

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Standar pelayanan rumah sakit menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi lapisan masyarakat.(1)

Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang dan sekaligus merupakan *revenue center*. Hal tersebut mengingat bahwa lebih dari 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, dan gas medik), dan 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi. Untuk itu jika masalah perbekalan farmasi tidak dikelola secara cermat dan penuh tanggung jawab maka dapat diprediksi bahwa pendapatan rumah sakit akan mengalami penurunan.(2) Tujuan pelayanan farmasi adalah pelayanan farmasi yang paripurna, termasuk didalamnya adalah manajemen persediaan obat sehingga dapat meningkatkan mutu dan efisiensi pelayanan berupa : tepat pasien, tepat dosis, tepat cara pemakaian, tepat kombinasi, tepat waktu, dan tepat harga. Instalasi farmasi harus bertanggung jawab terhadap pengadaan, distribusi, dan pengawasan seluruh produk obat yang digunakan rumah sakit (termasuk perbekalan kesehatan dan produk diagnostik), baik untuk pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap. Kebijakan dan prosedur yang mengatur fungsi ini harus disusun oleh

instalasi farmasi dengan masukan dari staf-staf rumah sakit yang berhubungan ataupun komite-komite yang ada di rumah sakit.(3)

Manajemen persediaan obat adalah upaya penetapan jenis, jumlah dan mutu obat sesuai dengan kebutuhan. Perencanaan akan berimbang pada besarnya nilai persediaan perbekalan farmasi. Sedangkan nilai persediaan mempengaruhi kecepatan perputaran persediaan farmasi. Manajemen persediaan obat bertujuan untuk menciptakan keseimbangan antara persediaan dengan permintaan. Fungsi pengendalian sangat penting untuk menjamin efektifitas dan efisiensi pengelolaan persediaan obat itu sendiri. Tujuan lain dari pengendalian persediaan farmasi adalah untuk membuat persediaan yang dapat meminimalkan nilai dan kejadian *stockout*, hal ini tidak boleh disamakan dengan meminimalkan persediaan. Persediaan obat yang terlalu banyak akan memerlukan tempat serta biaya penyimpanan yang besar dan barang yang tersimpan tersebut merupakan modal yang perputarannya berhenti. Sedangkan jika terlalu sedikit akan ada resep yang tidak terlayani karena persediaan mengalami *stock out* sehingga berakibat merosotnya mutu pelayanan rumah sakit khususnya instalasi farmasi.(4)

Perencanaan dilakukan untuk menetapkan jenis dan jumlah obat yang tepat sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan.(5) Rumah sakit DMS di Surabaya merupakan rumah sakit kelas A, rumah sakit pendidikan dan rumah sakit rujukan tertinggi untuk Indonesia bagian timur. Perencanaan yang dilakukan di Rumah Sakit DMS Surabaya pada pengendalian persediaan hanya menggunakan metode perkiraan. Perencanaan di Rumah Sakit DMS Surabaya secara garis besar masih belum dikatakan optimal, metode perkiraan tersebut memiliki kelemahan antara lain terjadinya *stagnant* dan *stockout* pada waktu stock opname di bulan

selanjutnya. Obat dikatakan *stagnant* jika sisa obat pada akhir bulan lebih dari tiga kali rata-rata obat per bulan.(6) Sedangkan *stockout* adalah manajemen persediaan terdapat sisa obat akhir kurang dari jumlah pemakaian rata-rata tiap bulan selama satu bulan.(7) Selain metode konsumsi, Rumah Sakit DSM Surabaya juga melakukan pemesanan dengan sistem *just in time* yaitu memproduksi hanya apa yang dibutuhkan, dengan jumlah yang dibutuhkan, dan tepat pada waktu yang dibutuhkan. Sistem ini berhubungan dengan *lead time* jangka waktu kapan inventory itu mulai dipesan sampai inventory itu ditempatkan / dipesan / diorder kembali.(8) Sehingga memiliki kelemahan dalam keterlambatan pengiriman barang yang mengakibatkan kosongnya obat.

Berdasarkan penelitian Kumalasari & Rochmah kejadian *stockout* dapat diminimalisir dengan melakukan pengendalian persediaan, metode pengendalian persediaan yang disarankan dapat menggunakan metode *Maximum Minimum Stock Level* (MMSL).(9) Berdasarkan metode perkiraan yang selama ini digunakan dan sistem perencanaan yang digunakan Rumah Sakit DSM Surabaya kurang optimal, maka dilakukan penelitian dengan menggunakan sistem *maximum minimum stock level* dengan analisis ABC (Pareto) terhadap perencanaan kebutuhan farmasi. Sistem *maximum minimum stock level* dikombinasi dengan analisis ABC (Pareto) karena analisis ABC (Pareto) berfungsi sebagai klasifikasi menurut nilai barang, nilai barang tidak hanya berarti harga per satuan barang, tetapi dapat juga nilai pemakaian barang tersebut dalam periode tertentu, misalnya satu tahun.(10)

Berdasarkan kelemahan-kelemahan yang terjadi akibat dari metode perencanaan sebelumnya, maka dilakukan analisis manajemen persediaan obat berdasarkan kombinasi metode *Maximum Minimum Stock Level* (MMSL) dengan

analisis ABC (Pareto). Penelitian dengan metode ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas dan efisiensi manajemen pengelolaan obat di Unit Pelayanan Farmasi Gedung Bedah Pusat Lt.VI Rumah Sakit DMS Surabaya sehingga dapat diketahui hasil yang dicapai dan dapat meningkatkan efektifitas mutu persediaan obat farmasi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana cara manajemen persediaan obat berdasarkan kombinasi metode *Maximum Minimum Stock Level* (MMSL) dengan analisis ABC (Pareto) terhadap kebutuhan persediaan farmasi di Unit Pelayanan Farmasi Gedung Bedah Pusat Lt.VI Rumah Sakit DMS Surabaya ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan penerapan manajemen persediaan obat dengan metode *Maximum Minimum Stock Level* (MMSL) dengan analisis ABC (Pareto) di Unit Pelayanan Farmasi Gedung Bedah Pusat Lt.VI Rumah Sakit DMS Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui nilai persediaan obat dengan menggunakan metode *Maximum Minimum Stock Level* (MMSL) dengan analisis ABC (Pareto).
2. Menganalisis stok pengaman (*safety stock*).
3. Melakukan peramalan atau *forecasting* untuk persedian di bulan selanjutnya.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Memberikan masukan yang bermanfaat bagi pelayanan farmasi di Rumah Sakit DSM di Surabaya untuk menentukan metode manajemen obat yang efektif dan efisien tanpa mengurangi mutu pelayanan.
2. Dapat menjadi masukan bagi Instalasi Farmasi Rumah Sakit DSM di Surabaya dalam melaksanakan perencanaan persediaan obat yang baik dan efisien.
3. Dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya yang terkait dengan sistem manajemen persediaan obat di suatu Instalasi Rumah Sakit.