

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan farmasi merupakan layanan yang langsung disediakan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada pasien mengenai produk obat dengan tujuan untuk mencapai hasil yang signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien (KEMENKES, 2016).

Salah satu fasilitas pelayanan kefarmasian yang memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional adalah puskesmas. Puskesmas berperan penting dengan menyediakan layanan kesehatan primer dan preventif. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas, pelayanan kefarmasian dibagi menjadi dua yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) serta pelayanan farmasi klinis.

Puskesmas sebagai fasilitas pemerintah dengan dana terbatas, sering menghadapi kendala dalam pengelolaan obat, seperti kekosongan atau kelebihan stok (KEMENKES, 2019). Untuk mendukung pelayanan kefarmasian yang bermutu di puskesmas, diperlukan upaya guna meningkatkan akses, affordability, dan mutu layanan, serta mendukung program jaminan sosial tingkat nasional (KEMENKES, 2014).

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan nomor 74 tahun 2016 kegiatan pengelolaan sediaan farmasi di puskesmas terdiri dari perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengenda

lian, pencatatan, pelaporan dan pengarsipan, dan pemantauan dan evaluasi pengelolaan.

Salah satu kegiatan dalam pengelolaan yang paling penting adalah perencanaan. Perencanaan obat yang baik untuk menghindari masalah kelebihan dan kekurangan obat. Hal ini memerlukan sistem yang tepat untuk perencanaan. Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Eviyan, dkk (2023) tentang sistem perencanaan manajemen logistik obat di puskesmas menunjukkan bahwa harus dilakukan analisa perencanaan karena masih terdapat kendala seperti kesalahan dalam penghitungan kebutuhan obat, sehingga menyebabkan kekosongan dan kelebihan stok (Eviyan & Indrawati, 2023).

Metode analisis yang diterapkan adalah analisis ABC-VEN, serta kombinasi dari kedua metode tersebut. Analisis ABC mengklasifikasikan obat menurut nilai investasi: kategori A (tinggi), kategori B (sedang), kategori C (rendah). Pendekatan ABC mendukung manajemen untuk mengidentifikasi obat yang paling penting dalam stok, namun prosesnya rumit dan memakan waktu lama (Utari, 2015), sedangkan metode VEN mengklasifikasikan obat sebagai vital, esensial, atau non-esensial untuk menetapkan prioritas pembelian dan tingkat stok. Namun, metode ini dapat menyebabkan alokasi biaya yang tidak efisien (Manik, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indrayanti, dkk (2022) didapatkan bahwa dengan metode ABC memastikan ketersediaan obat berdasarkan nilai ekonomi tetapi tidak mempertimbangkan nilai medik obat. Sedangkan,

metode VEN memastikan ketersediaan obat berdasarkan nilai medik, tetapi tidak mempertimbangkan aspek ekonomi, yang dapat menyebabkan pemborosan anggaran (Di dkk., 2022)

Kombinasi ABC-VEN merupakan analisis perencanaan obat yang efektif karena dapat menentukan prioritas berdasarkan segi biaya dan medik. Berdasarkan penelitian Agus, dkk (2024) didapatkan bahwa dari total 626 item obat yang digunakan dalam periode September-November 2022, 19.33%, 72.84%, dan 7.93% item obat masuk dalam kategori I (AV, AE, AN, BV dan CV), II (BE,CE dan BN), dan III (CN) yang menghabiskan biaya masing-masing sebesar 77.91%, 21.79%, dan 0.30% dari total keseluruhan biaya. Metode analisis ABC-VEN dapat menghemat pengeluaran biaya seperti, mengganti obat dengan jenis dan khasiat yang sama dengan cara berfokus pada pemasok yang menawarkan harga yang lebih murah.(Fatimah Agus dkk., 2024)

Penekanan utama diberikan pada pemanfaatan metode analisis ABC, VEN, dan kombinasi ABC-VEN guna memperoleh gambaran yang menyeluruh terhadap aspek ekonomi dan nilai medik dari sediaan farmasi. Pemilihan pendekatan yang tepat dalam perencanaan logistik diharapkan mampu mendukung peningkatan efisiensi penggunaan anggaran serta memastikan ketersediaan obat yang optimal, sehingga pelayanan kefarmasian di tingkat layanan primer dapat berjalan lebih baik dan berkesinambungan

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka permasalahan yang dapat dikemukakan :

Bagaimanakah perencanaan persediaan obat yang terjadi di puskesmas?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui perencanaan persediaan obat di puskesmas sikumana

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi dan mengelompokkan obat berdasarkan nilai konsumsi atau kontribusi biaya terhadap total anggaran farmasi.
- b. Mengidentifikasi dan mengelompokkan obat berdasarkan tingkat kepentingannya: Vital (V), Essensial (E), dan Non-Essensial (N).
- c. Menganalisis gabungan ABC-VEN menggunakan tabel matriks

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Masyarakat**

Masyarakat dapat mengetahui bagaimana persediaan obat yang terjadi di puskesmas.

### **2. Bagi Institusi**

Bisa menjadi arsip di perpustakaan dan untuk menjadi referensi bagi mahasiswa lain.

### **3. Bagi Peneliti**

Untuk menambah pengetahuan tentang persediaan obat dan mengetahui cara untuk melakukan persediaan obat yang baik dan benar.