

**ANALISIS EFISIENSI PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MATARAM  
TAHUN 2012**



**Oleh:**

**Nur Furqani  
SBF 081240194**

**PROGRAM PASCASARJANA ILMU FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2014**

**ANALISIS EFISIENSI PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MATARAM  
TAHUN 2012**



**Oleh :**

**Nur Furqani**  
**SBF 081240194**

**PROGRAM PASCASARJANA ILMU FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2014**

**PENGESAHAN TESIS**

Berjudul

**ANALISIS EFISIENSI PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MATARAM  
TAHUN 2012**

Oleh :  
**Nur Furqani**  
**SBF 081240194**

Dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Tesis  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada tanggal : 5 April 2014



Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.

Pembimbing Utama,

Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc. Apt.

Pembimbing Pendamping

Dr. Satibi, M.Si., Apt.

Dewan Penguji:

1. Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt.

2. Dr. Tri Murti Andayani, Sp.FRS., Apt.

3. Dr. Satibi, M.Si., Apt.

4. Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc. Apt.

1.....  
2.....  
3.....  
4.....

## **MOTTO PERSEMBAHAN**

*Tidak ada nasehat orang tua yang tidak baik, namun masa depanmu  
kamu sendiri yang menentukan dan menjalankannya*

*Tesis ini kupersembahkan untuk :*

- *Allah SWT yang selalu memberikan segala nikmat-Nya.*
- *Keluarga yang telah memberikan motivasi, dukungan*
- *Rekan-rekan mahasiswa terimakasih kawan atas motivasi dan waktu kalian selama ini.*
- *Almamater*

## **PERNYATAAN**

Saya menyatakan adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila tesis ini merupakan jiplakan dari penelitian, karya ilmiah atau tesis orang lain, maka saya siap menerima sanksi baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, April 2014

Nur Furqani, S.Farm

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang senantiasa memberikan berkat dan anugrah-Nya yang telah memberikan ilmu kekuatan dan kesempatan sehingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “ANALISIS EFISIENSI PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MATARAM TAHUN 2012” sebagai syarat untuk memperoleh gelar Magister di Pascasarjana Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Dalam pelaksanaan dan penyusunan tesis ini tentunya tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Winarso Soerjolegowo, SH, M.Pd, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. RA. Oetari, SU, MM, M.Sc., Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi surakarta.
3. Dr. Satibi, M.Si., Apt., selaku Pembimbing Pendamping dan Ketua Program S2 Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt., dan Dr. Tri Murti Andayani, Sp.FRS., Apt., selaku penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya dan masukan-masukan berharga.

5. Seluruh dosen pasca sarjana minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama di bangku kuliah.
6. Semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung berperan penting dalam penyelesaian tesis ini.

Penulis menyadari bahwa karya ini masih jauh dari kesempurnaan dan memiliki banyak kekurangan sehingga mengharapkan dukungan berupa saran dan kritik dari berbagai pihak yang membaca, guna perbaikan pada penyusunan selanjutnya. Semoga karya ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang terkait.

Surakarta, April 2014

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
PERSEMBAHAN MOTTO.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Keaslian Penelitian.....	5
E. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
A. Rumah Sakit.....	7
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	8
C. Manajemen Obat .....	10
1. Pemilihan (seleksi).....	15
2. Perencanaan.....	16
3. Pengadaan .....	17
4. Penyimpanan .....	18
5. Pendistribusian .....	19
6. Penggunaan .....	21
D. Efisiensi.....	22
E. Indikator .....	23



F. Metode <i>Economic Order Quantity</i> (EOQ).....	27
G. Evaluasi.....	29
H. Landasan Teori.....	30
I. Kerangka Konseptual.....	33
J. Hipotesis.....	35
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>36</b>
A. Rancangan penelitian.....	36
B. Subyek Penelitian.....	36
C. Bahan Penelitian.....	36
D. Variabel Penelitian.....	37
E. Definisi Operasional Penelitian.....	38
F. Jalannya Penelitian.....	40
1. Tahap I persiapan penelitian.....	40
2. Tahap II pelaksanaan penelitian.....	40
G. Bagan jalannya Penelitian.....	46
H. Analisis Data.....	47
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>48</b>
A. Profil Rumah Sakit.....	48
B. Tahap <i>Selection</i> .....	49
C. Tahap <i>Procurement</i> .....	52
1. Persentase alokasi dana pengadaan obat.....	54
2. Frekuensi pengadaan tiap item obat.....	55
3. Frekuensi kurang lengkapnya surat pesanan.....	57
4. Frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit terhadap waktu yang disepakati.....	58
5. Persentase jumlah item obat yang dipakai dengan direncanakan.....	59
6. Persentase kecocokan antara fisik obat dengan kartu stock.....	62
D. Tahap <i>Distribution</i> .....	61
1. Persentase kecocokan antara fisik obat dengan kartu stock.....	62
2. <i>Inventory turn on ratio</i> .....	63
3. Sistem penataan gudang.....	65
4. Persentase obat kadaluarsa dan rusak.....	65
5. Persentase stock mati.....	66
6. Tingkat ketersediaan obat.....	67
E. Tahap <i>Use</i> .....	68
1. Jumlah item obat per lembar resep.....	69
2. Persentase obat dengan nama generik.....	71
3. Persentase obat yang masuk formularium.....	72
4. Rata-rata waktu pelayanan resep.....	74
5. Persentase obat yang dapat diserahkan.....	76
6. Persentase obat yang dilabeli dengan lengkap.....	77

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	81
A. Kesimpulan .....	81
B. Saran.....	82
BAB VI RINGKASAN .....	84
DAFTAR PUSTAKA .....	88
LAMPIRAN .....	92

## **DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
1. Siklus manajemen obat .....	13
2. Siklus manajemen obat .....	14
3. Hubungan antara jenis biaya persediaan .....	27
4. Evaluasi efisiensi pengelolaan obat .....	34
5. Bagan jalannya penelitian .....	46

## DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Indikator pengelolaan obat di rumah sakit .....	25
2. Kesesuaian obat yang tersedia dalam formularium dengan DOEN.....	51
3. Persentase alokasi dana pengadaan obat .....	54
4. Frekuensi pengadaan tiap item obat periode tahun 2012 .....	56
5. Frekuensi kurang lengkapnya surat pesanan.....	58
6. Frekuensi kurang lengkapnya surat pesanan.....	59
7. Perbandingan antara jumlah item obat yang dipakai dengan jumlah item obat yang direncanakan.....	60
8. Kecocokan antara obat dengan kartu stock .....	62
9. <i>Inventory turn on ratio</i> .....	64
10. Persentase nilai obat kadaluarsa dan / rusak di IFRSUD Kota Mataram.....	65
11. Persentase obat stock mati di IFRSUD Kota Mataram.....	66
12. Tingkat ketersediaan obat IFRSUD Kota Mataram .....	68
13. Jumlah item obat per lembar resep.....	70
14. Persentase obat dengan nama generik.....	71
15. Rata-rata waktu pelayanan resep pasien rawat jalan.....	74
16. Persentase obat yang dapat diserahkan .....	76
17. Persentase obat yang dapat diserahkan .....	77

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat permohonan ijin penelitian .....	92
2. Surat keterangan telah melaksanakan penelitian.....	93
3. Pedoman wawancara.....	94
4. Lama pelayanan resep .....	100
5. Daftar obat kadaluarsa IFRSUD Kota Mataram .....	103
6. Tingkat ketersediaan obat .....	104
7. Perhitungan <i>inventory turn over ratio</i> .....	113

## INTISARI

**FURQANI, N. 2014. ANALISIS EFISIENSI PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MATARAM TAHUN 2012. TESIS. FAKULTAS FARMASI. UNIVERSITAS SETIA BUDI.**

Instalasi Farmasi adalah satu-satunya unit di rumah sakit yang bertugas dan bertanggung jawab sepenuhnya pada obat. Efisiensi pengelolaan obat perlu dievaluasi guna menjamin kinerja pengelolaan yang maksimal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efisiensi pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Mataram yang meliputi tahap *selection*, *procurement*, *distribution*, dan *use*.

Penelitian ini dilakukan dengan rancangan penelitian *deskriptif* untuk mengevaluasi pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram tahun 2012 menggunakan empat indikator, yaitu: *Selection*, *Procurement*, *Distribution*, *Use* yang dibandingkan dengan nilai standar yang telah ditetapkan oleh Pudjaningsih (1996), WHO (1993), dan Depkes (2008) untuk mengetahui efisiensi pengelolaan obat.

Hasil penelitian yang sesuai standar adalah sebagai berikut: frekuensi kurang lengkapnya surat pesanan 2 kali; RSUD Kota Mataram belum pernah menunda pembayaran; persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan sebesar 100%; ketepatan data jumlah obat pada kartu stock 100%, *inventory turn over ratio* 7,56 kali; sistem penataan gudang menggunakan FIFO dan FEFO; rata-rata waktu pelayanan resep non racik 5,7 menit, resep racik 20,5 menit; persentase obat yang diserahkan 90,8%; pelabelan sudah lengkap. Pengelolaan obat yang belum sesuai standar sebagai berikut: kesesuaian DOEN sebesar 38,20%; persentase alokasi dana pengadaan obat sebesar 71,43%; frekuensi pengadaan tiap item obat pertahun 4,5 kali; persentase nilai obat yang kadaluwarsa dan atau rusak sebesar 1,15%; persentase stock mati 3,54%; tingkat ketersediaan obat 22 bulan; jumlah item obat per lembar resep 5,38; persentase resep generik 65%; persentase resep formularium 77%.

Kata kunci: pengelolaan obat, efisiensi, *selection*, *procurement*, *distribution*, *use*

## ABSTRACT

**FURQANI, N. 2014. ANALYSIS OF DRUG MANAGEMENT EFFICIENCY IN PHARMACY DEPARTMENT OF MATARAM HOSPITAL IN 2012. THESIS. FACULTY OF PHARMACY. SETIA BUDI UNIVERSITY.**

Pharmacy Department is the only unit in the hospital which in charge and fully responsible for drug. Drug management efficiency needs to be evaluated to ensure maximum performance management. The purpose of this study was to determine drug management efficiency in Pharmacy Department of Mataram Hospital which include selection, procurement, distribution. and use stages.

This research was conducted by descriptive study design to evaluate drug management in Pharmacy Department of Mataram Hospital in 2012 using four indicators, which are: Selection, Procurement, Distribution, Use which compared with standard values which had determined by Pudjaningsih (1996), WHO (1993), and Depkes (2008) to determine efficiency of drug managements.

The results which appropriate to standards are as follows: frequency less complete of order 2 times; Mataram Hospital had not been delaying payment; percentage of drug item held as planned at 100 %; accuracy of total drugs data in card stock 100 %; inventory turn over ratio 7.56 times; warehouse structuring system using FIFO and FEFO; average time of non-compounding prescription was 5.7 minutes, compounding prescription was 20.5 minutes; percentage of drug delivered 90.8%; labeling was complete. Management of drugs that had not been standardized as follows: DOEN appropriate 38.20%; percentage of fund allocation for drug procurement was 71.43 %; frequency of each item drug procurement per year was 4.5 times a year; percentage value of drugs damaged and or expiry 1.15%; percentage of dead stock 3.54%; levels of drug availability 22 months; total of drugs item per prescription 5.38; percentage of generic prescription 65 %; percentage of formulary prescription 77 %.

Keywords : drug management, efficiency, selection, procurement, distribution, use

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dengan tujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan dengan pendekatan yang *optimal* bagi masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan pendekatan, pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*) pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan kesinambungan (Siregar dan Amalia, 2004).

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (DepKes RI, 2006).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu bagian/unit/divisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian



yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri. Instalasi farmasi rumah sakit bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, yang terdiri dari pelayanan paripurna yang mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan/sediaan farmasi; *dispensing* obat berdasarkan resep bagi penderita saat tinggal dan rawat jalan; pengendalian mutu dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit. Pelayanan farmasi klinik umum dan spesialis mencakup pelayanan langsung pada penderita dan pelayanan klinik yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan (Siregar dan Amalia, 2004).

Berbicara tentang instalasi farmasi tidak bisa lepas dari apoteker. Peran seorang apoteker dalam mendukung pelayanan kesehatan di rumah sakit dibagi menjadi dua, yaitu manajerial dan fungsional. Peran manajerial apoteker meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, dan produksi. Sedangkan peran fungsional apoteker meliputi pelayanan informasi obat, *konseling*, edukasi, dan *pharmaceutical care* termasuk di dalamnya farmasi klinik.

Peran farmasi di rumah sakit sangat penting dalam aspek manajemen maupun pelayanan dan saling terkait dalam sistem terpadu pelayanan di rumah sakit. Farmasi rumah sakit merupakan sarana pengabdian profesi apoteker yang semakin diharapkan meningkatkan peranannya dalam hal pelayanan kefarmasian seiring dengan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu yaitu suatu sistem pelayanan terpadu dan menyeluruh melalui perencanaan yang tepat dan pengelolaan obat yang baik dapat menjamin pasien secara individu

mendapatkan obat yang bermutu, meningkatkan efisiensi penggunaan obat, dan menurunkan biaya obat bagi pasien (Siregar dan Arnalia, 1994).

Berkaitan dengan pengelolaan obat, instalasi farmasi rumah sakit harus menyediakan obat untuk terapi yang optimal bagi semua penderita dan menjamin pelayanan bermutu tinggi dan yang paling bermanfaat dengan biaya minimal. Jadi instalasi farmasi rumah sakit adalah satu-satunya unit di rumah sakit yang bertugas dan bertanggung jawab sepenuhnya pada pengelolaan semua aspek yang berkaitan dengan obat/perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan di rumah sakit tersebut. Instalasi farmasi rumah sakit bertanggungjawab mengembangkan suatu pelayanan farmasi yang luas dan terkoordinasi dengan baik dan tepat untuk memenuhi kebutuhan berbagai bagian atau *unit diagnosis* dan terapi, unit pelayanan keperawatan, staf medik, dan rumah sakit keseluruhan untuk kepentingan pelayanan penderita yang lebih baik (Siregar dan Amalia, 2004).

Masalah pengendalian persediaan obat dapat timbul karena ketidakseimbangan antara permintaan dengan pengadaan dan waktu penggunaan barang, untuk menjaga keseimbangan permintaan dengan pengadaan dan waktu penggunaan diperlukan persediaan yang optimal. Terdapat empat faktor yang dapat dijadikan sebagai fungsi perlunya persediaan yaitu faktor waktu, ketidakpastian waktu datang, ketidakpastian penggunaan dan faktor ekonomis. Manajemen persediaan sangat penting dalam menunjang sistem distribusi obat, tanpa pengendalian persediaan yang baik maka ketersediaan obat dalam pelaksanaan distribusi obat terhambat (Yamit, 1999).

Sujarwoto (1997) menyebutkan bahwa sebuah proses *selection*, *procurement*, *distribution*, dan *use* obat yang baik dapat meningkatkan pengelolaan obat dan pendapatan rumah sakit. Oleh karena itu, perlunya *selection*, *procurement*, *distribution*, dan *use* merupakan tahapan dari siklus manajemen obat yang sangat penting dan kompleks dan dapat menghabiskan komponen yang signifikan dalam anggaran kesehatan. Oleh karena itu pemilihan sistem *selection*, *procurement*, *distribution*, dan *use* harus dipilih dan disesuaikan dengan kondisi yang ada sehingga pelayanan obat dapat dilaksanakan secara tepat guna dan hasil guna (Quick *et al.*, 1997).

Analisis efisiensi pengelolaan obat di RSUD Kota Mataram ini perlu dilaksanakan, karena pada tahun 2014 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Mataram akan naik kelas dari tipe C menjadi B. Respon masyarakat yang semakin meningkat untuk berobat ke RSUD Kota Mataram. Peningkatan kelas ini perlu diimbangi dengan kinerja pelayanan yang memadai. Salah satu aspek pelayanan kesehatan yang paling penting adalah pengelolaan obat yang baik sehingga dapat menjadi sediaan obat yang berkualitas yang akan diberikan kepada pasien. Untuk itulah perlu dilaksanakan analisis efisiensi pengelolaan obat sehingga dapat menjamin rasionalitas pengobatan kepada masyarakat atau pasien.

Mengingat begitu besarnya dampak dari pengelolaan obat, maka hal ini mendorong kami melakukan penelitian untuk mengevaluasi pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Mataram Nusa Tenggara Barat.

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana efisiensi pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Mataram yang meliputi tahap *selection, procurement, distribution*, dan *use* dengan menggunakan indikator efisiensi?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efisiensi pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Mataram yang meliputi tahap *selection, procurement, distribution*. dan *use*.

### 2. Tujuan Khusus

Mengukur efisiensi pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Mataram menggunakan indikator efisiensi dan meningkatkan efisiensi pengelolaan obat pada masing-masing tahap yaitu *selection, procurement, distribution*. dan *use*.

## **D. Keaslian Penelitian**

Penelitian lain yang *relevan* dengan penelitian analisis efisiensi pengelolaan obat telah banyak dilakukan oleh peneliti lain diantaranya adalah Astuti (2011) dengan judul Evaluasi Proses Operasional Manajemen Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Banyumanik Semarang, dan penelitian lain adalah Indriyani dengan judul Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Pelayanan Askes Rumah Sakit TK.II Dr. Soedjono Magelang tahun 2008, serta masih banyak lagi penelitian yang lain. Perbedaan penelitian ini dari penelitian

sebelumnya terdapat pada data, jumlah sampling, waktu, serta kondisi yang berbeda dari penelitian terdahulu.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini memberikan pengalaman dan pemahaman yang lebih mendalam tentang pengelolaan obat yang selanjutnya dapat menilai tingkat efisiensi pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Mataram.

#### **2. Bagi Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan atau masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi. Bagi Rumah Sakit, penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman untuk menentukan kebijakan dalam melakukan pemantauan, pemeriksaan, dan penilaian terhadap kinerja Instalasi Farmasi RSUD Kota Mataram.