

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengertian Rumah Sakit menurut UU RI No.23 Tahun 1992 adalah sarana kesehatan yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau upaya kesehatan rujukan atau upaya kesehatan penunjang, dengan memperhatikan fungsi sosial, serta dapat juga dipergunakan untuk kepentingan pendidikan atau pelatihan serta penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi.

Pelayanan rumah sakit pada saat ini merupakan bentuk upaya pelayanan kesehatan yang bersifat sosio-ekonomi, yaitu suatu usaha yang walau bersifat sosial namun diusahakan agar bisa mendapat surplus keuangan dengan cara pengelolaan yang profesional dengan memperhatikan prinsip-prinsip ekonomi (Djojodibroto, 1997). Oleh karena itu, rumah sakit sebagai suatu industri jasa yang mempunyai fungsi sosial dan fungsi ekonomi, kebijaksanaan yang menyangkut efisiensi sangatlah bermanfaat untuk menjaga tetap berlangsungnya hidup rumah sakit. Tanpa usaha efisiensi, rumah sakit jelas akan cepat bangkrut dan akan tergusur dengan makin berkembangnya rumah sakit-rumah sakit baru.

Berkembangnya rumah sakit - rumah sakit baru ini menimbulkan persaingan ketat antar rumah sakit, baik milik pemerintah maupun swasta sehingga manajemen harus berusaha keras untuk dapat merebut pasar pelayanan kesehatan yang saat ini terbuka bebas. Oleh karena itu, rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan harus tetap meningkatkan mutu pelayanan dan mampu memenuhi pelayanan kesehatan yang terbaik, tercepat, berkualitas, tepat, dan dengan biaya yang relatif terjangkau sesuai dengan kemampuan masyarakat. Dalam rangka memenuhi tuntutan tersebut rumah sakit harus mampu meningkatkan efisiensi dan efektifitas di semua bidang pelayanannya, dan salah satu sistem yang mampu mengelola hal tersebut adalah dengan sistem manajemen logistik.

Dalam lingkup rumah sakit, logistik adalah subsistem yang bertugas menyediakan barang dan bahan yang diperlukan untuk kegiatan operasional

Universitas Indonesia

rumah sakit dalam jumlah, kualitas, dan pada waktu yang tepat sesuai kebutuhan dengan harga yang efisien. Tujuan manajemen logistik adalah tersedianya obat dan bahan-bahan yang sesuai macamnya, jumlahnya, menguntungkan harganya, serta baik mutunya. Manajemen logistik juga bertanggung jawab atas keamanan penyimpanan obat dan bahan (Djojodibroto, 1997).

Salah satu bahan logistik yang dikelola oleh rumah sakit adalah persediaan farmasi. Persediaan farmasi ini mencakup obat-obatan dan alat kesehatan yang kesemuanya diberikan dalam suatu pelayanan, yakni pelayanan farmasi. Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang dan sekaligus merupakan *revenue centre* utama, karena hampir 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan alat kesehatan, alat kedokteran, dan gas medis). Dan 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi. Maka perbekalan farmasi memerlukan suatu pengelolaan secara cermat dan penuh tanggung jawab. (*Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Vol.9 No.01 Maret 2006).

Depkes RI menyampaikan bahwa optimasi dalam manajemen obat meliputi proses perencanaan, pengadaan, distribusi, penyerahan, dan penggunaan obat. Perencanaan pengadaan obat perlu mempertimbangkan jenis obat, jumlah yang diperlukan serta efikasi obat dengan mengacu pada misi utama yang diemban rumah sakit. Perencanaan pengadaan ini perlu dilakukan oleh panitia yang terdiri dari berbagai ahli dalam bidang terkait. Penetapan jumlah obat yang diperlukan dapat dilakukan berdasarkan populasi yang akan dilayani, jenis pelayanan yang biasa diberikan atau berdasarkan data konsumsi penggunaan sebelumnya (Aditama, 2003).

Dengan banyaknya jumlah obat dan barang farmasi yang dikelola, modal yang digunakan dan biaya yang ditimbulkan dengan adanya persediaan meningkat. Oleh karena itu penting bagi rumah sakit untuk mengadakan pengendalian persediaan karena kegiatan ini dapat membantu tercapainya suatu tingkat efisiensi penggunaan uang dalam persediaan.

Universitas Indonesia

Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo sebagai salah satu rumah sakit tipe B pendidikan yang memberikan pelayanan medis dan penunjang medis diharapkan dapat mengelola perbekalan farmasinya agar dapat memberikan pelayanan yang baik untuk pasiennya. Pada umumnya persediaan farmasi terdiri dari berbagai jenis obat dan alat kesehatan. Rumah sakit mempunyai begitu banyak item dan jenis obat yang digunakan. Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo sendiri memiliki kurang lebih 1120 *item* barang logistik, yang terdiri dari obat dan alat kesehatan. Untuk jenis obat-obatan, gudang Departemen Farmasi membaginya ke dalam dua kelompok yakni obat Lafial dan obat Non Lafial. Obat Lafial adalah obat-obatan yang diproduksi oleh Lembaga Farmasi Angkatan Laut (Lafial) sedangkan Non Lafial sebaliknya, yakni obat-obatan yang tidak diproduksi oleh Lafial. Jumlah item obat untuk obat Lafial berbanding obat Non Lafial adalah 53 banding 300. Oleh karena itu peneliti dalam skripsi ini memilih sampel obat-obatan Non Lafial karena jenis obatnya yang lebih banyak dibanding yang Lafial, ditambah obat-obatan Lafial adalah obat-obatan yang didapat dari hasil *dropping* rumah sakit dari Dinas Kesehatan Angkatan Laut setiap satu semester, sehingga tidak dapat diprediksi akan jumlah dan jenisnya.

Di RS TNI AL Dr. Mintohardjo, obat-obat yang tidak mampu disediakan oleh Apotek Dinas maka akan direstitusi ke Apotek Yanmasum (Pelayanan Masyarakat Umum). Restitusi ini dilakukan bila di apotek tidak memiliki obat yang diresepkan, baik karena memang tidak memiliki persediaan maupun obat tersebut diluar formularium. Berdasarkan data yang diperoleh, bahwa total pemakaian obat berdasarkan resep yang diterima periode Juli hingga Desember 2008 di Apotek Dinas RS TNI AL Dr. Mintohardjo, dari pasien rawat inap sebesar Rp. 850.281.498 dari pasien rawat jalan sebesar Rp. 792.231.241 dan dari resep yang direstitusi ke apotek Yanmasum sebesar Rp. 686.550.845. Melihat dari data yang ada dapat terlihat bahwa obat yang di-*copy* resep ke apotek Yanmasum mencapai kurang lebih 41% dari total pemakaian obat. Hal ini mengindikasikan bahwa pengendalian persediaan di Departemen Farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo belum berjalan optimal.

Universitas Indonesia

Pengendalian persediaan obat tidak hanya dilakukan dengan cara *stock opname* yang selama ini dilakukan oleh bagian gudang farmasi sebelum tanggal 25 setiap bulan, namun banyak cara untuk dapat mengendalikan persediaan obat. Salah satu caranya adalah dengan menggunakan metode analisis ABC, EOQ, dan ROP. Menurut Freddy Rangkuty (1996) salah satu metode analisis persediaan yang cukup ideal untuk pengendalian persediaan adalah dengan menggunakan metode analisis ABC, metode EOQ (*Economic Order Quantity*), dan ROP (*Reorder Point*). Analisis ABC adalah salah satu cara pengendalian persediaan dengan mengelompokkan persediaan berdasarkan tingkat kepentingannya, sehingga untuk mengetahui jenis barang apa saja yang perlu mendapat prioritas, dengan analisis ABC ini dapat diklasifikasikan seluruh jenis barang.

Berdasarkan hal tersebut diatas, penulis ingin mengetahui bagaimana pengendalian persediaan obat Non Lafial dengan menggunakan metode ABC, EOQ, dan ROP di RS TNI AL Dr. Mintohardjo sehingga selain Departemen Farmasi dapat mengetahui pemakaian obat berdasarkan nilai investasinya, apotek juga dapat memenuhi kebutuhan obat dengan jumlah dan waktu yang tepat dengan biaya yang seminimal mungkin.

1.2 Perumusan Masalah

Departemen Farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo merupakan salah satu unit penunjang yang ada di rumah sakit. Di farmasi sendiri memiliki empat gudang yang bertanggung jawab mengelola perbekalan farmasi yang terbagi dalam obat-obatan Lafial, obat-obatan Non-Lafial, alat kesehatan habis pakai, dan obat-obatan injeksi.

Banyaknya jumlah item dan jenis obat di gudang farmasi, sehingga diperlukan sistem pengendalian persediaan yang baik agar rumah sakit tidak mengalami kerugian akibat kekurangan obat yang disebabkan oleh kekosongan stok, kelebihan stok, maupun dokter yang memberikan obat diluar formularium.

Pada saat penulis melakukan Praktikum Kesehatan Masyarakat di Departemen Farmasi berdasarkan hasil observasi terlihat dalam kegiatan sehari-hari ada saja permintaan obat yang tidak dapat dipenuhi oleh bagian gudang

Universitas Indonesia

ketika unit-unit pengguna (apotek, ruang rawat, dan poliklinik) melakukan permintaan, baik karena kehabisan stok maupun karena gudang farmasi tidak menyediakannya. Dan dari telaah dokumen yang peneliti dapat, sepanjang tahun 2008 ada 30 jenis obat yang mengalami *expire date* dengan jumlah ± 20.530 buah.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengetahui pengendalian persediaan farmasi khususnya obat-obatan Non Lafial di gudang farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo melalui metode analisis ABC, EOQ, dan ROP dari bulan Juli 2008 hingga Desember 2008. Dengan penelitian ini diharapkan bagian pengadaan Departemen Farmasi dapat menyediakan obat secara efisien, efektif, dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Didapatkan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana pengendalian persediaan obat Non Lafial di Departemen Farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo?
2. Bagaimana proses dan kendala yang dihadapi dalam penyusunan perencanaan kebutuhan di Departemen Farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo?
3. Darimana sumber penganggaran keuangan di Departemen Farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo?
4. Apa saja sumber pengadaan logistik di Departemen Farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo?
5. Apa saja obat Non Lafial yang termasuk dalam kelompok investasi tinggi (A), sedang (B), dan rendah (C) berdasarkan analisis ABC pada bulan Juli 2008 hingga Desember 2008 di gudang farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo?
6. Berapa jumlah obat Non Lafial yang harus dipesan kembali (EOQ) oleh bagian pengadaan Departemen Farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo dari bulan Juli 2008 hingga Desember 2008?

7. Kapan harus dilakukan pemesanan kembali (ROP) untuk obat Non Lafial di Departemen Farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo dari bulan Juli 2008 hingga Desember 2008?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengendalian persediaan obat Non Lafial di Departemen Farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proses dan kendala yang dihadapi dalam penyusunan perencanaan kebutuhan di Departemen Farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo
- b. Mengetahui sumber penganggaran keuangan di Departemen Farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo
- c. Mengetahui sumber pengadaan logistik di Departemen Farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo
- d. Mengetahui obat Non Lafial apa saja yang termasuk dalam kelompok investasi tinggi (A), sedang (B), dan rendah (C) berdasarkan analisis ABC di Departemen Farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo dari bulan Juli 2008 hingga Desember 2008.
- e. Mengetahui jumlah obat Non Lafial yang harus dipesan kembali oleh bagian pengadaan Departemen Farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo dari bulan Juli 2008 hingga Desember 2008?
- f. Mengetahui kapan harus dilakukan pemesanan kembali (ROP) untuk obat Non Lafial di Departemen Farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo dari bulan Juli 2008 hingga Desember 2008?

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Rumah Sakit

- a. Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan perencanaan dan pengendalian persediaan obat Non Lafial.
- b. Dapat mengetahui persediaan obat Non Lafial yang memiliki investasi tinggi, sedang, dan rendah.
- c. Dapat meningkatkan pelayanan kefarmasian secara optimal kepada pasien.

1.5.2 Bagi Penulis

- a. Dapat mengetahui gambaran pengendalian persediaan obat dengan metode analisis ABC.
- b. Dapat menerapkan dan menambah wawasan yang diperoleh dalam ilmu manajemen logistik dan manajemen farmasi rumah sakit.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini akan membahas tentang pengendalian persediaan obat Non Lafial dengan metode analisis ABC investasi, EOQ, dan ROP di Departemen Farmasi RS TNI AL Dr. Mintohardjo dari bulan Juli 2008 hingga Desember 2008. Ruang lingkup penelitian di Departemen Farmasi. Penelitian ini dilakukan karena sub pengendalian farmasi belum melakukan perbedaan pengendalian persediaan antara obat dengan nilai investasi tinggi, sedang, dan rendah. Data yang digunakan adalah obat Non Lafial yang ada di gudang farmasi Departemen Farmasi dan semua pemakaian obat Non Lafial pada bulan Juli-Desember 2008. Penelitian ini menggunakan metode wawancara, observasi, dan telaah dokumen yang terkait dengan pengendalian persediaan obat.