

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat apoteker melakukan pelayanan kefarmasian yang meliputi pengelolaan sediaan farmasi serta pelayanan farmasi klinik kepada pasien untuk menjamin mutu, manfaat, dan keamanan penggunaan obat (Permenkes, 2016).

Dalam pelayanan kefarmasian melibatkan tenaga kefarmasian yang terdiri dari apoteker dan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasia). Dalam melakukan praktik, apoteker harus memiliki STRA (Surat Tanda Registrasi Apoteker) yaitu bukti tertulis yang diberikan oleh tenaga kefarmasian kepada apoteker yang telah diregistrasi dan SIPA (Surat Izin Praktik Apoteker) yaitu bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kepada apoteker sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik kefarmasian (Permenkes, 2021). Apotek bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian, memberikan perlindungan pasien dan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kefarmasian di apotek serta menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek (Ningsih *et al.*, 2021)

B. Tugas dan Fungsi Apotek

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, tugas dan fungsi apotek sebagai berikut :

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Sarana untuk melakukan pekerjaan farmasi.
3. Sarana untuk menyalurkan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan kepada masyarakat secara meluas dan merata.
4. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.
5. Sebagai sarana informasi obat kepada masyarakat dan tenaga kesehatan (Permenkes, 2017).

C. Perencanaan Obat

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016, perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan waktu pengadaan obat, alat kesehatan, serta bahan medis habis pakai berdasarkan hasil pemilihan agar memenuhi kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu, dan efisien (Permenkes, 2016). Dalam praktiknya, perencanaan pengadaan obat dilakukan sebelum proses pembelian atau pengadaan dilaksanakan, dengan tujuan agar persediaan obat tetap terkendali serta meminimalkan terjadinya kekurangan obat (*stock out*) maupun kelebihan stok yang dapat menyebabkan penumpukan obat. Oleh karena itu, perencanaan yang baik sangat penting untuk menjamin kelancaran pelayanan kefarmasian dan efisiensi pengelolaan persediaan (Mayaranti, 2025).

D. Manajemen Pengendalian Persediaan Obat

Manajemen pengendalian persediaan merupakan kegiatan untuk memastikan barang tersedia sesuai jumlah yang dibutuhkan, pada tempat dan

waktu yang tepat, dengan memperhatikan keseimbangan antara manfaat persediaan dan biaya yang dikeluarkan secara efisien serta mutu pelayanan tetap optimal(Anjar *et al.*, 2016).

1. Untuk menjaga intervensi seminimal mungkin
2. Untuk meminimalkan kemungkinan *stock out* dan kekurangan barang
3. Untuk mencegah barang persediaan rusak
4. Untuk meminimalkan biaya penyimpanan
5. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan jumlah persediaan yang optimal

E. Analisis ABC

Analisis ABC (*Always, better, control*) adalah metode analisis persediaan dari prinsip pareto. Analisis ABC adalah analisis yang mengidentifikasi jenis-jenis obat yang membutuhkan anggaran atau biaya terbanyak karena pemakaian atau harga yang mahal dengan cara pengelompokkan (Annizha *et al.*, 2022). Analisis ABC mengklasifikasikan item obat berdasarkan kebutuhan anggarannya, yaitu :

1. Kelompok A

Kelompok obat dengan nilai kontribusi tertinggi. Hal ini perlu memberikan perhatian yang lebih besar pada pengendalian persediaan untuk item-item ini serta pemesanan dan pemantauan dilakukan secara lebih intensif untuk menghindari kekurangan persediaan yang dapat mempengaruhi operasional

dengan penggunaan dana 70% dari total dana obat keseluruhan.(Widiyanto, 2024)

2. Kelompok B

Kelompok obat dengan nilai rencana penggunaan dana 20% serta pengawasan dan pengelolaan tetap diperlukan, meskipun dengan frekuensi yang lebih rendah dari kelompok sebelumnya (Prassetyo, 2024).

3. Kelompok C

Kelompok obat ini memiliki nilai kontribusi terendah. Pengawasan dilakukan secara berkala serta pemesanan dilakukan dengan frekuensi paling rendah dengan rencana pengadaan dana 10% dari total dana obat keseluruhan(Widiyanto, 2024).

F. Analisis VEN

Analisis VEN merupakan analisis yang digunakan untuk menetapkan jumlah stok yang sesuai serta harga penjualan obat dan untuk mengevaluasi aspek medik atau terapi (Chitra *et al.*, 2023).

1. Vital (V)

Merupakan obat-obatan yang harus ada, yang diperlukan untuk menyelamatkan jiwa (*life saving*). Kriteria nilai kritis obat ini adalah kelompok obat yang sangat essensial atau vital untuk memperpanjang hidup, untuk mengatasi penyakit penyebab kematian ataupun untuk pelayanan kesehatan, untuk obat-obatan yang masuk pada kelompok vital ini tidak boleh terjadi kekosongan(Monica, 2025).

2. Essensial (E)

Merupakan obat-obatan yang efektif untuk mengurangi rasa kesakitan, namun sangat signifikan untuk bermacam-macam penyakit tetapi tidak vital secara absolut. Kriteria nilai kritis obat ini adalah obat yang bekerja kausal yaitu obat yang bekerja pada sumber penyebab penyakit dan banyak digunakan dalam pengobatan penyakit terbanyak. Kekosongan persediaan obat dalam kelompok ini masih dapat ditoleransi dalam waktu kurang dari 48 jam (Chitra, 2023).

3. Non Essensial (N)

Merupakan obat-obatan yang digunakan untuk penyakit yang dapat sembuh sendiri dan obat yang diragukan manfaatnya dibanding obat lain yang sejenis. Kriteria nilai kritis obat ini adalah obat penunjang agar tindakan atau pengobatan menjadi lebih baik, untuk kenyamanan atau untuk mengatasi keluhan. Kekosongan persediaan obat dalam kelompok ini masih dapat ditoleransi dalam waktu lebih dari 48 jam (Benny, 2020).

G. Analisis ABC-VEN

Analisis ABC-VEN bertujuan memberikan manfaat yang efisien dalam menyesuaikan anggaran pengadaan obat di instalasi farmasi serta menentukan prioritas persediaan obat yang dapat dilakukan dengan menggabungkan analisis ABC-VEN yang di bagi menjadi 3 kelas (Manik *et al.*, 2020). Matriks analisis ABC-VEN dapat dilihat pada tabel 1:

Tabel 1. Matriks ABC-VEN

ABC-VEN	Vital	Essensial	Non-essensial
	(V)	(E)	(N)
Always (A)	AV	AE	AN
Better (B)	BV	BE	BN
Control (C)	CV	CE	CN

(Rusydi & Prasetyo.)

Matriks tersebut dibagi menjadi 3 yaitu :

1. Kelas I (AV, BV, CV), adalah kelompok obat yang membutuhkan pengawasan lebih tinggi untuk menjaga ketersediaan obat.
2. Kelas II (AE, BE, CE), adalah kelompok obat yang memiliki tingkat prioritas di bawah kelas I.
3. Kelas III (AN, BN, CN), adalah kelompok obat yang memiliki tingkat prioritas paling rendah dalam proses pengadaan.