

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus dapat diwujudkan melalui pembangunan yang berkesinambungan. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapai kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Depkes RI,1992).

Berdasarkan Undang-undang No 23 tahun 1992 tentang kesehatan, salah satu unsur kesehatan adalah sarana kesehatan, sarana kesehatan meliputi balai pengobatan, pusat kesehatan, rumah sakit umum, rumah sakit khusus dan sarana kesehatan lainnya (Depkes RI,1992).

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang mempunyai misi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, juga sebagai tempat pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan serta tempat penelitian dan pengembangan kesehatan. Salah satu bentuk kesehatan yang diselenggarakan dirumah sakit adalah pelayanan farmasi (Siregar, 2004).

Kegiatan yang dilakukan instalasi farmasi rumah sakit meliputi pengelolaan perbekalan farmasi dan pelayanan kefarmasian dalam penggunaan obat dan alat kesehatan. Pengelolaan perbekalan farmasi meliputi pemilihan, perencanaan, pengadaan, memproduksi, penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian. Pada pelayanan kefarmasian dalam penggunaan obat dan alat kesehatan sangat diperlukan peran profesionalisme Apoteker sebagai salah satu pelaksana pelayanan kesehatan. Apoteker bertanggung jawab dalam menjamin penggunaan obat yang rasional, efektif, aman, dan terjangkau oleh pasien dengan menerapkan pengetahuan, keterampilan, dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya (Siregar, 2004).

Salah satu pengelolaan perbekalan farmasi yaitu pengadaan dan penyimpanan. Perencanaan pengadaan merupakan proses kegiatan dan pemilihan jenis, jumlah dan

harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi disesuaikan dengan anggaran yang tersedia (KepMenkes RI No. 1197/ menkes/ SK/ X/ 2004).

Dalam hal pengadaan ada empat faktor penting yang perlu dapat diperhatikan, yaitu mutu, jumlah, waktu, dan biaya sementara itu empat aspek dalam komponen pengangkutan adalah pengemasan, pengeringan, serta perencanaan penerimaan barang yang terencana baik dan dilaksanakan sesuai norma keselamatan, efisiensi dan menguntungkan. Secara umum, arus barang didalam rumah sakit (termasuk barang-barang farmasi tentunya) meliputi proses penerimaan, penyimpanan, penyaluran dan pencatatan.

Pengadaan adalah usaha dan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang sudah ditetapkan dalam fungsi perencanaan, penentuan kebutuhan serta penganggaran. Kegiatan dari pengadaan yaitu proses pelaksanaan rencana pengadaan dari fungsi perencanaan dan penentuan kebutuhan dan rencana pembiayaan dari fungsi penganggaran tersebut (Seto dkk, 2004).

Penyimpanan adalah kegiatan pengamanan terhadap obat-obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin. penyimpanan adalah kegiatan dan usaha untuk melakukan pengurusan, penyelenggaraan dan pengaturan barang persediaan didalam ruang penyimpanan agar setiap kali diperlukan dapat dilayani dengan cepat serta dengan biaya yang sehemat-hematnya (DepKes RI, 1990).

Penyimpanan obat harus dilakukan sedemikian rupa sehingga tujuan dari penyimpanan obat dapat tercapai antara lain yaitu dengan mempertahankan mutu obat dari kerusakan akibat penyimpanan yang tidak baik, mempermudah pencarian digudang/kamar penyimpanan, mencegah kehilangan, mempermudah stok, opname dan pengawasan, mencegah bahaya penyimpanan yang salah (Warman, 1997).

Penyimpanan obat-obatan yang ada dibagian gudang perbekalan farmasi ini pada umumnya dilakukan dengan menggunakan system FIFO (*First in First out* yaitu dengan mengeluarkan obat-obatan yang datang terlebih dahulu dan FEFO (*First expired first out*), yaitu dengan mengeluarkan yang masa kadaluarsanya dekat dikelurkan terlebih dahulu. Penyimpanan obat-obatan yang dilakukan digudang perbekalan farmasi menggunakan kartu persediaan atau bias disebut kartu stelling. Kartu ini dicantumkan atau ditaruh pada masing-masing obat. Penggolongan obat berdasarkan jenis dan bentuk sediaan, abjad, dan berdasarkan kelas terapi, dari kartu ini dapat dipantau jumlah persediaan obat-obatan yang keluar masuk gudang perbekalan farmasi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana sistem pengadaan obat dan penyimpanan obat yang berada Dirumah Sakit Umum Daerah Otanaha?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tinjauan Umum

Untuk mengetahui sistem Pengadaan obat dan Penyimpanan obat yang berada Dirumah sakit Umum Daerah Otanaha Kota Gorontalo.

1.3.2 Tinjauan Khusus

1. Untuk mengetahui sistem pengadaan obat yang berada dirumah sakit umum daerah Otanaha Kota Gorontalo.
2. Untuk mengetahui sistem penyimpanan obat yang berada dirumah sakit Daerah Otanaha Kota Gorontalo.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini, yaitu:

1. Bagi Peneliti

Sebagai pembelajaran bagi peneliti dalam melakukan suatu penelitian dan dapat menambah wawasan bagi peneliti khususnya yang berkaitan dengan system pengadaan obat dan penyimpanan obat yang memenuhi standar disuatu instalasi farmasi Rumah Sakit

2. Bagi Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang pengadaan obat dan perencanaan obat di instalasi farmasi

3. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk institusi jurusan Farmasi Gorontalo, diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah wawasan ataupun pengetahuan bagi para pembaca, khususnya untuk mahasiswa/mahasiswa Farmasi.

4. Bagi RSUD Otanaha

Sebagai bahan masukan bagi instalasi farmasi rumah sakit dalam pelaksanaan pengadaan dan penyimpanan obat di RSUD Otanaha