

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia agar hidup layak, bermanfaat serta produktif. Salah satu upaya menjaga kesehatan merupakan dengan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada antara lain dokter praktek mandiri, puskesmas, klinik maupun rumah sakit. Upaya kesehatan perorangan pada rumah sakit memberikan upaya kuratif, rehabilitatif tanpa mengesampingkan promotif dan preventif. Rumah sakit merupakan penyedia pelayanan rujukan. Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang melaksanakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pelanggan dalam hal ini adalah pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan iktikad meningkatkan kualitas kehidupan pasien (Kemenkes RI, 2019).

Dalam upaya peningkatan pelayanan di rumah sakit maka fungsi manajemen yang kuat sangat diperlukan. Fungsi manajemen yang dimaksud adalah perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan evaluasi. Pengelolaan obat yang baik sangat diperlukan, karena anggaran yang dibutuhkan dalam pengadaan obat di sebuah rumah sakit membutuhkan biaya yang tinggi setelah pengadaan alat kesehatan (David, 2019).

Sesuai Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesi nomor 72 tahun 2016 tentang Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit,

pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung kepada pasien, dimana di dalamnya ada tanggung jawab terhadap sediaan obat dan digunakan untuk upaya peningkatan mutu kesehatan. Pengelolaan farmasi ini meliputi pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi (Kemenkes RI, 2016).

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang penting, terutama dalam kendali mutu dan biaya, terutama di era Jaminan Kesehatan Nasional. Pengelolaan obat yang efektif dan efisien dapat mendorong peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit.

Pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Departemen Kesehatan Brasil (2017) dikatakan bahwa dari rumah sakit yang dievaluasi memiliki kinerja rata-rata dibandingkan kinerja ideal di bagian logistik dan diperlukan evaluasi yang kontinyu agar manajemen di dalam farmasi dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan aman bagi pelayanan kesehatan (Costa, Tavares, Junior, et.al, 2017).

Menurut Dyahariesti (2017) menyatakan bahwa pengelolaan obat yang tepat sangat diperlukan untuk menciptakan efektivitas dan efisiensi. Efisiensi dilihat dari indikator pentahapan seleksi, pengadaan, distribusi, dan penggunaan.

Di wilayah Kota Surakarta 19 rumah sakit dengan rincian 2 rumah sakit tipe A, 3 rumah sakit tipe B, dan 14 rumah sakit tipe C. Rumah sakit yang ada terdiri dari rumah sakit umum dan khusus, sedangkan berdasarkan

kepemilikan 6 rumah sakit milik pemerintah daerah/provinsi/pusat, dan 13 rumah sakit milik swasta. Penelitian mengenai analisis efisiensi rumah sakit terutama di instalasi farmasi sangat dibutuhkan sehingga bisa memberikan masukan bagi para pengambil keputusan dalam layanan kesehatan dengan mengoptimalkan sumber daya yang ada dan menekan kerugian.

B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana tingkat efisiensi pengelolaan obat pada rumah sakit tipe C di Wilayah Surakarta?
2. Apa faktor *input* yang menyebabkan pengelolaan obat pada rumah sakit tipe C di Wilayah Surakarta tidak efisien?
3. Apa faktor *output* yang menyebabkan pengelolaan obat pada rumah sakit tipe C di Wilayah Surakarta tidak efisien?
4. Apa strategi prioritas pengelolaan obat pada rumah sakit tipe C di Wilayah Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Menganalisis tingkat efisiensi pengelolaan obat pada rumah sakit tipe C di Wilayah Surakarta.
2. Menganalisis faktor *input* yang menyebabkan pengelolaan obat pada rumah sakit tipe C di Wilayah Surakarta tidak efisien.

3. Menganalisis faktor *output* yang menyebabkan pengelolaan obat pada rumah sakit tipe C di Wilayah Surakarta tidak efisien.
4. Merumuskan strategi prioritas pengelolaan obat pada rumah sakit tipe C di Wilayah Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini mempunyai dua manfaat atau kontribusi, yaitu manfaat atau kontribusi teoritis dan praktis.

1. Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan informasi untuk penelitian selanjutnya mengenai pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit tipe C.
2. Manfaat penelitian ini dari sisi praktis adalah:
 - a. Penelitian ini bisa menjadi panduan bagi rumah sakit untuk dapat melihat pengelolaan obat di instalasi farmasi.
 - b. Penelitian ini dapat menjadi panduan untuk efisiensi pengelolaan obat di Instalasi farmasi Rumah sakit tipe C di Surakarta
 - c. Penelitian ini dapat bermanfaat untuk melakukan pengembangan dalam pelayanan di instalasi farmasi sebagai upaya kendali mutu dan kendali biaya.