

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

UU No 36 tahun 2009 tentang kesehatan, salah satu unsur kesehatan adalah sarana kesehatan. Sarana kesehatan meliputi Balai Pengobatan, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus dan sarana kesehatan lainnya. Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Fasilitas pelayanan kefarmasian merupakan salah satu bentuk fasilitas kesehatan. Fasilitas kefarmasian merupakan sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian yaitu diantaranya Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Instalasi Farmasi Puskesmas, Klinik, Toko Obat atau Praktek Bersama (UU RI No 36, 2009).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan yang diselenggarakan oleh rumah sakit meliputi pelayanan medis, penunjang medis, keperawatan, rahabilitasi, pencegahan, peningkatan kesehatan dan sebagai tempat pendidikan dan pelatihan di bidang kesehatan. Salah satu bentuk penunjang medis adalah pelayanan farmasi yang diselenggarakan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan

salah satu fasilitas rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian (Permenkes RI, 2016).

Perencanaan obat merupakan salah satu tahap penting dari proses pengelolaan obat dirumah sakit. Perencanaan sendiri merupakan suatu proses kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien (Nurwildani, 2018).

Suatu perencanaan yang baik idealnya diikuti dengan analisis data dengan metode kombinasi ABC dan VEN. Evaluasi ABC dapat teridentifikasi jenis-jenis obat yang membutuhkan biaya terbanyak dan evaluasi VEN dapat menggolongkan obat sesuai dengan kebutuhan terapi, berdasarkan kriteria VEN yang ada dengan merujuk pada formularium rumah sakit (Modeong dkk, 2013). Evaluasi ABC sering dikombinasi dengan VEN (vital, essential, dan non-essential). Kombinasi ini dipandang lebih efektif karena prioritas tidak hanya masalah uang tetapi tingkat kekritisan juga ikut berperan. Evaluasi kombinasi ABC VEN mempunyai tujuan dan manfaat dalam efisiensi dan penyesuaian anggaran. Jenis obat kelompok A adalah obat pilihan untuk menanggulangi penyakit terbanyak, dan obat kelompok A golongan harus E dan sebagian V. Metode kombinasi ABC-VEN dilakukan dengan analisis Prioritas, Utama dan Tambahan (PUT), dimana kelompok obat prioritas adalah VA, VB dan VC, kelompok obat utama adalah EA, AB, dan EC, kelompok obat tambahan adalah NA,NB dan NC (Satibi, 2014).

Keuntungan metode ABC VEN memiliki keunggulan di banding metode lainnya karena metode kombinasi ini dapat menegetahui pola konsumsi untuk semua jenis obat beserta dananya, dapat mengetahui jenis obat yang memerlukan pengawasan lebih karena nilai investasinya yang tinggi dan mengelompokkan sesuai nilai investasinya, dapat menentukan prioritas pembelian obta beserta dengan harga penjualan obat.

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah peneliti lakukan dengan pihak terkait yaitu Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo terdapat permasalahan yaitu Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo dalam evaluasi perencanaan perbekalan sediaan farmasi menggunakan metode ABC-VEN tetapi dilakukan hanya satu kali dalam satu tahun pada akhir tahun berdasarkan faktor permasalahan tersebut maka peneliti ingin melakukan evaluasi apakah terdapat perbedaan jika perencanaan dilakukan lebih dari satu kali dalam setahun. Evaluasi perencanaan ABC-VEN selain digunakan untuk mengetahui anggaran pengeluaran juga dapat mengetahui klasifikasi obat serta obat yang termasuk dalam kategori prioritas, utama dan tambahan (PUT) dalam satu tahun pada periode 2021 berdasarkan Formularium Rumah Sakit 2021.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah diperoleh dari latar belakang sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran evaluasi (anggaran, data pemakaian obat, serta prosedur perencanaan) selama periode 2021?

2. Bagaimana gambaran evaluasi perbedaan proses perencanaan metode konsumsi, epidemiologi dengan metode ABC-VEN?
3. Bagaimana gambaran evaluasi perencanaan, pengadaan, pengendalian obat dengan metode ABC-VEN?
4. Bagaimana gambaran evaluasi mengenai prioritas obat di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran evaluasi menggunakan metode kombinasi ABC-VEN dalam perencanaan obat di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo periode 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran evaluasi (Anggaran, data pemakaian obat selama periode 2021, serta prosedur perencanaan).
- b. Mengetahui gambaran evaluasi perbedaan proses perencanaan konsumsi dengan ABC-VEN.
- c. Mengetahui gambaran evaluasi (perencanaan, pengadaan, pengendalian obat dengan metode ABC-VEN).
- d. Mengetahui gambaran evaluasi mengenai prioritas obat di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan sebagai referensi terkait dengan perencanaan obat di rumah sakit-rumah sakit di Indonesia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

- 1) Dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan peneliti untuk mengevaluasi dan melaksanakan perencanaan obat yang optimal di rumah sakit.
- 2) Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan teori terkait perencanaan obat di rumah sakit.

b. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo

Bermanfaat untuk mengoptimalkan perencanaan dan pengadaan obat serta memudahkan untuk pengambilan keputusan dalam pengadaan item-item obat yang telah dikelompokkan berdasarkan metode ABC-VEN di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo.