

BAB I PENDAHULUAN

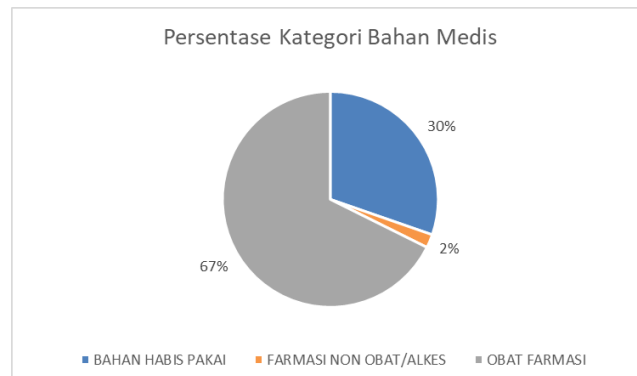
I. 1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI, 2020). Dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit, didukung dengan beberapa instalasi, salah satunya instalasi farmasi. Instalasi farmasi merupakan unit fungsional yang penting dalam menyelenggarakan penyediaan obat yang diperlukan oleh beberapa instalasi lainnya (Kemenkes RI, 2016).

Persediaan adalah suatu sumber daya yang mengganggu menunggu proses kegiatan produksi seperti di sistem manufaktur, pendistribusian barang, perlengkapan kantor, dan di rumah tangga (Bahagia, 2006). Dengan adanya definisi persediaan tersebut ialah sumber daya milik perusahaan yang sedang menunggu proses selanjutnya.

Objek tugas akhir ini merupakan salah satu layanan kesehatan di daerah Bekasi, yaitu Rumah Sakit JAT. Rumah Sakit JAT merupakan rumah sakit milik swasta yang memiliki kelas tipe C. Tipe C tersebut merupakan klasifikasi rumah sakit dari (Indonesia, Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Permenkes No. 3 Tahun 2020), yaitu rumah sakit umum terdapat jumlah kamar minimal sebanyak 100 kamar.

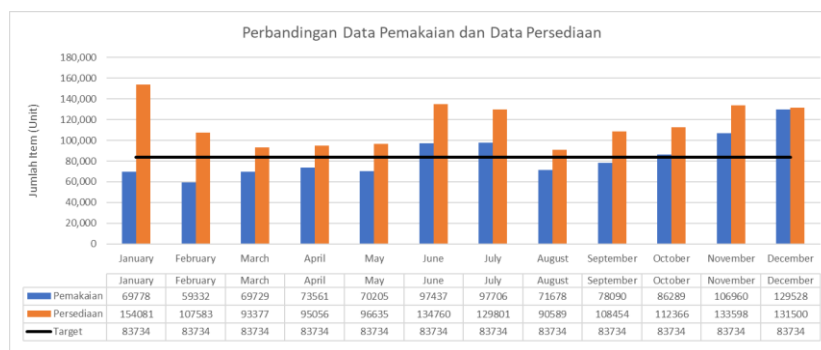
Rumah sakit memiliki pengelompokan barang yang ada digudang, seperti bahan habis pakai, obat farmasi, dan farmasi non obat/alat kesehatan. Berikut adalah persentase total item dari stok gudang menurut kategori penggunaan.



Gambar I.1 Persentase Kategori Bahan Medis

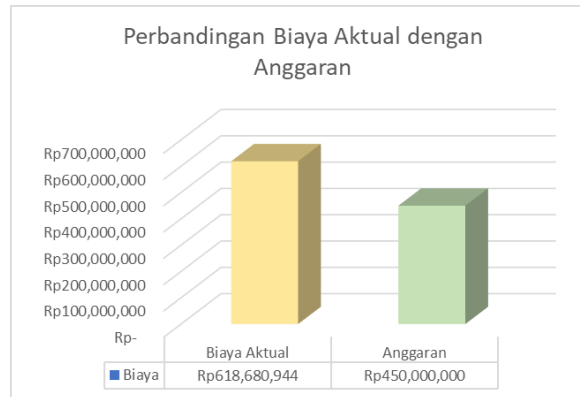
Berdasarkan Gambar I.1 menunjukkan bahwa total item terbanyak yang ditangani oleh rumah sakit ialah obat farmasi dengan persentase sebesar 67% dari seluruh item pada stok gudang farmasi, diikuti oleh bahan habis pakai dengan persentase sebesar 30% dan kategori farmasi non-obat/alat kesehatan sebesar 2%.

Dari banyaknya persediaan obat farmasi di instalasi farmasi rumah sakit, namun tidak diikuti dengan pemakaian yang tidak tinggi mengakibatkan jumlah obat menumpuk. Pihak rumah sakit belum menetapkan pengendalian persediaan di rumah sakit, hanya mengandalkan intuisi dan pengalaman dalam penanganan obat-obatan. Hal ini dapat diperkuat oleh (Mahendrawathi et al., 2011), bahwa karyawan yang bertanggungjawab pada pengelolaan persediaan bahan medis kurang dalam pelatihan tentang pengelolaan persediaan. Tidak hanya pengadaan obat-obatan menggunakan intuisi dan pengalaman, rumah sakit belum terdapat tingkat kepentingan dan kekritisan obat.



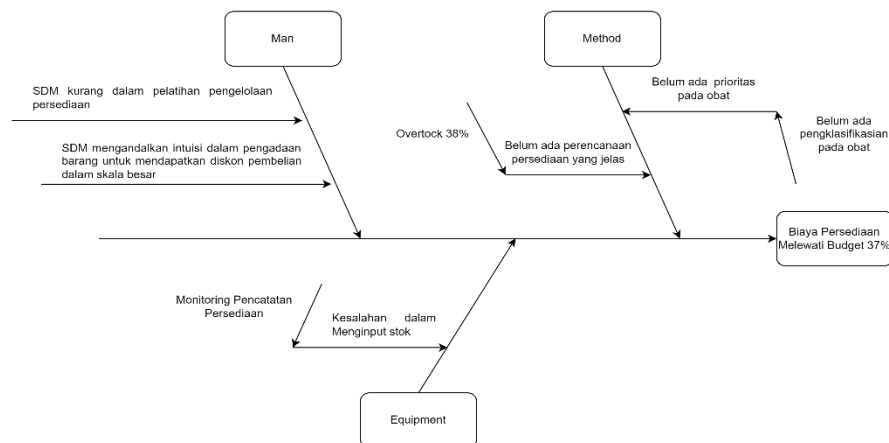
Gambar I.2 Perbandingan data pemakaian dan persediaan

Dapat dilihat di Gambar I.2 merupakan gambar grafik dari perbandingan antara data pemakaian dengan persediaan yang berada di rumah sakit, dari data tersebut terlihat jelas bahwa jumlah persediaan yang tinggi dibandingkan jumlah penggunaan dengan rata – rata 38% dalam 1 tahun terakhir. Dengan persediaan obat yang berlebihan dapat mengakibatkan biaya simpan yang tinggi dan merugikan pihak rumah sakit dikarenakan obat yang cepat kadaluwarsa ataupun rusak. Hal ini dapat diperkuat oleh (Wulandari et al., 2016) bahwa berlebihan dalam menyediakan obat pada rumah sakit dapat merugikan dikarenakan dapat meningkatkan biaya penyimpanan dan meningkatnya obat yang kadaluwarsa. Dari lebihnya persediaan obat dapat mengakibatkan biaya yang dikeluarkan lebih banyak seperti pada gambar 1.3.



Gambar I.3 Perbandingan Biaya Persediaan

Pada Gambar I.3 merupakan perbandingan anggaran dengan biaya aktual di rumah sakit. Di mana selisih antara anggaran dengan biaya aktual ialah Rp168,680,944 atau dalam persentase sebesar 37% . Dengan demikian permasalahan persediaan yang terdapat pada rumah sakit dapat disimpulkan dengan diagram *fishbone* pada Gambar I.4.



Gambar I.4 Fishbone Diagram

I. 2 Alternatif Solusi

Berdasarkan dari identifikasi akar permasalahan pada total biaya persediaan melebihi total biaya anggaran pada rumah sakit, maka dilakukan analisa alternatif solusi yang disajikan pada Tabel I. 1.

Tabel I.1Daftar alternatif solusi

No	Akar Masalah	Potensi Solusi
1.	<i>Overstock</i> pada persediaan	Perancangan Kebijakan Persediaan Antibiotik untuk Meminimasi Total

		Biaya Persediaan pada Apotek Berdasarkan Pendekatan Analisis ABC-Fuzzy Classification menggunakan Metode <i>Probabilistic Continuous Review</i> (Shiddieq, Ridwan, & Santosa, 2020)
2.	Belum adanya perencanaan persediaan yang jelas	Perancangan kebijakan persediaan menggunakan continuous review (s,S) dan Hybrid System (Rosales et al., 2014)
3.	Sistem monitoring persediaan	Perancangan Sistem Informasi Inventory Obat pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Padang (Susanti, 2014)

I. 3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan yang telah dijelaskan dalam latar belakang maka rumusan masalah yang dapat menjadi objek penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana kebijakan persediaan obat pada RS.JAT agar dapat meminimasi persediaan obat yang berlebih sehingga menurunkan total biaya persediaan ?
2. Bagaimana sistem monitoring yang tepat dan mendukung kebijakan persediaan obat pada rumah sakit JAT?

I. 4 Tujuan Tugas Akhir

Dari permasalahan yang didapat, maka tujuan dari penelitian ini yaitu :

1. Menentukan kebijakan persediaan obat pada RS.XYZ agar dapat meminimasi total biaya persediaan obat dengan menurunkan persediaan obat berlebih.
2. Menentukan sistem monitoring yang tepat dan mendukung kebijakan persediaan obat pada rumah sakit JAT.

I. 5 Manfaat Tugas Akhir

Manfaat dari penelitian ini sebagai berikut :

Bagi pihak rumah sakit :

1. Penelitian ini bermanfaat untuk RS.XYZ agar melakukan pertimbangan dalam penentuan kebijakan dimasa yang akan datang untuk meminimalisir persediaan obat- obat agar tidak terjadinya *overstock* agar dapat memenuhi kebutuhan pasien secara tepat dan meminimasi total biaya persediaan obat sehingga tidak melebihi batas anggaran.
2. Dapat digunakan menjadi bahan pertimbangan untuk meminimasi total biaya persediaan obat sehingga tidak melebihi batas anggaran.

Bagi penulis :

1. Penulis mendapatkan tambahan ilmu dan wawasan mengenai pengelolaan persediaan dalam suatu rumah sakit.

I. 6 Sistematika Penulisan

Tugas akhir ini diuraikan dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

Pada bab ini berisi penjelasan tentang latar belakang tugas akhir, perumusan masalah yang dijadikan topik permasalahan tugas akhir, penentuan tujuan tugas akhir, penentuan manfaat tugas akhir yang didapatkan dan sistematika penulisan tugas akhir.

Bab II Landasan Teori

Pada bab ini berisikan literatur yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti seperti teori persediaan, teori analisis *ABC-VED Classification*, metode *probabilistic continuous review* dan teori analisis sensitivitas serta alasan penulis menggunakan metode yang dipakai.

Bab III Metodologi Perancangan

Pada bab ini berisikan tentang model konseptual yang digunakan dan Langkah – Langkah penyelesaian tugas akhir secara rinci meliputi identifikasi masalah, pengumpulan dan pengolahan data, analisis hasil pengolahan data serta pengambilan kesimpulan dan saran.

Bab IV Perancangan Sistem Terintegrasi

Pada bab ini berisikan tentang pengumpulan data, desain sistem, dan cara pengujian serta verifikasi hasil rancangan.

Bab V Validasi dan Evaluasi Hasil Rancangan

Pada bab ini menjelaskan tentang analisis hasil rancangan dan validasi pada hasil rancangan.

Bab VI Kesimpulan dan Saran

Pada bab ini menjelaskan tentang kesimpulan dari hasil perancangan serta saran kepada pihak bersangkutan dan penelitian selanjutnya.