

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian sebagai salah satu unsur dari pelayanan utama di rumah sakit, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan di rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan terpadu, dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan obat dan kesehatan. (Susyanty, 2009)

Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang dan sekaligus merupakan *revenue center* utama. Hal tersebut mengingatkan bahwa lebih dari 90% pelayanan kesehatan di RS menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan alat kesehatan habis, alat kedokteran, dan gas medik), dan 50% dari seluruh pemasukan RS berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi. Untuk itu, jika masalah perbekalan farmasi tidak dikelola secara cermat dan penuh tanggung jawab maka dapat diprediksi bahwa pendapatan rumah sakit akan mengalami penurunan. (Adisasmito, 2006)

Dengan meningkatnya pengetahuan dan ekonomi masyarakat menyebabkan makin meningkat pula kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian. Aspek terpenting dari pelayanan farmasi adalah mengoptimalkan penggunaan obat, ini harus termasuk perencanaan untuk menjamin ketersediaan, keamanan dan keefektifan penggunaan obat. Mengingat besarnya kontribusi instalasi farmasi dalam kelancaran pelayanan dan juga merupakan instalasi yang memberikan sumber pemasukan terbesar di RS, maka perbekalan barang farmasi memerlukan suatu pengelolaan secara cermat dan penuh tanggung jawab. (Adisasmito, 2006)

Obat merupakan salah satu komponen yang tidak dapat tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Obat berbeda dengan komoditas perdagangan, karena selain merupakan komoditas perdagangan, obat juga memiliki fungsi sosial. Obat berperan sangat penting dalam pelayanan kesehatan karena penanganan dan pencegahan

berbagai penyakit tidak dapat dilepaskan dari tindakan terapi dengan obat atau farmakoterapi. Seperti yang telah dituliskan pada pengertian obat diatas, maka peran obat secara umum antara lain : penetapan diagnose, untuk pencegahan penyakit, menyembuhkan penyakit, memulihkan (rehabilitasi) kesehatan, mengubah fungsi normal tubuh untuk tujuan tertentu, peningkatan kesehatan, dan mengurangi rasa sakit. (Sanjoyo, 2006)

Menurut kebijakan obat nasional bahwa biaya obat merupakan bagian yang cukup besar dari seluruh biaya kesehatan. Dari berbagai survei dapat disimpulkan bahwa biaya obat sekitar 40%-50% dari jumlah operasional pelayanan kesehatan. Instalasi Farmasi RS (IFRS) adalah pelaksana pengelola obat di RS dan bertugas menjamin obat selalu tersedia setiap saat diperlukan dalam jumlah yang cukup dan mutu yang terjamin untuk mendukung pelayanan yang bermutu di RS. (Istinganah, 2006)

Menurut WHO dalam Depkes RI (2004), bahwa di beberapa Negara maju biaya obat berkisar antara 10-15% dari anggaran kesehatan, sementara di Negara berkembang biaya ini lebih besar lagi yaitu antara 35-66%, sebagai contoh di Negara Thailand sebesar 35%, China sebesar 45%, Mali sebesar 66% dan Indonesia sebesar 39%. Mengingat besarnya biaya obat, maka diperlukan pengelolaan obat secara benar, efisien dan efektif secara berkesinambungan serta dengan koordinasi yang baik dan terbuka antara pihak yang terkait. (Zulfa, 2004)

Pada tahun 2008 Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo total pembelanjaan farmasi menyerap 39% (35,159 Milyar) dari biaya operasional rumah sakit (90 Milyar) dan pembelanjaan obat menyerap 77% (27 Milyar) dari total pembelanjaan perbekalan farmasi (35, 159 Milyar). Selain itu terdapat selisih yang cukup besar antara total belanja obat Instalasi Farmasi yaitu sebesar Rp 34.010.036.456,00 dengan rencana belanja tahun 2008 yaitu sebesar Rp 27.072.430.000,00. Sejak bulan Januari sampai dengan Desember 2008 terdapat 2071 item obat yang terdiri dari tablet, injeksi, sirup, kapsul, salep dan tetes, 272 diantaranya merupakan obat antibiotik. Diketahui pula bahwa terdapat 104 obat yang tidak berjalan pada tahun 2008, 19% diantaranya merupakan obat antibiotik yang terdiri dari tablet, injeksi, kapsul, salep, sirup, dan tetes dan masih sering terjadinya kekosongan persediaan obat serta pembelian cito di Instalasi Farmasi RSUD Pasar Rebo ini, dari hasil observasi, pemesanan obat dilakukan pada hari

selasa, akan tetapi seringkali pada hari-hari lain masih melakukan pemesanan akibat adanya stok obat yang kosong.

Dari data diatas dapat dilihat bahwa biaya pengadaan obat di RSUD Pasar Rebo menyerap dana yang sangat besar dan total pembelanjaan obat Instalasi Farmasi RSUD Pasar Rebo melebihi total anggaran yang ditentukan dan banyak item obat yang tidak berjalan serta adanya kekosongan obat. Tentunya memerlukan pengendalian yang baik dalam pengelolaanya, mengingat obat merupakan *revenue center* utama bagi rumah sakit. Oleh karena itu, dengan analisis ABC Indeks Kritis, penulis tertarik untuk mengetahui klasifikasi obat antibiotik di RSUD Pasar Rebo untuk mendapatkan nilai pemakaian obat dan nilai investasi mulai dari yang paling tinggi, sedang dan paling rendah serta tingkat kekritisan obat dan untuk mengetahui cara pengendalian obat-obatan yang tepat untuk membantu rumah sakit dalam mengendalikan persediaan obat yang efisien dan efektif dan untuk menentukan obat mana yang harus diprioritaskan dalam pengadaannya.

## 1.2 Perumusan Masalah

Latar belakang masalah menyebutkan bahwa aspek terpenting dari pelayanan farmasi adalah mengoptimalkan penggunaan obat, ini termasuk perencanaan untuk menjamin ketersediaan, keamanan dan keefektifan penggunaan obat. Banyaknya jumlah obat yang ada di RSUD Pasar Rebo, menyebabkan adanya obat-obat yang tidak optimal dalam penggunaannya, tercatat bahwa terdapat 104 jenis obat yang tidak berjalan pada tahun 2008. 19% diantaranya merupakan obat antibiotik serta masih sering terjadinya kekosongan obat yang berdampak pada pemesanan cito. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengetahui klasifikasi obat antibiotik di RSUD Pasar Rebo, yang mempunyai nilai pemakaian dan nilai investasi paling tinggi, sedang dan paling rendah serta menganalisa tingkat kekritisan obat antibiotik dengan menggunakan analisis ABC Indeks Kritis kemudian melakukan pengendalian terhadap obat yang dianggap paling kritis, untuk mencegah terjadinya kekosongan obat dan pemesanan cito, selain itu juga untuk membantu rumah sakit dalam menetapkan pembelian obat yang efisien dan

efektif sehingga dapat menentukan obat mana yang harus diprioritaskan dalam pengadaannya.

## **1.2 Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana gambaran kelompok obat antibiotik di RSUD Pasar Rebo berdasarkan nilai investasi tinggi, sedang dan rendah dengan analisis ABC Investasi?
2. Bagaimana gambaran kelompok obat antibiotik di RSUD Pasar Rebo berdasarkan nilai pemakaian tinggi, sedang dan rendah dengan analisis ABC Pemakaian?
3. Bagaimana gambaran kelompok obat antibiotik di RSUD Pasar Rebo berdasarkan analisis ABC Indeks Kritis serta pengendalian untuk kelompok A Indeks Kritis?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengendalian persediaan obat antibiotik dengan menggunakan Analisis ABC Indeks Kritis di RSUD Pasar Rebo tahun 2008.

### **Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran pengelompokan obat antibiotik di RSUD Pasar Rebo berdasarkan nilai investasi tinggi, sedang dan rendah dengan analisis ABC Investasi?
2. Mengetahui gambaran pengelompokan obat antibiotik di RSUD Pasar Rebo berdasarkan nilai pemakaian tinggi, sedang dan rendah dengan analisis ABC Pemakaian?
3. Mengetahui gambaran pengelompokan obat antibiotik di RSUD Pasar Rebo berdasarkan analisis ABC Indeks Kritis serta pengendalian untuk kelompok A Indeks Kritis?

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Dengan penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, sebagai berikut :

- a. Rumah sakit dapat menerapkan metode ini untuk mengendalikan persediaan obat di instalasi farmasi rumah sakit.
- b. Dapat membandingkan kenyataan yang ada di lapangan dengan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama menempuh pendidikan pada masa perkuliahan.
- c. Dapat dijadikan bahan acuan untuk penelitian yang sama di masa mendatang.

#### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Kegiatan penelitian ini untuk mengetahui obat antibiotik yang mempunyai nilai investasi, dan nilai pemakaian paling tinggi, sedang dan paling rendah, dan untuk mengetahui tingkat kekritisn obat, dengan menggunakan Analisis ABC Indeks Kritis dan pengendalian persediaan obat antibiotik kelompok A. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif yang dimulai pada tanggal 1 Juni 2009 sampai dengan 26 Juni 2009. Selain itu, penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada para dokter yang terlibat dalam persepan obat, telaah dokumen dan observasi di Instalasi Farmasi RSUD Pasar Rebo.