

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengelolaan Obat

Manajemen obat adalah sebuah rangkaian kegiatan dengan pemanfaatan sumber daya yang tersedia seperti tenaga serta dana sarana untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dalam berbagai unit kerja. Pengendalian biaya dan peningkatan efisiensi sangat ditekankan dalam manajemen pengendalian obat (Devnani *et al.*, 2012). Hubungan antara perkiraan yang tepat, manajemen stok obat, dan analisa konsumsi pada siklus pengadaan merupakan hal penting untuk membuat peningkatan yang berarti (Verhage *et al.*, 2002). Pengelolaan obat adalah sebuah siklus meliputi seleksi, pengadaan, distribusi, dan penggunaan yang didukung oleh struktur organisasi, keuangan, serta sistem informasi manajemen yang layak (Quick *et al.*, 1997). Berdasarkan siklus pengelolaan obat dari berbagai tahapan, peneliti hanya memfokuskan tahap perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Ngudi Waluyo Blitar.

1. Perencanaan

Perencanaan merupakan suatu proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah dan harga perbekalan sediaan farmasi sesuai dengan kebutuhan dan anggaran rumah sakit untuk menghindari kekosongan stok obat dengan metode yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, dan kombinasi (Kepmenkes, 2004). Perencanaan merupakan tahap penting dalam pengelolaan obat di rumah sakit. Apabila perencanaan obat di

rumah sakit tersebut lemah, maka akan terjadi pemborosan dalam anggaran pengadaan obat, biaya untuk pengadaan dan penyimpanan akan membengkak, dan terjadi kekurangan maupun kelebihan obat sehingga obat tersebut tidak dapat terdistribusi dengan baik dan menyebabkan obat kadaluarsa dan rusak (Depkes, 2004). Tujuan dari pengelolaan obat tahap perencanaan adalah untuk meminimalkan investasi dalam perencanaan obat namun tetap mengutamakan pelayanan yang tinggi kepada pasien, memberi stok pengaman terhadap ketidakpastian penggunaan obat, dan efisiensi dalam pembelian obat (Gaspersz, 2012). Efisiensi dalam perencanaan obat dapat menurunkan biaya belanja sehingga dana yang digunakan dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kegiatan ekonomi, yang kedepannya dapat meningkatkan pertumbuhan ekonomi negara (Chan, 2000).

Cara dalam peningkatan efisiensi penggunaan dana obat yang terbatas yaitu dengan pengelompokan obat berdasarkan dampak yang dihasilkan dari tiap jenis obat pada kesehatan dengan metode VEN. Semua jenis obat dalam daftar obat dikelompokkan ke dalam:

- a. Kelompok V (Vital) merupakan kelompok obat-obatan yang sangat esensial. Obat yang termasuk dalam kelompok ini adalah obat-obatan penyelamat (*life saving drugs*), obat-obatan pelayanan kesehatan khusus seperti vaksin, serta obat-obat yang digunakan untuk megatasi penyakit penyebab kematian yang cukup besar.

- b. Kelompok E (Esensial) merupakan kelompok obat yang harus ada saat diperlukan untuk menyelamatkan kehidupan.
- c. Kelompok N (Non Esensial) merupakan obat-obat penunjang yang kerjanya ringan dan dalam penggunaannya dapat menimbulkan kenyamanan (Quick *et al.*, 1997).

Perencanaan obat dapat dianalisa dengan metode lain, yaitu analisa ABC (*Always Better Control*) merupakan metode pengelompokkan obat berdasarkan kebutuhan dana, diantaranya:

- a. Kelompok A merupakan kelompok obat dimana jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 70% dari jumlah dana obat secara keseluruhan.
- b. Kelompok B merupakan kelompok obat dimana jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 20%.
- c. Kelompok C merupakan kelompok obat dimana jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 10%.

Macam-macam metode yang digunakan dalam melakukan perencanaan adalah:

- a. Metode Epidemiologi

Melalui metode ini, perencanaan obat disusun berdasarkan pola penyebaran dan pola pengobatan penyakit yang terjadi dengan memperhatikan kemampuan serta *socio cultural* masyarakat sekitar.

b. Metode Konsumsi

Melalui metode ini perencanaan obat disusun berdasarkan data *real* konsumsi obat pada periode terdahulu dengan berbagai penyesuaian dan koreksi.

c. Metode Kombinasi

Gabungan antara metode epidemiologi dan metode konsumsi. Perencanaan obat dibuat berdasarkan pola penyebaran dan pola pengobatan penyakit pada masyarakat sekitar serta pemakaian obat pada periode sebelumnya.

Awal proses dari perencanaan obat adalah seleksi. Seleksi memiliki tujuan untuk menentukan obat apa saja yang dibutuhkan berdasar pada obat generik yang tercantum dalam DOEN (Daftar Obat Esensial Nasional) yang merupakan standar nasional minimal dalam pelayanan kesehatan. Rekomendasi WHO tentang kriteria seleksi obat esensial adalah obat tersebut dapat memenuhi pelayanan kesehatan yang dibutuhkan sebagian besar masyarakat. Obat yang diperlukan tersedia setiap saat dalam jumlah cukup dan dosis pemberian yang tepat.

Sistem formularium merupakan bagian dari tahap seleksi obat yang berdasarkan pada daftar formularium berisi informasi masing-masing obat yang terdapat di dalamnya (MSH, 2012). Keputusan yang diambil berdasarkan pada tingkat kepastian terhadap manfaat yang diberikan, efek samping obat yang dapat merugikan, jumlah pasien yang membutuhkan obat, tersedianya obat yang mirip dengan obat yang

dibutuhkan pasien, pengelolaan obat oleh tenaga medis lain, perbandingan dari penggunaan obat di rumah sakit tersebut dengan rumah sakit lain, keunggulan dari obat tersebut dibandingkan dengan obat lain, eliminasi obat hampir sama dengan formularium, pembatasan jumlah resep, dan biaya obat dibandingkan dengan biaya obat sekarang sesuai efektivitas biaya resmi (Kaplan *et al.*, 2012). Formularium nasional berisi beberapa obat yang dibutuhkan dan harus tersedia dalam pelayanan kesehatan pada era Jaminan Kesehatan Nasional (Kemenkes, 2015). Apabila obat tidak tercantum di dalamnya, maka digunakan obat lain namun terbatas, berdasarkan persetujuan dari Komite Medik Direktur Utama Rumah Sakit (Kemenkes, 2015).

2. Pengadaan

Pengadaan adalah suatu kegiatan untuk merealisasi kebutuhan yang direncanakan sebelumnya dan disetujui melalui proses pembelian secara langsung atau melalui tender dari distributor, pembuatan sediaan farmasi, atau berasal dari sumbangan/hibah (Febriawati, 2013). Rangkaian proses dalam pengadaan dimulai dari penerimaan daftar perencanaan, membuat rencana pembelian, memilih pemasok, kemudian melakukan negosiasi harga, menentukan waktu untuk membeli, menulis surat pemesanan, dan menyerahkan surat pemesanan ke pemasok (Pudjaningsih, 2006). Kegiatan pengadaan yang efektif akan menentukan kepastian ketersediaan obat dalam jumlah yang tepat dengan harga sesuai dan obat dengan kualitas

baik (MSH, 2012). Pengadaan obat memiliki beberapa tahapan, diantaranya :

- a. Peninjauan kembali obat yang dipilih
- b. Penentuan standar kualitas
- c. Penentuan kualitas yang dibutuhkan
- d. Penyesuaian antara kebutuhan dan dana
- e. Pemilihan metode pengadaan
- f. Pencarian dan pemilihan pemasok
- g. Penentuan syarat-syarat kontrak
- h. Monitoring status pemesanan
- i. Penerimaan dan pemeriksaan obat
- j. Pembayaran
- k. Pendistribusian obat
- l. Pengumpulan informasi konsumsi obat

Metode analisis yang digunakan pada proses pengadaan yaitu:

- a. Metode ABC

Metode ini sebagai fasilitas kegiatan pengadaan seperti penentuan sumber untuk pembelian obat dengan harga lebih rendah, memastikan pengadaan sejalan dengan prioritas kesehatan, dan untuk menilai tentang frekuensi pemesanan yang dapat mempengaruhi sistem pasokan keseluruhan. Pemantauan lebih ditekankan pada golongan obat A karena kekurangan tak terduga akan menjadi sebab pembelian obat secara darurat dengan harga yang tinggi (MSH, 2012).

b. *Economic Order Quantity* (EOQ)

EOQ merupakan jenis dari model kuantitas pesanan tetap yang menentukan kuantitas pesanan tetap untuk menentukan kuantitas dari item yang dibeli pada waktu tertentu (Gaspersz, 2012). Tujuan dari EOQ untuk meminimalkan biaya pesan.

$$EOQ = \sqrt{2AS/iC}$$

A= permintaan tahunan (dalam unit/item)

S= rata-rata biaya persiapan pesanan (satuan uang)

i = persentase ongkos inventori tahunan (%)

C= biaya/harga per item (satuan uang)

EOQ merupakan model yang sering digunakan untuk menyeimbangkan antara biaya pengadaan dengan biaya sejumlah item tertentu. EOQ bila bersama dengan metode ABC akan menghasilkan sistem pasokan lebih efektif dan efisien. Melalui metode EOQ dan ABC golongan obat yang dapat dihemat adalah golongan B dan C yang sering dipesan (Murphy and Yemen, 1986).

Terdapat beberapa indikator dalam pengelolaan obat, diantaranya 3 indikator untuk perencanaan, 3 indikator untuk pengadaan, 4 indikator untuk penyimpanan, dan 6 indikator untuk distribusi (Pudjaningsih, 2006). Enam belas indikator tersebut merupakan hasil pengembangan indikator yang dinyatakan valid, sensitif, dan spesifik berdasarkan penelitian yang dilakukan pada enam rumah sakit oleh Pudjaningsih.

Indikator perencanaan dan pengadaan obat sesuai hasil pengembangan tersebut adalah:

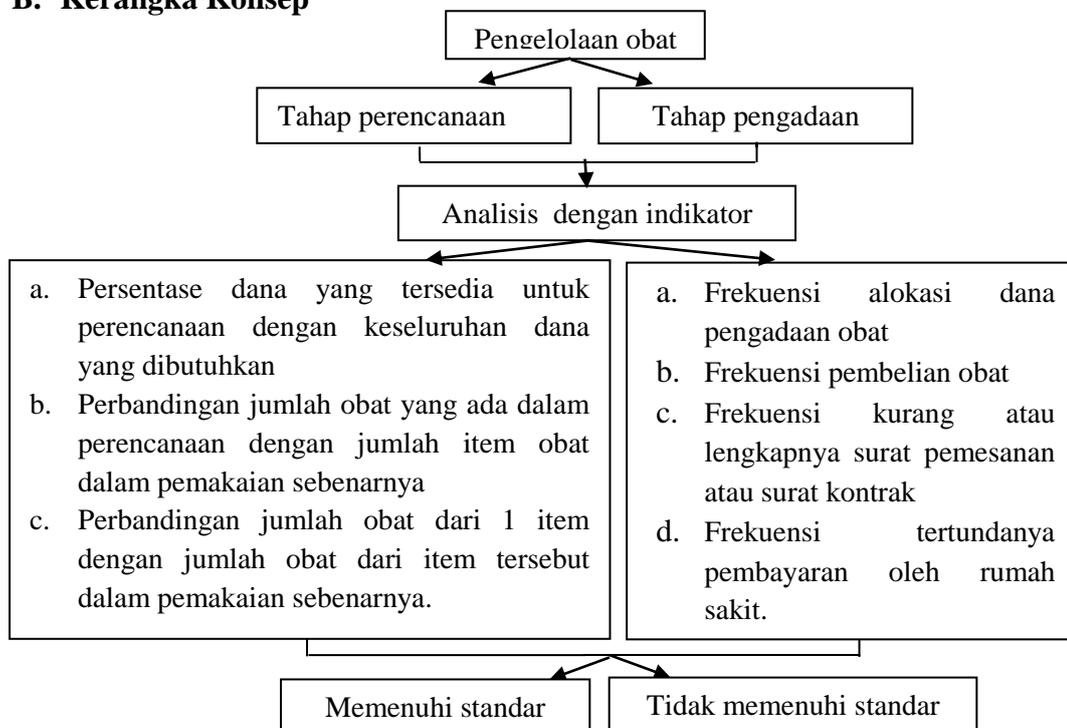
1. Perencanaan Obat
 - a. Persentase dana yang tersedia untuk perencanaan dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan.
 - b. Perbandingan jumlah obat yang ada dalam perencanaan dengan jumlah item obat dalam pemakaian sebenarnya.
 - c. Perbandingan jumlah obat dari satu item dalam perencanaan dengan jumlah obat dari item tersebut dalam pemakaian sebenarnya.
2. Pengadaan obat
 - a. Frekuensi pembelian, digolongkan menjadi tiga kategori berdasarkan frekuensi pembelian obat tiap tahunnya. Frekuensi rendah, jika pembelian kurang dari 12 kali, sedang jika pembelian antara 12 hingga 24 kali, dan tinggi jika pembelian lebih dari 24 kali (Pudjianingsih, 1996).
 - b. Frekuensi kurang atau lengkapnya surat pemesanan atau surat kontrak.
 - c. Frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit berdasarkan waktu yang telah disepakati.

Menurut Pudjianingsih (2006), indikator pertama dan kedua dalam tahap perencanaan merupakan indikator yang mutlak digunakan dalam penelitian, sedangkan indikator ketiga tidak mutlak karena bergantung pada tingkat

penyakit. Indikator pertama pada tahap pengadaan mutlak digunakan, sedangkan untuk indikator kedua dan ketiga tidak mutlak digunakan karena kerugian yang ditimbulkan tersebut dalam masalah waktu

Menurut Depkes 2008 indikator efisiensi dan efektivitas pengadaan adalah persentase alokasi dana pengadaan obat. Tujuannya untuk mengetahui seberapa jauh dana yang diberikan kepada farmasi dibandingkan dengan seluruh anggaran di rumah sakit.

B. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka konsep

C. Keterangan Empirik

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses pengelolaan obat tahap perencanaan dan pengadaan di RSUD Ngudi Waluyo Blitar tahun 2016 sesuai dengan standar efisiensi dari indikator-indikator perencanaan

dan pengadaan obat menurut Pudjianingsih tahun 2006 dan Departemen Kesehatan tahun 2008.