

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada tanggal 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) telah menyatakan bahwa *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) sebagai pandemi global. Penyakit COVID-19 adalah sebuah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Penyebaran COVID-19 di dunia terus meningkat dari waktu ke waktu, dan telah menimbulkan korban jiwa serta kerugian material yang sangat besar (Badan POM, 2020). Berdasarkan data WHO hingga tanggal 8 Agustus 2022, terdapat 581.686.197 kasus dengan positif COVID-19 dan 6.410.961 jumlah kematian di seluruh dunia. Sementara di Indonesia, terhitung dari tanggal 3 Januari 2020 hingga 8 Agustus 2022 terdapat sebanyak 6.249.403 kasus positif COVID-19 dan 157.113 kasus kematian (WHO, 2022).

Selama pandemi COVID-19 permintaan obat-obatan di Indonesia mengalami peningkatan sejak 1 Juni sampai Agustus 2021 sebesar 12 kali lipat (Kemenkes RI, 2021). Hal tersebut membuat pelayanan kefarmasian di rumah sakit menjadi sektor utama dalam pemenuhan kebutuhan obat-obatan yang kerap dibutuhkan oleh masyarakat. Berdasarkan pedoman yang disusun oleh PDPI dan beberapa asosiasi dokter di Indonesia menyatakan bahwa pasien COVID-19 direkomendasikan untuk menjalani pemeriksaan *Polymerase Chain Reaction* (PCR) dan mendapatkan terapi farmakologi (Burhan dkk., 2022). Pasien COVID-19 derajat ringan hingga derajat berat direkomendasikan mendapat terapi seperti: vitamin C, D, B1, multivitamin dan berbagai macam obat antivirus seperti favipiravir, molnupiravir,

nirmatrelvir/ritonavir, remdesivir, dan oseltamivir. Komplikasi COVID-19 yang beragam menyebabkan adanya obat tambahan jika dibutuhkan.

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyebutkan bahwa Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) memiliki tanggung jawab secara penuh terhadap seluruh barang farmasi yang beredar di dalam rumah sakit tersebut, salah satunya adalah bertanggung jawab mengenai pengendalian obat. Dampak pandemi COVID-19 pada sektor kefarmasian dapat dilihat dengan sudut pandang yang berbeda. Dari satu sisi COVID-19 dapat dianggap sebagai peluang yang cukup besar bagi industri farmasi, melalui peningkatan permintaan obat-obatan, dan bahan medis habis pakai lainnya yang memberi dampak pada peningkatan jumlah pendapatan yang diperoleh. Disisi lain, pandemi COVID-19 juga dapat menimbulkan kerugian. Kerugian jangka pendek yang dapat timbul antara lain, fluktuasi permintaan, *panic buying*, dan penimbunan stok obat-obatan, sedangkan kerugian jangka panjang yang dapat timbul antara lain mencakup keterlambatan rantai pasokan obat-obatan akibat pembatasan aktivitas (Wibowo, Suryawati, Sugiarto., 2021). Penelitian ini penting dilakukan karena pedoman COVID-19 masih dapat berubah mengikuti hasil perkembangan uji klinis, sehingga obat yang direkomendasikan tersebut dapat berubah-ubah sesuai hasil perkembangan uji klinisnya, oleh karena itu seringkali terjadi penumpukan stok obat pada suatu rumah sakit.

Pengendalian kebutuhan obat merupakan salah satu proses yang utama dalam pengelolaan obat di rumah sakit, melalui pengendalian obat tersebut kita dapat memberikan gambaran obat dengan nilai investasi besar dan harus tersedia sehingga tidak terjadi lagi penumpukan obat dengan nilai

beli tinggi di gudang atau terjadi kekosongan obat dalam melakukan pelayanan pasien. Cara pengendalian obat tersebut dapat menggunakan metode analisa *Always, Better, Control* (ABC) Indeks Kritis, *Economic order quantity* (EOQ), dan *Inventory Turn Over Ratio* (ITOR). Metode analisa ABC Indeks Kritis adalah metode yang dapat melihat tingkat kekritisan obat yang mencakup perhitungan nilai pemakaian, nilai investasi dan nilai kekritisan obat terhadap pelayanan pasien untuk kemudian dilakukan evaluasi lebih lanjut. Manfaat dari analisa ABC Indeks Kritis ini adalah untuk meningkatkan efisiensi penggunaan dana dengan pengelompokan obat atau perbekalan farmasi secara akurat yang digunakan berdasarkan dampaknya terhadap kesehatan (Satibi, 2015). Untuk meningkatkan efisiensi pengelolaan persediaan obat dapat dilakukan dengan menggunakan metode persediaan ITOR. Analisis dengan metode ITOR berguna untuk mengukur atau menunjukkan seberapa cepat persediaan obat tersebut dapat dibeli, dijual dan digantikan (Satibi, 2015), selanjutnya, untuk dapat menentukan jumlah obat yang harus dipesan agar lebih ekonomis dapat dihitung menggunakan EOQ, yaitu metode yang digunakan untuk menentukan jumlah pemesanan persediaan yang meminimumkan biaya pemesanan dan biaya penyimpanan (Satibi, 2015). Melalui metode EOQ tersebut diharapkan dapat meminimalisasi terjadinya *out of stock* sehingga tidak mengganggu proses dalam rumah sakit dan mampu menghemat biaya persediaan yang dikeluarkan oleh rumah sakit karena adanya efisiensi persediaan obat di dalam rumah sakit terkait (Dewi, Herawati, Wahyuni., 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan oleh Lestari, Rahmatullah dan Fitriyani (2019) di RSUD Kraton menyatakan bahwa pada tahun 2019 selama masa pandemi COVID-19 RSUD Kraton pernah mengalami kekosongan obat sebanyak 132 jenis obat. Penyebabnya adalah

ketersediaan obat di distributor dan waktu tunggu obat yang meningkat, sehingga menghambat proses pelayanan pada pasien. Penelitian lain dari Verawaty, Damayanti dan Santosa (2015) menyatakan bahwa pada rumah sakit AMC belum memiliki dasar yang jelas dalam hal kebijakan persediaan dan masih berdasarkan kebijakan dari pihak manajemen instalasi farmasi. Pemesanan obat dilakukan apabila jumlah persediaan obat di gudang sudah sedikit atau hampir habis tanpa memperhitungkan jumlah obat yang dipesan dan komponen-komponen biaya yang akan mempengaruhi total biaya persediaan. Jumlah obat yang dipesan oleh rumah sakit hanya berdasarkan jumlah pemesanan sebelumnya, karena rumah sakit AMC belum melakukan penetapan prioritas penanganan terhadap obat-obat yang ada di instalasi farmasi dan penentuan jumlah cadangan pengaman yang harus disediakan pada *lead time* yang telah ditentukan oleh *supplier*. Hal ini membuat rumah sakit mengalami terjadinya persediaan yang berlebih (*overstock*) sehingga berpengaruh terhadap total biaya persediaan obat, dan harus melakukan pengendalian logistik obat. Dari penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa permasalahan logistik khususnya dalam proses pengendalian obat merupakan masalah yang kompleks dan saling terkait antara bagian dan fungsinya, sehingga perlu dilakukan analisa lebih lanjut dalam manajemen pengelolaan obat, khususnya di instalasi farmasi yang melakukan pengendalian obat di rumah sakit yang menjadi rujukan pasien COVID-19, agar permintaan yang tinggi dari pasien dan pemenuhan kebutuhan obat untuk pasien tersebut dapat terpenuhi dengan meminimalisir hambatan yang terjadi.

Salah satu rumah sakit di Surabaya yang menjadi rujukan pasien COVID-19 adalah Rumah Sakit X Surabaya. Rumah Sakit X Surabaya merupakan rumah sakit umum milik yayasan kesehatan dengan tipe kelas C, dan merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang melayani pasien

COVID-19 di Surabaya, daerah Provinsi Jawa Timur. Dalam pelaksanaan pelayanan pasien COVID-19 tentunya dibutuhkan pengendalian yang baik untuk dapat memenuhi kebutuhan logistik kefarmasian secara optimal. Hal tersebut mengharuskan rumah sakit untuk senantiasa melakukan monitoring ketersediaan obat, agar kebutuhan obat dapat tercukupi secara optimal dan tepat guna. Pada negara berkembang, belanja obat di rumah sakit dapat menyerap kurang lebih 40%-50% dari biaya keseluruhan rumah sakit (Kemenkes, RI 2019). Tentunya dengan jumlah biaya yang terbilang cukup besar, perlu dilakukan pengelolaan secara efektif dan efisien.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang analisis pengendalian obat dengan menggunakan metode ABC Indeks Kritis, EOQ dan ITOR di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Surabaya. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi rumah sakit dalam proses pengendalian obat-obatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Surabaya. Melalui profil analisis pengendalian obat COVID-19 di rumah sakit X ini diharapkan penelitian ini dapat memperbaiki permasalahan yang terjadi seputar pengendalian obat serta dapat meningkatkan mutu pelayanan instalasi farmasi Rumah Sakit X Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana analisis pengendalian obat dengan metode ABC Indeks Kritis pada masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit X Surabaya pada periode 2021?
2. Bagaimana analisis pengendalian obat dengan metode ITOR pada masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit X Surabaya pada periode 2021?

3. Bagaimana analisis pengendalian obat dengan metode EOQ pada masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit X Surabaya pada periode 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 *Tujuan Umum*

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengendalian obat dengan metode ABC Indeks Kritis, ITOR dan EOQ pada masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit X Surabaya.

1.3.2 *Tujuan Khusus*

1. Untuk mengetahui hasil pengendalian obat pada masa pandemi COVID-19 dengan menggunakan ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Surabaya.
2. Untuk mengetahui hasil pengendalian obat pada masa pandemi COVID-19 dengan menggunakan ITOR di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Surabaya.
3. Untuk mengetahui hasil pengendalian obat pada masa pandemi COVID-19 dengan menggunakan *Economic Order Quantity* (EOQ) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 *Manfaat Praktis*

1. Bagi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya
Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk kepentingan pendidikan dan penelitian selanjutnya.
2. Bagi Rumah Sakit X Surabaya

- a. Hasil penelitian ini bermanfaat untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang optimal bagi pasien.
 - b. Bermanfaat sebagai sumbangan pemikiran atau referensi dalam peningkatan efisiensi dan produktifitas terhadap pelaksanaan pengendalian obat.
3. Bagi Peneliti
- Menambah wawasan dan keterampilan peneliti dalam melakukan identifikasi masalah, evaluasi, dan melaksanakan pengendalian obat yang optimal di rumah sakit.

1.4.2 *Manfaat Teoritis*

Dapat digunakan sebagai referensi atau sumbangan pemikiran terkait dengan proses pengendalian obat di rumah sakit.