

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait Obat (Menkes, 2014).

Obat merupakan komponen yang penting dalam upaya pelayanan kesehatan. Semua obat yang beredar harus terjamin keamanan, khasiat, dan mutunya agar memberikan manfaat bagi kesehatan. Salah satu faktor yang dapat menjamin ketersediaan obat bermutu dapat dipantau melalui proses pengadaan obat (Wasir R., 2011). Pengadaan obat adalah kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui (Depkes RI, 2014). Pengadaan obat yang baik dan tepat akan memberikan dampak yang baik bagi rumah sakit, tujuan pengadaan obat itu sendiri adalah tersedianya obat dengan jenis dan jumlah yang cukup sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan, harga yang terjangkau, mutu obat terjamin, obat dapat diperoleh pada saat diperlukan (Irmawati, 2014). Kegiatan pengadaan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan dan pembayaran. (Depkes RI, 2014) Rumah sakit harus memiliki mekanisme yang mencegah kekosongan stok obat yang secara normal tersedia di rumah sakit dan mendapatkan obat saat Instalasi Farmasi tutup (Depkes RI, 2014).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan bagian disuatu rumah sakit yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian. (Siregar, 2003). Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah, jenis dan periode pengadaan sediaan farmasi, untuk menjamin

terpenuhinya kebutuhan, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien serta dilakukan untuk menghindari kekosongan obat.(Depkes RI, 2014)

Dalam rangka pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pemerintah menyusun daftar obat dalam bentuk Formularium Nasional (FORNAS). Formularium nasional merupakan daftar obat terpilih yang dibutuhkan dan harus tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai acuan dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Tujuan utama pengaturan obat dalam Fornas adalah meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, melalui peningkatan efektifitas dan efisiensi pengobatan sehingga tercapai penggunaan obat rasional. Oleh karena itu obat yang tercantum dalam Fornas harus dijamin ketersediaan dan keterjangkauannya (Kemenkes, 2014).

Untuk menjamin ketersediaan dan keterjangkauan obat, Pada tahun 2013, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia meluncurkan sistem pengadaan obat terbaru yaitu *e-Catalogue*. Sistem ini merupakan perubahan dari sistem pengadaan obat yang lama berupa lelang. Tujuan perubahan menjadi sistem *e-Catalogue* adalah untuk memudahkan pengadaan obat di rumah sakit tanpa perlu melakukan negosiasi yang rumit dengan produsen, untuk mengurangi terjadinya *mark up* atau penggelembungan harga obat di daerah, untuk menyamakan harga obat di seluruh wilayah Indonesia, serta menunjang kegiatan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan dan untuk mencegah terjadinya kesulitan distribusi di daerah (Aisyah S., dkk 2017). Proses pengadaan dengan *e-Catalogue* juga memiliki tujuan lain yaitu untuk mencapai sasaran ketersediaan obat yang merupakan bukti nyata untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas distribusi obat (Kemenkes, 2013).

Untuk memenuhi kebutuhan obat yang banyak dan berkualitas serta harga yang sesuai diperlukan pengadaan obat yang tepat, dalam hal ini pemerintah telah mengeluarkan kebijakan tentang pengadaan obat melalui mekanisme *E-purchasing* berdasarkan katalog elektronik (*e-Catalogue*), yang bertujuan untuk menunjang proses pengadaan obat pemerintah pada era JKN.

Katalog elektronik (*e-Catalogue*) adalah sistem informasi elektronik yang memuat daftar, jenis, spesifikasi teknis, dan harga barang tertentu dari berbagai penyedia barang/jasa pemerintah. Tata cara pembelian ini dilakukan dengan *e-*

Purchasing yaitu pembelian barang/jasa melalui sistem katalog elektronik. Pengaturan pengadaan obat berdasarkan katalog elektronik ini bertujuan untuk menjamin transparansi/keterbukaan, efektifitas dan efisiensi proses pengadaan obat sehingga pada akhirnya dapat mengurangi terjadinya korupsi. Karena dengan *E-catalogue* pengadaan atau pembelian terhubung dengan LKPP sehingga pembelian yang dilakukan terdokumentasikan di LKPP (Peraturan Menteri Kesehatan. No 63, 2014).

Menurut hasil pertemuan rutin dan rapat evaluasi penggunaan *e-Catalogue* direktorat bina obat publik dengan industri farmasi dan distributor (2016), diketahui masih banyak kendala yang sering dihadapi dalam pembelian secara *e-Purchasing*. Kendala yang sering dijumpai adalah ketersediaan obat, karena masih banyak item obat yang belum tercantum dalam *e-Catalogue* sehingga Satker tidak dapat melakukan pengadaan. Lalu pihak penyedia obat sering *over supply*, dan masih ada permasalahan penyedia tidak melayani pemesanan manual *e-Catalogue* sesuai dengan Permenkes 63 tahun 2014.

Selain itu jumlah obat dalam *e-Catalogue* masih lebih sedikit dari Fornas (Formularium Nasional), fornas merupakan acuan dalam menetapkan obat dalam *E-catalogue*. Jumlah obat dan BMHP yang sudah ada di *e-Catalogue* baru berjumlah 796 item sediaan, bukan item obat. Sementara Fornas 2015 terdiri dari 1060 item sediaan dari 574 item obat dan terbagi dalam 29 Kelas Terapi dan 90 Sub Kelas Terapi (Hani, 2016). Jumlah obat inilah yang membuat Satker atau pembeli obat secara *e-Purchasing* harus menyesuaikan pembelian dengan obat yang ada sehingga obat yang tidak ada di dalam daftar harus dibeli diluar *e-Catalogue* yang harganya lebih mahal. Berdasarkan pertimbangan diatas, diketahui besarnya manfaat pembelian secara *e-Purchasing* dalam menunjang pengadaan obat yang efisien dan terbuka dari berbagai kecurangan. Tetapi terlihat masih banyak kendala dalam penerapan pengadaan secara *e-Purchasing* ini, kebijakan yang baru di keluarkan di tahun 2013 ini masih memiliki banyak kendala, seperti obat yang disediakan tidak memenuhi kebutuhan atau realisasi penyerapan RKO (rencana kebutuhan obat) menjadi KO (kebutuhan obat) ternyata melesat jauh. Pada tahun 2013 perbandingan RKO dengan realisasinya tidak

mencapai 30%, dan pada tahun 2014 terjadi peningkatan perbandingan RKO dengan KO yaitu menjadi sekitar 40%. (Stefanus, bedjo. 2014).

Kurangnya ketersediaan obat di dalam *e-Catalogue* obat juga ditemukan dalam penelitian Adyaksa (2015) di Dinas Kesehatan kota Denpasar, yang mana cakupan realisasi obat berdasarkan *e-Catalogue* tidak mencapai 100% melainkan 60%. Permasalahan dalam realisasi obat disebabkan karena pada saat sudah mengajukan pemesanan dengan *E-purchasing* ketersediaan obat tidak mencukupi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Andryani (2015) di RSUD kelas B Yogyakarta dan Sutriatmoko (2015) di Jawa tengah, ditemukan bahwa proses penerapan *e-Purchasing* berdasarkan *e-Catalogue* memiliki hubungan dengan peningkatan efisiensi pengadaan obat. Walaupun memberikan peningkatan efisiensi pengadaan tetapi masih sering ditemukan kendala dalam ketersediaan obat yang akan dibeli. Dengan demikian perlu dilakukan kajian tentang pengadaan obat *e-Catalogue* termasuk pola pemesanan obat JKN yang meliputi jenis dan jumlah obat berdasarkan data LKPP.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Evaluasi Pengadaan Obat *e-Catalogue* Pada Era JKN di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat periode 2016-2018

1.2 Permasalahan

Bagaimana evaluasi pengadaan obat *e-Catalogue* di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 2016-2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui jumlah realisasi pengadaan obat *e-Catalogue* berdasarkan jenis (generik, nama dagang, paten) di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 2016-2018
2. Untuk mengetahui jumlah realisasi pengadaan obat *e-Catalogue* berdasarkan Kelas Terapi di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 2016-2018
3. Untuk mengetahui persentase realisasi pengadaan obat *e-Catalogue* berdasarkan kategori di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 2016-2018

4. Untuk mengetahui persentase realisasi pengadaan obat *e-Catalogue* berdasarkan kelas terapi di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 2016-2018

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Mengetahui gambaran pengadaan obat di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat, serta menambah wawasan bagi peneliti mengenai pengadaan dan persediaan obat di Rumah Sakit.

2. Rumah Sakit

Memberikan informasi dan bahan pertimbangan bagi Manajemen Rumah Sakit dalam pembuatan kebijakan yang berhubungan dengan perencanaan pengadaan obat dan pengendalian persediaan obat

3. Institut Sains dan Teknologi Nasional

Dapat digunakan sebagai bahan tambahan informasi dalam bidang farmasi Rumah Sakit dan kepustakaan di Fakultas Farmasi Institut Sains dan Teknologi Nasional