

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap; pelayanan rawat jalan; dan pelayanan gawat darurat (Undang-Undang No. 44 tentang Rumah Sakit, 2009). Pelayanan lain yang wajib diselenggarakan oleh rumah sakit adalah pelayanan farmasi (Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, 2008). Menurut Rusli (2016) pelayanan farmasi di rumah sakit memiliki dua kegiatan yaitu kegiatan manajerial dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan manajerial meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Sedangkan, kegiatan pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung kepada pasien dalam hal pemberian obat dan mengedukasi efek sampingnya. Pelayanan farmasi pada kegiatan manajerial seperti pengelolaan sediaan farmasi dikelola pada unit manajemen logistik medik (Irmawati, 2014).

Manajemen logistik medik merupakan suatu unit yang digunakan untuk menyelenggarakan kegiatan manajerial pelayanan farmasi seperti pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (Irmawati, 2014). Menurut Seto dkk (2015) berhasil tidaknya kegiatan pengelolaan manajemen logistik ditentukan dari suatu siklus yang dimulai dari perencanaan, penganggaran, pengadaan, penerimaan dan penyimpanan, penyaluran, pemeliharaan, penghapusan, dan pengendalian. Perencanaan adalah tahap paling penting dalam

melakukan pengadaan obat di rumah sakit (Satibi, 2014). Dalam melakukan perencanaan diperlukan penerapan metode dan dasar-dasar yang dapat dipertanggungjawabkan seperti dengan menerapkan metode konsumsi, metode epidemiologi, dan metode kombinasi. Kemudian dalam melakukan perencanaan kebutuhan obat terdapat pedoman yang harus dipertimbangkan yaitu antara lain: ketersediaan anggaran; penetapan prioritas kebutuhan; sisa persediaan; data pemakaian periode lalu; dan waktu tunggu pemesanan (Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit, 2016).

Selain perencanaan terdapat juga pengadaan yang memiliki peran penting dalam pengelolaan persediaan obat. Pengadaan adalah kegiatan yang dilakukan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, waktu yang tepat, dan harga yang terjangkau. Dalam melakukan pengadaan persediaan obat di rumah sakit perlu melakukan pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 72 tahun 2016).

Dalam satu tahun, perencanaan kebutuhan persediaan obat idealnya menurut standar DepKes RI 2008 adalah 100% dari jumlah kebutuhan dan jenis obatnya. Sedangkan, untuk persentase kesesuaian pengadaan obat dengan setiap jenis obat yang digunakan secara nyata standarnya adalah 100% (Satibi, 2014). Apabila perencanaan berjalan tidak sesuai harapan maka dapat menimbulkan dampak negatif bagi rumah sakit dan pasien. Dampak negatif bagi rumah sakit bisa berupa

pemborosan dalam penggunaan anggaran, dan obat yang belum tersalurkan bisa menjadi rusak atau kadaluarsa (Seto dkk, 2015). Sedangkan, dampak negatif bagi pasien bisa berupa menurunnya kepuasan pasien (Rarung dkk, 2020).

Dalam melakukan pengelolaan obat selalu berhubungan dengan anggaran dan belanja di rumah sakit. Kedudukan antara dana dan obat dalam pengelolaan persediaan obat di rumah sakit sangat penting sebab itu diperlukan efektifitas dan efisiensi dalam pengelolaan persediaan obat di rumah sakit dengan tujuan agar dapat memberi manfaat bagi pasien dan rumah sakit (Satibi, 2014). Menurut penelitian dari Istinganah dkk (2006) pengelolaan persediaan obat yang efisien, dapat diartikan jika pengelolaannya persediaannya efektif dan tidak mahal. Contoh dari pengelolaan persediaan yang tidak efektif di rumah sakit adalah munculnya masalah *stockout* obat di rumah sakit.

Hasil penelitian Suryantini dkk (2016) yang dilakukan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado hasil pencatatan perencanaan pengadaan obat antibiotik bulan Januari – April 2016 IFRS mengalami kekosongan obat. Selain masalah kejadian kekosongan obat (*stockout*), terdapat juga rumah sakit yang mengalami kejadian kekosongan obat dan obat *stagnant*. Hal ini ditemukan pada hasil penelitian Febreani dkk (2016) di Rumah Sakit Umum Tipe B di Jawa Timur yang menyatakan bahwa Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang pada bulan Januari – September 2015 terjadi kejadian *stagnant* obat dengan rerata 38,9% dan kejadian *stockout* obat dengan rerata 29,3%.

Terdapat pula rumah sakit yang hanya mengalami masalah obat *stagnant* saja. Hal ini ditemukan dari hasil penelitian Sabarudin dkk (2020) di RSAD dr. R.

Ismoyo Kendari pada tahun 2018 yang menyatakan bahwa terdapat 364 jenis obat yang tersedia di IFRS dengan 6 jenis obat yang selama tiga bulan tidak digunakan dengan presentasi 1,64% stok mati (*death stock* atau *stagnant*). Selain masalah *stockout* dan *stagnant* terdapat juga rumah sakit yang mengalami masalah *overstocking* pemesanan. Hal ini ditemukan dari hasil penelitian Essing dkk (2020) pada RSUD Kabupaten Kepulauan Talaud yang menyatakan bahwa rumah sakit sering mengalami kekosongan dan *overstock* sehingga obat tidak digunakan dan menjadi kadaluarsa.

Dari latar belakang fenomena masalah tersebut dapat diketahui beberapa rumah sakit masih mengalami masalah kekosongan obat, obat *stagnant*, masalah kelebihan pemesanan obat (*overstocking*) dan masalah obat kadaluarsa. Melihat fenomena ini, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan menggunakan *literature review*. *Literature review* ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana penerapan perencanaan dan pengadaan logistik farmasi dalam pengelolaan persediaan farmasi.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana perencanaan logistik farmasi dalam pengelolaan persediaan farmasi di rumah sakit?
2. Bagaimana pengadaan logistik farmasi dalam pengelolaan persediaan farmasi di rumah sakit?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis penerapan perencanaan dan pengadaan dalam pengelolaan persediaan obat di rumah sakit melalui *literature review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi penerapan perencanaan dalam pengelolaan persediaan obat di rumah sakit.
2. Mengidentifikasi penerapan pengadaan dalam pengelolaan persediaan obat di rumah sakit.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti Atau Mahasiswa

Hasil dari penelitian ini, diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar pemahaman yang lebih baik bagi peneliti atau mahasiswa mengenai gambaran penerapan dalam melakukan perencanaan dan pengadaan pengelolaan persediaan obat di rumah sakit pada bagian logistik farmasi.

1.4.2 Manfaat Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini, diharapkan pembaca dapat memperoleh informasi tambahan tentang gambaran dalam melakukan perencanaan dan pengadaan obat pada manajemen logistik farmasi.

1.4.3 Manfaat Bagi Stikes Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

Hasil penelitian ini, diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak institusi sebagai bahan pembelajaran ataupun referensi dalam bidang manajemen logistik farmasi rumah sakit sehingga dapat menciptakan lulusan yang berkompeten.