

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting agar manusia dapat bertahan hidup dan melakukan aktivitas. Pentingnya kesehatan ini mendorong pemerintah untuk melakukan upaya kesehatan agar masyarakat dapat meningkatkan derajat kesehatan secara optimal. Upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan rakyat Indonesia telah dirintis sejak lama, hal ini sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia yang teramanat dalam pembukaan Undang – Undang Dasar 1945 yaitu memajukan kesejahteraan umum. Berdasarkan peraturan menteri kesehatan Nomor 72 tahun 2016 upaya kesehatan merupakan kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat yaitu dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap fasilitas dan sarana kesehatan untuk menunjang suatu pelayanan kesehatan yang optimal salah satunya yaitu rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2016a).

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Rumah sakit merupakan sarana penyedia layanan kesehatan untuk masyarakat serta sebagai institusi penyedia jasa pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna memiliki peran yang sangat penting untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Kementerian Kesehatan RI, 2009b). Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Pelayanan kesehatan bermutu merupakan salah satu wujud dari tuntutan masyarakat di era globalisasi saat ini. Masyarakat yang semakin kritis dan terdidik kian menguatkan agar pelayanan kesehatan harus lebih

responsif atas kebutuhan masyarakat. Pelayanan kesehatan bermutu harus diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan, sehingga dapat memberikan kepuasan bagi setiap pasien, selain itu hal ini sangat diperlukan karena merupakan hak setiap pelanggan sehingga dapat memberikan peluang bagi fasilitas pelayanan kesehatan untuk memenangkan persaingan dengan pemberi layanan kesehatan lainnya. Salah satu pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit yaitu Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) yang merupakan unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan & Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2011).

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kesehatan pasien. Standar Pelayanan Kefarmasian merupakan tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Kementerian Kesehatan RI, 2016a). Obat merupakan hal penting di RS, karena hampir semua pasien yang berobat di RS menggunakan obat untuk proses penyembuhan, apabila terjadi kekosongan obat di RS dapat menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan pasien dan berdampak pada kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan (Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2011).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Semua sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang beredar di Rumah Sakit merupakan tanggung jawab Instalasi Farmasi, sehingga tidak ada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Rumah Sakit

yang dilaksanakan selain oleh Instalasi Farmasi (Kementerian Kesehatan RI, 2016a). Fungsi utama Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah melaksanakan pengelolaan obat. Pengelolaan obat di instalasi farmasi meliputi tahap-tahap *selection, procurement, distribution*, dan *use* yang saling terkait satu sama lain sehingga harus terkoordinasi dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi secara optimal. Ketidakterkaitan antara masing-masing tahap akan mengakibatkan sistem suplay dan penggunaan obat yang ada menjadi tidak efisien (Rohmani, 2016).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2008) bahwa proses manajemen ketersediaan obat terdiri dari beberapa siklus kegiatan yaitu perencanaan obat, pengadaan obat, penerimaan dan penyimpanan obat, dan pendistribusian obat (Kementerian Kesehatan RI, 2008c). Ketidakterkaitan antara masing-masing tahap akan mengakibatkan sistem suplay dan penggunaan obat yang ada menjadi tidak efisien (Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2010).

Salah satu kebijakan dalam program kefarmasian dan alat kesehatan adalah meningkatkan akses dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) sesuai tugas pokok dan fungsi Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan yaitu meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan/khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan obat. Hal ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penyalahgunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan atau penggunaan yang salah atau tidak tepat serta tidak memenuhi mutu keamanan dan pemanfaatan yang dilakukan sejak proses produksi, distribusi hingga penggunaannya di masyarakat (Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2010).

Hasil penelitian tentang perencanaan dan pengadaan obat antibiotik di Instalasi Farmasi RSUP Prof. dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan terjadinya kekosongan obat, terjadi keterlambatan pengiriman obat, keterlambatan pembayaran, distributor yang tidak menyanggupi penyediaan obat karena tidak tersedianya bahan baku dan penetapan harga obat yang kurang tepat. Penggunaan analisis ABC terhadap nilai persediaan obat antibiotik sangat

berpengaruh terhadap anggaran belanja rumah sakit. Hal ini disebabkan oleh anggaran pembelian obat yang meningkat akibat penetapan harga obat yang tidak sesuai. Besarnya harga satu item obat akan mempengaruhi seluruh anggaran pembelian rumah sakit (Suryantini, 2016).

Menurut penelitian Ajrina Winasari, tentang penyebab kekosongan stok obat dan cara pengendaliannya di RSUD kota Bekasi pada tahun 2015 menyatakan bahwa pengelolaan obat yang dilakukan masih belum cukup efektif. Hal ini dikarenakan proses perencanaan, pengadaan, pengawasan, dan pengendalian yang belum memenuhi standart sesuai dengan Permenkes no. 58 tahun 2014 tentang standart pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Winasari, 2015).

Visi Rumkital Marinir Cilandak adalah menjadi Rumah sakit TNI Angkatan Laut Yang Berkualitas. Berdasarkan hal tersebut, Rumkital Marinir Cilandak dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan yang ditetapkan dan dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Upaya peningkatan mutu pelayanan dilakukan di semua unit pelayanan baik bidang klinis maupun administrasi dan manajemen melalui program jaminan mutu yang wajib dipantau. Program dalam mewujudkan Rumkital Marinir Cilandak yang bermutu adalah suatu program berkelanjutan yang disusun secara objektif dan sistematis untuk memantau dan menilai indikator mutu serta kewajaran pelayanan yang diberikan kepada pasien dan keluarganya (Rumkital Marinir Cilandak, 2017).

Rumkital Marinir Cilandak agar dapat memberikan pelayanan yang bermutu, maka perlu dilakukan adanya upaya peningkatan mutu. Upaya peningkatan mutu dilakukan di semua unit pelayanan, salah satunya adalah di farmasi. Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumkital Marinir Cilandak yang termasuk dalam 10 (sepuluh) besar penyakit terbanyak di Rumkital Marinir Cilandak adalah : Diare 7%, Infeksi Saluran Nafas Atas (ISPA) 5%, Hipertensi 10%, Penyakit Kulit 2%, Diabetes Melitus (DM) 13%, Jantung 14%, Dispepsia 4%, Thypoid 10%, Penyakit Telinga Hidung Tenggorokan (THT) 8%, Demam Berdarah Dengue (DBD) 12%, dan lain-lain sebanyak 17%. Pasien yang berobat ke Rumkital Marinir Cilandak sebagian besar adalah peserta BPJS,

tercatat sekitar 87% pasien terdaftar sebagai pasien BPJS dan sebanyak 13% pasien terdaftar sebagai pasien umum, asuransi dll. Oleh karena itu jumlah pasien BPJS yang menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan di Rumkital Marinir Cilandak cukup banyak.

Menurut hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan penanggung jawab obat di Rumkital Marinir Cilandak menyebutkan bahwa sering terjadi kekosongan obat di setiap tahunnya. Jenis obat yang mengalami kekosongan diantaranya Amlodipin Tablet 5 mg, Antasida DOEN Syrup, Bisoprolol 5 mg, Candesartan 8 mg, Furosemid 40 mg, Dexametason Tablet 0,5 mg, Gentamycin Salap Mata 0,3%, Gentamycin Tetes Mata 0,3%, Gentian Violet Larutan 1%, Griseovulfin Tablet 125 mg, Metilprednisolon Tablet 4 mg, Natrium Diklofenak Tablet 50 mg, Omenizole Tablet 500 mg, Omeprazol Kapsul 20 mg, Vitamin B Komplek Tablet, Kloramfenicol Kapsul 500 mg, Eritromycin Kapsul 500 mg. Menurut Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan tahun 2015 ketersediaan obat di sarana pelayanan kesehatan harus mencapai 95% (Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan, 2015). Sementara survey peneliti yang dilakukan dengan telaah dokumen berupa laporan tahunan pada tahun 2017, ketersediaan obat di Rumkital Marinir Cilandak hanya mencapai 88%.

Pengelolaan persediaan obat di Rumkital Marinir Cilandak saat ini masih menggunakan pembukuan dan belum terkomputerisasi sehingga kegiatan yang meliputi aspek seleksi dan perumusan kebutuhan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian menjadi kurang tepat, kurang efektif dan kurang efisien. Dalam perumusan kebutuhan petugas gudang melakukan secara manual kemudian diketik ke komputer dan diajukan ke Kepala Instalasi Farmasi, dalam proses penyimpanan dan pendistribusian dilakukan secara penulisan manual di kartu stok, dan pencatatan manual yang kemudian diketik di komputer, sehingga sering terjadi keterlambatan dalam permintaan obat dan menghambat proses pelayanan. Rumkital Marinir Cilandak menggunakan metode pembelian langsung untuk persediaan obatnya, karena sistem yang belum terkomputerisasi tersebut dapat menyebabkan proses pelaporan pemakaian obat dan pembelian sering mengalami keterlambatan pengajuan ke Kepala Instalasi Farmasi dan

Kepala Rumkital Marinir Cilandak sehingga sering terjadi keterlambatan dalam pembayaran, yang mengakibatkan Rumah Sakit mengalami pemblokiran dari pihak distributor dan tidak dapat memesan obat, sehingga terjadi kekosongan obat. Dari hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti kekosongan obat yang sering terjadi dikarenakan keterlambatan pembayaran obat dari rumah sakit ke distributor, selain itu juga disebabkan karena pencatatan ke dalam buku masih tidak teratur dan sebagian masih dalam bentuk kartu stok yang tidak diarsipkan dengan benar sehingga kesulitan dalam pengarsipan dan pencarian data obat.

Berdasarkan wawancara terhadap 30 orang pasien yang berobat di Rumkital Marinir Cilandak, 21 orang (70%) menyatakan puas, 9 orang (30%) menyatakan tidak puas terhadap pelayanan obat di Rumkital Marinir Cilandak. Kendala yang dirasakan oleh pasien terhadap pelayanan obat di Rumkital Marinir Cilandak adalah untuk obat yang kosong diberikan solusi untuk penggantian obat yang berbeda namun dengan jenis yang sama yang sebelumnya dikordinasikan dulu dengan dokter penulis resep dan solusi yang lain jika terjadi kekosongan obat pasien disarankan membeli obat di luar rumah sakit atau disarankan untuk menunggu persediaan obat ada, biasanya pasien akan menunggu 1-2 hari.

Berdasarkan data kekosongan obat di Instalasi Farmasi (2017) diperoleh sekitar 60% obat yang tidak tersedia diberikan obat pengganti lain dengan jenis yang sama, dan sebanyak 10% pasien disarankan untuk membeli obat diluar, dan sebanyak 30% pasien akan menunggu sampai obat datang sekitar 1-2 hari. Hal inilah yang membuat masyarakat tidak puas jika persediaan obat di Rumkital Marinir Cilandak tidak terpenuhi. Hasil wawancara dengan Kepala Gudang menunjukkan bahwa ketersediaan obat di Rumkital Marinir Cilandak masih kurang karena adanya keterlambatan bayar dari pihak rumah sakit ke distributor sehingga pihak distributor tidak mengirimkan obat sampai pihak rumah sakit melunasinya terlebih dahulu.

Dari permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Manajemen Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumkital

Marinir Cilandak” guna memperoleh gambaran tentang manajemen ketersediaan obat di Rumkital Marinir Cilandak.

1.2. Rumusan Masalah

Manajemen ketersediaan obat merupakan unit penting dalam pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Kewajiban bagi rumah sakit untuk memberikan persediaan obat untuk menunjang kebutuhan obat bagi pasien dalam proses penyembuhannya, agar dapat memberikan pelayanan yang bermutu. Namun, kurangnya persediaan obat yang mencukupi dapat menyebabkan kekosongan obat.

Menurut laporan tahunan di Rumkital Marinir Cilandak di tahun 2017, untuk data ketersediaan obat masih mencapai 88%, sedangkan menurut Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan ketersediaan obat di sarana pelayanan kesehatan harus mencapai 95%, itu artinya masih sering terjadi kekosongan obat di Instalasi Farmasi Rumkital Marinir Cilandak.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk menganalisis proses manajemen ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumkital Marinir Cilandak. Penelitian ini berjudul “Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Terhadap Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumkital Marinir Cilandak”. Penelitian ini difokuskan pada siklus proses manajemen ketersediaan obat yaitu dimulai dari proses perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan distribusi.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana proses manajemen ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumkital Marinir Cilandak 2019?
2. Bagaimana proses perencanaan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumkital Marinir Cilandak 2019?
3. Bagaimana proses pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumkital Marinir Cilandak 2019?
4. Bagaimana proses penerimaan obat di Instalasi Farmasi Rumkital Marinir Cilandak 2019?

5. Bagaimana proses penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumkital Marinir Cilandak 2019?
6. Bagaimana proses pendistribusian obat di Instalasi Farmasi Rumkital Marinir Cilandak 2019?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui proses manajemen ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumkital Marinir Cilandak 2019.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran proses manajemen ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumkital Marinir Cilandak 2019.
2. Mengetahui proses perencanaan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumkital Marinir Cilandak 2019.
3. Mengetahui proses pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumkital Marinir Cilandak 2019.
4. Mengetahui proses penerimaan obat di Instalasi Farmasi Rumkital Marinir Cilandak 2019.
5. Mengetahui proses penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumkital Marinir Cilandak 2019
6. Mengetahui proses pendistribusian obat di Instalasi Farmasi Rumkital Marinir Cilandak 2019

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumkital Marinir Cilandak sebagai masukan dalam memenuhi ketersediaan obat dalam rangka peningkatan efisiensi.
2. Bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya tentang ketersediaan obat di bidang ilmu administrasi dan kebijakan kesehatan serta dalam penemuan metodologi baru dalam lingkup ilmu kesehatan masyarakat.
3. Menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses manajemen ketersediaan obat di Rumkital Marinir Cilandak, Jakarta Selatan. Penelitian ini dilakukan karena masih terdapatnya kekosongan obat sebesar 12% di Instalasi Farmasi Rumkital Marinir Cilandak menjadi salah satu kendala dalam pemenuhan kebutuhan permintaan obat pasien. Informan penelitian untuk mendapat informasi yaitu Kepala Instalasi Farmasi Rumkital Marinir Cilandak, Kepala Gudang Instalasi Farmasi dan penanggung jawab gudang obat di Rumkital Marinir. Waktu penelitian mulai dari Oktober 2019 sampai Desember 2019. Penelitian ini menggunakan jenis analitik dan menggunakan metode kualitatif, dengan wawancara mendalam pada informan penelitian, lembar observasi dan telaah dokumen.