

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah Institusi Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Standar pelayanan kefarmasian menjadi tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencakup hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian serta melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*). Pengelolaan sediaan farmasi meliputi pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi (Permenkes, 2014).

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu,

membuat semakin kompleksnya permasalahan di Rumah Sakit (UU RI, 2009).

Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan Medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan dan pembayaran. Rumah Sakit harus memiliki mekanisme yang mencegah kekosongan *stock* obat yang secara normal tersedia di Rumah Sakit dan mendapatkan Obat saat Instalasi Farmasi di tutup (Permenkes, 2016).

Berdasarkan surat keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang standar pelayanan farmasi Rumah Sakit menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah suatu departemen atau bagian atau unit atau divisi disuatu rumah sakit dibawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang asisten apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, tempat dan fasilitas penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan

kefarmasian yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan Rumah Sakit itu sendiri (Krisnaningtyas dkk., 2013).

Biaya yang diserap untuk penyediaan obat merupakan komponen terbesar dari pengeluaran obat Rumah Sakit. Di banyak negara berkembang belanja obat Rumah Sakit dapat menyerap sekitar 40-50% dari biaya keseluruhan Rumah Sakit. Belanja yang demikian besar tentunya harus dikelola dengan efektif dan efisien, mengingat dana kebutuhan obat di Rumah Sakit tidak selalu sesuai dengan kebutuhan. Hal ini tentunya menjadi tugas yang besar bagi IFRS untuk melaksanakan semua kegiatan untuk keperluan Rumah Sakit itu sendiri yang terdiri atas pelayanan paripurna mencakup perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pengendalian mutu dan distribusi (Krisnaningtyas dkk., 2013).

Dalam konteks sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mulai diberlakukan pada tahun 2014 berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), pemerintah dalam menyelenggarakan program JKN harus menerapkan prinsip kendali mutu dan kendali biaya (KMKB), termasuk juga untuk penggunaan dan pembiayaan obat. Pemilihan obat harus bermutu tetapi di sisi lain juga harus *cost effective* serta penggunaannya harus rasional. Oleh karena itu, sebagai amanah UU SJSN bahwa pemerintah menetapkan daftar dan harga obat yang dapat dijamin oleh BPJS kesehatan, sehingga lahirlah obat melalui *e-catalogue*. Formularium Nasional sebagai kendali mutu, adalah daftar obat yang disusun oleh komite nasional yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, didasarkan pada bukti ilmiah mutakhir, aman, dan dengan harga yang terjangkau yang disediakan serta digunakan sebagai acuan penggunaan Obat dalam JKN. Sedangkan *e-catalogue* obat merupakan mekanisme pembelian obat melalui aplikasi *e-purchasing* yang berperan untuk mengendalikan

harga obat FORNAS tersebut (Winda, 2018).

Obat merupakan bagian mata rantai antara pasien dan pelayanan kesehatan, sehingga obat tidak dapat dipisahkan dari fasilitas pelayanan kesehatan (faskes). Ketersediaan obat pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan, merupakan faktor yang sangat penting dalam meningkatkan kerasionalan penggunaan obat oleh pasien dan mendorong kepercayaan pasien terhadap fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Jika pengelolaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan dengan benar, sesuai dengan standar yang ada maka kekosongan atau kelebihan obat dapat dikurangi sehingga obat akan selalu cukup atau stok aman sesuai kebutuhan (Rahem, 2017).

Formularium merupakan sarana yang kuat untuk meningkatkan kualitas dan mengawasi biaya obat yang dipergunakan untuk pengobatan di Rumah Sakit. Menurut Permenkes RI Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Formularium Rumah Sakit disusun mengacu kepada Formularium Nasional. Dampak dari penulisan resep yang tidak patuh pada Formularium Rumah Sakit salah satunya adalah dapat mempengaruhi persediaan obat, disatu sisi akan terjadi kekurangan atau kekosongan obat, disisi lain adanya *stock* obat yang berlebih atau obat macet. Disamping itu perlu investasi yang lebih besar untuk melengkapi jenis obat yang lebih banyak dari standar (Sari dan Pratiwi, 2016)

Ketersediaan Obat pada unit Pelayanan Kesehatan sangat mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan. Karena itu perlu adanya pengelolaan obat yang baik yang bertujuan menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efisien, efektif dan rasional. Salah satu aspek penting lain dan menentukan dalam pengelolaan Obat adalah pengadaan obat. Sebuah proses pengadaan yang efektif akan menjamin ketersediaan Obat yang tepat, pada harga pantas dan pada standar kualitas diakui (Safriantini dkk., 2011).

Kepuasan konsumen adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan- harapannya. Jika kenyataan lebih dari yang diharapkan, maka layanan dapat dikatakan bermutu sedangkan jika kenyataan kurang dari yang diharapkan, maka layanan dikatakan tidak bermutu. Apabila kenyataan sama dengan harapan, maka layanan disebut memuaskan. Pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien serta melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Utari dan Chan, 2018).

Salah satu tujuan dari Instalasi Farmasi di Rumah Sakit adalah memberi jasa pelayanan kesehatan yang memiliki keunggulan komparatif dan keunggulan kompetitif. Oleh karena itu pelayanan dan kepuasan pasien merupakan hal yang sangat penting. Kepuasan pasien akan menciptakan loyalitas dan merupakan media promosi yang efektif untuk suatu Rumah Sakit dan tempat pelayanan kesehatan lainnya. Pelanggan atau pasien yang tidak puas akan beralih menjadi langganan bersaing, sehingga penerimaan perusahaan jasa medis seperti Rumah Sakit dan Instalasi Farmasi akan menurun. Oleh karena itu untuk mengukur tingkat kepuasan pasien sangat diperlukan (Utari dan Chan, 2018)

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Fatima Kecamatan Delta Pawan Kabupaten Ketapang, provinsi Kalimantan Barat. Rumah Sakit Fatima merupakan Rumah Sakit Tipe C Paripurna dan melayani masyarakat di Kabupaten Ketapang dan sekitarnya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Analisis Ketersediaan Obat Berdasarkan Indikator Mutu Ketersediaan Obat di Rumah Fatima Ketapang, Kalimantan Barat tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah ketersediaan obat di Rumah Sakit Fatima sudah berdasarkan Indikator Mutu pelayanan Rumah Sakit?
2. Faktor-faktor apakah yang dapat mempengaruhi proses pengadaan obat berdasarkan Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit Fatima?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian untuk:

1. Mengetahui apakah ketersediaan obat di Rumah Sakit Fatima memenuhi persyaratan Indikator Mutu Rumah Sakit Fatima
2. Mengetahui faktor-faktor apakah yang mempengaruhi proses pengadaan obat berdasarkan Indikator Mutu Rumah Sakit Fatima

1.4 Manfaat penelitian

1. Manfaat bagi penyelenggara kesehatan
Sebagai masukan bagi penyelenggara kesehatan terkait mutu pelayanan di Rumah Sakit
2. Manfaat bagi peneliti
Penelitian yang dilakukan ini, diharapkan dapat memberikan latihan atau pengalaman dalam penelitian pengadaan obat yang baik