

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit menerapkan prinsip rancang proses yang efektif, implementasi dan peningkatan mutu terhadap seleksi, pengadaan, penyimpanan, persepan atau permintaan obat atau instruksi pengobatan, penyalinan (*transcribe*), pendistribusian, penyiapan (*dispensing*), pemberian, pendokumentasian, dan pemantauan terapi obat. Praktik penggunaan obat yang tidak aman (*unsafe medication practices*) dan kesalahan penggunaan obat (*medication errors*) adalah penyebab utama cedera dan bahaya yang dapat dihindari dalam sistem pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Oleh karena itu, Rumah Sakit diminta untuk mematuhi peraturan perundang-undangan, membuat sistem pelayanan kefarmasian, dan penggunaan obat yang lebih aman yang senantiasa berupaya menurunkan kesalahan pemberian obat. Pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat merupakan komponen yang penting dalam pengobatan simptomatik, preventif, kuratif, paliatif, dan rehabilitatif terhadap penyakit dan berbagai kondisi, serta mencakup sistem dan proses yang digunakan Rumah Sakit dalam memberikan farmakoterapi kepada pasien. Pelayanan kefarmasian dilakukan secara multidisiplin dalam koordinasi para staf di Rumah Sakit (Sutoto et al, 2017).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyatakan bahwa Instalasi Farmasi

adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian Rumah Sakit. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah suatu bagian/unit/divisi atau fasilitas di Rumah Sakit yang menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat dan terjangkau. Perencanaan merupakan kegiatan yang pertama dilaksanakan dan merupakan salah satu fungsi yang menentukan keberhasilan kegiatan selanjutnya. Perencanaan dan pengelolaan obat yang kurang baik akan menyebabkan terjadinya penumpukan obat dan kekosongan stok obat. Pengelolaan sediaan farmasi merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan obat yang efisien, efektif dan rasional dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

(Permenkes No 72, 2016)

Perencanaan kebutuhan obat merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sesuai hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. Perencanaan bukan proses yang sekali jadi, namun merupakan kegiatan yang berlangsung sepanjang tahun. Keluaran kegiatan perencanaan harus dapat mendorong terjadinya proses interaktif dalam pengkajian dan pembaruan data perencanaan dan asumsi kebutuhan, dengan mempertimbangkan Kembali persyaratan komoditas total dan biaya obat yang akan digunakan, perubahan

kebijakan dan rencana, serta masalah dalam ketepatan waktu. Hasil perencanaan dikaji secara berkala minimal setahun sekali atau jika terjadi pertumbuhan kebutuhan yang cepat dari yang biasanya atau terjadi perubahan pada program secara umum. Faktor penting yang berdampak pada kualitas perencanaan adalah ketersediaan data. Pelaksanaan revidi perencanaan secara periodik dan pembaruan data pengadaan dapat membantu pelaksana untuk fokus menggunakan sumber daya yang ada. Untuk itu diperlukan upaya peningkatan sistem informasi dan secara umum kinerja logistik. Peningkatan efisiensi perencanaan dapat berpotensi secara signifikan mempercepat evolusi rantai suplai (Kemenkes, 2019).

Perencanaan dilakukan sesuai standar pelayanan kefarmasian, sehingga memastikan obat tersedia dan digunakan sesuai dengan tujuan penggunaannya serta meningkatkan akurasi tahap perkiraan dari proses perencanaan. Proses perencanaan yang tidak sesuai standar akan menghasilkan masalah validitas hasil perkiraan dalam proses perencanaan, sehingga menyebabkan terjadinya stok berlebih, barang kedaluwarsa atau kekosongan obat. Pelaksanaan perencanaan kebutuhan obat akan bermanfaat dan efektif jika dilakukan oleh personel yang tepat yaitu penanggung jawab logistik yaitu Apoteker di Instalasi Farmasi Rumah Sakit, unit pengguna dan pengambil keputusan (Pihak Manajemen Rumah Sakit) (Kemenkes, 2019).

Pengambil keputusan berwenang menentukan pemilihan dan penggunaan obat yang akan direncanakan yang bisa saja spesifik untuk jenis pelayanan dan jenis komoditi yang digunakan. Proses perencanaan dapat dilakukan secara

manual atau jika memungkinkan didukung sistem informasi serta personel yang memahami pengelolaan sistem tersebut. Perencanaan terkomputerisasi memiliki tiga keunggulan utama yaitu kecepatan, akurasi, dan fleksibilitas. Sistem digunakan untuk menyusun struktur perencanaan, melakukan perkiraan dan memasukkan data perencanaan dan asumsi ke dalam database sistem, kemudian melakukan perhitungan akhir pada jumlah dan biaya dalam perencanaan ( Kemenkes, 2019).

Dalam sistem perencanaan perbekalan farmasi memerlukan evaluasi perencanaan untuk mengendalikan pengadaan obat-obat diantaranya ialah analisis ABC dan analisis VEN. Metode analisis ABC merupakan metode pengelompokan obat berdasarkan nilai tertinggi hingga terendah dan dibagi menjadi 3 kelompok besar yang disebut kelompok A (nilai investasi tinggi), B (nilai investasi sedang) dan C (nilai investasi rendah). Metode ini sangat berguna dalam manajemen terhadap penentuan jenis barang yang paling penting dan perlu di prioritaskan dalam persediaan. Analisis VEN menentukan prioritas kebutuhan suatu perbekalan farmasi, dengan arti analisis VEN merupakan penentuan apakah suatu jenis perbekalan farmasi termasuk vital (harus tersedia), esensial (perlu tersedia), atau non-esensial (tidak prioritas untuk disediakan) ( Vionita Martini, 2016).

Obat-obatan di Rumah Sakit terdiri dari obat generik dan paten. Metode ABC VEN digunakan di Rumah Sakit pada pengendalian dan perencanaan obat generik maupun paten, dengan periode selama satu tahun maupun lebih Namun pada penelitian ini menggunakan jurnal acuan sebagai data untuk menjawab

rumusan masalah. Jurnal acuan yang digunakan adalah jurnal nasional maupun internasional serta jurnal pendukung. Penggunaan jurnal ini dilakukan untuk mereview hasil data dari penelitian sebelumnya dengan cara meta analisis membandingkan dua sumber atau lebih sehingga diperoleh data yang sesuai dalam metode ABC VEN. Penggunaan jurnal dinilai dapat lebih spesifik dan efektif karena sudah terbukti dan diakui sehingga pengambilan data dalam jurnal bisa dilakukan untuk memenuhi rumusan masalah dalam metode ABC VEN.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian :

Bagaimana pengelompokkan obat berdasarkan kategori kombinasi ABC VEN di Instalasi Farmasi Rumah Sakit yang meliputi RS Pluit Jakarta, RS X Semarang, RS Arbaminch Ethiopia, RS Tikur Anbessa Ethiopia, dan RS Swasta Tipe B Jakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Menganalisis perencanaan sediaan farmasi dengan metode ABC VEN di di Instalasi Farmasi Rumah Sakit yang meliputi RS Pluit Jakarta, RS X Semarang, RS Arbaminch Ethiopia, RS Tikur Anbessa Ethiopia, dan RS Swasta Tipe B Jakarta.

## 2. Tujuan khusus

Bagaimana pengelompokkan obat berdasarkan kategori kombinasi ABC VEN di Instalasi Farmasi Rumah Sakit yang meliputi RS Pluit Jakarta, RS X Semarang, RS Arbaminch Ethiopia, RS Tikur Anbessa Ethiopia, dan RS Swasta Tipe B Jakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak antara lain:

1. Bagi Rumah Sakit, penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam penyusunan kebutuhan Instalasi Farmasi Rumah Sakit.
2. Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan gambaran nyata tentang pengendalian logistik di Rumah Sakit, serta melatih peneliti untuk dapat menganalisis dan memecahkan permasalahan di lingkungan kerja secara lebih sistematis.
3. Bagi peneliti lain, hasil penelitian ini diharapkan dapat dirujukan dan bahan pembandingan serta sebagai dasar penelitian selanjutnya untuk memperoleh hasil yang lebih baik.
4. Bagi masyarakat, dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan adanya peningkatan pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit.