

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap negara di dunia mempunyai kepedulian dalam mencapai tujuan pembangunan milenium (MDGs) khususnya point 4, 5 dan 6 yang bertujuan untuk mengurangi angka kematian bayi, meningkatkan kesehatan ibu dan mengurangi penyakit HIV/AIDS, malaria dan penyakit lainnya. Fakta yang tak terbantahkan bahwa tanpa manajemen logistik yang memadai, tujuan-tujuan ini tidak dapat tercapai. Oleh karena itu, manajemen logistik yang efektif dan efisien sangat penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan (Annan 2018). Obat merupakan bagian integral logistik dalam pelayanan kesehatan masyarakat sehingga sangat dibutuhkan ketersediaannya. Salah satu proses pengelolaan obat yang efektif adalah dengan menjamin ketersediaan obat baik dalam hal jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menghindari adanya kekurangan dan kelebihan obat. Kekurangan obat merupakan masalah kompleks yang mempengaruhi semua aspek pada sistem pelayanan kesehatan. Meningkatnya jumlah kekurangan obat memiliki dampak negatif pada perawatan pasien dan berimplikasi pada pembiayaan yang mahal (Caulder et al. 2020).

Di Indonesia masih banyak fasilitas kesehatan yang mengalami masalah kekosongan obat seperti penelitian di RSUD Haji Surabaya ditemukan kejadian kekosongan persediaan obat sebesar 54% dan obat mati 39% (Mellen & Pudjiraharjo, 2018). Persediaan obat di instalasi farmasi RSUP Kandou

Manado masih terdapat kekosongan obat antibiotic, hal karena disebabkan oleh terjadinya keterlambatan pengiriman, dan penetapan harga obat yang tidak tepat (Mumek et al. 2021).

Berdasarkan hasil wawancara awal dengan Kepala Instalasi Farmasi RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek bahwa masih terdapat stok obat-obat *slow moving*, masih terjadi kekosongan ketersediaan stok obat di RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek, hal ini kemungkinan disebabkan oleh hambatan-hambatan dalam pengadaan seperti keterlambatan pengiriman oleh *supplier*.

Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung yang bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang pasti demi meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM), sarana prasarana, sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan serta administrasi dalam pelayanan kefarmasian klinik yang meliputi penerimaan resep, peracikan obat, penyerahan obat, informasi obat dan pencatatan/penyimpanan resep dengan memanfaatkan tenaga, dana, prasarana, sarana dan metode tatalaksana yang sesuai dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan (Depkes RI, 2019).

Pelayanan kefarmasian dibantu oleh seorang apoteker pendamping dan/atau tenaga teknis kefarmasian yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker. Apoteker merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang mempunyai kewenangan dan

kewajiban untuk melakukan pekerjaan kefarmasian sebagaimana tercantum dalam PP No.51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian pasal satu bahwa pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan dalam proses pelayanan bahkan juga dalam pengobatan (medication error). Medication error adalah kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah. Oleh sebab itu, Apoteker dalam menjalankan praktik harus sesuai dengan standar yang ada untuk menghindari terjadi hal tersebut. Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional (Depkes RI, 2019).

Penelitian tentang evaluasi implementasi pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek menjadi suatu hal yang strategis dalam meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan di tingkat rumah sakit. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Suryawati et al. pada tahun 2018 (Suryawati et al., 2018) menyoroti pentingnya manajemen pengadaan obat yang efektif dalam mendukung ketersediaan dan aksesibilitas obat yang optimal di rumah sakit. Studi ini mencatat bahwa evaluasi

implementasi pengadaan obat dapat membantu mengidentifikasi potensi perbaikan dalam proses distribusi obat, sehingga meningkatkan pelayanan dan kepuasan pasien.

Dalam konteks evaluasi pengadaan obat di rumah sakit, penelitian oleh Prabandari et al. pada tahun 2019 (Prabandari et al., 2019) menekankan perlunya evaluasi secara menyeluruh terhadap seluruh rantai pasokan obat. Studi ini menggambarkan bagaimana evaluasi yang baik dapat memperbaiki manajemen stok, pemenuhan kebutuhan pasien, dan efisiensi pengeluaran di bidang farmasi rumah sakit. Dengan memahami aspek-aspek ini, penelitian di RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan kinerja sistem pengadaan obat mereka.

Tak kalah pentingnya, penelitian oleh Wibowo et al. pada tahun 2020 (Wibowo et al., 2020) menekankan peran teknologi informasi dalam meningkatkan efisiensi pengadaan obat di rumah sakit. Penggunaan sistem informasi manajemen farmasi dapat mempermudah pemantauan inventaris, pengelolaan stok, dan meminimalkan kesalahan manusia dalam proses pengadaan. Oleh karena itu, evaluasi implementasi teknologi informasi di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek dapat menjadi bagian integral dari penelitian ini.

Dengan merinci faktor-faktor yang telah dibahas, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang komprehensif tentang evaluasi implementasi pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat

memberikan rekomendasi dan solusi yang konkrit untuk meningkatkan efisiensi, transparansi, dan kualitas pelayanan farmasi di rumah sakit tersebut. Berdasarkan kondisi di atas, penulis tertarik untuk meneliti tentang evaluasi implementasi pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah diuraikan di atas, maka diajukan fokus penelitian ini, yaitu :

1. Bagaimana proses pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek dilaksanakan penyesuaian dengan regulasi dan standar yang berlaku?
2. Bagaimana ketersediaan obat-obatan di RSUD dr. Soedomo, baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya, memadai untuk memenuhi kebutuhan pasien?
3. Bagaimana kendala atau hambatan dalam pelaksanaan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini dilakukan untuk mengeksplorasi evaluasi implementasi pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengeskplorasi proses pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek dilaksanakan penyesuaian dengan regulasi dan standar yang berlaku.
- b. Mengeskplorasi ketersediaan obat-obatan di RSUD dr. Soedomo, baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya, memadai untuk memenuhi kebutuhan pasien.
- c. Mengeskplorasi kendala atau hambatan dalam pelaksanaan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian diharapkan dapat sebagai wacana pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, mendapatkan pengetahuan berdasarkan kebenaran ilmiah, serta penelitian lebih lanjut tentang evaluasi implementasi pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian ilmiah mengenai evaluasi implementasi pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.

b. Manfaat Bagi Profesi Kesehatan

Dapat menambah ilmu pengetahuan bagi petugas kesehatan dalam evaluasi implementasi pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.

c. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak yang positif dalam mengembangkan konsep dan ilmu kesehatan mengenai evaluasi implementasi pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.

d. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Dapat sebagai masukan dan menambah ilmu petugas kesehatan dalam mengetahui evaluasi implementasi pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.

E. Keaslian Penelitian

Dari sepengetahuan penulis, belum ada penelitian yang berjudul “Evaluasi implementasi pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek”.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Author	Jurnal	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Pembeda
1	Nur Oktaviani, Gunawan Pamudji, Y.Kristanto	Jurnal Farmasi Indonesia, November 2018, hal 135-147 Vol. 15 No. 2 ISSN: 1693-8615 EISSN : 2302-4291 Online : http://ejurnal.se tiabudi.ac.id/ojs /index.php/farm asi-indonesia/	Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB	RnD	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada beberapa tahap pengelolaan obat ada yang belum sesuai standar yaitu: Tahap seleksi, kesesuaian dengan formularium nasional (96,7%), perencanaan pengadaan, persentase alokasi dana yang tersedia (10,98%), persentase modal dana yang tersedia dari dana yang dibutuhkan (54,66%), frekuensi kurang lengkapnya SP/Faktur (30 kali), frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit (160	Persamaan: Sama-sama gunakan topik tentang management farmasi / obat rumah sakit. Perbedaan: Variabel, informan dan lokasi yang digunakan

					kali), persentase kesesuaian antara perencanaan dengan kenyataan pakai obat (120,64%), distribusi, ketepatan data jumlah obat pada kartu stok (73%), Turn Over Ratio (TOR) sebanyak (4,01 kali), persentase obat yang rusak/kadaluarsa (2,8%), persentase stok mati (4%), penggunaan, jumlah item obat perlembar resep (3,44 lembar), persentase antibiotik (11,78%), persentase obat injeksi (22,73%).	
2	Dian K. Ta'au, Douglas N. Pareta, Jabes W. Kanter, Silvana L. Tumbel	Jurnal Biofarmasetika 1 Tropis. 2020, 3(2), 72-76 e-ISSN 2685-3167	Evaluasi Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara	Kualitatif	Hasil penelitian diperoleh data alokasi pengadaan obat 96,49%, ketersediaan obat sesuai kebutuhan 100%, kesesuaian obat yang tersedia dengan DOEN 84,33%, ketepatan perencanaan 150% dan kesesuaian permintaan obat 69,57%.	Persamaan: Sama-sama gunakan topik tentang management farmasi / obat rumah sakit. Perbedaan : Variabel, informan dan lokasi yang digunakan
3	Sabarudin , Sunandar Ihsan, Fifi Nirmala, Andi Nafisah Tendri Adjeng, Dzulhijjah	Medula, Volume 8 Nomor 1 Bulan Oktober 2020 e-ISSN: 2443-0218	Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Angkatan Darat dr. R. Ismoyo Kendari Tahun 2018	Kuantitatif retro spektif	Hasil penelitian menunjukan bahwa kesesuaian item obat yangtersedia dengan DOEN sebesar 59,06%, presentase jumlah item obat yang direncanakan dan yang diadakan sebesar 100%, presentase kesalahan faktur sebesar 3,22%, frekuensi tertundanya pembayaran faktur 0%, ketepatan data jumlah obat pada kartu stok 100%, presentase stok mati	Persamaan: Sama-sama gunakan Topik tentang manageme nt farmasi / obat rumah sakit.

					sebesar 1,64%, nilai Turn Over Ratio (TOR) adalah 4,85 kali, presentase peresepan dengan nama generik sebesar 90,5% dan presentase peresepan antibiotik sebesar 20,83%.	Perbedaan : Variabel, informan dan lokasi yang digunakan
4	Diana Putri Arfianingsih, Isna Nur K, Kusumaningtyas Siwi Artini	JURNAL JRIK Vol 3 No. 3 (November 2023) – E-ISSN : 2827-8372 P-ISSN : 2827-8364	Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Soeratno Gemolong Kabupaten Sragen	Kuantitatif retro spektif	Hasil dari penelitian ini yaitu : persentase dana yang tersedia dengan dana yang dibutuhkan 80%, persentase pengadaan dengan kenyataan pakai sebesar 98%, kesalahan faktur 0,47%, tidak adanya pembayaran yang tertunda oleh rumah sakit, kecocokan antar obat dengan kartu stok 100%, tingkat ketersediaan obat 16 bulan, sistem penataan gudang dengan sistem FIFO, FEFO, dan penandaan LASA, rata-rata waktu yang digunakan untuk melayani resep racikan selama 11 menit dan resep non racikan selama 7 menit, kesesuaian item obat dengan Formularium Nasional 93%, frekuensi pengadaan tiap item obat 4-6x setahun, turn over ratio 3 kali, persentase nilai obat yang kadaluarsa dan rusak 5,05%, persentase stok mati 3%, jumlah item obat tiap lembar resep 3,5 item, persentase resep dengan nama generik 88%.	Persamaan: Sama-sama gunakan topik tentang management farmasi / obat rumah sakit. Perbedaan: Variabel, informan dan lokasi yang digunakan