

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitative, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Rumah Sakit). Biaya yang diserap untuk penyediaan obat merupakan komponen terbesar dari pengeluaran rumah sakit, yaitu sekitar 40%-50% dari biaya keseluruhan rumah sakit. Belanja perbekalan farmasi yang demikian besar tentunya harus dikelola dengan efektif dan efisien, hal ini diperlukan mengingat dana kebutuhan obat di rumah sakit tidak selalu sesuai dengan kebutuhan.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit, mencakup pada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai (BMHP), serta pelayanan farmasi klinis seperti pengkajian resep, konseling, dan pemantauan terapi obat, bertujuan meningkatkan mutu, menjamin kepastian hukum, melindungi pasien. Serta mendorong penggunaan obat rasional dengan dukungan sumber daya memadai dan sistem terstruktur. (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016). Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Purwakarta memiliki sekitar 583 item obat yang terdaftar pada formularium RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta dan dalam keikut pesertaannya pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini, IFRS dituntut untuk mempunyai pengelolaan persediaan farmasi yang efektif dan efisien.

Rumah Sakit Umum dr. Abdul Radjak Purwakarta mempunyai 15 poliklinik yang melayani pasien rawat jalan. Berdasarkan data yang diperoleh dari pelayanan dan penunjang medis, kunjungan pasien poli penyakit dalam cukup tinggi dan mengalami peningkatan setiap tahunnya dari tahun 2021-2022 peningkatan 25,3%, tahun 2022-2023 peningkatan 12,2%. Dengan peningkatan angka kunjungan pasien

tersebut menyebabkan potensi jumlah *copy* resep (obat tidak terlayani/bulan) yang dapat menimbulkan kehilangan pendapatan rumah sakit dan timbulnya ketidakpuasan pasien yang berobat ke rumah sakit.

Ketidaktersediaan obat ini dapat menyebabkan berkurangnya kualitas pelayanan kepada pasien terutama pasien rawat jalan karena pasien tidak mendapatkan obat pada saat hari kunjungan dan harus kembali lagi di hari lain pada saat obat telah tersedia (obat dihutangkan dulu). Ketidaktersediaan obat ini juga akan menyebabkan rasa frustrasi pada staf medis dan perawat, serta menyebabkan hubungan yang kurang baik antara staf farmasi dan staf lainnya. (Peterson & Kelly, 2004)

Manajemen persediaan yang tepat perlu dilakukan untuk mengelola obat-obatan di Instalasi Farmasi RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta, hal ini dikarenakan persediaan obat khususnya yang diresepkan dari poli penyakit dalam cukup bervariasi dari sisi item obat serta ketidaktersediaan obat yang sering terjadi. Penentuan skala prioritas dalam pengendalian persediaan obat perlu dilakukan, salah satunya melalui pengelompokan obat dengan analisis *ABC-VEN* agar dapat diketahui jenis-jenis obat yang membutuhkan biaya terbanyak dan sifat kekritisitas obat yaitu apakah termasuk obat-obatan *Vital, Essential* atau *Non Essential* (VEN) (Satibi, 2014).

Metode analisis *ABC-VEN* merupakan salah satu cara praktis dan terjangkau untuk mencapai rantai pasok produk farmasi yang optimal. Metode ini membantu mengidentifikasi barang-barang yang memerlukan pengendalian ketat, menentukan prioritas, dan interval pemesanan ulang. Pengelolaan logistik farmasi menggunakan metode analisis *ABC-VEN* dapat mengoptimalkan pengendalian persediaan dan meningkatkan manajemen persediaan barang farmasi. Metode *ABC-VEN* dapat diimplementasikan secara rutin untuk pengendalian persediaan di Rumah Sakit, industri farmasi, dan fasilitas kesehatan lainnya. Kombinasi metode *ABC-VEN* juga menjadi metode evaluasi rencana persediaan obat yang sangat efektif. Metode ini, dapat menentukan prioritas obat yang ingin diadakan berdasarkan aspek ekonomi dan medis (Agus, Annizha, Chitra Astari, Hurria, 2023).

Hasil analisis ABC dan VEN dapat digunakan dalam menghemat biaya dan meningkatkan efisiensi misalnya dalam pengelolaan stok, penetapan harga satuan

obat, penetapan jadwal pengiriman, pengawasan stok, dan monitoring umur pakai obat. Metode analisis *ABC-VEN* pada tahun 2024 sudah menjadi acuan dari setiap Rumah Sakit di Indonesia dalam Rencana Kebutuhan Obat (RKO) pada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) untuk tahun 2025. Dapat diakses melalui aplikasi *Electronic Monitoring and Evaluation (E- Monev* dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sehingga setiap Rumah Sakit di Indonesia perlu menerapkan metode ini dalam perencanaan kebutuhan obatnya kemudian data obat dikirimkan setiap tahun pada Dinas Kesehatan Kabupaten /Dinas Kesehatan Provinsi.

Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif (Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan).

Pemberian obat-obatan termasuk kedalam salah satu upaya kesehatan masyarakat yang bersifat kuratif yaitu suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk menghentikan atau mengendalikan penularan dan beban penyakit di masyarakat (Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan).

1.2 Rumusan Masalah

RSU dr. Abdul Radjak Purwakarta mengalami ketersediaan obat yang belum maksimal, hal ini terjadi karena pengelolaan obat yang masih kurang optimal. Manajemen persediaan obat yang tepat perlu dilakukan untuk mengelola obat-obatan di Instalasi Farmasi RSU dr. Abdul Radjak Purwakarta salah satunya dengan melakukan analisis *ABC-VEN* agar dapat diketahui jenis-jenis obat yang membutuhkan biaya terbanyak dan sifat kekritisannya serta untuk mendapatkan gambaran pengelolaan obat dari dampak pelayanan kesehatan.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah, ada beberapa pertanyaan penelitian, diantaranya sebagai berikut :

1. Bagaimana pengendalian obat poli penyakit dalam di Instalasi Farmasi RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta yang sedang berjalan pada saat ini?
2. Bagaimana pengelolaan obat poli penyakit dalam di Instalasi Farmasi RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta berdasarkan dampak biaya terbanyak?
3. Bagaimana pengelolaan obat poli penyakit dalam di Instalasi Farmasi RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta berdasarkan sifat kekritisitas obat?
4. Bagaimana gambaran pengelolaan obat poli penyakit dalam berdasarkan dampak pelayanan kesehatan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengendalian persediaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus penelitian ini sebagai berikut:

1. Mengetahui potret pengendalian obat poli penyakit dalam di Instalasi Farmasi RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta yang sedang berjalan pada saat ini.
2. Mengetahui gambaran pengelolaan obat poli penyakit dalam di Instalasi Farmasi RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta berdasarkan dampak biaya.
3. Mengetahui gambaran pengelolaan obat poli penyakit dalam di Instalasi Farmasi RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta berdasarkan sifat kekritisitas obat.
4. Mengetahui gambaran pengelolaan obat poli penyakit dalam berdasarkan dampak pelayanan kesehatan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

- a. Dapat menerapkan keilmuan manajemen rantai ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS).
- b. Dapat mengetahui secara nyata pengendalian obat-obatan poli penyakit dalam di instalasi farmasi RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta.
- c. Dapat mengetahui pengelolaan obat poli penyakit dalam di Instalasi Farmasi RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta berdasarkan dampak biaya.
- d. Dapat mengetahui pengelolaan obat poli penyakit dalam di Instalasi Farmasi RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta berdasarkan sifat kekritisitas obat.
- e. Dapat mengetahui gambaran pengelolaan obat poli penyakit dalam berdasarkan dampak pelayanan kesehatan.
- f. Peneliti dapat berfikir lebih sistematis dalam menganalisis dan memecahkan permasalahan di lingkungan kerja.
- g. Bagi peneliti lain, hasil penelitian ini bermanfaat untuk dijadikan bahan perbandingan ataupun data dalam penelitian pengendalian obat menggunakan metode *ABC-VEN* di poli penyakit dalam Rumah Sakit yang lain.

1.5.2 Bagi Rumah Sakit Umum dr. Abdul Radjak Purwakarta

- a. Mengetahui sejauh mana pelaksanaan pengendalian obat poli penyakit dalam di instalasi farmasi RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta.
- b. Mengetahui pengelolaan obat poli penyakit dalam di Instalasi Farmasi RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta berdasarkan dampak biaya.
- c. Mengetahui pengelolaan obat poli penyakit dalam di Instalasi Farmasi RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta berdasarkan sifat kekritisitas obat.
- d. Mengetahui gambaran pengelolaan obat poli penyakit dalam di Instalasi Farmasi RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta berdasarkan dampak pelayanan kesehatan.

- e. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam pengendalian obat poli penyakit dalam di instalasi farmasi RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta yang dapat diterapkan dengan baik dan konsisten.

1.5.3 Bagi Institusi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat

- a. Terjalin suatu kerjasama antar pihak program studi dengan rumah sakit.
- b. Dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya terkait dengan pengendalian persediaan obat poli penyakit dalam di instalasi farmasi rumah sakit.
- c. Sebagai referensi panduan alat dalam menganalisis performa manajemen instalasi farmasi rumah sakit.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi khusus Poli Penyakit Dalam RSUD dr. Abdul Radjak Purwakarta selama Bulan September sampai dengan Oktober tahun 2024. Dilanjutkan dengan *in-depth interview* (wawancara mendalam) untuk memotret pengendalian obat poli penyakit dalam yang berjalan saat ini, untuk melihat gambaran pengelolaan obat poli penyakit dalam berdasarkan dampak biaya, sifat kekritisitas obat, dan berdasarkan dampak pelayanan kesehatan. Dengan Informan berjumlah 14 orang terdiri dari: Supervisor Instalasi Farmasi, Kepala Unit Purchasing, Kepala Unit Logistik Farmasi, Staf Purchasing Obat, Staf Logistik Farmasi, lima pasien poli penyakit dalam, tiga Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan satu Apoteker Instalasi Farmasi.