BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih baik bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Salah satu fasilitas layanan kesehatan yang menggunakan obat obatan dalam aktivitasnya adalah Rumah Sakit. Salah satu bagian di Rumah Sakit yang bertanggung jawab atas proses pengelolaan obat adalah Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Pengelolaan perbekalan farmasi merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, penghapusan, administrasi dan pelaporan serta evaluasi yang biasa disebut *Drugs Management Cycle* (Kemenkes, 2014).

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ditetapkan bahwa operasional BPJS Kesehatan dimulai sejak tanggal 1 Januari 2014. BPJS Kesehatan sebagai Badan Pelaksana merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Tujuan diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah (BPJS Kesehatan, 2014).

Ketersediaan obat masih menjadi permasalahan, belum adanya jaminan ketersediaan obat yang sesuai dengan Formularium Nasional pada fasilitas kesehatan untuk pelayanan kesehatan kepada peserta program JKN.

Pemberi pelayanan kesehatan masih mengalami kesulitan dalam penyediaan obat, sehingga peserta program JKN harus mengeluarkan biaya tambahan. Pengelolaan sediaan farmasi yang diperlukan untuk mendukung pelayanan pasien peserta program JKN belum memadai dalam studi yang dilakukan Pusat Kajian Ekonomi dan Kebijakan Kesehatan Universitas Indonesia (PKEKK UI) terhadap 908 responden dari 13 provinsi, terungkap masih ada pasien yang mengeluarkan biaya obat secara pribadi sebanyak 4% di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan 33% di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL). Dari pasien yang mengeluarkan biaya tersebut sebanyak 85,2% mempunyai riwayat penyakit kronis, dimana pada era JKN untuk pasien penyakit kronis tersedia mekanisme tersendiri dalam pelayanan obat, yaitu melalui pelayanan obat Program Rujuk Balik (PRB) (PKEKK UI, 2016).

Ketersediaan obat merupakan kebutuhan yang esensial bagi penderita penyakit kronis. Obat yang tidak tersedia di tempat pelayanan dapat menyebabkan terjadinya *Drug Related Problem*, antara lain pasien tidak mendapatkan obat, dosis terlewatkan, dan pasien berhenti minum obat sebelum waktunya. Hal ini tentu akan menyebabkan terapi pengobatannya menjadi tidak efektif atau memperparah kondisi kesehatannya. Studi pada ketersediaan obat utama PRB untuk penyakit hipertensi, karena adanya kecenderungan peningkatan prevalensi pada penyakit tersebut. Prevalensi hipertensi pada tahun 2013 adalah 9,5%, lebih tinggi dari tahun 2007 sebesar 7,6%. Selain itu, pemilihan studi pada penyakit tersebut didukung data dari hasil kajian pemberian manfaat pelayanan penyakit kronis dalam JKN yang menunjukkan bahwa penyakit yang mendominasi peserta PRB adalah hipertensi (44,8%) dari total peserta (Riskesdas, 2013).

Pelayanan obat rujuk balik adalah pemberian obat-obatan untuk penyakit kronis di faskes tingkat pertama sebagai bagian dari program pelayanan rujuk balik. Pelayanan rujuk balik adalah Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita di Fasilitas Kesehatan atas rekomendasi/ rujukan dari Dokter Spesialis/Sub Spesialis yang merawat (BPJS Kesehatan, 2014).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka perumusan pada penelitaian ini adalah bagaimana gambaran lama waktu kekosongan obat pasien rujuk balik di Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin Pelaihari pada tahun 2019 berdasarkan nama obat dan jenis penyakit.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

Mengetahui lama waktu kekosongan obat pasien rujuk balik di Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin Pelaihari pada tahun 2019 berdasarkan nama obat dan jenis penyakit.

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

1. Bagi Peneliti

   Diharapkan dengan penelitian ini dapat menambah ilmu, wawasan serta pengalaman yang dapat diaplikasikan dalam dunia kerja sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dalam pelayanan kefarmasian khususnya dalam pelayanan pasien rujuk balik.

2. Bagi Instansi

   Diharapkan penelitian ini sebagai bahan evaluasi bagi pengelolaan perbekalan farmasi dalam melakukan pemilihan, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, administrasi dan pelaporan untuk mencegah terjadinya kekosongan obat khususnya obat-obatan pasien rujuk balik di Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin Pelaihari pada tahun 2020.

3. Bagi institusi

   Diharapkan dengan penelitian ini menjadi referensi bagi mahasiswa/I yang ingin melakukan penelitian selanjutnya.