

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan / atau spesialistik serta instalasi farmasi, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan (perawat dan atau bidan) dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (dokter, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis).

Pembangunan kesehatan merupakan investasi utama bagi pembangunan sumber daya manusia Indonesia dan untuk mencapai hal tersebut diperlukan perencanaan pembangunan kesehatan yang komprehensif, tepat sasaran, terpadu dan sistematis serta memerlukan peran serta banyak sektor dan seluruh sektor negara dalam pelaksanaannya. Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) Kementerian Kesehatan adalah UPT di bawah Departemen Kesehatan Umum yang mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan kepada pegawai negeri sipil dan pegawai Kementerian Kesehatan serta masyarakat.

Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) dahulu bernama Pusat Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) dan berada di bawah naungan Kantor Sumber Daya Manusia Departemen Kesehatan. Sejak diundangkannya Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 32 Tahun 2012, Balkesmas berganti nama menjadi Unit Pelayanan Medis Kementerian Kesehatan.

UPK merupakan Unit Pelayanan Teknis (UPT) yang bertanggung jawab kepada Direktorat Pelayanan Kesehatan agar PUK dapat melaksanakan fungsi dan tanggung jawabnya dengan lebih optimal. UPK mempunyai tugas dan tanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh pegawai negeri sipil, pegawai negeri,

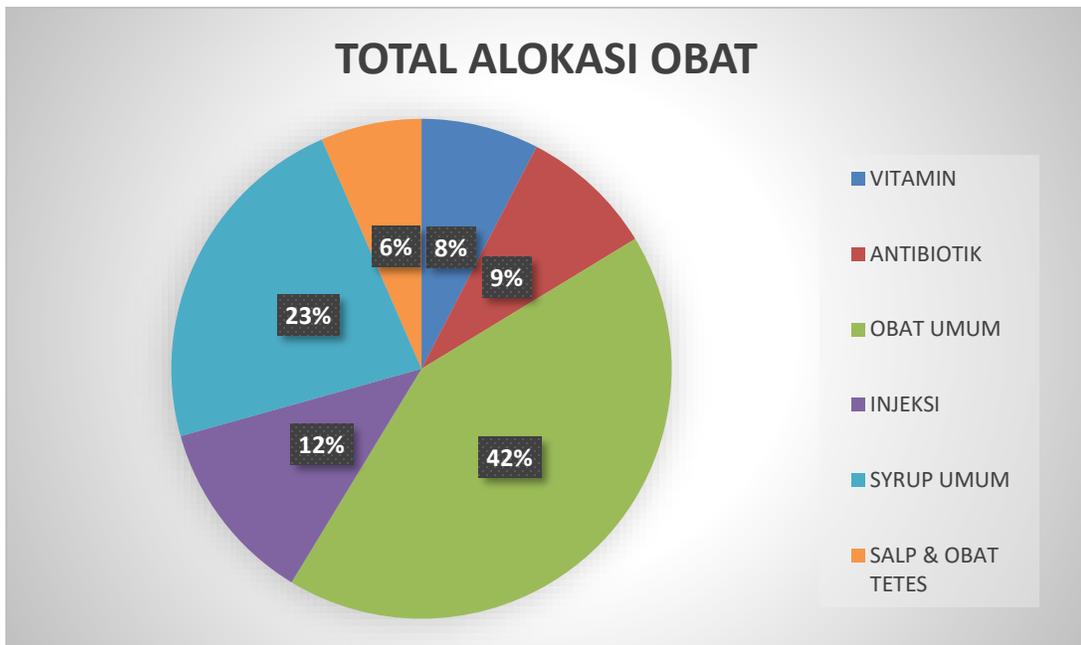
dan keluarganya di lingkungan Kementerian Kesehatan serta masyarakat di sekitar Kementerian Kesehatan.

Klinik Pratama NADIN MEDIKA hadir pada tahun 2015 menjawab tantangan kebutuhan masyarakat akan keberadaan sebuah klinik yang mampu melayani selama 24 jam sehari, 7 hari seminggu non stop dan dilengkapi dengan obat – obatan dan fasilitas yang memadai, terutama dalam keadaan yang bersifat emergensi serta sistem administrasi yang ringkas.



Gambar I.1 Perbandingan Total Alokasi Obat Klinik Pratama Nadin Medika

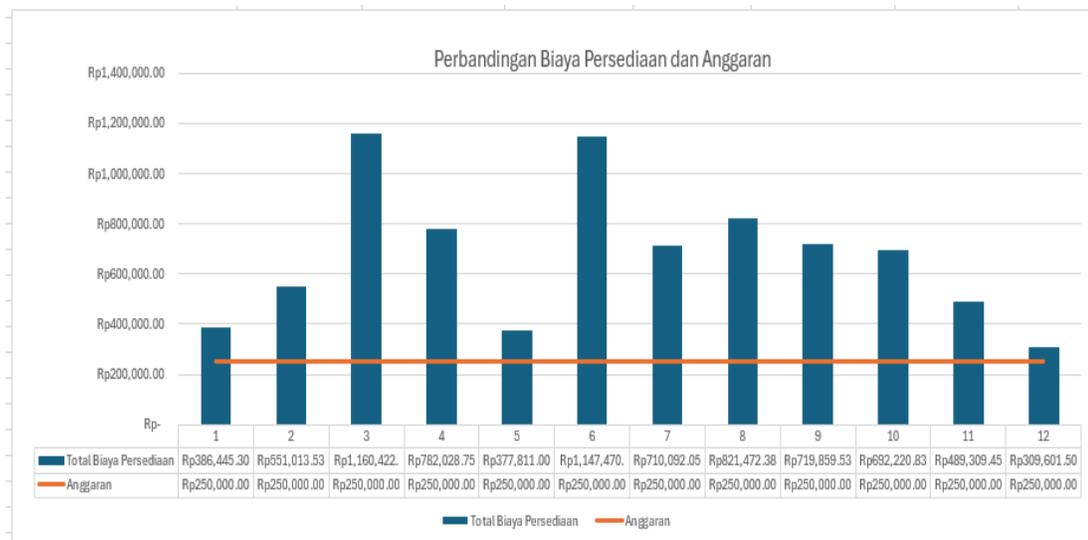
Berdasarkan Gambar I.1 di atas menunjukkan bahwa total barang terbanyak yang ditangani oleh farmasi adalah obat BPJS dengan total persentase sebesar 63% dari seluruh jumlah obat yang ditangani.



Gambar I.2 Data Alokasi Jumlah Obat Berdasarkan Jenis di farmasi Klinik Pratama Nadin Medika

Berdasarkan Gambar I.2 di atas menunjukkan bahwa total barang terbanyak yang ditangani oleh farmasi adalah obat umum dengan total persentase sebesar 42% dari seluruh jumlah obat yang ditangani.

Setiap jenis obat mempunyai karakteristik dan jumlah permintaan yang berbeda-beda tergantung tingkat kebutuhan masing-masing obat. Setiap obat digunakan sesuai dengan kebutuhannya masing-masing. Untuk dapat memenuhi ketidakpastian setiap jenis permintaan obat, Klinik Pratama Nadin Medika harus dapat mengatur ketersediaan obat untuk kebutuhan pegawai karena akan sangat berpengaruh terhadap kelangsungan proses pelayanan apotek agar dapat berjalan dengan lancar dan mencegah terjadinya persediaan berlebih (*OverStock*) ataupun kekurangan persediaan (*Stock out*).



Gambar I.3 Total Perbandingan Anggaran dan Total Biaya Persediaan Klinik Pratama Nadin Medika

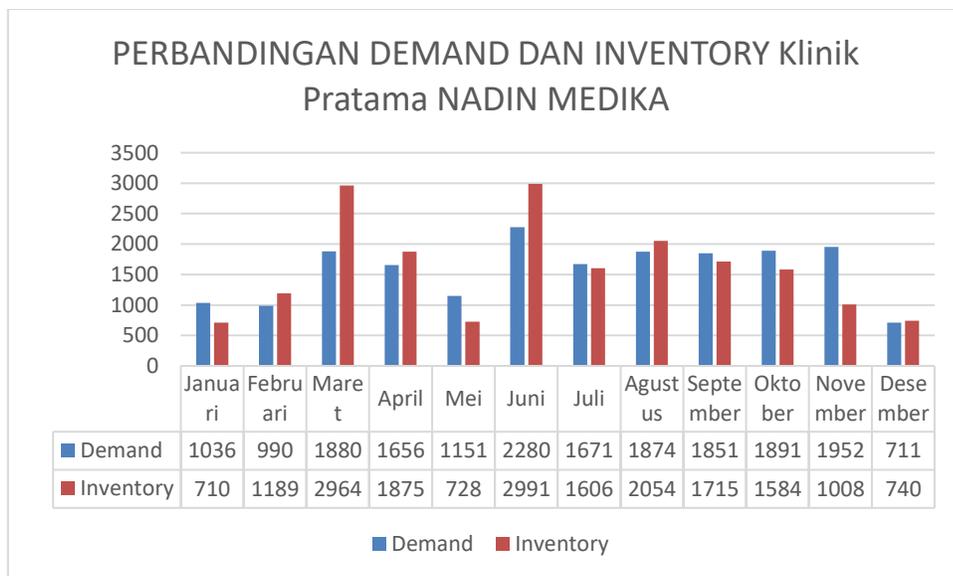
Saat ini, kebijakan pengelolaan persediaan di Klinik Pratama Medika masih belum memiliki landasan yang jelas. Proses pemesanan obat dilakukan tanpa mempertimbangkan jumlah obat yang seharusnya dipesan dan faktor biaya yang dapat memengaruhi total biaya persediaan, hanya berdasarkan pada jumlah pemesanan sebelumnya. Selain itu, Klinik Pratama Medika juga belum menetapkan prioritas dalam menangani obat-obatan di klinik dan belum menentukan jumlah cadangan pengaman yang perlu disiapkan, yang seharusnya mempertimbangkan gambaran gejala dan akar permasalahan aktual berdasarkan *Fishbone Diagram*.

Grafik perbandingan biaya yang dianggarkan dan biaya yang dikeluarkan untuk persediaan obat selama periode Januari 2022 – Desember 2022, seperti terlihat pada Gambar I.3, menunjukkan ketidakmampuan Klinik Pratama Medika dalam merencanakan persediaan dengan baik. Hal ini mengakibatkan kelebihan persediaan (*OverStock*) yang berdampak pada total biaya persediaan obat, yang berdampak pada total biaya persediaan obat Januari sebesar Januari sebesar Rp136,445.30, Februari sebesar Rp301,013.53, Maret sebesar Rp910,422.35, April sebesar Rp. Rp532,028.75, Mei , Juni Rp127,811.00, Juli sebesar Rp897,470.90, Agustus

sebesar Rp 117,513.65, September Rp571,472.38, Oktober Rp442,220.83 , November sebesar Rp239,309.45

Gambar I.2 juga menampilkan perbandingan antara biaya yang dianggarkan untuk persediaan obat Non BPJS dengan biaya yang benar-benar dikeluarkan di Klinik Pratama Medika selama periode yang sama.

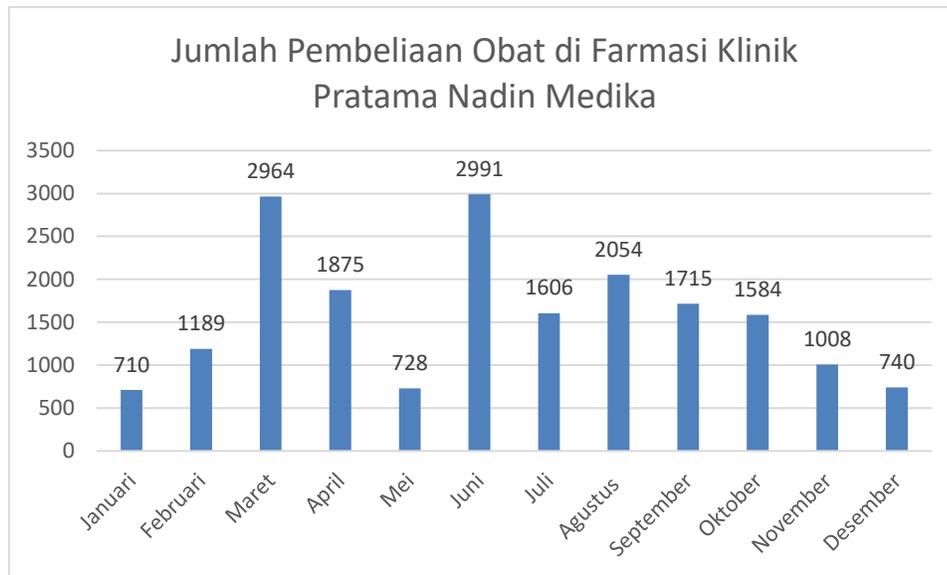
Selain itu, Gambar I.3 memperlihatkan perbandingan antara permintaan obat dan persediaan obat yang ada di Klinik Pratama Nadin Medika, memberikan gambaran visual tentang bagaimana ketersediaan obat sesuai dengan permintaan yang sebenarnya.



Gambar I.4 Perbandingan *Demand* Dan *Inventory*

Pada Gambar I.4 terdapat ketidakseimbangan antara total persediaan dengan total permintaan obat. Hal ini berarti ada persalahan pada persediaan obat, ketidakseimbangan ini menyebabkan terjadinya persediaan yang berlebih (*OverStock*) yang dapat menimbulkan kerusakan pada barang persediaan. Kelebihan dan kekurangan obat tersebut dikarenakan kurang tepatnya dalam penentuan jumlah

pembelian obat untuk memenuhi permintaan sehingga berpengaruh terhadap persediaan obat yang menyebabkan kerugian pada farmasi akibat dari biaya yang dikeluarkan cukup besar, Seperti grafik disamping pada bulan Februari terjadi *OverStock* sebesar 199 item (9%), Maret 1084 item (22%), April 219 item (6%), Juni 711 item (13%) dan November 29 item (2%).



Gambar I.5 Total Pembelian Obat Non BPJS

Pada Gambar I.5 terlihat bahwa jumlah pembelian obat Non BPJS di Klinik Pratama Nadin Medika tidak memiliki perencanaan yang pasti, mengakibatkan pembelian yang lebih banyak dari yang sebenarnya dibutuhkan. Klinik Pratama Nadin Medika tidak memiliki sistem klasifikasi obat, sehingga tidak ada prioritas dalam pengadaan barang di apotek, dan semua obat diperlakukan dengan prioritas yang sama. Sistem klasifikasi ini memiliki dampak besar terutama pada pengadaan obat, khususnya obat-obatan kategori Non BPJS.

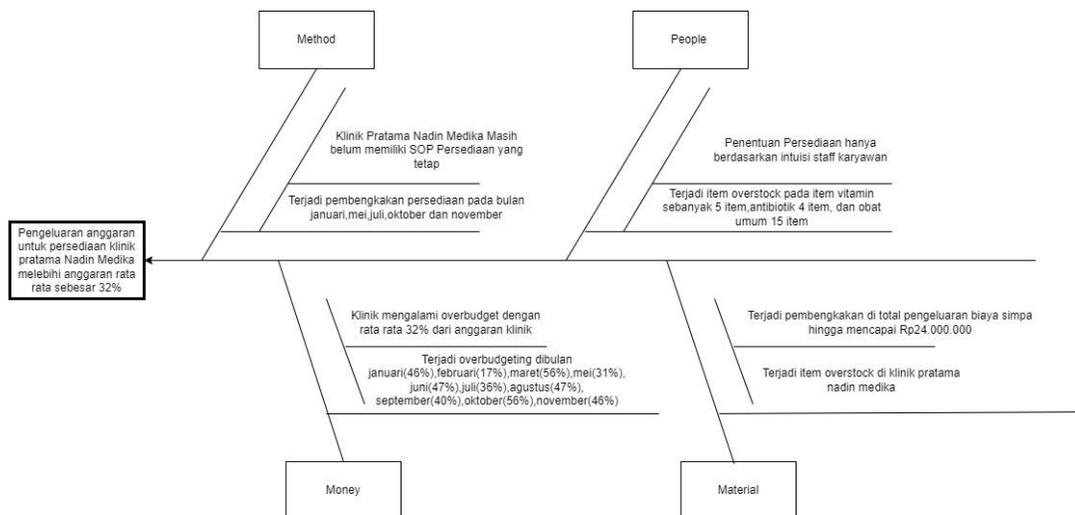
Pengaturan persediaan obat di klinik atau rumah sakit sangat penting untuk memenuhi pesanan dengan jumlah dan waktu yang tepat, sehingga biaya total persediaan dapat diminimalkan melalui periode pesan dan kuantitas pemesanan yang optimal (Djunaidi, 2005). Pemesanan yang tepat dalam jumlah dan waktu akan mengurangi kelebihan

persediaan, memungkinkan perusahaan untuk mengelola persediaan dengan efisien.

Untuk mengatasi masalah tersebut, Klinik Pratama Nadin Medika perlu melakukan klasifikasi obat dan mengoptimalkan persediaan maksimum dan minimum obat, serta menentukan interval waktu antar pemesanan obat. Hal ini bertujuan untuk mengurangi total biaya persediaan obat. Menurut (Chu, Liang, & Liao, 2008), proses pengaturan persediaan barang-barang kesehatan sangat penting. Oleh karena itu, penelitian ini akan menggunakan kombinasi analisis ABC dan VED, serta metode *Continuous Review (s,S) System* dan *Continuous Review (s,Q) System* karena pola permintaan obat bersifat probabilistik. Dengan penelitian ini, diharapkan Klinik Pratama Nadin Medika dapat mengadopsi kebijakan pengendalian persediaan ini sebagai alternatif dalam mengelola persediaan.

## I.2 Alternatif Solusi

Permasalahan yang menjadi fokus pada Tugas Akhir merupakan masalah yang kompleks. Hal ini dibuktikan dengan adanya beberapa alternatif permasalahan dan



Gambar I.6 Fishbone diagram Masalah

Berikut merupakan alternatif solusi yang dipilih yang mengacuk kepada permasalahan

yang terdapat di dalam *Fishbone Diagram*. Berikut merupakan alternatif solusi yang didapatkan oleh penulis.

Tabel I.1 Tabel Permasalahan dan Solusi

Akar Permasalahan	Potensi Solusi
Terdapat <i>OverStock</i> didalam <i>Inventory</i> dikarenakan <i>Potential DeadStock</i> yang besar, disebabkan karena pengadaan Obat yang belum efektif	Merancang kebijakan pengadaan Obat bagi divisi Farmasi di Klinik Pratama Nadin Medika

### I.3 Perumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada, maka didapatkan rumusan masalah terhadap penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana klasifikasi obat non BPJS yang tepat dan dapat mendukung kebijakan persediaan pada apotek Klinik Pratama Nadin Medika?
2. Bagaimana kebijakan persediaan obat yang tepat bagi apotek Klinik Pratama Nadin Medika agar dapat meminimasi kelebihan persediaan dan total biaya persediaan obat Obat Non BPJS?

### I.4 Tujuan Tugas Akhir

Berdasarkan perumusan masalah yang didapat, tujuan penelitian ini , antara lain adalah:

1. Menentukan klasifikasi obat non BPJS yang tepat dan dapat mendukung kebijakan persediaan pada bagian farmasi Klinik Pratama Nadin Medika
2. Menentukan kebijakan persediaan obat yang tepat agar dapat meminimasi kelebihan persediaan dan total biaya persediaan.

### **I.5 Manfaat tugas akhir**

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Klinik Pratama Nadin Medika

Penelitian pada tugas akhir ini diharapkan dapat membantu Klinik Pratama Nadin Medika untuk mempertimbangkan alternatif solusi dari permasalahan penanganan persediaan *stock*.

2. Penulis

Dari penelitian ini, penulis diharapkan dapat menambah pengetahuan baru saat melakukan penelitian untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi dengan menerapkan teori yang telah dipelajari selama perkuliahan.

3. Pihak lain

Penelitian ini juga diharapkan bermanfaat bagi pihak lain sebagai referensi dan juga informasi dalam penelitian yang berkaitan dengan pengendalian persediaan.

### **I.6 Sistematika Penulisan**

Pada penulisan proposal ini terdapat sistematika penulisan yang bertujuan untuk memperjelas isi dari penelitian yang dilakukan. Uraian dari sistematika penulisan yang ada di dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

## **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini berisi tentang penjelasan Latar Belakang, Perumusan Masalah, Tujuan Tugas Akhir, Manfaat Tugas Akhir, dan Sistematika Penulisan.

## **BAB II LANDASAN TEORI**

Pada bab ini berisi tentang teori-teori relevan atau konsep umum yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan yang berfungsi sebagai kerangka berpikir dalam menyelesaikan penelitian ini

## **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

Pada bab ini berisi uraian, langkah-langkah, serta penggunaan metode yang digunakan

untuk menyelesaikan permasalahan penelitian.

#### **BAB IV PERANCANGAN SISTEM TERINTEGRASI**

Pada bab ini berisi tentang penjelasan mengenai langkah-langkah yang dilakukan dalam mengumpulkan dan pengolahan data.

#### **BAB V ANALISIS DAN EVALUASI HASIL PERANCANGAN**

Pada bab ini berisi tentang pembahasan mengenai hasil dari pengumpulan dan pengolahan data yang telah dilakukan dalam proses penelitian.