

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Pandemi COVID-19 telah berdampak pada banyak sektor industri, khususnya sektor kesehatan yang terpapar kerentanan sistemik dalam kesiapsiagaan darurat, mitigasi risiko, dan manajemen rantai pasokan (Omar dkk., 2022). Sejak kasus pertama dilaporkan pada Desember 2019, penyakit *coronavirus* (COVID-19) telah melanda di seluruh dunia, serta membebani fasilitas kesehatan melalui angka kasus yang sangat tinggi, fasilitas kesehatan (klinik dan rumah sakit) menghadapi permintaan luar biasa untuk memberikan perawatan yang diperlukan untuk pasien sepanjang waktu (Armani dkk., 2020).

Rumah sakit merupakan penyedia layanan kesehatan yang memberikan pelayanan secara maksimal kepada pasien melalui pendekatan pemeliharaan kesehatan yang (*promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif*) secara perseorangan dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat gawat darurat dan rawat jalan (Rikomah, 2017). Dalam sebuah rumah sakit terdapat beberapa instalasi sebagai fasilitas yang diberikan kepada konsumen. Instalasi adalah salah satu fasilitas penyelenggara pelayanan medik, penunjang pelayanan medik, penelitian, pengembangan, pelatihan serta kegiatan pemeliharaan rumah sakit. Salah satu fasilitas dalam rumah sakit yakni instalasi farmasi rumah sakit (Rikomah, 2017).

Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menangani semua kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan habis pakai yang harus dilakukan dalam suatu proses multidisiplin, terkoordinasi secara efisien dengan tujuan pengendalian mutu dan pengendalian biaya (Mendrofa dan Suryawati, 2016). Instalasi farmasi memiliki salah satu fasilitas yakni apotek, instalasi farmasi dipimpin oleh seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa apoteker yang memenuhi persyaratan perundang-undangan yang berlaku, berkompeten, dan bekerja secara profesional dan bertanggung jawab atas pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Rikomah, 2017). Aspek terpenting pelayanan farmasi adalah pengoptimalan manajemen obat antara lain perencanaan ketersediaan obat, pelayanan penjualan obat serta penyerahan obat

pada masyarakat (Sari dkk., 2016). Selain itu, manajemen rantai pasok yang baik akan memberikan *benefit* bagi pihak rumah sakit dan begitupun sebaliknya.

RS 'Aisyiyah Kudus merupakan salah satu rumah sakit umum di Kabupaten Kudus yang terletak di Jl. HOS. Cokroaminoto No. 248. RS 'Aisyiyah Kudus berkomitmen untuk selalu memberikan pelayanan kesehatan terbaik kepada pasien tanpa adanya unsur diskriminasi serta mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Layanan farmasi di RS 'Aisyiyah Kudus memegang peranan penting sebagai penyedia, perencanaan, pendistribusian, serta penyimpanan obat-obatan yang dibutuhkan pasien.

Di masa pandemi COVID-19 Kabupaten Kudus merupakan salah satu Kabupaten di Jawa Tengah yang sempat menjadi sorotan Nasional karena kasus lonjakan COVID-19 yang luar biasa pada tahun 2021. Menurut Pemerintah Kabupaten Kudus (2022) tercatat hingga April 2022 jumlah kasus konfirmasi COVID-19 sebanyak 18.519 orang, sembuh 17.084, dan 1.431 orang meninggal. Kondisi tersebut membuat Rumah Sakit di Kabupaten Kudus mengalami peningkatan jumlah pasien pada puncak pandemi COVID-19 pada tahun 2021. Peningkatan jumlah pasien RS 'Aisyiyah Kudus pada saat pandemi COVID-19 dapat dilihat pada Tabel 1.1 data jumlah pasien poli RS 'Aisyiyah pada tahun 2021.

**Tabel 1.1** Data Jumlah Pasien 2021

<b>Data Jumlah Pasien RS 'Aisyiyah Tahun 2021</b>	
Januari	7652
Februari	7149
Maret	9415
April	9825
Mei	7752
Juni	2306
Juli	7766
Agustus	8476
September	9458
Oktober	9565

**Tabel 1.1. Data Jumlah Pasien 2021 Lanjutan**

<b>Data Jumlah Pasien RS ‘Aisyiah Tahun 2021</b>	
November	9844
Desember	13372

Dapat dilihat pada Tabel 1.1 data jumlah pasien RS ‘Aisyiah mengalami fluktuatif serta terjadi penurunan serta lonjakan yang cukup ekstrim yang terjadi pada tahun 2021 dimana pada saat itu Kabupaten Kudus menjadi sorotan Nasional karena kasus COVID-19 (Iqbal, 2021). Menurut Ka. Unit Farmasi RS ‘Aisyiah Kudus Ibu Dian Amalia, S. Far., Apt, lonjakan pasien yang dialami di masa pandemi COVID-19 di RS ‘Aisyiah Kudus mengakibatkan kurangnya stok obat-obatan, alat pelindung diri, bahkan tidak tersedianya stok obat-obatan tertentu karena sulitnya memperoleh *supply* obat pada masa pandemi tersebut. Beliau juga menuturkan di tengah sulitnya rantai pasok obat pada saat itu pihak Pemerintah Kabupaten memberikan bantuan berupa pasokan obat ataupun yang lainnya yang dibutuhkan dalam penanganan pasien ditengah pandemi COVID-19.

Permasalahan yang dihadapi RS ‘Aisyiah di masa pandemi COVID-19 adalah munculnya risiko-risiko baru yang berdampak salah satunya pada rantai pasok obat. Dalam menghadapi risiko yang muncul, perusahaan yang gagal merespon atau bersiap menghadapi gangguan dapat tertinggal dalam persaingan (Woong dan Goh, 2021) Oleh karena itu diperlukan proses manajemen risiko rantai pasok atau *Supply Chain Risk Management*.

*Supply Chain Risk Management* adalah langkah identifikasi, penilaian, perlakuan, dan pemantauan risiko rantai pasokan, dengan bantuan implementasi pihak internal, teknik dan strategi serta koordinasi dan kolaborasi dengan pihak eksternal yakni anggota rantai pasokan untuk mengurangi kerentanan dan memastikan kesinambungan ditambah dengan profitabilitas, yang mengarah ke persaingan yang kompetitif dan menguntungkan (Fan dan Stevenson, 2018).

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk melakukan manajemen risiko adalah *House of Risk*, *House of Risk* bertujuan untuk mengidentifikasi risiko dan merancang langkah pencegahan untuk mengurangi kemungkinan terjadinya agen risiko dengan memberikan tindakan pencegahan kepada agen risiko (Achmadi

dan Mansur, 2018). Penelitian sebelumnya mengenai manajemen risiko atau mitigasi risiko *supply chain* saat pandemi pernah dilakukan oleh Hariyanti (2021) dengan topik analisis dan mitigasi risiko *supply chain* saat pandemi pada UKM Keripik Buah Malang, penelitian tersebut menggunakan metode *House Of Risk*, terdapat 8 prioritas agen risiko dari nilai ARP yang digunakan untuk pemeringkatan agen risiko dengan mengurutkan dari yang terbesar sampai yang terkecil. Kalijaga (2021) melakukan penelitian mengenai mitigasi risiko *supply chain* darah saat pandemi COVID-19 di PMI Cabang Bantul dengan menggunakan metode *House of Risk* dan *System Dynamic*. Penelitian tersebut menggunakan HOR dimana terdapat 21 kejadian risiko dan 28 agen risiko yang mempengaruhi rantai pasok darah di PMI Cabang Kabupaten Gunungkidul. Kemudian didapatkan 5 agen risiko dominan, dan 8 tindakan pencegahan. Penelitian sebelumnya mengenai mitigasi risiko *supply chain* obat pernah dilakukan oleh Chaisani (2021) di RSI Hidayatullah, pada penelitian ini menggunakan SCOR model untuk pemetaan aktivitas rantai pasok obat pada RSI Hidayatullah. Kemudian, proses mitigasi risiko pada rantai pasok obat menggunakan metode *house of risk* yang dibagi menjadi 2 tahapan yaitu *house of risk* tahap 1 dan *house of risk* tahap 2. Pada *house of risk* tahap 2 untuk mengetahui prioritas agen risiko dan prioritas tindakan mitigasi risiko sehingga diperoleh 19 agen risiko dan 9 tindakan pencegahan.

Proses mitigasi risiko *supply chain* obat oleh Chaisani (2021) tidak berfokus pada masa pandemi COVID-19 serta metode yang digunakan adalah HOR. Oleh karena itu penelitian mengenai mitigasi risiko *supply chain* obat pada masa pandemi COVID-19 perlu dilakukan di RS 'Aisyiyah Kudus dengan metode *Fuzzy House Of Risk* (FHOR). Metode *fuzzy house of risk* ini merupakan gabungan dari logika *fuzzy* dan metode *house of risk*. Metode *fuzzy house of risk* pernah dilakukan oleh Islamiah dkk (2020) untuk melakukan proses mitigasi risiko *supply chain* pada CV. Atham Toys yang memproduksi mainan kayu anak, dari penelitian tersebut didapatkan 25 *risk agent* yang menyebabkan 6 *risk event*, kemudian risiko *risk priority* dipilih menggunakan metode *fuzzy house of risk* dengan risiko terpilih yaitu harga atau biaya. Metode *fuzzy house of risk* (FHOR) dapat digunakan untuk melakukan identifikasi risiko dengan diawali dengan pemetaan proses rantai pasok yang ada pada RS 'Aisyiyah menggunakan metode SCOR, kemudian untuk *fuzzy*

digunakan sebagai *assessment* untuk menentukan ranking prioritas agar tidak terjadi bias dari nilai yang didapatkan.

## 1.2. Perumusan Masalah

Dari latar belakang di atas dapat diambil rumusan masalah dari penelitian ini sebagai berikut:

- 1) Apa saja potensi risiko yang terjadi pada rantai pasok obat di unit farmasi RS 'Aisyiyah Kudus?
- 2) Bagaimana langkah pencegahan risiko pada rantai pasok obat di unit farmasi RS 'Aisyiyah Kudus?

## 1.3. Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah:

- 1) Penelitian dilakukan pada unit farmasi RS 'Aisyiyah Kudus.
- 2) Objek yang diteliti berfokus pada identifikasi *risk event* dan *risk agent* yang terjadi pada rantai pasok obat RS' Aisyiyah Kudus.
- 3) Dalam rencana mitigasi risiko *supply chain* obat, respons, dan risiko diambil dari sudut pandang perusahaan.
- 4) Data yang digunakan dalam penelitian yakni data jumlah pasien pada tahun 2021.

## 1.4. Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah:

- 1) Mengidentifikasi potensi risiko yang terjadi pada rantai pasok obat di unit farmasi RS 'Aisyiyah Kudus.
- 2) Membuat rancangan langkah pencegahan untuk mengurangi dan mencegah penyebab risiko pada rantai pasok obat di unit farmasi RS' Aisyiyah Kudus.