

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap warga negara yang harus diwujudkan untuk mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya yang dijamin di dalam UUD 1945.¹ Rumah sakit adalah bagian dari organisasi sosial dan kesehatan yang berperan dalam menjalankan fungsi komprehensif, kuratif serta preventif kepada masyarakat sebagai pasien.⁽²⁾

Ada banyak jenis pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di rumah sakit, salah satunya adalah pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.^a

Unit pelayanan kesehatan di rumah sakit yang memberikan pelayanan kefarmasian dan mengelola ketersediaan obat dinamakan instalasi farmasi rumah sakit. Instalasi farmasi rumah sakit merupakan satu-satunya unit pelayanan yang bertanggung jawab sepenuhnya terhadap pengelolaan obat.¹ Tujuan dilakukannya pengelolaan obat agar sediaan obat yang dibutuhkan tersedia setiap saat dengan jumlah yang cukup untuk menunjang pelayanan kepada pasien.⁽⁴⁾

Berdasarkan data Dirjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan, diketahui bahwa kegiatan pengelolaan obat merupakan kegiatan di rumah sakit dengan pengeluaran terbesar dibandingkan pengeluaran lainnya, yaitu berkisar 40-50% dari biaya

keseluruhan rumah sakit. Disamping itu, berdasarkan data pada rencana strategis 2015, diketahui bahwa hanya 55% provinsi yang melakukan pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar dan memenuhi target, yaitu sebanyak 23 provinsi. Sedangkan 11 provinsi lainnya belum mampu mencapai target.⁽⁵⁾ Selain itu, hanya 57,34% instalasi farmasi kabupaten/kota yang sudah memenuhi standar dalam proses pengelolaan obat, sisanya 42,66% belum sesuai standar.⁽⁶⁾ Artinya, pelaksanaan pengelolaan obat di Indonesia belum optimal.

Pengelolaan obat terdiri dari berbagai kegiatan yang dimulai dari tahap pemilihan, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan hingga pengendalian obat. Pengelolaan obat yang baik akan mempermudah instalasi farmasi mencapai tujuan, yaitu tercukupinya kesediaan obat dari segi jumlah dan jenis.⁽⁷⁾

Apabila persediaan obat di rumah sakit terlalu rendah, maka permintaan terhadap obat seringkali tidak terpenuhi yang mengakibatkan pasien tidak puas dan nantinya akan merugikan rumah sakit karena hilangnya kesempatan memperoleh keuntungan. Cara menyediakan perbekalan obat dalam waktu yang cepat juga membutuhkan biaya tambahan.⁽⁸⁾ Namun apabila persediaan obat terlalu tinggi, maka biaya penyimpanannya juga lebih besar, resiko obat menjadi rusak dan kadaluwarsa meningkat, serta resiko jika harga obat turun.⁽⁸⁾ Oleh sebab itu, perlu adanya perencanaan yang tepat dalam proses pengelolaan obat.

Perencanaan merupakan tahapan awal dalam proses pengelolaan obat. Adapun tahapannya yaitu memilih jenis, jumlah, serta harga obat yang akan dibeli sesuai dengan kebutuhan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan disesuaikan dengan anggaran yang ada⁽⁹⁾ Optimal atau tidaknya perencanaan akan mempengaruhi ketersediaan obat, seperti obat tersedia tepat jenis dan jumlah, menumpuk atau bahkan kosong.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh *Academy of Managed Care Pharmacy* (AMCP) terkait *The Reality of Drug Shortages* dengan mayoritas responden merupakan kepala farmasi, diketahui bahwa kekosongan obat mengakibatkan 55,5% kelalaian; 54,8% salah dosis; 34,8% salah obat; 70,8% tertundanya perawatan dan 38% keluhan dari pasien.⁽¹⁰⁾ Persentase tertinggi akibat kekosongan obat pada penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat ini adalah terlambatnya pemberian layanan keperawatan kepada pasien.⁽¹⁰⁾

Pada penelitian Malinggas (2015) terkait manajemen obat di Instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Dr. Sam Ratulangi Tondano, dijelaskan bahwa perencanaan obat yang dilakukan di rumah sakit tersebut didasarkan kepada data pemakaian obat periode sebelumnya atau tahun lalu yang ditambahkan dengan *buffer stock*. Tupoksi Komite Farmasi dan Terapi (KFT) tidak berjalan. Selain itu, juga tidak ada formularium rumah sakit dalam proses perencanaan. Proses pemilihan obat berdasarkan 10 penyakit terbanyak dan berpatokan pada formularium nasional dengan sistem *e-catalogue*.⁽¹¹⁾

Selanjutnya pada penelitian Fais Satrianegara (2018) dijelaskan bahwa perencanaan obat di RSUD Lanto Daeng Pasewang dilakukan berdasarkan pola penyakit yang ada, obat yang akan habis dan obat yang paling banyak dibutuhkan. Pengadaan obat dilakukan setiap waktu berdasarkan sistem tender dan pembelian langsung. Distributor yang ditunjuk sering lupa mengirim obat sehingga terjadi pemesanan ulang. Selain itu, keterlambatan pembayaran obat kepada distributor menyebabkan obat ditunda pengirimannya oleh distributor, saat obat telah lunas dan diterima *expired date*-nya sudah dekat. RSUD Lanto Daeng Pasewang juga belum melakukan penghapusan obat dalam 1 tahun terakhir, sehingga obat *expired* masih berada di gudang obat.⁽¹²⁾

Rumah Sakit Achmad Mochtar (RSAM) Bukittinggi merupakan rumah sakit umum daerah milik Pemerintah Provinsi Sumatera Barat yang sudah memiliki instalasi farmasi. Instalasi Farmasi

Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi mempunyai tanggung jawab yang besar atas pelayanan obat atau perbekalan farmasi mulai dari seleksi sampai dengan pemberian obat kepada pasien.

Gambaran perencanaan obat yang dilakukan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi didasarkan kepada formularium nasional, formularium rumah sakit dan obat generik nasional. Formularium RSAM sudah ada dan ditetapkan sejak tahun 2016.

Berdasarkan wawancara awal dengan salah satu petugas di gudang farmasi, diketahui perencanaan obat didasarkan kepada metode konsumsi, artinya mengacu kepada konsumsi perbekalan farmasi periode sebelumnya. Berdasarkan penjelasan dari petugas tersebut juga diketahui bahwa RSAM mengalami kekosongan obat. Hal tersebut terjadi karena keterlambatan pembayaran obat sehingga distributor menunda pengiriman. Padahal berdasarkan data yang diperoleh pada kunjungan awal, diketahui bahwa anggaran instalasi farmasi RSAM untuk RKO tahun 2018 merupakan anggaran terbesar dibandingkan anggaran untuk bahan reagen laboratorium dan alat kesehatan & bahan medis habis pakai, yaitu sebesar 58,6% dari anggaran total instalasi farmasi. Anggaran tersebut direalisasikan pada tahun 2018 sebesar 67,6% dari anggaran. Berdasarkan realisasi pada tahun 2018, instalasi farmasi menganggarkan dana untuk RKO tahun 2019 sebesar Rp.24.484.450.991. Selain keterlambatan pembayaran obat kepada distributor, kekosongan obat juga terjadi karena peningkatan jumlah kunjungan pasien. Data yang didapatkan menunjukkan kunjungan pasien rawat jalan berdasarkan 10 penyakit terbanyak mengalami peningkatan sebesar 9,49% dari tahun 2017-2018 dengan pola penyakit yang sama. Sedangkan untuk jumlah pasien rawat inap berdasarkan 10 penyakit terbanyak juga mengalami peningkatan sebesar 5,64% dari tahun 2017-2018 dengan pola penyakit yang baru. Selain itu, kekosongan obat juga terjadi karena kosongnya obat di distributor.

Permasalahan lain yang ditemukan yaitu banyaknya obat *expired* tahun 2018. Banyaknya obat *expired* turut dipengaruhi oleh perencanaan yang kurang tepat. Padahal perencanaan obat RSAM dilakukan 2 tahap, yaitu sekali dalam setahun untuk kebutuhan pertahun dan per triwulan untuk kebutuhan 3 bulanan.

Data obat *expired* yang dimiliki instalasi farmasi RSAM berasal dari beberapa lokasi antara lain apotek BPJS memiliki total obat *expired* sebanyak 31 item dengan total harga Rp.4.939.254,13; Apotek ambun suri memiliki total obat *expired* sebanyak 17 item dengan total harga Rp.1.101.634; Apotek IGD memiliki total obat *expired* sebanyak 30 item, Gudang obat memiliki total obat *expired* sebanyak 20 item, Gudang Alkes memiliki total obat *expired* sebanyak 8 item.; Apotek OK memiliki total obat *expired* sebanyak 32 item dan Apotek BLUD memiliki total obat *expired* sebanyak 21 item. Total obat *expired* seluruhnya sebanyak 159 item dengan total harga keseluruhan sebesar Rp.58.807.075,13.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait perencanaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Achmad Mochtar Kota Bukittinggi.



1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana “Proses Perencanaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Achmad Mochtar Kota Bukittinggi”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis proses perencanaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Achmad Mochtar Kota Bukittinggi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui *input* dari proses perencanaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Achmad Mochtar Kota Bukittinggi yang meliputi Sumber daya manusia (SDM), metode, pendanaan dan standar operasional prosedur (SOP)
2. Untuk mengetahui proses perencanaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Achmad Mochtar Kota Bukittinggi yang meliputi tahap pemilihan obat, kompilasi pemakaian obat, perhitungan kebutuhan obat dan evaluasi perencanaan obat.
3. Untuk mengetahui *output* dari proses perencanaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Achmad Mochtar Kota Bukittinggi yaitu terjaminnya persediaan obat yang memenuhi kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien sesuai permenkes no 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang selama ini diperoleh di bangku perkuliahan Ilmu Kesehatan Masyarakat terkait manajemen logistik obat, khususnya pada tahap perencanaan obat.

2. Bagi Rumah Sakit Achmad Mochtar (RSAM) Kota Bukittinggi

Pihak rumah sakit dapat memperoleh informasi sebagai masukan terkait perencanaan obat.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM)

Fakultas memperoleh tambahan referensi yang bisa dimanfaatkan oleh mahasiswa FKM dan diharapkan dapat dikembangkan dalam bentuk penelitian berikutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Achmad Mochtar Kota Bukittinggi dari Bulan Februari hingga Maret 2020. Penelitian ini berfokus kepada salah satu tahapan pengelolaan obat yaitu tahapan perencanaan. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif.

