

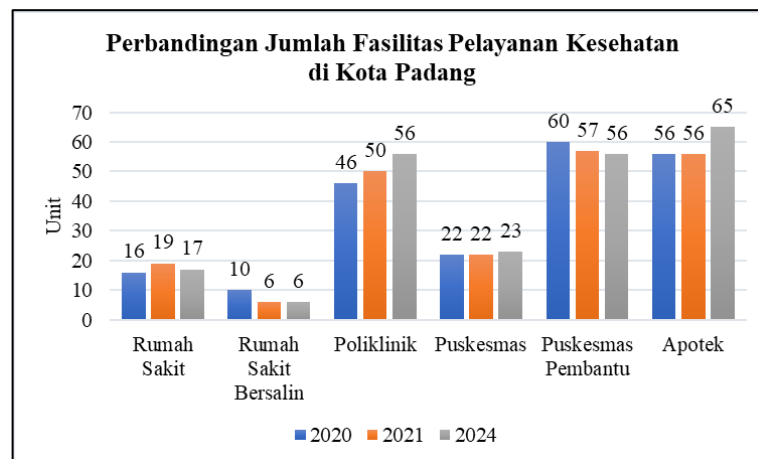
BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini berisi penjelasan mengenai latar belakang permasalahan, rumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah, asumsi masalah, dan sistematika penulisan proposal tugas akhir.

1.1 Latar Belakang

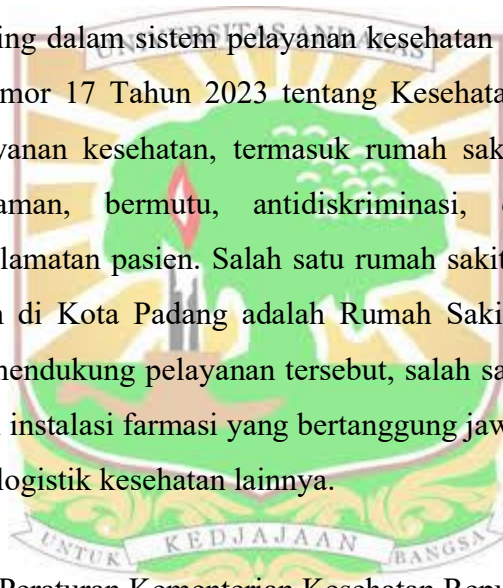
Kesehatan menjadi suatu kebutuhan dasar bagi masyarakat dan menjadi modal utama dalam mendukung pertumbuhan dan kehidupan bangsa (Afifah, 2024). Untuk mewujudkan hal tersebut, diperlukan layanan kesehatan yang baik dan memadai. Pelayanan kesehatan yang optimal berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat serta menurunkan angka kesakitan dan kematian, yang didukung oleh berbagai sumber daya seperti tenaga medis, fasilitas, dan sarana penunjang. Terlaksananya kesehatan masyarakat yang baik didukung dengan adanya fasilitas pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, rumah sakit bersalin, poliklinik, puskesmas, puskesmas pembantu, dan apotek. Salah satu kota di Indonesia yang memperhatikan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yaitu Kota Padang. Berikut ini **Gambar 1.1** menunjukkan perbandingan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Padang.



Gambar 1.1 Data Perbandingan Jumlah Fasilitas Kesehatan di Kota Padang
(Sumber: Badan Pusat Statistik, 2025)

Gambar 1.1 menunjukkan bahwa jumlah fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Padang mengalami peningkatan ataupun penurunan. Perbedaan jumlah ini menunjukkan bahwa penyediaan layanan kesehatan telah tersebar, namun memiliki tingkat konsentrasi yang berbeda pada tiap jenis fasilitas. Dominasi jumlah pada fasilitas tertentu menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan lebih banyak ditopang oleh fasilitas tersebut dalam memenuhi kebutuhan masyarakat. Sementara itu, fasilitas lain dengan jumlah yang lebih sedikit menunjukkan keterbatasan dalam kapasitas pelayanan, sehingga berpotensi meningkatkan beban pada fasilitas yang lebih kompleks seperti rumah sakit.

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 344 ayat (2), setiap fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit, wajib memberikan pelayanan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan memperhatikan keselamatan pasien. Salah satu rumah sakit yang berperan dalam pelayanan kesehatan di Kota Padang adalah Rumah Sakit Universitas Andalas (UNAND). Dalam mendukung pelayanan tersebut, salah satu unit yang memiliki peran penting adalah instalasi farmasi yang bertanggung jawab dalam pengelolaan sediaan farmasi dan logistik kesehatan lainnya.



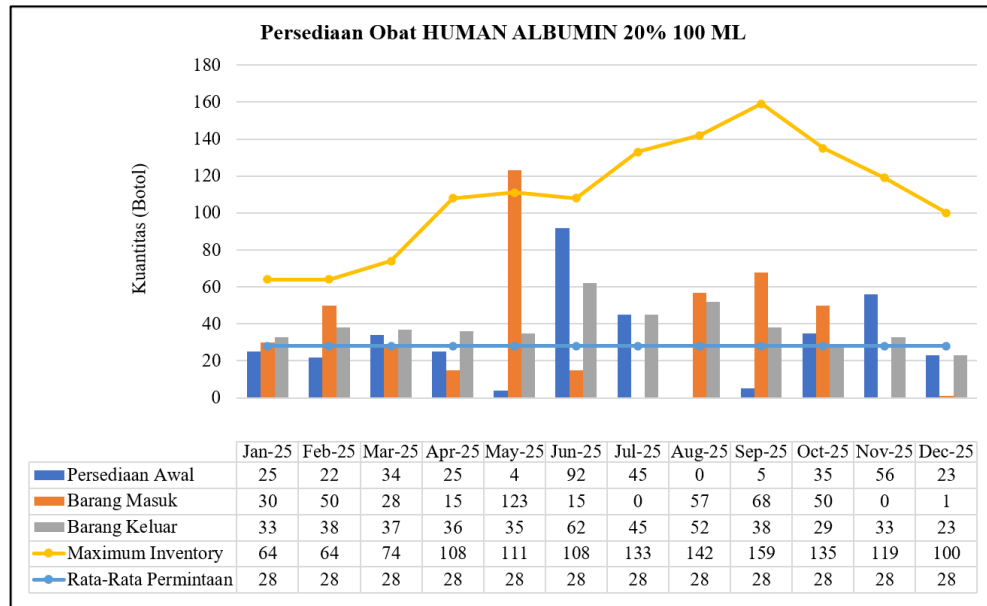
Berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pelayanan kefarmasian mencakup dua standar utama, yaitu yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik. Instalasi Farmasi Rumah Sakit UNAND saat ini berfokus pada standar pertama, yaitu pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Ruang lingkup kegiatan pengelolaan tersebut meliputi pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, serta administrasi. Pelaksanaan kegiatan-kegiatan ini bertujuan untuk memastikan ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan secara tepat mutu, tepat waktu, dan sesuai

standar yang ditetapkan, sehingga dapat mendukung pelayanan kesehatan yang optimal di Rumah Sakit UNAND.

Salah satu komponen utama dalam pelayanan kefarmasian adalah obat. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologis manusia dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan, dan kontrasepsi. Instalasi Farmasi Rumah Sakit UNAND memiliki 281 jenis *item* obat yang dapat dilihat secara lengkap pada **Lampiran A**. Selain berperan sebagai penunjang pelayanan medis, pengelolaan obat juga menjadi salah satu sumber pendapatan utama rumah sakit, di mana lebih dari 90% layanan kesehatan melibatkan penggunaan perbekalan farmasi dan sekitar 50% pendapatan rumah sakit berasal dari pengelolaannya (Junnata et al., 2025). Oleh karena itu, pengelolaan obat yang optimal menjadi sangat penting untuk menjamin mutu pelayanan dan efisiensi operasional rumah sakit. Banyaknya jenis obat yang dikelola menyebabkan perbedaan karakteristik dari segi nilai penggunaan, tingkat kepentingan, dan tingkat pergerakan persediaan. Oleh karena itu, diperlukan analisis karakteristik material obat sebagai dasar dalam menentukan prioritas pengelolaan dan pengendalian persediaan agar sumber daya rumah sakit dapat dialokasikan secara lebih efektif dan efisien.

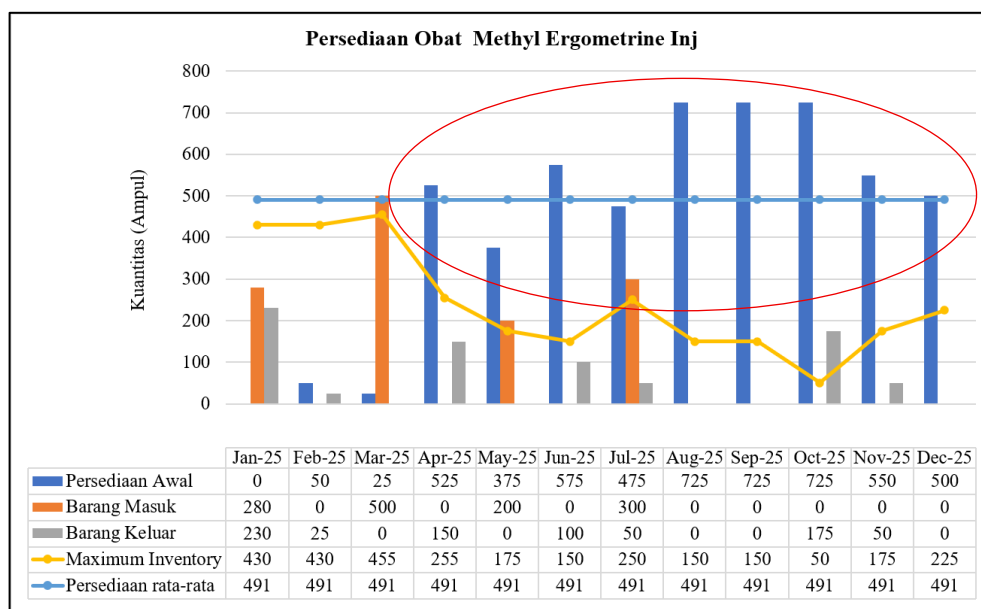
Menurut Bahagia (2006), persediaan merupakan sumber daya yang belum digunakan (*idle resource*) dan masih menunggu proses berikutnya. Keberadaan dari persediaan dibuat seminimal mungkin namun masih dapat memenuhi permintaan dari konsumen. Pengendalian persediaan dibutuhkan untuk menyeimbangkan antara minimasi biaya dan pemenuhan kebutuhan pelanggan (Barwa, 2015). Persediaan obat ditujukan untuk dapat memenuhi permintaan pasien. Permintaan obat di Rumah Sakit UNAND berfluktuasi pada setiap periode dan bersifat probabilistik, karena dipengaruhi oleh variasi jenis penyakit pasien yang tidak dapat diprediksi secara pasti. Berikut ini **Gambar 1.2** merupakan grafik persediaan obat

Human Albumin 20% 100 ml yang berfluktuasi selama Januari 2025 hingga Desember 2025.



Gambar 1.2 Grafik Perbandingan Persediaan Obat Human Albumin 20% 100 ml
(Sumber: Diolah Penulis berdasarkan Data Rumah Sakit UNAND, 2025)

Berdasarkan **Gambar 1.2**, menunjukkan hubungan persediaan obat Human Albumin 20% 100 ml antara persediaan, barang keluar, dan rata-rata permintaan, serta *maximum inventory*. Obat Human Albumin 20% 100 ml mempunyai jumlah permintaan (barang keluar) yang bervariasi. Untuk memenuhi permintaan tersebut, Instalasi Farmasi Rumah Sakit UNAND melakukan pemesanan obat berdasarkan konsumsi sediaan farmasi periode sebelumnya dengan penyesuaian yang dibutuhkan. Namun, pola permintaan obat yang berfluktuasi pada setiap periode membuat jumlah pemesanan menjadi kurang akurat. Selain itu, terdapat beberapa periode yang terjadi kekosongan persediaan yang terjadi karena barang yang dipesan tidak datang akibat kekosongan dari distributor dan pengiriman dilakukan pada bulan berikutnya ketika barang sudah tersedia. Kondisi ini dapat memicu terjadinya kelebihan persediaan (*overstock*), terutama pada obat yang tingkat pemakaiannya rendah, seperti pada **Gambar 1.3**.



Gambar 1.3 Grafik Perbandingan Persediaan Obat Methyl Ergometrine Inj
(Sumber: Diolah Penulis berdasarkan Data Rumah Sakit UNAND, 2025)

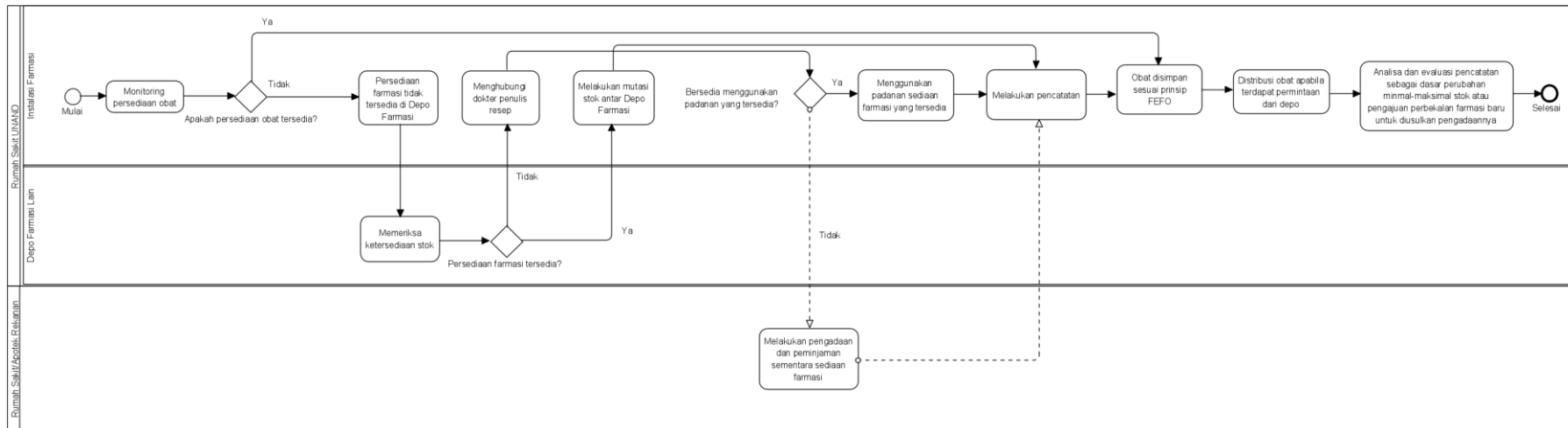
Berdasarkan **Gambar 1.3**, terdapat 9 periode yang melebihi *maximum inventory*. Kondisi persediaan obat tersebut terjadi karena permintaan barang dapat digantikan oleh obat lain yang memiliki kandungan obat yang sepadan. Hal ini dapat menyebabkan *overstock* untuk obat lain yang memiliki kelebihan persediaan. Semakin banyak persediaan maka semakin banyak juga biaya simpan (Dayanti et al., 2016). Berdasarkan pengolahan data awal yang dilakukan, Instalasi Farmasi Rumah Sakit UNAND mengalami kondisi persediaan obat *overstock* dengan proporsi yaitu 72,60% (204 dari 281 *item*). Kondisi obat Methyl Ergometrine Inj yang mengalami *overstock* tersebut membuat nilai barang yang tersimpan rata-rata mencapai Rp1.705.000,00 dari Rp2.573.000,00. Sedangkan untuk keseluruhan obat, nilai barang yang tersimpan rata-rata mencapai Rp689.761.323,76 dari Rp10.654.856.310,53. Penyimpanan barang dalam waktu lama (penumpukan barang) juga berpotensi menurunkan kualitasnya, baik karena kerusakan maupun kedaluwarsa selama disimpan (Bahagia, 2006).

Berdasarkan kondisi *overstock* yang terjadi pada sebagian besar item obat, namun masih terdapat pemesanan *emergency*. Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan persediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit UNAND belum berjalan secara optimal. Di satu sisi, terdapat sejumlah obat yang memiliki tingkat

persediaan berlebih sehingga meningkatkan biaya penyimpanan dan risiko penurunan kualitas akibat kerusakan maupun kedaluwarsa. Di sisi lain, masih terjadinya pemesanan *emergency* menunjukkan bahwa beberapa kebutuhan obat tidak dapat dipenuhi melalui mekanisme pemesanan reguler yang telah direncanakan sebelumnya.

Selama periode pengamatan, tercatat sebanyak 2.124 kali pemesanan reguler dan 389 kali pemesanan *emergency*. Dengan demikian, pemesanan *emergency* mencapai sekitar 15,48% dari total pemesanan obat yang dilakukan. Tingginya frekuensi pemesanan *emergency* tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan obat belum sepenuhnya dapat dipenuhi melalui mekanisme pemesanan reguler yang telah direncanakan, sehingga rumah sakit masih perlu melakukan pemesanan dalam waktu yang mendesak untuk menghindari terjadinya kekosongan stok. Kondisi ini menunjukkan bahwa keseimbangan antara jumlah persediaan yang tersedia dan kebutuhan aktual belum tercapai secara optimal. Selain berpotensi meningkatkan biaya pemesanan, pemesanan *emergency* juga dapat mengurangi efektivitas pengelolaan persediaan secara keseluruhan.

Permasalahan *overstock* dan masih tingginya frekuensi pemesanan *emergency* tersebut berkaitan erat dengan sistem pengendalian persediaan yang diterapkan melalui SOP pengendalian barang di Instalasi Farmasi Rumah Sakit UNAND. Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis terhadap proses pengendalian persediaan yang saat ini berjalan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya kelebihan maupun kekurangan persediaan. Berikut ini **Gambar 1.4** menunjukkan *business process* dari SOP pengendalian barang tersebut.



Gambar 1.4 *Business Process* SOP Pengendalian Barang di Instalasi Farmasi Rumah Sakit UNAND
(Sumber: Diolah Penulis berdasarkan Data Rumah Sakit UNAND, 2025)

Berdasarkan **Gambar 1.4**, *business process* SOP pengendalian persediaan yang berjalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Andalas, pengelolaan persediaan belum didukung oleh ketentuan yang jelas mengenai batas persediaan minimum dan maksimum yang dapat digunakan sebagai acuan dalam pengambilan keputusan pemesanan. Selain itu, SOP yang berjalan lebih berfokus pada upaya menjaga ketersediaan obat dan penanganan kekurangan stok, sementara pengendalian terhadap kelebihan persediaan belum menjadi perhatian utama. Akibatnya, jumlah persediaan yang disimpan berpotensi melebihi kebutuhan aktual, yang dapat menyebabkan terjadinya *overstock*, penumpukan obat, serta peningkatan biaya penyimpanan.

Berdasarkan penjelasan di atas, masih terdapat permasalahan dalam pengelolaan persediaan obat di Rumah Sakit UNAND, seperti terjadinya kelebihan persediaan pada beberapa item obat dan belum optimalnya pengendalian persediaan yang diterapkan. Selain berpotensi meningkatkan biaya penyimpanan, kondisi tersebut juga dapat menyebabkan penggunaan sumber daya yang kurang efisien. Banyaknya jenis obat yang dikelola dengan karakteristik yang berbeda-beda dari segi nilai penggunaan, tingkat kepentingan, dan tingkat pergerakan persediaan menuntut adanya pendekatan pengelolaan yang sesuai dengan karakteristik masing-masing obat. Oleh karena itu, diperlukan analisis karakteristik material obat sebagai dasar dalam menentukan prioritas pengendalian persediaan, sehingga kebijakan pengelolaan yang diterapkan dapat lebih efektif dan efisien. Selain itu, diperlukan perencanaan dan pengendalian persediaan yang lebih terstruktur serta penyempurnaan SOP pengendalian persediaan obat guna mendukung ketersediaan obat yang optimal dengan biaya persediaan yang minimal.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan pada latar belakang, maka rumusan penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagaimana hasil analisis klasifikasi material obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Andalas berdasarkan kriteria nilai penggunaan, tingkat kepentingan, dan pergerakan?
2. Bagaimana menentukan perencanaan dan pengendalian persediaan obat yang tepat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit UNAND untuk meminimalkan total biaya persediaan?
3. Bagaimana usulan perbaikan Standar Operasional Prosedur (SOP) pengendalian persediaan obat berdasarkan kebijakan persediaan?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Mengevaluasi dan mengklasifikasikan material obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Andalas berdasarkan kriteria nilai penggunaan, tingkat kepentingan, dan pergerakan.
2. Menentukan perencanaan dan pengendalian persediaan obat yang tepat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit UNAND guna meminimalkan total biaya persediaan.
3. Membuat usulan perbaikan Standar Operasional Prosedur (SOP) pengendalian persediaan obat berdasarkan kebijakan persediaan.

1.4 Batasan Masalah

Adapun batasan masalah pada penelitian ini yaitu:

1. Data yang digunakan merupakan data persediaan obat periode Januari 2025-Desember 2025.
2. Penelitian difokuskan pada aspek perencanaan dan pengendalian persediaan, tidak mencakup aspek pelayanan farmasi klinik.
3. Penelitian tidak membahas aspek fisik penyimpanan obat, seperti tata letak gudang, pengaturan rak, maupun penerapan metode penyimpanan FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*).

1.5 Asumsi Penelitian

Adapun asumsi penelitian pada penelitian ini yaitu:

1. Harga beli obat selama periode penelitian dianggap tidak mengalami perubahan.
2. Pembelian obat tidak mempertimbangkan adanya potongan harga atau diskon.

3. Obat yang diterima oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit UNAND memiliki umur simpan minimal satu tahun, sehingga faktor kedaluwarsa tidak diperhitungkan dalam analisis.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan menggambarkan struktur isi proposal tugas akhir yang dijabarkan sebagai berikut.

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisikan latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah, asumsi penelitian, serta sistematika penulisan pada laporan penelitian.

BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini berisikan tentang literatur yang mendukung penelitian meliputi teori tentang persediaan, uji normalitas, klasifikasi material, peramalan, metode pengendalian persediaan, SOP, dan penelitian terdahulu.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisikan uraian mengenai langkah-langkah penelitian yang terdiri studi pendahuluan, identifikasi masalah, perumusan masalah, pemilihan metode, pengumpulan data, pengolahan data dan perancangan SOP, analisis, dan penutup.

BAB IV PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

Bab ini berisikan pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian serta pengolahan data meliputi uji normalitas data, klasifikasi obat, perhitungan total persediaan aktual dan usulan, peramalan, perencanaan persediaan obat, perhitungan total biaya persediaan usulan, dan perancangan SOP.

BAB V ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisikan analisis hasil pengolahan data yang meliputi analisis hasil klasifikasi obat, analisis perbandingan biaya aktual dan usulan, analisis perencanaan dan pengendalian persediaan, analisis implementasi perencanaan dan pengendalian persediaan, analisis SOP pengendalian persediaan, dan analisis kebijakan persediaan usulan.

BAB VI PENUTUP

Bab ini berisikan kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian serta saran yang digunakan sebagai masukan bagi pihak rumah sakit maupun untuk penelitian selanjutnya.

