

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Indonesia memiliki jumlah penduduk sebesar 268 juta jiwa berdasarkan sensus penduduk tahun 2020. Dengan jumlah penduduk yang begitu besar, tidak diimbangi dengan pelayanan kesehatan yang baik. Data dari Bank Dunia yang dipublikasikan tahun 2012 menunjukkan tingkat kematian di Indonesia yang tinggi, yaitu berada pada angka 7,01 kematian dari setiap 1000 penduduk per tahun. Data dari penelitian kesehatan dasar yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada 2007-2008 menunjukkan bahwa penyebab utama dari kematian penduduk Indonesia, terutama pada balita adalah diare (25,2%) dan pneumonia (15,5%). Pada kelompok anak usia 5-15 tahun, demam berdarah menjadi penyebab utama kematian dengan jumlah 30,4%, disusul diare sebesar 11,3%. Penyakit lainnya yang juga menjadi penyebab utama kematian penduduk Indonesia yaitu stroke (15,4%), tuberkulosis (7,5%), luka-luka (6,5%), dan sisanya disebabkan oleh penyakit lain seperti penyakit jantung iskemik, infeksi saluran pernafasan, malaria, HIV/AIDS, dan kekurangan nutrisi (Andayani dan Kusnadi, 2016).

Kondisi tersebut menurut Bank Dunia disebabkan oleh rendahnya komitmen Indonesia dalam memberikan pelayanan kesehatan. Data Bank Dunia menunjukkan bahwa Indonesia hanya mengalokasikan kurang dari 3% dari pendapatan negara untuk pelayanan kesehatan, jauh lebih rendah dari negara-negara di Asia Timur dan Pasifik (6,1%), dan negara-negara berkembang lain (5,9%). Meskipun akhir-akhir ini pemerintah Indonesia mengalokasikan anggaran yang lebih besar, tetapi alokasi untuk fasilitas kesehatan masyarakat tetap cukup rendah. Akibatnya, Indonesia kekurangan fasilitas-fasilitas kesehatan seperti kurangnya tempat tidur rumah sakit, serta kurangnya sarana dan fasilitas kesehatan umum. Indonesia secara keseluruhan juga kekurangan dokter, perawat, dan bidan, terutama di pedesaan dan daerah terpencil (World Bank, 2009).

Menghadapi tantangan tersebut, sebenarnya pemerintah sudah berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat, salah satunya melalui penerbitan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yang mengatur skema pelayanan jaminan kesehatan melalui PT Askes. Akan tetapi dalam perkembangannya, skema tersebut dinilai kurang efektif untuk memberikan pelayanan kesehatan secara maksimal kepada seluruh penduduk di Indonesia. Untuk itu, pemerintah kemudian menerbitkan kebijakan baru melalui UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), serta menunjuk PT Askes sebagai penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan, dan

berubah menjadi BPJS Kesehatan. Sejak 1 Januari 2014 BPJS Kesehatan mulai beroperasi, dengan program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). Melalui program inilah, pelayanan kesehatan kepada masyarakat Indonesia berubah, termasuk pelayanan dalam penyediaan obat.

Program JKN-KIS oleh BPJS memberikan pelayanan kesehatan menyeluruh kepada masyarakat. Mulai dari pemeriksaan, pemberian tindakan medis, sampai dengan pengadaan obat bagi pasien. Namun, seperti program pemerintah lainnya, program JKN-KIS ini juga diatur oleh kebijakan-kebijakan untuk mengontrol dan memastikan program berjalan dengan baik. Salah satu kebijakan yang kemudian mereformasi bukan hanya pelayanan kesehatan, tetapi juga membuat perubahan cukup signifikan pada industri farmasi yaitu kebijakan tender untuk pengadaan obat. Industri-industri farmasi besar yang telah memiliki reputasi, memiliki modal, dan telah bekerja sama dengan pemerintah kemudian memilih membangun bisnis farmasinya sendiri dengan cara membangun apotek waralaba. Apotek waralaba bentukan industri farmasi tersebut akan sangat diuntungkan, karena hanya apotek waralaba yang telah menjalin kerjasama dengan pemerintah inilah yang dapat memberikan pelayanan penebusan resep BPJS. Dengan demikian, industri farmasi melalui apotek waralaba akan mampu bertahan karena memiliki kantong-kantong penghasilan yang konsisten setiap tahunnya dari BPJS.

Apotek pribadi yang bukan waralaba produk farmasi bermerek bisa dipastikan keuntungan pendapatannya akan berbeda jauh dengan apotek waralaba pesaingnya yang telah bekerja sama dengan BPJS. Tantangan semakin berat karena apotek-apotek nonwaralaba tidak lagi diizinkan bekerja sama dengan dokter-dokter umum seperti sebelumnya. Melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional, dokter yang sudah terdaftar dalam daftar dokter BPJS tidak lagi diizinkan menyarankan pasien untuk membeli obat di apotek bukan waralaba yang bukan pemegang hak tebus resep BPJS. Bahkan sebagian besar dokter non-BPJS memilih membuka apotek sendiri dan mengatur pasien agar menebus resep di apotek pribadi tersebut karena lebih menguntungkan.

Menyikapi tantangan-tantangan yang ada, apotek nonwaralaba harus melakukan inovasi-inovasi usaha untuk dapat terus bertahan dalam persaingan usaha dengan apotek waralaba dan apotek pribadi dokter. Salah satu inovasi yang dapat dilakukan yaitu melakukan perencanaan strategis sistem informasi dan teknologi informasi. Dengan semakin sempitnya ruang lingkup pemasaran apotek umum saat ini, dibutuhkan sebuah strategi bisnis untuk menciptakan peluang-peluang serta mencari cara yang sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan konsumen. Dengan dukungan perencanaan strategis SI/TI yang sesuai, akan mampu mendukung operasional dan kinerja apotek untuk mencapai visi dan misi (Kirana, 2016).

Sayangnya, banyak usaha apotek nonwaralaba tidak memiliki visi dan misi yang jelas, padahal visi dan misi dapat digunakan untuk mencapai tujuan perusahaan (Skawanti, 2018). Di sisi lain, apotek-apotek waralaba memiliki dukungan perencanaan strategis dari ahli yang ada pada perusahaan farmasi penyedia merek waralaba, sehingga pemilik apotek waralaba hanya perlu menyediakan sumber daya untuk mengaplikasikannya. Hal ini dapat mengakibatkan apotek nonwaralaba semakin tertinggal apabila tidak melakukan perencanaan strategis SI/TI.

Perusahaan apotek nonwaralaba juga sebagian besar belum menggunakan dan memanfaatkan teknologi sistem informasi. Apotek dalam usahanya hanya mengandalkan kalkulasi pembukuan manual, baik dalam pencatatan transaksi penjualan maupun perhitungan stok obat. Hal tersebut mengakibatkan banyak terjadi kesalahan dalam perhitungan stok dan finansial (Wardani dan Devitra, 2017). Akibat dari banyaknya kesalahan dalam perhitungan stok dan ketersediaan obat yaitu menurunnya tingkat kepercayaan konsumen terhadap apotek. Jika pembeli terlalu sering kecewa dengan kesalahan pelayanan dan ketidakterediaan obat, maka akan membuat pembeli berasumsi bahwa apotek tersebut tidak profesional. Secara perlahan tapi pasti ketidakpercayaan pembeli akan membuat apotek nonwaralaba semakin tertinggal jauh dari pesaing yang telah memanfaatkan teknologi informasi (Schummock dan Donnelly, 2016). Sebagian kecil apotek nonwaralaba sudah menerapkan strategi informasi, tetapi tanpa adanya perencanaan strategis. Padahal, penggunaan sistem informasi tanpa adanya perencanaan strategis Sistem Informasi/Teknologi Informasi (SI/TI) yang benar dapat mengakibatkan kesalahan karena kerancuan data yang tidak terintegrasi dengan baik, sehingga dapat mengganggu proses pelayanan secara umum (Febriani, dkk., 2019). Untuk itu, diperlukan sebuah perencanaan strategis SI/TI yang tepat, guna menentukan visi, misi, dan tujuan, serta rencana strategis SI/TI sehingga apotek mampu terus bertahan dalam persaingan usaha dengan apotek waralaba.

Apotek Gedawang yang sudah berdiri hampir 10 tahun belum memanfaatkan sistem dan teknologi informasi dalam usahanya. Pemilik apotek berkeinginan untuk menggunakan dan memanfaatkan SI/TI dalam mengatasi permasalahan yang sering terjadi, serta guna menghadapi persaingan ke depan. Dengan adanya keinginan melakukan perubahan strategis tersebut, maka penulis melakukan observasi melalui pengamatan lapangan dan wawancara kepada pemilik dan karyawan Apotek Gedawang. Permasalahan yang ditemukan antara lain:

1. Tidak adanya sistem dan teknologi informasi yang digunakan sebelumnya.
2. Belum efektifnya penggunaan data manual yang tersedia sehingga tidak mampu membaca jenis obat apa saja yang dibutuhkan konsumen.
3. Keterbatasan ketersediaan jenis obat yang dibutuhkan oleh konsumen.
4. Keterlambatan dalam cek stok yang ada.

5. Keterlambatan kedatangan stok obat sehingga stok obat habis.
6. Tidak tersedianya sarana dan prasana perangkat komputer.
7. Karyawan yang tidak terbiasa menggunakan komputer
8. Monitoring kinerja dilakukan secara manual.

Berdasarkan permasalahan tersebut, Apotek Gedawang membutuhkan perencanaan strategis sistem dan teknologi informasi yang efektif, terpadu, dan memiliki visi, misi, tujuan yang tepat untuk digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan di masa depan. Apotek juga membutuhkan sebuah kerangka kerja (*framework*) dapat digunakan untuk menyusun rencana strategis SI/TI di masa depan, agar dapat menyesuaikan rencana strategis SI/TI yang telah disusun dengan kebutuhan masa depan yang dinamis. Rencana strategis SI/TI dan *framework* disusun berdasarkan tujuan dan kebutuhan bisnis apotek nonwaralaba dengan skala usaha kecil menengah, sehingga penggunaannya dibatasi pada lingkup usaha apotek nonwaralaba dengan skala usaha kecil menengah. Rencana strategis SI/TI dan *framework* yang akan dihasilkan memerlukan kajian ulang dan penyesuaian apabila diterapkan pada apotek waralaba maupun apotek dengan skala usaha yang lebih besar. Hal tersebut didasari oleh tujuan apotek yang jauh berbeda, dengan kebutuhan rencana dan ketersediaan sumber daya yang berbeda pula.

Dalam menentukan perencanaan strategis, diperlukan sebuah metode atau *framework* yang menjadi dasar penyusunan rencana strategis. Tujuannya, agar dapat tercapai keselarasan strategi SI/TI dengan strategi bisnis dari organisasi. *Framework* atau juga dikenal sebagai *enterprise architecture* dipandang sebagai sebuah pendekatan logis, komprehensif, dan holistik untuk mendefinisikan, merancang, serta menerapkan sistem dan komponen sistem secara bersamaan (Drechsler dan Weißschädel, 2017). Pengembangan SI/TI yang tidak direncanakan dengan baik dan sistematis akan mengakibatkan rendahnya skala prioritas pengembangan SI/TI perusahaan yang berimbas pada penurunan produktivitas organisasi (Ward dan Peppard, 2002).

Penelitian ini digunakan metode John Ward dalam penyusunan rencana strategis apotek. Perencanaan strategi SI/TI dengan metode John Ward merupakan metode yang komprehensif, artinya menangkap atau menerima dengan baik, luas, dan lengkap. Metode ini terlebih dahulu dimulai dari kegiatan penaksiran (*assessment*) dan pemahaman terhadap situasi saat ini baik terhadap lingkungan bisnis maupun lingkungan SI/TI. Lingkungan bisnis meliputi lingkungan bisnis internal dan lingkungan bisnis eksternal, lingkungan SI/TI juga meliputi lingkungan SI/TI internal dan eksternal. Dengan pemahaman yang mendalam terhadap kondisi saat ini, dapat ditentukan strategi SI/TI masa mendatang secara tepat (Ward dan Peppard, 2002). Metode John Ward dipilih karena lebih dapat mengkorelasikan antara perencanaan dan pelaksanaan *enterprise architecture*, serta dengan analisis portofolio, metode ini dapat digunakan dalam merancang rencana strategis SI/TI dalam jangka pendek, menengah, maupun jangka panjang.

Alasan praktis inilah yang menjadi dasar pemilihan metode John Ward dibandingkan metode lain seperti *Zachman Framework* atau *IT Balance Score Card* yang relatif lebih kompleks dan diperuntukkan bagi penyusunan rencana strategis jangka menengah dan jangka panjang (Setiawan dan Yulianto, 2017).

Kerangka kerja John Ward dalam penelitian ini dikembangkan dengan metode analisis *Critical Success Factors (CSFs)* dan analisis rantai nilai (*value chain*). Analisis *CSFs* bertujuan mengekstrak tujuan-tujuan apotek yang diperoleh melalui observasi dan wawancara menjadi tujuan-tujuan kritis yang harus dicapai apotek. Apabila tujuan kritis ini tidak tercapai, maka apotek tidak akan mampu bertahan dalam persaingan usaha dengan apotek waralaba. Karena keterbatasan kemampuan sumber daya manusia yang dimiliki apotek dalam memahami, menyusun, dan menerapkan rencana strategis SI/TI, data yang menjadi masukan bagi penyusunan perencanaan strategis ini dibatasi pada komponen internal apotek. Pertimbangan lain tidak dilibatkannya komponen eksternal seperti konsumen dan pesaing sebagai data masukan *CSFs* yaitu permintaan pemilik apotek yang menyatakan bahwa data dari internal apotek dinilai sudah cukup dalam menghadapi persaingan usaha saat ini. Dalam pengembangannya di masa depan, akan dilibatkan komponen-komponen eksternal untuk menghadapi persaingan yang lebih ketat. Keluaran dari analisis *CSFs* ini yaitu matriks kebutuhan informasi dan diagram dekomposisi aktivitas-aktivitas apotek. Melalui analisis *value chain*, aktivitas-aktivitas apotek dalam diagram dekomposisi dikelompokkan menjadi aktivitas utama dan aktivitas pendukung. Aplikasi-aplikasi yang dibutuhkan kemudian dipetakan berdasarkan aktivitas-aktivitas tersebut, sehingga akan dihasilkan data aplikasi yang benar-benar diperlukan apotek dan aplikasi pendukungnya. Dua analisis kualitatif deskriptif ini saling mendukung untuk menghasilkan data yang akan digunakan sebagai masukan analisis-berikutnya, yaitu analisis faktor dan analisis portofolio masa depan, serta tahapan analisis lain yang dijelaskan pada bab tinjauan pustaka.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, diperlukan sebuah perencanaan strategis SI/TI yang relevan bagi kebutuhan usaha apotek nonwaralaba dengan skala usaha kecil menengah agar dapat meningkatkan daya saing, yang dalam penelitian ini dilakukan melalui studi kasus Apotek Gedawang. Hasil modifikasi *framework* John Ward yang digunakan dalam perencanaan strategis SI/TI penelitian ini, akan dijadikan usulan kerangka kerja (*framework*) penyusunan rencana strategis SI/TI di masa depan. Usulan kerangka kerja ini diharapkan dapat digunakan dalam menyusun perencanaan strategis SI/TI yang relevan bagi kebutuhan apotek bukan waralaba di masa depan.

## **1.2 Tujuan Penelitian**

Penelitian bertujuan menghasilkan rencana strategis SI/TI dengan metode John Ward untuk apotek bukan waralaba agar mampu bersaing dengan apotek waralaba, serta menghasilkan usulan kerangka kerja perencanaan strategis SI/TI yang relevan bagi apotek bukan waralaba dengan skala usaha kecil menengah.

## **1.3 Manfaat Penelitian**

Rencana strategis SI/TI dengan metode John Ward dan usulan kerangka kerja perencanaan strategis SI/TI yang dihasilkan penelitian ini akan memudahkan perusahaan untuk mengambil sikap dan keputusan dalam mengembangkan usahanya di masa kini, serta mempertahankan keberlangsungan usahanya di masa depan.