

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perencanaan Obat

Proses perencanaan obat merupakan suatu rangkaian langkah yang sangat penting dalam mengatur dan mengelola segala aktivitas untuk mencapai tujuan tertentu dengan efektif dan efisien. Bagi pengadaan obat di dinas kesehatan, proses ini diatur sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1121/Menkes/SK/XII/2008. Langkah-langkahnya mencakup beberapa tahap kritis yang harus dilalui secara sistematis. Tahap pertama adalah pemilihan obat, di mana obat-obatan yang akan diadakan harus dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Selanjutnya, terdapat tahap pengumpulan penggunaan obat, yang melibatkan kompilasi data mengenai pola penggunaan obat di unit kesehatan terkait. Tahap perhitungan obat kemudian dilakukan untuk menentukan jumlah obat yang dibutuhkan sesuai dengan kebutuhan riil dan proyeksi masa depan. Proyeksi kebutuhan obat menjadi langkah berikutnya, yang bertujuan untuk memperkirakan kebutuhan obat dalam jangka waktu tertentu, dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti pertumbuhan jumlah pasien dan perubahan kebijakan kesehatan. Terakhir, penyesuaian rencana pengadaan obat dilakukan untuk memastikan rencana pengadaan sesuai dengan hasil proyeksi dan kebutuhan aktual, sehingga pengadaan obat dapat dilakukan dengan efisien dan tepat waktu. Dengan demikian, proses perencanaan yang terstruktur dan terorganisir ini menjadi kunci untuk memastikan ketersediaan obat yang memadai dan penggunaan sumber daya yang optimal di dinas kesehatan (Rumbay, Kandou dan Soleman, 2015).

Perencanaan kebutuhan obat merupakan aspek krusial dalam pengelolaan obat, yang berdampak langsung pada tahapan pengadaan, distribusi, dan pemakaian obat. Perencanaan yang akurat terkait kebutuhan obat dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam pengadaan, memastikan obat tersedia sesuai kebutuhan, dan dapat diakses saat diperlukan. Tantangan muncul ketika terjadi penimbunan stok obat yang berlebihan. Fluktuasi dalam penjualan yang tidak stabil berdampak pada ketersediaan stok barang dan dapat secara langsung memengaruhi konsumen. Manajemen yang kurang baik terhadap ketersediaan obat juga memberikan dampak negatif pada instansi, seperti kekosongan stok saat permintaan konsumen meningkat, yang dapat mengakibatkan penundaan atau pembatalan permintaan obat, dengan konsekuensi langsung pada penjualan di instansi tersebut. Ketidakakuratan dalam memperkirakan penjualan menjadi penyebab rumah sakit membeli stok obat dalam jumlah besar yang pada akhirnya tidak terjual habis, sehingga terjadi penimbunan (Izzah dan Jananto, 2022).

Perencanaan obat adalah langkah kritis dalam manajemen farmasi yang bertujuan untuk mengantisipasi dan mengelola kebutuhan obat secara efektif sesuai dengan alokasi dana yang tersedia. Pendekatan ini mengharuskan adopsi metode yang dapat dipertanggungjawabkan serta prinsip yang telah disepakati bersama dalam sistem kesehatan. Pertama-tama, perencanaan obat mempertimbangkan anggaran yang telah dialokasikan untuk farmasi, dengan memastikan penggunaannya secara efisien dan efektif. Hal ini melibatkan evaluasi dan prioritas pengadaan obat berdasarkan kebutuhan yang mendesak serta sisa stok yang tersedia. Data penggunaan obat pada periode sebelumnya menjadi acuan penting untuk meramalkan kebutuhan masa depan dan menghindari kekurangan obat yang

dapat mengganggu layanan kesehatan. Selain itu, waktu tunggu dalam proses pemesanan obat menjadi pertimbangan penting dalam perencanaan ini. Mengidentifikasi dan memahami periode waktu yang dibutuhkan dari proses pemesanan hingga pengiriman obat adalah kunci untuk menjaga kelancaran dan kontinuitas pelayanan kesehatan. Terakhir, perencanaan obat juga mencakup pengembangan rencana jangka panjang untuk memenuhi kebutuhan obat yang mungkin berkembang seiring waktu. Ini melibatkan pemantauan tren penggunaan obat, perkembangan baru dalam pengobatan, serta penyesuaian dengan perubahan dalam praktik medis dan kebijakan kesehatan yang berlaku (Puspikaryani, Iin Kristanti and Wibawa, 2022). Perencanaan adalah suatu proses yang melibatkan analisis, estimasi kebutuhan, penetapan tujuan yang dapat diukur, serta penentuan strategi, tanggung jawab, dan sumber daya yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan tersebut (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/MENKES/SK/X/2004 menjelaskan bahwa pelayanan farmasi di rumah sakit merupakan bagian penting dari upaya menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pengelolaan obat merupakan aspek manajemen kritis dalam operasional rumah sakit karena tidak efisien dan tidak lancarnya dalam pengelolaan obat dapat berdampak negatif pada berbagai aspek, baik medis, sosial, maupun ekonomi rumah sakit. Instalasi farmasi rumah sakit adalah satu-satunya unit yang memiliki tanggung jawab penuh dalam mengelola obat dan perlengkapan kesehatan yang digunakan di rumah sakit (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2004).

2.1.1 Metode Konsumsi

Metode konsumsi adalah pendekatan perencanaan kebutuhan obat yang berdasarkan pada jumlah obat yang digunakan selama periode tahun sebelumnya. Metode ini melibatkan penyesuaian dan koreksi sesuai dengan pola penggunaan obat pada tahun sebelumnya untuk memastikan perencanaan yang lebih akurat. Dalam penerapan metode konsumsi, beberapa data penting diperlukan. Data tersebut mencakup pemakaian rata-rata obat, yang memberikan gambaran umum tentang penggunaan rutin, buffer stock sebagai cadangan untuk mengantisipasi perubahan atau lonjakan kebutuhan, sisa stok yang masih tersedia untuk mengidentifikasi jumlah obat yang belum terpakai, dan waktu tunggu untuk pengadaan obat baru, yang penting untuk memastikan tidak terjadi kekosongan stok saat obat dipesan. Dengan mengintegrasikan semua data ini, metode konsumsi dapat membantu memastikan ketersediaan obat yang cukup untuk memenuhi kebutuhan di masa depan. Selain itu, metode ini juga efektif dalam meminimalkan risiko kekurangan atau kelebihan stok, sehingga mendukung efisiensi operasional dan pelayanan kesehatan yang lebih baik (Murtafi'ah, Yuliastuti and Hidayat, 2016).

2.1.2 Metode Morbiditas

Jumlah kebutuhan obat dapat ditentukan menggunakan metode morbiditas, yaitu dengan menghitung kebutuhan obat berdasarkan pola penyakit yang ada dalam suatu populasi. Metode ini memerlukan waktu yang cukup lama karena melibatkan analisis mendalam terhadap data kesehatan masyarakat. Selain itu, keterampilan tenaga ahli sangat penting untuk memastikan akurasi dalam interpretasi data. Sistem pencatatan dan pelaporan yang efisien juga menjadi kunci

dalam proses ini, karena data yang akurat dan terkini sangat dibutuhkan untuk membuat perkiraan kebutuhan obat yang tepat (Rumbay, Kandou and Soleman, 2015).

Metode morbiditas dianggap lebih sesuai untuk merencanakan kebutuhan obat karena didasarkan pada penyebab penyakit yang spesifik. Pendekatan ini memungkinkan perencanaan yang lebih akurat dalam menangani penyakit tertentu yang sering terjadi dalam suatu populasi. Oleh karena itu, diperlukan penelitian mendalam untuk menilai efektivitas perencanaan kebutuhan obat dengan menggunakan metode morbiditas. Penelitian ini penting untuk memastikan bahwa metode tersebut dapat secara efektif menjaga ketersediaan obat di rumah sakit, sehingga dapat memenuhi kebutuhan pasien dengan lebih baik dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Puspikaryani, Iin Kristanti and Wibawa, 2022).

2.2 Pemakaian Obat

Pengaruh industri farmasi juga merupakan aspek yang signifikan dalam penggunaan obat dan pengobatan. Promosi obat, pemberian sampel, dan hubungan dokter dengan perwakilan industri farmasi dapat memainkan peran dalam penentuan obat yang diresepkan. Hal ini dapat memicu pemakaian obat yang tidak selalu didasarkan pada kebutuhan medis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor pemasaran. Oleh karena itu, perlu adanya pengendalian yang ketat dalam promosi obat dan pemberian sampel oleh industri farmasi agar tidak mempengaruhi keputusan dokter dalam meresepkan obat. Selain itu, perlu adanya regulasi yang jelas dan transparan dalam hubungan antara dokter dan perwakilan industri farmasi untuk memastikan bahwa keputusan dalam penggunaan obat didasarkan pada

kebutuhan medis dan bukan dipengaruhi oleh faktor pemasaran. Dalam perencanaan dan pemakaian logistik farmasi di lingkungan klinis, penting untuk memperhatikan pengaruh industri farmasi dan memastikan bahwa keputusan dalam penggunaan obat didasarkan pada kebutuhan medis dan bukan dipengaruhi oleh faktor pemasaran (Sitepu, 2019).

2.2.1 Metode *Activity Based Costing* (ABC)

Metode konsumsi atau pendekatan morbiditas merupakan dua pendekatan yang penting dalam melakukan perencanaan obat di unit kesehatan. Metode konsumsi melibatkan pengumpulan dan analisis data penggunaan obat sebelumnya, yang mencakup tentang pola penggunaan obat yang ada. Dengan menganalisis data ini, dapat diketahui obat apa yang paling sering digunakan, dosis yang dibutuhkan, serta tren penggunaan obat dari waktu ke waktu. Di sisi lain, pendekatan morbiditas mempertimbangkan pola penyakit dan estimasi peningkatan jumlah kunjungan pasien. Dengan menganalisis morbiditas (jumlah kasus penyakit), dapat diproyeksikan kebutuhan obat untuk mengatasi penyakit-penyakit tertentu yang paling sering ditemui. Estimasi ini juga melibatkan perhitungan waktu tunggu, yang menggambarkan periode di mana pasien akan mengunjungi unit kesehatan untuk perawatan. Dengan menggabungkan kedua pendekatan ini, perencanaan obat dapat dilakukan secara lebih akurat. Dengan menentukan jumlah kunjungan pasien berdasarkan prevalensi penyakit dan menggabungkannya dengan data penggunaan obat sebelumnya, kebutuhan obat dapat dihitung dengan memperhatikan formularium (daftar obat yang tersedia) dan alokasi anggaran yang tersedia. Hal ini memungkinkan unit kesehatan untuk merencanakan pengadaan obat secara efisien, memastikan ketersediaan obat yang cukup, serta mengoptimalkan penggunaan

sumber daya yang tersedia untuk menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat (Susanto and Permanasari, 2019).

Setelah kebutuhan obat untuk tahun mendatang telah ditetapkan, dilakukan evaluasi untuk meningkatkan efisiensi pengeluaran. Evaluasi ini dapat menggunakan analisis ABC (Activity Based Cost) atau metode VEN (Vital, Essential, Non-essential). Semua obat yang tersedia di rumah sakit dapat diklasifikasikan menggunakan metode ABC untuk mencegah pemborosan biaya dan penggunaan sumber daya manusia yang tidak efisien. Pengelompokan obat dilakukan dengan mengalikan biaya setiap item dengan volume penggunaannya dalam periode tertentu (Susanto and Permanasari, 2019).

Penerapan metode ABC mempertimbangkan stok berdasarkan historis penggunaannya dalam periode tertentu, tetapi tidak memperhitungkan tingkat pentingnya obat dalam memberikan pelayanan. Metode ini melakukan pengelompokan barang dan disederhanakan dalam interpretasinya untuk menjadi faktor yang dipertimbangkan dalam proses pengambilan keputusan manajerial. Analisis ini mengategorikan persediaan menjadi tiga kelompok: 20% persediaan yang menyumbang 70% nilai (Kelompok A), 20% persediaan yang menyumbang 20% nilai (Kelompok B), dan 70% persediaan yang menyumbang 10% nilai (Kelompok C) (Kumar and Chakravarty, 2015).

Obat-obatan yang termasuk dalam kelompok A membutuhkan pengawasan yang sangat ketat dan sistem manajemen yang terorganisir dengan baik. Ini mencakup peramalan permintaan yang akurat untuk menghindari kekurangan atau kelebihan persediaan, pengendalian anggaran yang ketat untuk mengelola biaya, penetapan jumlah minimum persediaan yang aman, pembelian rutin dengan

kebijakan pembelian yang cermat, serta pemeriksaan dan pemantauan terus-menerus terhadap stok untuk mendeteksi dan menanggulangi potensi masalah dengan cepat. Kebijakan terkait pemeriksaan persediaan juga diperlukan untuk memastikan kepatuhan dan keamanan pengelolaan obat. Sementara itu, obat-obatan dalam kelompok B memerlukan tingkat pengawasan yang lebih moderat, tetapi tetap membutuhkan manajemen yang terfokus untuk memastikan ketersediaan yang tepat waktu dan efisien. Pemesanan dan pembelian obat-obatan dalam kelompok ini bisa diatur dengan lebih fleksibel tetapi tetap memerlukan pemantauan dan evaluasi secara berkala. Kelompok C mencakup obat-obatan yang memerlukan fungsi pengawasan, pemesanan, dan pembelian yang dapat di delegasikan kepada tingkat manajerial yang lebih rendah dalam organisasi kesehatan. Meskipun obat-obatan ini mungkin memiliki dampak yang lebih rendah atau ketergantungan yang lebih sedikit dalam perawatan pasien, pengelolaan yang terorganisir tetap penting untuk memastikan efisiensi dan ketersediaan yang memadai. Dengan mengklasifikasikan obat berdasarkan kebutuhan dan tingkat kompleksitas manajerial, sistem kesehatan dapat meningkatkan pengelolaan persediaan obat secara keseluruhan, meminimalkan risiko kekurangan atau kelebihan, serta memastikan penggunaan sumber daya yang optimal dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi pasien (Kumar and Chakravarty, 2015).

2.2.2 Metode VEN

Analisis VEN dilakukan untuk mengklasifikasikan obat berdasarkan dampak terapeutiknya pada pasien (Nag & Anany, 2020). Dalam analisis VEN, obat diklasifikasikan berdasarkan tingkat pentingnya dalam sistem kesehatan. Kelompok V mencakup obat yang dianggap sangat vital bagi kelangsungan hidup

pasien, seperti obat untuk mengatasi kondisi yang mengancam jiwa atau esensial dalam penanganan kondisi medis yang kritis. Kelompok ini harus selalu tersedia dan diprioritaskan untuk mencegah kekosongan yang dapat membahayakan pasien. Sementara itu, kelompok E mencakup obat-obatan yang penting untuk menyembuhkan penyakit atau kondisi medis yang serius, tetapi tidak bersifat vital untuk kelangsungan hidup segera. Misalnya, obat-obatan ini dapat digunakan untuk mengobati penyakit kronis atau mengurangi gejala yang tidak mengancam jiwa. Di sisi lain, kelompok N terdiri dari obat-obatan yang bersifat penunjang atau pendukung dalam penanganan medis, seperti vitamin atau suplemen, yang tidak dianggap esensial untuk keselamatan langsung atau penyembuhan kondisi medis utama, namun dapat memberikan manfaat tambahan dalam pengobatan jangka panjang. Dengan memahami klasifikasi ini, sistem kesehatan dapat mengatur pengelolaan obat secara lebih efisien, memastikan bahwa sumber daya yang terbatas dialokasikan dengan tepat untuk memenuhi kebutuhan terpenting pasien dalam berbagai tingkat keparahan kondisi medis (Fitriana, Gagak Donn dan Cahyo Budi, 2017).

Obat-obatan yang tergolong dalam klasifikasi V memerlukan perhatian khusus dalam hal ketersediaan dan prioritas pemberian. Klasifikasi V menandakan bahwa obat tersebut dianggap sangat penting untuk memastikan kelangsungan hidup pasien. Oleh karena itu, pengawasan yang teratur terhadap ketersediaan obat klasifikasi V menjadi sangat penting untuk mencegah kekosongan dan kadaluwarsa. Keberadaan obat ini harus diprioritaskan karena mereka diperlukan dalam situasi darurat di mana penggunaan obat yang tepat waktu dapat membuat perbedaan antara hidup dan mati. Dengan mengamankan pasokan dan memastikan obat-

obatan klasifikasi V selalu tersedia, sistem kesehatan dapat mengurangi risiko terhadap pasien yang membutuhkan perawatan yang mendesak dan kritis (Jacobs dan Chase, 2020).

Analisis metode VEN (Vital, Essensial, dan Non-Essensial) adalah suatu pendekatan yang digunakan untuk mengevaluasi aspek terapeutik dari penggunaan obat. Metode ini bertujuan untuk mengidentifikasi obat yang penting dan esensial untuk suatu sistem kesehatan, sehingga dapat mendukung pengambilan keputusan terkait pengadaan dan penggunaan obat. Namun, perlu diperhatikan bahwa metode VEN tidak mencakup aspek pengendalian operasional sehari-hari dalam penggunaan obat. Ini berarti bahwa meskipun metode ini bermanfaat untuk menilai nilai terapeutik suatu obat, ia tidak memberikan gambaran lengkap tentang bagaimana obat tersebut digunakan secara praktis dalam konteks pengelolaan obat dan penggunaannya dalam rutinitas operasional klinis (Romadhon dan Wardoyo, 2021).

