

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seleksi adalah pemeriksaan masalah pada unit pelayanan kesehatan hingga menetapkan terapi yang optimal, dengan bentuk dan dosis yang baik, dengan pemilihan acuan standar obat yang tertera pada formularium nasional, dan menggunakan obat esensial dan obat generik sebagai obat utama dalam terapi (Depkes RI, 2004). Pentingnya proses seleksi ialah untuk menyediakan suplai obat dalam jumlah yang cukup, memberikan *outcome* kesehatan guna peningkatan bagusnya pengadaan pada *drug supply*, memberikan peningkatan pada terapi obat dan menurunkan biaya, pengadaan, penyimpanan dan distribusi yang efektif (Peters, 2006). Pada penelitian yang dilakukan Prinja tahun 2015 mengenai ketersediaan obat di India, bahwa suatu sistem kesehatan memerlukan pengadaan bahwasanya obat esensial harus tersedia untuk pasien. Tahapan seleksi berdasarkan obat esensial mempunyai pengaruh tinggi terhadap ketersediaan obat dimana berada pada keadaan sumber daya yang terbatas, daftar obat esensial dapat membatasi jumlah pembelian yang tidak diperlukan, berguna untuk menghemat anggaran (Quick, et al., 2012).

Rumah sakit menjalankan proses suatu prinsip rancangan yang efektif, penerapan dan meningkatkan suatu mutu pada seleksi, mutu pengadaan, mutu penyimpanan, mutu peresepan atau permintaan obat atau tugas pengobatan, penyalinan resep, pendistribusian obat, penyiapan (*dispensing*),

pemberian obat, dokumentasi, dan memantau jalannya terapi obat. Obat yang digunakan secara tidak aman (*unsafe medication practices*) dan penggunaan obat yang salah (*medication errors*) mengakibatkan bahaya dan luka pada suatu sistem pelayanan kesehatan dimanapun. Demikian dari efek yang di timbulkan rumah sakit untuk patuh pada undang-undang, dengan membuat sistem pelayanan kefarmasian di RS dan keamanan dalam penggunaan obat yang selalu mengupayakan penurunan pemberian obat yang salah (SNARS, 2018).

Indikator berguna untuk mencapainya suatu standar yang diperlukan, penerapan pada standar sebagai tolak ukur yang akan menunjukkan suatu patuh dengan penetapan standar yang berlaku. Hasil tingginya kesesuaian pada indikator suatu pekerjaan akan menunjukkan kinerja yang sesuai pada indikator. Dibedakan menjadi dua yaitu indikator persyaratan minimal yaitu indikator yang digunakan guna melaksanakan suatu pengukuran dengan hasil normal atau tidaknya hasil standar, suatu proses dan lingkungannya. Yang selanjutnya indikator penampilan minimal adalah suatu penetapan indikator guna mengukur tercapainya standar atau tidak pada penampilan minimal suatu pelayanan yang di lakukan. Guna mendapatkan suatu indikator yang bagus memenuhi kesesuaian diantaranya mempunyai kesesuaian dengan tujuan, mudahnya pencarian informasi, ringkas, dapat di mengerti dengan mudah, lengkap dan tidak membuat suatu perdebatan arti (Depkes, 2014).

Pada tahap seleksi mempunyai suatu indikator efisiensi pengolahan obat di instalasi farmasi rumah sakit, agar hal ini di fahami pada fungsi dan kendala di suatu tahapan pengolahan oabat di intstalasi farmasi rumah sakit (Pudjaningsih, 2006). Dalam artian pemilihan jenis obat, serta pertanggungjawaban metode yang digunakan dalam seleksi obat harus efisien. Hal ini dapat diaplikasikan pada proses seleksi, nilai obat generik dan nilai obat esensial. Mengacu pada keputusan Menteri Kesehatan RI Tentang Standar Pelayanan Farmasi di RS (2004). Menentukan suatu seleksi obat pada rumah sakit ialah bagian dari peran aktif apoteker pada suatu kepanitiaan farmasi dan terapi guna penetapan suatu kualitas dan efektifitas, serta jaminan purna transaksi pembelian di suatu rumah sakit.

Riset yang berhubungan dengan seleksi obat di rumah sakit indonesia paling sering dilakukan dengan mengevaluasi kesesuaian seleksi obat di rumah sakit dengan formularium nasional dan DOEN (Latifah, 2018). Pada penelitian Analisis Sistem Formularium Tahun 2013 di Rumah Sakit St. Elisabeth Bekasi, ada beberapa penggunaan obat yang tidak mengacu pada formularium sehingga diadakan evaluasi, apakah golongan obat tersebut benar tidak tersedia pada formularium rumah sakit atau banyak obat *me too* yang sebenarnya sudah ada (Sally, 2015). Beberapa hasil evaluasi di IFRSUD H. Hasan Basery mengacu pada indikator Depkes bisa disimpulkan belum tercapainya standar indikator, dikarenakan obat yang belum sesuai dengan formularium nasional II pada daftar obat generik 0,12%, obat pelengkap 55,22% dan obat BPJS 53,21%. Pada suatu indikator

dari departemen kesehatan menerangkan kesesuaian obat harus 100% yang tersedia di formularium nasional II (Maulidie, 2016). Nilai obat esensial yang disimpan di Instalasi Farmasi rumah sakit Kabupaten Papua Selatan menunjukkan bahwa kecocokan antara tingkat kesesuaian obat esensial pada DOEN 2013 sebesar 57,81% pada instalasi farmasi rumah sakit kabupaten. Karena perencanaan obat esensial yang mengacu pada DOEN belum diprioritaskan mengakibatkan ketidaksesuaian yang sangat signifikan, dimana kecocokan obat esensial dengan DOEN harus 100% (Yohanes, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukann Azizah tahun 2017 tentang analisi pengukuran kinerja kemampuan pada RSUD K.R.M.T Wongsonegoro menunjukkan hasil pendapatan rumah sakit yang menurun pada 3 tahun terakhir. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya perencanaan pada tahap seleksi, karena pada tahap seleksi memilih obat yang berkaitan dengan keuangan yang memiliki rasio anggaran yang lebih besar dibandingkan dengan anggaran lain di rumah sakit. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk menganalisis tahap seleksi obat di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro degan mengambil judul “Analisis Seleksi Obat di Instalasi Farmasi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Periode 2017/2018”.

1.2. Rumusan Masalah

Pada hasil latar belakang yang sudah disebutkan, agar dapat dijadikan perumusan masalah sebagai berikut: “Apakah seleksi obat di RSUD

K.R.M.T Wongsonegoro selama periode 2017/2018 sudah sesuai dengan standar indikator efisiensi seleksi obat esensial?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui seleksi obat di Instalansi Farmasi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Selama Periode 2017/2018 sesuai dengan standart indikator efisiensi seleksi obat esensial (76%).

1.3.2. Tujuan Khusus

- A. Mengetahui dan mendapatkan informasi tentang proses penyusunan formularium rumah sakit di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro.
- B. Mengetahui pemilihan obat esensial secara efisien pada tahap seleksi di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro selama periode 2017/2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

RSUD K.R.M.T Wongsonegoro dapat mengambil manfaat dari penelitian ini pada bagian manajemen seleksi obat. Menjadikan suatu acuan evaluasi agar dapat memberikan efek peningkatan kualitas menyangkut pada manajemen seleksi obat. Dari hasilnya dapat dimanfaatkan guna sumbangsi masukan perbaikan proses seleksi obat.

1.4.2. Manfaat Insitusi

Agar efisiensi dan produktifitas dapat meningkat, guna menjadi acuan evaluasi dalam seleksi obat.

1.4.3. Manfaat Praktisi

Diharapkan manfaat yang dapat diambil dalam menjadikan suatu acuan dan di pakai pada manajemen seleksi obat di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang