

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obat merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan dan oleh karena itu memerlukan pengelolaan yang benar, efektif dan efisien secara berkelanjutan (Laili, 2021). Pengelolaan obat adalah kegiatan yang meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, dan penggunaan obat dengan menggunakan sumber daya yang ada. Tujuan utama pengelolaan obat adalah menyediakan obat yang bermutu, merata, dan jenis serta jumlah yang dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan esensial. Untuk memantau dan mengevaluasi efektivitas hasil yang dicapai oleh sistem manajemen obat, diperlukan perencanaan. Hasil tes dapat digunakan untuk meninjau strategi atau tujuan yang lebih tepat (Ghea, 2022).

Pengelolaan sediaan farmasi khususnya pengadaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan paling penting yang mendapatkan alokasi dana sebesar 40-50%. Obat harus dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketepatan jumlah dan jenis perbekalan farmasi dan alat kesehatan. Tujuan perencanaan pengadaan obat adalah tersedianya obat setiap saat jika dibutuhkan baik mengenai jenis, jumlah, maupun kualitas secara efektif dan efisien. Proses perencanaan pengadaan obat harus dilakukan, karena ketidakefisienan dan kelancaran pengadaan obat akan berdampak negatif, bagi kegiatan pelayanan kefarmasian dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, baik medik, sosial, maupun secara ekonomi (Oktaviati, 2021).

Menurut WHO di negara berkembang, biaya obat sebesar 24-66% dari total biaya kesehatan. Belanja obat yang demikian besar tentunya harus dikelola dengan efektif dan efisien. Apabila terjadi kesalahan pada suatu tahap akibatnya akan mengacaukan siklus secara keseluruhan yang menimbulkan dampak seperti pemborosan, tidak tersedianya obat, tidak tersalurnya obat, obat rusak, dan lain sebagainya (Siyamto, 2022).

Hasratna et al., (2016) mengungkapkan dalam penelitiannya bahwa persediaan obat belum efektif dan efisien karena masih banyak ditemukan obat yang kosong seperti evedsin injeksi, oksitosine. Hal ini terlihat dari data bulan Januari-Desember tahun 2015 pada farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Muna terdapat 36 dari 395 (3,95%) jenis obat yang kadaluarsa atau rusak, serta ada 10% dari 395 (3,95 %) jenis obat yang mengalami kekosongan sehingga mengharuskan pasien untuk membeli obat di luar apotek. Dalam hal ini, peran efektifitas dan efisiensi pengelolaan persediaan obat juga sangat dibutuhkan karena sebagai tolak ukur, dimana pengelolaan persediaan obat dikatakan efektif dan efisien apabila menghasilkan hasil cepat, tepat dan benar. Di rumah sakit maupun instalasi farmasi lainnya dalam melaksanakan pengelolaan persediaan obat secara efektif dan efisien harus memiliki metode pengelolaan persediaan. Keberhasilan pengelolaan obat rumah sakit tergantung pada kompetensi dari manajemen rumah sakit, dimana fungsi manajemen yaitu mengelola obat dengan mengidentifikasi, merencanakan pengadaan, pendistribusian agar dapat berjalan dengan efektif dan efisien (Siyamto, 2022).

Salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam persediaan obat di rumah sakit adalah pengontrolan jumlah stok obat untuk memenuhi kebutuhan. Jika stok obat terlalu kecil maka permintaan untuk penggunaan sering kali tidak terpenuhi sehingga pasien/konsumen tidak puas, selain itu kesempatan untuk mendapatkan keuntungan hilang dan diperlukan tambahan biaya untuk mendapatkan bahan obat dengan waktu cepat guna memuaskan pasien/konsumen (Yuki, 2021).

Oleh karena itu dibutuhkan manajemen perencanaan dan pengadaan obat yang matang (Indah, 2018). *Stock out* dan *stagnant* yang terjadi dapat dipengaruhi juga oleh metode penyimpanan obat yang belum menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO). Prinsip ini maksudnya, persediaan farmasi yang datang lebih awal harus digunakan segera, sebab umumnya persediaan farmasi yang datang lebih awal juga diproduksi lebih awal dan masa kadaluarsanya lebih cepat. Penerapan prinsip ini akan memudahkan petugas dalam mengatur sirkulasi obat masuk maupun obat keluar sehingga tidak terjadi *stock out* dan *stagnant* di gudang penyimpanan (Rafael, 2020).

Menurut Permenkes RI (2016) metode penyimpanan yang sesuai ialah obat disusun secara alfabetis dan menggunakan sistem FIFO dan FEFO, selain itu penyusunan dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk, jenis sediaan dan juga pemisahan obat-obat LASA atau obat yang penamaan dan penampilannya mirip.

Penggunaan metode FIFO dan FEFO sudah banyak dilakukan para peneliti terdahulu, dimana dari hasilnya mengungkapkan bahwa penggunaan metode tersebut sangat efektif dan penting diterapkan digudang obat, seperti penelitian yang telah dilakukan oleh Anandani et al., 2022.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Pasal 3 ayat (2) menyebutkan bahwa Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud meliputi: pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, serta administrasi.

Berdasarkan hasil pra survey yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Pasaman Barat metode penyimpanan obat yang dilakukan oleh bagian farmasi RSUD Pasaman Barat sudah berdasarkan metode *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) namun dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa kendala yang umum dihadapi seperti penyimpanan obat belum ditata berdasarkan dengan alfabet, dikarenakan tempat atau rak yang sedikit. Peletakkan obat berdasarkan dengan jenis sediaan, akan tetapi karena keterbatasan penyimpanan obat-obat tersebut sering dicampur dengan obat oral dan injeksi. Penyimpanan obat juga belum berdasarkan kelas terapi dan khasiat. Obat yang rusak dan obat yang baik diletakkan terpisah. Obat-obat narkotika diletakkan di dalam lemari tersendiri dan dikunci. SOP penyimpanan obat di RSUD Pasaman Barat sudah ada, tetapi masih belum berjalan optimal karena ada bagian-bagian tertentu belum dilaksanakan, dan juga pada prasurvey di temukannya pengadaan yang kurang sesuai dengan jumlah kunjungan, sehingga pasien tidak mendapatkan terapi yang cukup untuk control berikutnya.

Berdasarkan uraian diatas bahwasanya pengadaan dan pengolahan obat pada farmasi membutuhkan sebuah metode agar dapat berjalan secara efektif dan efisien, hal itu jika tidak dikelola dengan baik maka akan berdampak pada

beberapa aspek yang terlibat. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu mengungkapkan penggunaan metode FIFO dan FEFO sangat penting dan efektif dilakukan pada gudang obat di farmasi agar terciptanya efisiensi pengelolaan obat,

Dari hasil penjabaran latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Analisis Perencanaan Pengadaan Obat Dengan Metode FIFO dan FEFO di RSUD Pasaman Barat”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Perencanaan Pengadaan Obat Dengan Metode FIFO dan FEFO di RSUD Pasaman Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk menganalisis Perencanaan Pengadaan Obat Dengan Metode FIFO dan FEFO di RSUD Pasaman Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Untuk mengevaluasi gambaran *Input* (SDM, anggaran, sarana dan prasarana serta prosedur) perencanaan pengadaan obat dengan metode FIFO dan FEFO di RSUD Pasaman Barat.
2. Untuk mengevaluasi gambaran proses perencanaan pengadaan obat dengan metode FIFO dan FEFO di RSUD Pasaman Barat.
3. Untuk mengevaluasi *Output* perencanaan pengadaan obat yaitu ketersediaan obat di instalasi farmasi RSUD Pasaman Barat metode FIFO dan FEFO

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Memperoleh pengetahuan dan pemahaman peneliti di bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan khususnya mengenai manajemen logistik obat di rumah sakit.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan dan dapat menjadi sumbangsi pemikiran yang memadai dalam pengembangan wawasan bagi pembaca dan dapat dijadikan sebagai bahan ajar tentang perencanaan pengadaan obat dengan metode FIFO dan FEFO.

3. Bagi RSUD Pasaman Barat

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi petugas kefarmasian atau petugas apotek dan pihak-pihak terkait dalam melaksanakan manajemen perencanaan pengadaan obat dengan metode FIFO dan FEFO di RSUD Pasaman Barat.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Adapaun bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi teori dan juga hasil penelitiannya dapat dijadikan sebagai bahan pembanding bagi peneliti selanjutnya.