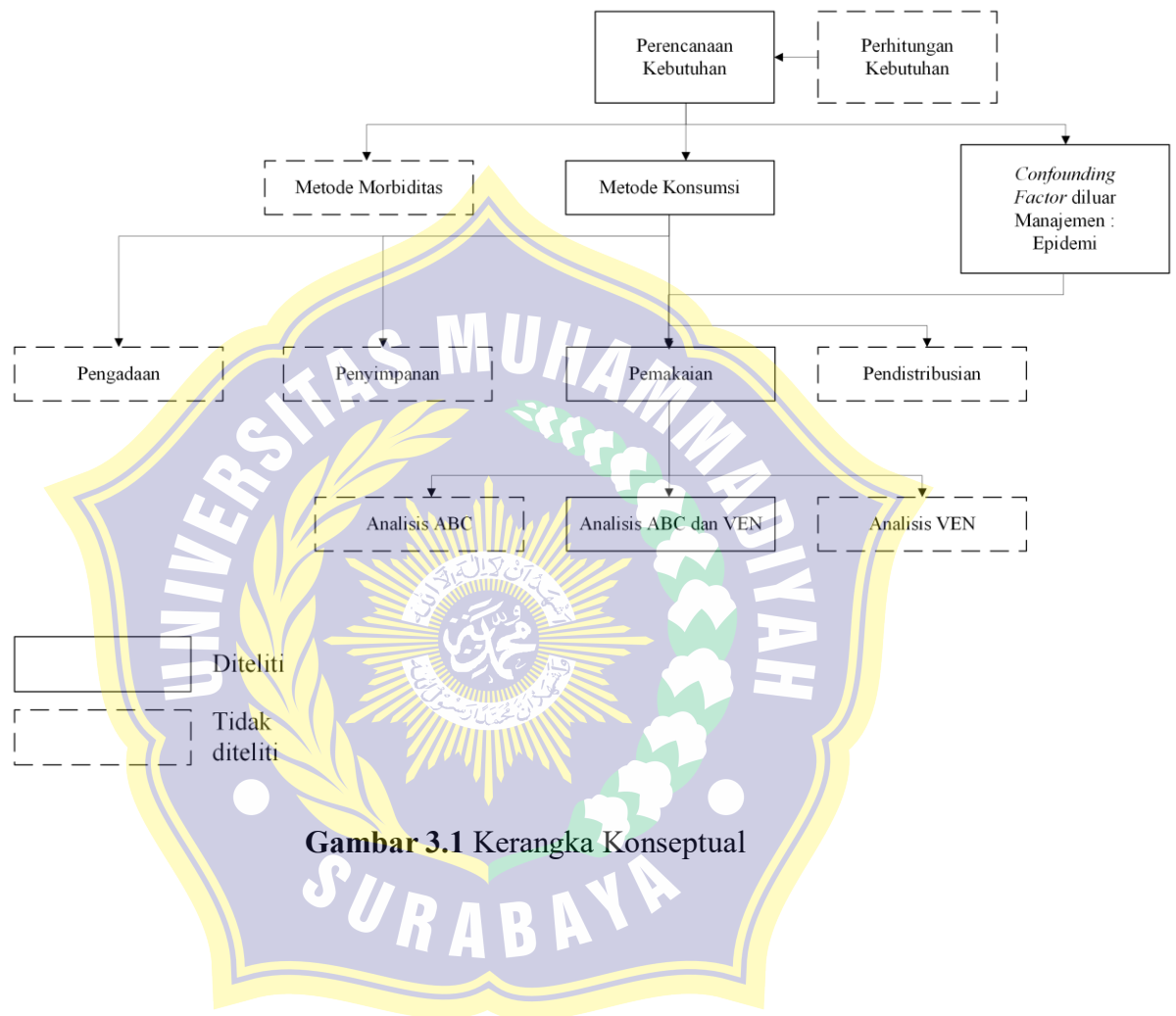


## BAB III

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

#### 3.1 Kerangka Konseptual



### 3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

Perencanaan kebutuhan obat merupakan aspek yang krusial dalam proses pengadaan obat di rumah sakit. Dalam melakukan perencanaan kebutuhan obat ada aspek atau Langkah yang 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. Ada dua metode yang paling sering digunakan dalam perencanaan kebutuhan obat, yaitu metode morbiditas dan metode konsumsi.

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. Sementara metode konsumsi 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.

Setelah dilakukan perencanaan untuk melakukan pengadaan obat, tahap selanjutnya adalah pengadaan obat-obatan itu sendiri dengan menggunakan metode perhitungan tersebut, diharapkan obat-obatan yang diadakan sesuai dengan hasil analisis. Penyimpanan obat-obatan juga diperlukan untuk memastikan stok obat tetap terjaga dan terorganisir agar mudah untuk dipantau. Selain itu, pendistribusian obat secara tepat pada setiap departemen di rumah sakit tentunya juga harus mendapat perhatian yang cukup ketat agar tidak ada poli/departemen yang kekurangan stok obat. Dan tentunya, pemakaian obat-obatan itu sendiri juga dapat dievaluasi penggunaannya, apakah sudah tepat seperti perencanaannya ataukah masih ada kesalahan dalam perencanaannya. Ada beberapa metode yang dapat digunakan, yaitu metode ABC, VEN, dan kombinasi ABC-VEN.

Penerapan metode ABC mempertimbangkan stok berdasarkan sejarah penggunaannya dalam periode tertentu, tetapi tidak memperhitungkan tingkat kritisnya 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). Lalu Dalam analisis VEN, obat-obatan diklasifikasikan berdasarkan tingkat pentingnya dalam sistem kesehatan. Kelompok V mencakup obat-obatan yang dianggap sangat vital bagi kelangsungan hidup pasien, seperti obat-obatan

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. Metode kombinasi ABC-VEN dilakukan dengan cara melakukan pendekatan mana yang paling bermanfaat dalam efisiensi atau penyesuaian dana. Karena metode VEN sendiri bertujuan dalam evaluasi sebuah aspek terapi, namun metode ini tidak memiliki aspek pengendalian operasional sehari-hari dikarenakan tidak mampu untuk menunjukkan pemakaian obat.

### 3.3 Hipotesis Penelitian

H0 : Tidak terdapat perbedaan antara perencanaan dan pemakaian obat berdasarkan metode konsumsi dan ABC-VEN di RSIA Aisyiyah Bangkalan.

H1 : Terdapat perbedaan antara perencanaan dan pemakaian obat berdasarkan metode konsumsi dan ABC-VEN di RSIA Aisyiyah Bangkalan.