

**ANALISIS PENGELOLAAN OBAT JAMKESMAS DI INSTALASI  
FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. W. Z. JOHANNES  
KUPANG**

TESIS

Untuk memenuhi sebagian persyaratan  
mencapai derajat Sarjana Strata-2

Program Pascasarjana Ilmu Farmasi  
Minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit



Oleh :

**IRWAN  
SBF 081240184**

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

**PENGESAHAN TESIS**

Berjudul

**ANALISIS PENGELOLAAN OBAT JAMKESMAS DI INSTALASI  
FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. W. Z. JOHANNES  
KUPANG**

Oleh :

Nama : Irwan

NIM : SBF 081240184

Dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Tesis  
Program Pascasarjana Ilmu Farmasi  
Minat Magister Manajemen Farmasi Rumah Sakit  
Pada tanggal : 22 Februari 2014

Mengetahui  
Program Pascasarjana  
Universitas Setia Budi  
Dekan



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

**Pembimbing Utama**

Prof. Dr. H. Achmad Fudholi, DEA.,Apt

**Pembimbing pendamping**

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

**Dewan penguji**

1. Prof. Dr. R.A.Oetari, SU.,MM.,M.Sc.,Apt
2. Dr. Asri Laksmi Riani, MS
3. Dr. Gunawan Pamudji W., M.Si., Apt.
4. Prof. Dr. H. Achmad Fudholi, DEA.,Apt

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **MOTTO :**

**”Kejarlah Akhirat maka Dunia akan mengikutimu”**

**Sebuah persembahan terindah untuk:  
Papa dan mama  
Kakak-kakakku dan adikku  
Keluarga besar Abdul Rauf dan Adam Barawasi  
Yang selalu menghibur dikala ku susah dan  
penguat dikala ku lemah  
Dosen-dosenku  
Yang selalu membimbing dan membagi ilmu yang  
dimilikinya  
Sebagai ungkapan terimakasihku  
Almamaterku  
Sebagai tempat awal untuk meraih segala Asa  
dan Cita-citaku.**

## SURAT PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa tesis ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya, tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain atau telah dipergunakan dan diterima sebagai persyaratan penyelesaian studi pada universitas lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu yang telah dinyatakan dalam teks.

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

Surakarta, 22 Februari 2014

Penulis,

(I r w a n)

## KATA PENGANTAR

Segala pujian, hormat, kemuliaan dan pengagungan penulis persembahkan kepada Allah SWT karena rahmat dan hidayah - NYA, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis dengan sebaik-baiknya yang berjudul "*Analisis Pengelolaan Obat Jamkesmas di Instalasi Farmasi Rumah sakit Umum Daerah Prof. W. Z. Johannes Kupang*". Tesis ini disusun sebagai salah satu wujud dari tanggung jawab penulis untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Magister Sains pada Program Pasca Sarjana Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyadari sepenuhnya tanpa bantuan dari berbagai pihak maka tesis ini tidak dapat terselesaikan dengan baik, untuk itu atas segala bantuan, dukungan doa serta bimbingan yang telah diberikan sampai tersusunnya tesis ini penulis mengucapkan terima kasih yang tidak terhingga kepada :

1. Bapak Idham S.pd dan Ibu Rubiah Barawasi terima kasih atas dukungan, perhatian, kepercayaan dan doa yang dengan tulus selalu diberikan kepada penulis.
2. Bapak Winarso Soerjolegowo, SH., M.Pd, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Bapak Dr. Alphonsius Anapaku, Sp.OG, selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Prof. W. Z. Johannes Kupang.

4. Ibu Prof. Dr. RA. Oetari, SU., MM., Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta dan juga sebagai pembimbing utama yang telah membimbing dan memberi masukan.
5. Bapak Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt, selaku Ketua Program Studi S-2 Ilmu Farmasi dan juga sebagai pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan saran dan kritik yang sangat berguna dalam penyusunan tesis ini.
6. Bapak Prof. Dr. H. Achmad Fudholi DEA., Apt sebagai pembimbing utama yang telah banyak memberikan saran dan kritik yang sangat berguna dalam penyusunan tesis ini.
7. Ibu Nelci Ndun S.Farm.,Apt selaku Kepala Instalasi Farmasi RSUD Prof. W. Z. Johannes Kupang dan seluruh staff pegawai yang telah banyak membantu selama proses pengambilan data.
8. Seluruh dosen Magister Manajemen Farmasi Rumah Sakit yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama di bangku kuliah.
9. Semua teman-teman S2 Farmasi USB angkatan ke VIII, , terimakasih atas kebersamaan, canda tawanya, dukungan dan motivasi hingga sampai kuliah ini selesai.
10. Semua teman-teman team futsal dan sepakbola, terimakasih atas kebersamaan, canda tawanya, dukungan dan motivasi hingga sampai kuliah ini selesai.
11. Semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung berperan penting dalam penyelesaian tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran sangat penulis harapkan untuk melengkapi dan memperbaiki tesis ini. Akhirnya penulis berharap semoga tesis ini dapat berguna dan bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan serta dapat memberikan sumbangan bagi kemajuan keilmuan farmasi.

Surakarta, Februari 2014

(Penulis)

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
INTISARI.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Keaslian Penelitian.....	6
E. Manfaat Penelitian .....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Rumah Sakit.....	9
1. Definisi Rumah Sakit.....	9
2. Tugas dan Fungsi Rumah sakit .....	9
B. Instalasi Farmasi Rumah sakit .....	10
C. Manajemen Obat .....	11
1. <i>Selection</i> .....	17
2. <i>Procurement</i> .....	18
3. <i>Distribution</i> .....	23
4. <i>Use</i> .....	29
D. Indikator Pengelolaan Obat.....	26
E. Landasan Teori.....	31
F. Kerangka Konseptual .....	34



BAB III METODE PENELITIAN.....	35
A. Rancangan Penelitian.....	35
B. Bahan Penelitian.....	35
C. Variabel Penelitian.....	36
D. Defenisi Operasional.....	36
E. Jalannya Penelitian.....	39
1. Tahap Persiapan.....	39
2. Tahap Pelaksanaan.....	39
F. Analisis Data.....	47
 BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	 49
A. Tahap <i>Selection</i> .....	49
B. Tahap <i>Procurement</i> .....	51
C. Tahap <i>Distribution</i> .....	65
D. Tahap <i>Use</i> .....	73
E. Kerangka Usulan Perbaikan Manajemen Obat.....	77
 BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	 83
A. Kesimpulan.....	83
B. Saran.....	84
 BAB VI. RINGKASAN.....	 87
 DAFTAR PUSTAKA.....	 100
 LAMPIRAN.....	 104

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Siklus Manajemen Obat Menurut Quick dkk.....	16
Gambar 2. Kerangka Konseptual .....	34
Gambar 3. Skema Alur Penelitian.....	47

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Indikator Pengelolaan Obat di Rumah Sakit.....	27
Tabel 2. Kesesuaian Item Obat yang Tersedia dengan formularium Jamkesmas .....	50
Tabel 3. Persentase Dana yang tersedia dengan Keseluruhan Dana yang Dibutuhkan .....	52
Tabel 4. Persentase Alokasi Dana Pengadaan Obat.....	53
Tabel 5. Perbandingan Antara Jumlah Item Obat yang dipakai dengan Item Obat yang Direncanakan .....	57
Tabel 6. Frekuensi Pengadaan Tiap Item Obat .....	58
Tabel 7. Rincian Komponen-Komponen Biaya Perhitungan Simulasi EOQ Dan FQ di IFRSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang.....	60
Tabel 8. Perbandingan Biaya yang digunakan secara nyata dan secara EOQ	61
Tabel 9. Frekuensi Kesalahan Faktur .....	63
Tabel 10. Persentase Kecocokan Antara Fisik Obat Dengan Kartu Stock ....	66
Tabel 11. <i>Inventory Turn Over Ratio</i> .....	68
Tabel 12. Persentase Obat Kadaluarsa atau Rusak .....	69
Tabel 13. Persentase Obat Stock Mati .....	71
Tabel 14. Tingkat Ketersediaan Obat.....	72
Tabel 15. Rata-rata Waktu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan .....	74
Tabel 16. Masalah dan solusi Manajemen Pengelolaan Obat.....	76

## INTISARI

### **ANALISIS PENGELOLAAN OBAT JAMKESMAS DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. W. Z. JOHANNES KUPANG**

Pengelolaan obat di Rumah Sakit terdiri dari tahap *selection, procurement, distribution* dan *use*, dari hasil observasi pendahuluan yang dilakukan ditemukan beberapa masalah ketidakefisienan diantaranya ketidaksesuaian antara perencanaan obat tahunan dengan pembelian, masih adanya obat kadaluarsa atau rusak, resep banyak keluar dan ruang tunggu pasien kurang memadai dan lain-lain. Untuk itu perlu dilakukan penelitian dengan tujuan menganalisis tingkat efisiensi pengelolaan obat Jamkesmas di IFRSUD Prof. W. Z. Johannes Kupang.

Penelitian menggunakan rancangan deskripsi analisis bersifat *retrospective* dan *concurrent*. Penelitian ini dimaksudkan untuk menganalisis efisiensi pengelolaan obat di IFRSUD Prof. W. Z. Johannes Kupang. Penelitian menggunakan sampel obat Jamkesmas secara keseluruhan. Data yang dikumpulkan berupa data kualitatif dan kuantitatif dari pengamatan dokumen serta wawancara dengan petugas terkait. Penyajian data dalam bentuk tabel dan uraian tekstual, analisis secara deskriptif. Seluruh tahap pengelolaan obat diukur tingkat efisiensinya dengan menggunakan indikator DepKes dan WHO, kemudian dibandingkan dengan standar atau hasil penelitian lainnya dan selanjutnya diolah serta dideskripsikan berdasarkan analisis prioritas rencana tindakan.

Hasil penelitian menunjukkan pengelolaan obat di IFRSUD Prof. W. Z. Johannes Kupang secara umum belum efisien pada tahap pengelolaan obat yaitu: *procurement* dan *distribution*. Prioritas penanganan masalah pengelolaan obat sebagai berikut; 1). Mengaktifkan PFT dalam merevisi formularium, 2). Melakukan analisis ABC – VEN didalam proses perencanaan, 3). Perencanaan persediaan dengan menggunakan metode EOQ, 4). Pendataan obat-obat yang termasuk *deadstock*, 5). Memilih *supplier* secara selektif, 6). Pembuatan SOP distribusi dan SIM didalam mengawasi dan mengendalikan distribusi.

---

Kata Kunci : Pengelolaan obat, indikator efisiensi, IFRSUD Prof. W. Z. Johannes Kupang.

## ABSTRACT

### *JAMKESMAS DRUG MANAGEMENT ANALYSIS IN PHARMACY DEPARTEMENT OF PROF. W. Z. JOHANNES KUPANG HOSPITAL*

Hospital management in the drug consists of the selection, procurement, distribution and use, from preliminary observations conducted found several problems including inefficiency of mismatch between the planning of the annual drug purchases, the persistence of the drug expired or is damaged, recipes and more out of less patient waiting room adequate and others. For it is necessary research the purpose level of efficiency in the Jamkesmas drug management of IFRSUD Prof. W. Z. Johannes Kupang.

Research using a design description of the analysis is retrospective and concurrent. This study aimed to analyze the efficiency of the drug in IFRSUD Prof. W. Z. Johannes Kupang. The study used a sample of the Jamkesmas drug as a whole. Data collected in the form of qualitative and quantitative data from observations of the original documents and interviews with relevant officials. Presentation of data in tables and textual descriptions. Management of all phases of drug was measured by using indicators of the efficiency of the MOH and WHO, and then compared with the standard or the results of other studies and further processed and described by the analysis of a priority plan of action.

The results showed the drug in the management of IFRSUD Prof. W. Z. Johannes Kupang generally not efficient stage of medication management are Procurement and Distribution. Priority handling of medication management as follows: 1). Enable PFT in revising formularies, 2). Perform ABC analysis - ven in the planning process, 3). Inventory planning using the EOQ method, 4). Documenting drug-drug which include dead stock, 5). Select suppliers selectively, 6). SOP improvement in the distribution and license monitor and control distribution, 7). PFT role in providing information obat.

---

Keywords: Medication management, indicators efficiency, Pharmacy Installation RSUD Prof. W. Z. Johannes Kupang.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Visi Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah mewujudkan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan. Adapun salah satu strategi utama (*Grand Strategy*) Departemen Kesehatan Republik Indonesia yang menyangkut pengelolaan sediaan farmasi adalah meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan, khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan (DepKes, 2010).

Untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh Rakyat Indonesia berdasarkan Konstitusi dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Kementerian Kesehatan sejak tahun 2008 telah melaksanakan program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang memiliki tujuan melaksanakan penjaminan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin dan tidak mampu dengan menggunakan prinsip asuransi kesehatan sosial (DepKes,2012)

Rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan seyogyanya dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga usaha untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat tercapai. Pelayanan bermutu merupakan isu yang paling kompleks dalam dunia pelayanan kesehatan. Ruang lingkupnya sangat luas, mulai dari kemungkinan derajat kesempurnaan teknik intervensi klinik, sampai pada

peranannya dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas. Salah satu aspek tersebut adalah bahwa pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak dapat dipisahkan dari obat. Oleh karena itu rumah sakit harus mempunyai unit yang berwenang untuk mengatur dan mengelola segala hal yang berkaitan dengan obat. Unit yang berwenang ini secara struktural menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 553/Menkes/SK/1994 disebut Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan bagian dari rumah sakit yang berada di bawah pengawasan dan koordinator wakil direktur penunjang medik (DepKes, 1994).

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu bagian dari pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai peran penting dalam mendukung dan mewujudkan visi dan misi Departemen Kesehatan Republik Indonesia serta menjamin terlaksananya program Jaminan Kesehatan Masyarakat dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Hal tersebut diperjelas dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan 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, 2004).

Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang dan sekaligus merupakan *revenue center* utama. Hal tersebut mengingat bahwa lebih dari 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan sediaan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan alat kesehatan habis pakai, alat kedokteran,

dan gas medik), dan 50% dari seluruh pemasukan RS berasal dari pengelolaan sediaan farmasi. Untuk itu, jika masalah sediaan farmasi tidak dikelola secara cermat dan penuh tanggung jawab maka dapat diprediksi bahwa pendapatan RS akan mengalami penurunan (Suciati dkk, 2006).

Obat merupakan unsur yang sangat penting dalam upaya penyelenggaraan kesehatan. Sebagian besar intervensi medik menggunakan obat, oleh karena itu obat tersedia pada saat diperlukan dalam jenis dan jumlah yang cukup, berkhasiat nyata dan berkualitas baik. Biaya obat dalam realitasnya merupakan bagian yang cukup besar dari biaya intervensi medik secara keseluruhan (BPOM, 2002).

Investasi berlebihan pada farmasi akan meningkatkan biaya penyimpanan yang mungkin mempunyai *opportunity cost*. Sedangkan persediaan farmasi yang tidak mencukupi dapat menyebabkan biaya kekurangan bahan, tertundanya keuntungan atau bahkan dapat mengakibatkan hilangnya pelanggan (Rangkuti, 1998).

Dengan meningkatnya pengetahuan dan ekonomi masyarakat menyebabkan makin meningkat pula kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian. Aspek terpenting dari pelayanan farmasi adalah mengoptimalkan penggunaan obat, ini harus termasuk perencanaan untuk menjamin ketersediaan, keamanan dan keefektifan penggunaan obat. Mengingat besarnya kontribusi instalasi farmasi dalam kelancaran pelayanan dan juga merupakan instalasi yang memberikan sumber pemasukan terbesar di rumah sakit, maka sediaan farmasi memerlukan suatu pengelolaan secara cermat dan penuh tanggung jawab (Suciati dkk, 2006).



Pengelolaan obat merupakan salah satu segi manajemen rumah sakit yang sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, karena ketidakefisienan dan ketidaklancaran pengelolaan obat akan memberi dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara medik, sosial maupun secara ekonomi. Instalasi farmasi rumah sakit adalah satu – satu unit di rumah sakit yang bertugas dan bertanggung jawab sepenuhnya pada pengelolaan semua aspek yang berkaitan dengan obat / sediaan kesehatan yang beredar dan digunakan di rumah sakit (Siregar dan Amalia, 2003).

Quick dkk (2012) menyebutkan bahwa siklus pengelolaan obat meliputi empat fungsi dasar, yaitu seleksi (*selection*), perencanaan dan pengadaan (*procurement*), distribusi (*distribution*), dan penggunaan (*use*) yang memerlukan dukungan dari organisasi (*organization*), ketersediaan pendanaan (*financing sustainability*), pengelolaan informasi (*information management*) dan pengembangan sumber daya manusia (*human resources management*) yang ada di dalamnya.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang merupakan rumah sakit Kelas B Non Pendidikan, sebagaimana tertuang dalam SK Menkes No. 94/Menkes/SK/95 Status kepemilikan rumah sakit ini adalah milik Pemerintah Daerah Tingkat I Nusa Tenggara Timur (NTT) dan memiliki fasilitas pelayanan antara lain instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, instalasi gawat darurat, pelayanan penunjang medis (instalasi farmasi, laboratorium, radiologi diagnostik, elektromedik, kamar bedah sentral, pelayanan ambulance, pelayanan kerohanian).

Tugas pokok Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang berfungsi : Menyelenggarakan pelayanan medis, menyelenggarakan pelayanan medis dan penunjang medis, menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan, menyelenggarakan pelayanan rujukan, menyelenggarakan pendidikan dan latihan, menyelenggarakan penelitian dan pengembangan, menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan. Pengelolaan sumber daya manusia yang baik dapat mendukung pelayanan pengobatan yang optimal kepada pasien.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang merupakan salah satu pelayanan penunjang dari rumah sakit di bidang kesehatan mempunyai SDM sebanyak 53 orang, yang meliputi apoteker 13 orang dan tenaga teknis kefarmasian 40 orang.

Kendala yang terjadi pada pengelolaan obat Jamkesmas Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang berdasarkan survey pendahuluan di mulai dari tahap *selection* dan *procurement* adalah perencanaan dan pengadaan kebutuhan obat belum dilaksanakan secara efisien disebabkan belum menggunakan metode yang tepat, masih ada selisih waktu pelunasan tagihan pembelian obat, dan terjadi kekosongan obat . Kendala

pada tahap *distribution* adalah masih ada obat kadaluwarsa atau rusak. Kendala pada tahap *use* adalah belum ada evaluasi terhadap pengelolaan dan penggunaan obat Jamkesmas di rumah sakit.

Mengingat ketidakefisienan dan ketidaklancaran pengelolaan obat Jamkesmas yang diperuntukan bagi pasien kurang mampu sehingga dapat memberi dampak negatif terhadap rumah sakit dan juga akan menambah beban ekonomi bagi pasien yang kurang mampu, maka perlu dilakukan penelusuran terhadap gambaran pengelolaan obat Jamkesmas serta dapat diketahui permasalahan dan kelemahan dalam pelaksanaannya sehingga dapat dilakukan upaya perbaikan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana gambaran efisiensi pengelolaan obat Jamkesmas di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang yang meliputi tahapan *selection, procurement, distribution* dan *use*?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dan mengukur keseluruhan pengelolaan obat Jamkesmas yang meliputi *selection, procurement, distribution* dan *use* di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang menggunakan indikator efisiensi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian yang dilakukan di harapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

##### 1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan/pemahaman yang lebih mendalam tentang masalah pengelolaan obat Jamkesmas di rumah sakit yang selanjutnya dapat menilai tingkat efisiensi pengelolaan obat Jamkesmas di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

##### 2. Bagi Pengelola Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang khususnya mengenai pengelolaan obat.

##### 1. Bagi Direktur Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi pedoman untuk menetapkan kebijakan dalam rangka pemantauan, pemeriksaan dan penilaian guna meningkatkan kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

## 2. Bagi Pasien

Dapat meningkatkan kualitas hidup, menekan biaya pengobatan dan kepuasan pasien dengan adanya sebuah proses *continuous quality improvement* dari salah satu aspek pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Farmasi rumah sakit.

### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian mengenai pengelolalan obat Jamkesmas di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang menurut pengetahuan peneliti hingga saat ini belum pernah dilakukan penelitian. Penelitian yang berkaitan dengan pengelolaan obat di rumah sakit adalah :

1. Madania., 2009, tentang *Analisis Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik Tahun 2008.*
2. Ersan, N., 2010, tentang *Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah sakit Umum Daerah Sukoharjo Tahun 2007-2009.*
3. Satriyani., 2012, tentang *Analisis Efisiensi Pengelolaan Obat di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolai Tahun 2012.*
4. Alsyahril.,2012, tentang *Analisis Manajemen Obat di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten 2010 dan Strategi Pengembagannya Berdasarkan Analisis Hanlon*

Adapun perbedaan yang dilakukan dengan yang telah dilakukan sebelumnya adalah lokasi dan waktu penelitian yang berbeda.