

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan rujukan yang berfungsi menyelenggarakan pengobatan dan pemulihan, peningkatan, serta pemeliharaan kesehatan. Undang-undang No 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Salah satu kegiatan yang ada di rumah sakit untuk menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan farmasi.⁽¹⁾

Standar pelayanan rumah sakit, menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.⁽²⁾

Data Dirjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan menyebutkan bahwa biaya yang diresepkan untuk penyediaan obat merupakan komponen terbesar dari pengeluaran rumah sakit yaitu dapat menyerap sekitar 40-50% biaya keseluruhan rumah sakit. Provinsi yang melakukan pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar adalah 55% yang telah memenuhi target, yaitu 23 provinsi tetapi masih terdapat 11 provinsi yang belum mencapai target Renstra 2015, dan terdapat 57,34% instalasi farmasi kabupaten/kota yang telah melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar dan 42,66% belum sesuai dengan standar.⁽³⁾

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah bagian yang melaksanakan kegiatan manajemen obat. Tujuan dari manajemen obat di rumah sakit yaitu agar obat yang diperlukan tersedia setiap saat dalam jumlah yang cukup untuk mendukung pelayanan serta memberikan manfaat bagi pasien dan rumah sakit .⁽²⁾ Instalasi farmasi rumah sakit adalah satu-satunya bagian di rumah sakit yang bertanggung jawab penuh atas pengelolaan obat.⁽⁴⁾

Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek pemilihan, perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketepatan jumlah dan jenis perbekalan farmasi dengan memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia seperti tenaga, dana, sarana dan perangkat lunak (metode dan tata laksana) dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan diberbagai tingkat unit kerja di rumah sakit.⁽⁵⁾

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina “YARSI” Kota Padang Panjang merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta di Kota Padang Panjang, yang memberikan pelayanan medis dan penunjang medis serta diharapkan dapat mengelola perbekalan obatnya agar dapat memberikan pelayanan yang baik bagi pasiennya. Berdasarkan data rumah sakit diketahui bahwa terjadi peningkatan jumlah permintaan obat berdasarkan resep pasien dari tahun ke tahun, yaitu pada tahun 2013 jumlah resep pasien 31.686, ditahun 2014 jumlah resep pasien menjadi 42.773 , dan ditahun 2015 jumlah resep pasien sebanyak 68.656. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan pasien yang berobat dan mendapatkan resep di Rumah Sakit Ibnu Sina.

Rumah sakit Islam Ibnu Sina memiliki banyak jenis obat yang digunakan dalam pelayanannya. Data jumlah obat yang ada di Rumah Sakit Ibnu Sina bagian kefarmasian pada tahun 2016 didapatkan total jumlah keseluruhan obat sebanyak 1.086 jenis, yang terdiri atas 496 jenis tablet, 266 jenis sirup dan salf, 145 jenis injeksi, dan 35 jenis cairan infus.

Setiap Tenaga Kefarmasian yang menyelenggarakan pelayanan kefarmasian di rumah sakit wajib mengikuti standar pelayanan kefarmasian sebagaimana diatur dalam peraturan. Setiap pemilik rumah sakit, direktur/pimpinan rumah sakit, dan pemangku kepentingan terkait di bidang pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus mendukung penerapan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit.⁽⁶⁾ Hasil wawancara dengan kepala instalasi farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Kota Padang Panjang pada bulan November 2016 didapatkan informasi bahwa pengelolaan obat di instalasi farmasi belum optimal.

Hasil wawancara awal dengan kepala instalasi farmasi, di dalam pengelolaan obat Rumah Sakit pernah mengalami kekosongan obat, karena kosongnya obat dari distributor dan kehabisan bahan baku seperti Cendo Siloxan, Valsartan, selain itu informan juga menyebutkan bahwa sulit untuk mendapatkan obat dengan harga murah karena distributor lebih mementingkan untuk Rumah Sakit milik pemerintah. Sistem penyimpanan obat di instalasi farmasi ini, menggunakan metode FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*). Fasilitas sarana penyimpanan di instalasi farmasi belum memadai seperti belum adanya kulkas khusus untuk penyimpanan vaksin, sehingga vaksin masih disatukan dengan obat lainnya dalam satu kulkas dan instalasi farmasi belum memiliki gudang obat. Instalasi farmasi belum pernah melakukan pemusnahan obat yang *expired date* ataupun penarikan obat yang rusak, walaupun selama ini terdapat obat yang *expired date*. Hal ini, menunjukkan bahwa pengelolaan obat belum berjalan dengan baik, walaupun untuk pencatatan dan pelaporan stok obat sudah dilaksanakan baik stok per hari, perbulan, maupun pertahun.

Penelitian Malinggas (2015) mengenai analisis manajemen logistik obat di instalasi farmasi di rumah sakit umum daerah dr. Sam Ratulangi Tondano menyebutkan bahwa pengelolaan persediaan obat di instalasi farmasi di RSUD Sam Ratulangi Tondano masih kurang efisien. Pengelolaan persediaan obat tidak menggunakan metode-metode yang tepat,

sehingga terjadi kekosongan obat pada waktu-waktu tertentu. Hal ini dibuktikan dengan hasil observasi yang dilakukan oleh Malinggas yang mengungkapkan bahwa masih ada terdapat obat yang tidak tersedia di instalasi farmasi terutama pada obat *fast moving* hal ini mengakibatkan pasien harus membeli obat diluar instalasi farmasi rumah sakit.⁽⁷⁾

Penelitian Hasratna (2016) mengenai gambaran pengelolaan persediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2016 menunjukkan bahwa perencanaan pengelolaan obat berdasarkan metode kombinasi, pengadaan obat menggunakan metode tender, tempat penyimpanan obat masih kurang memadai, pendistribusian obat yang dilakukan baik di apotik rawat inap dan rawat jalan menggunakan sistem resep perorangan, serta belum diadakan pemusnahan obat sedangkan untuk administrasi belum menerapkan sepenuhnya sistem administrasi dimana di Instalasi Farmasi baru menerapkan sistem administrasi untuk pencatatan dan pelaporan dan untuk pencatatan dan pelaporan dilakukan setiap hari dan dilaporkan sekali dalam sebulan.⁽⁸⁾

Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk mengangkat permasalahan yang terjadi pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Kota Padang Panjang sebagai acuan yang nyata untuk melakukan penelitian karena ada fenomena yang terjadi selama ini, dengan mengambil judul “Analisis Pengelolaan Obat di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Kota Padang Panjang Tahun 2016”.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana analisis pengelolaan obat di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang tahun 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui hasil analisis pengelolaan obat di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Kota Padang Panjang tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendapatkan informasi mendalam tentang komponen *input* pengelolaan obat di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Kota Padang Panjang yang meliputi tenaga, dana, sarana dan prasarana serta metode.
2. Mendapatkan informasi mendalam tentang komponen proses pengelolaan obat di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Kota Padang Panjang meliputi perencanaan, penyimpanan, pendistribusian, serta penghapusan
3. Mendapatkan informasi tentang komponen gambaran keluaran (*output*) yaitu agar terlaksananya pengelolaan obat yang efektif dan efisien.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat mengenai analisis pengelolaan obat di Rumah Sakit.
2. Bagi peneliti, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti tentang pengelolaan obat di Rumah Sakit.
3. Bagi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina, memperoleh informasi yang dapat dijadikan sebagai acuan dalam melaksanakan evaluasi ataupun peningkatan kualitas melalui adanya penelitian ini.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana pengelolaan obat di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Kota Padang Panjang tahun 2016. Hal ini dilihat dari komponen input-nya yaitu SDM, dana, sarana dan prasarana juga metode, komponen proses yang terdiri dari perencanaan, penyimpanan, pendistribusian, serta penghapusan, dan output-nya yaitu terlaksananya pengelolaan obat yang efektif dan efisien.