

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan memberikan dua jenis pelayanan kepada masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap. (Muninjaya, 1999)

Dalam perkembangannya, pelayanan rumah sakit tidak terlepas dari pembangunan ekonomi masyarakat. Perkembangan ini tercermin pada perubahan fungsi klasik RS yang pada awalnya hanya memberi pelayanan yang bersifat penyembuhan (kuratif) terhadap pasien melalui rawat inap. Karena kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta peningkatan pendapatan dan pendidikan masyarakat, rumah sakit pun semakin meningkatkan pelayanannya. Pelayanan rumah sakit saat ini tidak hanya bersifat kuratif (penyembuhan) tetapi juga bersifat rehabilitatif (pemulihan) yang dilaksanakan secara terpadu melalui upaya promosi kesehatan (promotif) dan pencegahan (preventif). (Muninjaya, 1999)

Pedoman organisasi rumah sakit umum menyatakan bahwa rumah sakit umum harus melaksanakan beberapa fungsi, satu diantaranya adalah fungsi menyelenggarakan pelayanan penunjang medik dan non medik. Dalam hal penunjang medik, salah satu pelayanan yang penting adalah pelayanan farmasi.

Instalasi farmasi di rumah sakit merupakan satu-satunya unit di rumah sakit yang mengadakan barang farmasi yang beredar di rumah sakit serta bertanggung jawab atas pengadaan dan penyajian informasi obat yang siap pakai bagi semua pihak di rumah sakit, baik petugas maupun pasien. Instalasi farmasi di rumah sakit harus memiliki organisasi yang memadai serta dipimpin oleh seorang apoteker dengan personalia lain meliputi para apoteker, asisten dokter, tenaga administrasi serta tenaga penunjang teknis. (Aditama, 2002)

Manajemen rumah sakit perlu dilengkapi dengan manajemen farmasi yang sistematis. Manajemen farmasi tentu tidak terlepas dari konsep umum manajemen logistik yang meliputi pengadaan berencana, pengangkutan eksternal yang terjamin, distribusi internal yang selamat dan aman, serta pengendalian persediaan yang teliti. (Aditama, 2002)

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, 2002)

Ada 5 *revenue center* dalam rumah sakit yaitu instalasi rawat jalan, instalasi gawat darurat, instalasi laboratorium pathologi klinik dan pathologi anatomi, instalasi radiologi, dan instalasi farmasi. Instalasi farmasi merupakan salah satu *revenue center* utama mengingat lebih dari 90 % pelayanan kesehatan di rumah sakit

menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan alat kesehatan habis, alat kedokteran, dan gas medik) dan 50 % dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi. Di samping luasnya peran instalasi farmasi dalam kelancaran pelayanan kesehatan dan juga merupakan instalasi yang memberikan sumber pemasukan terbesar di rumah sakit, sudah dapat diprediksi bahwa pendapatan rumah sakit akan mengalami penurunan jika masalah perbekalan farmasi tidak dikelola secara cermat serta penuh tanggung jawab. (Yusmainita, 2002)

Rumah Sakit Pertamina Jaya sebagai salah satu rumah sakit yang memberikan pelayanan medik dan penunjang medik diharapkan dapat mengelola perbekalan farmasinya agar dapat memberikan pelayanan yang baik untuk pasiennya.

Pelayanan farmasi di Rumah Sakit Pertamina Jaya menggunakan sistem satu pintu yaitu Unit Farmasi (apotik) sebagai pengelola tunggal perbekalan farmasi RS. Apotik sebagai sub unit dari pelayanan farmasi yang bertugas mengelola pelayanan kefarmasian yang meliputi penerimaan resep, meracik, mengemas dan menyerahkan obat kepada pasien juga bertugas mengawasi dan mengendalikan persediaan pemakaian obat.

Pada umumnya persediaan terdiri dari berbagai jenis barang yang sangat banyak jumlahnya, begitu juga dengan persediaan obat. Rumah sakit mempunyai begitu banyak item dan jenis obat yang digunakan. Rumah sakit Pertamina Jaya mempunyai kurang lebih 2800 item obat dan jumlah obat antibiotik kurang lebih 380 item. Namun untuk pemakaian obat keseluruhan di apotik rawat jalan kurang lebih sekitar 968 item sedangkan untuk pemakaian obat antibiotik hanya sekitar 91 item (9.40%) dari total obat keseluruhan. Karena banyaknya item obat berdasarkan data

yang telah dipaparkan maka itu peneliti hanya mengambil sampel dari seluruh jenis obat yang dipakai. Dan sampel yang dipilih adalah jenis obat antibiotik.

Berdasarkan data yang didapat bahwa total pemakaian obat periode Januari-Maret 2008 di apotik rawat jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya adalah sebesar Rp. 4,069,608,084.73, sedangkan pemakaian obat antibiotik sebesar Rp. 259,543,126.00 (6,38%) dari total pemakaian obat periode Januari-Maret 2008. Walaupun pemakaian obat antibiotik hanya sebesar 6,38% namun obat antibiotik ini merupakan salah satu persediaan farmasi yang utama karena obat golongan ini sering dipakai untuk mengobati penyakit infeksi. Maka itu apotik harus melakukan pengendalian persediaan yang ketat untuk menghindari terjadinya kekosongan obat yang dapat menghambat proses pelayanan obat kepada pasien.

Selain itu berdasarkan observasi, peneliti masih melihat adanya obat yang kurang atau obat yang diberikan kepada pasien belum tepat jumlah. Hal ini karena persediaan obat di apotik kosong dan seringnya melakukan pemesanan ke gudang obat secara cito (mengebon) tanpa adanya MIV (Material Issue Voucher). Pencatatan persediaan obat secara manual yakni pada kartu stok pun belum berjalan secara optimal dan pengendalian persediaan di apotik hanya melakukan stok opname setiap bulan dan melakukan pengawasan fisik.

Pengendalian persediaan obat tidak hanya melakukan stok opname namun banyak cara untuk mengendalikan persediaan obat. Salah satu cara adalah dengan menggunakan metode analisis ABC, EOQ dan ROP.

Untuk itu, peneliti ingin mengetahui bagaimana pengendalian persediaan obat antibiotik dengan menggunakan metode ABC, EOQ dan ROP sehingga selain Sub Unit Apotik dapat mengetahui pemakaian obat berdasarkan investasi dan kelompok

obat yang perputarannya cepat, sedang dan lambat, apotik juga dapat memenuhi kebutuhan obat dengan jumlah dan waktu yang tepat dengan biaya yang serendah-rendahnya.

1.2 Perumusan Masalah

Pada saat melaksanakan program magang di Sub Unit Apotik, peneliti masih melihat adanya obat yang kurang atau obat yang diberikan kepada pasien belum tepat jumlah. Hal ini karena persediaan obat di apotik kosong dan seringnya melakukan pemesanan ke gudang obat secara cito (mengebon) tanpa adanya MIV (Material Issue Voucher).

Apotik Rumah Sakit Pertamina Jaya juga belum melakukan pencatatan persediaan obat secara manual yakni pada kartu stok. Kartu stok merupakan hal yang penting. Sesuai dengan buku Pedoman Perencanaan dan Pengelolaan Obat pengertian Kartu stok adalah sebuah dokumen pencatatan atas penerimaan dan pemakaian obat yang berfungsi untuk:

1. Pertanggungjawaban persediaan obat
2. Pengendalian persediaan
3. Informasi sisa persediaan untuk dibandingkan dengan jumlah sisa secara fisik

Tidak optimalnya pencatatan dan pengawasan persediaan obat di sub unit apotik karena beban kerja pegawai yang cukup tinggi untuk melayani resep pasien selain itu pemesanan persediaan obat ke gudang obat pun belum efisien karena tiap harinya masih saja ada obat yang kurang karena stok obat di apotik kosong.

Salah satu metode untuk mengendalikan persediaan obat dapat dilakukan dengan analisis ABC, EOQ dan ROP. Maka itu, Peneliti ingin mengetahui pengendalian persediaan obat antibiotik dengan menggunakan metode analisis ABC, EOQ dan ROP pada Sub Unit Apotik Rumah Sakit Pertamina Jaya periode Januari – Maret 2008. Dengan penelitian ini diharapkan manajemen farmasi dapat lebih memfokuskan dan lebih memperhatikan pengendalian persediaan obat antibiotik sehingga dapat menyediakan obat secara efisien dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana pengendalian persediaan obat antibiotik pada sub unit apotik Rumah Sakit Pertamina Jaya?
- b. Obat antibiotik apa saja yang menjadi kelompok A, kelompok B dan kelompok C?
- c. Berapa jumlah obat antibiotik yang harus dipesan (EOQ)?
- d. Kapan harus dilakukan pemesanan ulang (ROP)?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengendalian persediaan obat antibiotik pada Sub Unit Apotik Rumah Sakit Pertamina Jaya periode Januari-Maret 2008.

1.4.2 Tujuan Khusus

- Mengetahui bagaimana pengendalian persediaan obat antibiotik pada Sub Unit Apotik Rumah Sakit Pertamina Jaya.

- Mengetahui obat antibiotik yang menjadi kelompok A, kelompok B dan kelompok C.
- Mengetahui jumlah obat antibiotik yang harus dipesan agar lebih ekonomis (EOQ).
- Mengetahui kapan seharusnya obat antibiotik dipesan kembali agar tidak terjadi kekosongan obat (ROP).

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Rumah Sakit

- Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan perencanaan dan pengendalian persediaan obat antibiotik.
- Dapat mengetahui persediaan obat antibiotik yang perputarannya cepat, sedang dan lambat.
- Meningkatkan pelayanan pemberian obat secara optimal kepada pasien.

1.5.2 Bagi Penulis

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

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini akan membahas tentang pengendalian persediaan obat antibiotik dengan metode analisis ABC, EOQ dan ROP pada sub unit apotik Rumah Sakit Pertamina Jaya periode Januari-Maret 2008. Yang menjadi ruang lingkup adalah pada sub unit apotik. Penelitian ini dilakukan karena apotik Rumah Sakit Pertamina Jaya belum melakukan perbedaan pengendalian persediaan antara obat dengan investasi tinggi, sedang dan rendah. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah obat antibiotik yang ada di sub unit apotik dan semua pemakaian obat antibiotik pada periode Januari – Maret 2008. Penelitian ini menggunakan metode wawancara, observasi dan telaah dokumen yang terkait dengan pengendalian persediaan obat.