

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perencanaan Obat

Perencanaan obat merupakan salah satu tahapan penting dalam pengelolaan sediaan farmasi di apotek yang bertujuan untuk menentukan jenis dan jumlah obat yang diperlukan dalam periode tertentu. Perencanaan dilakukan agar kebutuhan obat dapat terpenuhi secara tepat sehingga pelayanan kefarmasian kepada pasien dapat berjalan secara optimal.

Perencanaan obat dilakukan dengan mempertimbangkan berbagai faktor, antara lain pola penyakit yang terjadi di masyarakat, data penggunaan obat sebelumnya, serta kebutuhan pelayanan kesehatan. Dengan adanya perencanaan yang tepat, fasilitas pelayanan kesehatan dapat menghindari terjadinya kekosongan obat maupun penumpukan persediaan yang berlebihan yang berpotensi menimbulkan kerugian akibat obat kedaluwarsa.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, perencanaan sediaan farmasi di apotek harus memperhatikan beberapa aspek, yaitu pola penyakit, pola konsumsi obat, data pemakaian obat sebelumnya, waktu tunggu pengadaan obat, serta ketersediaan anggaran. Perencanaan yang dilakukan secara sistematis dapat membantu apotek dalam menjamin ketersediaan obat secara berkelanjutan serta mendukung pelayanan kefarmasian yang berkualitas.

Penelitian yang dilakukan oleh Devnani et al. (2010) menunjukkan bahwa perencanaan obat yang dilakukan berdasarkan data penggunaan sebelumnya dapat meningkatkan efisiensi dalam pengelolaan obat serta membantu fasilitas kesehatan dalam menentukan kebutuhan obat secara lebih tepat.

Dalam pelayanan kefarmasian, perencanaan obat juga berperan penting dalam mendukung pengelolaan terapi penyakit kronis, termasuk diabetes melitus. Penyakit diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang membutuhkan terapi jangka panjang sehingga ketersediaan obat antidiabetes harus terjamin agar pasien dapat memperoleh pengobatan secara berkelanjutan.

2.2 Pengadaan Obat

Pengadaan obat merupakan kegiatan untuk memperoleh obat dari sumber yang resmi guna memenuhi kebutuhan pelayanan kefarmasian di apotek. Pengadaan obat harus dilakukan melalui Pedagang Besar Farmasi (PBF) atau distributor resmi yang memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Tujuan pengadaan obat adalah untuk menjamin bahwa obat yang tersedia di apotek memiliki mutu, keamanan, serta keabsahan yang terjamin sehingga dapat digunakan dalam pelayanan kesehatan kepada pasien. Proses pengadaan obat umumnya dilakukan oleh apoteker penanggung jawab dengan mempertimbangkan kebutuhan pelayanan serta ketersediaan anggaran yang dimiliki oleh fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, pengadaan sediaan farmasi di apotek harus memperhatikan aspek mutu, keamanan, dan legalitas produk. Selain itu, pengadaan obat harus dilakukan melalui jalur distribusi resmi guna menjamin kualitas obat yang diperoleh.

Pengadaan obat yang tidak direncanakan dengan baik dapat menyebabkan ketidakseimbangan dalam ketersediaan obat, seperti terjadinya kekurangan stok maupun kelebihan persediaan. Oleh karena itu, diperlukan suatu metode yang dapat membantu dalam menentukan prioritas pengadaan obat agar pengelolaan obat dapat dilakukan secara lebih efektif.

Salah satu metode yang dapat digunakan dalam pengelolaan obat adalah metode Pareto ABC. Metode Pareto ABC merupakan metode analisis yang digunakan untuk mengelompokkan obat berdasarkan nilai pemakaian atau nilai investasi terhadap total penggunaan obat. Prinsip Pareto menyatakan bahwa sebagian kecil item biasanya memberikan kontribusi terbesar terhadap nilai total persediaan.

Dalam metode Pareto ABC, obat dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu kelompok A, kelompok B, dan kelompok C. Kelompok A merupakan kelompok obat dengan kontribusi nilai pemakaian atau nilai investasi tertinggi yang biasanya berkisar antara 70–80% dari total nilai persediaan. Kelompok B merupakan kelompok obat dengan kontribusi nilai sedang yaitu sekitar 15–20%, sedangkan kelompok C merupakan kelompok obat dengan kontribusi nilai paling kecil yaitu sekitar 5–10%.

Penerapan metode Pareto ABC dalam pengelolaan obat dapat membantu fasilitas pelayanan kesehatan dalam menentukan prioritas perencanaan dan pengadaan obat sehingga pengelolaan obat dapat dilakukan secara lebih efektif dan efisien. Penelitian yang dilakukan oleh Devnani et al. (2010) menunjukkan bahwa penggunaan metode analisis ABC dapat membantu fasilitas kesehatan dalam mengendalikan pengeluaran obat serta meningkatkan efisiensi pengelolaan persediaan obat.

Dalam konteks pelayanan kefarmasian di apotek, penerapan metode Pareto ABC dapat digunakan untuk mengidentifikasi kelompok obat dengan tingkat penggunaan dan nilai investasi tertinggi sehingga dapat dijadikan prioritas dalam perencanaan

2.3 Profil Apotek Kimia Farma 133 Purwokerto

Apotek kimia farma 133 atau sering di sebut Apotek Kimia Farma Jensud karena posisinya yang terletak di Jl.Jendral Sudirman No. 435, Pejagalan Purwokerto Kidul, Kecamatan Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas dengan kode pos 53147. Apotek Kimia Farma 133 Purwokerto mempunyai jam operasional 24 jam sehingga dapat melakukan pelayanan kefarmasian dengan optimal. Di Apotek Kimia Farma 133 Purwokerto juga bekerja sama dengan dokter spesialis syaraf dan spesialis anak. Selain bekerja sama dengan dokter spesialis tersebut Apotek Kimia Farma 133 Purwokerto juga bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

Apotek ini dapat melakukan pelayanan kefarmasian kepada pasien pasien rujuk balik (PRB) dan pasien Prolanis dengan 9 diagnosa yang ter-*claim* di

BPJS Kesehatan. Salah satu dari 9 diagnosa yang ter *claim* adalah diabetes mellitus dengan jumlah pasien yang cukup banyak di temukan di Apotek Kimia Farma 133 Purwokerto. Pelayanan kefarmasian yang di berikan kepada pasien prolans atau pasien PRB di lakukan setiap hari.

2.4 Manajemen Pengelolaan Sediaan Farmasi di apotek

Menurut Permenkes No 35 Tahun 2014 di sebutkan bahwa manajemen pengelolaan sediaan farmasi di Apotek Meliputi:

1. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

2. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Penerimaan

Merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

4. Penyimpanan

Obat/bahan Obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi

yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang kurangnya memuat nama Obat, nomor batch dan *expired date*.

5. Pemusnahan

Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker Kabupaten/Kota, dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan. Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan menggunakan Formulir 1 sebagaimana terlampir. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep menggunakan Formulir 2 sebagaimana terlampir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

6. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian

persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurangkurangnya memuat nama Obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

Ada beberapa sistem pengendalian persediaan yaitu (Satibi,2022) :

a. Model ABC (*Always Better Control*)

Pengendalian perusahaan berhubungan dengan aktivitas pengaturan persediaan bahan agar dapat menjamin persediaan dan pelayanannya kepada pasien. Analisis ABC ini menekankan pada persediaan yang mempunyai nilai penggunaan yang relatif tinggi atau mahal. Dengan analisis ABC, jenis-jenis perbekalan farmasi ini dapat diidentifikasi untuk kemudian dilakukan evaluasi lebih lanjut. Analisis ini berguna pada setiap sistem suplai untuk menganalisa pola penggunaan dan nilai penggunaan total semua item obat. Hal itu memungkinkan untuk mengklasifikasikan item-item persediaan menjadi 3 kategori (A,B, dan C) sesuai dengan nilai penggunaannya. Pembagian 3 kategori tersebut adalah sebagai berikut :

1. Merupakan 10-20% jumlah item menggunakan 75-80% dana.
2. Merupakan 10-20% jumlah item menggunakan 15-20% dana.
3. Merupakan 60-80% jumlah item menggunakan 510% dana.

Langkah-langkah dalam melakukan Analisis ABC adalah sebagai berikut:

- 1) Kumpulkan kebutuhan perbekalan farmasi yang diperoleh dari salah satu metode perencanaan, daftar harga perbekalan farmasi, dan biaya

yang diperlukan untuk tiap nama dagang. Kelompokkan ke dalam jenis-jenis/kategori, dan jumlahkan biaya per jenis/kategori perbekalan farmasi.

- 2) Kumpulkan kebutuhan perbekalan farmasi yang diperoleh dari salah satu metode perencanaan, daftar harga perbekalan farmasi, dan biaya yang diperlukan untuk tiap nama dagang. Kelompokkan ke dalam jenis-jenis/kategori, dan jumlahkan biaya per jenis/kategori perbekalan farmasi.
- 3) Kumpulkan kebutuhan perbekalan farmasi yang diperoleh dari salah satu metode perencanaan, daftar harga perbekalan farmasi, dan biaya yang diperlukan untuk tiap nama dagang. Kelompokkan ke dalam jenis-jenis/kategori, dan jumlahkan biaya per jenis/kategori perbekalan farmasi.
- 4) Jumlahkan seluruh anggaran yang tersedia, lalu lakukan perhitungan untuk setiap item secara terpisah.
- 5) Urutkan kembali perbekalan farmasi diatas dimulai dari yang memakan prosentase paling banyak.
- 6) Hitung prosentase kumulatif secara berurutan, diawali dari urutan pertama dan seterusnya.
- 7) Tentukan perbekalan farmasi yang secara kumulatif menyerap sekitar Identifikasi $\pm 70\%$ dari total anggaran perbekalan.
- 8) Sebagian besar anggaran, yaitu 70% dialokasikan untuk perbekalan farmasi kategori

9) Perbekalan farmasi kategori A menyerap anggaran 20%

Dengan pengelompokan tersebut maka cara pengelolaan masing-masing akan lebih mudah sehingga peramalan, pengendalian fisik, kehandalan pemasok dan pengurangan besar stock pengaman dapat menjadi lebih baik (Henni, 2020).

b. Analisis VEN

Klasifikasi persediaan obat ke dalam kelompok VEN (Vital, Esensial, dan Non Esensial) ditentukan berdasarkan faktor makro, seperti jenis pelayanan kesehatan yang tersedia di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan terkait. Adapun pengelompokan obat dalam sistem VEN adalah sebagai berikut:

1. V (Vital) merupakan obat yang tergolong sebagai lifesaving drugs atau obat penyelamat jiwa.
2. E (Esensial) adalah obat yang efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan sangat diperlukan untuk berbagai kondisi penyakit, meskipun tidak termasuk kategori vital dalam sistem pelayanan kesehatan dasar.
3. N (Non Esensial) merupakan obat yang digunakan untuk penyakit ringan atau kondisi tertentu dengan efektivitas yang masih dipertanyakan, serta umumnya memiliki biaya relatif tinggi dibandingkan manfaat terapeutiknya.

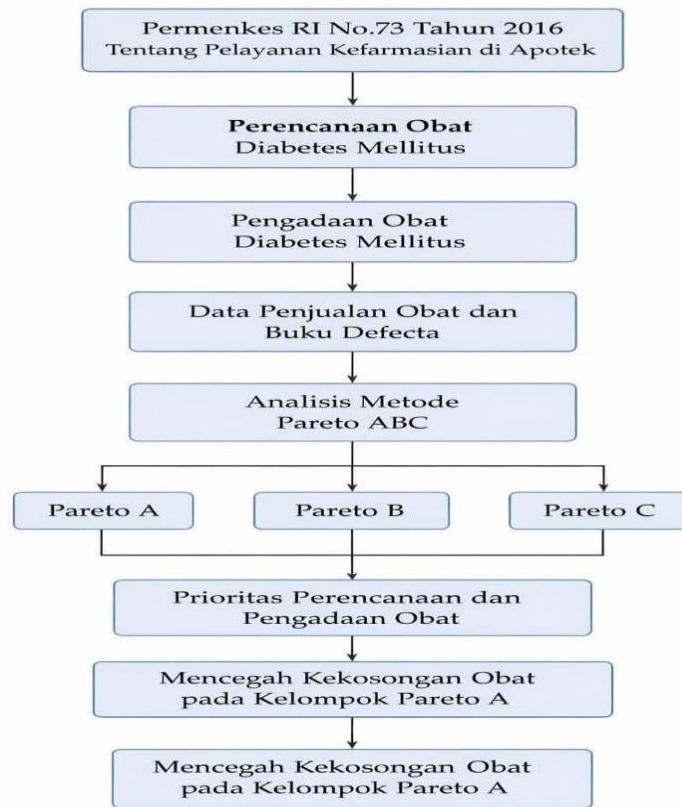
c. Analisis kombinasi ABC dan VEN

Analisis kombinasi metode ABC dan VEN dilakukan dengan pendekatan yang paling efektif untuk meningkatkan efisiensi serta menyesuaikan penggunaan anggaran. Obat yang termasuk kategori A dalam analisis ABC merupakan obat yang benar-benar dibutuhkan untuk menangani penyakit dengan angka kejadian tertinggi dan seharusnya memiliki status E serta sebagian V berdasarkan analisis VEN. Sebaliknya, obat dengan status N seharusnya berada pada kategori C.

Metode kombinasi ini dimanfaatkan sebagai dasar dalam melakukan pengurangan jenis obat. Mekanisme yang diterapkan adalah menjadikan obat dalam kategori NA sebagai prioritas utama untuk dikurangi dalam perencanaan kebutuhan. Apabila setelah penerapan pendekatan tersebut anggaran yang tersedia masih belum mencukupi, maka dilakukan tahap penyesuaian berikutnya.

2.5 Kerangka Teori

Berdasarkan Permenkes RI No. 73 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kefarmasian di Apotek, ketentuan tersebut mengatur pokok-pokok utama meliputi standar pelayanan, pengelolaan sediaan farmasi, pelayanan farmasi klinik, evaluasi mutu, pembinaan, serta pengawasan. Oleh karena itu, penerapan metode pengelolaan obat harus dilakukan secara tepat, salah satunya melalui metode Pareto ABC seperti yang diterapkan di Apotek Kimia Farma 133 Purwokerto.

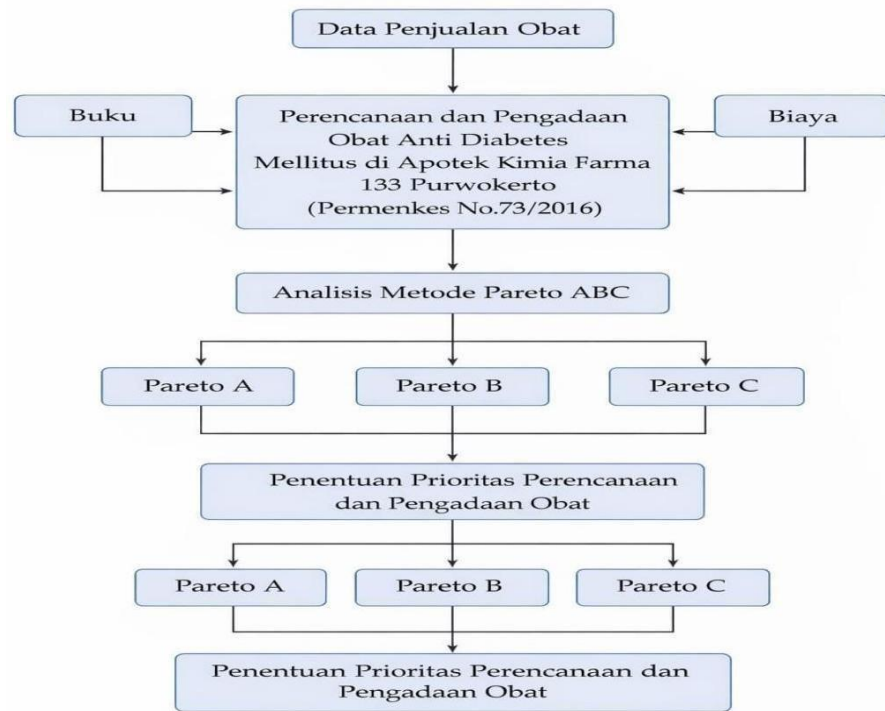


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini merujuk pada Menurut Permenkes RI No. 73 tahun 2016, “yang berisi tentang Pelayanan Kefarmasian di Apotek” pokok-pokok utama dalam permenkes 73 tahun 2016 adalah standar pelayanan, pengelolaan sediaan farmasi, pelayanan farmasi klinik, evaluasi mutu, pembinaan dan pengawasan. Dalam kerangka konsep tugas akhir ini merujuk terhadap perencanaan & pengadaan obat golongan anti diabetes mellitus. Mengingat jumlah data penjualan obat golongan anti diabetes melitus adalah yang termasuk penjualan tertinggi. Sehingga penelitian penggunaan metode pareto ABC dalam perencanaan dan pengadaan dapat mencegah terjadinya

kekosongan obat anti diabetes melitus kelompok pareto A. Dan mencegah penumpukan obat anti diabetes melitus dengan kelompok pareto B dan C.



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep