

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Pelayanan kesehatan di rumah sakit harus berkualitas dengan menekankan pada tiga dimensi yaitu, pelayanan harus berorientasi kepada pasien (*acceptability*), melakukan segala sesuatu dengan benar menggunakan sumber daya dan standar profesi yang jelas (*efficiency*), serta rumah sakit dalam melakukan segala sesuatunya benar (*effectiveness*) (Satibi, 2017).

Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu pelayanan kesehatan di rumah sakit yang dilakukan oleh instalasi farmasi. Salah satu tugas instalasi farmasi adalah pengelolaan obat yang merupakan suatu siklus manajemen obat yang harus dilakukan secara multidisiplin, terkoordinir, dan menggunakan proses yang efektif untuk menjamin kendali mutu dan biaya (Permenkes RI, 2016).

Manajemen obat di rumah sakit bertujuan agar obat yang diperlukan tersedia ketika dibutuhkan dan dalam jumlah yang cukup, mutu yang terjamin, dan harga yang terjangkau untuk mendukung pelayanan yang bermutu. Manajemen obat di rumah sakit merupakan unsur penting karena ketidakefisienan manajemen obat akan memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit baik secara medis maupun ekonomis (Satibi, 2017). Salah satu kegiatan dari manajemen pengelolaan obat adalah distribusi obat.

Distribusi obat merupakan suatu rangkaian kegiatan pengeluaran dan pengiriman obat dengan tetap menjamin keabsahan, tepat jenis dan jumlah secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan unit pelayanan kesehatan. Distribusi obat bertujuan agar persediaan jenis dan jumlah yang cukup sekaligus menghindari kekosongan dan menumpuknya persediaan serta mempertahankan tingkat persediaan obat (Kementerian Kesehatan RI, 2010)

Indikator merupakan alat atau tolak ukur untuk mengukur pencapaian standar yang telah ditetapkan. Indikator untuk melihat efisiensi dan efektivitas pengelolaan obat pada tahap distribusi adalah kecocokan antara obat dengan kartu stok, *Turn Over Ratio* (TOR), tingkat ketersediaan obat, persentase nilai obat yang kadaluarsa dan rusak, serta persentase stok mati (Satibi, 2017).

Hasil penelitian (Rohmani *et al.*, 2016) tentang “Analisis Faktor Internal-Eksternal Terhadap Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi Surakarta”, menjelaskan bahwa salah satu faktor lingkungan internal yang terdapat di rumah sakit adalah pengelolaan obat pada tahap distribusi yang menunjukkan tidak adanya obat yang kadaluarsa sehingga sesuai dengan standar.

Penelitian (Yulianti *et al.*, 2020) tentang “Evaluasi Distribusi Dan Penggunaan Obat Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali”, menjelaskan bahwa pada tahap distribusi obat diperoleh nilai *Turn Over Ratio* (TOR) yaitu 8 kali, tingkat ketersediaan obat yaitu 26 bulan, presentase nilai obat yang kadaluarsa sebesar 0,1% dan presentase stok mati sebesar 2,5%, hal ini menunjukkan bahwa hanya nilai *Turn Over Ratio* (TOR) yang sudah efektif sedangkan indikator tingkat ketersediaan obat, persentase nilai obat yang

kadaluarsa dan persentase stok mati masih belum berjalan efisien karena tidak sesuai dengan standar.

Hasil penelitian (Oktaviani *et al.*, 2018) menunjukkan bahwa ketepatan data jumlah obat pada kartu stok sebesar 73%, *Turn Over Ratio* (TOR) sebanyak 4,01 kali, persentase obat yang rusak atau kadaluarsa sebesar 2,8%, dan persentase stok mati sebesar 4%. Hal tersebut menunjukkan bahwa distribusi obat masih belum berjalan efisien karena tidak sesuai dengan standar indikator distribusi obat.

Pada penelitian-penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa distribusi obat merupakan tahap yang penting pada kegiatan manajemen pengelolaan obat. Ketidakefisienan dan ketidaklancaran pengelolaan obat dapat memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit baik secara medik, sosial maupun secara ekonomi (Malinggas *et al.*, 2015) Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti evaluasi pengelolaan obat pada tahap distribusi di depo farmasi rawat inap salah satu rumah sakit di Kabupaten Subang berdasarkan standar indikator distribusi obat.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana evaluasi distribusi obat di depo farmasi rawat inap salah satu rumah sakit di Kabupaten Subang berdasarkan standar indikator *Turn Over Ratio* (TOR), tingkat ketersediaan obat, persentase nilai obat kadaluarsa dan rusak, serta persentase stok mati?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi distribusi obat di depo farmasi rawat inap salah satu rumah sakit di Kabupaten Subang berdasarkan standar indikator.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengevaluasi *Turn Over ratio* (TOR) di depo farmasi rawat inap salah satu rumah sakit di Kabupaten Subang
- b. Untuk mengevaluasi tingkat ketersediaan obat di depo farmasi rawat inap salah satu rumah sakit di Kabupaten Subang
- c. Untuk mengevaluasi persentase nilai obat kadaluarsa dan rusak di depo farmasi rawat inap salah satu rumah sakit di Kabupaten Subang
- d. Untuk mengevaluasi persentase stok mati obat di depo farmasi rawat inap salah satu rumah sakit di Kabupaten Subang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan tambahan ilmu dan bahan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan mengenai manajemen pengelolaan obat pada tahap distribusi di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman baru dan menambah wawasan tentang evaluasi distribusi obat di depo farmasi rawat inap rumah sakit berdasarkan indikator distribusi obat.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan manajemen pengelolaan obat pada tahap distribusi di rumah sakit.

c. Bagi Pihak Rumah Sakit

Memberikan hasil evaluasi distribusi obat di depo farmasi rawat inap rumah sakit tersebut berdasarkan indikator distribusi obat yang meliputi perhitungan *Turn Over Ratio* (TOR), tingkat ketersediaan obat, persentase nilai obat yang kadaluarsa dan rusak, serta persentase stok mati obat.