BAB 3

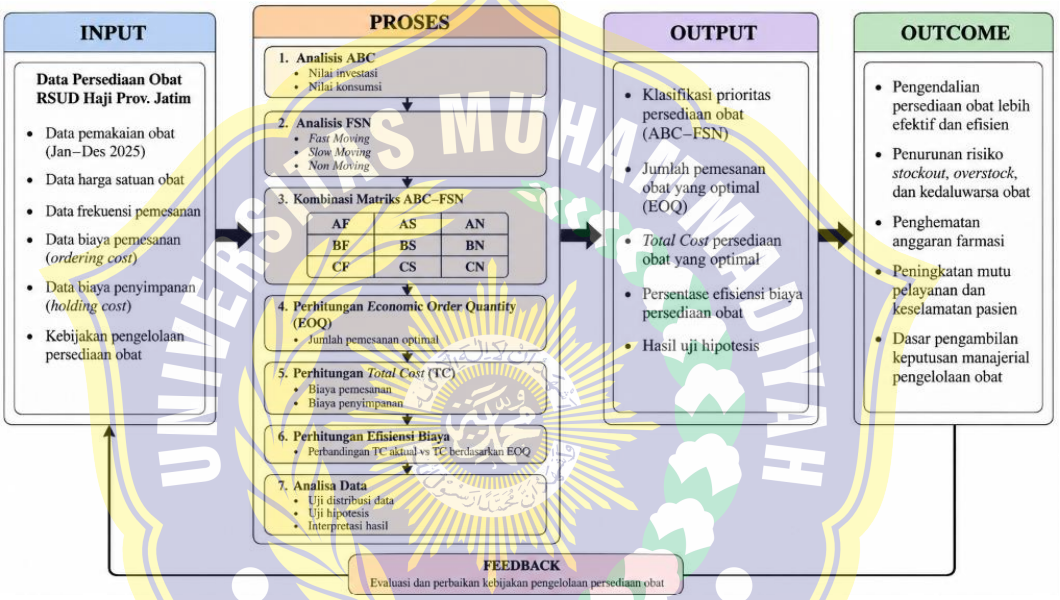
KERANGKA KONSEPTUAL

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah kerangka berpikir untuk menjawab permasalahan dan mencapai tujuan penelitian yang dibuat dalam bentuk skema atau diagram, disusun berdasarkan teori atau konsep yang ada di dalam tinjauan pustaka.



Keterangan
AF = Kategori Always – *Fast Moving* BN = Kategori Better – *Non-moving*
AS = Kategori Always – *Slow Moving* CF = Kategori Control – *Fast Moving*
AN = Kategori Always – *Non-moving* CS = Kategori Control – *Slow*

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual pada Gambar 3.1 ini menggambarkan proses analisis pengendalian persediaan obat yang dimulai dari konsep dasar persediaan dalam sistem manajemen logistik farmasi rumah sakit. Persediaan obat merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan karena berperan dalam menjamin

ketersediaan obat bagi pasien serta menjaga kontinuitas pelayanan medis. Pengelolaan persediaan yang tidak optimal dapat menyebabkan terjadinya kekurangan obat (*stockout*) maupun kelebihan stok yang berpotensi menimbulkan kerugian akibat obat kedaluwarsa dan meningkatnya biaya penyimpanan (Singh, 2022).

Pada tahap perencanaan dan pengadaan, digunakan metode klasifikasi ABC untuk mengelompokkan obat berdasarkan nilai pemakaian dan nilai investasinya. Analisis ABC membagi obat menjadi tiga kelompok utama, yaitu kelompok A, B, dan C. Kelompok A mencakup obat dengan nilai investasi tinggi dan jumlah item sedikit sehingga memerlukan pengawasan ketat. Kelompok B terdiri atas obat dengan nilai investasi menengah dan pengawasan sedang, sedangkan kelompok C meliputi obat dengan nilai investasi rendah namun jumlah item relatif banyak dengan tingkat pengawasan lebih longgar. Selanjutnya, metode FSN (*Fast, Slow, Non-moving*) diterapkan untuk menilai frekuensi pergerakan obat, sehingga dapat diidentifikasi obat yang cepat bergerak (*fast moving*), lambat bergerak (*slow moving*), atau tidak bergerak (*non-moving*). Kombinasi antara analisis ABC dan FSN ini memberikan dasar bagi pengambilan keputusan yang lebih tepat dalam menentukan strategi pengadaan dan pengendalian persediaan.

Tahap penyimpanan atau persediaan kemudian dianalisis dengan pendekatan *Economic Order Quantity* (EOQ). *Economic Order Quantity* (EOQ) berfungsi untuk menentukan jumlah pemesanan optimal yang meminimalkan total biaya persediaan. Penerapan metode EOQ diharapkan mampu meningkatkan efisiensi pengelolaan persediaan obat, baik dari segi biaya, ketepatan waktu, maupun ketersediaan obat sesuai kebutuhan pelayanan.

Untuk memastikan keandalan hasil analisis, data yang diperoleh dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25. Pengolahan data meliputi uji normalitas untuk memastikan distribusi data sesuai asumsi statistik, uji distribusi untuk menilai penyebaran data, serta uji hipotesis untuk mengidentifikasi hubungan dan pengaruh antar variabel terhadap efisiensi persediaan obat.

Kerangka konseptual ini menjelaskan bahwa efisiensi persediaan obat di RSUD Haji Prov. Jatim ditentukan oleh penerapan metode klasifikasi ABC-FSN dalam tahap perencanaan dan pengadaan, serta penggunaan EOQ dalam tahap penyimpanan/persediaan, yang kemudian dianalisis secara kuantitatif menggunakan SPSS versi 25 untuk menghasilkan kebijakan persediaan yang efisien dan berbasis data.

3.2 Hipotesis Penelitian

Berikut hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini, sebagai berikut:

1. Hipotesis 1

   Ho_1 : Tidak terdapat perbedaan pengelompokan persediaan obat berdasarkan nilai konsumsi dan tingkat pergerakan menggunakan metode ABC–FSN di RSUD Haji Prov. Jatim.

   Ha_1 : Terdapat perbedaan pengelompokan persediaan obat berdasarkan nilai konsumsi dan tingkat pergerakan menggunakan metode ABC–FSN di RSUD Haji Prov. Jatim.

2. Hipotesis 2

   Ho_2 : Tidak terdapat perbedaan rata-rata jumlah pemesanan antara metode aktual dan metode EOQ di RSUD Haji Prov. Jatim.

(Rata-rata pemesanan EOQ ≥ pemesanan aktual)

Ha_2 : Terdapat perbedaan rata-rata jumlah pemesanan antara metode aktual dan metode EOQ di RSUD Haji Prov. Jatim.

(Rata-rata pemesanan EOQ < pemesanan aktual)

3. Hipotesis 3

Ho_3 : Tidak terdapat perbedaan rata-rata *Total Cost* (TC) persediaan obat antara metode pemesanan aktual (TCsebelum) dan metode EOQ (TCsetelah) di RSUD Haji Prov. Jatim.

(P value > 0,05)

Ha_3 : Terdapat perbedaan rata-rata *Total Cost* (TC) persediaan obat antara metode pemesanan aktual (TCsebelum) dan metode EOQ (TCsetelah) di RSUD Haji Prov. Jatim.

(P value ≤ 0,05)

4. Hipotesis 4

Ho_4 : Penerapan kombinasi metode ABC–FSN dan EOQ dibandingkan metode pemesanan aktual di RSUD Haji Prov. Jatim menghasilkan rata-rata persentase efisiensi pengendalian persediaan obat ≤ 0%.

Ha_4 : Penerapan kombinasi metode ABC–FSN dan EOQ dibandingkan metode pemesanan aktual di RSUD Haji Prov. Jatim menghasilkan rata-rata persentase efisiensi pengendalian persediaan obat > 0%.