

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini akan dijelaskan latar belakang dilakukannya penelitian ini, pengidentifikasian masalah yang ada, perumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian serta manfaat penelitian yang diharapkan dapat diperoleh dalam penelitian ini.

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah salah satu elemen penting dalam kehidupan manusia. Sesuai dengan isi dari Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 pasal 4 tentang Kesehatan, tertulis bahwa setiap orang berhak atas kesehatan. Menurut *World Health Organization* (WHO), rumah sakit memainkan peran penting dalam sistem perawatan kesehatan. Rumah sakit merupakan institusi perawatan kesehatan terstruktur yang memiliki staf medis profesional, fasilitas rawat inap dan memberikan pelayanan medis, keperawatan, dan layanan terkait lainnya selama 24 jam per hari dan 7 hari per minggu. Sedangkan berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dari dua definisi di atas, rumah sakit merupakan institusi perawatan kesehatan yang diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

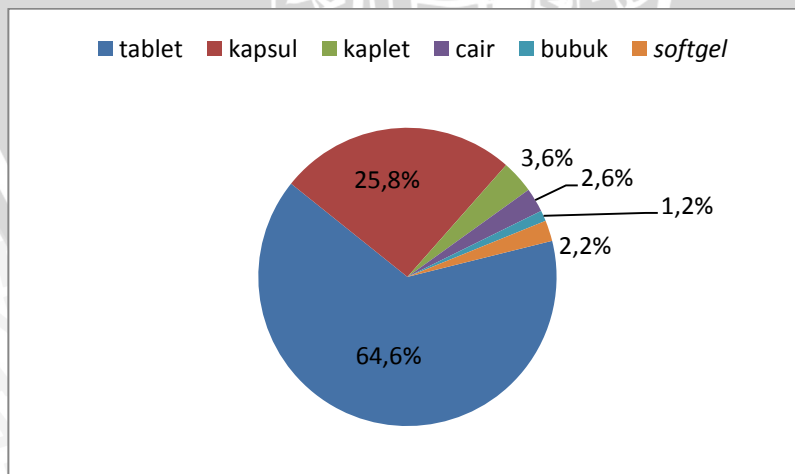
Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan pasien, penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik, dimana Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait Obat. Kegiatan pengelolaan obat yang dilakukan oleh farmasi membuat fungsi manajemen logistik farmasi menjadi hal yang tidak dapat dihindarkan dalam menjalankan pelayanan kefarmasian yang berkualitas.

Manajemen logistik merupakan bagian dari *supply chain management* yang berfungsi merencanakan, melaksanakan, mengontrol secara efektif, efisien proses pengadaan

pengelolaan, penyimpanan barang, pelayanan, dan informasi mulai dari titik awal (*point of origin*) hingga titik konsumsi (*point of consumption*) dengan tujuan memenuhi kebutuhan konsumen (Siagian, 2005:3-4). Di dalam manajemen logistik terdapat aktivitas yang bertujuan untuk menyampaikan barang jadi dan bermacam-macam material dengan jumlah yang tepat, pada waktu yang dibutuhkan, dalam keadaan yang dapat dipakai, ke lokasi dimana ia dibutuhkan, dan dengan total biaya terendah (Bowersox, 1978:4). Sehingga, keberhasilan tim logistik farmasi dalam melakukan kegiatan manajemen logistik terletak pada perencanaan pengadaan obat yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

Rumah Sakit Permata Bunda merupakan salah satu Rumah Sakit swasta yang terletak di Kota Malang. Rumah Sakit ini memiliki Instalasi Farmasi untuk melayani pasien di bidang pemenuhan obat. Kegiatan yang dilakukan di Instalasi Farmasi ini adalah mulai dari perencanaan, pembelian, dan pengelolaan obat yang dibutuhkan pasien. Oleh karena itu, kegiatan logistik di Instalasi Farmasi sangatlah penting. Persediaan yang melebihi permintaan akan menimbulkan *overstock* sehingga mengakibatkan kerugian dalam biaya penyimpanan. Sedangkan persediaan yang kurang dari permintaan akan menimbulkan *stockout* sehingga Instalasi Farmasi tidak mampu melayani pasien dengan maksimal.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Bunda melayani pemenuhan obat untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan. Persediaan obat oral yang disediakan meliputi tujuh jenis obat yaitu obat tablet, kapsul, kaplet, cair, bubuk, dan *softgel*. Seperti yang dapat dilihat pada gambar 1.1, obat tablet memiliki jumlah permintaan paling banyak diantara jenis obat lainnya, yaitu sebanyak 64,6% pada tahun 2014.

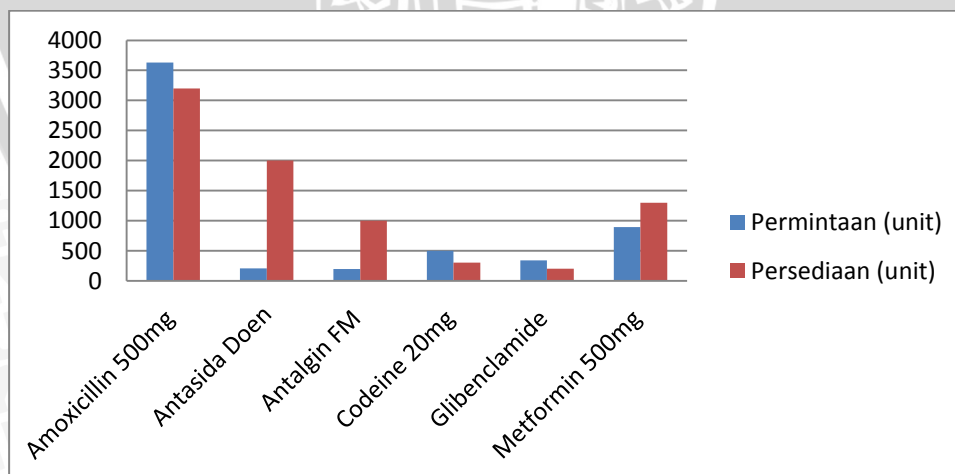


Gambar 1.1 Perbandingan permintaan obat tahun 2014
Sumber: Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Bunda

Di dalam memenuhi permintaan obat tablet, Instalasi Farmasi menyediakan 3 jenis obat tablet yaitu obat tablet paten, obat tablet generik bermerk, dan obat tablet generik

berlogo. Obat tablet paten adalah obat tablet yang dipatenkan oleh perusahaan yang pertama kali menemukannya melalui riset penelitian. Perusahaan tersebut akan diberikan hak paten selama 20 tahun untuk memasarkan obat tersebut secara monopoli. Setelah habis masa patennya, perusahaan obat lain diperbolehkan untuk memproduksi dan menjual obat tersebut. Obat inilah yang dinamakan obat generik. Setiap perusahaan memberikan merk yang berbeda untuk obat generik yang diproduksinya, obat inilah yang dinamakan obat generik bermerk. Sedangkan obat generik berlogo adalah obat generik yang dinamai dengan zat aktif obat tersebut. Harga obat tablet generik berlogo jauh lebih murah dari obat tablet paten maupun generik bermerk, karena tidak diperlukan biaya riset penelitian seperti obat tablet paten maupun biaya promosi seperti obat tablet generik bermerk. Oleh karena itu, rasio permintaan obat tablet generik berlogo lebih tinggi daripada obat tablet lainnya. Karena sebab itulah, penelitian ini akan difokuskan pada obat tablet generik berlogo.

Saat ini, dalam merencanakan persediaan obat tablet generik berlogo, Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Bunda memiliki kesulitan dalam menyeimbangkan antara menyimpan persediaan obat tablet generik berlogo untuk memenuhi permintaan pelanggan dengan faktor ekonomi. Persediaan obat tablet generik berlogo yang disimpan terkadang lebih dari permintaan aktual (*overstock*) sehingga harus dibuang dan terkadang kurang dari permintaan aktual (*stockout*) sehingga Instalasi Farmasi tidak mampu melayani pelanggan dengan maksimal. Gambar 1.2 adalah beberapa perbandingan antara perencanaan dan permintaan aktual obat tablet generik berlogo.



Gambar 1.2 Perbandingan jumlah obat tablet generik berlogo tahun 2014
Sumber: Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Bunda

Pada gambar 1.2 dapat dilihat bahwa dari 6 obat tablet generik berlogo, 3 diantaranya mengalami *stockout*, yaitu Amoxicillin 500mg, Codeine 20mg, dan Glibenclamide.

Sedangkan 3 obat lainnya mengalami *overstock*, yaitu Antasida Doen, Antalgin FM, dan Metformin 500mg. Persediaan obat yang berlebih akan disimpan sampai sebelum batas waktu kadaluarsa. Jika telah mencapai kadaluarsa, obat tablet akan dibuang dengan sistem penghancuran. Sedangkan jika persediaan kurang dari permintaan, jarang sekali pasien yang mau menunggu sampai obat tersedia kembali. Hal ini menyebabkan Instalasi Farmasi mengalami *lost sales* yang dapat menimbulkan kerugian.

Terjadinya ketidaksamaan antara perencanaan persediaan dengan permintaan aktual pelanggan terjadi karena pengklasifikasian obat tablet generik berlogo hanya berdasarkan faktor investasi, tanpa mempertimbangkan faktor kekritisan obat. Selain itu, tim logistik mengalami kesulitan dalam memperkirakan permintaan obat tablet generik berlogo di masa mendatang karena tidak menerapkan metode peramalan dalam memperkirakan permintaan mendatang. Hal itu menyebabkan kebijakan pengendalian persediaan termasuk kapan dan berapa jumlah obat tablet generik berlogo yang harus dibeli masih bersifat subjektif.

Menurut Gupta et. al (2007:325), pengadaan obat mampu menghabiskan sekitar 60% total anggaran konsumsi. Dalam sebuah penelitian dari sebuah rumah sakit negeri yang terkenal, langkah-langkah pengendalian untuk obat mahal mampu mengurangi biaya pengeluaran sebesar 20%. Menurut Kumar dan Chakravarty (2015:25), diantara berbagai teknik pengendalian persediaan, metode yang sering digunakan adalah analisis *Always Better Control* (ABC) dan *Vital, Essential and Desirable* (VED). Analisis ABC telah dikonseptualisasikan dalam observasi universal dimana barang yang berjumlah sedikit berperan besar dalam sebagian besar total biaya keseluruhan barang. Berdasarkan kriteria ini, barang dalam persediaan dibagi menjadi kategori A (nilai penggunaan tinggi), B (nilai penggunaan menengah) dan C (nilai penggunaan rendah). Namun, kesehatan merupakan hal yang sangat berharga dan oleh karena itu perlu dilakukan pengklasifikasian lebih jauh untuk instansi kesehatan berdasarkan tingkat kekritisan obat. Tingkat kekritisan obat didasarkan pada efek ketersediaan obat terhadap kesehatan pasien. Obat digolongkan memiliki tingkat kekritisan tinggi apabila obat tersebut memiliki efek yang besar terhadap kesehatan pasien, dan biasanya tidak memiliki obat pengganti. Pengklasifikasian tersebut adalah *Vital* (tingkat kekritisan tinggi), *Essential* (kritis namun dapat diganti dengan obat alternatif), dan *Desirable* (tingkat kekritisan rendah).

Hasil dari matrix ABC-VED adalah tiga kelompok obat tablet generik berlogo, yaitu kelompok obat I, II, dan III. Obat yang akan dikendalikan persediaannya dalam penelitian ini adalah kelompok obat tablet generik berlogo I karena memiliki tingkat prioritas yang paling tinggi sehingga membutuhkan tingkat pengawasan yang lebih ketat daripada obat

lainnya. Dengan adanya pengklasifikasian ini, petugas logistik dapat memprioritaskan kelompok obat tablet generik berlogo mana saja yang memerlukan perhatian lebih dalam pengawasan pengadaan obat.

Obat tablet generik berlogo yang masuk dalam kategori I kemudian akan diramalkan kebutuhannya di masa mendatang. Peramalan dilakukan dengan membandingkan data permintaan konsumen di masa lampau dan memilih metode peramalan yang menghasilkan error paling sedikit. Menurut Silver (1998:256), terdapat dua kebijakan persediaan, yaitu *continue review* dan *periodic review*. Pada metode *continuous review in an order point, order up to level system (s,S)* peninjauan persediaan dilakukan secara kontinu atau terus menerus dan pemesanan dilakukan ketika persediaan mencapai tingkat tertentu atau *reorder point*. Sedangkan pada metode *periodic review in an order point, order up to level system (R,s,S)* peninjauan persediaan dilakukan secara periodik atau pada periode tertentu, dan pemesanan dilakukan jika pada saat akhir periodik tingkat persediaan berada pada atau di bawah *reorder point*. Dua metode ini akan dibandingkan untuk mendapatkan kebijakan pengendalian persediaan yang optimal.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat lebih membantu tim logistik Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Bunda dalam mengoptimalkan persediaan obat sehingga dapat memaksimalkan fungsi logistik dengan baik.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari latar belakang di atas didapatkan identifikasi masalah seperti di bawah ini:

1. Masih adanya ketidaksesuaian antara perencanaan persediaan obat tablet generik berlogo dengan penggunaan obat tablet generik berlogo aktual.
2. Pengklasifikasian obat tablet generik berlogo hanya berdasarkan faktor investasi, tanpa mempertimbangkan faktor kekritisannya.
3. Tim logistik mengalami kesulitan dalam memperkirakan permintaan obat tablet generik berlogo di masa mendatang.
4. Kebijakan pengendalian persediaan termasuk kapan dan berapa jumlah obat tablet generik berlogo yang harus dibeli masih bersifat subjektif.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengelompokan obat tablet generik berlogo berdasarkan gabungan tingkat investasi dan tingkat kekritisannya?

2. Metode peramalan apakah yang sesuai untuk meramalkan permintaan obat tablet generik berlogo kategori I di masa mendatang?
3. Metode kebijakan pengendalian apakah yang sesuai untuk mengoptimalkan persediaan obat tablet generik berlogo kategori I?

1.4 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Data penentuan klasifikasi ABC menggunakan data penjualan obat tablet generik berlogo tahun 2014
2. Perhitungan metode peramalan dan perencanaan persediaan hanya untuk obat tablet generik berlogo kategori I
3. Data yang digunakan untuk peramalan obat tablet generik berlogo kategori I dimulai dari Januari 2013 – Desember 2015
4. Peramalan akan dilakukan dari periode Januari 2016 sampai Desember 2016

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang hendak dicapai adalah:

1. Mengidentifikasi pengelompokan obat tablet generik berlogo di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Bunda dengan metode ABC-VED.
2. Mengetahui metode peramalan yang sesuai untuk meramalkan permintaan obat tablet generik berlogo kategori I di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Bunda
3. Mengusulkan kebijakan pengendalian persediaan obat tablet generik berlogo kategori I menggunakan *periodic review* (R,s,S) dan *continuous review* (s,S) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Bunda.

1.6 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Bunda, Malang. Klasifikasi obat tablet generik berlogo dapat membantu tim logistik dalam memperlakukan setiap kategori obat tablet generik berlogo sesuai dengan kebutuhannya. Selain itu, kebijakan pengendalian persediaan yang terpilih dapat membantu tim logistik dalam mengoptimalkan persediaan obat.
2. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar dari penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pengendalian persediaan bahan baku.