

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pelayanan kefarmasian pada rumah sakit menjadi tanggung jawab rumah sakit, mulai dari sistem pengelolaan obat sampai dengan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Obat sendiri merupakan zat yang digunakan untuk sebagai pecegahan dan menyembuhkan serta meningkatkan kualitas hidup penggunanya. Setiap obat memiliki fungsi atau manfaat, namun obat memiliki efek yang merugikan bagi penggunanya maka dari itu konsumsi obat harus sesuai dengan aturan pakai yang sudah di sarankan (Bpom, 2015).

Dalam rumah sakit di seluruh Indonesia terdapat sistem yang mengatur akreditasi untuk melihat kualitas dan kuantitas sebuah rumah sakit yang ada di Indonesia digunakan sebagai tolak ukur standar akreditasi pada rumah sakit supaya terus meningkatkann kualitas pelayanan. Proses akreditasi ini sendiri sudah dilakukan pada rumah sakit dari tahun 1995 di Indonesia. Di indonesia rumah sakit sampai sekarang sudah menerapkan standar akreditasi yang berlaku, Penilaian pada standart rumah sakit diperlukan untuk menilai rumah sakit yang belum terakreditasi secara nasional, sehingga beberapa standar digunakan untuk menilai yang dibutuhkan untuk meningkatan mutu pelayanan yang diberikan serta bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit yang ada di Indonesia (Kars, 2017).

Dalam rumah sakit terdapat sistem pengelolaan yaitu *management drug cycle*, yang mana merupakan suatu bagian terpenting untuk melakukan fungsi dari manajemen di rumah sakit karena ketidaksesuaian atau tidak kefisienan *management drug cycle* akan mengakibatkan dampak buruk pada rumah sakit baik secara medis ataupun ekonomis. Sistem pengelolaan obat sangat berhubungan erat dengan dengan anggaran dan biaya belanja rumah sakit, mengingat tentang anggaran dana dan *management drug cycle* di rumah sakit penting diperhatikan sebab pengelolaan obat pada instalasi farmasi harus berjalan dengan aman, serta harus bersifat efektif dan efisien maka hal tersebut diharapkan memberi manfaat dan pelayanan yang baik untuk pasien serta pada rumah sakit.

*management drug cycle* pada rumah sakit memiliki fungsi untuk menyesuaikan atau menyeleksi obat yang harus diperhatikan karena sangat diperlukan berdasarkan persentase dari pola penyakit yang terdapat setiap tahunnya. *Management Drug Cycle* di rumah sakit meliputi empat tahap diantaranya yaitu : *Selection, Procurement, Distribution, Use*. Dari beberapa tahap dalam *Management Drug Cycle* saling memiliki keterkaitan dari keempat tahapan tersebut perlu dilakukan pengelolaan secara baik, supaya memberikan dampak positif bagi rumah sakit (Satibi, 2016).

Dengan adanya pengelolaan yang baik fungsi pelayanan kesehatan dan perbekalan alat kesehatan serta sediaan farmasi pada rumah sakit tidak terganggu. Apabila pengelolaan obat terganggu maka akan sangat berdampak negatif pada rumah sakit bisa dilihat apabila terjadi pengobatan

yang tidak rasional dilihat cara pemakaian untuk obat tanpa indikasi penyakit, dosis obat yang digunakan untuk pemakaian obat, frekuensi pemakaian obat, serta, Peresepan dari obat yang tertera pada resep dengan harga yang mahal akan memberikan ketidaknyamanan pada pasien dan mengganggu aktivitas pelayanan obat kepada pasien. Karena hal itu dengan adanya peran pemakaian obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) sangat penting guna menciptakan suasana pelayanan kerfarmasian dengan baik, efektif dan efisien kepada para pasien di rumah sakit (Depkes RI, 2010).

Setiap tahunnya permintaan untuk pelayanan kesehatan yang baik pada rumah sakit meningkat. Ini juga berbanding lurus dengan berkembangnya rumah sakit yang berada di Indonesia yang di lihat dari sisi teknologi dan obat-obatan yang berkembang sehingga biaya pengobatan baik rawat inap atau rawat jalan meningkat. Pada menurut Keputusan dari Menteri Kesehatan RI No 56 Tahun 2014 tentang rumah sakit yaitu suatu intitusi pelayanan kesehatan dapat melakukan suatu pelayanan kesehatan berupa perorangan atau secara paripurna yang menyediakan pelayan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Agar pelayanan kesehatan dirumah sakit maksimal dan berjalan dengan baik, rumah sakit memerlukan sebuah sistem manajemen yang baik.

Sistem manajemen di rumah sakit dapat dilihat dari management pelayanan, sistem manajemen administrasi, sistem manajemen pada instalasi farmasi. Sistem manajemen pada instalasi farmasi dirumah sakit memiliki

suatu peran dan tanggung jawab yang cukup besar terhadap, penggunaan obat aman serta harus baik dan efektif. Sistem Pelayanan secara kefarmasian harus sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan RI No 72 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit yang berisi bahwa tolak ukur dari pelayanan kefarmasian merupakan sebuah standarisasi yang di gunakan sebagai pedoman untuk tenaga kefarmasian dalam menjalankan pelayanan kefarmasian. Peran dari seorang farmasi sendiri merupakan pelayanan yang secara langsung serta bertanggung jawab terkait pengobatan yang diberikan pada pasien serta memiliki kaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan mendapatkan hasil yang pasti serta bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien (Permenkes, 2014).

Pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung yaitu berupa analisis tingkat kepuasan dari pasien dalam dimensi kualitas pasien, pada penelitian tersebut dari *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, empati dan *tangible* yang dilakukan pada pasien yang dirawat inap pada penelitian tersebut di didapatkan hasil yang baik dan memuaskan (Puspa, 2013). Pada penelitian lain yang saya dapatkan pada rumah sakit pku muhammadiyah temanggung pada indikator persepsian obat generik dalam, kemudian perentase obat yang dapat diserahkan dan jumlah item obat perlembar resep belum efisien (Fakriadi, 2011) .

Oleh sebab itu melihat permasalahan yang telah di uraikan maka peneliti bertujuan untuk melakukan penelitian tentang analisis *Management Drug Cycle* pada tahap *use* dengan metode pengumpulan data secara

retrospektif di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam (IFRSI) Sultan Agung tahun 2018.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang didapatkan serta di jelaskan sebelumnya, maka diperoleh perumusan masalah yang menjadi dasar penelitian yaitu: “Apakah dari *Management Drug Cycle* di tahap penggunaan (*use*) di RSI Sultan Agung di periode 2018 sudah sesuai dari standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit”

## 1.3. Tujuan Penelitian

### 1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan secara umum dari penelitian yang dilakukan untuk menganalisis *Management Drug Cycle* di tahap penggunaan pada IFRSI Sultan Agung selama periode 2018

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui jumlah item obat tiap lembar resep
2. Persentase resep dengan obat generik pada instalasi farmasi rumah sakit islam sultan agung.
3. Mengetahui rata-rata waktu yang digunakan untuk melayani resep sampai pada ke tangan pasien ( *Dispensing time* )
4. Persentase obat yang diberikan label dengan benar pada instalasi farmasi rumah sakit islam sultan agung.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Penelitian yang diperoleh diharapkan dapat bermanfaat untuk ilmu pengetahuan terkait evaluasi *Management Drug Cycle* terutama di bagian pada penggunaan obat supaya lebih efisien serta dari pemakaian yang lebih efektif di RSI Sultan Agung dengan menggunakan metode pengumpulan data secara retrospektif.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Dapat menjadi suatu masukan kepada IFRSI Sultan Agung yang berkaitan dengan evaluasi *Management Drug Cycle* terkait pemakaian obat serta pelayanan yang diterapkan di rumah sakit bermutu dan bersifat efisien serta efektif dalam halnya ketersediaan obat yang menunjang pelayanan di rumah sakit.

