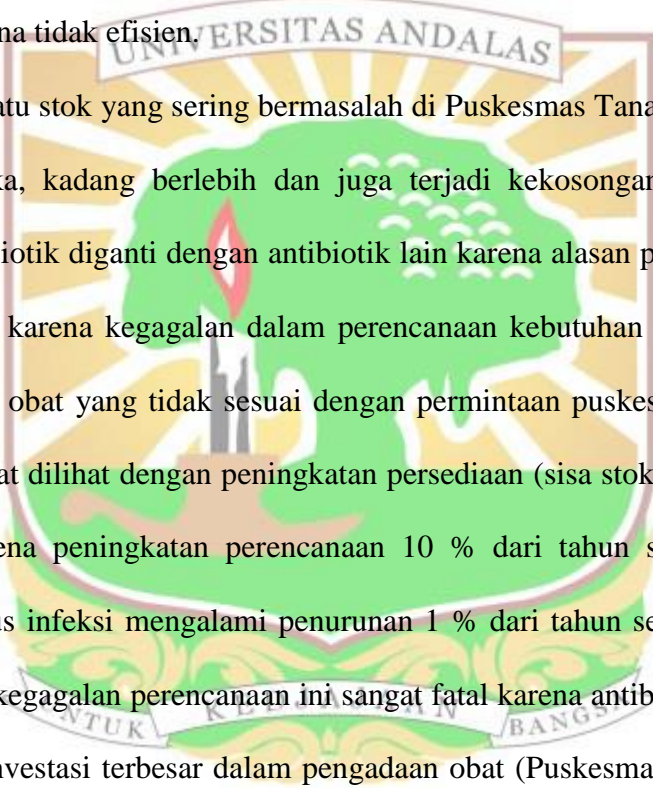
Wacana dari Dinas Kesehatan Kota Solok bahwa di tahun 2016 harus telah terlaksana swakelola obat di Puskesmas Kota Solok. Untuk itu Dinas Kesehatan menunjuk salah satu puskesmas untuk uji coba dan percontohan, yaitu puskesmas Tanah Garam (Puskesmas Tanah Garam, 2014).

Puskesmas Tanah Garam adalah salah satu dari 4 puskesmas yang ada di Kota Solok. Puskesmas Tanah Garam merupakan puskesmas rawatan yang terletak di Kecamatan Lubuk Sikarah dan memiliki wilayah kerja terluas dari puskesmas lainnya. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam adalah 21.942 jiwa, merupakan 37,08% dari jumlah penduduk Kota Solok yang berjumlah 59.172 jiwa. Puskesmas Tanah Garam memiliki 5 Puskesmas Pembantu, 1 Pos Kesehatan Kelurahan dan 1 unit rawat inap Tumbuh Kembang yang dibuka selama 24 jam (Puskesmas Tanah Garam, 2014). Jelas kebutuhan puskesmas ini baik dari segi sumber daya manusia maupun kebutuhan operasional lebih banyak dibandingkan puskesmas lain.

Dengan pengelolaan logistik mandiri (swakelola) yang direncanakan ditahun 2016 nanti, tentunya Puskesmas Tanah Garam dituntut lebih sempurna dalam melakukan perencanaan logistik obat. Keberhasilan perencanaan kebutuhan obat bisa dicapai dengan melibatkan tim dan kombinasi dari berbagai metode. Banyak metode yang dipakai dalam perencanaan logistik, diantaranya metode konsumsi, epidemiologi, *Economic Order Quantity (EOQ)* dan *Production Order Quantity (POQ)*. Selain itu juga dipakai berbagai analisis, diantaranya analisis ABC (pareto) dan analisis VEN (Vital, Esensial, Non-esensial) (Quick, 1997).

Berdasarkan wawancara dengan petugas gudang obat puskesmas Tanah Garam, diketahui bahwa sampai sekarang perencanaan kebutuhan obat dilakukan

hanya dengan metode konsumsi (berdasarkan pemakaian sebelumnya) yang dilakukan setiap awal bulan tanpa adanya perhitungan kapan waktu yang tepat untuk pemesanan obat. Permintaan dibuat dalam bentuk amprah melalui Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan diajukan ke Dinas Kesehatan. Petugas mengakui dengan metode ini sering terjadi kelebihan stok obat di Gudang Farmasi Puskesmas. Sehingga ditakutkan saat diberlakukannya swakelola obat nanti ini bisa berdampak pada pembengkakan biaya sehingga penggunaan dana tidak efisien.



Salah satu stok yang sering bermasalah di Puskesmas Tanah Garam adalah jenis antibiotika, kadang berlebih dan juga terjadi kekosongan stok sehingga seringnya antibiotik diganti dengan antibiotik lain karena alasan persediaan habis. Ini disebabkan karena kegagalan dalam perencanaan kebutuhan obat puskesmas dan pengadaan obat yang tidak sesuai dengan permintaan puskesmas. Kelebihan antibiotika dapat dilihat dengan peningkatan persediaan (sisa stok) di tahun 2014, ini terjadi karena peningkatan perencanaan 10 % dari tahun sebelumnya dan sementara kasus infeksi mengalami penurunan 1 % dari tahun sebelumnya. Dari segi investasi, kegagalan perencanaan ini sangat fatal karena antibiotika salah satu penyumbang investasi terbesar dalam pengadaan obat (Puskesmas Tanah Garam, 2014).

Berdasarkan keterangan petugas gudang puskesmas tadi dapat kita simpulkan bahwa dengan hanya memakai metode konsumsi tidak dapat diketahui antibiotika apa saja yang menyerap investasi besar dan yang harus disediakan dalam jumlah banyak atau sedikit, sehingga tidak ada prioritas dalam perencanaan obat. Selain itu pemesanan seluruh obat dilakukan pada awal bulan tanpa ada

perhitungan kapan waktu yang tepat untuk pemesanan obat. Hal ini mengakibatkan terjadinya kelebihan stok obat di puskesmas, yang berdampak pada kebocoran biaya sehingga penggunaan dana yang tidak efisien.

Berdasarkan hal diatas, peneliti tertarik untuk mengoptimalkan perencanaan dengan mencoba mengembangkan model perencanaan antibiotika dengan kombinasi metode konsumsi dan analisis ABC serta *Reorder Point (ROP)* di Puskesmas Tanah Garam untuk mengetahui apakah terjadi penurunan nilai persediaan antibiotika dan terjadi peningkatan nilai *Turn Over Ratio (TOR)* antibiotika dibandingkan dengan perencanaan yang selama ini dilakukan.

Berbagai peneliti telah melaporkan bahwa penggunaan metode kombinasi dan analisis perencanaan hanya dilakukan di Rumah Sakit dan belum ada laporan dilakukan untuk puskesmas. Selain itu peneliti sebelumnya tidak pernah memakai metode epidemiologi dalam optimalisasi perencanaan logistik obat. Ini menjadi suatu hal baru bagi peneliti untuk melakukan uji coba pengembangan model perencanaan obat antibiotika dengan kombinasi metode konsumsi dan analisis ABC serta *Reorder Point (ROP)* di Puskesmas Tanah Garam.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka permasalahan penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimanakah hasil pengembangan model perencanaan antibiotika dengan kombinasi metode konsumsi dan analisis ABC serta *Reorder Point (ROP)* di Puskesmas Tanah Garam dalam menurunkan nilai persediaan antibiotika dan meningkatkan nilai *Turn Over Ratio (TOR)* antibiotika”.

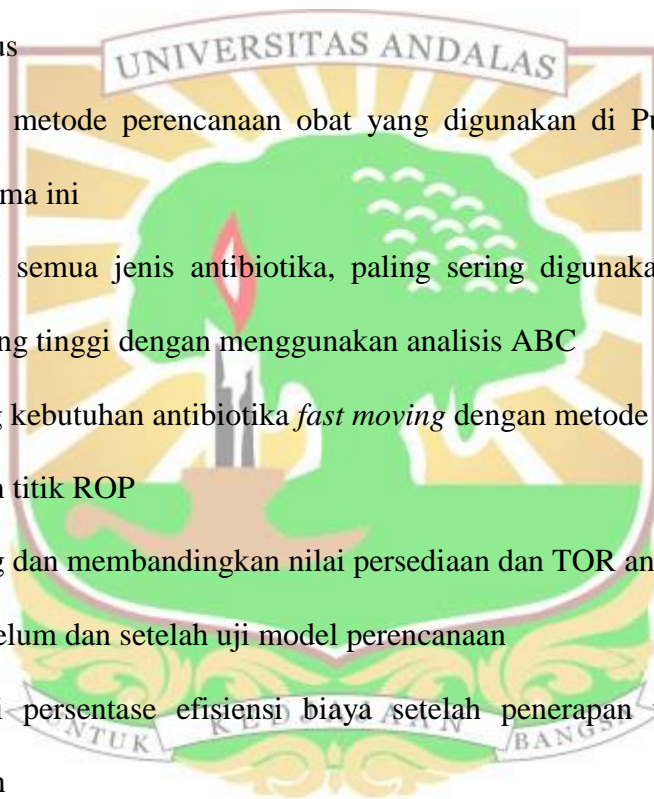
### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan nilai persediaan dan *Turn Over Ratio (TOR)* antibiotika sebelum dan setelah uji coba model perencanaan antibiotika berdasarkan kombinasi metode konsumsi dan analisis ABC serta *Reorder Point (ROP)* terhadap nilai persediaan dan *Turn Over Ratio (TOR)* di Puskesmas Tanah Garam Kota Solok

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui metode perencanaan obat yang digunakan di Puskesmas Tanah Garam selama ini
- b. Mengetahui semua jenis antibiotika, paling sering digunakan dan memiliki investasi yang tinggi dengan menggunakan analisis ABC
- c. Menghitung kebutuhan antibiotika *fast moving* dengan metode konsumsi dan menentukan titik ROP
- d. Menghitung dan membandingkan nilai persediaan dan TOR antibiotika *fast moving* sebelum dan setelah uji model perencanaan
- e. Mengetahui persentase efisiensi biaya setelah penerapan uji coba model perencanaan
- f. Menghitung kebutuhan antibiotika *fast moving* secara metode epidemiologi dan membandingkan dengan hitungan kebutuhan secara metode konsumsi



## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1. Keilmuan

- a. Mengembangkan model perencanaan obat antibiotika berdasarkan kombinasi metode konsumsi dan analisis ABC dan *Reorder Point (ROP)* untuk menurunkan nilai persediaan dan meningkatkan nilai TOR
- b. Menjadi pertimbangan untuk penelitian selanjutnya

### 2. Puskesmas Tanah Garam

- a. Memberikan rancangan model perencanaan obat antibiotika berdasarkan kombinasi metode konsumsi dan analisis ABC dan *reorder point* untuk menurunkan nilai persediaan dan meningkatkan TOR obat antibiotika bagi Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.
- b. Masukan bagi Puskesmas Tanah Garam Kota Solok dalam menetapkan kebijakan tentang manajemen logistik.

### 3. Peneliti

- a. Merupakan kesempatan bagi peneliti untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan di Universitas Andalas khususnya ilmu manajemen logistik

## 1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan dengan batasan perencanaan obat, untuk mengetahui gambaran pengendalian persediaan antibiotika di Puskesmas Tanah Garam Kota Solok berdasarkan kombinasi metoda konsumsi dan analisis ABC serta *Reorder Point* dengan asumsi ketersediaan antibiotika yang cukup dan efisiensi biaya. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Tanah Garam Kota

Solok selama 3 (tiga) bulan yaitu pada bulan Juni s.d Agustus 2015, dengan desain penelitian kualitatif dan kuantitatif untuk menentukan obat sesuai dengan nilai investasi, jumlah obat yang dipesan dan waktu yang tepat untuk pemesanan obat.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder yang didapat melalui wawancara mendalam (*Indepth Interview*), FGD (*Focus Group Discussion*) dan telaah dokumen berupa laporan pemakaian obat dan lembar permintaan obat.

