

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.<sup>(1)</sup> Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat.<sup>(2)</sup>

Salah satu bagian pelayanan kesehatan yang tidak terpisahkan dari rumah sakit adalah pelayanan kefarmasian yang berorientasi kepada pelayanan pasien, pengobatan rasional, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Pelayanan kefarmasian bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait obat. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*).<sup>(3)</sup>

Pengelolaan obat merupakan salah satu bagian manajemen rumah sakit yang sangat penting dan saling terkait. Pengelolaan dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan

kefarmasian dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan.<sup>(4)</sup> Pengelolaan obat yang tidak baik, akan memberikan kerugian baik dari segi medik maupun non medik.

Anggaran belanja obat di Indonesia merupakan anggaran kedua terbesar setelah gaji, yaitu sekitar 40% dari seluruh anggaran unit pelayanan kesehatan. Secara nasional biaya untuk obat sekitar 40%-50% dari seluruh biaya operasional kesehatan.<sup>(5)</sup> Selanjutnya lebih dari 90% pelayanan kesehatan di RS menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, alat kedokteran, dan gas medik), dan 50% dari seluruh pemasukan di RS berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi.<sup>(6)</sup> Dengan besarnya anggaran dana yang digunakan dan besarnya pemasukan RS karena farmasi, maka pengelolaan harus dilakukan secara efektif dan efisien sehingga bisa pasien bisa merasakan keuntungan dan manfaat yang sebesar-besarnya.

Perencanaan merupakan salah satu bagian pengelolaan obat yang merupakan kegiatan pertama yang akan dilaksanakan dari semua kegiatan kefarmasian di rumah sakit dan merupakan salah satu fungsi yang menentukan keberhasilan kegiatan selanjutnya di Instalasi farmasi.<sup>(7)</sup> Perencanaan kebutuhan farmasi merupakan proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.<sup>(8)</sup>

Perencanaan merupakan suatu tahap dasar yang sangat menentukan. Adanya perencanaan obat yang tidak optimal dapat menyebabkan terjadinya penumpukan

obat dan sebaliknya juga dapat terjadi kekosongan obat di rumah sakit. Jika rumah sakit tidak bisa merencanakan dan melaksanakan manajemen obat secara efektif dan efisien, maka akan membuat kualitas pelayanan rumah sakit menurun.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Mumeck, dkk (2016) di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado bahwa proses perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado telah mengikuti prosedur sesuai dengan standar yang ada di rumah sakit akan tetapi belum efektif dalam penentuan beberapa jumlah atau volume obat yang direncanakan dan yang diadakan, sehingga menyebabkan kekurangan bahkan kelebihan obat.<sup>(9)</sup>

RSUD Kota Padang Panjang merupakan rumah sakit milik pemerintah di Padang Panjang dan sudah memiliki instalasi farmasi. RSUD Padang Panjang merupakan rumah sakit tipe C dan pada Bulan Januari 2013 telah menjadi BLUD. Rumah sakit ini bertanggung jawab langsung kepada Pemerintah Daerah Padang Panjang.

RSUD Kota Padang Panjang memiliki masalah terkait dengan kekosongan obat. Obat yang pernah kosong di gudang farmasi RSUD Padang Panjang selama 2016 adalah Cetriaxon inj yang merupakan obat antibiotik, Furosemid Inj yang digunakan untuk membuang cairan atau garam berlebih di dalam tubuh, Metil ergometrin tab untuk mengatasi pendarahan setelah melahirkan dan ringer laktat infus yang merupakan cairan infus sebagai sumber elektrolit dan air untuk hidrasi.<sup>(10)</sup> Penyebab pertama kekosongan obat adalah kenaikan kunjungan pasien. Menurut data kunjungan rawat jalan dan IGD RSUD Kota Padang Panjang tahun 2016, kunjungan pasien poliklinik rawat jalan sebanyak 61.520 orang yang terdiri dari dalam daerah sebanyak 39.101 orang dan luar daerah 22.419 orang sedangkan

untuk kunjungan pasien IGD sebanyak 12.103 yang terdiri dari dalam daerah sebanyak 6670 dan luar daerah sebanyak 5.433 orang. Jumlah kunjungan mengalami peningkatan tahun 2017 dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan adalah 66.913 orang yang terdiri dari pasien dalam daerah sebanyak 44.888 orang dan luar daerah sebanyak 22.025 orang sedangkan untuk kunjungan pasien IGD tahun 2017 adalah sebanyak 13.010 orang yang terdiri dari pasien dalam daerah 7.309 orang dan luar daerah 5.701 orang.<sup>(11)</sup>

Penyebab lain kekosongan obat yaitu pola penyakit. Penyakit terbanyak rawat inap di RSUD Kota Padang Panjang 2017 adalah radang lambung, hipertensi dan gagal jantung kongestif. Penyakit terbanyak untuk rawat jalan adalah *hipertensi heart disease*, gagal jantung kongestif dan diabetes mellitus tipe 2 Sedangkan penyakit terbanyak di IGD adalah hipertensi, gagal jantung kongestif dan asma dalam serangan.<sup>(12)</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala instalasi farmasi bahwa RSUD Padang Panjang belum menggunakan SIM RM (Sistem Informasi Manajemen dan Rekam Medik) yang mengakibatkan pencatatan dan pelaporan obat dilakukan secara manual. Perencanaan obat di RSUD Kota Padang Panjang mengusahakan untuk menggunakan anggaran yang telah diberikan kepada Instalasi Farmasi berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan, apabila tidak mencukupi maka pihak instalasi farmasi mengadakan kembali anggaran perubahan. Pada anggaran perubahan diadakan lagi perencanaan obat sampai akhir penggunaan untuk jangka waktu 1 tahun.

Perencanaan obat di RSUD Kota Padang Panjang pada tahun 2017 direncanakan untuk 18 bulan, 12 bulan untuk jangka pemakaian 1 tahun sedangkan



6 bulan lagi untuk persediaan obat (*buffer stock*). Anggaran obat yang tersedia sebanyak 3 Miliar dan hanya bisa untuk pembelian obat sampai Bulan September 2017. Sehingga untuk mencukupi kebutuhan obat sampai akhir tahun dan untuk *buffer stock* dibutuhkan penambahan anggaran obat yang diusulkan melalui anggaran perubahan.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian mengenai “Analisis sistem perencanaan obat di RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2018”

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana sistem perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Padang Panjang pada tahun 2018.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis sistem perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Padang Panjang tahun 2018.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis *input* perencanaan obat yaitu kebijakan, dana, SDM dan metode di Instalasi Farmasi RSUD Kota Padang Panjang.
2. Menganalisis *process* perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Padang Panjang yaitu pemilihan, kompilasi penggunaan obat, perhitungan dan evaluasi perencanaan.



3. Menganalisis *output* yaitu perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Padang Panjang sesuai dengan pedoman pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit

#### 1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengaplikasikan ilmu dan pengetahuan yang didapatkan selama perkuliahan serta dapat memperluas wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai sistem perencanaan obat di rumah sakit.

2. Bagi Program Pendidikan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan masukan dalam menunjang proses belajar mengajar dan pengembangan penelitian selanjutnya.

3. Bagi RSUD Kota Padang Panjang

Rumah sakit dapat memperoleh informasi yang dapat dijadikan sebagai acuan dalam melaksanakan evaluasi ataupun peningkatan kualitas melalui adanya penelitian mengenai analisis sistem perencanaan obat yang ada di Instalasi Farmasi RSUD Kota Padang Panjang.

#### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Padang Panjang tahun 2018. Peneliti melakukan pembatasan penelitian hanya pada unsur sistem yaitu *input* (kebijakan, dana, SDM dan metode), *process* (pemilihan, kompilasi penggunaan obat, perhitungan

kebutuhan dan evaluasi rencana), dan *output* (perencanaan obat di rumah sakit sesuai dengan pedoman pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit). Jenis penelitian ini adalah kualitatif. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Februari 2018 sampai April 2018 dengan menggunakan data primer dan sekunder.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. In: Indonesia DKR, editor. Jakarta 2009.
2. World Health Organization. *Safe Management of Wastes from Healthcare Activities*, Geneva; 2014.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 tahun 2014 tentang *Standar Kefarmasian di Rumah Sakit*.
4. Malinggas vER, Posangi J, Soleman T. *Analisis Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah DR Sam Ratulangi Tondano*: Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado; 2015.
5. Departemen Kesehatan RI Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No 189 Tahun 2006 tentang *Kebijakan Obat Nasional*, Jakarta. Departemen Kesehatan RI; 2006.
6. Suci Suciati, Wiku B, B. Adisasmito. 2006. *Jurnal manajemen pelayanan kesehatan*, Vol 9, No. 01 Maret 2006.
7. Modeong, Nabila. *Jurnal Penelitian. Evaluasi Perencanaan Obat Berdasarkan Metode ABC Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. M. Dunda Kabupaten Gorontalo Tahun 2011*. Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Dan Keolahragaan. Program Studi D-III Farmasi. Universitas Negeri Gorontalo; 2012.
8. Herlambang S. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. . Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2016.



9. Mumek VM, Citraningtyas G, Yamlean PVY. *Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi RSUP Prof. DR. R. D Kandou Manado Berdasarkan Analisis ABC-VEN*. Jurnal Ilmiah Farmasi. 2016;5.
10. RSUD Padang Panjang. *Review Manajemen Obat Instalasi Farmasi*2016.
11. RSUD Padang Panjang.Laporan Kunjungan Pasien RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2017. .
12. RSUD Padang Panjang.Laporan Pola Penyakit RSUD Kota Padang Panjang 2017.

