

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

Manajemen pengelolaan obat adalah rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian obat yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketetapan jumlah dan jenis perbekalan farmasi.

1. Apotek

a. Definisi Apotek

Dalam memnuhi kebutuhan masyarakat mengenai kesehatan, memerlukan apotek guna mendapatkan obat. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, yang dimaksud apotek adalah suatu tempat tertentu dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Menurut undang-undang RI No.36 tahun 2009 tentang kesehatan, Apotek adalah sarana pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang tugasnya menyediakan, dan menyerahkan perbekalan farmasi dengan mutu yang baik. Pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker di apotek merupakan bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam melakukan

pekerjaan kefarmasiannya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

2. Manajemen Apotek

Manajemen pengelolaan obat adalah rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian obat yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketetapan jumlah dan jenis perbekalan farmasi. Pengelolaan obat yang efisien sangat menentukan keberhasilan manajemen apotek secara keseluruhan, untuk menghindari perhitungan kebutuhan obat yang tidak akurat dan tidak rasional sehingga perlu dilakukan pengelolaan obat yang sesuai. Terjaminnya ketersediaan obat akan menjaga citra pelayanan kesehatan itu sendiri, maka dari itu sangatlah penting menjamin ketersediaan obat itu sendiri, (Asnawi *et al.*, 2019)

Dua konsep utama untuk mengukur prestasi kerja manajemen adalah efisiensi dan efektivitas, pengelolaan yang efektif adalah manajemen pengelolaan yang strategis (tepat obat, tepat jumlah, dan tepat penyimpanan) dengan biaya yang efisien dan seminimal mungkin,(Erwansani, Muhtadi and Surahman, 2016).

Manajemen persediaan untuk perbekalan farmasi meliputi pemesanan, Penerimaan, penyimpanan, distribusi dan pemesanan kembali. kelemahan manajemen dalam persediaan adalah anggaran yang salah satu menjadi penyebab pemborosan finansial. Akibat lainnya dari

lemahnya manajemen persediaan terjadi kekurangan obat pada obat yang esensial, (Quick Jd., Ranking J., 2012)

Tujuan manajemen persediaan adalah mencapai keseimbangan biaya penyimpanan dan pembelian, serta biaya jika terjadi kekurangan pemasok. Manajemen persediaan sangat perlu untuk dikembangkan dengan suatu pertimbangan cermat berdasarkan konteks dimana sistem manajemen persediaan berfungsi untuk pencatatan stok dan pelapora persediaan yang diperlukan, (Quick Jd., Ranking J., 2012)

Sekecil apapun apotek harus tetap mempunyai manajemen dikarenakan dengan adanya manajemen pada suatu apotek tersebut, maka memberikan dampak yang positif dan juga sangat menentukan keberhasilan serta kemajuan dari apotek itu sendiri, yang berfungsi untuk mencapai tujuan yang diharapkan apotek dengan bantuan dari karyawan yang berada di apotek tersebut, (Quick *et al*,2012).

Perbaikan manajemen diawali dengan mengidentifikasi masalah dan solusi manajemen obat yang terdiri atas seleksi, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi dan penggunaan. Kemudian, dilakukan metode ABC-VEN, (Wati *et al*,2012).

Sukses atau gagalnya dalam suatu manajemen dilihat dari bagaimana perencanaan dan pengadaan obat tersebut misal dalam menentukan barang yang pengadaannya melebihi dari kebutuhan sehingga akan menimbulkan resiko pembengkakan dalam anggaran.

Apotek Puri Beta mempunyai manajemen yang mengatur pengelolaan obat yang dimulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan distribusi. Manajemen di Apotek Puri Beta sudah mengatur dan membagi tugas setiap karyawan, sehingga menjadi jelas dalam pelaksanaannya.

3. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Menurut Permenkes RI No. 73 Tahun 2016, standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan baku medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai meliputi :

a. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat tersebut.

b. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian, maka pengadaan obat Sediaan Farmasi harus menjadi faktor penting sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

c. Penerimaan

Penerimaan merupakan suatu kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi obat, jumlah obat sesuai atau tidak dalam pesanan,

bermutu baik atau tidak dalam waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

d. Penyimpanan

Demi mempertahankan kualitas obat yang dimiliki, aturan tersebut meliputi:

- 1) Obat/bahan Obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik.
- 2) Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.
- 3) Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
- 4) Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

e. Pemusnahan

Dalam pengadaan, tentu tidak semua barang yang tersimpan kondisinya baik dan layak untuk diedarkan, namun ada juga yang kondisinya tidak untuk dijual karena sudah rusak dan juga kadaluarsa. Dalam hal ini adalah obat, obat yang semestinya dapat menyembuhkan justru bisa menjadi sebaliknya apabila kondisinya sudah tidak layak konsumsi.

f. Pengembalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan, melalui pengaturan

sistem pemesanan atau pengadaan obat, penyimpanan dan pengeluaran.

g. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan harus dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya seperti buku defecta disesuaikan dengan kebutuhan tempat instansi kesehatan.

4. Perencanaan Obat dan pengadaan obat

Perencanaan obat merupakan proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan, (KEMENKES, 2019)

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui melalui pembelian, baik secara langsung atau dari distributor, produksi/pembuatan sediaan farmasi baik steril maupun non steril, maupun yang berasal dari sumbangan/hibah, (Aisah, Satibi and Suryawati, 2020)

Rendahnya tingkat ketersediaan obat yang masuk dalam kategori aman dikarenakan perencanaan obat yang dilakukan belum tepat sasaran.

Belum efektifnya dalam proses penentuan beberapa jumlah atau volume obat yang direncanakan dan yang diadakan menyebabkan kekurangan bahkan kelebihan obat, (Ihsan, sunandar. Amir, sry agshary. Sahid, 2014)

Dalam proses perencanaan, faktor *suplayer* ikut berperan dalam menjamin obat tersedia dalam jumlah yang sangat cukup dalam kebutuhan, (Quick et al,1997). Keterlambatan dalam pengiriman dan kegagalan memenuhi pesanan, dapat meningkatkan kekosongan obat di apotek dan dapat berdampak pada terhentinya pelayanan kesehatan kepada masyarakat, (Ihsan, *et al* 2014).

Indikator pengadaan obat meliputi persentase ketersediaan dana, persentase penyimpangan perencanaan, frekuensi pengadaan tiap item obat, kecocokan antara laporan persediaan dan kartu stok obat, persentase obat kadaluarsa dan atau rusak, persentase rata-rata waktu kekosongan obat dari set indikator, persentase obat yang dilayani, persentase ketepatan waktu pengiriman laporan, dan kecocokan antara stok opname dengan kartu stok obat, (Humang and Haerana, 2014)

Indikator tersebut saling terkait dan saling mempengaruhi sehingga harus terkoordinasi dengan optimal. Tingkat kualitas pengelolaan obat apotek perlu dinilai dan salah satu tolok ukur yang digunakan untuk menilai adalah indikator. Proses pengadaan obat pada Apotek Puri Beta dilakukan berdasarkan Surat Pesanan (SP) yang dibuat oleh Apoteker dan juga Asisten Apoteker yang sudah memiliki izin, (Humang and Haerana, 2014)

5. Pengelolaan Sediaan Farmasi

Seluruh upaya dan kegiatan Apotek untuk melaksanakan tugas dan fungsi pelayanan apotek disebut pengelolaan apotek. Pengelolaan obat di apotek merupakan salah satu manajemen apotek yang sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, karena ketidak efisienan dan ketidak lancaran pengelolaan obat akan memberi dampak negatif terhadap apotek, (KEMENKES, 2016b)

6. Indikator Pengelolaan Obat

Pengelolaan obat di Apotek bertujuan untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efisien, efektif, dan rasional. Manajemen obat yang kurang baik akan mengakibatkan persediaan obat mengalami *stagnant* (kelebihan persediaan obat) dan *stockout* (kekurangan atau kekosongan persediaan obat),(Fenty Ayu Rosmania, 2015))

Indikator pengelolaan obat pada tahap pendistribusian yaitu :

- a. Peresentas nilai obat yang kadaluarsa dan atau rusak

Peresentase nilai obat yang kadaluarsa atau rusak masih bisa diterima jika nilai peresentasenya dibawah 1%. Besarnya peresentase nilai obat yang kadaluarsa atau rusak mencerminkan ketidaktepatan perencanaan dan/atau kurang baiknya pengamatan mutu dalam penyimpanan, dan/atau perubahan pola penyakit atau pola persepan dokter.

b. Peresentase stok mati

Stok mati adalah stok yang tidak digunakan selama tiga bulan atau selama tiga bulan tidak dapat transaksi. Kerugian yang disebabkan akibat stok mati adalah perputaran uang yang tidak lancar, kerusakan obat akibat terlalu lama disimpan sehingga menyebabkan kadaluarsa.

c. Tingkat ketersediaan obat

Untuk mengetahui ketersediaan obat yaitu :

1) Stok berlebih

Adanya stok berlebih akan meningkatkan pemborosan, karena dapat membuat obat kadaluarsa atau rusak dalam penyimpanan yang berlebih. Untuk mengantisipasi terjadinya obat yang melampaui batas *expire date*, maka dapat dilakukan distribusi berdasarkan sistem FIFO dan FEFO.

Stok kosong adalah jumlah stok akhir obat sama dengan nol. Stok obat di gudang mengalami kekosongan dalam persediaannya sehingga bila ada permintaan tidak bisa terpenuhi. Faktor-faktor penyebab terjadinya stok kosong antara lain :

- a) Tidak terdeteksinya obat yang hampir habis, hal ini terkait dengan ketelitian petugas dalam mencatat persediaan yang ingin menipis.

- b) Hanya ada persediaan yang kecil untuk obat-obat tertentu (*slow moving*), maka ketika habis, tidak ada persediaan di gudang.
 - c) Barang yang dipesan belum datang, hal ini terkait dengan waktu tunggu (*lead time*) dari PBF berbeda-beda.
 - d) PBF mengalami kekosongan. Hal ini terjadi karena PBF mengalami kekosongan stok dari industri farmasi, dan mengakibatkan pesanan tidak dapat terpenuhi, akibatnya persediaan apotek kosong.
 - e) Pemesanan ditunda oleh PBF, dikarenakan mengalami terlambat pembayaran/penulisan utang ke PBF yang mengakibatkan terpendingnya pemesanan. Biasanya PBF menunda pesanan apotek sampai utang tersebut dilunasi oleh instalasi farmasi.
- d. Rekanan penyalur obat ke Apotek Puri Beta yaitu:
- 1) PT. Enseval Putera Megatrading.
 - 2) PT. Bina San Prima.
 - 3) PT. Parit Padang .
 - 4) PT. Anugerah Pharmindo Lestari.
 - 5) PT. Asia Central Medika.
 - 6) PT. Indo Farma.
 - 7) PT. Kimia Farma.
 - 8) PT. Antar Mitra Sembada.

- 9) PT. Wuni Sejahtera.
- 10) PT. Anugerah Argon Medika.
- 11) PT. Era sehatsejahtera.

7. Tujuan Pengendalian Persediaan Obat

Perencanaan obat dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah dilakukan, antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi, dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia,(KEMENKES, 2016).

Perencanaan harus mempertimbangkan :

- a. Anggaran yang tersedia;
- b. Penetapan prioritas;
- c. Sisa persediaan;
- d. Data pemakaian periode yang lalu;
- e. Waktu tunggu pemesanan;
- f. Rencana pengembangan.

Pengendalian manajemen persediaan perlu memperhatikan produk apa yang harus disediakan, berapa banyak yang harus dipesan dan kapan harus dilakukan pemesanan. Tujuan dari pengendalian persediaan adalah :

- a. Untuk menjaga investasi seminimal mungkin;
- b. Untuk meminimalkan kemungkinan *stock out* dan kekurangan barang;
- c. Untuk meminimalkan biaya penyimpanan;

- d. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan jumlah persediaan yang optimal;
- e. Untuk mencegah barang persediaan yang rusak.

8. Metode Analisis ABC

Analisis ABC adalah analisis konsumsi obat dalam kurun waktu obat tahunan atau kurang untuk menentukan item-item obat mana saja yang memiliki porsi terbesar sampai terkecil, (Aisah, Satibi and Suryawati, 2020)

Menurut Permenkes RI,2019 Metode analisis ABC merupakan metode pembuatan kelompok atau penggolongan sediaan farmasi berdasarkan peringkat tingkat jual paling tinggi sampai paling terendah dan kelompok tersebut di bagi menjadi 3 yaitu kelompok A (nilai jual paling tinggi), B (nilai jual sedang), dan C (nilai jual terendah). Analisis ABC dapat mengelompokkan penggunaan sediaan farmasi dengan benar dan dapat di evaluasi lebih lanjut. pembagian 3 (A,B,dan C) kategori tersebut sebagai berikut :

- a. Kategori A merupakan 10-20% jumlah item menggunakan 75-80% dana.
- b. Kategori B merupakan 10-20% jumlah item menggunakan 15-20% dana.

- c. Kategori C merupakan 60-80% jumlah item menggunakan 5-10% dana.

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui obat yang menjadi prioritas untuk dikendalikan, baik perencanaan dan pengadaannya. Akibat penerapan yang belum baik dalam perencanaan sebelumnya maka masih terdapat obat-obat yang kosong atau habis sebelum waktu pemesanan tiba serta pemesanan obat yang berlebih sehingga menyebabkan terjadinya kekosongan dan kelebihan obat maka dari itu perlu diadakannya penerapan metode analisis ini untuk meminimalisir kekosongan obat atau kelebihan jumlah persediaan obat, (Aisah, Satibi and Suryawati, 2020)

9. Metode Analisis VEN

Menurut Permenkes RI, 2019 klasifikasi barang persediaan menjadi menjadi golongan VEN (Vital, Esensial, dan Non Esensial) ditentukan oleh faktor makro (misalnya peraturan pemerintah atau data epidemiologi wilayah) dan faktor mikro (misal jenis pelayanan kesehatan yang tersedia di RS, apotek atau instansi lainnya yang bersangkutan). Kategori obat-obat dalam sistem VEN, yaitu :

- a. V (Vital) adalah obat-obatan yang termasuk dalam potensial *life saving drugs*.
- b. E (Esensial) adalah obat-obatan yang efektif untuk mengurangi kesakitan meskipun demikian , sangat signifikan untuk macan-macam obat, tetapi tidak vital untuk penyediaan sistem kesehatan dasar.

- c. N (Non Esensial) adalah obat-obatan yang digunakan untuk penyakit minor atau penyakit tertentu yang efikasinya masih diragukan, termasuk terhitung mempunyai biaya yang tinggi untuk memperoleh keuntungan terapeutik.

10. Metode Kombinasi Analisis ABC VEN

Metode ABC VEN memiliki keunggulan dibanding metode lainnya yaitu metode ABC VEN dapat mengetahui 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 obat beserta dengan harga penjualan obat, (Wulandari and Sugiarto, 2019)

Analisis kombinasi ABC dan VEN adalah melakukan pendekatan yang paling bermanfaat dalam efisiensi dan penyesuaian dana. Jenis obat yang termasuk kategori A (dalam analisis ABC) adalah benar-benar yang diperlukan untuk menanggulangi penyakit terbanyak dan obat tersebut statusnya harus E dan sebagian V (dari analisis VEN), sebaliknya jenis obat dengan status N harusnya masuk dalam kategori C. Metode gabungan ini digunakan untuk melakukan pengurangan obat, mekanismenya adalah obat yang masuk kategori N menjadi prioritas pertama untuk dikurangi dari rencana kebuuhan, (Permenkes,2019).

Menurut Kemenkes RI (2019) Metode ABC dapat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Hitung jumlah nilai barang yang dibutuhkan untuk masing-masing sediaan farmasi dengan cara mengalikan jumlah sediaan farmasi dengan harga sediaan farmasi.
- b. Tentukan peringkat mulai dari yang terbesar dananya sampai yang terkecil.
- c. Hitung persentasenya terhadap total dana yang dibutuhkan.
- d. Urutkan kembali jenis-jenis sediaan farmasi di atas mulai dengan jenis yang memerlukan persentase biaya terbanyak.
- e. Hitung akumulasi persennya.
- f. Identifikasi jenis sediaan farmasi yang menyerap kurang lebih 70% anggaran total (biasanya didominasi beberapa sediaan farmasi saja).
- g. Sediaan farmasi kelompok A termasuk dalam akumulasi 70% (menyerap anggaran 70%).
- h. Sediaan farmasi kelompok B termasuk dalam akumulasi 71-90% (menyerap anggaran 20%).
- i. Sediaan farmasi kelompok C termasuk dalam akumulasi 90-100% (Menyerap anggaran 10%).

Menurut Kemenkes RI (2019) Metode VEN dapat dilakukan dengan mengelompokkan obat sebagai berikut :

- a. Kelompok V (Vital) adalah kelompok sediaan farmasi yang mampu menyelamatkan jiwa (*life saving*). Contoh: obat shock anafilaksis

- b. Kelompok E (Esensial) adalah kelompok sediaan farmasi yang bekerja pada sumber penyebab penyakit dan paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan. Contoh:
- 1) Sediaan farmasi untuk pelayanan kesehatan pokok (contoh: anti diabetes, analgesik, antikonvulsi).
 - 2) Sediaan farmasi untuk mengatasi penyakit penyebab kematian terbesar.
- c. Kelompok N (Non Esensial) Merupakan sediaan farmasi penunjang yaitu sediaan farmasi yang kerjanya ringan dan biasa dipergunakan untuk menimbulkan kenyamanan atau untuk mengatasi keluhan ringan. Contoh: suplemen.

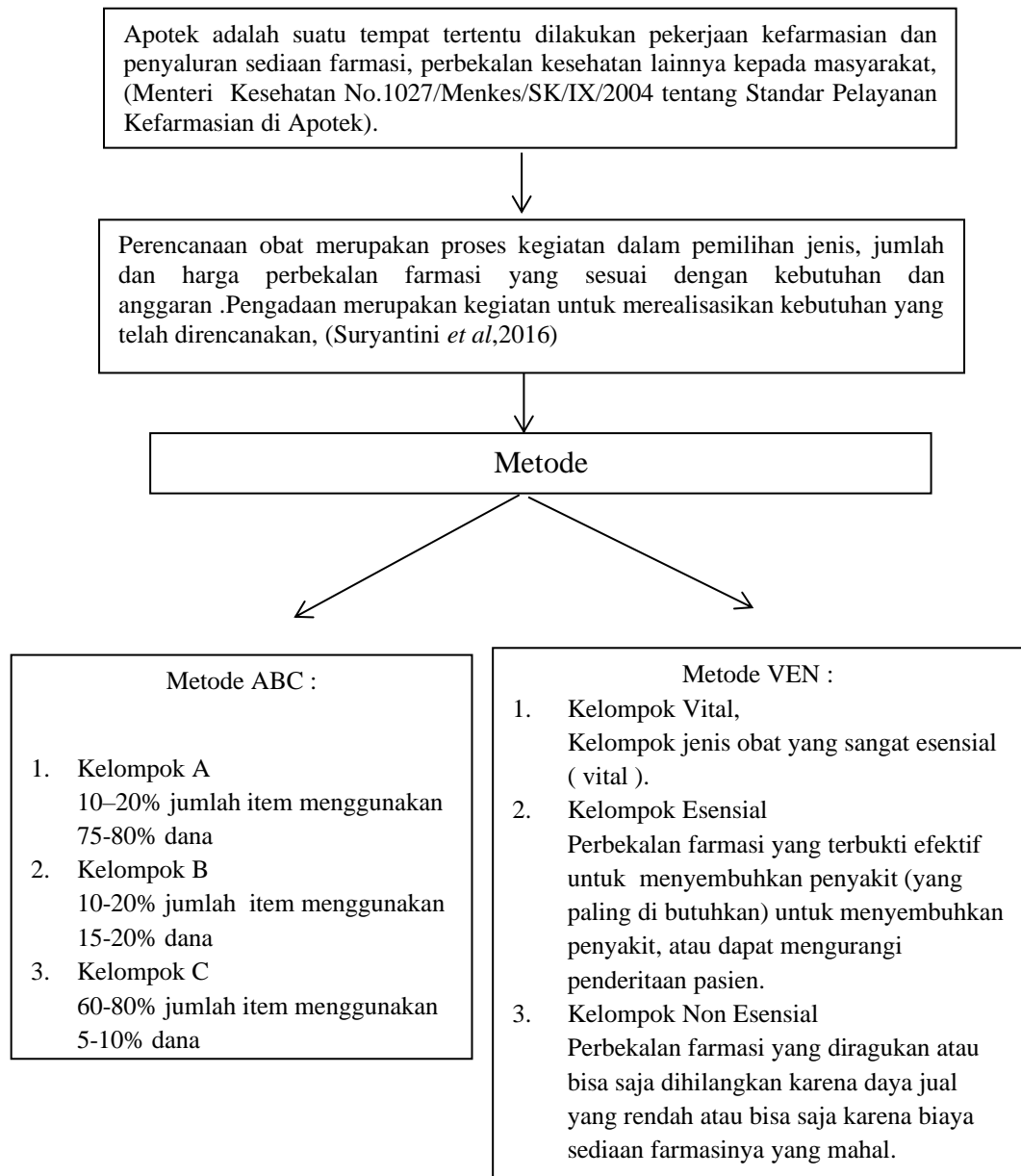
B. Penelitian Terkait

Tabel 1. Penelitian Terkait

No	Nama dan Tahun	Judul	Metode	Hasil
1.	Abdul Rofiq,2020	Analisis pengendalian persediaan obat dengan metode ABC,VEN dan EOQ di rumah sakit Bhayangkara Kediri	Metode ABC, VEN, dan EOQ	hasil analisis pengendalian obat pasien BPJS Kesehatan menggunakan metode ABC dan VEN mampu meningkatkan pengelolaan obat menjadi efektif dan efisien khususnya obat katagori AE.

2.	Siska wulandari,2019	Model Pengadaan Obat dengan Metode ABC VEN di RS X Semarang	Metode ABC VEN	Hasil penelitian Pudjaningsih tentang pengembangan indikator efisiensi pengelolaan obat di farmasi RS menyebutkan persentase selisih penyerapan dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang sesungguhnya seharusnya adalah 0%.
----	----------------------	---	----------------	--

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : (KEMENKES, 2004),(Aisah, Satibi and Suryawati, 2020) ,(KEMENKES, 2019)