BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah intitusi pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk masyarakat dengan berbagai karakteristik yang dapat dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Rumah sakit harus mampu meningkatkan pelayanan kesehatan dan tetap terjangkau oleh masyarakat. Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang perlu untuk dijaga dan ditingkatkan adalah pelayanan farmasi. Pelayanan farmasi meliputi pengadaan persediaan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

Rumah Sakit XYZ adalah rumah sakit Pemerintah Kota Bandung berdasarkan Perda no 17 tahun 2007 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak. Rumah Sakit XYZ memiliki tugas pokok melaksanakan kewenangan dalam bidang pelayanan kesehatan Ibu dan Anak. Pelayanan farmasi Rumah Sakit XYZ merupakan tugas utama dari Bagian Instalasi Farmasi yang berada di Rumah Sakit XYZ. Bagian Instalasi Farmasi bertugas melakukan perencanaan dan pengendalian persediaan obat, alat kesehatan dan barang habis pakai yang ada di Rumah Sakit XYZ.

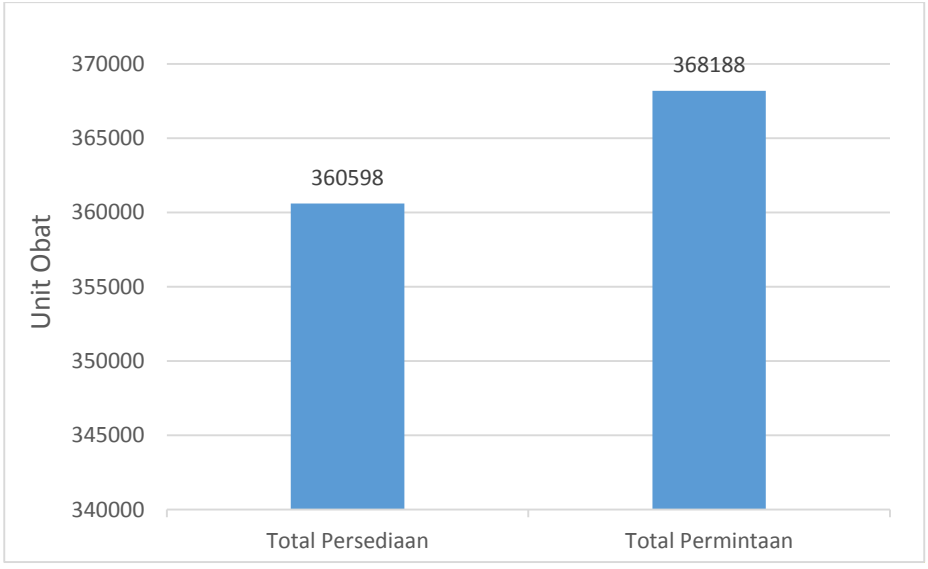
Tabel I.1 Data *Supplier* dan Jumlah SKU

No	Supplier	SKU		No	Supplier	SKU		No	Supplier	SKU
1	AAM	11		9	DBM	7		17	MPI	17
2	AMS	12		10	DMA	8		18	MUP	6
3	APL	15		11	DNR	7		19	OL	11
4	BC	2		12	E	5		20	PDJ	7
5	BSP	22		13	IGM	5		21	PP	5
6	C	9		14	K	8		22	RNI	8
7	CP	8		15	KF	9		23	S	7
8	D	7		16	MBS	9		24	SPT	11
								Total SKU		**216**

Untuk memenuhi permintaan obat, Bagian Instalasi Farmasi melakukan pembelian obat kepada beberapa *supplier*, dimana satu *supplier* dapat memasok beberapa jenis obat dalam satu kali pemesanan. Terdapat 24 *supplier* yang memasok total 216 SKU obat yang ada di depot farmasi seperti terlihat pada Tabel I.1. Oleh karena itu, pemesanan dapat dilakukan secara gabungan (*joint replensihment*) oleh Bagian

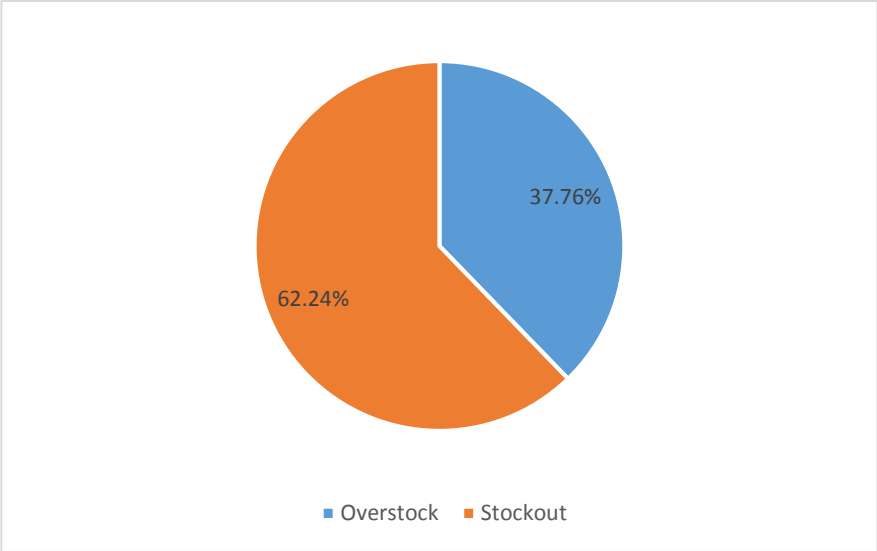
Instalasi Farmasi untuk beberapa jenis obat yang ada pada *supplier* yang sama. Adapun waktu ancang (*lead time*) dari *supplier* ke Rumah Sakit XYZ selama 3 hari. Obat yang telah dibeli dari *supplier* selanjutnya disimpan di depot farmasi sebelum didistribusikan ke depot lain yang ada di Rumah Sakit XYZ

Perencanaan dan pengendalian persediaan obat merupakan hal yang penting walaupun tidak mudah untuk dilakukan. Menurut Bahagia (2006), jika tidak terdapat persediaan ketika adanya permintaan maka akan mengakibatkan terjadinya keadaan *shortage* atau *stockout*. Keadaan tersebut dapat menimbulkan kerugian karena hilangnya kesempatan untuk mendapatkan keuntungan, salah satunya adalah keuntungan dari penjualan setiap unit barang yang diminta. Sebaliknya, jumlah persediaan yang terlalu banyak dapat menyebabkan terjadinya *overstock* yang dapat mengakibatkan tingginya biaya untuk penyimpanan. Masih menurut Bahagia (2006), salah satu tingginya biaya simpan adalah adanya biaya memiliki persediaan, dimana barang yang disimpan tidak gratis melainkan mempunyai nilai berupa nilai modal. Untuk memenuhi kebutuhan obat Rumah Sakit XYZ, kebijakan pengadaan obat depot farmasi dilakukan berdasarkan kebijakan bagian instalasi farmasi. Pemesanan obat dilakukan setelah dilakukan pengecekan pada tingkat persedian seluruh SKU obat di depot farmasi. Keadaan persediaan obat di depot farmasi selama tahun 2015 ditunjukan pada Gambar I.1.



Gambar I.1 Perbandingan Total Persediaan dan Total Permintaan pada Depot Farmasi Tahun 2015

Gambar I.1 menunjukan selisih antara persediaan dan permintaan secara keseluruhan selama tahun 2015, dimana jumlah permintaan lebih banyak dibandingkan persediaan yang ada pada depot farmasi. Keadaan tersebut memperlihatkan adanya permintaan yang tidak dapat dipenuhi oleh depot farmasi karena persediaan dalam keadaan *stockout* ketika adanya permintaan. Selain keadaan *stockout* yang dapat jelas terlihat dari perbandingan persediaan dan permintaan selama tahun 2015, terdapat SKU obat yang mengalami *overstock* meskipun dengan jumlah yang tidak sebesar *stockout*. Untuk melihat perbandingan jumlah SKU obat selama 2015 yang mengalami *stockout* dan *overstock* dapat dilihat dari Gambar I.2.

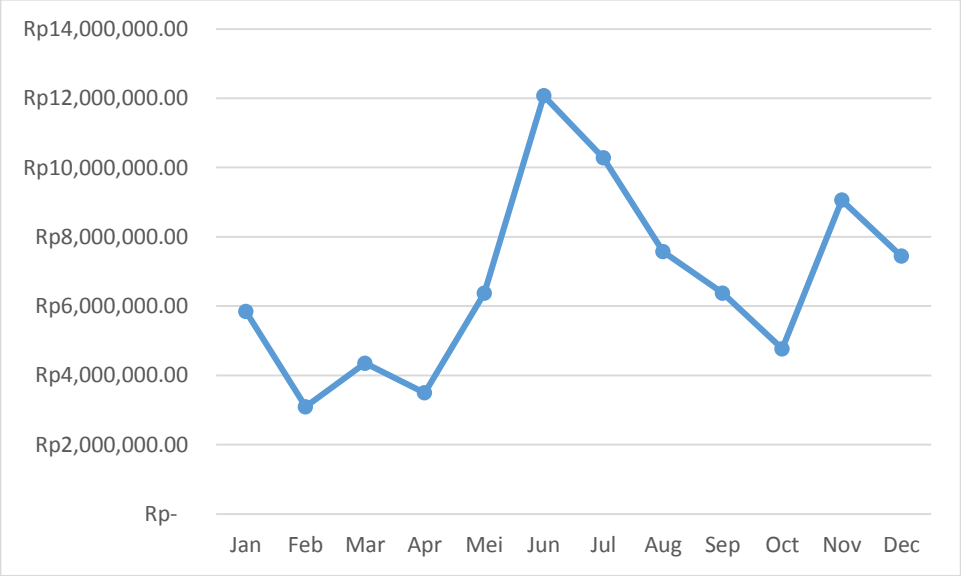


Gambar I.2 Persentase Jumlah SKU yang Mengalami Kondisi *Stockout*, *Overstock* di Depot Farmasi pada Tahun 2015

Gambar I.2 menunjukan persentase jumlah SKU yang mengalami *overstock* dan *stockout* di depot farmasi pada tahun 2015 dari seluruh SKU yang memiliki selisih antara permintaan dan persediaan. Dari total SKU obat yang mengalami ketidakseimbangan persediaan, 37.76% diantaranya mengalami *overstock* dimana jumlah persediaan yang ada di depot farmasi lebih besar jika dibandingkan dengan jumlah permintaan yang ada. Seperti yang telah disebutkan sebelumnya keadaan ini dapat mengakibatkan tingginya biaya yang dikeluarkan untuk penyimpanan obat serta adanya biaya tertanam. Biaya tertanam dapat menjadi kerugian karena aset

perusahaan tersimpan dalam bentuk persediaan yang tidak bisa digunakan seperti aset dalam bentuk uang, melainkan hanya menunggu hingga terjual.

Walaupun menyebabkan kerugian, persentase *overstock* berada jauh dibawah *stockout*. Jumlah SKU obat yang mengalami *stockout* yaitu sebesar 62.24%. Bahagia (2006) menyatakan, salah satu hal yang penting dan perlu diperhatikan dari keadaan ini adalah kemungkinan beralihnya konsumen ke tempat lain. Menurut (Amin & Hasharuddin, 2013), pasien yang dalam hal ini adalah pelanggan dari rumah sakit cenderung mencari rumah sakit yang dapat menyediakan pelayanan, memberikan layanan pada waktu yang dijanjikan, dan menawarkan berbagai macam produk dan jasa. Lebih jauhnya rumah sakit harus bisa mengatasi permasalahan pasien dan memenuhi kebutuhannya dengan cepat. Kepuasan pasien akan memunculkan kesediaan pasien dalam merekomendasikan rumah sakit pada orang lain, menginformasikan keuntungan dari rumah sakit, dan mempertimbangkan rumah sakit sebagai pilihan pertama pada kebutuhan medis di masa yang akan datang. Selain itu keadaan ini dapat mengakibatkan terjadinya kehilangan penjualan (*lost sales*). Keadaan *lost sales* dapat mengakibatkan kerugian secara finansial karena ada potensi keuntungan yang tidak dapat dicapai. Hal tersebut terjadi karena tidak adanya persediaan ketika permintaan datang. Besar keuntungan yang hilang yang diakibatkan oleh kehilangan penjualan dapat dilihat pada Gambar I.3.



Gambar I.3 Nilai Kerugian *Lost Sales* di Depot Farmasi pada Tahun 2015

Dari Gambar I.3 dapat terlihat nilai kerugian yang terjadi karena *lost sales* dimana permintaan tidak dapat terpenuhi karena tingkat persediaan yang lebih rendah dari permintaan.

Kerugian ini seharusnya dapat diminimasi jika bagian instalasi farmasi sudah memiliki kebijakan persediaan yang tepat. Oleh karena itu diusulkan perencanaan pengendalian persediaan obat menggunakan metode *joint replensihment*. Dengan perhitungan *joint replensihment* diharapkan Rumah Sakit XYZ dapat meminimasi total biaya persediaan dan meningkatkan *service level* dengan perhitungan yang mendekati sistem nyata.

I.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana usulan kebijakan *interval review*, *reorder point*, *safety stock*, dan *maximum inventory level* untuk obat prioritas I Rumah Sakit XYZ?
2. Berapa total biaya persediaan dari sistem persediaan usulan?
3. Berapa *service level* dari sistem persediaan usulan?

I.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menentukan usulan kebijakan *interval review*, *reorder point*, *safety stock*, dan *maximum inventory level* untuk obat prioritas I Rumah Sakit XYZ.
2. Menentukan total biaya persediaan dari sistem persediaan usulan.
3. Menentukan *service level* dari sistem persediaan usulan.

I.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Memberikan usulan kebijakan persediaan untuk Rumah Sakit XYZ sebagai bahan pertimbangan dalam pengendalian persediaan pada periode selanjutnya.
2. Menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang mempunyai kemiripan topik atau metode penelitian.

I.5 Batasan Penelitian

Batasan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Data yang digunakan dalam penelitian adalah data pada Januari 2015 sampai Desember 2015
2. Perhitungan kebijakan hanya untuk obat Prioritas I.
3. Harga barang diasumsikan tetap (tidak ada kenaikan atau penurunan harga)
4. Lead time tetap pada tiap pemesanan
5. Penelitian hanya dilakukan sampai tahap usulan, tidak sampai tahap implementasi.

I.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Pada bab ini berisi uraian mengenai latar belakang penelitian, perumusan masalah penelitian, tujuan yang dihasilkan dari penelitian, batasan penelitian, manfaat yang dihasilkan dari penelitian, dan sistematika penulisan penelitian.

Bab II Landasan Teori

Pada Bab ini berisi penjelasan landasan teori yang relevan dan digunakan dalam penelitian. Pada bab ini pula dibahas mengenai penelitian-penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian.

Bab III Metodologi Penelitian

Pada bab berisikan uraian mengenai langkah-langkah penyelesaian masalah yang dilakukan dalam penelitian yang meliputi tahapan identifikasi serta perumusan masalah penelitian, perumusan teori yang digunakan dalam menyelesaikan masalah, merumuskan model konseptual dan sistematika penyelesaian masalah.

Bab IV Pengumpulan dan Pengolahan Data

Pada bab ini berisi bahasan mengenai data yang dikumpulkan selama penelitian yang kemudian digunakan dalam pengolahan data.

Bab V Analisis

Pada bab ini berisi uraian mengenai analisis serta penjelasan hasil pengolahan data dan analisis perbandingan kondisi *existing* dengan perhitungan usulan.

Bab VI Kesimpulan dan Saran

Pada bab ini berisi kesimpulan berdasarkan tujuan dari penelitian yang sesuai dengan hasil yang didapatkan dari proses pengolahan data dan analisis data. Pada bab ini pula terdapat saran bagi perusahaan dimana penelitian dilakukan maupun saran bagi penelitian selanjutnya.