

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan institusi atau tempat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan maupun secara paripurna yang menyediakan pelayanan seperti rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berbagai pelayanan tersebut juga mencakup pelayanan medik yang memegang peran penting dalam pelayanan, juga mengandalkan instansi farmasi sebagai pembangunan dan pengelolaan yang bertujuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi terhadap kelancaran pelayanan pada instalasi farmasi rumah sakit (Permenkes RI, 2018).

b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan, rumah sakit juga mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (Kemenkes, 2009).

c. Tinjauan umum Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

Menurut permenkes nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang pasti dan meningkatkan mutu pasien. Untuk meningkatkan mutu pasien instalasi farmasi harus memiliki apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang sesuai dan petugas penunjang lain agar tercapai tujuan instalasi farmasi.

d. Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi farmasi dan perbekalan kesehatan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan mulai dari kebutuhan, penerimaan, pemilihan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan medis habis pakai. Tanggung jawab IFRS yaitu mengembangkan pelayanan farmasi yang luas untuk memenuhi kebutuhan unit pelayanan bagi pasien (Permenkes, 2016).

B. Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi

Pengelolaan obat di instalasi farmasi rumah sakit adalah salah satu segi manajemen rumah sakit yang penting, karena memiliki tujuan agar obat yang dibutuhkan tersedia setiap saat, dalam jumlah yang cukup dan terjamin untuk mendukung pelayanan yang bermutu. Pengelolaan obat ini tidak hanya mencakup aspek logistik saja tetapi juga mencakup aspek informasi obat, supervise dan pengendalian menuju penggunaan obat yang rasional (Satibi, 2015).

C. Manajemen Pengendalian Persediaan Obat

Manajemen pengendalian persediaan adalah kegiatan untuk menjamin tersedianya barang dalam jenis dan jumlah yang sesuai kebutuhan pada tempat dan waktu yang tepat, dan menjaga keseimbangan antara manfaat dari persediaan dan biaya yang harus dikeluarkan. Tujuan dari pengendalian persediaan adalah ; menjaga investasi seminimal mungkin, meminimalkan kemungkinan stock out dan kekurangan barang, meminimalkan biaya penyimpanan, meningkatkan kualitas pelayanan dengan jumlah persediaan yang optimal, mencegah barang persediaan rusak (Kusuma, 2016).

D. Analisis ABC

Analisis ABC (always, better, control) merupakan metode analisis persediaan dari prinsip pareto. Analisis ABC adalah analisis yang mengklasifikasikan jenis-jenis obat yang membutuhkan biaya atau anggaran terbanyak karena pemakaian atau harga yang mahal dengan cara pengelompokan (Yanti dkk., 2016). Menurut Kemenkes (2021), analisis ABC dikelompokkan item obat berdasarkan kebutuhan dananya, yaitu ; kelompok A adalah kelompok jenis obat yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 70% dari jumlah dana obat keseluruhan, kelompok B adalah kelompok jenis obat yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 20%, kelompok C adalah kelompok jenis obat yang jumlah nilai rencana

pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 10% dari jumlah dana obat keseluruhan.

E. Analisis VEN

Analisis VEN merupakan analisa yang digunakan untuk menetapkan prioritas pembelian obat serta menentukan tingkat stok yang aman dan harga penjualan obat (Fatimah et al., 2022). Kategori dari obat-obat VEN adalah (Rahmawati & Yulia, 2021);

a. Vital (V)

Merupakan obat-obat yang harus ada, yang diperlukan untuk menyelamatkan kehidupan, masuk dalam kategori potensial life saving drug, mempunyai efek samping withdrawal 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 esensial atau vital untuk memperpanjang hidup, untuk mengatasi penyakit penyebab kematian ataupun untuk pelayanan pokok kesehatan. Pada obat kelompok ini tidak boleh terjadi kekosongan.

b. Essensial (V)

Merupakan obat-obat yang efektif mengurangi rasa kesakitan, namun sangat signifikan untuk beragam 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 yang banyak digunakan dalam pengobatan penyakit terbanyak. Kekosongan obat kelompok ini ditolelir kurang dari 48 jam.

c. Non Essensial (N)

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.

F. Analisis ABC-VEN

Metode analisis ABC-VEN bertujuan menentukan prioritas persediaan obat dapat dilakukan dengan menggabungkan analisis ABC-VEN yang dibagi menjadi 3 kelas. Matriks analisis ABC-VEN dapat dilihat pada Tabel 1:

Tabel 1. Matriks ABC-VEN

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

(Sumber: Rusydi & Prassetiyo, 2022)

Matriks tersebut dibagi menjadi 3 kelas yakni :

- a. Kelas I (AV, BV, CV, AE, AN), merupakan kelompok obat yang memerlukan pengawasan lebih tinggi untuk menjaga ketersediaan obat.
- b. Kelas II (BE,CE,BN), merupakan kelompok obat yang memiliki tingkat prioritas di bawah kelas I
- c. Kelas III (CN), merupakan kelompok obat yang memiliki tingkat prioritas paling rendah dalam proses pengadaannya.

