

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pengelolaan obat merupakan manajemen di rumah sakit, salah satunya yaitu tahap distribusi diantara indikator adalah kecocokan antara obat dengan kartu *stock*, *turn over ratio*, tingkat ketersediaan obat, persentase nilai obat yang kadaluarsa dan rusak, persentase *stock* mati, ketidaklancaran distribusi obat berdampak negatif terhadap rumah sakit baik secara medis, maupun secara ekonomis (Quick *et al.*, 2012) Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan pelayanan pengobatan yang bertanggung jawab terhadap pasien, yang bermaksud untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, pelayanan kefarmasian di rumah sakit menjadi pelayanan yang sangat penting salah satu adalah dimulai dari seleksi, pengadaan, penyimpanan, permintaan obat, penyalinan, pendistribusian, penyiapan, pemberian, dokumentasi, dan monitoring terapi obat. Hal tersebut dalam menjalankan pengelolaan pelayanan kefarmasian di rumah sakit wajib mematuhi peraturan perundang-undangan, yang bertujuan untuk menjamin keselamatan dan kepuasan pasien. Apabila suatu sistem tidak diterapkan maka akan berpengaruh terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien (KARS, 2017).

Pekerjaan kefarmasian di rumah diantaranya adalah manajemen pengelolaan obat, yang salah satunya terdapat bagian pengelolaan obat pada tahap distribusi yaitu penyaluran obat berdasarkan metode yang digunakan di rumah sakit, menjadi salah satu faktor penting dalam menjamin ketersediaan

mutu, memelihara mutu, menjaga kelangsungan ketersediaan, memperpendek waktu tunggu, pengendalian dan pengawasan persediaan obat, maka ketidak efisienan berdampak pada mutu obat, pelayanan kefarmasian, serta ketidak sesuaian indikator pada tahap distribusi berdampak secara ekonomis maupun mutu pelayanan (Sasongko, 2016). Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan Nurdiana (2018) terjadi permasalahan distribusi obat ke pasien yang kurang tepat sasaran dari data pemberian obat pada pasien rawat inap, yang disebabkan karena sistem manajemen informasi yang tidak terorganisir dengan baik (Nurdiana, 2018).

Berdasarkan penelitian dilakukan Sasongko *et al.* (2014) di Rumah Sakit Ortopedi Prof. DR. R. Soeharsono Surakarta menyatakan presentase kecocokan jumlah obat dengan kartu stok sebesar 99,33%, stok mati 3,33%, bahkan hasil penelitian Wirdah *et al.* (2013). menyatakan terdapat stok mati di RSUD Karel Sadsuitubun Kabupaten Maluku Tenggara sebesar 5%, hal tersebut tidak sesuai dengan indikator dari stok mati yang bernilai 0%, maka dapat dikatakan belum efisien, permasalahan selain *stock* mati yaitu resep yang ditulis sesuai formularium 95,76% maka belum tercapai kesesuaian yang seharusnya bernilai 100%, sehingga masih dikatakan negatif yang dapat merugikan rumah sakit secara finansial ( Sasongko *et al.*, 2014).

Pada penelitian yang dilakukan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou yang dilakukan Liwu *et al.* (2017) tentang Analisis Distribusi Obat Pada Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) didapat antiran yang panjang dan lama, obat yang tertulis diresep tidak didapatkan, disebabkan

ketersediaan obat tidak memadai serta tidak diberikan informasi obat. Hal tersebut dapat diasumsikan terdapat permasalahan pada sistem distribusi obat dan orientasi pelayanan kefarmasian ke pasien tidak dijalankan dengan baik (Liwu *et al.*, 2017).

Menurut penelitian lain yang dilakukan Purwidyaningrum *et al.* (2012) di instalansi farmasi rumah sakit, dari sistem distribusi obat terdapat obat yang kadaluarsa, obat rusak, dan ketidakcocokan obat dengan kartu *stock*, serta masih terdapat resep yang belum dilayani dari rumah sakit, pengelolaan obat pada tahap distribusi sangat penting dalam manajemen obat di rumah sakit sehingga dalam menentukan sistem distribusi obat harus tepat dengan kondisi di rumah sakit, yang bertujuan berdasarkan peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian (Purwidyaningrum *et al.*, 2012).

Rumah sakit Islam Sultan Agung meski dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan akreditasi paripurna ke dua kalinya versi KARS 2012 dan akan mempersiapkan akreditasi SNARS 2020. Penelitian ini dapat membantu untuk mempertahankan akreditasi rumah sakit dalam ketersediaan data dan masukan untuk memperbaiki mutu pelayanan obat yang berguna untuk mempertahankan akreditasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk meneliti sistem pengelolaan obat pada tahap distribusi di rumah sakit Islam Sultan Agung sebagai acuan yang nyata untuk melakukan penelitian. dengan mengambil judul "Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Distribusi Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Periode 2017-2018".

## **1.2. Rumusan Masalah**

Dengan hasil latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, sehingga dibuat perumusan masalah sebagai berikut: “Apakah Sistem Pengelolaan Obat pada tahap distribusi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Selama Periode 2017-2018 sudah sesuai dengan standart indikator distribusi pengelolaan di rumah sakit?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui sistem pengelolaan manajemen distribusi obat di Instalansi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Selama Periode 2017-2018.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Mengetahui kesesuaian atau tidaknya indikator pengelolaan obat pada tahap distribusi kecocokan antara obat dengan kartu *stock*, *turn over ratio*, tingkat ketersediaan obat, persentase nilai obat yang kadaluarsa dan rusak, persentase *stock* mati di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Selama priode 2017-2018.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Manfaat yang dapat diperoleh dari Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu pada bagian manajemen distribusi obat dari hasil penelitiannya dapat dijadikan suatu bahan acuan dalam melaksanakan evaluasi ataupun peningkatan kualitas dalam membuat

keputusan terkait sistem manajemen distribusi obat yang dapat memberikan masukan dan memperbaiki sistem distribusi obat, sehingga diharapkan akan meningkatkan pelayanan *pharmaceutical care* terhadap pasien.

#### **1.4.2. Manfaat Institusi**

Sebagai sumbangan pemikiran dalam peningkatan efisiensi dan produktifitas terhadap pelaksanaan sistem manajemen distribusi obat.

#### **1.4.3. Manfaat Praktisi**

Penelitian ini dapat menjadi referensi dalam mengaplikasikan atau mengamalkan ilmunya yang bekerja di rumah sakit di ranah manajemen distribusi obat hasil yang diperoleh dari penelitian sistem distribusi obat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.