

BAB I

PENDAHULIUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan masyarakat secara merata menjadi tanggung jawab pemerintah, swasta dan masyarakat. Berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin modern membuat persaingan antar perusahaan semakin ketat. Menghadapi era persaingan yang ketat ini maka yang perlu diperhatikan dalam layanan kesehatan masyarakat adalah tempat layanan kesehatan masyarakat itu sendiri.

Seiring dengan banyaknya tempat layanan kesehatan atau perusahaan yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan masyarakat maka akan timbul persaingan dalam lingkup perusahaan yang sejenis. Salah satu perusahaan di bidang tersebut yang terus berkembang dan bersaing ketat adalah perusahaan yang bergerak di dunia farmasi seperti apotek.

Dunia farmasi khususnya apotek merupakan lahan bisnis yang menguntungkan dan membuat orang tertarik untuk melakukan investasi di dalamnya. Hal ini wajar, mengingat dunia kesehatan sepertinya tidak pernah sepi karena merupakan salah satu kebutuhan masyarakat yang penting. Hal tersebut juga ditunjang dengan adanya kenyataan bahwa permintaan obat dari tahun ke tahun semakin meningkat seiring dengan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan (Anief, M. 2014)

Realitas ini kemudian membuat banyak investor menanamkan modalnya ke apotek. Akan tetapi tidak sedikit diantara mereka yang merugi dan gulung tikar dikarenakan manajemen pengelolaan yang buruk, oleh karena itu pengelolaan persediaan di apotek harus benar-benar diperhatikan mulai dari pengelolaan operasinal, perencanaan sampai dengan pengadaannya dengan baik agar dapat bertahan dan bersaing mempertahankan pasar yang sudah ada (Anief, M. 2014).

Menurut data Kementerian Kesehatan dari BPOM jumlah apotek di provinsi Banten tahun 2016 ada 1375 unit, sekitar 5,13% dari jumlah apotek di

Indonesia (26.803 unit), tahun 2017 ada 1402 unit, sekitar 5,42% dari apotek di Indonesia (25.867 unit), tahun 2018 ada 1442 unit, sekitar 5,79 % dari jumlah apotek di Indonesia (24.905 unit) dan tahun 2019 ada 1251 unit sekitar 4,98% dari jumlah apotek di Indonesia (25.120 unit) (BBPOM, 2019).

Menurut Permenkes No. 9 tahun 2014 klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialisik. Klinik yang dimiliki oleh masyarakat yang menyelenggarakan rawat jalan dapat didirikan oleh perorangan atau badan usaha. Klinik yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan harus menyediakan dokter serta tenaga kesehatan lain sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan setiap saat berada di tempat. Klinik rawat jalan tidak wajib memiliki pelayanan kefarmasian. Klinik rawat jalan yang menyelenggarakan pelayanan kefarmasian wajib memiliki apoteker yang memiliki Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) sebagai penanggung jawab atau pendamping. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker (Kementerian Kesehatan, 2014).

Standar pelayanan kefarmasian merupakan tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika (Kementerian Kesehatan, 2014).

Pelayanan kefarmasian di apotek salah satunya adalah pengadaan yaitu kegiatan yang dimaksudkan untuk perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai dengan standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan mulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan juga penyesuaian antara kebutuhan dan dana (Anief, M. 2014).

Mendapatkan pelayanan yang baik merupakan kebutuhan dasar yang diperlukan bagi setiap orang. Oleh karena itu pihak yang memberikan pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik, puskesmas dan lainnya perlu memiliki kualitas pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien salah satunya adalah tersedianya persediaan farmasi (Kementerian Kesehatan, 2014).

Persediaan obat merupakan faktor yang berpengaruh terhadap setiap aktivitas pelayanan. Semakin bertambahnya pesanan obat akan meningkatkan kebutuhan sebuah sistem pemesanan yang mampu mengatasi kesulitan untuk mendapatkan informasi persediaan obat dengan cepat dan akurat (Anief, M. 2014).

Dalam pelayanan kesehatan anggaran terbesar terfokus pada belanja obat. Sebuah pelayanan kesehatan bertanggung jawab untuk memastikan penggunaan sumber daya yang tersedia secara optimal yang bertujuan untuk mencapai efektif dan efisien dalam kendali biaya. Tujuannya adalah untuk memastikan persediaan yang memadai dari barang yang dibutuhkan sehingga pasokan barang dapat dipertahankan (Wilma, F dan Malota, E. 2019).

Penelitian yang relevan pernah dilakukan oleh Ercis, *et al.* tahun 2013 dengan tujuan penelitian adalah untuk mengetahui dan menganalisis pengendalian obat sitostatika dengan metode EOQ dan ROP di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Hal ini disebabkan karena tingginya jumlah pasien dan mahal nya harga obat sitostatika yang menjadikan obat sitostatika membutuhkan perhatian khusus dalam pengelolaannya di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Efisiensi biaya untuk meningkatkan ketersediaan obat sitostatika dapat dilakukan pengendalian dengan menggunakan metode EOQ dan ROP.

Selanjutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Citraningtyas, *et al.* tahun 2019 dengan tujuan penelitian menganalisis perencanaan dan pengadaan obat antibiotik berdasarkan analisis ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Luwuk dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif dan kuantitatif. Dari penelitian ini didapatkan hasil penggunaan analisis ABC Indeks Kritis ini dapat membantu pihak rumah sakit dalam merencanakan pengadaan obat dengan memperhatikan nilai pemakaian, nilai investasi dan nilai kekritisan obat.

Manajemen persediaan obat bertujuan untuk membentuk suatu sistem yang merespon kebutuhan actual pasien. *Economic Order Quantity* (EOQ) adalah pemodelan matematika yang paling banyak digunakan untuk manajemen persediaan obat. Model EOQ digunakan untuk menghitung pemesanan dengan biaya optimum dan seimbang antara biaya persediaan dan biaya tambahan. Pendekatan matematika lainnya adalah peramalan permintaan dan waktu pemesanan kembali *Re-Order Point* (ROP) untuk memperkirakan *Safety Stock* (SS) atau jumlah persediaan yang memadai (Quick, *et al*, 2012).

Dalam menganalisis pola konsumsi perbekalan farmasi yang biasa digunakan adalah Analisis Klasifikasi ABC atau Pareto. Sementara analisis VEN (Vital, Essential, Non-Esensial) adalah suatu sistem untuk menentukan seleksi, pengadaan dan penggunaan perbekalan farmasi. Untuk menghindari *stock out* atau kekosongan dan memperbesar manfaat dana yang tersedia dapat dikontrol dengan analisis VEN. Dengan demikian kombinasi analisis klasifikasi ABC dan VEN dapat digunakan untuk mengevaluasi pola pengadaan dengan dasar prioritas (Bachrun, E.2017).

Analisis ABC Indeks Kritis merupakan analisis yang digunakan untuk meningkatkan efisiensi penggunaan dana dengan mengelompokkan obat atau perbekalan farmasi, terutama obat-obatan yang digunakan berdasarkan dampaknya terhadap kesehatan. Analisis ABC Indeks Kritis merupakan kombinasi dari analisis nilai pakai, nilai investasi dan nilai kritis obat (Febriawati, H. 2013: 92).

Klinik Apotek Dharma merupakan suatu layanan kesehatan yang melayani kesehatan masyarakat, baik secara medis maupun non medis. Pelayanan medis yang dilakukan di Klinik Apotek Dharma antara lain pelayanan dokter umum, poligigi dan fisioterapis, sedangkan untuk pelayanan non medis antara lain hipnoterapi, laboratorium dan apotek.

Berdasarkan pengamatan di Klinik Apotek Dharma ada beberapa masalah yang terkait dengan manajemen pengadaan persediaan obat. Perencanaan pengadaan sediaan farmasi di Klinik Apotek Dharma belum menggunakan analisis yang detail dan terstruktur tetapi hanya berdasarkan perkiraan konsumsi. Perkiraan

metode konsumsi ini berdasarkan persediaan obat yang kosong tanpa menggunakan metode analisis. Frekuensi pemesanan yang tidak terencana menyebabkan biaya yang dikeluarkan untuk pemesanan tidak dapat diprediksi. Akibatnya sering terjadi kekurangan atau kekosongan obat (*stock out*) ataupun kelebihan stok. Kekosongan ini menyebabkan pasien tidak mendapatkan obat, harus menunggu obat itu ada atau mencari obat ke apotek lain.

Berikut ini merupakan data kejadian *stock out* yang diambil dari data resep yang tidak terlayani di Klinik Apotek Dharma

Tabel 1.1. Data Kejadian *Stock Out* Obat

Bulan	Tahun		
	2017	2018	2019
Januari	3	-	5
Februari	3	1	-
Maret	2	-	-
April	5	-	1
Mei	2	3	-
Juni	6	4	-
Juli	4	-	2
Agustus	1	-	6
September	-	3	-
Oktober	2	-	2
November	-	2	-
Desember	4	5	5
Total	26	18	21

(Sumber: Data pelaporan stok out obat dari bagian pelayanan Klinik Apotek Dharma)

Keterangan: Data di atas berdasarkan jumlah item obat yang diresepkan dan mengalami *stok out* Tanda (-).

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan sering terjadinya *stok out* atau kekosongan obat, hampir setiap bulannya di Klinik Apotek Dharma. Dengan kekosongan obat tersebut mengakibatkan pasien atau konsumen menjadi tidak puas dan kesempatan mendapatkan keuntungan tidak terpenuhi. Data di atas belum termasuk kejadian *stok out* yang tidak dilakukan pembelian untuk obat tersebut di luar apotek, karena obat yang *stok out* tersebut digantikan dengan obat yang merupakan *me too* (yaitu obat dengan kandungan zat aktif sama tapi berbeda merk dari obat tersebut yang tersedia di apotek).

Kelebihan stok juga sering terjadi di Apotek Dharma, yang mengakibatkan penumpukan obat, sehingga mengakibatkan obat rusak dan kadaluarsa. Beberapa jenis obat, bahan aktif yang mempunyai masa kadaluarsa yang pendek harus diperhatikan waktu pengadaan persediaannya. Frekuensi pemesanan persediaan obat yang tidak sesuai dengan kebutuhan apotek atau pada saat itu kasus penyakit sudah tidak ada, sehingga obat menjadi menumpuk yang berakibat obat menjadi rusak atau kadaluarsa sejak satu hingga tiga tahun yang lalu sehingga tidak dapat diretur.

Tabel 1.2. Data Obat Kadaluarsa

Tahun			
	2017	2018	2019
Jumlah (jenis)	8	5	6

(Sumber: Data pelaporan dari gudang farmasi penyimpanan obat Klinik Apotek Dharma)

Keterangan: Data di atas merupakan data jumlah obat yang mengalami kadaluarsa.

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan masih adanya kerugian karena obat mengalami kadaluarsa dalam persediaan di gudang. Adanya obat yang rusak dan

kadaluarsa akan merugikan apotek, sehingga perlu dicari jalan keluar agar apotek dapat memenuhi kebutuhan obat pasien, tetapi tidak mengalami kerugian akibat kerusakan obat dan obat kadaluarsa.

Oleh karena itu peneliti mencoba untuk menerapkan rumus persediaan obat secara efektif dan efisien, terkait upaya agar apotek tidak kehabisan stok obat, kelebihan stok obat, frekuensi pengadaan obat yang terencana, mengurangi obat yang diretur karena kesalahan dalam proses pemesanan, keterlambatan proses distribusi obat dan mencegah terjadinya kerusakan atau obat kadaluarsa. Pengendalian persediaan yang bertujuan mencapai keseimbangan antara persediaan dan permintaan dibutuhkan di Klinik Apotek Dharma. Dengan menerapkan perumusan persediaan obat ini diharapkan mampu mengatasi permasalahan yang sering timbul dan dapat mempermudah kegiatan pengadaan persediaan obat agar menjadi lebih efektif dan efisien di Klinik Apotek Dharma.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana metode analisis vital, esensial dan non esensial (VEN) terhadap penentuan persediaan obat pada Klinik Apotek Dharma Tangerang.
2. Bagaimana analisis klasifikasi ABC terhadap penentuan persediaan obat pada Klinik Apotek Dharma Tangerang.
3. Bagaimana analisis metode *economic order quantity* (EOQ) terhadap penentuan persediaan obat di Klinik Apotek Dharma Tangerang.
4. Bagaimana sistem penentuan persediaan obat di Klinik Apotek Dharma Tangerang

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian yang telah diuraikan di atas, maka penelitian ini bertujuan memberikan bukti empiris terhadap analisis yang digunakan yaitu:

1. Untuk mengetahui analisis vital, esensial dan non esensial (VEN) terhadap persediaan obat pada Klinik Apotek Dharma Tangerang.

2. Untuk mengetahui analisis klasifikasi ABC terhadap persediaan obat pada Klinik Apotek Dharma Tangerang.
3. Untuk mengetahui analisis metode *economic order quantity* (EOQ) terhadap persediaan obat di Klinik Apotek Dharma Tangerang.
4. Untuk mengetahui analisis klasifikasi ABC terhadap persediaan obat pada Klinik Apotek Dharma Tangerang.
5. Untuk mengetahui sistem penentuan persediaan obat di Klinik-Apotek Dharma Tangerang.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan bagi peneliti dalam mengidentifikasi masalah, mengevaluasi dan melakukan perencanaan pengadaan obat yang optimal.
2. Bagi Perusahaan, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi Klinik dan Apotek Dharma dalam memberikan pelayanan kefarmasian yang optimal dan dapat dikomunikasikan kepada bagian pengadaan dalam optimalisasi perencanaan dan monitoring persediaan obat,
3. Bagi perguruan tinggi, penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi penelitian-penelitian selanjutnya dan sebagai referensi untuk penelitian-penelitian yang dilakukan para peneliti

