

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Fasilitas pelayanan kesehatan di masyarakat salah satunya yaitu rumah sakit, dimana rumah sakit akan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh dan paripurna dengan menggunakan perbekalan farmasi termasuk obat-obatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit terdiri dari pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan atau kebidanan, serta pelayanan non medik. Pelayanan non medik meliputi pelayanan farmasi, pelayanan *laundry* atau binatu, pengolahan makanan atau gizi, pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan, informasi dan komunikasi, pemulasaran jenazah, dan pelayanan non medik lainnya (1).

Pelayanan kefarmasian dilakukan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi petugas farmasi dan melindungi masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional (2). Kerasionalan dalam penggunaan obat sangat diperlukan untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi biaya pengobatan yang akhirnya akan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan (3). Pemerintah memiliki standar pengobatan sebagai panduan terapi yaitu Daftar Obat Esensial Nasional dan Formularium Nasional. Standar pengobatan ini cukup lama digunakan seiring dengan berkembangnya obat-obat baru (2).

Pengelolaan obat merupakan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Pengelolaan obat berhubungan erat dengan anggaran rumah sakit. Secara nasional, biaya obat menghabiskan sebesar 40% hingga 50% dari jumlah operasional pelayanan kesehatan, sehingga pengelolaannya harus dilakukan secara efektif dan efisien. Siklus pengelolaan atau manajemen obat mencakup 4 tahap, yaitu seleksi, pengadaan, distribusi, dan penggunaan (4). Setiap tahapan saling terkait dan harus dikelola dengan baik untuk mendukung pelayanan kesehatan dan memberikan manfaat yang optimal bagi pasien dan rumah sakit. Penggunaan obat merupakan tahap yang penting dan menjadi orientasi utama dalam pelayanan kefarmasian terutama pada sisi rasionalitasnya (5). Manfaat dari pengelolaan obat yang baik antara lain tidak ada kekosongan obat, tidak ada penumpukan obat yang berakibat akan menyebabkan banyak obat yang rusak atau kadaluarsa serta penggunaan yang tepat akan sangat berdampak positif untuk pengobatan pasien. Kekosongan obat akan berpengaruh terhadap banyak aspek baik dari aspek ekonomi, klinik maupun kepuasan masyarakat (6). Penggunaan obat rasional ditinjau dari tiga indikator utama yaitu persepan, pelayanan pasien, dan fasilitas. Sejak tahun 1985 melalui konferensi yang diadakan di Nairobi, WHO telah berupaya untuk meningkatkan praktek penggunaan obat secara rasional, berdasarkan komitmen itu, WHO mengembangkan indikator penggunaan obat terdiri dari indikator utama dan tambahan. Pada tahun 1997, ditetapkan metode dasar untuk menilai penggunaan obat pada unit rawat jalan di fasilitas kesehatan yang berkaitan dengan rasionalitas penggunaan obat di fasilitas kesehatan (7).

Penelitian di RSUD Kota Yogyakarta, menunjukkan hasil persentase rata-rata item obat yang diresepkan perlembar 2,33%, diatas rekomendasi WHO

sebesar 1,3 % - 2,2%. Penggunaan obat sesuai formularium sebesar 83,84%, dibawah rekomendasi WHO, yaitu sebesar 100% dan rekomendasi Departemen Kesehatan RI sebesar 90%. Obat dengan nama generik sebesar 29,29%, lebih rendah bila dibandingkan dengan rekomendasi WHO sebesar > 82%. Persentase obat yang dilabeli dengan benar adalah 0% karena tidak sesuai dengan rekomendasi WHO, yang mencantumkan nama obat disetiap etiket obat (8). Penelitian yang dilakukan di RS Ortopedi Prof. Dr. Soeharso Surakarta pada tahun 2014, memberikan hasil persentase rata-rata jumlah item obat per lembar sebesar 2,2%, sudah sesuai indikator WHO yang menyebutkan antara 1,3% - 2,2%. Persentase obat antibiotik sebesar 10,57%, dibawah dari indikator WHO yaitu sebesar 22,7% ini menunjukkan bahwa dokter di RS Ortopedi tidak mudah meresepkan antibiotik. Persentase peresepan obat injeksi sebesar 1,48%. Nilai tersebut bisa dikatakan rendah bila dibandingkan dengan penelitian WHO sebesar 17% dengan estimasi penggunaan seminimal mungkin. Persentase obat yang diresepkan sesuai formularium sebesar 95,76%, masih dibawah dari indikator Depkes, sebesar 100%. Persentase obat yang dilabeli dengan benar sudah 100%, sesuai dengan indikator WHO, 100% (9). Beberapa penelitian yang telah dilakukan, masih ditemukan hasil yang nilainya belum sesuai dengan indikator baik WHO maupun Depkes.

Sebagai rumah sakit khusus rujukan kesehatan mata di Indonesia, khususnya daerah Jawa Timur, Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya diharapkan bisa memberikan pelayanan secara paripurna baik dari pelayanan medis sampai dengan pelayanan kefarmasian. Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya melayani sekitar 73.000 resep setiap tahunnya. Penelitian ini juga bisa digunakan sebagai

evaluasi kinerja dari dokter, instalasi farmasi hingga SIMRS terkait pelayanan terhadap pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran analisa penggunaan obat di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian kami adalah:

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran analisa penggunaan obat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui :

- a. Rata-rata jumlah item obat per lembar resep untuk pasien rawat jalan
- b. Persentase peresepan obat dengan nama generik untuk pasien rawat jalan,
- c. Persentase peresepan antibiotik untuk pasien rawat jalan,
- d. Persentase peresepan obat untuk pasien rawat jalan yang sesuai dengan formularium rumah sakit,
- e. Rata-rata waktu kecepatan pelayanan resep pasien rawat jalan,
- f. Persentase obat yang dapat diserahkan kepada pasien rawat jalan,
- g. Persentase obat yang dilabeli dengan benar.
- h. Masalah yang berkaitan dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dari hasil penelitian akan dapat berperan dalam menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan pengobatan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

1.4.2 Bagi Akademi Farmasi Surabaya

Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat digunakan untuk referensi penelitian mengenai analisa penggunaan obat di rumah sakit selanjutnya.