

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya pembangunan nasional yang dilakukan oleh pemerintah dalam rangka menaikkan derajat kesehatan. Upaya ini dilaksanakan oleh semua unsur yang bertujuan untuk menambah kesadaran, semangat, dan kemampuan hidup sehat semua masyarakat supaya tercapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

Berlandaskan Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 agar mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, terjangkau dan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan.⁽¹⁾ Salah satu lembaga pemerintah yang berperan dalam mendukung pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan adalah rumah sakit.⁽²⁾

Rumah sakit adalah sarana fasilitas kesehatan yang merupakan kegiatan dalam pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan yang optimal.⁽³⁾ Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit merupakan instansi penyedia layanan kesehatan yang melayani upaya kesehatan perorangan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan personal kepada setiap individu dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.⁽⁴⁾

Salah satu unit terpenting dalam menunjang pelayanan di rumah sakit dalam memenuhi pelayanan kesehatan yang optimal yaitu adanya Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) yang berkewajiban dalam manajemen sediaan farmasi dan logistik kesehatan lainnya di rumah sakit.⁽⁵⁾ Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72

Tahun 2016 mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pelayanankefarmasian merupakan layanan yang berfokus kepada pasien yang berhubungan dengan sediaan farmasi, dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.⁽⁶⁾

Pelayanan farmasi bukan hanya berfungsi sebagai penunjang pelayanan, tetapi juga merupakan pusat pendapatan utama atau revenue center utama di rumah sakit. Lebih dari 90% kegiatan pelayanan di rumah sakit memerlukan perbekalan farmasi seperti obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan medis habis pakai, alat kedokteran dan gas medik, serta 50% dari seluruh pendapatan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi.⁽⁷⁾

Keberhasilan pelayanan kesehatan sangat bergantung pada pentingnya peran obat, yang sekaligus memberikan dampak signifikan pada anggaran obat yang dibutuhkan. Di negara berkembang, pengeluaran obat dirumah sakit dapat mencapai 40% hingga 50% dari total biaya rumah sakit.⁽⁸⁾ Maka dari itu jika perbekalan farmasi tidak dikendalikan dengan baik maka kualitas pelayanan akan menurun dan pendapatan rumah sakit juga mengalami penurunan.

Dalam rangka meningkat kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, rumah sakit harus memastikan ketersediaan obat dengan memperhatikan tahapan manajemen logistik obat. Mulai dari tahap perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan dan penarikan harus diperhatikan oleh rumah sakit.⁽⁹⁾ Adanya pengelolaan obat dapat menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat dengan jenis dan jumlah yang cukup sehingga pasien bisa mendapatkan obat tepat waktu. Tidak berhasilnya pengelolaan logistik di instalasi farmasi berdampak pada penurunan kualitas pelayanan rumah sakit, pengobatan yang tidak optimal dan mengakibatkan kerugian pada pendapatan rumah sakit.⁽²⁾

Beberapa penelitian memaparkan banyak rumah sakit mengalami permasalahan seperti kekurangan obat, kelebihan obat, stok rusak, obat kedaluwarsa dan lainnya yang disebabkan oleh pengelolaan obat yang buruk.⁽⁸⁾

Penelitian sebelumnya oleh Feby.L.Bala (2023) tentang Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado ditemukan beberapa kendala seperti waktu tunggu pemesanan (*lead time*) yang lama, kekosongan obat pada *e-catalogue* dan distributor, ruang penyimpanan yang tidak memadai, tidak tersedianya lemari pendingin bersuhu minus untuk penyimpanan vaksin, dan ketidaksesuaian antara catatan stok pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan stok fisik karena kesalahan pada sistem penginputan.⁽²⁾

Penelitian oleh Gracewati Rambu Ladu Day (2020) tentang Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Waibakul Kabupaten Sumba Tengah. Kendala yang ditemukan yaitu anggaran yang diberikan belum cukup, adanya kekosongan obat, obat datang tidak tepat waktu, kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM), sarana dan prasarana belum memadai seperti belum mempunyai ruangan khusus untuk obat kedaluwarsa dan obat rusak, kurangnya lemari penyimpanan dan pendingin ruangan, dan kendala utamanya yaitu belum memiliki gudang obat sendiri. Kendala pada saat pencatatan obat-obat kedaluwarsa yang belum maksimal sehingga masih tercecer di ruang penyimpanan.⁽⁹⁾

Penelitian oleh Meutia dan Darmawan (2022) tentang Strategi Manajemen Logistik di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Kota Bengkulu, ditemukan beberapa kendala seperti masih terdapatnya kekosongan obat, obat yang digunakan tidak sesuai dengan formularium rumah sakit, stok opname yang tidak sesuai, pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang belum optimal, kurangnya tenaga

kesehatan sehingga memiliki pekerjaan ganda, sarana dan prasarana yang belum cukup seperti kurangnya komputer, lemari penyimpanan dan meja.⁽¹⁰⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Sumarti dan Satibi (2019) tentang Strategi Pengembangan Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Umum Sayang Rakyat Makassar didapatkan hasil bahwa masalah yang ditemukan yaitu belum terlaksana dengan baik sistem evaluasi pelayanan, sarana dan prasarana yang belum optimal, keterbatasan anggaran di Instalasi Farmasi Rumah Sakit, letak depo yang tidak strategis, lemahnya efektifitas dan efisiensi dalam pengelolaan obat.⁽⁵⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Yunita dan Syarifuddin (2022) tentang Analisis Perencanaan Obat di Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Kabupaten Enrekang didapatkan hasil bahwa sumber daya manusia belum memenuhi standar yang telah ditetapkan dalam undang – undang permenkes, kekosongan pada beberapa obat akibat peningkatan jumlah pasien dan ketersediaan obat pada distributor yang kosong.⁽¹¹⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Nia (2019) mengenai Analisis Perencanaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Sadikin Pariaman didapatkan hasil bahwa pada rumah sakit tersebut belum memiliki formulairum RS sendiri. Kemudian data konsumsi obat yang tidak lengkap menyulitkan pihak instalasi farmasi dalam melakukan perencanaan obat selanjutnya, dan perencanaan jumlah obat dan jenis obat belum sesuai dengan pola penyakit pada rumah sakit tersebut.⁽¹²⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Hadina dan Supriyono (2020) mengenai Evaluasi Sistem Pengendalian Internal pada Persediaan Farmasi (Studi pada RSUD Sijunjung) didapatkan hasil pada RSUD tersebut pencatatan masih dilakukan secara manual sehingga menyebabkan kesulitan akses data bagi pegawai rumah yang dapat mengakibatkan terjadinya kecurangan dan risiko kehilangan data lebih tinggi. Pada

proses pemesanan obat masih terkendala mengenai jaringan sehingga pemesanan pada *e-catalog* terganggu dan berdampak pada pemenuhan kebutuhan obat yang tertunda. Ketidaksikronan antara pihak pengadaan rumah sakit dengan distributor menyebabkan instalasi farmasi mengadakan obat dengan harga reguler atau lebih mahal dari harga katalog, sementara BPJS tetap membayar klaim seharga katalog.⁽¹³⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Srimayarti (2023) mengenai Implementasi Penataan Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Pariaman didapatkan hasil bahwa penyimpanan obat pada rumah sakit tersebut belum efektif karena ruang penyimpanan yang belum memadai dan tataan ruang gudang yang tidak rapi menyebabkan petugas kesulitan untuk mengambil barang/ obat pada gudang farmasi.⁽¹⁴⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Amri (2022) mengenai Analisis Manajemen Obat di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi didapatkan hasil bahwa pada rumah sakit tersebut saat proses pengadaan terdapat kendala adanya tagihan yang belum dibayarkan oleh pihak rumah sakit sehingga obat dikunci oleh distributor yang berdampak pada kekosongan obat.⁽¹⁵⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Husni (2022) mengenai Gambaran Perencanaan Kebutuhan Obat di Instalasi Logistik Farmasi RSUD Prof. Dr. M. A Hanafiah SM. Batusangkar didapatkan hasil bahwa perencanaan obat pada rumah sakit tersebut belum sesuai dengan kebutuhan rumah sakit, dikarenakan tunggakan rumah sakit pada pemasok yang sudah menumpuk dan mengakibatkan kekosongan obat (*out of stock*). Proses pemilihan obat yang tidak memenuhi kriteria pemilihan obat yang baik karena hanya menggunakan data jumlah obat yang paling banyak digunakan dalam satu tahun.⁽¹⁶⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Dicho (2021) mengenai Manajemen Logistik Perencanaan dan Pendistribusian Obat pada Instalasi Farmasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang didapatkan hasil perencanaan obat sudah baik dan mampu mendukung dalam pelaksanaan manajemen logistik, namun pada proses pendistribusian belum baik dikarenakan sistem desentralisasi dibantu oleh eksternal untuk penyaluran obat pada rumah sakit tersebut.⁽¹⁷⁾

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan, rumah sakit di Indonesia belum sepenuhnya menjalankan pengelolaan farmasi seperti yang diharapkan, beberapa kendala seperti ketersediaan obat yang tidak cukup, kemampuan tenaga farmasi yang belum kompeten, sarana dan prasarana yang belum memadai, kebijakan rumah sakit yang belum terlaksana secara komprehensif sehingga pelayanan farmasi rumah sakit belum sepenuhnya optimal.

Salah satu faktor yang memiliki dampak signifikan pada persediaan di rumah sakit adalah pengendalian jumlah stok obat untuk memenuhi kebutuhan. Jika jumlah stok obat terlalu sedikit, maka permintaan obat oleh pengguna sering tidak terpenuhi yang dapat menyebabkan ketidakpuasan pada pasien dan kehilangan peluang keuntungan sehingga diperlukan biaya tambahan untuk mendapatkan bahan obat dengan cepat agar memastikan kepuasan pasien. Di sisi lain, jika jumlah stok obat terlalu banyak, biaya penyimpanan menjadi tinggi dan risiko obat rusak atau kedaluwarsa meningkat.⁽¹⁸⁾

Ketersediaan obat dapat dikatakan efektif dan efisien apabila dapat memenuhi permintaan obat pada saat dibutuhkan. Pasien mendapatkan obat sesuai resep tanpa mengalami keterlambatan atau kekurangan dan juga harga obat yang tersedia terjangkau oleh pasien tanpa menurunkan kualitas. Waktu tunggu obat idealnya pada obat jadi yaitu kurang dari 30 menit dan obat racikan kurang dari 60 menit yang

dihitung mulai dari pasien menyerahkan resep pada apotek. Obat – obat yang tersedia di rumah sakit harus sesuai dengan formularium rumah sakit yang berpedoman pada formularium nasional.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD merupakan rumah sakit pemerintah yang terletak di Kota Payakumbuh dan pusat rujukan untuk wilayah sekitarnya termasuk wilayah sebagian Kabupaten Lima Puluh dan Tanah Datar yang memiliki instalasi farmasi yang berperan penting dalam menyediakan obat-obatan yang aman, efektif, dan berkualitas kepada pasien. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD merupakan unsur penunjang pelayanan kesehatan yang disediakan pemerintah untuk memberikan pelayanan berupa penyediaan barang/ jasa kesehatan kepada masyarakat secara efisien dan efektif.

Data yang didapatkan dari Instalasi Farmasi RSUD dr. Adnaan WD pada depo rawat jalan bulan Mei tahun 2024 menunjukkan bahwa terdapat beberapa item obat esensial yang ketersediaannya tidak sesuai dengan kebutuhan seperti Alopurinol 300 mg dengan angka kebutuhan 2.500 hanya tersedia 1.683 sedangkan angka penggunaannya 1.777, Aminofilin dengan angka kebutuhan 7000 namun obat tersebut tidak tersedia pada gudang sedangkan angka penggunaannya 1.950, Anitihemoroid Supp dengan angka kebutuhan 50 namun obat tersebut tidak tersedia pada gudang sedangkan angka penggunaannya 15, Digoksin 0,25mg dengan angka kebutuhan 5000 namun obat tersebut tidak tersedia pada gudang sedangkan angka penggunaannya 874, Kaptopril 12,5 mg, dengan angka kebutuhan 2000 namun obat tersebut tidak tersedia pada gudang sedangkan angka penggunaannya 177, Laktulosa Sir dengan angka kebutuhan 100 namun tidak tersedia pada gudang sedangkan angka penggunaannya 24, Sefiksim 200mg dengan angka kebutuhan 7000 namun obat tersebut tidak tersedia pada gudang sedangkan angka penggunaannya 3.219, dan

Siprofloksasin 500 mg dengan angka kebutuhan 2000 namun hanya tersedia 745 sedangkan angka penggunaannya 872.

Berdasarkan data tersebut dapat terlihat bahwa kekosongan obat masih terjadi di Instalasi Farmasi RSUD dr.Adnaan WD Kota Payakumbuh. tidak terpenuhinya permintaan jumlah kebutuhan obat sehingga sisa stok obat tidak mampu menekan angka penggunaan obat lebih besar daripada stok yang ada. Hal ini dapat terjadi karena metode perencanaan obat yang kurang tepat, keterlambatan kedatangan obat, dan pendistribusian yang tidak merata.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan dengan mewawancarai kepala instalasi farmasi RSUD dr.Adnaan WD masih terdapat beberapa kendala dalam menjalankan pengelolaan logistik obat seperti masih kurangnya tenaga Sumber Daya Manusia (SDM) sehingga beberapa petugas mempunyai tugas ganda, anggaran yang diajukan tidak sesuai dengan anggaran yang diberikan, kurangnya sarana dan prasarana dalam proses pendistribusian barang dari gudang ke depo dan penyimpanan obat, adanya kekosongan obat, keterlambatan obat yang dipesan, dan pemusnahan yang belum dilakukan selama 6 (enam) tahun terakhir.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Analisis Manajemen Logistik Obat di RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan masih terdapat beberapa kendala dalam manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD dr.Adnaan WD seperti kekurangan Sumber Daya Manusia (SDM), sarana dan prasarana yang belum cukup dan masih terjadinya kekosongan obat saat dibutuhkan, maka dari itu yang

menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan manajemen logistik obat di RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis manajemen logistik obat di RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan analisis mengenai komponen *input* meliputi sumber daya manusia, anggaran, sarana dan prasarana, dan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam pengelolaan manajemen logistik obat di RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh.
2. Melakukan analisis mengenai komponen proses yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, dan pengendalian dalam manajemen logistik di RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh.
3. Melakukan analisis mengenai komponen *output* terkait tersedianya obat yang efektif dan efisien di rumah sakit di RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan perkembangan ilmu pengetahuan mengenai manajemen logistik obat di instalasi farmasi rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber dan bahan bacaan, serta informasi untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian serupa.

1.4.3 Manfaat praktis

1. Bagi Instalasi Farmasi RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh, hasil penelitian diharapkan menjadi bahan masukan untuk meningkatkan kualitas Instalasi Farmasi RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh dalam pelaksanaan manajemen logistik obat.
2. Bagi Peneliti, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan untuk memperdalam pengetahuan dan pemahaman peneliti mengenai manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh.
3. Bagi Institusi Pendidikan, hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan bahan referensi untuk pengembangan ilmu dalam penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pelaksanaan manajemen logistik obat.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang dilakukan untuk menganalisis pelaksanaan manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh dengan melihat *input* (sumber daya manusia, anggaran, sarana dan prasarana, dan Standar Operasional Prosedur (SOP)), pelaksanaan *proses* (perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan pengendalian) dan unsur *output* terkait tersedianya obat yang efektif dan efisien di rumah sakit RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh.