

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pemerintah melakukan setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan. Hal ini termasuk dalam upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit (preventif), peningkatan kesehatan (promotif), pengobatan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) (1). Tujuan dari upaya kesehatan yang dilakukan pemerintah ini, menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas kesehatan di rumah sakit (2).

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit wajib memberikan pelayanan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit melalui akreditasi rumah sakit (3). Salah satu standar pelayanan minimal yang wajib disediakan di rumah sakit adalah pelayanan farmasi (4).

Pelayanan farmasi termasuk dalam kategori pelayanan non medis bersama dengan pelayanan penatu, pengolahan gizi, pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan, informasi dan komunikasi, pemulasaran jenazah dan pelayanan non medis lainnya (5). Meskipun pelayanan kefarmasian termasuk ke dalam pelayanan non medis, akan tetapi pelayanan kefarmasian di rumah sakit

merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit. Pelayanan kefarmasian 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 (6).

Perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan habis pakai, alat kedokteran dan gas medik) sangat dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan di rumah sakit seperti pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan keperawatan, dan pelayanan non medik (7). Perbekalan farmasi dikelola oleh Instalasi Farmasi dengan apoteker sebagai penanggung jawab. Pengelolaan perbekalan farmasi harus dilaksanakan secara multidisiplin, terkoordinir dan menggunakan proses yang efektif untuk menjamin kendali mutu (8). Pendapatan rumah sakit berasal dari 50 % pengelolaan perbekalan sediaan farmasi. Jika pengelolaan perbekalan farmasi tidak dapat dilakukan secara cermat dan penuh tanggung jawab, maka akan menimbulkan penurunan pendapatan pada rumah sakit (7). Pengelolaan perbekalan farmasi sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, karena inefisiensi dan ketidاكلancaran pengelolaan perbekalan farmasi tersebut akan memberi dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara medik, sosial maupun secara ekonomi (6).

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi yang dibutuhkan untuk kegiatan pelayanan kefarmasian (8). Distribusi obat merupakan suatu proses dalam rangka menyalurkan atau menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis

habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan (depo) atau pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu (8).

Sistem distribusi di unit pelayanan dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satu sistem distribusi yang ada di rumah sakit yaitu sistem desentralisasi, dan sistem resep perorangan (*individual prescribing*). Pelayanan obat dapat terlaksana secara tepat guna dan hasil guna apabila sistem distribusi obat disesuaikan dengan kondisi yang ada. Tujuan dari pemilihan sistem distribusi ini untuk memperkecil kesalahan dalam pemberian perbekalan farmasi, dimulai dari penyediaan perbekalan farmasi yang dibutuhkan, menjaga obat di ruangan baik kualitas maupun kuantitas, menghindari pemborosan dan penyalahgunaan perbekalan farmasi, pemantauan perbekalan farmasi terutama obat kepada pasien sehingga memberikan efek terapi yang diharapkan (2).

Pada tahun 2014, dilakukan penelitian tentang evaluasi distribusi dan penggunaan obat pasien rawat jalan. Penelitian tersebut dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Prof. DR. R. Soeharso Surakarta. Masih ditemukan beberapa masalah inefisiensi pada tahap distribusi diantaranya terjadi pada ketidakcocokan antara jumlah fisik dengan kartu stok sebesar 99,33% dan masih terdapatnya stok mati sebesar 3,33% (9).

Penelitian lain yang dilakukan Purwidyaningrum (2011) di Instalasi Farmasi RSUD Tarakan Jakarta Pusat, dari sistem distribusi obat terdapat obat yang kadaluarsa, obat rusak, dan ketidakcocokan antara obat dengan kartu stok, serta masih terdapat resep yang belum dilayani di rumah sakit (10). Pengelolaan obat pada tahap distribusi sangat penting dalam manajemen obat di rumah sakit,

sehingga dalam menentukan sistem distribusi obat harus tepat dengan kondisi rumah sakit, yang bertujuan berdasarkan kualitas pelayanan kefarmasian (10).

Dalam mewujudkan visi dan misinya, Rumah Sakit Mata Undaan masih menemui berbagai macam inefisiensi dalam proses pengelolaan obat. Berdasarkan observasi, beberapa faktor yang mempengaruhi proses pengelolaan obat di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya diantaranya faktor ketersediaan obat, kebijakan rumah sakit yang tidak sebanding dengan jumlah sumber daya manusia yang ada di instalasi farmasi, sistem informasi manajemen rumah sakit yang kurang mendukung, ketidakcocokan antara kartu stok dengan stok obat, ketidakcocokan antara fisik obat dengan stok komputer.

Rumah Sakit Mata Undaan merupakan salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan milik swasta di daerah Surabaya, Jawa Timur. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit khusus tipe B yang mempunyai visi menjadi Rumah Sakit Mata pilihan utama masyarakat dalam pelayanan kesehatan. Salah satu misi Rumah Sakit Mata Undaan yaitu memberikan pelayanan kesehatan mata yang bermutu dan aman, Rumah Sakit Mata Undaan berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan didukung oleh sumber daya manusia yang profesional.

Mengingat masih adanya permasalahan-permasalahan tentang inefisiensi dalam pengelolaan distribusi obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya dan belum pernah dilakukannya penelitian serupa di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya, maka perlu dilakukan penelitian tentang distribusi obat dan bahan medis habis pakai (BMHP) di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya. Pengambilan data untuk penelitian akan dilakukan mulai dari bulan Januari sampai dengan bulan April 2021 yang dilakukan dengan cara

wawancara dan mengumpulkan dokumentasi yang berkaitan dengan distribusi obat dan perbekalan farmasi. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi dan mengetahui masalah yang terdapat di dalam sistem distribusi perbekalan farmasi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya. Penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan kualitas dalam sistem distribusi perbekalan farmasi.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah profil distribusi obat dan bahan medis habis pakai (BMHP) di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran sistem distribusi obat dan bahan medis habis pakai (BMHP) di instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui *input* (sumber daya manusia, prosedur, dan sarana) dari sistem distribusi obat dan bahan medis habis pakai) di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya Tahun 2021.
- b. Mengetahui proses (proses administrasi, proses distribusi obat dan bahan medis habis pakai) dari sistem distribusi obat dan bahan medis habis pakai di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya Tahun 2021.
- c. Mengetahui *output* (obat dan bahan medis habis pakai tersalurkan dengan efisien) dari sistem distribusi obat dan bahan medis pakai di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Memberikan sumbangan ilmu tentang gambaran distribusi obat dan bahan medis habis pakai (BMHP) di rumah sakit khusus tipe B yaitu Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit dan Direktur Rumah Sakit

Memberikan evaluasi pelaksanaan distribusi perbekalan farmasi kepada tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi pedoman untuk menentukan kebijakan dalam melakukan pemantauan, pemeriksaan, dan penilaian terhadap kinerja Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

1.4.3 Bagi Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mata Undaan

Dapat menjadi masukan atau bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mata Undaan.