

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perbekalan farmasi merupakan komponen penting dari suatu pelayanan kesehatan. Oleh karena itu diperlukan pengelolaan yang benar, efektif dan efisien secara berkesinambungan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang pelayanan kefarmasian di rumah sakit, perbekalan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.

Rumah sakit dalam menjalankan pelayanan kesehatan secara paripurna perlu ketersediaan perbekalan farmasi yang mencukupi dan aman untuk digunakan. Menurut Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) tahun 2017, Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) harus menjalankan sistem pelayanan satu pintu, yaitu semua kebutuhan perbekalan farmasi di Rumah sakit disediakan dan dikelola oleh IFRS. IFRS dipimpin oleh apoteker yang bertanggung jawab dalam pengadaan, penyimpanan, distribusi perbekalan farmasi serta memberikan informasi dan menjamin kualitas pelayanan di rumah sakit yang terkait dengan penggunaan perbekalan farmasi. (Anonim, 2017).

Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi,

kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia Permenkes No. 58 Tahun 2014. Pengadaan adalah suatu kegiatan untuk merealisasi kebutuhan yang direncanakan sebelumnya dan disetujui melalui proses pembelian secara langsung atau melalui tender dari distributor, pembuatan sediaan farmasi, atau berasal dari sumbangan atau hibah. (Febriawati, 2013)

Pengelolaan obat menyangkut berbagai tahap dan kegiatan yang saling terkait antara satu dengan yang lain. Prinsip penting dalam pengelolaan obat di rumah sakit adalah keselarasan masing-masing tahap dan kegiatan. Siklus manajemen obat meliputi empat tahap penting, yaitu: tahap seleksi, pengadaan, distribusi, dan penggunaan. Keempat tahap dasar dalam manajemen obat didukung oleh sistem penunjang pengelolaan yang terdiri dari organisasi (*organization*), pembiayaan dan kesinambungan (*financing and sustainability*), pengelolaan informasi (*information management*), dan pengembangan sumber daya manusia (*human resources management*).

(Muhammad Djatmiko dan Eny Rahayu, 2007) Persentase kekosongan obat 2,1%. Kekosongan obat terjadi di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Kariadi disebabkan karena distributor mengalami kekosongan obat, sehingga menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan obat tepat waktu.

(Azizah, N.F., Yustiawan, T, 2016). Terdapat 40% item obat pada bulan November 2016 memiliki jumlah konsumsi lebih banyak dari pada jumlah perencanaannya. Metode perencanaan obat yang digunakan di logistik medik Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya adalah metode konsumsi, tetapi

belum mengaplikasikan rata-rata konsumsi obat. Setelah perhitungan perencanaan obat dilakukan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1121 Tahun 2008 tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Dasar, terdapat 20% item obat pada bulan November 2016 memiliki jumlah konsumsi lebih banyak dari pada jumlah perencanaannya dan 20% item obat pada bulan Desember 2016 memiliki jumlah konsumsi lebih banyak daripada jumlah perencanaannya. Penelitian ini menunjukkan bahwa perhitungan konsumsi obat untuk logistik medik di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya perlu diperbaiki. Metode yang digunakan untuk perencanaan obat di logistik medik Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya adalah metode konsumsi. Pelaksanaan perhitungan perencanaan obat di logistik medik Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya masih kurang sesuai karena masih terdapat kekosongan obat akibat jumlah konsumsi yang lebih besar daripada jumlah perencanaan.

Salah satu kegiatan dalam pengelolaan farmasi ialah penerimaan perbekalan farmasi yaitu kegiatan untuk menerima perbekalan farmasi yang telah diadakan sesuai dengan aturan kefarmasian, melalui pembelian langsung, tender, atau sumbangan. Penerimaan perbekalan farmasi harus dilakukan oleh petugas yang bertanggung jawab. Petugas yang dilibatkan dalam penerimaan harus terlatih baik dalam tanggung jawab dan tugas mereka, serta harus mengerti sifat penting dari perbekalan farmasi. Dalam tim penerimaan harus ada tenaga farmasinya. Tujuan penerimaan adalah untuk menjamin perbekalan farmasi yang diterima sesuai kontrak baik spesifikasi mutu, jumlah maupun

waktu kedatangan. Semua perbekalan farmasi yang diterima harus diprikasa dan disesuaikan dengan spesifikasi pada order pembelian rumah sakit.

(Heru Sasongko dan Okky Mareta Octadev, 2016). Hasil penelitiannya menunjukkan frekuensi kesalahan faktur sejumlah 4 kali dalam 41 sampel, dimana kesalahan faktur terjadi karena *item* barang atau jumlah barang yang dikirim tidak sesuai dengan pesanan.

Masih sering terjadinya kekosongan obat di Instalasi Farmasi RSUD Andi Makkasau Kota Parepare meskipun pihak Rumah Sakit telah melakukan RKA (Rencana Kerja dan Anggaran) pada tahap perencanaan, hal ini disebabkan karena pihak Rumah Sakit memiliki utang kepada distributor yang belum dilunasi sesuai dengan tempo perjanjian yang disepakati ataupun diakibatkan karena kekosongan obat yang terjadi pada distributor dan terlambatnya relasi distributor dalam penyaluran. Penentuan waktu pengadaan dilakukan pertahun, proses pengadaan lebih sering menggunakan metode konsumsi pemesanan melalui e-katalog dengan metode *E-purchasing* ataupun surat pesanan manual. Pada tempat penyimpanan obat, masih belum memenuhi standar dimana rak, lemari, pallet untuk menyimpan obat belum cukup serta ruang penyimpanan obat masih sempit. Pendistribusian dilakukan dengan dilakukan dengan cara pedistribusian langsung ataupun melakukan anprah. Metode yang digunakan adalah kualitatif terkait perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian obat di Instalasi Farmasi RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. (Herdiyanti, 2018)

Selain itu pengalaman petugas penerimaan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Islam Klaten diperoleh informasi bahwa perbekalan farmasi yang datang ada yang tidak sesuai dengan surat order pembelian berdasarkan nama sediaan, jenis sediaan, kekuatan sediaan dan jumlah sediaan. Perbekalan farmasi yang ada serta ketersediaan obat dapat dipantau melalui surat order, sehingga dari pengalaman tersebut agar stock obat tetap terjaga serta menghindari kekosongan obat yang berdampak pada kualitas pelayanan rumah sakit. Surat order di bagian pengadaan dan penerimaan barang disesuaikan atau dicocokkan guna mengetahui ketidaksesuaian antara surat order dengan kriteria stock yang disorder. Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk menghitung persentase kesesuaian antara perbekalan farmasi yang datang dengan yang tertulis dalam surat order Pembelian di bagian pengadaan Rumah Sakit Islam Klaten.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang penulis kemukakan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Berapakah persentase kesesuaian antara perbekalan farmasi yang datang dengan yang tertulis dalam Surat Order Pembelian bulan Januari sampai dengan Maret 2020 di bagian pengadaan Rumah Sakit Islam Klaten berdasarkan kesesuaian nama, jenis, kekuatan, dan jumlah sediaan?

1.3. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan perumusan masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui persentase kesesuaian

antara perbekalan farmasi yang datang dengan yang tertulis dalam Surat Order Pembelian bulan Januari sampai dengan Maret 2020 di bagian pengadaan Rumah Sakit Islam Klaten berdasarkan kesesuaian nama, jenis, kekuatan, dan jumlah sediaan.

1.4. Manfaat Penelitian

- a. Hasil yang diperoleh bisa dijadikan bahan untuk mengevaluasi penyedia perbekalan farmasi di Rumah Sakit Islam Klaten.
- b. Meningkatkan pelayanan kepada pasien secara optimal karena tidak terjadi kekosongan perbekalan farmasi.
- c. Menambah pengetahuan atau wawasan, pengalaman dan penerapan ilmu pengetahuan tentang perbekalan farmasi yang diperoleh dalam penelitian di lingkup Rumah Sakit.