

**EVALUASI MANAJEMEN OBAT PADA TAHAP SELEKSI,
PERENCANAAN DAN PENGADAAN DI INSTALASI
FARMASI RUMAH SAKIT GATOEL KOTA
MOJOKERTO TAHUN 2016 - 2018**

TESIS



Oleh:

**M. IMRON
SBF191840429**

**PROGRAM STUDI S2 ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

**EVALUASI MANAJEMEN OBAT PADA TAHAPSELEKSI,
PERENCANAANDAN PENGADAANDI INSTALASI
FARMASI RUMAH SAKIT GATOEL KOTA
MOJOKERTO TAHUN 2016 - 2018**

TESIS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai

Derajat sarjana strata 2 Program S2 Ilmu Farmasi

Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi

Minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit

Oleh:

**M. IMRON
SBF191840429**

**PROGRAM STUDI S2 ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

PENGESAHAN TESIS

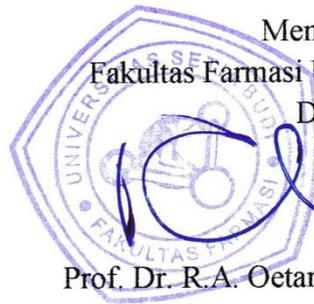
Berjudul
**EVALUASI MANAJEMEN OBAT PADA TAHAP SELEKSI,
PERENCANAAN DAN PENGADAAN DI INSTALASI
FARMASI RUMAH SAKIT GATOEL KOTA
MOJOKERTO TAHUN 2016 – 2018**

oleh :

**M. Imron
SBF191840429**

Dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Tesis
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada Tanggal : 25 Agustus 2019

Mengetahui,
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Dekan,



Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., MSc., Apt.

Pembimbing Utama,

Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., MSc., Apt.
Pembimbing Pendamping,

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

Dewan Penguji :

1. Dr. Tri Murti Andayani, Sp.FRS., Apt.
2. Dr. Tri Wijayanti, MPH., Apt.
3. Dr. Gunawan Pamudji W., M.Si., Apt.
4. Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., MSc., Apt.

1.

2.

3.

4.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaandi 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/skripsi/tesis/disertasi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 25 Agustus 2019



M. Imron

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

KERJA KERAS

KERJA CERDAS

KERJA IKHLAS

USAHA/IKHTIYAR

TAWAKKAL

PERSEMBAHAN UNTUK :

- **IBU TERCINTA**
- **KELUARGA TERCINTA**
- **ANANDA TERCINTA**
- **KAKANDA DAN ADINDA TERSAYANG**
- **TEMAN-TEMAN TERBAIK**
- **TEMAN SEJAWAT PERJUANGAN**
- **HANDAI TAULAN TERBAIK**
- **MENTOR, MOTIVATOR, DAN ANAK BUAH TERKASIH**

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat serta karuniaNya kepada penulis sehingga penulisan Tesis yang berjudul "EVALUASI MANAJEMEN OBAT PADA TAHAPSELEKSI, PERENCANAAN DAN PENGADAAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT GATOEL KOTA MOJOKERTO TAHUN 2016 – 2018" dapat penulis selesaikan dengan baik. Sebagai syarat guna menyelesaikan studi pada Program Studi Manajemen Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penyelesaian tesis ini tidak lepas dari segala bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta
2. Prof. Dr. RA. Oetari, SU., M.M., M.Sc., Apt. Selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta sekaligus sebagai Pembimbing Utama yang penuh dengan kesabaran memberikan bimbingan serta arahan kepada penulis untuk menyelesaikan tesis ini.
3. Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt., selaku Ketua Program Studi S2 Ilmu Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta, sekaligus sebagai Pembimbing Pendamping yang telah banyak memberikan arahan serta motivasi untuk menyelesaikan tesis ini.
4. Dr. Tri Murti Andayani, Sp.FRS., Apt. dan Dr. Tri Wijayanti, MPH., Apt. selaku dewan penguji yang telah menyediakan waktu untuk menguji dan memberi masukan kepada penulis dalam menyempurnakan tesis ini
5. Seluruh Bapak/Ibu Dosen Pasca Sarjana Minat Manajemen Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta yang telah memberi bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama di bangku kuliah.
6. Direktur dan segenap pihak Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto yang telah memberikan ijin penelitian dan membantu penulis dalam melakukan penelitian.
7. Keluargaku yang telah memberikan dorongan semangat serta dukungan moral untuk menyelesaikan tesis ini
8. "Armada Bahagia" yang ikut serta dalam perjalanan penyelesaian studi S2

9. Teman-teman satu angkatan di Program Studi S2 Ilmu Farmasi Minat Managemen Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta yang ikut memberikan dukungan, semangat, dan kerjassamanya selama pembuatan tesis ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan dan dorongan baik secara materi maupun spiritual kepada penulis selama ini.

Penulis menyadari terdapat banyak kekurangan dalam penulisan tesis ini. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik dari pembaca demi kesempurnaan tesis ini.

Akhir kata penulsi berharap semoga tesis ini dapat berguna dan bermanfaat bagi semua pihak.

Surakarta, 25 Agustus 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PENGESAHAN TESIS	ii
PERNYATAAN.....	iii
MOTO DAN PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
INTISARI.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Keaslian Penelitian	5
E. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Standar Pelayanan Farmasi	9
B. Manajemen Sediaan Farmasi.....	11
1. Seleksi	12
2. Perencanaan... ..	13
3. Pengadaan.	15
C. Evaluasi	18
D. Landasan Teori	24
E. Kerangka Konseptual	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	26
A. Rancangan Penelitian	26
B. Subyek dan Lokasi Penelitian	26
C. Populasi dan Sampel.....	27
D. Metode Pengumpulan Data	28
E. Variabel Penelitian	28
F. Definisi Operasional.....	29
G. Bahan dan Alat	29
H. Jalannya Penelitian	30
I. Analisis Hasil	viii
.....	32

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Indikator untuk Pengadaan dan manajemen suplai	23
2. Jumlah item obat Formularium Nasional	35
3. Selisih Perencanaan terhadap Pembelian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto.....	37
4. Selisih Jumlah Obat Antara Harga Perolehan Terhadap harga <i>e catalog</i>	39
5. Ketepatan & Kelengkapan Pelaporan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto.	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gatoel	12
2. Tahapan Evaluasi Kerja.....	20
3. Kerangka Konseptual	26
4. Alur Penelitian.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Permohonan Ijin dan Persetujuan Ijin.	56
2. Pedoman Wawancara Mendalam (<i>In-Depth-Interview</i>).....	39
3. Formularium Nasional.....	60
4. Rekap Obat Formularium Rumah Sakit <i>e catalog</i> Tahun 2016 - 2018.	61
5. Selisih Perencanaan Terhadap Pembelian Obat <i>e catalog</i> Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto Tahun 2016 – 2018.....	62
6. Selisih Harga Obat <i>e catalog</i> Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto Tahun 2016 – 2018.....	63
7. Laporan Persediaan Sub Divisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto Tahun 2016 – 2018.....	64
8. Stok Minimal Obat dan Alat Kesehatan Rumah Sakit Gatoel Kota Mojoekrto Tahn 2016 – 2018.....	65

INTISARI

IMRON,M., 2019, EVALUASI MANAJEMEN OBAT PADA TAHAP SELEKSI, PERENCANAAN, DAN PENGADAAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT GATOEL KOTA MOJOKERTO TAHUN 2016-2018, TESIS FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto adalah rumah sakit tipe C yang merupakan *provider* Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan yang memberikan layanan kesehatan pada era Jaminan Kesehatan Nasional diharapkan bisa memberikan layanan kesehatan mengenai ketersediaan obat yang selama ini dikeluhkan oleh pasien. Selain adanya kebijakan rujukan berjenjang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran manajemen obat pada tahap seleksi, perencanaan dan pengadaan, mengetahui hasil analisis pada tahap seleksi, perencanaan dan pengadaan, memberikan rekomendasi mengenai seleksi, perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto pada tahun 2016– 2018.

Rancangan penelitian ini dilakukan dengan mengikuti rancangan penelitian deskriptif non eksperimental dengan pengambilan data secara *retrospektif*. Data yang akan dilakukan pengolahan dari hasil penelitian meliputi wawancara dengan Direktur Rumah Sakit, bagian keuangan, kepala instalasi farmasi, bagian gudang. Penilaian pada setiap indikator dibandingkan dengan standar yang mengacu pada evaluasi pengelolaan obat yang diterbitkan oleh *World Health Organization*.

Hasil analisa pada tahap seleksi, perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gatoel :Indikator yang masih perlu perbaikan yaitu Indikator seleksi & pemilihan produk(20,43%); Indikator kuantifikasi & peramalan(98%); Indikator efisiensi pengadaan(2,10%). Sedangkan indikator yang sudah memenuhi kesesuaian :Indikator pengendalian persediaan (100%);Indikator obat hilang (<1%); Indikator tingkat stok minimal (0%).

Kata Kunci : Evaluasi, Seleksi, Pengadaan, Perencanaan

ABSTRACT

IMRON, M., 2019, DRUG MANAGEMENT EVALUATION FOCUSING ON SELECTION, PLANNING AND PROCUREMENT AT PHARMACY DEPARTMENT OF GATOEL HOSPITAL DISTRICT MOJOKERTO ON 2016-2018, THESIS, FACULTY OF PHARMACY UNIVERSITY OF SETIA BUDI, SURAKARTA.

Gatoel Hospital at Mojokerto City is a type C hospital. It provides the Social Security Organizing Agency (BPJS Kesehatan) as an advanced health facility in the era of the National Health Insurance (Jaminan Kesehatan Nasional, JKN). This improvement expected to provide health services regarding the availability of drugs that have been complained by patients. It also solved problems that raised by tiered referral policies. The purpose of this research were to determine the description of drug management at the selection, planning and procurement stages and find out the results of the analysis at the selection, planning and procurement stages. It also provided recommendations regarding drug selection, planning and procurement at the Pharmacy Installation of Gatoel Hospital Mojokerto in 2016 – 2018.

This research designed by following a non-experimental descriptive way with retrospective data collection. Data processed by the results of the research include interviews with the hospital director, the finance department, the head of the pharmaceutical installation, and the warehouse team. Ratings on each indicator are compared with standards that refer to drug management evaluations published by the World Health Organization (WHO).

The results of the analysis at the stage of selection, planning and procurement of drugs at the Gatoel Hospital Pharmacy Installation were need improvement :Indicator of product selection (20.43%); Indicator of quantification and forecasting(98%); Indicator of procurement efficiency (2.10%). While indicator are appropriate on target :Indicator of stock control: (100%); Indicator of missing drug(0%); Indicator of minimum stock level (0%).

Keywords : Evaluation, Selection, Planning, Procurement

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan suatu institusi yang menyediakan pelayanan kesehatan perorangan dengan beberapa pelayanan yaitu pelayanan untuk pasien rawat jalan, pasien rawat inap dan pelayanan gawat darurat. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit harus bermutu dan dapat terjangkau oleh masyarakat sehingga dapat terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui pelayanan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna terdiri dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Depkes, 2009).

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit, sesuai dengan persyaratan yang ditentukan oleh peraturan perundang-undangan tahun 2009 pada pasal 7, menyebutkan tentang persyaratan suatu rumah sakit mengenai kefarmasian. Persyaratan kefarmasian menyebutkan bahwa farmasi harus menjamin mengenai ketersediaan perbekalan farmasi dan alat kesehatan yang harus bermutu, memberikan manfaat, aman dan harga yang terjangkau. Dalam melakukan pelayanan kefarmasian di rumah sakit, harus mengikuti standar pelayanan kefarmasian. Sedangkan pengelolaan mengenai alat kesehatan, sediaan farmasi dan bahan habis pakai di rumah sakit harus dilakukan oleh instalasi farmasi dengan sistem satu pintu (Depkes, 2009).

Standar pelayanan farmasi sesuai dengan peraturan menteri kesehatan, menyebutkan bahwa standar pelayanan farmasi merupakan tolak ukur yang digunakan oleh petugas farmasi dalam melakukan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah suatu bentuk pelayanan langsung kepada pasien dan bertanggung jawab langsung kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang pasti mengenai mutu kehidupan pasien. Tujuan dari standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, merupakan payung hukum bagi tenaga kefarmasian dalam melakukan pelayanan kesehatan, serta melindungi

pasien dan masyarakat mengenai penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka mencapai tujuan kefarmasian mengenai keselamatan pasien atau *patient safety* (Depkes, 2016).

Standar pelayanan farmasi di rumah sakit terdiri dari pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinis. Pengelolaan sediaan farmasi terdiri dari seleksi, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi. Sedangkan untuk farmasi klinisnya terdiri dari pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran penggunaan obat, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat, konseling, visite, pemantauan terapi obat, MESO dan EPO. Pengelolaan sediaan farmasi pada tahap perencanaan dan pengadaan obat, merupakan tahap yang sangat berpengaruh terhadap pengendalian ketersediaan obat maupun segi keuangan rumah sakit. Karena ketidakefisienan dan ketidاكلancaran pengelolaan obat akan memberi dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara medik, sosial maupun secara keuangan. Jaminan mengenai item serta jumlah obat yang mencukupi merupakan salah satu aspek yang paling penting dari rumah sakit untuk dapat memberikan pelayanan yang terbaik. Disamping itu, karena biaya yang besar dikeluarkan oleh rumah sakit pada pengelolaan obat terutama pada tahap perencanaan dan pengadaan, maka perlu diadakan evaluasi terhadap tahap tersebut (Depkes, 2016).

Jaminan mengenai item serta jumlah obat pada instalasi farmasi rumah sakit berpedoman pada Formularium Obat Nasional (Fornas) dan *e-catalog* obat yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Oleh sebab itu penyusunan Formularium Obat Rumah Sakit Gatoel berpedoman pada Formularium Obat Nasional (Fornas) dan *e-catalog* obat. Karena Rumah Sakit Gatoel merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Rumah Sakit Gatoel di kota Mojokerto adalah rumah sakit tipe C yang merupakan *provider* Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) yang memberikan layanan kesehatan pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diharapkan bisa memberikan layanan

kesehatan mengenai ketersediaan obat yang selama ini dikeluhkan oleh pasien. Ketersediaan obat ini sangat berbeda ketika Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto belum memberikan layanan BPJS. Selain itu juga dengan dikeluarkannya kebijakan dari BPJS mengenai rujukan berjenjang.

Rujukan pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Sistem rujukan berjenjang ini merupakan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan medis yang dimulai dari fasilitas kesehatan primer seperti dokter keluarga, klinik maupun puskesmas yang selanjutnya fasilitas kesehatan primer bisa memberikan rekomendasi rujukan ke fasilitas kesehatan sekunder jika di fasilitasnya tidak bisa memberikan layanan kesehatan kepada pasien. Pada fasilitas kesehatan sekunder, rujukan dilakukan dimulai dengan rumah sakit tipe D dilanjutkan ke rumah sakit tipe C dan selanjutnya ke rumah sakit tipe B jika rumah sakit tipe C tidak bisa memberikan pelayanan kesehatan (Permenkes 28, 2014).

Dampak diberlakukannya kebijakan berjenjang inilah yang menyebabkan terjadi kenaikan jumlah kunjungan pasien di rumah sakit tipe C. Karena di kota Mojokerto hanya ada beberapa rumah sakit dengan tipe C, maka kenaikan jumlah kunjungan pasien ini berpengaruh pada kenaikan nilai persediaan obat dan alat kesehatan di rumah sakit Gatoel kota Mojokerto.

Dampak rujukan berjenjang akan mempengaruhi mengenai pengelolaan obat tahap perencanaan dan pengadaan yang mendukung manajemen obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto. Oleh sebab itu perlu dilakukan evaluasi pada tahap ini untuk mendukung pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas untuk mendukung pelayanan *patient safety*.

Evaluasi merupakan suatu bentuk penilaian terhadap suatu proses, perilaku untuk digunakan sebagai dasar keputusan pengembangan suatu organisasi. Evaluasi manajemen persediaan obat pada tahap seleksi, perencanaan dan pengadaan obat pada rumah sakit sangat diperlukan pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sebelum era JKN, pengadaan mengenai persediaan farmasi dan

bahan medis habis pakai untuk mendapatkan barang yang dibutuhkan dengan harga yang layak, mutu baik, pengiriman yang terjamin tepat waktu, proses berjalan lancar, tidak memerlukan waktu dan tenaga yang berlebihan. Sedangkan pada era JKN pengadaan mengenai persediaan farmasi dan bahan medis habis pakai bertujuan untuk meningkatkan akses masyarakat pada layanan kesehatan yang komprehensif, bermutu dan merata bagi seluruh penduduk tetapi dibutuhkan waktu dan tenaga yang lebih. Selain itu, evaluasi pada tahap pengadaan diperlukan mengingat kementerian kesehatan juga mengatur mengenai jenis dan plafon harga alat bantu kesehatan dan pelayanan obat dan bahan medis habis pakai untuk peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Depkes, 2013).

Beberapa penelitian juga membahas mengenai evaluasi seleksi, pengadaan dan perencanaan, karena kesimpulan dari peneliti adalah yang pertama mengenai pemanfaatan *e-purchasing* yang menghambat suplai persediaan obat di instalasi farmasi terhambat, beberapa rumah sakit belum bisa memenuhi penilaian mengenai indikator seleksi, perencanaan dan pengadaan obat. Tetapi ada beberapa penelitian yang dilakukan dirumah sakit mengenai evaluasi perencanaan dan pengadaan obat yang memberikan kesimpulan bahwa evaluasi yang dilakukan memberikan manfaat mengenai nilai efisien (Mahdiyani, 2018).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang ada, maka ada beberapa rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana gambaran manajemen obat pada tahap seleksi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto pada tahun 2016 - 2018 berdasarkan indikator yang ada?
2. Bagaimana gambaran manajemen obat pada tahap perencanaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto pada tahun 2016 - 2018 berdasarkan indikator yang ada?
3. Bagaimana gambaran manajemen obat pada tahap pengadaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto pada tahun 2016 - 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran manajemen obat pada tahap seleksi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto pada tahun 2016 – 2018 berdasarkan indikator yang ada.
2. Untuk mengetahui gambaran manajemen obat pada tahap perencanaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto pada tahun 2016–2018 berdasarkan indikator yang ada.
3. Untuk mengetahui gambaran manajemen obat pada tahap pengadaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto pada tahun 2016–2018.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai Evaluasi Seleksi, Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Gatoel di Kota Mojokerto pada tahun 2016 -2018 belum pernah dilakukan.

Penelitian lain yang relevan yaitu:

1. Mahdiyani (2018), menunjukkan bahwa perencanaan dan pengadaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan belum sepenuhnya sesuai dengan standar. Hal ini ditunjukkan dari 7 indikator yang dapat diukur, satu indikator sesuai dengan standar yaitu persentase modal atau dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan, sedangkan 6 indikator belum sesuai dengan standar yaitu persentase alokasi dana pengadaan obat, perbandingan jumlah item obat yang direncanakan dengan jumlah item dalam kenyataan pemakaian, persentase jumlah barang dalam satu item obat dalam perencanaan dengan jumlah barang dalam item tersebut dalam kenyataan pemakaian, frekuensi pengadaan item obat, frekuensi kurang lengkapnya surat pesanan/kontrak, frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit. Sedangkan indikator yang tidak dapat diukur adalah proporsi jumlah produk yang benar-benar diterima dari jumlah total yang direncanakan dan persentase jumlah yang

digunakan dari total jumlah yang tersedia untuk dikonsumsi setelah dikurangi *buffer stock*.

2. Sari(2018),menyatakan bahwa perbandingan indikator pada tahap perencanaan untuk indikator persentase ketersediaan dana pengadaan obat adalah 93,16%, indikator presentase penyimpangan perencanaan adalah perbandingan jumlah obat yang ada dengan jumlah item obat yang dipakai sebenarnya sebesar 138%, indikator perbandingan antara jumlah obat dalam satu item obat di perencanaan dengan jumlah obat dari item tersebut dalam kenyataan pemakaian sebesar 100%. Hasil indikator pengadaan, untuk indikator frekuensi pembelian sebesar 12. Indikator frekuensi kurang lengkapnya surat pesanan/kontrak menunjukkan kurang dari 12 kali. Indikator frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit terhadap waktu yang disepakati masuk kedalam rentang standar efisiensi. Berdasarkan uraian tersebut, indikator ketiga dalam tahap perencanaan mencapai nilai efisiensi, sedangkan indikator pengadaan hanya indikator pertama yang tidak sesuai standar efisiensi.
3. Octaviani (2015),menunjukkan bahwa pengelolaan obat di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta pada tahap perencanaan termasuk dalam kriteria baik (sebelum JKN 100% dan setelah JKN 100%), permintaan termasuk dalam kriteria cukup baik (sebelum JKN 63,64% dan setelah JKN 63,64%), penerimaan termasuk dalam kriteria baik (sebelum JKN 100% dan setelah JKN 100%), penyimpanan termasuk dalam kriteria baik (sebelum JKN 80,56% dan setelah JKN 83,33%), pendistribusian termasuk dalam kriteria baik (sebelum JKN 76,92% dan setelah JKN 84,62%), pencatatan dan pelaporan obat termasuk dalam kriteria baik (sebelum JKN 100% dan setelah JKN 100%). Secara umum pengelolaan obat sebelum dan sesudah JKN di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta sesuai dengan standar yang berlaku dan memiliki kriteria baik dengan persentase pengelolaan obat sebelum JKN sebesar 83,91% dan pengelolaan obat setelah JKN sebesar 86,21%.

4. Djatmiko (2008), menyatakan bahwa pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Kariadi Semarang cukup efektif namun terdapat hambatan pelaksanaan *e-purchasing* obat. Hambatan terbesar adalah ketidakmampuan suplai oleh IFRS. Hambatan berdampak pada pengurangan ketersediaan obat dan efisiensi biaya obat. Terjadi potensi penghematan biaya obat pada pelaksanaan *e-purchasing* yang berjalan lancar.
5. Fachriadi (2011), menyatakan bahwa pengelolaan obat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung belum efisien. Hasilnya menunjukkan bahwa pengelolaan obat belum efisien di tahun 2006, 2007 dan 2008 pada tahap *selection* terlihat belum efisien dari indikator kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN 2005; pada tahap *procurement* juga belum efisien ditinjau dari frekuensi pengadaan obat dan jumlah item obat yang disediakan namun sudah efisien pada alokasi dana obat dan ketertundaan pembayaran faktur.
6. Saputera (2016), menyatakan bahwa pengelolaan obat tahap perencanaan di RSUD Hasan Baseri belum sesuai dengan standar. Hasil penelitian menunjukkan yang belum sesuai standar: persentase kesesuaian obat dengan ForNas II pada obat pelengkap, generik dan BPJS sebesar 0,12%, 55,22% dan 53,21%, persentase alokasi dana pengadaan obat tahun 2014 sebesar 42,56%, persentase kesesuaian antara pengadaan obat dengan e-katalog untuk obat pelengkap, generik dan BPJS sebesar 2,94%, 69,78% dan 72,48%.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yaitu mengenai pengaruh efisiensi pengendalian persediaan di Rumah Sakit dari segi manajemen obat pada tahap seleksi, perencanaan dan pengadaan. Perbedaan lain antara penelitian ini dan penelitian sebelumnya yaitu data yang digunakan adalah data primer selama 3 tahun pada tahun 2016 – 2018. Indikator yang digunakan untuk melakukan evaluasi terhadap tahap seleksi, perencanaan dan pengadaan di instalasi farmasi rumah sakit serta kondisi yang berbeda dari penelitian terdahulu.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Penelitian.

Penelitian ini memberikan alternatif dalam penyelesaian suatu masalah yang bersifat teknis operasional dalam hal bidang manajemen pelayanan kefarmasian dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk bahan pertimbangan bagi para penentu kebijakan dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi anggaran pemenuhan kebutuhan obat di Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto.

2. Bagi Masyarakat

Mendapatkan layanan farmasi yang efektif dan efisien serta berorientasi memberikan pelayanan kepada pasien dengan penyediaan perbekalan kefarmasian yang bermutu dan terjangkau serta memberikan layanan farmasi klinik *safety patient*.

3. Bagi Universitas.

Hasil penelitian dapat dijadikan rujukan bagi upaya pengembangan ilmu pengetahuan dan berguna juga untuk menjadi referensi bagi mahasiswa yang melakukan kajian terhadap seleksi-perencanaan dan pengadaan persediaan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit.