

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

kesehatan berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Pelayanan Republik Indonesia tahun 1945 yang harus sebagai hak setiap manusia diwujudkan melalui jalan untuk mengupayakan peningkatan derajat *World Health*) tingginya. WHO-kesehatan masyarakat yang setinggi pada dasarnya rumah sakit adalah bagian integral dari *,(Organization* suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan dan *(kuratif)* penyembuhan penyakit *,(komprehensif)* pelayanan paripurna kepada masyarakat *(preventif)* pencegahan penyakit

Instalasi farmasi ialah suatu bagian unit dari atau fasilitas di rumah seluruh aktifitas pekerjaan sakit. untuk tempat penyelenggaraan kefarmasian yang bertujuan untuk keperluan dan kepentingan rumah sakit. suatu instalasi farmasi Dari definisi tersebut maka dapat dikatakan bahwa rumah sakit secara umum dapat dikatakan sebagai departemen atau struktur unit satuan bagian di suatu rumah sakit di bawah pimpinan dan pengawasan seorang apoteker yang dibantu oleh apoteker yang sudah yang berlaku serta bertanggung undangan-glegalitas persyaratan perundan jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan langsung kepada penderita sampai sakit. baik untuk penderita rawat tinggal, rawat jalan maupun untuk *.(semua unit termasuk poliklinik rumah sakit (Siregar dan Amalia.2004*

-Manajemen farmasi pada dasarnya tidaklah terlepas pada prinsip prinsip manajemen logistik. Logistik dapat dijalankan berdasarkan suatu siklus. Demikian halnya dengan logistik di Rumah Sakit dimana siklus arus dijaga agar semua kegiatan dapat dijalankan sebagaimana mestinya. H unsur didalam siklus pengelolaan logistik sama kuatnya dan segala kegiatan tersebut harus selalu selaras, serasi dan seimbang (Soejono *.(Sero.dkk, 2004*

Manajemen logistik di rumah sakit adalah salah satu aspek penting Ketersediaan obat saat ini menjadi suatu tuntutan dari .di rumah sakit pelayanan kesehatan. Manajemen logistik obat di rumah sakit yang tahap yaitu perencanaan, pengadaan. -melipui beberapa tahap penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, evaluasi dan monitoring yang ling terkait satu dengan yang lain, terkoordinasi dengan baik agar sa masing dapat berfungsi setara optimal. Ketidakterkaitan antara -masing masing tahap akan menimbulkan tidak efisiennya sistem suplai -masing erhadap rumah sakit obat yang ada, ini juga memberikan dampak negatif t .(1997,*et ai* baik secara medis maupun ekonomis (Quick

Salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam persediaan obat di rumah sakit ialah proses pengontrolan jumlah stok obat untuk memenuhi maka permintaan untuk kebutuhan. Jika pada stok obat terlalu kecil penggunaan seringkali tidak terpenuhi sehingga pasien atau konsumen tidak puas, sehingga kesempatan untuk mendapatkan keuntungan dapat hilang dan diperlukan tambahan biaya untuk mendapatkan bahan obat n pasien atau konsumen. Jika stok dengan waktu cepat guna memuaska terlalu besar maka menyebabkan biaya penyimpanan yang terlalu tinggi, kemungkinan obat akan menjadi rusak atau kadaluarsa dan dapat terjadi (resiko jika harga bahan suatu obat turun (Seto, 2004

i instalasi farmasi dalam mencapai Pentingya pengelolaan obat d pelayanan kesehatan yang optimal di rumah sakit, maka pada proses pengelolaan obat perlu diawasi untuk mengetahui kelemahan dan kelebihan dilakukan dalam pelaksanaan operasionalnya sehingga dapat segera untuk hal pelaksanaan pengelolaan obat yang masih tindakan perbaikan dianggap belum optimal. Apabila rumah sakit tidak mampu merencanakan dan melaksanakan manajemen obat dengan baik maka rumah sakit tersebut tik tidak mampu mencapai titik keberhasilan. Kegagalan manajemen logis akan menurunkan kualitasn pelayanan rumah sakti sakit sehingga kepuasan pasien pun juga akan menurun. Salah satu tujuan manajemen logistik yaitu untuk tujuan keuangan dimana manajemen logistik dapat dicapai dengan

tidak melakukan pemenuhan biaya yang rendah. Apabila rumah sakit logistik yang tepat maka pengeluaran rumah sakit juga tidak dapat dikontrol dengan baik. Hal tersebut akan merugikan rumah sakit

Demikian halnya dengan logistik di Rumah Sakit dimana siklus mestinya. Harus dijaga agar semua kegiatan dapat dijalankan sebagaimana unsur didalam siklus pengelolaan logistik sama kuatnya dan segala kegiatan tersebut harus selalu selaras, serasi dan seimbang (Soejono Seto.dkk.2004). Rumah sakit adalah salah satu sarana yang bertugas untuk upaya kesehatan. Pada rumah sakit terdapat bagian untuk meningkatkan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. salah satunya adalah instalasi farmasi. Instalasi farmasi harus dikelola dengan sebaik mungkin agar Febriawati,) pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien maksimal .(2013

Aspek yang harus diperhatikan dalam instalasi farmasi adalah manajemen obat. Pengelolaan obat yang efisien sangat menentukan keberhasilan dalam pelayanan kesehatan dan berpengaruh terhadap peran yang harus tercapai dalam untutanrumah sakit secara keseluruhan. Sebuah t pelayanan kesehatan adalah adanya ketersediaan obat yang dibutuhkan setiap saat baik jumlah, jenis, maupun kualitas obat (Depkes, 2004). Pengelolaan obat memiliki beberapa tahapan yaitu perencanaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, ,pengadaan, penerimaan penghapusan atau pemusnahan, serta pencatatan dan pelaporan. Tahap perencanaan merupakan suatu proses dalam pemeliharaan jenis, jumlah. harga obat dan alat kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan anggaran it untuk menghindari kekosongan obat saat dibutuhkan rumah sak Febriawati. 2013). Pengadaan itu sendiri adalah suatu tahapan untuk) merealisasikan kebutuhan obat dan alat kesehatan yang telah direncanakan mbangan dan disetujui melalui pembelian dan produksi barang, serta su .(atau hibah (Febriawati. 2013

: Berikut ayat Al Quran yang sesuai

وَعَاتِ ذَا الْقُرْبَىٰ حَقَّهُ وَالْمِسْكِينَ وَابْنَ السَّبِيلِ وَلَا تُبَذِّرْ تَبْذِيرًا ﴿٢٦﴾
إِنَّ الْمُبَذِّرِينَ كَانُوا إِخْوَانَ الشَّيْطَانِ ط وَكَانَ الشَّيْطَانُ لِرَبِّهِ كَفُورًا

٢٧

keluarga yang dekat akan -Dan berikanlah kepada keluarga (26) :Artinya dan orang yang ada dalam perjalanan: dan haknya, kepada orang miskin janganlah kamu menghamburkan (hartamu) dengan boros. (27) saudaranya setan -pemboros itu adalah saudara-Sesungguhnya pemboros dan sesungguhnya setan itu sangat ingkar kepada tuhan nya. " (OS A I Isra : .(27-26

يَأَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَخُونُوا اللَّهَ وَالرَّسُولَ وَتَخُونُوا أَمْنَتِكُمْ
وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ ﴿٢٧﴾

Artinya: "Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu mengkhianati Allah dan Rasul (Muhammad) dan (juga) janganlah kamu mengkhianati amanat-amanat yang dipercayakan kepadamu, sedang kamu mengetahui." (QS Al-Anfal :27).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bendan Pekalongan merupakan rumah sakit pemerintah Kota Pekalongan Jawa Tengah termasuk rumah sakit pendidikan dengan tipe C. Pada rumah sakit tersebut belum pernah dilakukan penelitian terkait evaluasi pengelolaan manajemen logistik obat Lemahnya sistem pengelolaan obat pada rumah sakit akan

memberikan dampak kerugian baik untuk pasien maupun rumah sakit itu sendiri.

B. hRumusan Masala

1. Bagaimana evaluasi pengelolaan obat tahap perencanaan di Instalasi Farmasi RSUD Bendan Kota Pekalongan Tahun 2019
2. Bagaimana evaluasi pengelolaan obat tahap pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Bendan Kota Pekalongan Tahun 2019

C. Keaslian Penelitian

Keaslian Penelitian **Tabel. 1n**

Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
Analisis Proses Perencanaan Kebutuhan Obat Publik untuk Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD) di Puskesmas Sewilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya oleh Joko Puji Hartono .tahun 2007	Observasional dengan pendekatan secara kualitatif didukung dengan data .kuantitatif	Ketidak tepatan Perencanaan obat disebabkan oleh data dasar yang kurang akurat. pelaksanaan pengobatan tidak rasional, perbedaan persepsi antara penulis resep dengan .pelaksana farmasi

Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Semarang oleh Fitri .Pratiwi tahun 2011	Observasional yang disampaikan secara .deskriptif retropektif	Kesesuaian item obat tahun 2007 dengan DOEN menunjukkan %100 hasil efisien sedangkan tahun 2008 belum efisien karena persentase hanya .%94.92
Evaluasi Pengelolaan Obat Tahap Seleksi dan Perencanaan di Era Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD H Hasan Basery Kandangan Tahun 2014 oleh Maulidie Mochamad .Alfiannor Saputera	Deskriptif menggunakan data retrospektif	Persentase kesesuaian data obat yang tersedia dengan ForNas II pada .obat pelengkap 0.12% .obat generik 55.22% dan " BPJS 53.21% menunjukkan tidak sesuai efisiensi
Pengelolaan obat tahap perencanaan dan pengadaan pada era Jaminan Kesehatan Nasional di Instalasi Farmasi RSUD Ngudi Waluyo Blitar Periode Tahun 2016 oleh .Chyntia Pramita Sari	<i>Deskriptif eksperimental</i> menggunakan data retrospektif	Penelitian dilakukan di RSUD Ngudi Waluyo Blitar. Penelitian dimulai tahun 2017
Evaluasi Pengelolaan obat tahap perencanaan	<i>Deskriptif imentaleksper</i>	Penelitian dilakukan di RSUD Bendan Kota

dan Pengadaan Obat di menggunakan data Pekalongan. Penelitian
Instalasi Farmasi retrospektif dimulai tahun 2019
RSUD Bendan Kota dengan Metode ABC
Pekalongan pada *Always Better*)
Tahun 2019 *.(Control*
menggunakan metode
ABC oleh Muhammad
Haikal Airlangga

D. Tujuan Penelitian

1. Melakukan evaluasi tentang pada tahap perencanaan di Instalasi Farmasi .RSUD Bendan Kota Pekalongan Tahun 2019
2. Melakukan evaluasi tentang pada tahap pengadaan di Instalasi Farmasi .RSUD Bendan Kota Pekalongan Tahun 2019

E. Manfaat Penelitian

:Penelitian ini diharapkan memiliki manfaat sebagai berikut

1. Bendan Kota Pekalongan dapat digunakan sebagai dasar Untuk RSUD evaluasi dalam pengelolaan obat tahap perencanaan dan pengadaan .demi peningkatan efisiensi pengelolaan dan optimalisasi pelayanan
2. Untuk perkembangan ilmu kefarmasian dapat digunakan sebagai dalam penelitian selanjutnya terkait evaluasi perencanaan dan referensi .pengadaan obat
3. Untuk peneliti sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dan teori yang diperoleh dan untuk menambah wawasan serta pengalaman dalam at di Rumah Sakit melakukan evaluasi perencanaan dan pengadaan ob .Bendan Kota Pekalongan, Jawa Tengah