

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit adalah tempat para profesional kesehatan bekerja dalam kapasitas dan profesinya. Rumah sakit merupakan lembaga yang menjadi unit industri jasa, meliputi jasa medik, jasa pengguna peralatan, jasa pengguna barang farmasi, serta jasa akomodasi penderita. Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang kompleks, menggunakan gabungan alat ilmiah khusus dan rumit, dan difungsikan oleh berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik modern, yang semuanya terikat bersama-sama dalam maksud yang sama, untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik (Siregar dan Amalia, 2003).

Farmasi rumah sakit mempunyai peran yang sangat penting dalam aspek manajemen maupun pelayanan dan saling terkait dalam sistem terpadu pelayanan di rumah sakit. Farmasi rumah sakit juga merupakan sarana pengabdian profesi apoteker yang semakin diharapkan dapat meningkatkan perannya dalam hal pelayanan kefarmasian seiring dengan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu. Pelayanan bermutu yang dimaksud adalah suatu sistem pelayanan terpadu dan menyeluruh, melalui perencanaan yang tepat dan manajemen obat yang baik dapat menjamin pasien secara individu mendapatkan obat yang bermutu, meningkatkan efisiensi penggunaan obat dan menurunkan biaya obat bagi pasien (Siregar dan Amalia, 2003).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah satu-satunya unit di rumah sakit yang bertugas dan bertanggung jawab sepenuhnya pada manajemen semua aspek yang berkaitan dengan obat/perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan di rumah sakit. Tugas utama Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah mengelolam mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penyiapan, peracikan, pelayanan langsung kepada pasien sampai dengan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan di rumah sakit baik untuk pasien rawat tinggal, rawat jalan maupun untuk semua unit termasuk poliklinik rumah sakit. Berkaitan dengan manajemen tersebut, Instalasi Farmasi Rumah Sakit harus menyediakan terapi obat yang optimal bagi semua pasien dan menjamin pelayanan bermutu tinggi dan yang paling bermanfaat dengan biaya minimal. (Siregar dan Amalia, 2003).

Farmasi rumah sakit mempunyai tanggung jawab yang jelas, antara lain dalam hal peracikan obat, pendistribusian obat kepada penderita rawat inap dan rawat jalan. Namun hampir semua instalasi farmasi rumah sakit (IFRS) pemerintah di Indonesia belum menerapkan pelayanan farmasi secara paripurna, masih pada pelayanan farmasi non-klinik, dan hal ini juga belum optimal. Bahkan, di berbagai rumah sakit, terutama milik pemerintah, instalasi farmasi belum berfungsi sebagaimana seharusnya karena beberapa apotek swasta telah beroperasi secara penuh di hampir semua rumah sakit pemerintah. Dengan keadaan pelayanan farmasi di rumah sakit pemerintah seperti tersebut di atas maka instalasi farmasi tidak mungkin lagi mengendalikan semua obat yang beredar dan digunakan di rumah sakit tersebut. Namun, dalam hal keamanan,

kemanfaatan, dan kerasionalan penggunaan obat di rumah sakit tetap menjadi tanggung jawab apoteker instalasi farmasi. Pimpinan rumah sakit pemerintah, Panitia Farmasi dan Terapi, serta instalasi farmasi rumah sakit harus menyadari kekeliruan tersebut dan wajib memperbaiki keadaan tersebut dengan mengembalikan semua kewajiban serta tanggung jawab pelayanan farmasi hanya pada instalasi farmasi rumah sakit (PIFARSI. 2002).

Manajemen obat di rumah sakit yang dilakukan oleh instalasi farmasi adalah merupakan rangkaian kegiatan atau tahapan yang menyangkut fungsi-fungsi manajemen. Kegiatan atau tahapan tersebut meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi dan penggunaan obat. Kegiatan tersebut saling terkait satu sama lainnya, sehingga harus saling terkoordinasi dengan baik pada masing-masing tahap, jika tidak, akan mengakibatkan tidak efisiennya sistem suplai dan penggunaan obat yang ada.

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Temanggung lahir pada 12 Oktober 1989 Rabiul Awal 1409 H. Rumah sakit ini berawal dari wasiat seorang anggota Muhammadiyah bapak S. Toekijo, menjelang puput usianya. Luas area yang diwakafkan adalah \pm 500 m dan diserahkan kepada Pengurus Cabang Muhammadiyah (PCM) Parakan. Rumah sakit ini beroperasi berdasar pada izin tetap dengan nomer HK. 07.06 / III /4028 / 08 dengan ketentuan sebagai rumah sakit tipe Madya yang setara dengan rumah sakit Pemerintah tipe C. Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang dapat memberikan pelayanan dari 4 besar dokter spesialis, yaitu dokter spesialis penyakit dalam, anak, bedah dan obstetri dan ginekologi.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan terutama pengobatan maka obat-obatan merupakan unsur yang sangat penting. Oleh karena itu, dalam memenuhi pelayanan obat diperlukan adanya manajemen yang baik. Manajemen obat di RS PKU Muhammadiyah Temanggung dikelola oleh Unit Farmasi Rumah Sakit. Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung di pimpin oleh kepala unit farmasi yang dalam melakukan tugasnya dibantu oleh 4 apoteker dan 10 asisten apoteker. Mereka bekerja di gudang farmasi, farmasi rawat jalan dan shift farmasi rawat inap selama 24 jam. Kepala Unit farmasi dibantu petugas gudang farmasi membuat perencanaan berdasarkan formularium rumah sakit, pemakaian obat tahun lalu dan sisa stok dikalikan dengan bilangan prima farmasi dan terapi dengan melibatkan seluruh dokter di rumah sakit dan apoteker. Oleh karena itu, kerjasama yang baik dalam mengelola obat sangat diperlukan dalam pelayanan obat. Proses manajemen dapat terjadi dengan baik bila dilaksanakan dengan dukungan kemampuan menggunakan sumber daya yang tersedia dalam suatu sistem. Dengan adanya manajemen obat yang baik, diharapkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat menjadi lebih maksimal.

Tujuan utama manajemen obat adalah tersedianya obat dengan mutu yang baik, tersedia dalam jenis dan jumlah yang sesuai kebutuhan pelayanan kefarmasian bagi masyarakat yang membutuhkan. Manajemen obat menyangkut berbagai tahap dan kegiatan yang saling terkait antara satu dengan yang lain agar dapat berjalan secara sinkron dan saling mengisi (Budiono, dkk., 1999). Menurut Quick, *et. al.* (1997), siklus manajemen obat meliputi empat tahap yaitu 1) *selection*, 2) *procurement*, 3) *distribution*, 4) *use* yang didukung oleh organisasi,

keuangan, informasi manajemen dan sumber daya manusianya.

Selection atau tahap seleksi merupakan tahap awal dari suatu kegiatan manajemen obat dan proses perencanaan yang ideal. Seleksi mencakup kegiatan untuk menentukan jenis dan jumlah obat yang tepat sesuai kebutuhan, menghindari terjadinya kekosongan obat dan meningkatkan penggunaan obat yang rasional. *Procurement* adalah proses memperoleh persediaan yang berasal dari pribadi, para penyalur publik atau membeli dari pabrik, distributor atau agen. Sumber-sumber tersebut dapat digunakan secara individu atau kombinasi untuk memperoleh keseluruhan cakupan kebutuhan obat. *Procurement* meliputi perencanaan dan pengadaan. *Distribution* atau distribusi obat bertujuan untuk menjamin ketersediaan obat, memelihara mutu obat, menghindari penggunaan obat yang tidak bertanggung jawab, menjaga kelangsungan persediaan, memperpendek waktu tunggu, pengendalian persediaan, dan memudahkan pencarian dan pengawasan. *Distribution* meliputi penyimpanan. *Use* atau penggunaan obat meliputi pendistribusian dan prosesnya meliputi peresepan oleh dokter, pelayanan obat oleh farmasi serta penggunaan obat oleh pasien. Penggunaan obat dikatakan rasional apabila memenuhi kriteria obat yang benar, indikasi yang tepat, obat yang manjur, aman, cocok untuk pasien dan biaya terjangkau, dosis, cara pemakaian dan lama pemberian yang sesuai, sesuai dengan kondisi pasien, tepat pelayanan, serta ditaati oleh pasien.

Selain empat tahap tersebut, diperlukan faktor-faktor yang dapat mendukung keberhasilan manajemen obat supaya efektif dan efisien, antara lain komitmen dari pelaku, yaitu semua unsur yang terkait untuk mendukung

keberhasilan manajemen obat; serta fasilitas yang memadai, yaitu meliputi dana yang dikelola dengan baik, fasilitas kerja, hubungan baik dengan semua unsur yang terkait (Suryawati, 1998). Pelayanan obat di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan rumah sakit yang utuh dan berorientasi pada pelayanan penderita, serta penyediaan obat yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Dep. Kes RI, 1994). Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan manajemen obat yang baik dengan mengadakan koordinasi semua bagian yang terkait dan saling bekerjasama. Alat ukur kuantitatif yang dapat digunakan untuk monitoring, evaluasi, dan mengubah atau meningkatkan mutu manajemen obat di farmasi tersebut disebut indikator (Nadzam, 1991).

Mengingat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung merupakan Rumah Sakit swasta dan melayani pasien umum, maka pelayanan farmasi rumah sakit yang diberikan haruslah pelayanan yang bermutu. Pelayanan bermutu yang dimaksud adalah suatu sistem pelayanan terpadu dan menyeluruh, melalui perencanaan yang tepat dan manajemen obat yang baik dapat menjamin pasien secara individu mendapatkan obat yang bermutu, meningkatkan efisiensi penggunaan obat dan menurunkan biaya obat bagi pasien.

Berdasarkan observasi pendahuluan ditemukan beberapa permasalahan manajemen obat di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung antara lain dokter masih sering memberikan resep obat Non-Formularium, walaupun dalam perjanjian disebutkan bahwa pemberian obat harus mengacu pada Formularium, pemberian obat Non-Formularium ini menimbulkan keluhan dari

pihak pasien dan dari pihak petugas apotek di rumah sakit juga mengalami kesulitan karena harus memilah-milah antara obat Formularium dan Non-Formularium. Masalah lain yang terjadi adalah ketidaksesuaian antara obat yang dipesan dengan yang dikirim, waktu tunggu yang lama pada saat jam jam sibuk. Mengingat pentingnya manajemen obat dalam rangka mencapai pelayanan yang bermutu, maka mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan menganalisis tiap tahap manajemen obat di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung mulai dari tahap tahap *selection*, *procurement* (perencanaan dan pengadaan), *distribution* (penyimpanan), sampai tahap *use* (pendistribusian). Perlu ditelusuri dan diungkap terlebih dahulu gambaran keseluruhan tahap-tahap manajemen obat tersebut untuk mengetahui adanya permasalahan dalam pelaksanaannya. Setelah diketahui adanya permasalahan dalam pelaksanaannya, selanjutnya dapat dilakukan tindakan perbaikan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

Bertolak dari uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Analisis Terhadap Faktor Keberhasilan Manajemen Obat di Unit Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung”**.

B. Perumusan Masalah

Dalam memberikan pelayanan kesehatan terutama pengobatan maka diperlukan adanya manajemen atau manajemen obat yang baik. Manajemen obat tersebut dapat terpenuhi melalui empat tahap yaitu 1) *selection*, 2) *procurement*, 3) *distribution*, dan 4) *use*. Selain empat tahap tersebut, juga diperlukan faktor-

faktor yang dapat mendukung keberhasilan manajemen obat supaya efektif dan efisien, antara lain komitmen dari pelaku serta fasilitas yang memadai. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka diperlukan manajemen obat yang baik dengan menjalin kerjasama serta berkoordinasi dengan semua bagian yang terkait. Oleh karena masih terdapat permasalahan yang berkaitan dengan manajemen manajemen obat di rumah sakit, maka penting untuk diketahui sejauh mana manajemen obat yang telah dilakukan di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung. Dengan demikian, masalah yang harus dikaji lebih lanjut adalah “Apakah faktor-faktor fasilitas, pelaku dan manajemen obat meliputi tahap *selection*, *procurement* (perencanaan dan pengadaan), *distribution* (penyimpanan) dan *use* (pendistribusian) mendukung keberhasilan manajemen obat di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui keberhasilan manajemen obat di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah meliputi faktor pelaku, fasilitas, dan manajemen obat pada tahap *selection*, *procurement*, *distribution* dan *use*.

2. Tujuan Khusus

Untuk mendapatkan gambaran secara menyeluruh tentang faktor-faktor yang mendukung keberhasilan dalam manajemen obat meliputi faktor pelaku, fasilitas, dan manajemen obat di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung pada tahap *selection*, *procurement* (perencanaan dan pengadaan), *distribution* (penyimpanan) dan *use* (pendistribusian).

D. Keaslian Penelitian

Penelitian yang pernah dilakukan berkaitan dengan manajemen obat adalah; yang pertama oleh Pudjaningsih (1996) dalam penelitian yang berjudul Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat di Farmasi Rumah Sakit. Kedua, oleh Pudjitami (1997) dalam penelitian yang berjudul *Metode Economic Order Quantity (EOQ) Terhadap Nilai Persediaan Obat di Unit Farmasi RSUD DR. Muwardi Surakarta*. Ketiga, oleh Maryam (2003) dengan judul Analisis Manajemen Obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Banjarnegara. Ke empat, oleh Suryeti (2005) dengan judul Analisis Efisiensi Pengelolaan Obat di Rumah Sakit Umum Unit Swadana Daerah Kabupaten Sumedang. Kelima, oleh Maimum (2009) dengan judul Analisis Manajemen Obat di Unit Farmasi RSUD Saras Husada. Penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh Damanik (2000) yaitu mengungkap permasalahan mendasar fungsi-fungsi pengelolaan obat di Rumah Sakit Umum di Propinsi Bali. Perbedaan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya terletak pada subyek penelitiannya yaitu penelitian ini dilakukan di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Bagi peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman dan pemahaman yang lebih mendalam tentang masalah manajemen obat di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah

Temanggung.

2. Bagi Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung.

Sebagai bahan pertimbangan atau masukan kepada pihak manajemen Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung dalam meningkatkan mutu manajemen obat sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan.

3. Bagi RS PKU Muhammadiyah Temanggung

Sebagai pedoman untuk membuat kebijakan dalam meningkatkan mutu manajemen obat di Unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Temanggung serta dapat dijadikan pedoman dalam melakukan pemantauan, pemeriksaan dan penilaian terhadap kinerja Unit Farmasi.

4. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran dan sebagai penambah wawasan ilmiah dan untuk tolak ukur dalam meniai pelayanan obat di rumah sakit.