

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Keberadaan farmasi merupakan hal yang sangat penting di sebuah rumah sakit. Farmasi ialah profesi yang erat kaitannya dengan kesehatan yang berkaitan dengan ilmu pengetahuan kesehatan dan juga kimia. Farmasi juga merupakan suatu profesi pada bidang kesehatan yang meliputi berbagai kegiatan dalam bidang penemuan, pengembangan, produksi, pengolahan, peracikan, maupun distribusi obat. Di dalam ilmu juga farmasi terdapat empat bidang yang dipelajari, diantaranya farmasi industri, sains, klinik dan obat tradisional. Pelayanan farmasi yang dilaksanakan di rumah sakit merupakan salah satu kegiatan yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal ini dipertegas pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, disebutkan bahwa pelayanan farmasi pada rumah sakit merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua kalangan masyarakat. (Permenkes, 2020)

Perlu diingat bahwa Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit yang telah dicantumkan dalam Standar Pelayanan Rumah Sakit yang masih bersifat umum, maka untuk membantu pihak rumah sakit dalam mengimplementasikan Standar Pelayanan Rumah Sakit tersebut perlu dibuat Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit sehubungan dengan berbagai kendala sebagaimana disebut di atas, maka sudah waktunya farmasi di rumah sakit menginventarisasi semua kegiatan farmasi yang semestinya harus dijalankan dan berusaha mengimplementasikan secara prioritas dan simultan sesuai kondisi di rumah sakit. Kehendak pasien ataupun masyarakat pada mutu pelayanan farmasi, yang mengharuskan adanya perubahan pelayanan dari paradigma lama (orientasi obat/produk) menjadi paradigma baru (orientasi pasien) dengan filosofi *Pharmaceutical Care* (asuhan kefarmasian). Pada praktek pelayanan kefarmasian ialah suatu kegiatan terpadu yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat serta masalah yang erat hubungannya dengan kesehatan. Pada saat ini kenyataannya sebagian besar rumah sakit di Indonesia belum melakukan kegiatan pelayanan farmasi seperti yang diharapkan, mengingat terdapat beberapa masalah antara lain kemampuan tenaga farmasi, terbatasnya pengetahuan

manajemen rumah sakit akan fungsi farmasi rumah sakit, kebijakan manajemen rumah sakit, terbatasnya pengetahuan pihak-pihak terkait tentang pelayanan farmasi rumah sakit. Hal ini akan berakibat pada pelayanan farmasi rumah sakit yang masih bersifat konvensional dan hanya berorientasi pada produk yaitu sebatas penyediaan dan pendistribusian. (Permenkes, 2020)

Rumah Sakit harus melakukan perencanaan kebutuhan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan untuk menghindari kekosongan obat. Perencanaan obat yang baik dapat meningkatkan pengendalian stok sediaan farmasi di RS. Perencanaan dilakukan mengacu pada Formularium RS yang telah disusun sebelumnya. Apabila terjadi kehabisan obat karena terlambatnya pengiriman, kurangnya stok nasional atau sebab lain yang tidak diantisipasi sebelumnya, maka apoteker menginformasikan kepada staf medis tentang kekosongan obat tersebut dan saran substitusinya atau mengadakan dari pihak luar yang telah diikat dengan perjanjian kerjasama. Perencanaan dilaksanakan melibatkan internal instalasi farmasi rumah sakit dan unit kerja yang ada di rumah sakit. (Kemenkes RI, 2019)

Pada sebagian besar rumah sakit di Indonesia belum melakukan kegiatan pelayanan farmasi seperti yang diharapkan, mengingat beberapa kendala antara lain kemampuan tenaga farmasi, terbatasnya pengetahuan manajemen rumah sakit akan fungsi farmasi rumah sakit, kebijakan manajemen rumah sakit, terbatasnya pengetahuan pihak terkait tentang pelayanan farmasi rumah sakit. Akibat kondisi ini maka pelayanan farmasi rumah sakit masih bersifat konvensional yang hanya berorientasi pada produk yaitu sebatas penyediaan dan pendistribusian. Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana, serta peralatan. (Rikomah & Setya Enti, 2017)

Faktor jumlah item obat di rumah sakit sangat banyak menyebabkan penerapan metode visual menjadi sulit, metode kontrol tambahan yaitu metode analisis ABC menjadi sangat diperlukan. Analisis ABC sering dikombinasi dengan VEN (vital, essential, dan non-essential), kombinasi ini dipandang lebih efektif karena prioritas tidak hanya masalah uang tetapi tingkat kekritisan juga ikut berperan. Analisis kombinasi ABC VEN mempunyai tujuan dan manfaat dalam efisiensi dan penyesuaian anggaran. Jenis obat kelompok A adalah obat pilihan untuk menanggulangi penyakit terbanyak, dan obat kelompok A golongan harus E dan sebagian V. Disamping itu diperlukan juga metode pengendalian persediaan sistem perpetual atau *Economic*

*Order Quantity* (EOQ). (Satibi, 2017) Metode EOQ dipergunakan untuk menentukan jumlah pesanan persediaan yang meminimumkan biaya pemesanan dan biaya penyimpanan. (Abdul Rofiq et al., 2020)

Penelitian Mengenai penerapan metode konsumsi dengan peramalan EOQ, MMSL dan ABC-VEN dalam manajemen pembekalan farmasi sudah pernah dilakukan penelitian sebelumnya oleh Veronica M.Dampung (2018) dan didapatkan hasil penelitian ini menemukan bahwa dengan adanya sistem perencanaan yang telah diperhitungkan dengan baik sebelumnya serta adanya pengendalian persediaan yang dilakukan akan lebih mengefisienkan pengelolaan perbekalan farmasi di apotik umum Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pelamonia yang ditunjukkan dengan menurunnya nilai stok, angka TOR yang semakin tinggi dan ratio perbandingan stock persediaan dengan persediaan terpakai yang semakin kecil. (Veronica M.Dampung et al., 2018)

Penelitian lain yang sebelumnya juga dilakukan di Instalasi Farmasi Di Rumah Sakit XXX Kota Mojokerto hasil penelitian diperoleh rata-rata nilai persediaan pada tahun 2016-2018 diperoleh nilai persediaan paling efisien dengan selisih paling besar bila dibandingkan dengan nilai persediaan riil yaitu pada metode EOQ dengan nilai persediaan Rp 15.262.175.782,00. Sedangkan pada perhitungan ITOR diperoleh nilai 28,26 kali. Hal ini berarti bahwa pengendalian persediaan pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit XXX sudah efisien (Tri Doso et al., 2020)

Penelitian sebelumnya juga dilakukan oleh Abdul Rofiq, dkk(2020) dan di dapatkan hasil Hasil penelitian menunjukkan analisis pengendalian obat pasien BPJS Kesehatan menggunakan metode ABC dan VEN mampu meningkatkan pengelolaan obat menjadi efektif dan efisien khususnya obat katagori AE. Data perencanaan, pengadaan dan pemakaian obat pasien BPJS Kesehatan tahun 2018 dianalisis dengan metode EOQ selanjutnya dibandingkan nilai parameter yang digunakan dapat mengurangi nilai Stock Out, tetapi efektifitas dan efisiensi pengendalian obat tidak tercapai (Abdul Rofiq et al., 2020)

Berdasarkan survei awal yang sebelumnya telah di lakukan di RSUD Royal Prima Marelan, belum pernah dilakukannya perhitungan dengan menggunakan penerapan metode konsumsi dengan peramalan EOQ, MMSL dan ABC-VEN.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian yaitu mengenai penerapan metode konsumsi dengan peramalan EOQ, MMSL dan ABC-VEN dalam manajemen pembekalan Farmasi di Rumah Sakit Umum Royal Prima Marelان.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Pada tujuan umum ini diharapkan peneliti dapat mengetahui tentang penerapan metode konsumsi dengan peramalan EOQ, MMSL dan ABC-VEN dalam manajemen pembekalan Farmasi di Rumah Sakit Umum Royal Prima Marelان.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui perhitungan persediaan obat dengan menggunakan metode EOQ
2. Untuk mengetahui perhitungan nilai maksimal dan minimal stok obat dengan menggunakan metode MMSL
3. Untuk menentukan nilai Safety stock
4. Untuk mengetahui pengendalian persediaan dengan metode ROP dalam mencegah Stagnasi dan stockout obat
5. Untuk mengetahui perbandingan ABC-VEN

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Pada penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi Pendidikan, tempat penelitian, dan peneliti sendiri.

### **1.4.1 Bagi Pendidikan**

Pada penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi, menambah wawasan dan pengetahuan mengenai penerapan metode konsumsi dengan peramalan EOQ, MMSL dan ABC-VEN dalam manajemen pembekalan Farmasi di Rumah Sakit Umum Royal Prima Marelان.

### **1.4.2 Bagi Rumah Sakit**

Dari penelitian yang telah dilakukan diharapkan dapat berguna dan menjadi masukan dan saran dalam usaha meningkatkan kembali penerapan metode konsumsi dengan peramalan EOQ,

MMSL dan ABC-VEN dalam manajemen pembekalan Farmasi di Rumah Sakit Umum Royal Prima Marelan.

### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Dari penelitian yang dilakukan peneliti dapat menambah informasi dan wawasan serta ilmu pengetahuan mengenai penerapan metode konsumsi dengan peramalan EOQ, MMSL dan ABC-VEN dalam manajemen pembekalan Farmasi di Rumah Sakit Umum Royal Prima Marelan.