

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit merupakan pelayanan pengobatan yang memiliki tanggung jawab terhadap pasien, yang bermaksud untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit menjadi pelayanan yang sangat penting dimulai dari seleksi, pengadaan, penyimpanan, permintaan obat, penyalinan, pendistribusian, penyiapan, pemberian, dokumentasi, dan monitoring terapi obat. Hal tersebut wajib patuh pada peraturan perundang-undangan, yang bertujuan untuk menjamin keselamatan dan kepuasan pasien. Apabila suatu sistem tidak diterapkan maka akan berpengaruh terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien (SNARS, 2017).

Pengelolaan obat merupakan salah satu manajemen di Rumah Sakit menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, karena ketidaklancaran dalam proses pengelolaan obat akan berdampak negatif terhadap Rumah Sakit baik secara medis, sosial maupun secara ekonomis (Quick *et al.*, 2012). Ketidakefisienan manajemen pengelolaan obat dapat memberikan dampak yang negative pada biaya operasional Rumah Sakit, dikarenakan bahan logistic obat dapat menjadi tempat kebocoran anggaran. Oleh karena itu manajemen pengelolaan obat dapat menjadi proses penggerak dan pemberdayaan seluruh sumber daya yang dimiliki untuk

dimanfaatkan dengan tujuan mewujudkan ketersediaan obat agar terwujud operasional yang aktif dan efisien (Lilihata, 2011).

Pelayanan farmasi adalah pelayanan penunjang dan merupakan revenue center yang utama dalam sebuah Rumah Sakit. Hal ini dikarenakan lebih dari 90% pelayanan kesehatan di Rumah Sakit menggunakan perbekalan farmasi yang meliputi obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan alat kesehatan habis pakai, alat kedokteran serta gas medik dan pemasukan rumah sakit secara keseluruhan, 50% nya berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi. Oleh karena itu, jika masalah dalam perbekalan farmasi tidak dikelola dengan cermat serta penuh tanggung jawab maka dapat diperkirakan bahwa pendapatan RS akan menurun (Febriawati, 2013).

Pada era sekarang ini, banyak masyarakat yang menggunakan JKN untuk pelayanan kesehatannya. Semakin banyaknya pasien yang menggunakan JKN menyebabkan Rumah Sakit harus mengatur efisiensi pengeluaran supaya keuangan Rumah Sakit dapat tetap berjalan dengan baik. JKN dapat menjadi sebuah kendala bagi RS berkaitan dengan proses perencanaan serta perbekalan farmasi karena dalam prosesnya sebuah RS harus meminjamkan dana terlebih dahulu hingga mendapatkan klaim dari JKN (Mendrova & Suryawati, 2016). Sesuai dengan wawancara yang dilakukan dengan kepala IFRSISA, 90% pasien yang datang menggunakan JKN untuk melakukan pengobatan. Sehingga hal ini berpengaruh pada

keuangan RSISA. Keuangan harus diatur dengan baik karena JKN baru melakukan klaim kepada RSISA setiap 9 bulan sekali.

Dalam penelitian Mendrova & Suryawati (2016) menyebutkan bahwa Instalasi Farmasi Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum mengalami kesulitan dalam perencanaan obat BPJS yaitu e-catalog yang tidak bisa diakses rumah sakit swasta, tidak semua jenis obat yang tersedia di e-catalog dapat dibeli oleh Rumah Sakit dengan harga e-catalog karena ketersediaan obat BPJS yang terbatas, tidak semua jenis obat di farmasi tersedia di e-catalog. Perencanaan obat BPJS mempengaruhi pemberian obat yang dapat diberikan oleh rumah sakit kepada pasien BPJS. Kekosongan obat BPJS mengakibatkan instalasi farmasi menunda pembelian obat yang mengakibatkan pasien BPJS rawat jalan tertunda pemberian obatnya. Sedangkan untuk rawat inap apabila obat dengan harga e-catalog tidak ada menyebabkan instalasi farmasi membeli obat dengan harga reguler yang jauh lebih mahal.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Rumbay (2015), menghasilkan bahwa proses perencanaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara masih belum tepat. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai langkah-langkah yang harus diambil dalam proses perencanaan obat, tidak adanya pelatihan petugas obat di puskesmas mengenai perencanaan obat menyebabkan kekosongan obat di Dinas Kesehatan maupun di Puskesmas. Penelitian yang telah dilakukan oleh Triana (2014) menunjukkan bahwa perencanaan obat di Gudang Farmasi

Kabupaten Gunung Mas belum berjalan dengan baik diakibatkan belum memadainya kemampuan petugas dalam melakukan perencanaan obat dan rendahnya kepatuhan petugas dalam menjalankan langkah perencanaan. Pada penelitian Zebua (2015) dihasilkan bahwa proses perencanaan obat di UPT BKIM, RS Kusta Lau Simono, dan UPT RS Kusta P.Sicanang belum sesuai dengan pedoman pengelolaan obat tahap perencanaan dan perbekalan yang direkomendasikan oleh Kementrian Kesehatan.

Pada penelitian Fakhriadi *et al* (2011) menghasilkan bahwa pada tahap *Procurement* di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung belum efisien ditinjau dari frekuensi pengadaan obat dan jumlah item obat yang disediakan namun sudah efisien pada alokasi dana obat. Penelitian Wati, dkk (2012) tahap perencanaan obat yang belum sesuai dengan indikator yaitu kesesuaian perencanaan obat dengan kenyataan pakai dan persentase alokasi dana.

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah Rumah Sakit tipe B yang berada di Kota Semarang, Jawa Tengah. RSISA juga merupakan Rumah Sakit pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang. RSISA memiliki Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) yang dalam melaksanakan pelayanan kefarmasiannya melakukan pengelolaan obat pada proses perencanaan menggunakan metode konsumsi.

Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengelolaan obat pada tahap perencanaan di IF RSISA dikarenakan dari

berbagai sumber terdapat banyak permasalahan mengenai pengelolaan obat pada tahap perencanaan. Alasan dipilihnya Rumah Sakit Islam Sultan Agung adalah karena belum pernah dilakukan penelitian mengenai pengelolaan obat di RS ini. Peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan judul “Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Perencanaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Sultan Agung Periode 2017-2018”.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah pengelolaan obat pada tahap perencanaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung periode th 2017-2018 sudah sesuai dengan indikator perencanaan obat?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis pengelolaan obat pada tahap perencanaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Sultan Agung periode tahun 2017-2018 sesuai dengan indikator perencanaan obat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui persentase modal/dana yang tersedia untuk IFRS dengan keseluruhan dana yang sesungguhnya dibutuhkan untuk pembelanjaan.

2. Untuk mengetahui perbandingan antara jumlah item obat yang ada dalam perencanaan dengan jumlah item obat dalam kenyataan pemakaian.
3. Untuk mengetahui persentase alokasi dana dari Rumah Sakit yang diberikan untuk IFRS.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini adalah dapat dijadikan suatu bahan acuan dalam pelaksanaan evaluasi maupun dalam meningkatkan kualitas yang terkait sistem manajemen perencanaan obat, sehingga diharapkan akan meningkatkan pelayanan *pharmaceutical care* terhadap pasien.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Dapat memberikan pengalaman dan pemahaman kepada peneliti maupun pembaca mengenai pengelolaan obat pada tahap perencanaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.