

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang dan sekaligus merupakan pusat pendapatan utama. Hal tersebut mengingat bahwa lebih dari 90% pelayanan kesehatan di RS menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, alat kesehatan habis pakai, alat kedokteran, dan gas medik) dan 50% dari seluruh pemasok RS berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi. Mengingat besarnya kontribusi instalasi farmasi dan merupakan instalasi yang memberikan pemasok terbesar di RS, maka perbekalan barang farmasi memerlukan suatu pengelolaan secara cermat dan penuh tanggung jawab (Suciati, 2006).

Obat yang diperlukan adalah obat-obat yang secara medis memang diperlukan sesuai dengan keadaan pola penyakit setempat, telah terbukti secara ilmiah bahwa obat tersebut bermanfaat dan aman untuk dipakai di rumah sakit yang bersangkutan. Manajemen obat menyangkut berbagai tahap dan kegiatan yang saling terkait antara satu dengan yang lain. Ketidakterkaitan antara masing-masing tahap dan kegiatan akan membawa konsekuensi tidak efisiennya sistem suplai dan penggunaan obat yang ada, mempengaruhi kinerja rumah sakit baik secara medik, ekonomi dan sosial. Dampak negatif lainnya akan mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap layanan rumah sakit (Satibi, 2016).

Sistem pengelolaan obat harus dipandang sebagai bagian dari keseluruhan sistem pelayanan di rumah sakit dan diorganisasikan dengan suatu cara yang dapat memberikan pelayanan berdasarkan aspek keamanan, efektif, dan efisiensi pengelolaan obat. Keduanya merupakan konsep utama yang digunakan untuk mengukur prestasi kerja manajemen. Pengelolaan obat di rumah sakit dibentuk di suatu instalasi farmasi rumah sakit (Satibi, 2016).

Proses pengelolaan obat merupakan salah satu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, pendistribusian dan penggunaan obat dengan memanfaatkan tenaga, dana, sarana dan perangkat lunak, dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan diberbagai tingkat unit pelayanan (Dirjend Bina Kefarmasian dan Alkes, 2010). 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 dianggap belum optimal.

Saputera (2016) telah melakukan penelitian yang berjudul Evaluasi Pengelolaan Obat Tahap Seleksi dan Perencanaan di Era Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD H. Hasan Basery Kandangan Tahun 2014. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa yang belum sesuai standar adalah persentase kesesuaian obat dengan ForNas II pada obat pelengkap, generik dan BPJS, persentase alokasi dana pengadaan obat tahun 2014, persentase kesesuaian antara pengadaan obat dengan e-kataloge untuk obat pelengkap,

generik dan BPJS. Mengingat pentingnya pengelolaan obat dalam rangka mencapai pelayanan yang bermutu, maka perlu dilakukan evaluasi terhadap pelaksanaan tahap-tahap pengelolaan obat tersebut untuk mengetahui adanya permasalahan atau kelemahan dalam pelaksanaannya, selanjutnya dapat dilakukan tindakan perbaikan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

Pengelolaan obat yang efisien dapat menentukan keberhasilan manajemen di Rumah Sakit secara menyeluruh dalam kegiatan ini bertujuan untuk menghindari perhitungan kebutuhan obat yang tidak tepat, tidak rasional serta tidak akurat maka dibutuhkan perencanaan secara baik (Oktaviani dan Baroroh, 2015).

Tahap distribusi merupakan tahap dari siklus manajemen obat. Distribusi merupakan kegiatan mendistribusikan perbekalan farmasi di Rumah Sakit untuk pelayanan individu dalam proses terpai bagi pasien rawat inap dan rawat jalan serta untuk menunjang pelayanan medis (Depkes RI, 2004). Pemilihan sistem distribusi harus dipilih dan di sesuaikan dengan kondisi yang ada sehingga pelayanan obat dapat dilaksanakan secara tepat. (Sheina et al, 2010).

Kebutuhan perencanaan obat yang tidak akurat yang dapat menimbulkan penumpukan obat, kekosongan obat dan kerusakan obat yang dapat menyebabkan kurang maksimalnya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan evaluasi pengelolaan obat pada tahap seleksi dan distribusi di Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali tahun 2018. Untuk mendapatkan informasi lebih mendalam tentang

efisiensi dan keefektifan manajemen seleksi dan distribusi obat, untuk memantau dan mengevaluasi efisiensi dan keefektifan hasil yang telah dicapai dari sistem pengelolaan obat.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah keefektifan pengelolaan obat pada tahap seleksi berdasarkan indikator kesesuaian *item* obat antara *item* obat pada perencanaan dengan formularium rumah sakit di Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali?
2. Bagaimanakah keefektifan pengelolaan obat pada tahap distribusi berdasarkan Indikator *turn over ratio*, tingkat ketersediaan obat, presentase nilai obat yang kadaluarsa dan rusak, presentase stock mati?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Tujuan umum

Untuk mengevaluasi keefektifan pengelolaan obat pada tahap seleksi dan distribusi di Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali

2. Tujuan khusus

Untuk mengevaluasi keefektifan pengelolaan obat pada tahap seleksi berdasarkan indikator kesesuaian *item* obat antara *item* obat pada perencanaan dengan formularium rumah sakit dan pada tahap distribusi yaitu *turn over ratio*, tingkat ketersediaan obat, presentase nilai obat yang kadaluarsa dan rusak, presentase stock mati.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambahkan wawasan tentang evaluasi pengelolaan obat pada tahap seleksi dan distribusi di rumah sakit.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan masukan data dan informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

3. Bagi Rumah Sakit

Membantu instalasi farmasi sebagai bahan evaluasi pada pengelolaan obat pada tahap seleksi dan distribusi, sehingga lebih meningkatkan mutu pelayanan.