PENGARUH KUALITAS SISTEM INFORMASI OBAT TERHADAP MONITORING DISTRIBUSI OBAT PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIBINONG

TESIS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
Guna memperoleh gelar Magister Manajemen Rumah Sakit
Pada Program Studi Magister Manajemen
Konsentrasi Manajemen Rumah Sakit

Oleh :
Amalia Lystiana Dewi
20090311020

UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG

fes. 14. 90.311020
UPT. PERPUSTAKAAN UNISBA
No. Induk : 14 1053
No. Klas : 615.028 Lys.p
Subjek : Sistem Informasi Obat

PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG
BANDUNG
2014

:: repository.unisba.ac.id ::

UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN

MILIK
UPT PERPUSTAKAAN PUSAT
UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG
PENGGUNA DIMOHON TURUT MEMELIHARA
KEBERSIHAN DAN KONDISI FISIK BUKU

PERSETUJUAN

PENGARUH KUALITAS SISTEM INFORMASI OBAT TERHADAP MONITORING DISTRIBUSI OBAT PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIBINONG

Oleh:
Amalia Lystiana Dewi
20090311020

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
Guna memperoleh gelar Magister Manajemen Rumah Sakit
Pada Program Studi Magister Manajemen
Konsentrasi Manajemen Rumah Sakit

Bandung,

Pembimbing Utama,

Dr. Dikdik Tandika, SE., MSc

Pembimbing Pendamping,

dr. Iyus Gizaman, MHA., MH.Kes., MB

Mengetahui,
Ketua Program Studi Magister Manajemen

Dr. Tasya Aspiranti, SE., MSi

:: repository.unisba.ac.id ::

UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN

PENGESAHAN

Judul	:	Pengaruh Kualitas Sistem Informasi Obat Terhadap Monitoring Distribusi Obat Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong
Oleh		
Nama Mahasiswa	:	Amalia Lystiana Dewi
Nomor Pokok Mahasiswa	:	20090311020
Pembimbing Utama	:	Dr. Dikdik Tandika, SE., MSc
Pembimbing Pendamping	:	Iyus Gizaman, dr. MHA., MH.Kes., MB
Diujikan Tanggal	:	22 Juli 2014

Telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Magister Manajemen Rumah Sakit, pada Program Studi Magister Manajemen, Konsentrasi Manajemen Rumah Sakit.

Bandung, 8 September 2014

Direktur

Prof. Dr. H. Dey Ravena, S.H., M.H

:: repository.unisba.ac.id ::

SURAT PERNYATAAN

Bismilahirrahmanirahim,

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama	:	Amalia Lystiana Dewi
Nomor Pokok Mahasiswa	:	20090311020
Program Studi	:	Magister Manajemen

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Tesis yang saya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, Magister, dan Doktor) baik di Universitas Islam Bandung maupun perguruan tinggi lain;
2. Tesis ini murni gagasan, rumusan, dan penilaian saya sendiri, kecuali arahan dan saran Pembimbing utama, pembimbing pendamping, dan penguji;
3. Dalam Tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis sudah dicantumkan dalam daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku di perguruan tinggi ini

Bandung, 2014
Yang membuat Pernyataan,

METERAI TEMPEL
A5503AGF 2446706
6000 DJP

Amalia Lystiana Dewi
20090311020

:: repository.unisba.ac.id ::

ABSTRAK

Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan bagian dari unit pelayanan penunjang medik yang sangat penting di rumah sakit karena memberikan pelayanan obat serta bahan dan alat kesehatan habis pakai, gas medik dari kebutuhan rumah sakit.Dalam meningkatkan mutu pelayanan IFRS di RSUD.Cibinong terutama dalam membantu memonitoring distribusi obat pada pasien rawat inap, maka dikembangkan sistem informasi di IFRS dengan melakukan perubahan pengolahan data secara manual yang digantikan dengan sistem komputerisasi. Adanya perubahan kualitas sistem tersebut diharapkan memiliki pengaruh terhadap hasil informasi yang lebih akurat, lengkap, dan cepat dalam menghasilkan suatu kualitas informasi, serta dapat menghasilkan laporan-laporan yang dibutuhkan untuk pihak manajemen dalam mengevaluasi kinerja pelayanan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas sistem informasi obat yang di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong Bogor, untuk mengetahui tingkat perkembangan monitoring distribusi obat pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong dengan menggunakan sistem komputerisasi dan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh kualitas sistem informasi obat terhadap monitoring distribusi obat pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong.

Metode penelitian yang digunakan menggunakan metode deskriptif dan verifikatif. Instrument penelitian yang digunakan pada penelitian berupa wawancara dan kuesioner yang berisi pernyataan yang harus dipilih oleh koresponden. Populasi penelitian ini adalah orang–orang yang berkaitan dengan sistem informasi obat untuk mendukung monitoring distribusi obat pada pasien rawat inap di RSUD. Cibinong. Subjek penelitian adalah direktur, kepala penunjang medis, kepala dan anggota IFRS, perawat dan dokter jaga.

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka didapatkan bahwa kualitas sistem informasi obat memberikan pengaruh positif terhadap monitoringdistribusi obat. Sehingga kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat pengaruh kualitas sistem informasi obat terhadap monitoring distribusi obat di RSUD.Cibinong Bogor.

Kata Kunci : Kualitas Sistem Informasi, Monitoring Distribusi obat, Rumah Sakit

:: repository.unisba.ac.id ::

ABSTRACT

Hospital pharmacy installation is a part of medical auxiliary services which is very important to provide medicine services, medical consumable material and medical gasses for hospital needs. The information system in IFRS has been developed by changing the data processing from manual to computerization for the service quality improvement in RSUD Cibinong mainly to support the monitoring of medicine distribution for the inpatient. The quality changing is expected to lead the information providing getting more accurate, more complete and faster also it is expected to provide the information for the management for evaluating the hospital services.

The objectives of this research were to find out the quality of the medicine distribution information system in RSUD Cibinong, Bogor, to find out the improvement of medicine distribution monitoring of RSUD Cibinong's inpatient using computerization system and to find out whether the medicine distribution monitoring of RSUD Cibinong's inpatient information system is getting improved by using computerization system.

The research methods that had been used were descriptive and verificative. The instrument's of this research were interview and questtionaire to the correspondent. The correspondents were people who were directly related to medicine information system to support the medicine distribution monitoring in RSUD Cibinong's inpatient wards. The research subjects were the director, chief medical support, head and members of IFRS, nurse and doctors in charge.

Based on the results of this study, it was found that information system quality of drugs was in the quite good category, while the level of drug monitoring distribution development in hospitalized patients were in the good category and there was a positive effect between the qualityof drug information system with drug monitoring distribution in hospitalized patients in Cibinong Hospital.

Key word : System Information, Drug Monitoring Distribution, Hospital

:: repository.unisba.ac.id ::

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul : "Pengaruh Kualitas Sistem Informasi Obat Terhadap Monitoring Distribusi Obat Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong" ini. Penyusunan tesis ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister dalam program studi Magister Manajemen Konsentrasi Manajemen Rumah Sakit di Pascasarjana Universitas Islam Bandung.

Dalam penyusunan tesis ini, berbagai pihak telah banyak memberikan dorongan, bantuan serta masukan sehingga dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ketua Program Studi Magister Manajemen Ibu Dr. Tasya Aspiranti, SE., Msi
2. Bapak Dr. Dikdik Tandika, SE., MSc selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan pengetahuan, bimbingan dan doa restunya.
3. dr. Iyus Gizaman, MHA., MH.Kes., MB selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan pengetahuan dan bimbingannya yang sangat bermanfaat bagi penyusunan tesis ini.
4. Direktur, Kepala Penunjang Medis, Kepala IFRS dan Anggota serta seluruh perawat dan dokter jaga yang berada di RSUD. Cibinong terima kasih untuk kerjasamanya selama melaksanakan penelitian sehingga tesis ini dapat selesai.

:: repository.unisba.ac.id ::

5. Seluruh staf pengajar, staf akademik, dan administrasi Program Pascasarjana Progrma Studi Magister Konsentrasi Manajemen Rumah Sakit Universitas Islam Bandung yang telah memberikan ilu, pengetahuan, serta bantuan administrasi selama masa pendidikan dan penyusunan tesis ini.
6. Tim Penguji Tesis yang telah menguji dan memberikan masukan-masukan yang berharga dalam penyusunan tesis ini.
7. Seluruh rekan-rekan Pascasarjana Magister Manajemen Konsentrasi Rumah Sakit tahun 2011, atas segala bantuannya selama masa perkuliahan.
8. Keluarga tercinta Mamah, Papah, Suami, Kakak dan Adik yang selalu memberikan dukungan moril dan materil sehingga tugas akhir ini dapat terlaksana dengan baik.
9. Kepada semua pihak yang membantu terlaksananya tesis ini, terima kasih atas dukungan dan doanya selama ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan tesis ini masih banyak kekurangan, oleh karenanya kritik dan saran sangat penulis harapkan guna menyempurnakan penulisan ini. Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih dan semoga tesis ini dapat berguna bagi kita semua.

Bogor , 2014

Penulis

:: repository.unisba.ac.id ::

DAFTAR ISI

Halaman

ABSTRAK

1. Bahasa Indonesia v

2. Bahasa Inggris vi

KATA PENGANTAR..... vii

DAFTAR ISI..... ix

DAFTAR GAMBAR..... xii

DAFTAR TABEL xiii

DAFTAR LAMPIRAN..... xiv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang..... 1

1.2 Identifikasi dan Rumusan Masalah..... 13

1.3 Tujuan Penelitian 14

1.4 Manfaat Penelitian..... 14

1.5 Kerangka Pemikiran..... 15

1.6 Hipotes..... 22

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit..... 24

2.1.1 Definisi Rumah Sakit..... 24

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit..... 24

2.1.3 Tugas Rumah Sakit..... 25

2.2 Standar Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit..... 25

2.2.1 Tugas Pokok dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit..... 28

2.2.2 Pengolahan Perbekalan Farmasi..... 30

2.2.3 Pelayanan Farmasi Klinik..... 34

2.2.4 Administrasi dan Pelaporan..... 35

2.2.5 Sumber Daya Manusia Farmasi Rumah Sakit..... 36

2.3 Sistem Distribusi Pasien Rawat Inap..... 37

:: repository.unisba.ac.id ::

2.3.1 Sistem Distribusi Obat Resep Individual..... 37
2.3.2 Sistem Distribusi Obat Persediaan Lengkap-
di Ruang..... 39
2.3.3 Sistem Distribusi Obat Kombinasi..... 40
2.4 Sistem Informasi Obat..... 42
2.4.1 Kualitas Sistem Informasi..... 42
2.4.2 Konsep Dasar Sistem Sistem Informasi..... 43
2.4.3 Konsep Sistem Informasi di
RSUD. Cibinong Bogor..... 44
2.5 Sistem Informasi Obat di Instalasi Farmasi..... 45
2.5.1 Pengembangan Sistem..... 46
2.5.2 Pemodelan Sistem..... 50
2.5.2.1 Diagram Konteks..... 54
2.5.3 Kamus Data..... 55
BAB III METODOLOGI PENELITIAN
3.1 Objek Penelitian..... 58
3.2 Metode Penelitian..... 60
3.3 Operasionalisasi Variabel..... 61
3.4 Sumber Data..... 63
3.5 Populasi Penelitian..... 64
3.6 Tehnik Pengumpulan Data..... 65
3.7 Bentuk Instrumen Penelitian..... 66
3.7.1 Pengukuran Validitas dan Reliabilitas Kuisioner..... 66
3.8 Analisis dan Uji Hipotesis..... 67
3.8.1 Analisa Data..... 67
3.8.2 Uji Hipotesis..... 68

:: repository.unisba.ac.id ::

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Uji Coba Kuisioner..... 72

4.2 Karakteristik Responden..... 74

4.2.1 Data Responden Berdasarkan Jenis Kelamin..... 74

4.2.2 Data Responden Berdasarkan Usia..... 74

4.3 Penilain Responden Mengenai Kualitas Sistem Informasi Obat di Rumah Sakit Umum Cibinong..... 75

4.4 Penilain Responden Mengenai Tingkat Perkembangan Monitoring Distribusi Obat Pada Pasien Rawat Inap di RSUD. Cibinong..... 82

4.5 Pengaruh Kualitas Sistem Informasi Terhadap Monitoring Distribusi Obat Pada Pasien Rawat Inap di RSUD.Cibinong..... 91

4.6 Uji Hipotesis..... 92

4.7 Analisis Korelasi..... 95

4.8 Koefisien Determinasi..... 95

4.9 Pembahasan..... 96

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan..... 100

5.2 Saran..... 101

DAFTAR PUSTAKA..... 103

LAMPIRAN

RIWAYAT HIDUP

:: repository.unisba.ac.id ::

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1.1 Jumlah Resep Pelayaanan Obat RSUD Cibinong Kab. Bogor Tahun 2012..... 11

Gambar 1.2 Skema Kerangka Pemikiran..... 21

Gambar 2.1 Komponen Sistem Informasi..... 43

Gambar 2.2 Alur Simstem Informasi di RSUD.Cibinong..... 44

Gambar 2.3 Skema Ideal Sistem Informasi di Rumah Sakit..... 49

Gambar 2.4 Notasi ERD..... 52

Gambar 3.1 Struktur Organisasi IFRS RSUD.Cibinong..... 60

Gambar 4.1 Garis Kontinum Sistem Informasi..... 77

Gambar 4.2 Garis Kontinum Monitoring Distribusi Obat..... 85

Gambar 4.3 Kurva Uji T..... 93

:: repository.unisba.ac.id ::

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1 Operasionalisasi Variabel..... 61

Tabel 3.2 Populasi Penelitian..... 65

Tabel 4.1 Hasil Uji Coba Validitas dan Reliabilitas Kuisioner..... 73

Tabel 4.2 Data Responden Berdasarkan Jenis Kelamin..... 74

Tabel 4.3 Data Responden Berdasarkan Usia..... 74

Tabel 4.4 Penilaian Responden Mengenai Kualitas Sistem Informasi... 75

Tabel 4.5 Penilaian Responden Mengenai Monitoring Distribusi Obat..... 83

Tabel 4.6 Analisis Regresi Linear Sederhana..... 92

Tabel 4.7 Hasi Uji F..... 94

Tabel 4.8 Analisis Korelasi Pearson..... 95

:: repository.unisba.ac.id ::

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian..... 108

Lampiran 2 Daftar Pertanyaan..... 109

Lampiran 3 Perhitungan SPSS..... 115

Lampiran 4 Output Validitas Realiabilitas..... 122

:: repository.unisba.ac.id ::

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebutuhan pelayanan kesehatan tidak lagi hanya sekedar untuk memperoleh pemulihan kesehatan yaitu pengobatan dan perawatan tetapi juga membutuhkan pelayanan kesehatan dalam upaya promosi dan pemeliharaan agar tidak mudah terkena penyakit (Adiekoesoemo, 2012).

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan dapat menjangkau sebagian dan juga seluruh lapisan masyarakat. Rumah sakit merupakan mata rantai pelayanan kesehatan dalam menyelenggarakan kesehatan yang menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Aditama, 2003).

Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat profesi, dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian serta mencakup berbagai tindakan maupun disiplin medis (Depkes RI, 1999). Menurut Sistem Kesehatan Nasional tahun 2000, fungsi utama rumah sakit adalah menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang menyangkut peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) (Depkes RI, 1992)

:: repository.unisba.ac.id ::

Rumah sakit dengan organisasi di dalamnya harus dikelola dengan sebaik baiknya, agar dapat memberikan pelayanan kesehatan semaksimal mungkin kepada masyarakat, sehingga tercapai tujuan yaitu terciptanya derajat kesehatan yang optimal. Salah satu diantaranya adalah pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) yang meliputi: perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, penggunaan, dan pemusnahan obat. IFRS merupakan bagian dari unit pelayanan penunjang medik yang sangat penting di rumah sakit karena memberikan pelayanan obat serta bahan dan alat kesehatan habis pakai, gas medik dari kebutuhan rumah sakit. Selain itu merupakan unit yang paling banyak menggunakan anggaran untuk pengadaan obat, di lain pihak IFRS merupakan salah satu sumber penerimaan bagi rumah sakit (Siregar ; Amalia, 2004).

Disamping laboratorium, Radiologi, ruang operasi, dan lainnya, instalasi farmasi merupakan salah satu dari layanan penunjang medikterapeutik yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan rumah sakit secara menyeluruh. Pengelolaan dan penggunaan obat di rumah sakit merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan di rumah sakit (Kurniawan, 2010). Obat-obatan di rumah sakit harus selalu tersedia apabila dibutuhkan, terlebih lagi apabila dalam situasi yang gawat atau darurat (Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia, 2001). Belakangan ini pelayanan farmasi berkembang menuju ke peningkatan mutu yang berorientasi pada pasien, yaitu terjaminnya pasien untuk mendapatkan obat yang efektif, aman, rasional, efisien dan dapat memberikan hasil yang terbaik. Pengelolaan persediaan obat di rumah sakit dilakukan dengan pemeliharaan dan pengawasan keluar masuk obat (Siregar ; Amalia, 2004).

:: repository.unisba.ac.id ::

Rumah sakit umum daerah Cibinong merupakan rumah sakit yang terletak di daerah kabupaten Bogor. Rumah sakit Cibinong lulus akreditasi dengan status akreditasi penuh tingkat dasar melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI No. Ym.00.03.2.2.669. Akreditasi mencakup lima jenis pelayanan yang terdiri dari Manajemen Administrasi RS, Pelayanan Medik, Pelayanan Keperawatan, Rekam Medis, dan IGD.

Sesuai dengan visi dan misi Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong yaitu, dengan visi diandalkan dan dipercaya di Jawa Barat dan misi rumah sakit ini antara lain meningkatkan performa rumah sakit, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit maka disetiap tahunnya rumah sakit ini selalu melakukan perubahan guna tercapainya akreditasi yang diharapkan dengan mengedepankan visi dan misi yang telah dibuat. Salah satu peningkatan yang dilakukan adalah dengan pengembangan sistem komputerisasi.

Teknologi informasi merupakan salah satu teknologi yang sedang berkembang dengan pesat pada saat ini. Dengan kemajuan teknologi informasi, pengaksesan terhadap data atau informasi yang tersedia dapat berlangsung dengan cepat, efisien serta akurat (Mc Leod ; Raymond, 1995). Teknik informasi sekarang ini sangat dibutuhkan sehingga penggunaan komputer yang tepat adalah mutlak.

Sebagai unit bisnis rumah sakit instalasi farmasi mempunyai kewenangan dalam pengelolaan obat didukung oleh sistem pengendalian pelayanan farmasi yang berbasis siklus pengelolaan obat dan pengendalian pelayanan farmasi

:: repository.unisba.ac.id ::

tersebut harus dapat dipahami dan dikuasai oleh farmasis sebagai tenaga profesional, sehingga pelayanan farmasi akan efektif dan efisien (Charles, 2004). Instalasi farmasi memiliki hubungan yang erat dengan instalasi instalasi yang ada di rumah sakit, karena instalasi farmasi yang menyediakan kebutuhan obat dan alat kesehatan, sehingga keberadaan instalansi farmasi di rumah sakit merupakan hal yang penting. Pelayanan farmasi meliputi penyediaan dan distribusi semua pembekalan farmasi termasuk pemberian informasi yang dapat menjamin kualitas pelayanan yang berhubungan dengan penggunaan obat, oleh karena itu memerlukan kegiatan monitoring yang cukup ketat. Karena monitoring merupakan upaya untuk memantau atau menilai pola penggunaan obat (Kurniawan, 2010).

Pelayanan farmasi di rumah sakit terdiri dari berbagai macam pelayanan, antara lain : (Purwanti, 2007).

a. Pelayanan obat non- resep merupakan pelayanan kepada pasien yang ingin melakukan pengobatan sendiri, dikenal dengan swamedikasi. Obat swamedikasi meliputi obat-obat yang dapat digunakan tanpa resep yang meliputi obat wajib apotik (OWA), obat bebas terbatas (OBT), dan obat bebas (OB). Obat wajib apotik terdiri dari kelas terapi oral kontrasepsi, obat saluran cerna, obat mulut serta tenggorokan, obat saluran nafas, obat yang mempengaruhi sistem neuromuskular, anti parasit dan obat kulit topikal.

b. Pelayanan Obat resep sepenuhnya merupakan tanggung jawab apoteker pengelola apotik. Apoteker tidak diizinkan mengganti obat yang ditulis

:: repository.unisba.ac.id ::

dalam resep dengan obat lain. Dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang ditulis dalam resep, apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang terjangkau.

c. Pelayanan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dalam hal ini apoteker hendaknya mampu menggalang komunikasi dengan tenaga kesehatan lain, termasuk kepada dokter. Termasuk memberi informasi tentang obat baru atau obat yang sudah ditarik. Hendaknya aktif mencari masukan tentang keluhan pasien terhadap obat-obatan yang dikonsumsi. Apoteker mencatat reaksi atau keluhan pasien untuk dilaporkan ke dokter, dengan cara demikian ikut berpartisipasi dalam pelaporan efek samping obat.

d. Pengelolaan Obat merupakan kompetensi yang harus dimiliki apoteker dalam bidang pengelolaan obat yang meliputi kemampuan merancang, membuat, melakukan pengelolaan obat yang efektif dan efisien. Penjabaran dari kompetensi tersebut adalah dengan melakukan seleksi, perencanaan, penganggaran, pengadaan, produksi, penyimpanan, pengamanan persediaan, perancangan dan melakukan dispensing serta evaluasi penggunaan obat dalam rangka pelayanan kepada pasien yang terintegrasi dalam asuhan kefarmasian dan jaminan mutu.

e. Pelayanan Gas Medis merupakan seperangkat prasarana beserta peralatan dan atau tabung gas/liquid yang menyimpan beberapa gas medis tertentu yang dapat disalurkan melalui pipa instalasi gas medis.

:: repository.unisba.ac.id ::

f. Pelayanan Konsultasi Obat dalam hal ini seorang apoteker wajib memberi informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien. Informasi meliputi cara penggunaan obat, dosis dan frekuensi pemakaian, lamanya obat digunakan indikasi, kontra indikasi, kemungkinan efek samping dan hal-hal lain yang diperhatikan pasien.

g. Pelayanan *Bad Side Teaching* dimana seorang apoteker ikut melakukan *visit* bersama dokter untuk memberi informasi tentang sediaan obat yang terbaik yang ada untuk pasien dengan kondisi yang dihadapi, untuk mengetahui obat yang dikembalikan dan untuk mengetahui kemungkinan alergi obat yang terjadi pada pasien.

h. Pelayanan produksi obat-obatan dimana pada pelayanan ini dapat dilakukan pengemasan ulang obat atu alat kesehatan lainnya.

Sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1197/Menkes/SK/X/2004 mengenai standar pelayanan farmasi di rumah sakit dalam hal administrasi dan pengelolaan farmasi rumah sakit harus dipenuhi beberapa unsur, atara lain:

a. Adanya bagan organisasi yang menggambarkan uraian tugas, fungsi, wewenang dan tanggung jawab serta hubungan koordinasi maupun di luar pelayan farmasi yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit.

b. Bagan organisasi dan pembagian tugas dapat direvisi kembali setiap tiga tahun dan diubah bila terdapat hal:Perubahan pola kepegawaian, perubahan standar pelayanan farmasi, Perubahan peran rumah sakit dan Penambahan atau pengurangan pelayanan.

:: repository.unisba.ac.id ::

c. Kepala instalasi farmasi harus terlibat dalam perencanaan manajemen dan penentuan anggaran serta penggunaan sumber daya.

d. Instalasi farmasi harus menyelenggarakan rapat pertemuan untuk membicarakan masalah-maslah dalam peningkatan pelayanan farmasi. Hasil pertemuan tersebut disebar luaskan dan dicatat untuk disimpan.

e. Adanya Komite Farmasi dan Terapi di rumah sakit dan apoteker IFRS menjadi sekretaris komite/panitia.

f. Adanya komunikasi yang tetap dengan dokter dan paramedik, serta selalu berpartisispasi dalam rapat yang membahas masalah perawatan atau rapat antar bagian atau konferensi dengan pihak lain yang mempunyai relevansi dengan farmasi.

g. Hasil penilaian/pencatatan konduite staf didokumentasikan secara rahasia dan hanya digunakan oleh atasan yang mempunyai wewenang untuk itu.

h. Dokumentasi yang rapi dan rinci dari pelayanan farmasi dan dilakukan evaluasi terhadap pelayanan farmasi setiap tiga tahun

i. Kepala instalasi farmasi harus terlibat langsung dalam perumusan segala keputusan yang berhubungan dengan pelayanan farmasi dan penggunaan obat.

Suatu rumah sakit harus memberikan pelayanan yang optimal. Pelayanan kesehatan membutuhkan proses yang cepat karena berkaitan dengan manusia sehingga semakin cepat pelayanan maka akan lebih baik, begitu pula sebaliknya. Berdasarkan SK Menteri Kesehatan No. 1197/Menkes/SK/X/2004 ,sistem persediaan obat, terutama obat-obatan merupakan hal krusial karena

:: repository.unisba.ac.id ::

termasuk bagian tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi pada pelayanan pasien (*patient oriented*).

Pengelolaan obat dan alat kesehatan di RSUD Cibinong dilakukan oleh instalasi farmasi. Instalasi farmasi memiliki kegiatan utama, yaitu persediaan obat terutama obat-obatan dan perbekalan kesehatan mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penyiapan, peracikan, pelayanan langsung kepada penderita sampai dengan pemusnahan dan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dalam rumah sakit. Kegiatan tersebut akan berjalan optimal jika didukung dengan manajemen yang baik. RSUD Cibinong telah menerapkan sistem informasi (SI), dimana sistem tersebut dapat mendukung kegiatan instalasi farmasinya secara efektif dan efisien.

Sistem informasi manajemen (*management information system* atau sering dikenal dengan singkatannya MIS) merupakan penerapan sistem informasi di dalam organisasi untuk mendukung informasi-informasi yang dibutuhkan oleh semua tingkatan manajemen. SIM (sistem informasi manajemen) dapat didefenisikan sebagai kumpulan dari interaksi sistem-sistem informasi yang bertanggung jawab mengumpulkan dan mengolah data untuk menyediakan informasi yang berguna untuk semua tingkatan manajemen di dalam kegiatan perencanaan dan pengendalian (Scot, 1997).

Secara teori, Sistem Informasi Manajemen yang berada di Rumah Sakit dibagi dalam Sistem informasi manajemen kepegawaian, sistem informasi manajemen keuangan, sistem informasi manajemen sumber daya manusia dan sistem informasi manajemen obat (Rustiyanto,2010). Dalam instalasi farmasi

:: repository.unisba.ac.id ::

rumah sakit sistem informasi manajemen yang digunakan adalah sistem informasi manajemen obat, dimana sistem informasi manajemen obat itu sendiri terbagi dalam persediaan, pembeliaan, distribusi, penghapusan dan penyimpanan (Widjoseno, 1998).

Sistem Informasi Manajemen berhubungan dengan penggunaan teknologi komputer. Manfaat teknologi computer dalam dunia bisnis antaralain dalam hal transaksi-transaksi, pencatatan hasil keuangan, dan pendataan arus keluar masuk barang produksi atau dagang. Bagi perusahaan-perusahaan modern, teknologi informasi tidak hanya berfungsi sebagai sarana pendukung untuk meningkatkan kinerja, tetapi juga menjadi senjata utama dalam bersaing serta meminimalisasi resiko keamanan transaksi (Laudon, 2008).

Program komputer yang digunakan sebaiknya suatu program yang mengintegrasikan manajemen pemeliharaan dengan menajemen penunjangnya, antaralain logistik. Seperti halnya pengendalian logistik, jika dilakukan dengan cara manual hasilnya tidak optimal bahkan tidak bisa menyelesaikan masalah-masalah yang sedang dihadapi (Kadir, 1999). Karena itu perlu dikembangkan sistem informasi berbasis komputer yang bertujuan untuk mendukung monitoring seluruh kegiatan pelayanan farmasi.

Monitoring merupakan pengumpulan dan review data yang membantu menilai apakah norma-norma program diikuti mutu atau apakah *outcome* ditingkatkan. Monitoring seharusnya dilakukan oleh kepala IFRS dengan cara memantau atau menilai pola penggunaan obat serta upaya-upaya untuk menjaga dan meningkatkan mutu, kerasionalan penggunaan obat di instalasi

:: repository.unisba.ac.id ::

farmasi. Untuk memantau penggunaan obat, melalui pelaporan sehingga pengendalian distribusi obat dapat diketahui(Wolff, 1997).

Monitoring distribusi obat adalah suatu sistem yang bertujuan untuk mengkontrol tatanan jaringan sarana, personel, prosedur, dan jaminan mutu yang serasi, terpadu dan berorientasi penderita dalam kegiatan penyampaian persediaan obat dan informasinya kepada pasien atau penderita (Rantai pasok distribusi). Dalam melakukan monitoring distribusi obat yang efisien dan efektif maka harus dapat memenuhi rantai pasok distrubusi, dimana dalam melakukan rantai pasok distribusi hal-hal berikut ini harus dipenuhi yaitu (Winanti, 2013) :

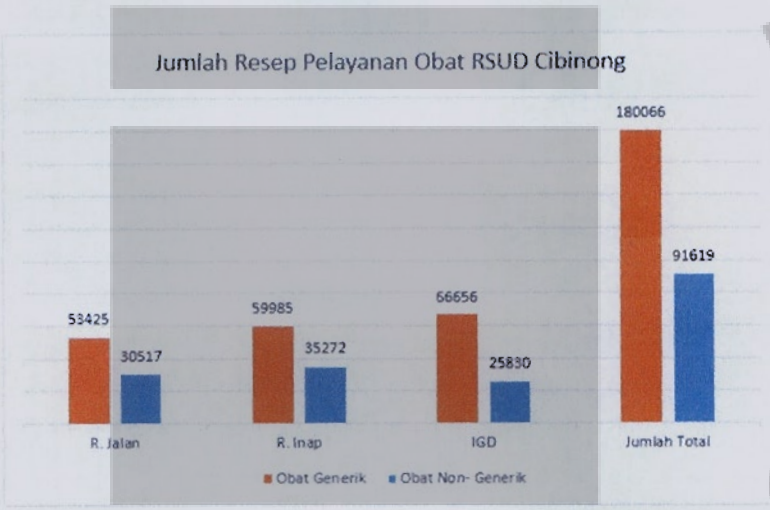
1. Ketersediaan obat yang tetap terpelihara
2. Mutu dan kondisi obat/sediaan obat tetap stabil selama proses distribusi
3. Meminimalkan kesalahan obat dan memaksimalkan keamanan pada penderita
4. Terjadinya interaksi profesional antara apoteker, dokter, perawat, dan penderita
5. Harga terkendali

Instalasi rawat inap merupakan unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rawat inap. Pelayanan rawat inap adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit yng merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. Kategori pasien yang masuk rawat inap adalah pasien yang perlu

:: repository.unisba.ac.id ::

perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya (Utama ; Sari, 2013).

Instalasi rawat inap mempunyai kedudukan yang sangat penting di rumah sakit dalam rangka menyelenggarakan fungsi utamanya. Sehingga monitoring distribusi obat perlu dilakukan pada intalasi ini. Trend pengunaan obat di Instalasi farmasi di RSUD Cibinong pada tahun 2012 tertinggi ada pada instalasi rawat inap (95257) , selanjutnya diikuti di instalasi gawat darurat (92486) dan instalasi rawat jalan (83942).



Sumber : Instalasi Farmasi RSUD Cibinong Kab. Bogor, 2012

Gambar 1.1 Jumlah Resep Pelayanan Obat RSUD Cibinong Kab. Bogor Tahun 2012

Pengembangan sistem informasi memerlukan suatu perencanaan implementasi yang hati-hati untuk menghindari adanya penolakan terhadap sistem yang dikembangkan. Karena perubahan dari sistem manual ke sistem komputerisasi tidak hanya menyangkut perubahan teknologi tetapi juga perubahan perilaku dan organisasi (Bodnar dan Hopwood, 2001). Untuk menghindari adanya penolakan terhadap sistem yang dikembangkan maka diperlukannya kualitas

:: repository.unisba.ac.id ::

sistem infomasi yang baik, dan ini akan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pengguna sistem yang dikembangkan di instalasi farmasi rumah sakit terutama dalam hal melakukan monitoring distribusi obat.

Sebuah organisasi pelayanan seperti instalasi farmasi dan pelayana rawat inap perlu melakukan pengolahan informasi dengan komputer untuk operasional organisasinya. Penggunaan komputer bertujuan sebagai pengganti pengolahan data yang sebelumnya dilakukan secara manual dimana dilakukan dengan menggunakan mesin tik, dibutukan juga sebagai penyimnpan data, dan *decision support system.* Teknologi komputer tersebut mendukung SIM persediaan obat dalam menghasilkan kualitas informasi yang tepat, akurat, dan cepat (Sabarguna, 2005).

Tindakan itu dapat berjalan, salah satunya jika didukung oleh Sistem Informasi Manajemen (SIM). Sistem Informasi Manajemen terbagi dalam sistem informasi manajemen kepegawaian, keuangan, sumber daya manusia (SDM), dan obat. Jadi, apabila instalasi farmasi menerapkanSistem Informasi Manajemen obat yang terdiri dari persediaan, pembelian, distribusi, penghapusan dan penyimpanan obat sebagai *decision support system* maka akan membantu kinerja rumah sakit dalam memonitoring distribusi obat yang berada di instalasi farmasi Rumah sakit umum daerah Cibinong pada pasien rawat inap. Sehubungan dengan hal tersebut maka dilakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Kualitas Sistem Informasi Obat Terhadap Monitoring Distribusi Obat Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong.

:: repository.unisba.ac.id ::

1.2 Identifikasi Masalah dan Rumusan Masalah

1.2.1 Identifikasi Masalah

Dalam meningkatkan mutu pelayanan IFRS di RSUD.Cibinong terutama dalam membantu memonitoring distribusi obat pada pasien rawat inap, maka dikembangkan sistem informasi di IFRS dengan melakukan perubahan pengolahan data secara manual yang digantikan dengan sistem komputerisasi. Adanya perubahan kualitas sistem tersebut diharapkan memiliki pengaruh terhadap hasil informasi yang lebih akurat, lengkap, dan cepat dalam menghasilkan suatu kualitas informasi, serta dapat menghasilkan laporan-laporan yang dibutuhkan untuk pihak manajemen dalam mengevaluasi kinerja pelayanan.

1.2.2 Rumusan Masalah

Adapun pokok permasalahan yang dihadapi dalam penelitian ini adalah :

a. Bagaimana kualitas sistem informasi obat yang di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong Bogor?
b. Bagaimana tingkat perkembangan monitoring distribusi obat pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong?
c. Bagaimana pengaruh kualitas sistem informasi obat terhadap monitoring distribusi obat pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong?

:: repository.unisba.ac.id ::

1.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan umum

Untuk menghasilkan kualitas sistem informasi yang dapat mendukung monitoring distribusi obat pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong Bogor.

b. Tujuan Khusus

1) Untuk mengetahui kualitas sistem informasi obat yang di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong Bogor.

2) Untuk mengetahui tingkat perkembangan monitoring distribusi obat pada pasien raawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong.

3) Untuk mengetahui pengaruh kualitas sistem informasi obat terhadap monitoring distribusi obat pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari pengaruh kualitas sistem informasi obat untuk mendukung monitoring distribusi obat pada pasien rawat inap berbasis komputer adalah:

a. Bagi rumah sakit

Dapat dimanfaatkannya sistem informasi obat dengan komputerisasi untuk membantu kegiatan monitoring distribusi penggunaan obat.

:: repository.unisba.ac.id ::

b. Bagi peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti sebagai salah satu sarana dalam menyelesaikan pembuatan tugas akhir.

c. Bagi akademik

Memperkaya khasanah wawasan mengenai sistem informasi khususnya sistem informasi monitoring distribusi penggunaan obat dengan komputerisasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

1.5 Kerangka Pemikiran

Perkembangan teknologi informasi telah mengubah manusia dalam menyelesaikan semua pekerjaannya, tidak hanya dalam pekerjaannya saja tetapi dalam segala aspek kehidupan manusia, sepertipada saat pencarian informasi. Jika dahulu manusia mencari informasi sebatas pada buku, media cetak,maupun secara lisan, sekarang lebih banyak mencari informasi tersebut melalui internet (Siswoutomo, 2005). Secara tidak langsung dapat dikatakan semua serba terkomputerisasi.

Informasi merupakan sumber daya yang sangat bernilai bagi suatu organisasi dalam hal ini adalah rumah sakit karena proses kegiatan yang dilakukan tidak akan berjalan sempurna, efektif dan efisien tanpa dukungan informasi yang baik. Informasi yangdibutuhkan adalah yang bersifat stratejik, yaitu informasi yang dapat mendukung dalam pengambilan keputusan secara logis dan mengarahkan pada suatu tindakan yang diharapkan. Upaya untuk mendapatkan dan menghasilkan informasi yang memadai dan akurat terintegrasi dalam kerangka sistem yang disebut sistem informasi manajemen (SIM). Rokhman et.al (1998)

:: repository.unisba.ac.id ::

mengatakan untuk mendapatkan informasi yang memadai suatu organisasi harus mempunyai sistem informasi. Penggunaan SIM secara efektif dapat memberikan keuntungan kompetitif (competitive adventage).

Selain itu, peranan SIM memungkinkan organisasi untuk mengubah bentuk organisasinya,mengubah cara organisasi dalam beroperasi dan mampu mengubah cara organisasi dalam bersaing, apapun jenisnya, baik yang bersifat profit maupun non-profit oriented. Hal ini menunjukkan bahwa SIM mempunyai banyak peran dalam organisasi.

Rumah sakit sebagai salah satu organisasi yang bergerak sebagai institusi pelayanan umum membutuhkan keberadaan suatu sistem informasi manajemen yang akurat dan andal, serta cukup memadai untuk meningkatkan pelayanannya kepada para pasien serta lingkungan yang terkait lainnya. Dengan lingkup pelayanan yang begitu luas, tentunya banyak sekali permasalahan kompleks yang terjadi dalam proses pelayanan di rumah sakit (Adiekoesoemo, 2012). Banyaknya variabel di rumah sakit turut menentukan kecepatan arus informasi yang dibutuhkan oleh pengguna dan lingkungan rumah sakit.

Pengelolaan data di rumah sakit merupakan salah satu komponen yang penting dalam mewujudkan suatu sistem informasi manajemen di rumah sakit. Pengelolaan data secara manual, mempunyai banyak kelemahan, selain membutuhkan waktu yang lama, keakuratannya juga kurang dapat diterima, karena kemungkinan kesalahan sangat besar. Dengan dukungan teknologi informasi yang ada sekarang ini, pekerjaan pengelolaan data dengan cara manual dapat digantikan dengan suatu sistem informasi dengan menggunakan komputer.

:: repository.unisba.ac.id ::

Selain lebih cepat dan mudah, pengelolaan data juga menjadi lebih akurat (Sabarguna, 2005).

Menurut Sutabri (2003), SIM adalah suatu sistem pada organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian yang mendukung fungsi operasi organisasi yang bersifat manajerial dengan kegiatan strategi dari suatu organisasi dan juga menyediakan laporan-laporan yang diperlukan oleh pihak luar. SIM merupakan suatu cara untuk menyediakan informasi yang dibutuhkan oleh organisasi untuk beroperasi dengan cara yang teratur dan tertata untuk mencapai tujuan (Sutabri, 2003).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu departemen atau unit atau bagian di suatu rumah sakit yang berada di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, dan merupakan tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri (Charles, 2004).

Kegiatan pada instalasi ini terdiri dari pelayanan farmasi minimal yang meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan perbekalan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat inap dan rawat jalan, pengendalian mutu, pengendalian distribusi pelayanan umum dan spesialis, pelayanan langsung pada pasien serta pelayanan klinis yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan (Siregar ; Amalia, 2004).

:: repository.unisba.ac.id ::

Menurut Kepmenkes No. 1197/Menkes/SK/X/2004 fungsi Instalasi Farmasi rumah sakit adalah sebagai tempat pengelolaan perbekalan farmasi serta memberikan pelayanan kefarmasian dalam penggunaan obat dan alat kesehatan. Pengelolaan Perbekalan Farmasi merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, penghapusan, administrasi dan pelaporan serta evaluasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan (Kepmenkes No. 1197/Menkes/SK/X/2004). Tujuan kegiatan ini adalah:

a. Mengelola perbekalan farmasi yang efektif dan efesien.
b. Menerapkan farmakoekonomi dalam pelayanan.
c. Meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga farmasi.
d. Mewujudkan Sistem Informasi Manajemen berdaya guna dan tepat guna.
e. Melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

Pelayanan Farmasi merupakan salah satu pelayanan utama yang menunjang kegiatan pelayanan di lingkungan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Divisi Farmasi bertanggung jawab terhadap pengelolaan barang farmasi berupa obat yang digunakan oleh semua unit di lingkungan rumah sakit baik untuk pelayanan rawat jalan termasuk rawat darurat dan bedah sentral, pelayanan rawat inap termasuk rawat intensif maupun penggunaan obat yang digunakan di lingkungan penunjang medis seperti laboratorium (Aslam, 2003).

Pada masa yang akan datang beberapa konsep baru telah disepakati untuk digunakan di lingkungan Divisi Farmasi. Hal pertama yang diperkenalkan dan

:: repository.unisba.ac.id ::

akan dilaksanakan adalah order manajemen yaitu pemanfaatan pelayanan permintaan dan penyampaian hasil pemberian obat dengan memanfaatkan fasilitas komputer secara online. Fasilitas ini dapat dimanfaatkan oleh semua unit pengguna. Status atau proses permintaan layanan termasuk hasil pemberian obat dapat dipantau atau dilihat langsung melalui fasilitas komputer (Widjoseno, 1998).

Sistem informasi obat adalah sebuah sistem yang diorganisir untuk pengumpulan, pengolahan, pelaporan, dan penggunaan informasi untuk pengambilan keputusan. Informasi diperoleh dari pengumpulan dokumen atau catatan farmasi. Formulir pelaporan dan laporan umpan balik atau laporan analisa. Sistem informasi obat dapat merupakan alat yang berguna untuk pengawasan, menyediakan data untuk memonitoring. Sistem informasi obat akan berjalan dengan baik apabila terdapat kualitas sistem informasi manajemen yang baik.

Dalam mendapatkan suatu sistem informasi manajemen yang baik di rumah sakit, maka rumah sakit harus memperhatikan kualitas dari sitem informasi tersebut. Kualitas sistem informasi adalah mengukur proses informasi melalui sistem yang digunakan,atau keterkaitan anatara karakteristik sistem dengan keberhasilan implementasi. Oleh karena itu sistem informasi obat yang akan diimplementasikan di rumah sakit harus berkualitas, agar pengguna merasa nyaman dalam penggunaan dan pemanfaatan sistem tersebut. Indikator penilain dari kualitas sistem informasi berjalan dengan baik yaitu antara lain :

a. *Accuracy* (ketepatan), ketepatan dari suatu sistem dalam mengelola data untuk menghasilkan informasi yang tidak menyesatkan.

:: repository.unisba.ac.id ::

b. *Respon time* (kecepatan respon), waktu yang dibutuhkan oleh sistem untuk merespon input.

c. *Completeness* (kelengkapan), dapat memenuhi seluruh kebutuhan penggunasistem.

d. *Confidence in system* (kepercayaan terhadap sistem), sistem yang digunakanleh pengguna tidak menimbulkan keraguan dalam pengoerasiannya.

e. *Understanding of systems*, tingkat pemahaman yang dimiliki oleh pengguna terhadap sistem atau layanan yang tersedia.

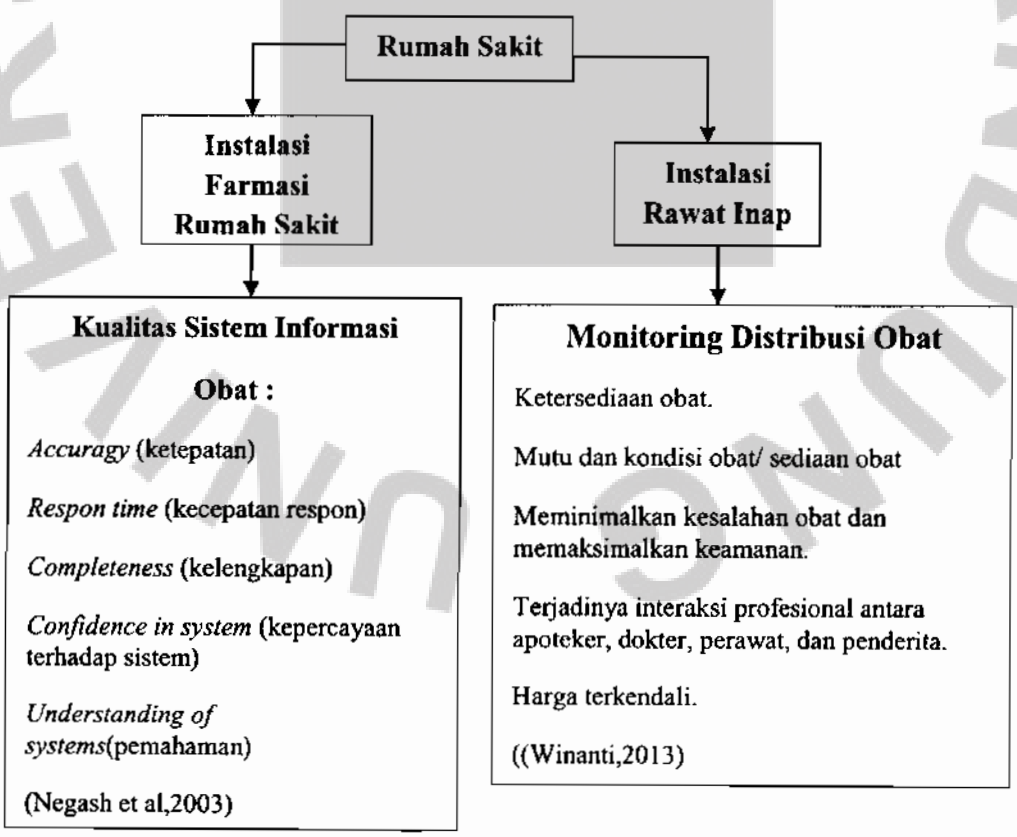
Instalasi rawat inap merupakan instalasi dengan penggunaan obat yang tinggi di Rumah Sakit, oleh sebab itu diperlukan monitoring dalam melakukan distribusi obat pada pasien rawat inap. Monitoring distribusi obat adalah suatu proses penyerahan obat sejak setelah sediaan disiapkan oleh IFRS, dihantarkan kepada perawat, dokter atau profesional pelayanan kesehatan lain untuk diberikan kepada penderita. Dalam melakukan monitoring pendistribusian obat yang dibuat harus mempertimbangkan efisiensi penggunaan sarana, personel, waktu dan mencegah kesalahan atau kekeliruan. Sehingga hal ini melibatkan sejumlah prosedur, personel dan fasilitas.

Monitoring distribusi obat pada pasien rawat inap adalah suatu sistem yang bertujuan untuk mengkontrol tatanan jaringan sarana, personel, prosedur, dan jaminan mutu yang serasi, terpadu dan berorientasi penderita dalam kegiatan penyampaian ketersediaan obat dan informasinya kepada pasien atau penderita. Dalam melakukan monitoring distribusi obat yang efisien dan efektif, IFRS

:: repository.unisba.ac.id ::

mempunyai semua akses dalam semua tahap proses distribusi untuk pengendalian pengawasan dan penerapan pelayanan, sehingga harus memperhatikan hal-hal berikut ini antara lain (Winanti, 2013) :

a. Ketersediaan obat yang tetap terpelihara
b. Mutu dan kondisi obat/sediaan obat tetap stabil selama proses distribusi
c. Meminimalkan kesalahan obat dan memaksimalkan keamanan pada penderita
d. Terjadinya interaksi profesional antara apoteker, dokter, perawat, dan penderita
e. Harga terkendali



Gambar 1.2 Skema kerangka pemikiran

:: repository.unisba.ac.id ::

Variabel independen dalam penelitian ini adalah kualitas sistem informasi obat yang dilihat dari *Accuracy* (ketepatan), *Response time* (kecepatan respon), *Completeness* (kelengkapan), *Confidence in system* (kepercayaan terhadap sistem), *Understanding of systems* (pemahaman), sedangkan untuk variabel dependen dalam penelitian ini adalah monitoring distribusi obat pada pasien rawat inap di RSUD Cibinong.

Variabel dependen akan dilihat dari monitoring distribusi obat pada pasien rawat inap di RSUD.Cibinong yang meliputi pengendalian pengawasan dan penerapan pelayanan yang dilakukan instalasi farmasi yang meliputi berbagai aspek yaitu ketersediaan obat, mutu dan kondisi obat/sediaan obat, meminimalkan kesalahan obat dan memaksimalkan keamanan, terjadinya interaksi profesional antara apoteker, dokter, perawat, penderita, dan harga terkendali. Hasil dari pengolahan data kedua variabel ini akan dikaji dan dilihat pengaruhnya.

1.6 Hipotesis

Berdasarkan kerangka pemikiran yang diuraikan di atas, maka sebagai acuan analisis dan pembahasan lebih lanjut maka diajukan hipotesis sebagai berikut :

Ho : Tidak ada pengaruh dari kualitas sistem informasi obat yang dikembangkan terhadap monitoring distribusi obat pada pasien rawat inap di RSUD Cibinong.

:: repository.unisba.ac.id ::

H_1 : Terdapat pengaruh dari kualitas sistem informasi obat yang dikembangkan terhadap monitoring distribusi obat pada pasien rawat inap di RSUD Cibinong.

UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG

:: repository.unisba.ac.id ::