

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan / atau spesialis 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).

Berdasarkan situs departemen kesehatan (http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_permenkes/pmk%20no.%20028%20ttg%20klinik.pdf, diunduh pada tanggal 30 sep 2014) instalasi farmasi adalah bagian dari klinik yang bertugas menyelenggarakan, mengoordinasikan, mengatur, dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi serta melaksanakan pembinaan teknis kefarmasian di klinik. Aspek terpenting dari pelayanan kefarmasian adalah mengoptimalkan penggunaan obat, ini harus termasuk perencanaan untuk menjamin ketersediaan, keamanan dan keefektifan penggunaan obat, maka persediaan barang farmasi memerlukan suatu pengelolaan secara cermat, tepat dan penuh tanggung jawab. Suciati dan Adisasmito, (2006:19)

Klinik Paramedika Padjadjaran masih menggunakan cara manual untuk membuat catatan tentang inventori mereka, sehingga menghasilkan proses dokumentasi yang buruk. Klinik tidak memperhatikan item obat mana saja yang harus mendapat perhatian khusus, bahkan sering sekali terjadi cito (stok obat kosong, habis). Dokumentasi mengenai inventori yang buruk tentunya dapat

mengakibatkan informasi yang kurang akurat dan tidak dapat diandalkan, Hal ini tentunya dapat mengganggu kenyamanan pasien yang berobat di klinik.

Tabel 1.1 Frekuensi kekosongan obat kuartal III tahun 2014

| No | Nama Obat | Sep | | | Okt | | | Nov | | | Des | | | Total Kosong |
|----|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------|
| | | S | P | K | S | P | K | S | P | K | S | P | K | |
| 1 | Clopidogrel | 20 | 40 | -20 | 20 | 50 | -30 | 20 | 40 | -20 | 20 | 30 | -10 | -80 |
| 2 | prostanac 50 | 24 | 30 | -6 | 24 | 35 | -11 | 24 | 28 | -4 | 24 | 31 | -7 | -28 |
| 3 | Ulsidex | 16 | 20 | -4 | 16 | 21 | -5 | 16 | 23 | -7 | 16 | 24 | -8 | -24 |
| 4 | Diaform | 20 | 21 | -1 | 20 | 22 | -2 | 20 | 24 | -4 | 20 | 25 | -5 | -12 |
| 5 | mp 16mg | 45 | 46 | -1 | 45 | 48 | -3 | 45 | 50 | -5 | 45 | 59 | -14 | -23 |
| 6 | Urinter | 47 | 48 | -1 | 47 | 49 | -2 | 47 | 50 | -3 | 47 | 53 | -6 | -12 |
| 7 | Prednison | 48 | 50 | -2 | 48 | 51 | -3 | 48 | 53 | -5 | 48 | 55 | -7 | -17 |
| 8 | Toxaprim | 55 | 56 | -1 | 55 | 57 | -2 | 55 | 59 | -4 | 55 | 60 | -5 | -12 |
| 9 | lacto b | 20 | 22 | -2 | 20 | 23 | -3 | 20 | 24 | -4 | 20 | 25 | -5 | -14 |
| 10 | Pharmafix | 80 | 82 | -2 | 80 | 85 | -5 | 80 | 88 | -8 | 80 | 90 | -10 | -25 |
| 11 | Dionicol | 43 | 45 | -2 | 43 | 50 | -7 | 43 | 55 | -12 | 43 | 60 | -17 | -38 |
| 12 | fg troches | 78 | 80 | -2 | 78 | 79 | -1 | 78 | 90 | -12 | 78 | 89 | -11 | -26 |
| 13 | Roverton | 10 | 12 | -2 | 10 | 15 | -5 | 10 | 23 | -13 | 10 | 25 | -15 | -35 |
| 14 | Lefofloxacin | 100 | 120 | -20 | 100 | 122 | -22 | 100 | 111 | -11 | 100 | 105 | -5 | -58 |
| 15 | farmabes 30 | 16 | 25 | -9 | 16 | 18 | -2 | 16 | 19 | -3 | 16 | 23 | -7 | -21 |
| 16 | Ctm | 50 | 56 | -6 | 50 | 57 | -7 | 50 | 58 | -8 | 50 | 60 | -10 | -31 |
| 17 | clindamycin 150 | 64 | 65 | -1 | 64 | 66 | -2 | 64 | 68 | -4 | 64 | 70 | -6 | -13 |
| 18 | Zevask | 38 | 39 | -1 | 38 | 39 | -1 | 38 | 40 | -2 | 38 | 45 | -7 | -11 |
| 19 | Samcolat | 60 | 62 | -2 | 60 | 64 | -4 | 60 | 67 | -7 | 60 | 70 | -10 | -23 |
| 20 | Winatin | 67 | 68 | -1 | 67 | 69 | -2 | 67 | 70 | -3 | 67 | 75 | -8 | -14 |

Keterangan : S = Stok, P = Permintaan, K = Kosong.

(Sumber : Klinik Paramedika Padjadjaran, 2014)

Tabel tersebut merupakan data persediaan, permintaan dan kekosongan obat pada kuartal III tahun 2014, tabel tersebut menunjukkan 20 jenis obat dari 120 *items* persediaan yang sering kosong, akibat dari frekuensi permintaan yang melebihi *stock* sehingga terjadi kekosongan obat pada ke-4 bulan tersebut berturut-turut. Pada umumnya persediaan terdiri dari banyak jenis barang, masing-masing jenis barang membutuhkan analisis tersendiri untuk mengetahui besarnya *order size* dan *order point*, namun berbagai macam jenis barang yang ada dalam persediaan tersebut tidak seluruhnya memiliki tingkat prioritas yang sama.

Persediaan pada klinik melibatkan banyak item yang memiliki karakteristik yang tentunya berbeda-beda. Ada beberapa inventori pada klinik yang sangat berhubungan dengan nyawa pasien, contohnya saja item-item inventori pada ruang igd (*instalasi gawat darurat*). Jika item-item tersebut tidak ada disaat pasien membutuhkan maka membahayakan keamanan jiwa dari pasien. Nurul dkk, (2012:1)

Sedangkan sumber daya pada klinik tentu saja memiliki keterbatasan sehingga tidak dapat menerapkan strategi pengelolaan yang sama untuk setiap jenis persediaan obat. Oleh karena itu klinik perlu mengetahui kelompok-kelompok item yang termasuk penting - genting, penting - tidak genting, tidak penting - genting, tidak penting - tidak genting, sehingga dapat menerapkan strategi pengelolaan persediaan yang tepat untuk tiap kelompok.

Menurut Maimun (2008:42) analisis VEN (*Vital, Essensial, Non Essensial*) adalah suatu cara untuk mengelompokkan obat yang berdasarkan

kepada dampak tiap jenis obat pada kesehatan. Semua jenis obat dalam daftar obat dapat dikelompokkan kedalam tiga kelompok yaitu :

1. Kelompok V adalah kelompok obat-obatan yang sangat *esensial*, yang termasuk dalam kelompok ini adalah obat-obat penyelamat (*life saving drugs*), obat-obatan untuk pelayanan kesehatan pokok dan obat-obatan untuk mengatasi penyakit-penyakit penyebab kematian terbesar.
2. Kelompok E adalah obat-obatan yang bekerja kausal yaitu obat yang bekerja pada sumber penyakit.
3. Kelompok N adalah merupakan obat-obatan penunjang yaitu obat yang kerjanya ringan dan bisa dipergunakan untuk menimbulkan kenyamanan atau untuk mengatasi keluhan ringan

Berikut ini adalah tabel pengendalian persediaan Klinik Paramedika Padjadjaran dengan menggunakan metode VEN.

Tabel 1.2 Tingkat Kepentingan Obat

| Tingkat kepentingan | Persentasi kuantitas obat | Jenis obat |
|----------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1. Penting – Genting | 40% | Antibiotik, bahp |
| 2. Penting - Tidak Genting | 35% | Anti depresan |
| 3. Tidak Penting – Genting | 20% | Suppasirona |
| 4. Tidak Penting - Tidak Genting | 5% | Alkes |

(Sumber: Bagian farmasi Klinik Paramedika Padjadjaran, 2014).

Berdasarkan tabel di atas dapat diuraikan bahwa tingkat kepentingan obat penting-genting dengan presentase kuantitas obat sebesar 40% adalah jenis obat antibiotik dan bahp, tingkat kepentingan obat penting-tidak genting dengan presentase kuantitas obat sebesar 35% adalah jenis obat anti depresan, lalu tingkat kepentingan obat tidak penting-genting dengan presentase obat sebesar 20% adalah jenis obat suppasirona dan tingkat kepentingan obat tidak penting-tidak genting dengan jumlah presentase kuantitas obat sebesar 5% adalah jenis obat aikes.

Tabel tersebut hanya menjelaskan tingkat kepentingan dan kegentingan obat namun metode VEN yang digunakan belum spesifik, pengelompokannya masih bersifat umum dan keseluruhan, serta dalam praktiknya metode VEN yang diterapkan belum di realisasikan dengan baik, maka dari itu metode VEN yang digunakan oleh klinik perlu diperbaiki agar lebih spesifik sehingga pengendalian persediaan dalam kepentingan dan kegentingan obat dapat lebih efektif. Sementara itu dalam mengontrol semua jenis item tersebut tentunya tidak sama, ada yang perlu di kontrol dengan ketat, ada juga item yang tidak perlu di kontrol dengan ketat, persediaan seleksi obat dalam rangka mengefisiensikan tingkat persediaan berdasarkan nilai pemakaian dan nilai investasi dapat dilakukan dengan menggunakan metode ABC.

Menurut Zaluchu (2008:54), analisis ABC juga dikenal dengan nama analisis Pareto, analisis ABC merupakan metode pembuatan grup atau penggolongan berdasarkan peringkat nilai dari nilai tertinggi hingga terendah, dan dibagi menjadi 3 kelompok besar yang disebut kelompok A B dan C.

Berdasarkan hukum Pareto yang dikutip dari Zaluchu (2008:55) metode ABC adalah sebagai berikut :

1. Kelompok A adalah kelompok 70% terbanyak nilai investasinya dan merupakan kelompok barang persediaan yang membutuhkan dana investasi yang tinggi.
2. Kelompok B adalah kelompok yang berada diantara kedua kelompok (20%) dan merupakan kelompok barang persediaan yang membutuhkan dana investasi yang sedang.
3. Kelompok C adalah kelompok 10% atau terendah nilai investasinya dan merupakan kelompok barang persediaan yang membutuhkan dana investasi yang rendah.

Agar pengendalian persediaan obat menjadi optimal maka kita dapat menggabungkan metode VEN dan metode ABC yaitu metode Matrix ABC-VED. Menurut PCGHSM (2013:12) Matrix ABC-VEN adalah sebuah manajemen persediaan rumah sakit, berdasarkan analisis ABC (nilai pemakaian serta nilai investasi) harus ditambah dengan analisis VEN (kekritisian item) dengan tujuan mempersempit kelompok obat-obatan yang membutuhkan pemantauan manajerial yang lebih besar.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ **Analisis Optimasi Inventori dengan Metode Matrix ABC - VEN (*Vital, Essensial, Non Essensial*) Pada Klinik Paramedika Padjadjaran.** ”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian yakni :

1. Bagaimanakah persediaan obat pada Klinik Paramedika Padjadjaran?
2. Bagaimanakah pengendalian persediaan obat pada Klinik Paramedika Padjadjaran ?
3. Bagaimanakah pengendalian persediaan obat menggunakan Metode ABC ?
4. Bagaimanakah optimasi persediaan obat dengan menggunakan Metode Matrix ABC - VEN (*Vital, Essensial, Non Essensial*) pada Klinik Paramedika Padjadjaran?

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendapatkan informasi yang berhubungan dengan rumusan masalah diatas, sedangkan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Mengetahui persediaan obat pada Klinik Paramedika Padjadjaran
2. Mengetahui pengendalian persediaan obat pada Klinik Paramedika Padjadjaran
3. Mengetahui pengendalian persediaan obat dengan menggunakan metode analisis ABC pada Klinik Paramedika Padjadjaran

4. Mengetahui optimasi persediaan obat dengan menggunakan Metode Matrix ABC - VEN (*Vital, Essensial, Non Essensial*) pada Klinik Paramedika Padjadjaran.

1.4 Kegunaan Penelitian

Penulis berharap bahwa hasil yang diperoleh dari penelitian ini dapat bermanfaat dan memberikan kegunaan, yaitu:

1.4.1 Kegunaan Pengembangan Ilmu:

Diharapkan dapat menambah dan memperdalam pengetahuan mengenai optimasi persediaan obat dengan menggunakan Metode Matrix ABC - VEN (*Vital, Essensial, Non Essensial*).

1.4.2 Kegunaan Operasional:

Sebagai bahan pertimbangan bagi klinik agar pengendalian persediaan dalam kepentingan dan kegentingan serta dalam tingkat persediaan dan biaya menjadi optimal maka di perlukan kombinasi antara Metode VEN dan Metode ABC yaitu Metode Matrix ABC - VEN.

1.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Perusahaan yang diteliti adalah Klinik Paramedika Padjadjaran yang bertempat jl. Raya Bandung – Garut km.24 – 25 kp. Warung Cina no.324 02/02 desa linggar – Rancaekek Kab.Bandung no. Telp: (022) 7796396. Waktu penelitian pada 9 September 2014 sampai dengan 30 Desember 2014.