

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketersediaan, pemerataan, serta jaminan mutu obat dan perbekalan kesehatan secara terpadu harus selalu terjaga dalam rangka tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Salah satu fasilitas layanan kesehatan yang menggunakan obat-obatan dalam aktivitasnya adalah Rumah Sakit. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menggunakan perbekalan farmasi termasuk obat-obatan. Rumah Sakit merupakan suatu unit pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan Rumah Sakit merupakan bentuk upaya pelayanan kesehatan yang bersifat sosial-ekonomi. Salah satu bagian di Rumah Sakit yang bertanggung jawab atas proses pengelolaan obat adalah Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Pengelolaan perbekalan farmasi merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, penghapusan, administrasi dan pelaporan serta evaluasi yang biasa disebut *DrugsManagementCycle* (Ihsan S, *etal*, 2014).

Sikluspengelolaan obat meliputi empat fungsi dasar, yaitu seleksi (*selection*), perencanaan dan pengadaan (*procurement*), distribusi (*distribution*), dan penggunaan (*use*) yang memerlukan dukungan dari organisasi (*organization*), ketersediaan pendanaan (*financingsustainability*), pengelolaan informasi (*informationmanagement*) dan pengembangan sumber daya manusia (*human resourcesmanagement*) yang ada di dalamnya.

Mengingat ketidakefisienan dan ketidaklancaran pengelolaan tersebut dapat memberi dampak negatif terhadap rumah sakit, maka perlu dilakukan penelusuran terhadap gambaran pengelolaan serta pendukung manajemennya agar dapat diketahui permasalahan dan kelemahan dalam pelaksanaannya sehingga dapat tercapainya perencanaan yang sesuai (Satibi, *et al*, 2011).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa penyelenggara pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau (Kemenkes RI, 2014). Kegiatan pengelolaan obat terdiri dari tahap seleksi, perencanaan dan pengadaan, distribusi, dan penggunaan obat. Tujuan pengelolaan obat agar terjaminnya ketersediaan obat dengan mutu yang baik, kelancaran distribusi dan keterjangkauan obat, serta ketersediaan jenis dan jumlah obat untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Pada pengelolaan obat, proses perencanaan dan pengadaan sangat berpengaruh pada ketersediaan obat maupun segi ekonomi rumah sakit. Terjaminnya item dan jumlah obat yang mencukupi menjadi salah satu aspek terpenting dari rumah sakit untuk dapat memberikan pelayanan yang terbaik. Disamping itu, karena biaya yang besar dikeluarkan oleh rumah sakit pada pengelolaan obat terutama pada tahap perencanaan dan pengadaan, maka perlu diadakan evaluasi terhadap tahap tersebut (Mahdiyani U, *etal*, 2018).

Pengelolaan obat pada masing– masing tahap dalam siklus pengelolaan obat ini saling terkait yang harus dikelola dengan baik dan terorganisir agar kegiatan berjalan dengan benar dan saling mendukung sehingga ketersediaan obat dapat terjamin untuk mendukung pelayanan kesehatan dan menjadi sumber pendapatan rumah sakit yang potensial (Satibi, 2015). Menurut (Ranowijaya, 2016) bahwa faktor pengelolaan obat memiliki pengaruh yang signifikan dan tingkat hubungan yang kuat terhadap ketersediaan obat di rumah sakit.

Di Indonesia masih banyak fasilitas kesehatan yang mengalami masalah kekosongan obat seperti penelitian di RSUD Haji Surabaya ditemukan kejadian kekosongan persediaan obat sebesar 54% dan obat mati 39% (Mellen&Pudjiraharjo, 2013). Persediaan obat di instalasi farmasi RSUP Kandou Manado masih terdapat kekosongan obat antibiotic, hal ini karena disebabkan oleh terjadinya keterlambatan pengiriman, dan perencanaan yang kurang tepat (Mumek etal, 2016). Oleh sebab itu alasan peneliti melakukan penelitian ini untuk membandingkan sistem perencanaan antar rumah sakit, agar tidak terjadi lagi keterlambatan pengiriman obat atau kekosongan obat di rumah sakit.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan pada latar belakang maka dapat dirumuskan bagaimana sistem perencanaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui manajemen perencanaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit

2. Tujuan khusus

Untuk mengevaluasi keefektifan tahap perencanaan dirumah sakit.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat ilmiah sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan bacaan yang dapat memberikan informasi bagi penelitian selanjutnya tentang manajemen perencanaan dan pengadaan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

2. Manfaat Institusi Sebagai sumbangan pemikiran dalam peningkatan efisiensi dan produktifitas terhadap pelaksanaan manajemen ketersediaan obat.

3. Manfaat praktis pengalaman yang berharga bagi peneliti untuk menambah wawasan dan pengalaman di bidang ilmu kesehatan masyarakat khususnya mengenai administrasi dan kebijakan kesehatan.