

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Farmasi, menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan obat dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Malingas, 2015).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) dapat didefinisikan sebagai suatu departemen atau unit atau bagian dari rumah sakit dibawah pimpinan apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang – undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaannya. Tugas pokok IFRS ini adalah pengelolaan mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penyiapan, peracikan, pelayanan langsung kepada pasien sampai dengan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dalam rumah sakit baik untuk penderita rawat inap, rawat jalan, maupun untuk semua unit yang berada di rumah sakit dan bertanggung jawab sepenuhnya pada pengelolaan semua aspek yang berhubungan dengan obat yang beredar di rumah sakit (Aji dkk, 2013).

Manajemen logistik di rumah sakit merupakan salah satu aspek penting di rumah sakit. Manajemen logistik obat di rumah sakit meliputi beberapa tahap yaitu perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, evaluasi, dan monitoring yang saling terkait satu sama lain, sehingga terkoordinasi dengan baik agar masing – masing dapat berfungsi secara optimal. Ketidakterkaitan antara masing – masing tahap akan mengakibatkan tidak efisiennya sistem suplai obat yang ada, ini juga memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit baik secara medis maupun ekonomis (Quick *et al.*, 1997).

Pentingnya pengelolaan obat di instalasi farmasi dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal di rumah sakit, maka pada proses pengelolaan obat perlu

diawasi untuk mengetahui kelemahan dan kelebihan dalam pelaksanaan operasionalnya sehingga dapat segera dilakukan tindakan perbaikan untuk hal pelaksanaan pengelolaan obat yang masih belum dianggap optimal (Malinggas, 2015).

Salah satu tahap yang sangat penting dalam pengelolaan obat adalah tahap perencanaan dan pengadaan. Perencanaan adalah rangkaian proses pembuatan daftar kebutuhan obat sejak dari pemilihan macam dan jumlah obat serta menghitung dana yang dibutuhkan kalau perlu sampai pada penyesuaian dana yang ada. Sedangkan pengadaan adalah rangkaian proses sejak dari penerimaan daftar perencanaan, membuat rencana pembelian, memilih pemasok, negosiasi harga, menentukan kapan membeli, menulis surat pesanan, dan menyerahkan surat pesanan kepada pemasok (Pudjianingsih, 1996).

Efisiensi adalah suatu keadaan yang ketersediaan obat tidak menambah beban atau dapat menurunkan biaya. Perbekalan yang efisien dapat diartikan perbekalan yang efektif dan relatif tidak mahal, sedangkan keadaan stock out merupakan keadaan yang tidak efektif. Stock out mengurangi kualitas pelayanan RS karena pasien harus membeli obat di luar RS dan mengurangi pendapatan RS. Sering terjadi kekosongan obat di apotek RS mempengaruhi tingginya pengambilan obat di luar apotek RS (Istinganah dkk, 2006).

Terkait dengan perencanaan dan pengadaan obat, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr. Zainal Umar Sidiki Kab. Gorontalo Utara sebagai Rumah Sakit Tipe D yang baru beroperasi sejak tahun 2014 dan memungkinkan terjadi masalah dalam proses pengelolaan obat yang berdampak pada proses pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Dari studi awal yang dilakukan adalah sistem perencanaan di rumah sakit dr. Zainal Umar Sidiki Kab. Gorontalo Utara berdasarkan pada pemakaian sebelumnya atau metode konsumsi. Pada tahap pengadaan obat, dilakukan dengan sistem *E-Purchasing* dimana pembelian obat melalui sistem katalog elektronik (*E-Catalogue*). Sistem *E-catalogue* sudah memuat informasi seputar daftar nama obat, jenis, harga satuan terkecil dan pabrik penyedia (distributor). Dalam

pemesanan obat dilakukan oleh seorang pejabat pengadaan. Pada proses pemesanan obat di tahun 2015 terjadi keterlambatan pemesanan obat baru dilakukan pada bulan April oleh pejabat pengadaan dikarenakan pejabat pengadaan dalam tugasnya merangkap dengan tugas yang lain. Dari hasil wawancara dengan pejabat pengadaan, pada saat pemesanan obat melalui E-Katalog sering tidak terhubung dengan pihak penyedia (distributor) karena pihak distributor melayani seluruh Rumah Sakit yang ada di Indonesia. Selain itu pada saat pemesanan produk obat terjadi kekosongan pada pihak penyedia (distributor) sehingga memungkinkan pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak efisien. Hal ini membuat peneliti perlu melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainal Umar Sidiki Kab. Gorontalo Utara tujuannya untuk menganalisa efisiensi pengelolaan obat pada tahap perencanaan dan pengadaan di rumah sakit. Disamping itu belum adanya penelitian analisa efisiensi pengelolaan obat pada tahap perencanaan dan pengadaan di RSUD dr. Zainal Umar Sidiki sangat mendukung penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana analisis efisien pengelolaan obat di RSUD dr. Zainal Umar Sidiki tahun 2015?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengukur efisiensi pengelolaan obat pada tahap perencanaan dan pengadaan di RSUD dr. Zainal Umar Sidiki Kab. Gorontalo Utara Tahun 2015.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

1. Menganalisis efisiensi persentase modal atau dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang sesungguhnya dibutuhkan.
2. Menganalisis efisiensi perbandingan antara jumlah item obat yang ada dalam perencanaan dengan jumlah item obat dalam kenyataan pemakaian.

3. Menganalisis efisiensi perbandingan antara jumlah obat dari satu item obat dalam perencanaan dengan jumlah obat dari item tersebut dalam kenyataan pemakaian.
4. Menganalisis efisiensi perbandingan antara jumlah item obat yang tersedia dengan daftar obat esensial nasional (DOEN).
5. Menganalisis efisiensi frekuensi pembelian
6. Menganalisis efisiensi frekuensi kurang lengkapnya surat pesanan / kontrak?
7. Menganalisis efisiensi frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit terhadap waktu yang disepakati

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dalam penelitian ini adalah

1. Sebagai sumber informasi mengenai pengelolaan obat khususnya perencanaan dan pengadaan di rumah sakit.
2. Sebagai bahan masukan pengelolaan obat pada tahap perencanaan dan pengadaan untuk pengembangan RSUD dr. Zainal Umar Sidiki guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.
3. Dapat digunakan sebagai referensi kepustakaan dalam penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan analisis efisiensi pengelolaan obat pada tahap perencanaan dan pengadaan di rumah sakit.