

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Globalisasi mempunyai peranan penting dalam proses perkembangan suatu perusahaan, baik itu perusahaan manufaktur maupun perusahaan jasa. Pada saat ini globalisasi juga menuntut persaingan antar perusahaan dalam perolehan laba yang optimal. Bahkan era globalisasi telah menciptakan banyak persaingan didunia usaha, sehingga hampir semua perusahaan harus berkompetisi dan berusaha mengembangkan kualitas produk dan jasa mereka guna memperoleh keuntungan. Hal ini bukan hanya berlaku bagi perusahaan manufaktur, tetapi juga perusahaan jasa pelayanan masyarakat termasuk rumah sakit.

Rumah sakit merupakan organisasi nonprofit, karena lebih mengutamakan pelayanan masyarakat dan tidak semata-mata mencari keuntungan atau laba. Rumah sakit perlu meningkatkan pelayanannya dengan tujuan untuk menjaga kelangsungan operasional organisasi dan pelayanan demi kepuasan pasien. Untuk memberikan pelayanan yang berkualitas bagi pasien, hal lain yang harus diperhatikan yaitu ketersediaan obat dan alat kesehatan.

Dalam peyelenggaraan berbagai upaya kesehatan, ketersediaan obat merupakan hal utama yang tidak boleh terlupakan. Walaupun untuk menyediakan obat tersebut membutuhkan biaya yang cukup besar, namun

keberhasilan penyembuhan dan pengobatan penyakit seringkali sangat ditentukan oleh ketersediaan dan penggunaan obat. Persediaan obat dengan jumlah dan jenis yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan serta mutu yang terjamin merupakan aspek penting untuk keberhasilan pelayanan rumah sakit.

Obat merupakan aspek terpenting dalam rumah sakit, baik di pusat pelayanan kesehatan primer maupun ditingkat pelayanan yang lebih tinggi. Apapun kegiatan pelayanan yang dilakukan pasti membutuhkan ketersediaan obat untuk menunjangnya. Keberadaan obat merupakan kondisi pokok yang harus terjaga ketersediaannya, karena ketersediaan obat merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pelayanan kesehatan.

Manajemen obat dirumah sakit dilakukan oleh pihak Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS). Instalasi farmasi rumah sakit adalah satu-satunya bagian yang ada di rumah sakit yang bertanggungjawab dalam pengelolaan obat dan keperluan alat rumah sakit lainnya, hal ini dijelaskan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor :1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang standar pelayanan rumah sakit. Tujuan dari manajemen obat dirumah sakit adalah agar obat yang diperlukan tersedia setiap saat dalam jumlah yang cukup dan pada saat obat tersebut dibutuhkan.

Selain sebagai pelayanan penunjang, pelayanan farmasi merupakan *revenue center* utama rumah sakit, karena hampir 90% pelayanan kesehatan rumah sakit membutuhkan perbekalan farmasi. Menurut Depkes

RI untuk perbekalan farmasi itu sendiri membutuhkan biaya 40%-50% dari jumlah operasional pelayanan kesehatan. Berbagai penelitian dirumah sakit juga melaporkan bahwa keuntungan dari penjualan obat dirumah sakit merupakan hal yang mudah dilakukan dibandingkan dengan keuntungan dari jasa yang lain, seperti pelayanan laboratorium, radiologi, rawat inap, ataupun pelayanan gizi. Sehingga, obat saat ini tidak hanya sebagai penunjang medis namun juga sebagai alat ekonomis yang memiliki kedudukan penting dalam rumah sakit.

Beberapa hal yang mungkin terjadi seperti kekurangan maupun kelebihan persediaan obat merupakan sesuatu yang tidak sepatutnya terjadi dalam dunia pelayanan kesehatan, karena hal seperti ini akan mempunyai dampak yang sangat buruk bagi pihak rumah sakit dan pelayanannya. Kekurangan persediaan (*stock out*) mengakibatkan pelayanan kesehatan terganggu sehingga penurunan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit sehingga berakibat larnya pelanggan atau pasien. Sedangkan Kelebihan persediaan (*stagnand*) akan lebih parah lagi karena selain pengeluaran untuk pengadaan obat yang sangat besar, penumpukan persediaan yang tidak terpakai digudang akan menimbulkan resiko kerusakan dan kadaluarsa sehingga menimbulkan kerugian yang sangat besar bagi rumah sakit.

Pengendalian persediaan obat rumah sakit harus dilakukan dengan benar sehingga pelayanan pasien bisa berjalan dengan baik. Mengingat besarnya kontribusi perbekalan farmasi sebagai sumber utama perolehan

rumah sakit maka untuk menjamin kelancaran pelayanan kesehatan, maka dibutuhkan pengelolaan persediaan secara tepat dan penuh tanggungjawab.

Pengendalian persediaan obat merupakan titik awal dari pengendalian persediaan barang. Apabila dalam pengendalian ini bermasalah maka pengendalian selanjutnya akan sulit dikontrol. Banyaknya jumlah obat dan alat kesehatan yang ada pada persediaan rumah sakit, serta alur keluar masuk jumlah obat yang ada, menjadi kendala bagi rumah sakit dalam proses pengadaan obat pada periode selanjutnya. Permasalahan lain seperti kelebihan persediaan obat yang tidak terpakai mengakibatkan penumpukan, serta menimbulkan kerugian bagi rumah sakit. Oleh sebab itu, manajemen pengadaan obat rumah sakit harus lebih memperhatikan hal tersebut.

Kasus kelebihan dan kekurangan persediaan obat juga terjadi di Instalasi Farmasi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Permasalahan tersebut dijumpai pada *stock opname* terakhir pada bulan Desember 2016 lalu. Berdasarkan hasil wawancara sebelumnya dapat diketahui bahwa dalam mengatasi masalah tersebut Instalasi Farmasi RSUD Mardi Waluyo menerapkan beberapa metode sebagai pengendalian persediaan obat digudang maupun di unit pelayanan (apotek) namun hal tersebut masih kerap terjadi. Berdasarkan dari hasil wawancara sebelumnya memang dijelaskan bahwa rumah sakit masih belum menerapkan metode khusus lainnya seperti metode analisis *Inventory Turnover* serta metode *Economic Order Quantity (EOQ)*.

Berdasarkan permasalahan tersebut diatas, pihak rumah sakit perlu melakukan pengendalian serta pengawasan terkait pengadaan persediaan obat sehingga dapat tercapainya efisiensi biaya pengadaan obat. Melalui analisis *Inventory Turnover* serta metode *Economic Order Quantity (EOQ)* yang diterapkan pada bagian pengadaan dan pengendalian obat, rumah sakit diharapkan mampu mengurangi resiko tersebut. Analisis *Inventory Turnover* digunakan untuk mengukur efisiensi perusahaan dalam perputaran persediaannya, serta mengontrol modal yang ada pada persediaan. Sedangkan metode *Economic Order Quantity (EOQ)* digunakan untuk mengetahui jumlah pembelian yang paling ekonomis yang dilakukan pada setiap kali pembelian. Melalui kedua analisis pada perhitungan persediaan tersebut, pihak rumah sakit diharapkan mampu mengurangi resiko sekecil mungkin kelebihan dan kekurangan persediaan yang mungkin terjadi pada rumah sakit.

Permasalahan terkait persediaan obat memang kerap dijumpai dalam gudang farmasi rumah sakit, sehingga untuk mengatasi permasalahan tersebut dibutuhkan pengendalian persediaan yang baik sehingga mampu memenuhi tercapainya efisiensi biaya pengadaan obat rumah sakit. Sehingga berdasarkan permasalahan tersebut, penulis bermaksud melakukan penelitian judul, **"Analisis *Inventory Turnover* dan Penerapan Metode *Economic Order Quantity (EOQ)* pada Persediaan Obat Rumah Sakit dalam mencapai Efisiensi Biaya Pengadaan Obat Rumah Sakit (Studi Kasus pada RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar)"**.

B. Permasalahan

Persediaan obat mempunyai peranan penting bagi rumah sakit. Tentunya, ketersediaan obat harus selalu diutamakan dengan jumlah yang cukup dan kualitas yang terjamin. Namun pada kenyataannya permasalahan terkait persediaan masih kerap terjadi pada RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. RSUD Mardi Waluyo Blitar merupakan rumah sakit milik pemerintah Kota Blitar yang juga melayani layanan BPJS. Sehingga tidak heran jika perputaran persediaan untuk keluar masuk obat 2 kali lebih cepat serta dengan jumlah yang cukup banyak jika dibandingkan rumah sakit umum lainnya.

Pada saat ini, perputaran persediaan obat pada rumah sakit masih belum terkontrol dengan baik. Hal tersebut dapat diketahui dari keterbatasan beberapa obat tertentu pada saat dibutuhkan. Keterbatasan persediaan obat yang kerap terjadi disebabkan oleh beberapa hal seperti, stock obat kosong dari pihak distributor, obat kosong nasional, banyaknya permintaan terhadap 1 jenis obat tertentu, *discontinue*, dan rumah sakit di "lock" dari pihak distributor karena belum melunasi pembayaran obat sebelumnya. Permasalahan lain seperti penumpukan stok persediaan obat dan alat kesehatan yang tidak terpakai di gudang juga merupakan beberapa permasalahan yang masih kerap dijumpai dan diperlukan penyelesaian untuk permasalahan tersebut.

Perencanaan untuk pengadaan obat sebenarnya sudah ditulis dalam buku defekta dan ditunjang dengan sistem komputer yang ada. Namun,

selisih stock masih dijumpai ketika terakhir melakukan pengecekan desember lalu. Rumah sakit sebenarnya sudah menerapkan beberapa metode dalam perputaran persediaan maupun dalam pengadaannya, namun hal tersebut belum meng-*cover* permasalahan tersebut dan hal-hal diatas masih kerap terjadi.

RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar belum menerapkan metode *Economic Order Quantity (EOQ)* serta *Inventory Turnover* dalam pengendalian persediaannya, sehingga tidak diketahui jumlah yang tepat dan efisien dalam pengadaan obat beberapa periode terakhir. Dilihat dari sistem pengendalian persediaan yang dilakukan masih melalui perhitungan fisik barang yang disesuaikan dengan sistem komputer pada gudang dan untuk melakukan pemesanan persediannya dilihat dari perhitungan itu pula, sehingga masih belum ada perhitungan melalui metode tersebut.

C. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan *Inventory Turn Over* dan Metode *Economic Order Quantity (EOQ)* pada Persediaan Obat dalam mencapai Efisiensi Biaya Pengadaan Obat pada RSUD. Mardi Waluyo Kota Blitar ?

D. Tujuan Penelitian

Untuk menganalisis penerapan *Inventory Turn Over* dan Metode *Economic Order Quantity (EOQ)* pada Persediaan Obat dalam mencapai Efisiensi Biaya Pengadaan Obat pada RSUD. Mardi Waluyo Kota Blitar.

E. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat :

1. Bagi peneliti, dapat menerapkan ilmu yang diperoleh dari sekolah tinggi ilmu ekonomi kepada rumah sakit yang diteliti dengan penerapan akuntansi yang ada, dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dari penelitian yang dilakukan.
2. Bagi rumah sakit, sebagai masukan bagi manajemen rumah sakit dalam pengadaan obat dan alat medis sehingga tercapainya efisiensi biaya pengadaan rumah sakit.
3. Bagi pihak lain, diharapkan bisa menjadi acuan dan referensi bagi penelitian selanjutnya.