

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan adalah kebutuhan manusia yang paling dasar untuk hidup layak dan produktif. Salah satu upaya manusia untuk tetap sehat saat sakit adalah dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2019).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik (Kemenkes RI, 2016).

Pengadaan adalah kegiatan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah dan waktu yang tepat serta harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Kegiatan pengadaan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan anggaran, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, pemantauan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan dan pembayaran. Pengadaan perbekalan farmasi memerlukan perhatian yang besar karena memakan anggaran yang cukup besar dari rumah sakit.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit hal – hal yang diperhatikan dalam pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai antara lain bahan baku obat harus disertai sertifikat analisa, bahan berbahaya harus menyertakan *Material Safety Data Sheet (MSDS)* serta

Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai harus mempunyai Nomor Izin Edar dan kadaluarsa minimal 2 (dua) tahun kecuali untuk Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai tertentu (vaksin, reagensia dan lain-lain).

Pengadaan perbekalan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan untuk menjamin mutu dan kualitas pelayanan kefarmasian. Pengadaan perbekalan farmasi di RSUD H. Boejasin menggunakan sistem *e-purchasing* berdasarkan daftar obat elektronik (*E-Catalogue*) dan pembelian langsung.

Dalam memantau dan mengevaluasi sistem pengelolaan sediaan farmasi dalam hal ini pengadaan perbekalan farmasi diperlukan indikator. Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menganalisis proses pengadaan adalah frekuensi kesalahan faktur (Satibi, 2014). Dimana indikator ini meliputi ketidaksesuaian antara jenis perbekalan farmasi dan jumlah dalam faktur terhadap surat pesanan (Sasongko dan Octadevi, 2016), kadaluarsa perbekalan farmasi yang kurang dari dua tahun kecuali vaksin, reagensia dan Bahan Medis Habis Pakai tertentu (Kemenkes RI, 2016), ketidaksesuaian *no batch* dan kadaluarsa perbekalan farmasi dengan yang tertera di faktur serta ketidaksesuaian jenis dan jumlah perbekalan farmasi yang datang dengan yang tertera di faktur.

RSUD H. Boejasin sebagai salah satu Badan Layanan Umum Daerah di Tanah Laut berkomitmen memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan memperhatikan prinsip efisiensi dan produktivitas. Sehingga pengendalian perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi RSUD H. Boejasin sangat berpengaruh terhadap stabilitas dan kelangsungan perbekalan farmasi tersebut demi terciptanya pelayanan kesehatan seperti yang diharapkan.

Pengadaan perbekalan farmasi di RSUD H. Boejasin dilakukan rutin berdasarkan beberapa kriteria yaitu :

1. Obat kronis, dilakukan pengadaan untuk 1 (satu) tahun.
2. Obat Generik, dilakukan pengadaan per 6 (enam) bulan.

3. Obat *Branded*, dilakukan pengadaan per 3 (tiga) bulan.
4. Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), dilakukan pengadaan dengan *just in time*.
5. Obat Program Dinas seperti vaksin, obat malaria, obat TBC dan Vitamin A dilakukan pengadaan 1 bulan sekali.

Pada penerapannya, ada terjadi ketidaksesuaian faktur dimana hal ini membuat pengadaan perbekalan farmasi di RSUD H. Boejasin terganggu. Akhirnya memberikan efek terhadap pelayanan kefarmasian, dimana pasien yang datang berobat ke rumah sakit tidak mendapatkan obat atau mendapatkan obat yang tidak sesuai dengan jumlah yang diresepkan dokter. Kondisi ini menyebabkan tidak tercapai terapi yang diberikan dokter kepada pasien. Selain itu dengan adanya perbekalan farmasi yang kadaluarsanya kurang dari 2 tahun dapat menyebabkan meningkatnya pengawasan Tenaga Teknis Kefarmasian terhadap perbekalan farmasi tersebut. Ketidaksesuaian *no batch* dan kadaluarsa yang tertera di faktur juga mempengaruhi RSUD H. Boejasin dalam hal meretur ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) karena sebagian PBF akan menolak apabila *no batch* dan kadaluarsa tidak sesuai dengan yang difaktur.

Berdasarkan data yang diperoleh pada bulan Oktober 2019, didapatkan persentase ketidaksesuaian antara jenis perbekalan farmasi dan jumlahnya dalam faktur terhadap surat pesanan sebesar 2,75%. Ditemukan juga perbekalan farmasi yang kadaluarsa kurang dari 2 tahun kecuali reagensia, vaksin dan Bahan Medis Habis Pakai tertentu sebesar 33,94%. Selain itu terdapat ketidaksesuaian *no batch* dan kadaluarsa yang tertera difaktur yakni sebesar 4,58% dan ketidaksesuaian jenis dan jumlah perbekalan farmasi yang datang pada faktur sebesar 1,83%.

Hal ini menggambarkan bahwa persentase ketidaksesuaian faktur perbekalan farmasi di RSUD H. Boejasin masih tinggi sehingga menyebabkan terganggunya perencanaan pembelian perbekalan farmasi.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk membuat tugas akhir dengan judul “Gambaran Tingkat Ketidaksesuaian Faktor Perbekalan Farmasi di RSUD H. Boejasin Bulan Januari 2020.”

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran ketidaksesuaian faktor perbekalan farmasi di RSUD H. Boejasin bulan Januari 2020.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi RSUD H. Boejasin.

Diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran didalam menentukan kebijakan dalam pengelolaan perbekalan farmasi dan peningkatan kualitas manajemen perbekalan farmasi terutama terkait dengan proses pengadaan perbekalan farmasi.

1.4.2 Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan serta meningkatkan kemampuan tentang pengadaan perbekalan farmasi di Rumah Sakit.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan referensi dalam manajemen pengadaan perbekalan farmasi di Rumah Sakit.