

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manajemen obat di Rumah Sakit dilakukan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS). Instalasi farmasi Rumah Sakit adalah satu-satunya bagian di Rumah Sakit yang bertanggung jawab penuh atas pengelolaan obat. Tujuan dari manajemen obat di Rumah Sakit yaitu agar obat yang diperlukan tersedia setiap saat, dalam jumlah yang cukup untuk mendukung pelayanan serta memberikan manfaat bagi pasien dan Rumah Sakit. Pengelolaan obat adalah bagaimana cara mengelola tahap-tahap dari kegiatan tersebut agar dapat berjalan dengan efektif dan efisien agar obat yang diperlukan tersedia setiap saat dibutuhkan dalam jumlah cukup dan mutu terjamin untuk mendukung pelayanan yang bermutu (Susanto *et al.*, 2017).

Berdasarkan penelitian dari Hariani tahun 2022 menyatakan hasil evaluasi manajemen obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit, perencanaan obat belum maksimal. Sering terjadi kekosongan obat karena obat yang di pesan ke distributor tidak langsung dikirim karena pending yang disebabkan oleh tertundanya pembayaran obat tidak sesuai dengan waktu yang disepakati sering melewati tanggal jatuh tempo. dan terlambatnya distributor dalam mendistribusikan obat ke rumah sakit juga karena obat yang dipesan tidak ada atau kosong di distributor, penyimpanan di gudang farmasi belum sesuai dengan standar dimana obat yang sudah kadaluarsa

di simpan pada satu ruangan dengan obat yang belum kadaluarsa. Waktu tunggu untuk pendistribusian obat ke pasien mulai dari pasien menyerahkan resep sampai pada penyerahan obat menggunakan waktu cukup lama untuk obat jadi (Hariani *et al.*, 2022).

Hasil penelitian Zulfarhanah, 2023 terkait dengan kegiatan pengelolaan sediaan farmasi ada beberapa tahap yang dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Lapatarai Baru yakni pada proses pengadaan dilakukan dengan cara *e-catalog* sering terjadi kekosongan obat pada distributor. Distributor juga tidak melayani permintaan dari pihak Rumah Sakit dikarenakan adanya utang Rumah Sakit pada distributor tersebut. Proses penyimpanan kendala yang timbul terkait proses penyimpanan ini seperti jumlah rak penyimpanan dan palet yang kurang sehingga petugas tidak dapat melakukan pengadaan barang dalam jumlah yang banyak. Proses pemusnahan sendiri tidak dilakukan karena tidak adanya incenerator yang tersedia (Program P,2023).

Pada penelitian evaluasi pengelolaan obat di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB perlu ada permasalahan yang sering terjadi yaitu pada tahap seleksi masih ada beberapa obat yang belum masuk Fornas (Formularium Nasional) dan tahap pengadaan masih kecilnya anggaran dana obat, masih tertundanya pembayaran tagihan pada distributor, pada tahap distribusi masih terdapat beberapa item obat yang tidak terpakai (Oktaviani, 2018).

Berdasarkan penelitian Falinda, 2022 di RSUD Kembangan didapatkan kendala pada tahap perencanaan dan pengadaan obat masih banyaknya jumlah pemusnahan obat ED 2 tahun terakhir tidak dikelola dengan baik, Berdasarkan informasi yang diterima bahwa ada beberapa dokter spesialis yang resign dan berganti dokter spesialis baru. Setiap dokter spesialis meresepkan obat yang berbeda-beda, sehingga obat yang tersedia diawal perencanaan tidak terpakai (Falinda, 2022).

Menurut peneliti Latifani, 2021 sebelumnya sudah melakukan penelitian di Klinik X Cilacap menyebutkan bahwa kondisi penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Klinik X Cilacap pada penyimpanan perbekalan farmasi dapat dilihat belum sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) dan Permenkes No 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit seperti rak yang belum mencukupi sedangkan jumlah perbekalan farmasi yang tersedia banyak, sehingga banyak perbekalan farmasi yang tidak diletakan pada rak ataupun pallet yang bisa berpotensi rusak atau penurunan mutu. Jumlah item obat yang tersedia banyak tidak sebanding dengan jumlah pasien yang sedikit sehingga terdapat banyak obat menumpuk yang berpotensi kadaluwarsa.

Penelitian terkait pendistribusian yang dilakukan Ramadhani, 2022 di IFRS (Instalasi Farmasi Rumah Sakit) Mutiara Bunda terdapat beberapa masalah pada tahap distribusi yaitu ketepatan data jumlah obat pada kartu stok, dan pada tahap penyimpanan yaitu data obat kadaluwarsa atau rusak, presentase stok mati dan sistem penataan obat, pada tahap penggunaan

yaitu presentase obat yang diserahkan, presentasi penggunaan antibiotik serta presentase jumlah obat dalam resep (Ramadhani, 2022).

Menurut hasil penelitian Setiyaningrum, 2021 data pemusnahan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bethesda masih ditemui setiap tahunnya karena alasan kadaluwarsa ataupun rusak. Data dalam persentase nilai rupiah yang dimusnahkan dibandingkan dengan nilai persediaan masih cukup banyak, sehingga pemusnahan perbekalan farmasi ini menyebabkan kerugian bagi rumah sakit. Persentase obat kadaluwarsa dan rusak yang dimusnahkan tahun 2018 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bethesda rata-rata didapatkan 3,402%, tertinggi di bulan April 10,63% setelah stok triwulan di semua satelit (Setiyaningrum, 2021).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan salah satu karyawan Instalasi Farmasi Klinik X Cilacap didapatkan informasi bahwa sering terjadi kekosongan stok obat di Instalasi Farmasi yang mengakibatkan sering terjadi pembelian obat ke pihak luar. Penyusunan obat di gudang penyimpanan juga belum sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur). Ada beberapa obat yang rusak atau penurunan mutu dikarenakan penyimpanan obat di gudang tidak menggunakan suhu yang sesuai dengan aturan yang diterapkan dan terutama untuk jenis obat yang memerlukan syarat penyimpanan khusus. Pada pemusnahan obat di Klinik X Cilacap masih belum sesuai dengan prosedur Permenkes No. 34 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Klinik, oleh karena itu perlu dilakukan penelitian mengenai evaluasi terhadap pengelolaan obat

dan melakukan strategi perbaikan. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti terkait dengan Evaluasi Manajemen Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Klinik X Cilacap.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan yang telah dikemukakan latar belakang diatas, diketahui rumusan masalahnya yaitu: Bagaimana evaluasi manajemen pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Klinik X Cilacap ?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Evaluasi Manajemen Pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Klinik X Cilacap.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil observasi ini diharapkan dapat memberikan masukan pemikiran, penambahan pustaka bagi ilmu pengetahuan dan referensi yang berkaitan dengan evaluasi manajemen pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Klinik X Cilacap.

b. Bagi Universitas Al- Irsyad Cilacap

Dapat dijadikan sebagai referensi kepustakaan dalam bidang farmasi tentang pengelolaan obat di Rumah Sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Pengalaman yang berharga bagi peneliti untuk menambah pengetahuan dan pemahaman di bidang Ilmu Kesehatan khususnya mengenai manajemen pengelolaan obat di Rumah Sakit.

b. Bagi Klinik X Cilacap

Dapat diterapkan Sebagai sumbangan pemikiran dalam peningkatan efisiensi dan produktifitas terhadap pelaksanaan pengelolaan obat di Klinik.