

**ANALISIS PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA TAHUN 2017**

TESIS



Oleh:

**Shinta Dwi Hartati
SBF 181740386**

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

**ANALISIS PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA TAHUN 2017**

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:

**Shinta Dwi Hartati
SBF 181740386**

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

PENGESAHAN TESIS

Berjudul:

**ANALISIS PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA TAHUN 2017**

Oleh:

**Shinta Dwi Hartati
SBF 181740386**

Dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Tesis
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal: 24 Mei 2019

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi



Dekan

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

Pembimbing Utama

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

Pembimbing Pendamping

Dr. Y. Kristanto, SE., MM.

Penguji

- | | |
|---|----|
| 1. Dr. Ika Purwidyaningrum, M.Sc., Apt | 1. |
| 2. Dr. Tri Wijayanti, S.Farm., MPH., Apt | 2. |
| 3. Dr. Y. Kristanto, SE., MM | 3. |
| 4. Dr. Gunawan Pamudji Widodo, S.si., Msi., Apt | 4. |

PERNYATAAN

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

Surakarta, Mei 2019

Yang menyatakan



Shinta Dwi Hartati

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

"Jangan pernah menyerah demi meraih cita dan cinta"

(Shinta)

"maka tidak seorangpun mengetahui apa yang disembunyikan untuk mereka yaitu (bermacam-macam nikmat) yang menyenangkan hati sebagai balasan terhadap apa yang mereka kerjakan"

(QS. As-Sajdah: 17)

Kupersembahkan kepada:

Allah SWT dan Rasul-Nya, yang telah memberikan hidayahNya,

Kedua orang tua dan keluarga tersayang,

Sahabat serta Teman yang selalu memberi semangat dan motivasi,

Someone special,

Almamater,

Bangsa dan Negara.

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat serta karunia-Nya kepada penulis sehingga penulisan Tesis yang berjudul “ANALISIS PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA TAHUN 2017” 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 terimakasih kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta
2. Prof. Dr. RA. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta
3. Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt., selaku Ketua Program Studi S2 Ilmu Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta, sekaligus sebagai dosen Pembimbing Utama yang penuh dengan kesabaran memberikan bimbingan serta arahan kepada penulis untuk menyelesaikan tesis ini
4. Dr. Y. Kristanto, S.E., M.M., selaku Pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan arahan serta motivasi untuk menyelesaikan tesis ini
5. Dr. Ika Purwidyaningrum, M.Sc., Apt., dan Dr. Tri Wijayanti, S.Farm., MPH., Apt., selaku dewan penguji yang telah menyediakan waktu untuk menguji dan memberi masukan kepada penulis dalam menyempurnakan tesis ini
6. Seluruh Bapak/Ibu Dosen Pascasarjana minat Manajemen Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah memberi bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama di bangku kuliah
7. Direktur dan segenap pihak di RSJ Daerah Surakarta yang telah memberi ijin penelitian dan membantu penulis dalam melakukan penelitian

8. Kedua orang tua beserta keluarga yang telah memberikan dorongan semangat serta dukungan moril maupun materil untuk menyelesaikan tesis ini
9. Teman-teman Seangkatan di Program Studi S2 Ilmu Farmasi minat Manajemen Farmasi Universitas Setia Budi yang ikut memberikan dukungan, semangat dan kerjasamanya 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 penulis berharap semoga Tesis ini dapat berguna dan bermanfaat bagi semua pihak.

Surakarta, Mei 2019

Penulis,

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN TESIS	ii
PERNYATAAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI.....	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Manajemen Pengelolaan Obat	6
1. <i>Selection</i> (Seleksi)	8
2. <i>Procurement</i> (Perencanaan dan Pengadaan).....	9
3. <i>Distribution</i> (Distribusi)	15
4. <i>Use</i> (Penggunaan)	17
5. Faktor Pendukung Siklus Pengelolaan Obat.....	19
B. Rumah Sakit.....	21
1. Pengertian Rumah Sakit	21
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	22
3. Klasifikasi Rumah Sakit	22
C. Instalasi Farmasi Rumah Sakit	24
1. Definisi	24
2. Tugas Pokok dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit	24

3.	Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit	26
4.	Instalasi Rawat Inap	27
D.	Profil Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta	28
E.	Analisis	30
F.	Indikator Pengelolaan Obat	31
G.	Landasan Teori.....	34
H.	Kerangka Konseptual	36
I.	Keterangan Empiris.....	37
BAB III	METODE PENELITIAN.....	38
A.	Rancangan Penelitian	38
B.	Subjek dan Lokasi Penelitian.....	38
C.	Populasi dan Sampel	39
1.	Populasi	39
2.	Sampel	39
D.	Alat dan Bahan Penelitian	40
E.	Variabel Penelitian	40
F.	Definisi Operasional.....	41
G.	Jalannya Penelitian.....	43
1.	Tahap Persiapan	43
2.	Tahap Pelaksanaan	44
3.	Tahap Pengelolaan Data	44
H.	Skema Pelaksanaan Penelititan.....	45
I.	Analisis Data.....	45
1.	Seleksi.....	46
2.	Pengadaan	46
3.	Distribusi.....	47
4.	Penggunaan	48
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	51
A.	Tahap Seleksi.....	51
1.	Persentase Kesesuaian Item Obat dengan Formularium Rumah Sakit (FRS)	52
2.	Persentase Kesesuaian Item Obat dengan Formularium Nasional (FORNAS)	53
B.	Tahap Perencanaan dan Pengadaan	54
1.	Persentase Alokasi Dana Pengadaan Obat yang Tersedia.....	55
2.	Persentase Modal Dana yang Tersedia dengan Keseluruhan Dana yang Dibutuhkan.....	56
3.	Persentase Kesesuaian Antara Pengadaan Obat dengan <i>e-</i> <i>catalog</i>	57
4.	Frekuensi Kurang Lengkapnya Surat Pesanan/Faktur	59
5.	Frekuensi Pengadaan Tiap Item Obat Pertahun.....	60
6.	Persentase Jumlah Item Obat yang Diadakan dengan yang Direncanakan	61
C.	Tahap Distribusi.....	63

1.	Ketepatan Data Jumlah Obat pada Kartu Stok	64
2.	<i>Turn Over Ratio</i> (TOR)	65
3.	Persentase dan Nilai Obat yang Kadaluarsa dan Rusak	66
4.	Persentase Stok Mati	67
5.	Tingkat Ketersediaan Obat	68
D.	Tahap Penggunaan	70
1.	Jumlah Item Obat Perlembar Resep	70
2.	Persentase Resep Obat yang Masuk Formularium.....	71
3.	Persentase Peresepan dengan Nama Generik	72
4.	Persentase Peresepan Obat Antibiotik dan Persentase Peresepan Obat Injeksi	73
5.	Rata-rata Waktu yang Digunakan untuk Melayani Resep.....	74
6.	Persentase Obat yang Dapat Diserahkan.....	76
7.	Persentase Obat yang Dilabeli dengan Lengkap.....	76
E.	Managemen Pendukung	77
1.	Organisasi	77
2.	Keuangan	77
3.	Sistem Informasi Manajemen	78
4.	Sumber Daya Manusia	78
F.	Keterbatasan Penelitian	78
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	79
A.	Kesimpulan	79
B.	Saran.....	80
BAB VI	RINGKASAN.....	82
DAFTAR PUSTAKA	84
LAMPIRAN	87

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Siklus Manajemen Obat	8
2. Kerangka Konsep Penelitian	36
3. Skema Alur Penelitian.....	45

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Keaslian Penelitian.....	5
2. Pendekatan dengan Pengurangan Obat	13
3. Indikator Pengelolaan Obat di Rumah Sakit	32
4. Persentase Kesesuaian Item Obat dengan (FRS) Formularium Rumah Sakit.....	52
5. Persentase Kesesuaian Item Obat di IFRS dengan Formularium Nasional (FORNAS).....	53
6. Persentase Alokasi Dana Pengadaan Obat 2017.....	55
7. Persentase Modal Dana yang Tersedia dengan Keseluruhan Dana yang Dibutuhkan Tahun 2017	56
8. Persentase Kesesuaian Item Obat dengan <i>e-catalog</i>	57
9. Frekuensi Kurang Lengkapnya Surat Pesanan/Faktur Tahun 2017.....	59
10. Frekuensi Pengadaan Tiap Item Obat Pertahun.....	60
11. Persentase Jumlah Item Obat yang Diadakan dengan yang Direncanakan.....	61
12. Ketepatan Data Jumlah Obat pada Kartu Stok Otomatis	64
13. <i>Turn Over Ratio</i> (TOR).....	65
14. Persentase dan Nilai Obat yang Kadaluarsa dan atau Rusak	66
15. Persentase Stok Mati.....	67
16. Tingkat Persediaan Obat.....	69
17. Jumlah Item Obat Perlembar Resep.....	70
18. Persentase Peresepan dengan Nama Generik.....	72
19. Rata-rata Waktu yang Digunakan untuk Melayani Resep.....	75
20. Persentase Obat yang Dapat Diserahkan.....	76
21. Persentase Obat yang Dilabeli dengan Lengkap.....	77

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Pedoman Wawancara	89
2. Persediaan Obat di RSJD Surakarta Tahun 2017	91
3. Rencana Kebutuhan Obat (RKO) 2017.....	102
4. Rata-rata Waktu Pelayanan Resep	117
5. Obat Diluar Fornas	118
6. Item Obat Diluar <i>e-Catalog</i>	119
7. Nilai dan Nama-nama Obat Kadaluarsa Tahun 2017	120
8. Daftar Obat <i>Dead Stock</i> /Stok Mati	121
9. Jumlah Pegawai di Instalasi Farmasi RSJD Surakarta.....	122

INTISARI

HARTATI, D.S., 2019, ANALISIS PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH (IFRSJD) SURAKARTA TAHUN 2017, TESIS FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Instalasi farmasi merupakan bagian dari rumah sakit yang bertanggung jawab melaksanakan pengelolaan obat. Ketidakefisiensi pengelolaan obat dapat berdampak negatif secara medik, sosial maupun ekonomi. Hasil observasi menunjukkan sejumlah permasalahan pengelolaan obat di IFRSJD Surakarta. Penelitian ini bertujuan menganalisis efisiensi pengelolaan obat di IFRSJD Surakarta yang meliputi tahap seleksi, perencanaan, pengadaan, distribusi dan penggunaan.

Penelitian menggunakan rancangan deskriptif untuk data yang bersifat retrospektif dan *concurrent*. Pengamatan retrospektif meliputi laporan perencanaan dan pemakaian obat, laporan keuangan, laporan pengadaan obat, faktur dan laporan stok opname. Pengamatan *concurrent* meliputi waktu tunggu rata-rata pelayanan resep pasien. Data dikumpulkan secara kuantitatif dan kualitatif kemudian dianalisis dengan indikator efisiensi dan dibandingkan dengan hasil penelitian lain.

Hasil menunjukkan sistem yang belum sesuai standar adalah kesesuaian dengan Formularium RS (85,1%), FORNAS (92,70%), persentase alokasi dana (4,17%), kesesuaian pengadaan obat dengan *e-catalog* (94,01%), jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan (126%), *Turn Over Ratio* (1,69 kali), persentase obat kadaluarsa (0,49%), stok mati (14,0%), jumlah item obat perlembar resep (3,31 lembar) serta tidak ada nilai persentase resep obat yang masuk formularium, peresepan obat antibiotik dan injeksi. Hasil sesuai standar meliputi persentase modal dana yang tersedia dengan yang dibutuhkan (102,3%), frekuensi kurang lengkapnya faktur (7 kali), frekuensi pengadaan item obat (24 kali setahun), kecocokan obat dengan kartu stok (100%), ketersediaan obat (16 bulan), peresepan nama generik (85,48%), waktu pelayanan resep (racikan 25,31 menit, non racikan 20,56 menit), persentase obat yang dapat diserahkan (99,99%) dan persentase obat yang dilabeli lengkap (100%).

Kata Kunci: Pengelolaan obat, Indikator, Instalasi Farmasi RSJD Surakarta

ABSTRACT

HARTATI, D. S., 2018, DRUG MANAGEMENT ANALYSIS IN PHARMACY DEPARTEMENT OF SURAKARTA MENTAL HOSPITAL ON 2017, THESIS, FACULTY OF PHARMACY UNIVERSITY OF SETIA BUDI, SURAKARTA.

The pharmaceutical installation is part of the hospital that is responsible for carrying out drug management. Its inefficiency can induce bad condition for medical, social and economical aspect. The preliminary observation in Pharmacy Departement of Surakarta Mental Hospital, showed that it was found some problems in its drug management cycle. This study aims to analyze the efficiency of drug management in Pharmacy Departement of Surakarta Mental Hospital which includes the selection, planning, procurement, distribution.

The study uses descriptive design for data that is retrospective and concurrent. Retrospective observations include planning and drug use reports, financial reports, drug procurement reports, invoices and reports on opnam stock. Concurrent observations include the average waiting time for patient prescription services. Data collected quantitatively and qualitatively then analyzed with efficiency indicators and compared with the results of other studies.

The results show that the system that does not meet the standards is conformity with the Hospital Formulary (85.1%), FORNAS (92.70%), percentage of fund allocation (4.17%), suitability of drug procurement with e-catalog (94.01%) , the number of drug items that were planned planned (126%), Turn Over Ratio (1.69 times), percentage of expired drugs (0.49%), dead stock (14.0%), number of drug items per prescription (3,31 sheets) and there is no percentage value of prescription drugs entering the formulary, prescribing antibiotics and injections. The results are in accordance with the standard, is: percentage of available capital funds with the total needed (102,3%), namely the frequency of incomplete SP / Invoice (7 times), frequency of procurement of each drug item per year (24x a year), namely the accuracy of the amount of drug data on the automatic stock card on the information system management (SIM) of (100%), drug availability level of 16 months, percentage of drugs entering the formulary (100%), percentage of prescription with a generic name (85,48%), average time spent serving concoction recipes (25.31 minutes) and non concoction recipes (20,56 minutes), percentage of drugs that can submitted (99.99%), and the complete of the drug labeled (100).

Keywords: Drug management, Indicators, Pharmacy Departement of Surakarta Mental Hospital

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyebutkan pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Pelayanan Kefarmasian di rumah sakit meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik (Permenkes, 2016).

Sistem pengelolaan obat harus dipandang sebagai bagian dari keseluruhan sistem pelayanan di rumah sakit dan diorganisasikan dengan suatu cara yang dapat memberikan pelayanan berdasarkan aspek keamanan, efektif dan ekonomis dalam penggunaan obat, sehingga dapat dicapai efektifitas dan efisiensi pengelolaan obat. Dimana keduanya merupakan konsep utama yang digunakan untuk mengukur prestasi kerja manajemen. Pengelolaan obat di rumah sakit ini dibentuk di suatu instalasi farmasi rumah sakit (Susilo, 2004 dalam Satibi, 2014).

Pengelolaan obat meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dispensing obat berdasarkan resep bagi pasien rawat inap dan rawat jalan, pengendalian mutu, pengendalian distribusi pelayanan umum dan spesialis, pelayanan langsung pada pasien serta pelayanan klinis adalah kegiatan pelayanan farmasi pada instalasi farmasi rumah sakit. Ketidakefisienan dan ketidaklancaran pengelolaan obat akan memberi dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara medik, sosial maupun secara ekonomi (Fakhriadi, 2011).

Ketidacukupan obat-obatan disebabkan oleh berbagai faktor. Salah satu faktor yang sangat menentukan adalah faktor perencanaan/perhitungan perkiraan kebutuhan obat yang belum tepat, belum efektif dan kurang efisien. Permintaan

atau pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat juga merupakan suatu aspek penting dimana permintaan dilakukan harus sesuai dengan kebutuhan obat yang ada agar tidak terjadi suatu kelebihan atau kekurangan obat di instalasi farmasi rumah sakit. Kelebihan obat atau kekosongan obat tertentu dapat terjadi karena manajemen obat yang tidak akurat dan pemakaian obat yang tidak rasional. Agar hal-hal tersebut tidak terjadi maka manajemen obat di instalasi farmasi rumah sakit perlu dilakukan sesuai yang ditetapkan dan diharapkan, dimana dalam manajemen obat harus memperhatikan perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian. Mengingat begitu besarnya dampak dari pengelolaan obat dalam rangka mencapai pelayanan yang bermutu maka perlu ditelusuri dan diungkap terlebih dahulu secara keseluruhan tahap-tahap pengelelohan obat untuk mengetahui adanya permasalahan kelemahan dalam pelaksanaannya (Depkes 2008^b).

Pengelolaan obat yang baik merupakan faktor utama dalam mendukung tingkat kesembuhan dari suatu penyakit pasien, oleh karena itu pengelolaan obat yang baik harus terlaksana di instalasi farmasi rumah sakit. Pengelolaan obat di Rumah Sakit Jiwa Surakarta lebih kepada pengelolaan jenis obat yang bersifat sebagai psikoaktif seperti pada obat-obat golongan psikotropika. Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2015 menyebutkan bahwa salah satu efek samping dari pemakaian obat psikotropika yaitu di mana seseorang dapat mengalami ketergantungan berat terhadap obat jika digunakan secara tidak rasional. Oleh karena itu pengelolaan obat psikotropika sangat memerlukan penanganan dan perhatian lebih, khususnya pada sistem penyimpanan dan distribusi agar dapat terjamin keamanan dan peredaran sediaan.

Pendistribusian obat psikotropika di rumah sakit jiwa terjadi dalam beberapa tahap sampai ke tangan pasien. Awalnya obat psikotropika yang masuk diterima oleh panitia penerima barang/obat, dan disimpan pada gudang umum. Penyimpanan obat psikotropika ditempatkan di lemari khusus psikotropika dan narkotika. Selanjutnya obat didistribusikan ke instalasi pelayanan (apotik) yang kemudian mendistribusikan obat psikotropika kepada pasien rawat jalan, rawat inap dan UGD (Wullur, *et al* 2015).

Pelaksanaan distribusi obat di rumah sakit secara nasional sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, peraturan tersebut bermaksud untuk menciptakan pengawasan dan pengontrolan secara intensif dalam pengadaan kefarmasian di lingkungan rumah sakit dan khususnya rumah sakit jiwa daerah Surakarta.

Berdasarkan sumber tersebut perlu dilakukan penelusuran terhadap gambaran pengelolaan serta pendukung manajemennya agar dapat diketahui permasalahan dan kelemahan dalam pelaksanaannya dan untuk mengatasi ketidakefisienan dan ketidaklancaran pengelolaan tersebut yang dapat memberi dampak negatif terhadap rumah sakit, sehingga dilakukan upaya perbaikan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Inilah yang mendorong peneliti melakukan penelitian untuk menganalisis pengelolaan obat pada tahap seleksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Daerah (IFRSJD) Surakarta. Dilakukan analisis, karena analisis merupakan proses dari sebuah kinerja yang mempunyai urutan tahapan pekerjaan sebelum dilakukannya riset dan didokumentasikan. Analisis mempunyai fungsi untuk mengumpulkan data-data yang terdapat pada suatu lingkungan tertentu dan dapat diterapkan diberbagai jenis lingkungan dan keadaan. Analisis akan lebih optimal dipergunakan dalam keadaan kritis dan untuk keadaan yang membutuhkan strategi karena analisis dapat mengetahui secara mendetail tentang keadaan lingkungan saat ini. Analisis bertujuan untuk mengumpulkan data yang pada akhirnya dapat digunakan untuk berbagai keperluan pelaku analisis. Dalam hal ini analisis digunakan untuk melakukan penelitian terkait pengelolaan obat yang ada di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta yang meliputi tahap seleksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan tahun 2017?
2. Apakah pengelolaan obat Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta tahun 2017 yang meliputi tahap seleksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan sudah efisien dibandingkan dengan indikator Depkes (2008^a), Depkes (2010^b), indikator WHO (1993), dan indikator Permenkes (2014),

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui proses pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta yang meliputi tahap seleksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan tahun 2017.
2. Menganalisis pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta yang meliputi tahap seleksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti
Penelitian ini dapat menambah ilmu, wawasan, dan pemahaman serta dapat mengetahui bagaimana pengelolaan obat di instalasi farmasi rumah sakit yang meliputi tahap seleksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan.
2. Bagi Rumah Sakit
Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman/acuan untuk meningkatkan mutu dan standar pelayanan kefarmasian dalam pengelolaan obat di instalasi farmasi rumah sakit yang meliputi tahap seleksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan.
3. Bagi Universitas
Penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi di perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai acuan untuk para penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai analisis pengelolaan obat pada tahap seleksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan obat di Instalasi Farmasi RSJ Daerah Surakarta menurut penelusuran kepustakaan, penelitian ini belum pernah dilakukan. Penelitian yang berkaitan dengan analisis pengelolaan obat pada tahap seleksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan obat di RS pernah dilakukan oleh peneliti lain sebelumnya antara lain:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis	Tahun	Judul Tesis	Tahap yang dilakukan
Depy Oktapian Akbar	2015	Evaluasi Pengelolaan Obat di Era Jaminan Kesehatan Nasional pada Instalasi Farmasi RSUD Banjarbaru Tahun 2014	Tahap seleksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan
Tri Suyanti	2016	Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Pengadaan di Instalasi Farmasi RSUD Gambiran Kota Kediri Tahun 2016	Tahap pengadaan dan persediaan.
Novitasari	2017	Analisis Pengelolaan Obat pada Tahap Distribusi dan Penggunaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Surakarta Tahun 2016	Tahap distribusi dan penggunaan obat
Mallisa	2018	Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017	Tahap seleksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan

Penelitian sebelumnya diatas mempunyai kemiripan dengan data yang ingin digali dalam penelitian ini. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang telah dilakukan adalah pada waktu, variabel, tempat penelitian dan analisis data. Penelitian ini di lakukan di rumah sakit jiwa, yang termasuk rumah sakit khusus dimana pengelolaan obat lebih dominan pada jenis obat yang bersifat psikoaktif dan obat-obat sistem saraf lainnya dibandingkan dengan pengelolaan obat pada rumah sakit pada umumnya.