

BAB I

PENDAHULUAN

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

1.1 Latar Belakang

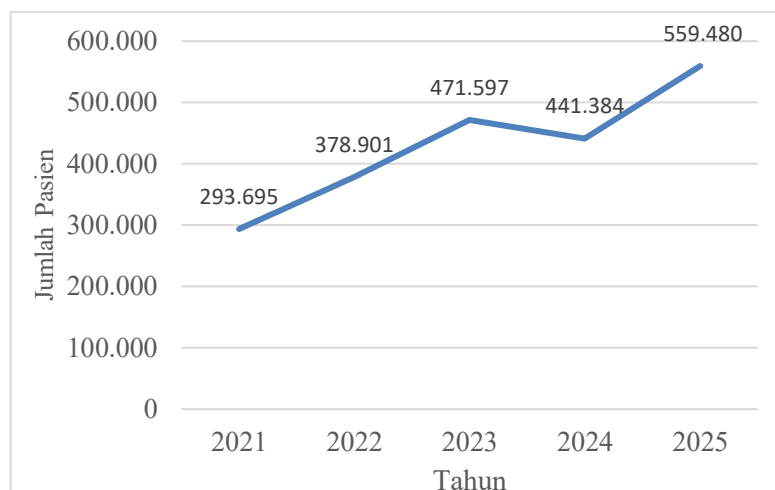
Pelayanan rumah sakit merupakan salah satu pilar utama dalam sistem pelayanan kesehatan yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penyelenggaraan pelayanan yang bermutu, aman, efektif, dan berkesinambungan. Keberhasilan pelayanan rumah sakit ditentukan oleh kemampuan dalam menjamin kontinuitas pelayanan diagnostik yang menjadi dasar dalam penegakan diagnosis, pemantauan terapi, dan pengambilan keputusan klinis. Menurut *World Health Organization*, penguatan sistem pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan, tetapi juga oleh efektivitas pengelolaan logistik kesehatan yang mampu menjamin kesinambungan pelayanan kepada pasien (WHO, 2023). Laboratorium klinik merupakan unit pelayanan penunjang dengan kontribusi strategis di mana lebih dari 60–70% keputusan klinis dipengaruhi oleh hasil pemeriksaan laboratorium (Lippi et al., 2024; Shuren & Hughes, 2024). Dengan demikian, ketersediaan reagen diagnostik sebagai bahan habis pakai utama harus terjamin agar tidak menunda pemeriksaan, memperpanjang waktu tunggu, atau meningkatkan biaya operasional (Olsson et al., 2022; Cagliano et al., 2021).

Karakteristik reagen yang memiliki masa kedaluwarsa terbatas, sensitivitas penyimpanan, serta ketergantungan terhadap spesifikasi alat pemeriksaan menjadikan pengelolaannya lebih kompleks dibandingkan logistik kesehatan lainnya (Lippi et al., 2022; Alnahhal et al., 2023; WHO, 2023). Kondisi tersebut menuntut rumah sakit mengelola persediaan reagen secara efektif agar ketersediaannya terjamin tanpa menimbulkan pemborosan akibat kelebihan stok (*overstock*) maupun gangguan pelayanan akibat kekurangan stok (*stockout*) (Axsäter, 2021; Moons et al., 2022). Permintaan reagen dipengaruhi oleh perubahan pola penyakit, fluktuasi jumlah pasien, perkembangan teknologi, serta kebijakan

pelayanan kesehatan (Alnahhal et al., 2023). Di sisi lain, proses pengadaan memerlukan waktu tunggu (*lead time*) dan bergantung pada ketersediaan distributor (Axsäter, 2021). Ketidakmampuan memperkirakan kebutuhan reagen secara akurat berpotensi menyebabkan *stockout* atau *overstock* yang meningkatkan risiko kedaluwarsa, kerusakan reagen, dan pemborosan anggaran (Syntetos & Boylan, 2021; Babai et al., 2022).

Penyebab utama ketidakefisienan pengelolaan persediaan di rumah sakit adalah belum optimalnya sistem perencanaan kebutuhan logistik yang sering kali hanya didasari pada pengalaman petugas atau rata-rata penggunaan sebelumnya (Axsäter, 2021; Moons et al., 2022). Pendekatan intuitif ini tidak mampu menggambarkan pola permintaan fluktuatif (*intermittent demand*), sehingga keputusan pengadaan kurang responsif terhadap perubahan kebutuhan pelayanan (Syntetos & Boylan, 2021; Babai et al., 2022). Dalam pelayanan laboratorium, keputusan pengelolaan persediaan perlu didasarkan pada analisis data historis penggunaan, karakteristik pola pemakaian, tingkat kepentingan reagen, serta prediksi kebutuhan mendatang guna meminimalkan risiko *overstock*, *stockout*, dan pemborosan biaya operasional (Babai et al., 2022).

RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan nasional untuk wilayah Sumatera Bagian Tengah berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. BN.06.01/I/874/2015 yang juga melayani rujukan dari provinsi tetangga seperti Jambi, Riau, dan Bengkulu (RSUP Dr. M. Djamil Padang, 2024). Tingginya aktivitas pelayanan rujukan tersebut berdampak langsung terhadap meningkatnya kebutuhan penggunaan reagen laboratorium. Instalasi Laboratorium Klinik RSUP Dr. M. Djamil Padang berfungsi sebagai laboratorium sentral 24 jam yang melayani kebutuhan pemeriksaan seluruh pasien, meliputi pemeriksaan hematologi, kimia klinik, urinalisis, cairan tubuh, patologi anatomi, dan mikrobiologi (Kementerian Kesehatan RI, 2020; RSUP Dr. M. Djamil, 2024). Dinamika jumlah kunjungan pasien Laboratorium RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2021–2025 disajikan pada **Gambar 1.1.** sebagai berikut.



Sumber : Data Instalasi Laboratorium Sentral RSUP Dr. M. Djamil Padang 2025

Gambar 1. 1. Banyak Pasien Laboratorium Tahun 2021 – 2025 RSUP Dr. M. Djamil Padang

Berdasarkan Gambar 1.1, jumlah kunjungan pasien laboratorium mengalami peningkatan hingga mencapai angka tertinggi pada tahun 2023 yaitu 471.597 pasien. Pada tahun 2024 sempat terjadi penurunan akibat penyesuaian kebijakan integrasi program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, yang mengubah pola kepesertaan dan mekanisme pelayanan kesehatan (BPJS Kesehatan; BPS Provinsi Sumatera Barat, 2024). Namun pada tahun 2025, jumlah pasien kembali meningkat secara signifikan hingga mencapai 559.480 pasien. Perubahan pola kunjungan ini menuntut perencanaan persediaan reagen yang lebih adaptif dan berbasis data penggunaan aktual.

Selanjutnya, dari berbagai jenis pelayanan yang tersedia di Instalasi Laboratorium Klinik RSUP Dr. M. Djamil Padang, pemeriksaan hematologi dan kimia klinik merupakan dua kelompok pemeriksaan dengan volume pelayanan tertinggi (Total keduanya mencapai 57,41%). Pemeriksaan hematologi berperan mengevaluasi kondisi sel darah, sedangkan kimia klinik menilai parameter metabolisme, fungsi organ, dan kondisi fisiologis pasien. Data jumlah pemeriksaan laboratorium periode 2024–2025 disajikan pada **Tabel 1.1.** sebagai berikut.

Tabel 1. 1 Data Banyak Pasien Pemeriksaan Laboratorium Tahun 2024 - 2025

No	Pemeriksaan	Tahun		Total Pasien
		2024	2025	
1	Hematologi	148.191	153.685	301.876
2	Kimia Klinik	131.034	147.430	278.464
3	Urinalisa	20.686	26.029	46.715

No	Pemeriksaan	Tahun		Total Pasien
		2024	2025	
4	Imunologi	106.837	186.543	293.380
5	Cairan Tubuh	2.664	2.731	5.395
6	Patologi Anatomi	8.981	9.137	18.118
7	Mikrobiologi	32.991	33.925	66.916

Sumber : Data Instalasi Laboratorium Sentral RSUP Dr. M. Djamil Padang 2025

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat dilihat bahwa pemeriksaan hematologi dan kimia klinik memiliki aktivitas pelayanan yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok pemeriksaan lainnya. Tingginya volume pemeriksaan pada kedua kelompok tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan terhadap reagen sebagai bahan utama dalam proses analisis spesimen pasien juga relatif besar. Perubahan jumlah pemeriksaan dari tahun ke tahun menggambarkan adanya dinamika kebutuhan pelayanan yang dapat memengaruhi pola penggunaan dan perencanaan persediaan reagen. Setiap jenis pemeriksaan memiliki karakteristik kebutuhan reagen yang berbeda, baik berdasarkan metode pemeriksaan, jumlah pemeriksaan, kapasitas alat, maupun karakteristik klinis pasien yang dilayani.

Dinamika jumlah pemeriksaan laboratorium pada kelompok Hematologi dan Kimia Klinik sangat dipengaruhi oleh pola dan tren penyakit yang menjadi sasaran diagnostik utama di RSUP Dr. M. Djamil Padang sebagai rumah sakit rujukan utama di wilayah Sumatera Bagian Tengah. Berdasarkan data pelayanan klinis, peningkatan kebutuhan pemeriksaan hematologi didorong oleh tingginya kasus gangguan hematologi seperti anemia, keganasan darah (leukemia), serta gangguan hemostasis dan kelainan koagulasi pada pasien rawat inap maupun rawat jalan. Sementara itu, pada kelompok kimia klinik, lonjakan pemakaian reagen dipicu oleh meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular (PTM) dan penyakit metabolik degenerative, meliputi Diabetes Melitus (diuji melalui parameter Glukosa Darah), penyakit ginjal kronis (parameter Ureum dan Kreatinin), penyakit hepatobiliar/hati (parameter SGOT, SGPT, Bilirubin, Albumin), serta penyakit kardiovaskular (parameter Profil Lipid seperti Kolesterol, HDL, LDL, dan Trigliserida).

Perubahan tren penyakit sasaran ini menunjukkan pola yang cenderung meningkat dari tahun 2024 hingga 2025 dan diproyeksikan tetap tinggi pada tiga tahun kedepan. Fluktuasi dan tren peningkatan kasus penyakit sasaran tersebut berimplikasi langsung terhadap estimasi pemakaian reagen spesifik di Instalasi

Laboratorium Sentral. Gambaran tren kasus penyakit yang menjadi sasaran utama pemeriksaan laboratorium beserta kaitannya dengan kebutuhan kelompok reagen selama periode 2024–2027 disajikan pada Tabel 1.2 berikut.

Tabel 1. 2 Tren Penyakit Sasaran Utama dan Parameter Pemeriksaan Laboratorium RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024–2025

No	Penyakit Sasaran	Parameter Utama Pemeriksaan Laboratorium	Tren Kasus Pasien 2024	Tren Kasus Pasien 2025
1	Gangguan Hematologi & Onkologi Darah (<i>Anemia, Leukemia, Trombositopenia, Gangguan Koagulasi</i>)	Darah Lengkap (Hb, Leukosit, Trombosit, Hematokrit), Retikulosit, PT/APTT	148.191	153.685
2	Penyakit Ginjal Kronis & Akut (Gagal Ginjal, Nephrotic Syndrome)	Ureum (BUN), Kreatinin, Asam Urat, Elektrolit	38.520	43.150
3	Penyakit Metabolik & Endokrin (Diabetes Melitus)	Glukosa Darah (Puasa, 2 Jam PP, Sewaktu)	34.100	38.290
4	Penyakit Hepatobiliar & Hati (Hepatitis, Sirosis Hati, Tumor Hati)	SGOT/AST, SGPT/ALT, Bilirubin Total/Direct, Albumin, Protein Total	32.800	36.400
5	Penyakit Kardiovaskular & PTM Lainnya (Penyakit Jantung Koroner, Dislipidemia, Hipertensi)	Profil Lipid (Kolesterol Total, HDL, LDL, Trigliserida)	25.614	29.590

Sumber : Data Instalasi Laboratorium Sentral RSUP Dr. M. Djamil Padang 2025

Berdasarkan Tabel 1.2, terlihat bahwa seluruh kelompok penyakit sasaran utama mengalami tren kenaikan berkelanjutan sejak tahun 2024 hingga proyeksi tahun 2027. Peningkatan konsisten pada kasus gangguan hematologi, penyakit ginjal, diabetes melitus, serta penyakit kardiovaskular berbanding lurus dengan kebutuhan stok reagen pendukungnya. Apabila tren peningkatan penyakit sasaran ini tidak diimbangi dengan perencanaan persediaan reagen yang terukur, risiko terjadinya *stockout* pada reagen berpemakaian tinggi maupun akumulasi reagen kedaluwarsa (*overstock*) pada reagen spesifik akan semakin besar. Oleh karena itu, evaluasi terhadap kebijakan pengadaan KSO (Reagen Rental dan CPRR) serta perencanaan stok berbasis data historis tren penyakit menjadi sangat krusial.

Berdasarkan hasil observasi langsung di Instalasi Laboratorium RSUP Dr. M. Djamil Padang, serta wawancara dengan pihak Instalasi Laboratorium Sentral,

diketahui bahwa pengelolaan stok reagen dilakukan melalui skema Kerja Sama Operasional (KSO) dengan vendor. Upaya mendukung keberlangsungan pelayanan laboratorium, RSUP Dr. M. Djamil Padang telah menerapkan sistem kerja sama operasional (KSO) dalam penyediaan dan pengelolaan reagen, yaitu KSO Reagen Rental dan KSO *Cost Per Reportable Result* (CPRR). Kedua sistem tersebut diterapkan sebagai strategi manajemen rumah sakit dalam menjamin ketersediaan pelayanan pemeriksaan melalui penyediaan reagen, instrumen pemeriksaan, serta dukungan operasional dari pihak vendor. Pada sistem KSO Reagen Rental, vendor menyediakan dukungan alat pemeriksaan dan kebutuhan reagen berdasarkan kesepakatan kerja sama yang telah ditetapkan bersama rumah sakit. Sementara itu, pada sistem KSO *Cost Per Reportable Result* (CPRR), mekanisme pengelolaan didasarkan pada jumlah hasil pemeriksaan yang dapat dilaporkan (*reportable result*), sehingga biaya pelayanan berkaitan langsung dengan aktivitas pemeriksaan yang dilakukan.

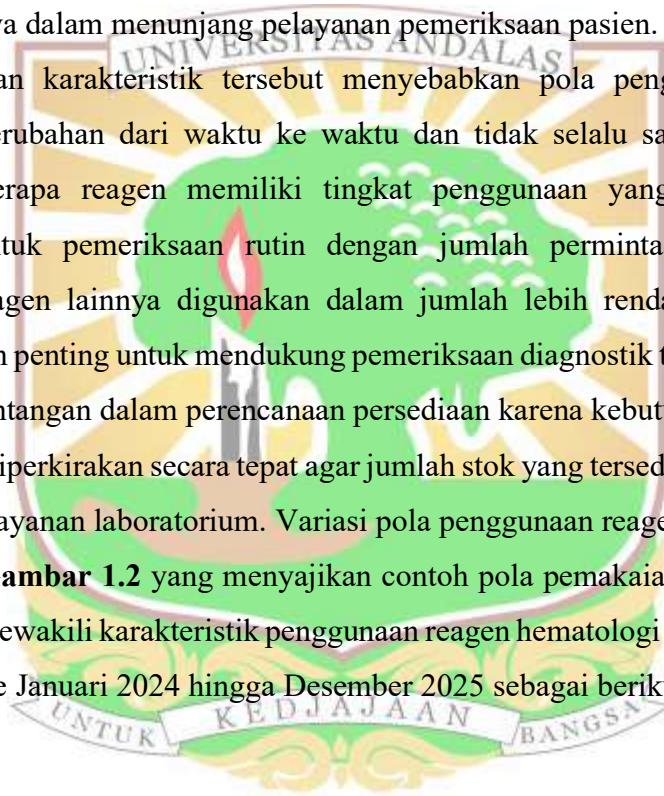
Meskipun penerapan sistem KSO Reagen Rental dan KSO *Cost Per Reportable Result* (CPRR) memberikan dukungan terhadap kesinambungan pelayanan laboratorium, kedua mekanisme tersebut tetap memerlukan evaluasi terhadap efektivitas pengelolaan persediaannya. Hal ini disebabkan karena masing-masing sistem memiliki karakteristik pengelolaan yang berbeda dalam penyediaan dan penggunaan reagen. Sistem KSO Reagen Rental berkaitan dengan kesesuaian penyediaan reagen dan dukungan alat berdasarkan kebutuhan pelayanan, sedangkan sistem KSO CPRR berkaitan dengan kesesuaian antara jumlah pemeriksaan yang dilaporkan, penggunaan reagen, dan efisiensi biaya pemeriksaan. Oleh karena itu, evaluasi terhadap kedua kebijakan KSO diperlukan untuk mengetahui apakah jumlah dan mekanisme penyediaan reagen telah sesuai dengan kebutuhan aktual pelayanan laboratorium.

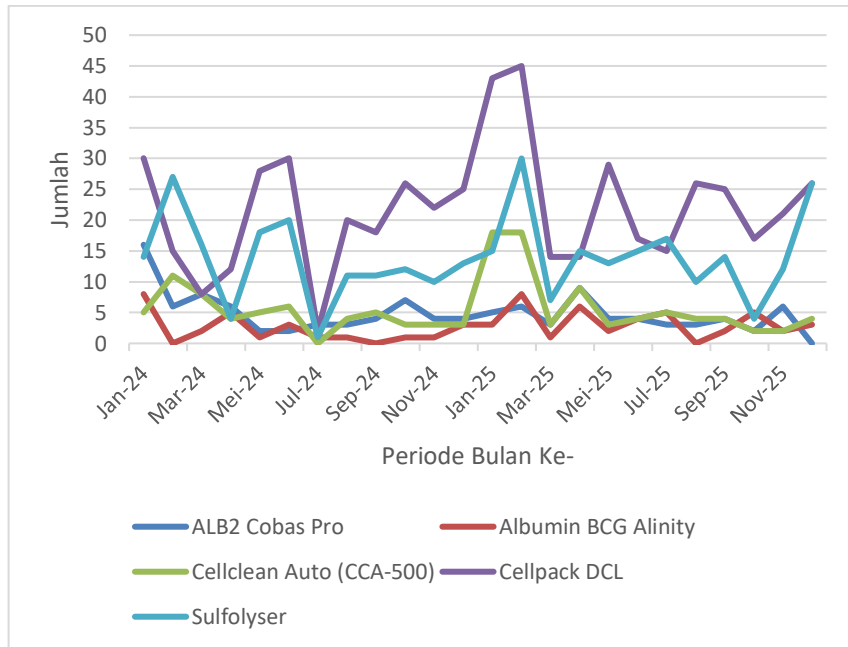
Selanjutnya, pada bervariasi jumlah pemeriksaan, perbedaan karakteristik penggunaan setiap jenis reagen, serta adanya ketidakpastian permintaan menyebabkan kebutuhan reagen perlu dianalisis secara sistematis. Tanpa adanya perencanaan persediaan berbasis data, rumah sakit tetap berpotensi menghadapi ketidaksesuaian antara kebutuhan aktual dengan ketersediaan reagen, baik berupa kelebihan persediaan (*overstock*) yang meningkatkan risiko kedaluwarsa maupun

kekurangan persediaan (*stockout*) yang dapat mengganggu kesinambungan pelayanan laboratorium.

Berdasarkan data penggunaan reagen di Instalasi Laboratorium RSUP Dr. M. Djamil Padang, diketahui bahwa penelitian ini mencakup pengelolaan reagen yang digunakan untuk mendukung pelayanan pemeriksaan hematologi dan kimia klinik. Secara keseluruhan terdapat 80 item reagen, yang terdiri dari 13 item reagen untuk pemeriksaan hematologi dan 67 item reagen untuk pemeriksaan kimia klinik. Setiap jenis reagen memiliki karakteristik penggunaan yang berbeda, baik berdasarkan jumlah pemakaian, frekuensi pemeriksaan, nilai penggunaan, maupun tingkat kepentingannya dalam menunjang pelayanan pemeriksaan pasien.

Perbedaan karakteristik tersebut menyebabkan pola penggunaan reagen mengalami perubahan dari waktu ke waktu dan tidak selalu sama pada setiap periode. Beberapa reagen memiliki tingkat penggunaan yang tinggi karena digunakan untuk pemeriksaan rutin dengan jumlah permintaan yang besar, sedangkan reagen lainnya digunakan dalam jumlah lebih rendah namun tetap memiliki peran penting untuk mendukung pemeriksaan diagnostik tertentu. Kondisi ini menjadi tantangan dalam perencanaan persediaan karena kebutuhan setiap item reagen harus diperkirakan secara tepat agar jumlah stok yang tersedia sesuai dengan kebutuhan pelayanan laboratorium. Variasi pola penggunaan reagen tersebut dapat dilihat pada **Gambar 1.2** yang menyajikan contoh pola pemakaian beberapa item reagen yang mewakili karakteristik penggunaan reagen hematologi dan kimia klinik selama periode Januari 2024 hingga Desember 2025 sebagai berikut.





Gambar 1. 2 Plot Fluktuasi Pemakaian Reagen KSO CPRR Periode Januari 2024 – Desember 2025

Berdasarkan Gambar 1.2 dapat dilihat bahwa beberapa item reagen menunjukkan pola penggunaan yang berfluktuasi dari bulan ke bulan. Beberapa item menunjukkan peningkatan penggunaan pada periode tertentu, sementara item lainnya memiliki pola penggunaan yang relatif lebih rendah namun tetap mengalami perubahan antar periode. Reagen yang mewakili seperti reagen *Cellpack DCL* dan *Sulfolyser* menunjukkan variasi penggunaan yang relatif lebih tinggi dibandingkan item lainnya, sedangkan beberapa reagen memiliki tingkat penggunaan yang lebih rendah namun tetap mengalami perubahan antarperiode. Pola penggunaan yang tidak konstan tersebut menunjukkan adanya variasi permintaan (*demand variability*) dalam kebutuhan reagen laboratorium. Fluktuasi tersebut menggambarkan adanya ketidakpastian permintaan (*demand variability*) yang perlu dipertimbangkan dalam penyusunan rencana persediaan. Ketidaktepatan dalam memperkirakan kebutuhan dapat menyebabkan ketidakseimbangan persediaan, baik berupa kelebihan stok (*overstock*) yang meningkatkan risiko kedaluwarsa dan inefisiensi biaya, maupun kekurangan stok (*stockout*) yang dapat menghambat pelayanan pemeriksaan laboratorium.

Kondisi fluktuasi penggunaan reagen sebagaimana ditunjukkan pada **Gambar 1.2** menunjukkan bahwa kebutuhan reagen laboratorium memiliki

karakteristik permintaan yang tidak tetap dan dipengaruhi oleh variasi jumlah pemeriksaan pada setiap periode. Pola penggunaan yang berubah-ubah tersebut menjadi tantangan dalam pengendalian persediaan karena keputusan pengadaan yang tidak mempertimbangkan pola konsumsi aktual dapat menyebabkan ketidaksesuaian antara jumlah persediaan yang tersedia dengan kebutuhan pelayanan laboratorium. Ketidaktepatan dalam perencanaan persediaan reagen berpotensi menimbulkan ketidakseimbangan stok, baik berupa kelebihan persediaan (*overstock*) maupun kekurangan persediaan (*stockout*), yang keduanya dapat berdampak terhadap efektivitas dan efisiensi pengelolaan laboratorium.

Apabila jumlah persediaan reagen tidak mencukupi ketika terjadi peningkatan kebutuhan pemeriksaan, maka dapat terjadi kondisi kekurangan stok (*stockout*) yang berpotensi menghambat kesinambungan pelayanan laboratorium. Dalam kondisi tersebut, pemeriksaan yang seharusnya dapat dilakukan secara langsung di fasilitas internal rumah sakit dapat dialihkan melalui pengiriman sampel ke laboratorium rujukan eksternal, seperti PT Prodia Widyahusada Tbk maupun PT Pramita Lab Indonesia. Penggunaan layanan laboratorium eksternal tersebut dapat meningkatkan biaya operasional rumah sakit karena biaya pemeriksaan rujukan umumnya lebih tinggi dibandingkan pemeriksaan yang dilakukan secara mandiri menggunakan fasilitas laboratorium internal. Selain berdampak terhadap aspek finansial, kondisi *stockout* juga dapat menyebabkan peningkatan waktu tunggu hasil pemeriksaan (*turnaround time/TAT*), sehingga berpotensi memengaruhi kecepatan pengambilan keputusan klinis oleh tenaga kesehatan.

Permasalahan lain dalam pengelolaan persediaan reagen adalah terjadinya kelebihan stok (*overstock*). Berdasarkan sistem kerja sama operasional (KSO) antara rumah sakit dan vendor penyedia reagen, mekanisme pengiriman reagen dilakukan berdasarkan kesepakatan jumlah persediaan dalam kontrak kerja sama. Jumlah reagen yang dikirim oleh vendor tidak selalu mengikuti kebutuhan aktual setiap periode, melainkan mengikuti jumlah yang telah ditetapkan dalam perjanjian. Sebagai contoh, apabila kebutuhan aktual suatu reagen pada periode tertentu hanya sebesar X unit, maka pengiriman tetap dilakukan sesuai jumlah yang tercantum dalam kontrak apabila jumlah tersebut telah ditetapkan sebelumnya. Kondisi ini

berpotensi menyebabkan ketidakseimbangan antara jumlah reagen yang tersedia dengan pola konsumsi aktual di laboratorium.

Ketidaksesuaian antara jumlah persediaan yang tersedia dengan tingkat penggunaan aktual dapat menyebabkan terjadinya akumulasi stok dalam jumlah besar. Apabila stok tersebut tidak segera digunakan sebelum melewati masa simpan, maka reagen berisiko mengalami kedaluwarsa (*expired reagent*). Reagen yang telah kedaluwarsa tidak dapat digunakan untuk pelayanan pemeriksaan dan menyebabkan hilangnya nilai ekonomis dari persediaan yang telah dibeli atau disediakan dalam sistem kerja sama tersebut. Tingginya jumlah item yang kedaluwarsa juga mengindikasikan adanya ketidaksesuaian antara perencanaan persediaan dengan pola penggunaan aktual di laboratorium. Berdasarkan hasil evaluasi data persediaan reagen laboratorium, ditemukan adanya sejumlah reagen yang mengalami kedaluwarsa dengan total nilai kerugian mencapai Rp845.370.772. Nilai kerugian tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan persediaan yang belum optimal dapat memberikan dampak finansial yang signifikan bagi rumah sakit. Kerugian akibat reagen kedaluwarsa tidak hanya menggambarkan kehilangan nilai material, tetapi juga menunjukkan adanya ketidakefisienan dalam proses perencanaan kebutuhan, pengadaan, penyimpanan, dan pengendalian persediaan reagen laboratorium. Data reagen laboratorium ditemukan mengalami kedaluwarsa selama periode Tahun 2024 – 2025 dan **Lampiran A.4.**

Oleh karena itu, diperlukan evaluasi terhadap kebijakan kerja sama operasional (KSO) yang diterapkan dalam pengelolaan reagen, baik pada skema KSO reagen rental maupun skema KSO *Cost Per Reagent Ratio* (CPRR), untuk mengetahui kesesuaian antara mekanisme penyediaan reagen dengan kebutuhan pelayanan laboratorium. Evaluasi kebijakan tersebut perlu didukung oleh analisis data penggunaan reagen secara objektif. Data historis pemakaian reagen periode Januari 2024 hingga Desember 2025 menjadi dasar dalam melakukan analisis pola kebutuhan dan penyusunan peramalan permintaan reagen untuk periode tahun 2027. Peramalan kebutuhan dilakukan untuk memberikan gambaran jumlah reagen yang diperkirakan diperlukan pada periode mendatang, sehingga kebijakan

pengadaan dan penyediaan reagen melalui sistem KSO dapat lebih sesuai dengan kebutuhan aktual pelayanan laboratorium.

Hasil evaluasi dan peramalan tersebut selanjutnya dapat digunakan sebagai dasar penyusunan usulan perencanaan persediaan reagen tahun 2027 dengan mempertimbangkan efisiensi penggunaan anggaran, ketersediaan stok, serta pencegahan risiko kelebihan maupun kekurangan persediaan. Dengan adanya pendekatan berbasis data historis, diharapkan kebijakan pengelolaan reagen dapat lebih adaptif terhadap perubahan kebutuhan pelayanan, mengurangi kejadian reagen kedaluwarsa, serta meningkatkan efektivitas dan efisiensi pengelolaan persediaan laboratorium. Dengan demikian, penelitian ini berfokus pada **“Evaluasi Kebijakan Persediaan Reagen Pada Pemeriksaan Laboratorium Di RSUP Dr. M. Djamil Padang”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat diidentifikasi masalahnya sebagai berikut :

1. Masih terdapat risiko kekurangan persediaan pada beberapa reagen pemeriksaan hematologi dan kimia klinik yang dapat mengganggu kelancaran pelayanan laboratorium
2. Ketika terjadi kekurangan atau kekosongan reagen, beberapa sampel pemeriksaan harus dikirim ke laboratorium eksternal seperti Laboratorium Klinik Prodia atau Laboratorium Klinik Pramita sehingga waktu penyelesaian hasil pemeriksaan (*Turn Around Time/TAT*) menjadi lebih lama.
3. Belum adanya penggabungan klasifikasi ABC dan FNS sebagai dasar prioritas pengendalian persediaan
4. Belum tersedia usulan sistem pengelolaan persediaan reagen yang mempertimbangkan karakteristik penggunaan pada KSO *Cost Per Reportable Result* (CPRR) dan KSO Reagen Rental

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah, maka dalam penelitian ini dibatasi pada hal berikut:

1. Penelitian dilakukan di Laboratorium Sentral RSUP Dr. M. Djamil Padang
2. Penelitian berfokus persediaan reagen yang dibutuhkan pada pemeriksaan hematologi dan kimia klinik karena jumlah pasien untuk kedua jenis pemeriksaan tersebut paling banyak (Total keduanya 63,3%)
3. Penelitian ini tidak membahas aspek klinis, kualitas hasil laboratorium, maupun kepuasan pasien, melainkan difokuskan pada pengelolaan persediaan reagen di laboratorium Sentral RSUP Dr, M, Djamil Padang.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana usulan dan rekomendasi pengelolaan persediaan reagen di Laboratorium Sentral RSUP Dr. M. Djamil Padang?”

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk menyusun usulan dan rekomendasi pengelolaan persediaan reagen di Laboratorium Sentral RSUP Dr. M. Djamil Padang

1.6 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak antara lain

1. Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu menemukan indikator strategi dan atribut yang terkait dalam manajemen risiko terhadap persediaan bahan dan pelayanan.

2. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh rumah sakit dalam mengetahui sistem manajemen risiko terhadap persediaan bahan dan pelayanan pasien yang efektif di rumah sakit terutama pada laboratorium.

3. Program Studi Magister Teknik Industri Universitas Andalas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dan masukan bagi para akademisi pada masa yang akan datang untuk mengembangkan keilmuan di bidang manajemen keuangan rumah sakit dan dapat dilanjutkan untuk penelitian berikutnya.

1.7 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Tugas Akhir ini adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang dilaksanakannya penelitian, tujuan dilaksanakannya penelitian, serta batasan-batasan masalah dalam penelitian dan sistematika penulisan laporan penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan tentang teori-teori penunjang yang digunakan untuk mendukung penelitian berupa teori mengenai perancangan kursi ergonomis

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini memuat tentang langkah-langkah dalam pemecahan masalah, mulai dari studi pendahuluan, identifikasi masalah, pengumpulan data, pengolahan data serta analisis dan penutup.

BAB IV HASIL PENELITIAN

Bab ini berkaitan tentang pengumpulan data yang dibutuhkan dalam penyelesaian penelitian ini serta tahapan-tahapan dalam melakukan pengolahan data berupa perhitungan sesuai dengan metode yang digunakan.

BAV V ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisikan hasil analisis dan pembahasan terkait hasil pengelolaan data yang dilakukan sebelumnya.

BAB VI PENUTUP

Bab ini berisikan kesimpulan dari analisis hasil penelitian yang dilakukan pada bagian sebelumnya dan saran yang diberikan untuk penelitian berikutnya.