

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah salah satu unsur yang terpenting dalam upaya pembangunan manusia. Dengan kondisi kesehatan yang baik, seseorang atau masyarakat akan mempunyai kesempatan dan kemampuan yang besar untuk memenuhi kebutuhan baik pendidikan maupun ekonomi dimana akan berdampak pada meningkatnya kualitas sumber daya manusia sebagai pelaku pembangunan. Oleh karenanya, pemerintah memiliki kewajiban untuk menyediakan layanan kesehatan kepada masyarakatnya, terutama penyediaan kesehatan dasar yang menjadi hak setiap orang untuk menjadi sehat.

Hak setiap orang untuk mendapatkan layanan kesehatan yang baik tersebut dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk itu, keberadaan rumah sakit dalam penyediaan fasilitas dan proses pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian penting dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan layanan kesehatan di Indonesia. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. (Depkes RI, 2008)

Mutu layanan kesehatan di Rumah Sakit salah satunya dapat dilihat dari ketersediaan dan pelayanan farmasi sebagai penunjang layanan pokok di rumah sakit. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 mengenai Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit merupakan suatu pelayanan yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan obat dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Instalasi farmasi Rumah Sakit merupakan salah satu unit Rumah Sakit yang bertanggung jawab dan bertugas sepenuhnya pada pengelolaan semua aspek yang berkaitan dengan obat yang beredar dan digunakan di Rumah Sakit, dan

obat merupakan pusat dari segala intervensi pelayanan kesehatan khususnya dirumah sakit karena sekitar 97% pasien yang di rumah sakit menggunakan obat-obatan, sehingga diperlukan pengelolaan obat yang baik, efektif dan efisien secara berkesinambungan (BPOM, 2001; Yuliasuti dkk, 2013).

Dalam layanan farmasi, pengelolaan obat merupakan bagian manajemen rumah sakit yang sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, jika pengelolaan obat tidak berjalan dengan efisien dan lancar maka akan memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara medik maupun secara ekonomi (Siregar, 2004). Hal tersebut dapat dilihat dari tahap penyimpanan dan penggunaan obat. Penyimpanan obat dimaksudkan untuk menjamin kualitas dan keamanan serta terhindar dari kerusakan fisik obat. Dengan terjaminnya kualitas obat maka akan menghasilkan efektifitas yang maksimal dalam layanan farmasi, namun sebaliknya jika penyimpanannya tidak memadai dan mengalami masalah maka kualitas dari obat akan menurun sehingga tidak memberikan efek terapi terhadap pasien.

Proses penyimpanan obat merupakan kegiatan dan usaha untuk melakukan pengurusan, penyelenggaraan dan pengaturan barang persediaan didalam ruang penyimpanan agar setiap diperlukan dapat dilayani dengan cepat serta dengan biaya yang sehemat-hematnya. Kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat (Depkes RI, 2008). Penyimpanan obat dapat dilakukan baik digudang maupun didalam apotek, harus dilaksanakan dengan sebaik-baiknya untuk mewujudkan tujuan penyimpanan tersebut yaitu menjaga kualitas dan keamanan obat.

Pada tahap penggunaan yang dimulai dari kegiatan penulisan resep oleh dokter hingga kegiatan pemantauan khasiat dan keamanan obat bagi pasien, dapat dipantau efisiensi dan efektivitasnya yang tercermin dari cara peresepan tenaga medik yaitu peresepan yang rasional maupun tidak rasional. Penggunaan obat yang tidak rasional dapat berpengaruh pada kualitas pengobatan, pelayanan dan biaya obat (Razak dkk, 2012). Selain itu

penggunaan obat yang dilakukan secara efektif dan efisien akan memberikan manfaat yang optimal bagi Rumah Sakit sebagai penyelenggara pengobatan ataupun pasien yang merasakannya. Namun jika penggunaan obat di instalasi farmasi tidak dikelola dengan baik dan pelaksanaannya yang tidak tepat tentunya akan memberikan dampak negatif yang berakibat pada tingginya jumlah obat yang tidak dapat diserahkan kepada pasien karena adanya kekosongan obat, selain itu efek samping yang berupa resisten, interaksi obat yang berbahaya yang berimbas kepada pasien (Yuliastuti dkk, 2013).

Penelitian yang dilakukan terdahulu yaitu penelitian Djatmiko dkk (2007) tentang evaluasi pengelolaan obat di instalasi farmasi RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2007 pengelolaan dalam tahap perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian serta pencatatan dan pelaporan berjalan cukup efektif walaupun masih ada indikator yang belum sesuai. Penelitian Sheina dkk (2010) tentang penyimpanan obat di gudang instalasi farmasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I” menemukan metode penyimpanan yang digunakan di Gudang instalasi farmasi adalah gabungan antara metode FIFO dan FEFO. Penelitian lainnya dilakukan oleh Ibrahim dkk (2016) tentang evaluasi penyimpanan dan pendistribusian obat di gudang farmasi PSUD Prof R D Kandou Manado” menemukan penyimpanan obat di PSUD Prof. R. D Kandou Manado didasarkan pada standar pelayanan farmasi rumah sakit yaitu peraturan menteri kesehatan no 58 thn 2014 dan dilengkapi dengan sarana dan prasarana dalam meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian.

Selanjutnya penelitian dilakukan oleh Wati dkk (2012) tentang evaluasi pengelolaan obat dan strategi perbaikan dengan metode Hanlon di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Kabupaten Maluku Tenggara menemukan pengelolaan obat dalam tahap penggunaan dimana sudah memenuhi standar WHO yakni persentase penulisan resep obat generik dan persentase obat yang dilabeli dengan benar sedangkan yang belum memenuhi standar yaitu jumlah item obat tiap lembar resep dan persentase resep yang tidak terlayani, serta penelitian yang dilakukan oleh Fakhriadi dkk

(2011) tentang analisis pengelolaan obat di nstalasi farmasi rumah sakit PKU Muhammadiyah Temanggung tahun 2006,2007 dan 2008 yang menemukan pengelolaan obat dalam tahap penggunaan sebagian sudah memenuhi standar dan indikator seperti persentase resep injeksi belum efisien untuk rawat jalan maupun untuk rawat inap dengan mengikuti standar WHO.

Hasil-hasil penelitian tersebut menunjukkan secara empiris manajemen farmasi di sejumlah rumah sakit di Indonesia yang dapat dijadikan acuan sekaligus pembanding dalam penelitian ini. Penelitian ini sangat penting dilakukan agar dapat memberikan informasi empiris tentang pengelolaan obat di Rumah Sakit khususnya di Provinsi Gorontalo agar pelayanan kesehatan yang menjadi hak dasar setiap orang dapat diwujudkan dengan baik.

Dengan demikian, maka kajian empiris tentang layanan farmasi ini masih perlu terus dilakukan di rumah sakit-rumah sakit untuk menilai dan mengembangkan kualitasnya terutama dari aspek penyimpanan dan penggunaan obat, sebagaimana juga di Rumah Sakit Umum Daerah Hasri Ainun Habibie di Provinsi Gorontalo. Dalam hasil observasi awal yang dilakukan dengan wawancara di rumah sakit dr. Hasri Ainun Habibie bahwa selain sarana dan prasarana yang kurang memadai selain itu juga gedung ruang pelayanan terpisah dengan gedung gudang. Disamping itu rumah sakit dr. Hasri Ainun Habibie masih terdapat obat kadaluarsa. Standar nilai dari obat kadaluarsa menurut pudjaningsih yakni $\leq 0,2$ % dengan tujuan adalah untuk mengetahui besarnya kerugian yang dialami oleh rumah sakit. Arti dari $\leq 0,2$ % disini adalah jika nilai standar dibawah dari 0,2 maka rumah sakit tidak mengalami kerugian apabila sudah melebihi dari standar penilaiannya maka akan memberikan kerugian bagi rumah sakit. Kemudian dari hasil wawancara di rumah sakit dimana obat kadaluarsa disini belum mengalami pemusnahan untuk mengetahui data dari obat kadaluarsa maka peneliti harus melakukan penelitian lebih lanjut. Pada tahap penggunaan melalui wawancara di rumah sakit dr. Hasri Ainun Habibie bahwa masih ada obat yang tidak dapat di serahkan pada pasien. Dimana standar penilaian WHO dari obat yang tidak

dapat diserahkan pada pasien adalah 0 % dimana jika melebihi dari 0 % maka masih ada obat yang tidak dapat diserahkan pada pasien atau obat kosong. Dalam indikator ini untuk mengetahui cakupan pelayanan di rumah sakit. Selanjutnya dari hasil wawancara di rumah sakit bahwa masih ada obat yang tidak dapat di serahkan pada pasien dan ini sering terjadi dikatakan bahwa dari seratus persen ada dua puluh persen obat yang tidak dapat diserahkan pada pasien dikarenakan terjadinya kekosongan obat akibat keterlambatan pengiriman dari distributor dan jika terjadi peningkatan jumlah pasien maka akan terjadi peningkatan permintaan jumlah obat akibatnya obat yang tersedia tidak dapat memenuhi jumlah permintaan. Sehingga dalam hal ini pelayanan di rumah sakit menjadi kurang efisien.

Berdasarkan kajian penelitian terdahulu yang relevan dan hasil observasi awal tersebut maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul penelitian: “Analisis Efisiensi Pengelolaan Obat Pada Tahap Penyimpanan Dan Penggunaan Di Rumah Sakit Provinsi dr. Hasri Ainun Habibie” untuk mempelajari dan menjelaskan lebih dalam tentang penyimpanan dan penggunaan obat di rumah sakit tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah pengelolaan obat dalam tahap penyimpanan dan penggunaan obat di Rumah Sakit Dr Hasri Ainun Habibie Tahun 2017 sudah efisien?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengukur efisiensi pengelolaan obat pada tahap penyimpanan dan penggunaan obat di Rumah Sakit dr. Hasri Ainun Habibie Tahun 2017

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khususnya

1. Mengukur efisiensi kecocokan antara laporan persediaan dan kartu stok obat
2. Mengukur efisiensi presentase obat kadaluarsa dan atau rusak
3. Mengukur efisiensi presentase stok mati

4. Mengukur efisiensi persentase rata-rata waktu kekosongan obat dari set indikator
5. Mengukur efisiensi jumlah item obat perlembar resep
6. Mengukur efisiensi persentase obat dengan nama generik
7. Mengukur efisiensi persentase obat antibiotik
8. Mengukur efisiensi persentase obat injeksi
9. Mengukur efisiensi persentase resep yang tidak dapat dilayani
10. Mengukur efisiensi persentase obat dilabeli dengan benar

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Mendapatkan pengalaman keterampilan di bidang penyimpanan dan penggunaan farmasi di Rumah sakit
2. Dari hasil penelitian ini diharapkan akan mendapatkan wawasan dan pengetahuan peneliti tentang penyimpanan dan penggunaan obat yang memenuhi standar di Rumah Sakit Dr Hasri Ainun Habibie

1.4.2 Bagi Instalasi

Terkumpulnya informasi tentang kajian penyimpanan dan penggunaan obat di suatu Instansi Farmasi Rumah Sakit sehingga dapat menambah kepustakaan untuk Universitas Negeri Gorontalo khususnya Farmasi sebagai rujukan bagi peneliti selanjutnya

1.4.3 Bagi RS dr. Hasri Ainun Habibie

1. Sebagai pembelajaran bagi peneliti dalam melakukan suatu penelitian
2. Dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti khususnya yang terkait dengan penyimpanan obat yang memenuhi standar di suatu Instalasi Farmasi Rumah Sakit