

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit menjadi salah satu fasilitas atau sarana dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk pengobatan dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kefarmasian suatu pelayanan langsung yang ada di rumah sakit dan bertanggung jawab dalam sediaan farmasi untuk membantu menjaga keselamatan dan meningkatkan kesehatan hidup pasien. Pelayanan Farmasi Rumah Sakit yakni suatu tindakan dari rumah sakit yang bertujuan untuk menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu, menjamin kepastian hukum bagi tenaga farmasi, dan melindungi pasien dari penyalahgunaan obat yang dapat menyebabkan penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik menjadi standar dalam pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alkes, dan BMHP tersebut meliputi seleksi, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi (Permenkes, 2016).

Satu di antara upaya rumah sakit dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yakni kegiatan pengelolaan obat dengan didukung oleh fasilitas pendukung, salah satunya Instalasi Farmasi. IFRS suatu bagian dari rumah sakit

tempat seluruh operasional kegiatan yang berhubungan dengan kefarmasian dilaksanakan untuk keperluan rumah sakit, di bawah pimpinan seorang apoteker yang kompeten dan telah memenuhi persyaratan hukum. Salah satu upaya rumah sakit dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yakni kegiatan pengelolaan obat dengan didukung oleh fasilitas pendukung, salah satunya Instalasi Farmasi. IFRS suatu bagian dari rumah sakit tempat seluruh operasional kegiatan yang berhubungan dengan kefarmasian dilaksanakan untuk keperluan rumah sakit, di bawah bimbingan seorang apoteker berkompeten serta telah melengkapi persyaratan berdasarkan hukum. Semua obat yang diedarkan ke unit di rumah sakit diawali oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit, maka dari itu Instalasi Farmasi mempunyai peran yang sangat penting dalam penataan dan pengelolaan obat-obatan. Memiliki fungsi penting dalam komponen unit di Rumah Sakit, IFRS wajib mempunyai kriteria tertentu supaya layanan obat bisa bekerja optimal serta tidak mengalami kerugian bagi rumah sakit (Akbar, 2017). Pengelolaan obat menjadi aspek penting manajemen rumah sakit dalam terjaminnya kesediaan obat yang diperlukan guna memberikan layanan kesehatan yang lengkap serta berkualitas. Pengelolaan obat yang tidak memadai menyebabkan keperluan obat pada rumah sakit tidak memenuhi sasaran serta akan merugikan rumah sakit dari berbagai aspek disertai medik, sosial ataupun ekonomi (Kencana *et al.*, 2023).

Tahap penyimpanan berupa kegiatan yang terdiri dari penyimpanan serta pemeliharaan obat yang telah diterima kemudian obat ditempatkan pada

tempat yang dikatakan aman dari tindakan pencurian dan berbagai kondisi yang mampu merusak kualitas obat (Afqary *et al.*, 2018). Tahap penyimpanan obat ditujukan untuk menjaga kualitas obat dari kerusakan karena penyimpanan yang tidak benar dan guna mempermudah pencarian serta pengawasan obat. Penyimpanan obat yang tidak sesuai dapat menimbulkan kerugian seperti rusak maupun degradasi obat yang menurunkan mutu serta memengaruhi keamanan obat (Ranti *et al.*, 2021).

Distribusi selama pengelolaan obat memiliki fungsi penting, misalnya melaksanakan penghantaran obat ke setiap unit di rumah sakit, termasuk ke pasien dengan konsisten menjamin kualitas, stabilitas, tipe, kuantitas, serta tepat waktu (Sanjaya serta Darma, 2023). Distribusi obat yang belum memadai dapat mengakibatkan penurunan tingkat penyediaan obat. Selain bisa mengakibatkan kosongnya obat, berpeluang sebaliknya dapat mengakibatkan besarnya jumlah obat yang tidak dipakai sehingga obat sudah melewati masa efektifnya pemakaian obat maupun kedaluwarsa sehingga tidak bisa dipakai (Sari *et al.*, 2020).

Pengelolaan pada tahap penggunaan obat di rumah sakit berpindah kepada pasien selaku pengguna akhir. Meskipun posisinya di tahap yang akhir pada pengelolaan obat, laporan penggunaan obat memiliki manfaat selaku titik mulainya proses pertama dalam tahapan pengelolaan obat. Proses pemakaian ini akan menjadi proses terpenting yang memastikan kesuksesan pelayanan kesehatan secara tatap muka ke pasien (Novitasari, 2019).

Pengelolaan obat dari tahap penggunaannya di rumah sakit berpindah kepada pasien sebagai pengguna akhir. Meski berada di tahap yang terakhir untuk pengelolaan obat, informasi yang diperoleh dari pasien di tahap penggunaan sangat bermanfaat sebagai titik permulaan tahap pertama dalam siklus pengelolaan obat selanjutnya. Tahap penggunaan ini ialah tahap terpenting yang memastikan kesuksesan pelayanan kesehatan secara direk ke pasien (Novitasari, 2019).

Penelitian yang pernah dilakukan di lingkup rumah sakit yakni dari Akbar *et al.* (2022) di Apotek RS X di Kalimantan Tengah menyatakan bahwa pada tahap penyimpanan tidak sesuai standar dengan hasil penelitian stok mati obat (3,89%), obat kedaluwarsa/rusak (2,17%), kecocokan antara fisik obat dengan kartu stok (57,14%). Ramadhani *et al.*(2022) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mutiara Bunda Tahun 2019 hasil temuan tidak selaras kriteria di tahapan distribusi seperti komponen kecocokan diantar total fisik obat dengan kartu stock (94,8%), pada tahapan penyimpanan yakni persentase stok mati (9,30%), serta tahapan pemakaian yaitu total butir obat satu lembar resep (2,44).

Rumah Sakit X ialah Rumah Sakit Umum Daerah tipe C yang berada pada Kabupaten Gunung Mas, Kalimantan Tengah. Penilaian pengelolaan obat pada Rumah Sakit X perlu dilaksanakan, selain karena temuan terkait pengelolaan obat pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit tersebut tidak pernah dilaksanakan, berdasarkan observasi pendahuluan salah satu permasalahan yaitu

adanya obat kedaluwarsa 3 *item* obat dan adanya stok mati dari dari total 299 *item* obat, terdapat ketidaksesuaian antara kartu stok disertai total fisik obat, serta terdapat beberapa obat yang kosong. Maka dari itu peneliti ingin mengevaluasi masalah pengolahan obat di tahapan penyimpanan dan distribusi maupun pemakaian obat pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit X.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perumusan masalah untuk penelitian sebagai berikut.

1. Bagaimana pengelolaan obat di tahap penyimpanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X?
2. Bagaimana pengelolaan obat di tahap distribusi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X?
3. Bagaimana pengelolaan obat di tahap penggunaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan untuk penelitian ini sebagai berikut.

1. Mengetahui bagaimana pengelolaan obat di tahap penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X.
2. Mengetahui bagaimana pengelolaan obat di tahap distribusi obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X.

3. Mengetahui bagaimana pengelolaan obat di tahap penggunaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat sebagai berikut.

a. Bagi Institusi

Menjadi referensi pada manajemen pengelolaan obat di Rumah Sakit serta referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait sistem pengelolaan obat di rumah sakit pada tahap penyimpanan, distribusi dan penggunaan obat.

b. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman serta berkesempatan meningkatkan pengetahuan serta kemampuan dalam pengelolaan obat, dan mengetahui sistem pengelolaan obat pada tahap penyimpanan, distribusi dan penggunaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X.

c. Bagi Masyarakat

Menjadi informasi mengenai pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X dan dapat menjadi sumber masukan agar dapat menjamin kualitas dan keamanan obat sampai ke tangan pasien.