

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Kesehatan

2.1.1 Definisi

Pelayanan kesehatan adalah segala upaya dan kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit. Semua upaya dan kegiatan meningkatkan dan memulihkan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam mencapai masyarakat yang sehat. Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan derajat kebutuhan masyarakat (Consumer satisfaction) melalui pelayanan yang efektif oleh pemberi pelayanan yang juga akan memberikan kepuasan dalam harapan dan kebutuhan pemberi pelayanan (Provider satisfaction) dalam institusi pelayanan yang diselenggarakan secara efisien (Institutional satisfaction) (Wulandari, 2016).

2.1.2 Rumah Sakit

Permenkes 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit mendefinisikan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat

2.1.3 Instalasi Farmasi Rumah sakit (IFRS)

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah suatu unit di rumah sakit tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit dan pasien. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah kegiatan yang menyangkut pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi, pengelolaan perbekalan farmasi (perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pencatatan, pelaporan, pemusnahan/penghapusan), pelayanan resep, pelayanan informasi obat, konseling, farmasi klinik di ruangan. IFRS merupakan suatu organisasi pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan produk yaitu sediaan farmasi, perbekalan kesehatan dan gas medis habis pakai serta pelayanan jasa yaitu farmasi klinik (Pelayanan Farmasi Obat,

Konseling, Monitoring Efek Samping Obat, Monitoring Terapi Obat, Reaksi Merugikan Obat) bagi pasien atau keluarga pasien (Depkes RI, 2016).

2.2 Pengelolaan Obat di Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit meliputi pengelolaan obat terdiri dari:

2.2.1 Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan kebutuhan. Pemilihan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai ini berdasarkan:

1. Formularium dan standar pengobatan/pedoman diagnosa dan terapi
2. Standar Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang telah ditetapkan
3. Pola penyakit
4. Efektifitas dan keamanan
5. Pengobatan berbasis bukti
6. Mutu
7. Harga
8. Ketersediaan di pasaran

2.2.2 Perencanaan Kebutuhan

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien.

Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

2.2.3 Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran.

2.2.4 Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

2.2.5 Penyimpanan

Setelah barang diterima di Instalasi Farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) disertai sistem informasi manajemen. Penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip (*LASA, Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan Obat.

2.2.6 Pendistribusian

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Rumah Sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di unit pelayanan.

Sistem distribusi dirancang atas dasar kemudahan untuk dijangkau oleh pasien dengan mempertimbangkan efisiensi dan efektifitas sumber daya yang ada dan metode sentralisasi atau desentralisasi.

2.2.7 Pemusnahan dan Penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.

Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

2.2.8 Pengendalian

Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

Pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dapat dilakukan oleh Instalasi Farmasi harus bersama dengan Komite/Tim Farmasi dan Terapi di Rumah Sakit.

2.2.9 Administrasi

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu.

2.3 Obat

Undang-undang RI Nomor 17 tahun 2023 definisi Obat adalah bahan, paduan bahan, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan Kesehatan, dan kontrasepsi untuk manusia.

2.3.1 Penggolongan Obat

Secara umum obat dapat diartikan sebagai semua bahan tunggal atau campuran yang digunakan oleh semua makhluk hidup untuk bagian dalam dan luar tubuh yang mencegah, meringankan, dan menyembuhkan penyakit. Obat dapat digolongkan berdasarkan keamanan, ketepatan pengguna, serta keamanan distribusinya menjadi obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat keras, psikotropika, dan narkotika (Relina dkk.,2017)

Penggolongan obat di Indonesia diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 949/Menkes/Per/IV/2000 yang diadopsi dari peraturan sebelumnya, yaitu Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 917/Menkes/Per/X/1993.

Aturan klasifikasi obat atau penggolongan obat dibagi menjadi :

1. Obat bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat dijual bebas kepada masyarakat umum tanpa resep

dokter yang sudah terdaftar di Depkes RI dan tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika, obat keras, dan obat bebas terbatas. Penandaan dan tanda khusus obat bebas berupa bulatan berwarna hijau dengan diameter minimal 1 cm dan garis tepi warna hitam, yang telah diatur pada S.K. Menkes RI Nomor 2380/A/SKA/I/1983.

2. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang termasuk dalam daftar “W” yang merupakan singkatan dari kata bahasa Belanda “Waarschuwing” yang berarti peringatan. Obat bebas terbatas merupakan obat keras yang memiliki batas pada setiap takaran dan kemasan yang digunakan untuk mengobati penyakit ringan yang dapat dikenali oleh penderita sendiri dan dapat dibeli tanpa resep dokter. SK Menkes No.6355/DIRJEN/SK/1969 tanggal 28 Oktober 1969 mengatur tanda peringatan P.No.1 sampai P.No.6 dan penandaan nama obat yang bersangkutan, daftar bahan aktif beserta jumlah yang digunakan, nomor batch, tanggal kadaluarsa, nomor registrasi, nama, alamat produsen, petunjuk penggunaan (indikasi) dan cara pemakaian, peringatan, serta kontraindikasi pada etiket atau brosur obat. Disamping itu, penandaan obat bebas terbatas berupa lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam, yang diatur berdasarkan Keputusan menteri Kesehatan RI No.2380/A/SK/VI/83.

3. Obat keras

Obat keras atau obat daftar G (G=gevaarlijk = berbahaya) adalah semua obat yang memiliki takaran per-dosis maksimum (DM) atau yang tercantum dalam daftar obat keras yang ditetapkan oleh Pemerintah. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.02396/A/SKA/III/1986. Pengambilan obat ini harus dengan resep dokter, obat keras ditandai dengan lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dan huruf K yang menyentuh garis tepi.

4. Obat generik

Obat generik adalah obat yang dipasarkan dengan nama generik zat aktif dikandungnya. Obat generik adalah obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia dan *Internasional Nonproprietary Name* (INN) sesuai dengan zat aktif yang dikandungnya. Obat generik juga dapat diartikan sebagai obat yang telah habis masa patennya sehingga dapat diproduksi oleh semua perusahaan farmasi tanpa perlu membayar royalti. Ada dua jenis obat generik yang tersedia, yaitu obat generik bermerek

dagang dan obat generik berlogo yang dipasarkan dengan merek nama zat aktifnya. Kewajiban menuliskan resep atau menggunakan obat generik pada fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah diatur pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 085/Menkes/Per/I/1989 Pasal 7 Ayat (1) dan (3). Jadi harus bisa memberikan obat generik apabila pasien memintanya.

2.3.2 Kelompok Obat ABC (*Always, Better, Control*)

Obat Kelompok A merupakan jenis obat yang sering di pergunakan dan biaya pemeliharanya paling sedikit dengan nilai penggunaan tahunan tertinggi menghabiskan anggaran 70% - 80%, Obat Kelompok B merupakan jenis persediaan yang di pergunakan dalam frekuensi sedang dengan nilai penggunaan tahunan sedang menghabiskan anggaran 10% - 20%, Kategori C untuk jenis persediaan yang di pergunakan dalam frekuensi rendah dengan nilai penggunaan tahunan rendah menghabiskan anggaran 5% - 10% (Sule dan Saefullah, 2015)

2.3.3 Kelompok Obat VEN (*Vital, Essensial, Non Essensial*)

1. V (*Vital*)

Merupakan obat-obat yang harus ada, yang di perlukan untuk menyelamatkan kehidupan (*life saving drugs*), obat untuk mengatasi penyakit- penyakit penyebab kematian terbesar ataupun untuk pelayanan pokok kesehatan di Rumah Sakit. Pada obat kelompok ini tidak boleh terjadi kekosongan. Contoh obat yang termasuk jenis obat vital adalah adrenalin, antitoksin, insulin, obat jantung. (Quick, J.D., Hume, Rankin, 2012).

2. E (*Essensial*)

Merupakan obat-obat yang efektif untuk mengurangi rasa kesakitan, namun sangat signifikan untuk bermacam-macam penyakit. Kriteria nilai kritis obat ini adalah obat yang bekerja kausal yaitu obat yang bekerja pada sumber penyebab penyakit dan banyak di gunakan dalam pengobatan pencegahan penyakit terbanyak. Kekosongan obat kelompok ini dapat ditolelir kurang dari 48 jam. Contoh obat yang termasuk jenis obat Essensial adalah antibiotik, obat gastrointestinal, NSAID dan lain lain.(Quick, J.D., Hume, Rankin, 2012).

3. N (Non Essensial)

Merupakan obat-obat yang di gunakan untuk penyakit yang dapat sembuh sendiri dan obat yang di ragukan manfaatnya di banding obat lain yang sejenis. Kriteria nilai krisis obat ini adalah obat penunjang agar tindakan atau pengobatan menjadi lebih baik, untuk kenyamanan atau untuk mengatasi keluhan. Kekosongan obat kelompok ini dapat di tolerir lebih dari 48 jam. (Quick, J.D., Hume, Rankin, 2012).

2.4 Analisa ABC

Analisis ABC adalah metode yang sangat berguna untuk melakukan pemilihan, penyediaan, manajemen distribusi, dan promosi penggunaan obat yang rasional. Analisis ABC membagi persediaan yang ada menjadi tiga klasifikasi dengan basis volume dolar tahunan. Analisis ABC merupakan sebuah analisis persediaan dari prinsip Pareto. Analisis ABC adalah analisis yang mengidentifikasi jenis-jenis obat yang membutuhkan biaya atau anggaran terbanyak karena pemakaian atau harga yang mahal dengan cara pengelompokkan. (Fatimah dkk.,2022)

Kelompok tersebut dibagi menjadi :

1. Kelompok A merupakan kelompok obat yang menyerap anggaran 70% dengan jumlah obat tidak lebih dari 20%. Obat yang termasuk kedalam kelompok kelas A adalah kelompok obat yang sangat kritis sehingga perlu dikontrol secara ketat, dan dilakukan monitoring secara terus menerus. Kelompok A pemesanan dapat dilakukan dengan jumlah sedikit tetapi frekuensi pemesanan lebih sering dan karena nilai investasinya yang cukup besar berpotensi memberikan keuntungan yang besar pula untuk rumah sakit, maka kelompok ini memerlukan pengawasan dan monitoring obat dengan ketat, pencatatan yang akurat dan lengkap.
2. Kelompok B menyerap anggaran 20% dengan jumlah obat sekitar 10-80%. Obat yang termasuk kedalam kelompok B, pengendalian persediaan tidak terlalu ketat seperti kelompok A, namun laporan penggunaanya dan sisa

obatnya harus tetap dilaporkan sehingga pengendalian persediaan selalu dapat dikontrol.

3. Kelompok C menyerap anggaran 10% dengan jumlah obat sekitar 10-15%. Kelas C lebih banyak item obatnya namun tidak berdampak pada aktivitas gudang dan keuangan karena harganya yang murah dan pemakaiannya lebih sedikit. Pengawasan dan monitoring terhadap kelompok ini dapat lebih longgar, misalnya dilakukan enam bulan atau satu tahun sekali.

2.5 Analisa VEN

Analisis VEN merupakan analisa yang digunakan untuk menetapkan prioritas pembelian obat serta menentukan tingkat stok yang aman dan harga penjualan obat. Analisis ABC tidak efektif diterapkan di Instalasi Farmasi rumah sakit apabila berdiri sendiri dikarenakan tidak hanya masalah uang yang menjadi prioritas, tapi juga obat yang vital, essential, dan nonessential juga harus diklasifikasikan. (Fatimah dkk.,2022)

Kategori dari obat-obat VEN yaitu :

1. V (*Vital*)

Merupakan obat-obat yang harus ada, yang diperlukan untuk menyelamatkan kehidupan, masuk dalam kategori potensial *life saving drug*, mempunyai efek samping *withdrawl* secara signifikan (pemberian harus secara teratur dan penghentiannya tidak tiba-tiba) atau sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan. Kriteria nilai kritis obat ini adalah kelompok obat yang sangat essential atau vital untuk memperpanjang hidup, untuk mengatasi penyakit penyebab kematian ataupun untuk pelayanan pokok kesehatan. Pada obat kelompok ini tidak boleh terjadi kekosongan.

2. E (*Essensial*)

Merupakan obat-obat yang efektif untuk mengurangi rasa kesakitan, namun sangat signifikan untuk bermacam-macam penyakit tetapi tidak vital secara absolut, hanya untuk penyediaan sistem dasar. Kriteria nilai kritis obat ini adalah obat yang bekerja kausal yaitu obat yang bekerja pada sumber

penyebab penyakit dan yang banyak digunakan dalam pengobatan penyakit terbanyak. Kekosongan obat kelompok ini dapat ditolelir kurang dari 48 jam.

3. N (*Non Essensial*)

Merupakan obat-obat yang digunakan untuk penyakit yang dapat sembuh sendiri dan obat yang diragukan manfaatnya dibanding obat lain yang sejenis. Kriteria nilai krisis obat ini adalah obat penunjang agar tindakan atau pengobatan menjadi lebih baik, untuk kenyamanan atau untuk mengatasi keluhan. Kekosongan obat kelompok ini dapat ditolerir lebih dari 48 jam.