

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialistik. Klinik adalah pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Klinik dapat dilaksanakan dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, pelayanan satu hari (*one day care*) dan/atau *home care*. Klinik dapat dimiliki oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau masyarakat. Klinik yang dimiliki oleh masyarakat yang menyelenggarakan rawat jalan dapat didirikan oleh perorangan atau badan usaha (Permenkes No. 9 Tahun 2014).

Pelayanan Kefarmasian di Klinik merupakan satu kesatuan yang tidak dapat terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian di klinik harus mendukung tiga fungsi klinik, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Permenkes, 2014).

Beberapa kegiatan dalam perencanaan terdiri atas pemilihan/seleksi obat, kompilasi pemakaian obat, perhitungan kebutuhan obat, proyeksi kebutuhan obat dan lain-lain. Berkaitan dengan hal perencanaan, sukses atau gagalnya pengelolaan obat ditentukan oleh kegiatan di dalam siklus tersebut yang paling lemah, misalnya pada bagian perencanaan (Safriantini, et al., 2011).

Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi obat dan menentukan jumlah dan jenis obat dalam rangka pengadaan. Tujuan dari perencanaan untuk mendapatkan jenis dan jumlah yang tepat sesuai kebutuhan, menghindari terjadinya kekosongan obat, meningkatkan penggunaan obat secara rasional, meningkatkan efisiensi penggunaan obat serta menghindari terjadinya kelebihan stock (*stagnant*) yang mengakibatkan obat kadaluwarsa. Salah satu faktor penyebab kondisi obat *stagnant* adalah perencanaan yang tidak tepat. Metode yang dapat digunakan untuk perencanaan yaitu metode konsumsi. Metode konsumsi merupakan perencanaan yang berdasarkan jumlah kebutuhan *riil* obat pada periode tahun lalu dengan penyesuaian dan koreksi berdasarkan pada penggunaan obat tahun sebelumnya. Metode yang dapat menganalisis kebutuhan farmasi adalah analisis ABC. Metode ini sangat berguna dalam memfokuskan perhatian manajemen terhadap penentuan jenis barang yang paling penting dan perlu di prioritaskan dalam persediaan (Seran, et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Krisogonus Ephrino Seran dkk. (2020) mengenai perencanaan obat di Puskesmas Campurejo dan Puskesmas Kota wilayah selatan tahun 2015 dan 2016 Kota Kediri. Berdasarkan hasil penelitian tersebut pada metode konsumsi, telah ditemukan hasil rencana kebutuhan obat terbesar di Pusat Kesehatan Masyarakat Campurejo tahun 2015 yaitu sebanyak 219.199 tablet (paracetamol 500mg) dan 189.754 tablet (paracetamol 500 mg) di tahun 2016. Kebutuhan obat terbesar di Pusat Kesehatan Masyarakat Kota Wilayah Selatan tahun 2015 yaitu sebanyak 101.830 tablet (paracetamol 500 mg) dan sebanyak 96.393 tablet (klorfeniramin maleat 4 mg) di tahun 2016 (Seran, et al., 2020).

Tahap perencanaan merupakan tahap yang penting karena faktor perencanaan obat yang tidak tepat, belum efektif dan kurang efisien berakibat kepada tidak terpenuhinya kebutuhan obat – obatan di suatu pelayanan kesehatan. Jika suatu perencanaan di klinik direncanakan tidak baik maka akan terjadi kekurangan atau kelebihan (pemborosan obat) di suatu klinik Beberapa kegiatan dalam perencanaan terdiri atas pemilihan/seleksi obat, kompilasi pemakaian obat, perhitungan kebutuhan obat, proyeksi kebutuhan obat.

Tujuan dari perencanaan obat adalah untuk mendapatkan jenis dan jumlah yang tepat sesuai kebutuhan, menghindari terjadinya kekosongan obat, meningkatkan penggunaan obat secara rasional,

meningkatkan efisiensi penggunaan obat serta menghindari terjadinya kelebihan stock (*stagnant*) yang mengakibatkan obat kadaluwarsa di Klinik Nayaka Husada Malang.

Pada penelitian analisa ABC di Klinik Nayaka periode 3 bulan didapatkan jumlah item obat sebanyak 115 obat. Obat yang tergolong dalam kelompok A sebesar 28 item obat dengan jumlah pemakaian 14.508 buah atau 51,9% dari total item dengan jumlah total harga beli obat Rp.14.202.400, dengan persentase 70,4%. Kelompok B sebesar 39 item obat dengan jumlah pemakaian 6.660 buah atau 23,8% dari total item dengan jumlah total harga beli obat Rp.4.132.200 dengan persentase 20,4%. Kelompok C sebesar 48 item obat dengan jumlah pemakaian 6.756 buah atau 24% dari total item dengan jumlah total harga beli obat Rp.1.835.060 dengan persentase 9%.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran perencanaan obat di Klinik Nayaka Husada Malang menggunakan Analisis ABC?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perencanaan obat di Klinik Nayaka Husada Malang menggunakan Analisis ABC.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Klinik

Penelitian ini bisa digunakan untuk meningkatkan pengelolaan obat pada tahap perencanaan di Klinik Nayaka Husada Malang menjadi lebih baik lagi sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan.

2. Bagi Ilmu Kefarmasian

Penelitian bisa digunakan untuk meninjau hal apa saja yang dapat membuat kurang tepatnya pengelolaan obat sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan di pelayanan kesehatan.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperdalam ilmu mengenai pengelolaan obat yang pasti akan sangat dibutuhkan saat terjun di pelayanan kesehatan dan diharapkan dapat menjadi rujukan penelitian pengelolaan obat selanjutnya.

