

**ANALISIS PENGELOLAAN OBAT PADA TAHAP SELEKSI DAN
PENGADAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI
RSUD KOTA SURAKARTA
TAHUN 2017**

TESIS



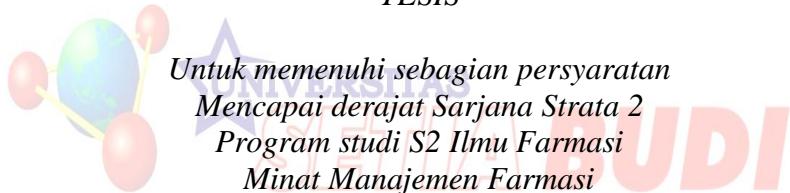
Oleh:

**Burhanudin Gasim Soka
SBF171740364**

**PROGRAM STUDI S-2 ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

**ANALISIS PENGELOLAAN OBAT PADA TAHAP SELEKSI DAN
PENGADAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI
RSUD KOTA SURAKARTA
TAHUN 2017**

TESIS



Oleh :

**Burhanudin Gasim Soka
SBF 171740364**

**PROGRAM STUDI S-2 ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

PENGESAHAN TESIS

Berjudul :

ANALISIS PENGELOLAAN OBAT PADA TAHAP SELEKSI DAN PENGADAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RSUD KOTA SURAKARTA TAHUN 2017

Oleh :

Burhanudin Gasim Soka
SBF 171740364

Dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Tesis
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 25 April 2019



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

Pembimbing Utama

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

Pembimbing Pendamping

Dr. Jason Merari P., MM., M.Si., Apt

Penguji

1. Dr. Ika Purwidyaningrum, M.Sc., Apt.
2. Dr. Y. Kristanto., SE., MM
3. Dr. Jason Merari P., MM., M.Si., Apt
4. Prof. Dr. RA. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt

1.
2.
3.
4.

Handwritten signatures corresponding to the numbers 1 through 4, with blue outlines around them.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirrohim

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. Taburan cinta atas kasih sayang-MU telah memberikan kekuatan, membekalku dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya tesis yang sederhana ini dapat terselesaikan. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan keharibaan Rasulullah Muhammad SAW.

**Jadikanlah sabar dan sholat sebagai penolong
Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar
(Q.S. AL Baqarah :153)**

**Kemenangan selalu mengiringi kesabaran, jalan keluar selalu mengiringi
cobaan, dan kemudahan itu selalu mengiringi kesusahan
(HR Tarmidzi)**

Tesis ini kupersembahkan kepada sang Khalik. Allah SWT sebagai bentuk ibadah dan rasa syukurku. Tesis ini tidak akan terwujud jika semata-mata bukan karenakehendak dan kuasa-Mu

Kepada Ibuku (Sumanti) dan Ayahku (Gasim Soka) tercinta, karena dengan doa dan kasih sayang tulus tidak terbatas yang senantiasa setiap nafas ananda, semua ini dapat terwujud.

Kepada Kakakklu (Adiningsih dan Ardiansyah) serta keluarga besarku (Gasim Soka) yang terus mendukung, terimakasih atas kasih sayang dan dukungan selama ini.

Buat yang selalu ada (sedih maupun senang), mendukungku, membantuku, dan selalu menyemangatiku.

Buat sahabat dan teman teman terimakasih telah menjadi keluarga kecilku, teman-teman pasca sarjana manjemen, serta keluarga S2 ilmu Farmasi Angkatan 2017 yang memberikan canda tawa dan semangat untuk kedapannya kawan-kawan ☺.

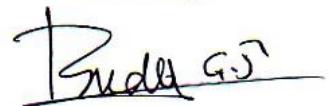
HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Apa bila tesis ini merupakan jiplakan dari penelitian/ karya ilmiah/ skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 25 April 2019

Penulis,



Burhanudin Gasim Soka
NIM: SBF171740364

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji syukur atas berkat rahmat Allah SWT yang Maha Kuasa dan Maha Pengasih karena kasih dan bimbingan-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan tesis ini. Tesis dengan judul “ANALISIS PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SURAKARTA TAHUN 2017”

Tesis ini disusun sebagai salah satu wujud dari tanggung jawab penulis untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Magister Farmasi pada Program Studi S2 Ilmu Farmasi 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 serta bimbingan yang telah diberikan sampai tersusunnya Tesis ini penulis mengucapkan terima kasih yang tidak terhingga kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan., MBA, 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. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt., selaku Ketua Program Studi S2 Ilmu Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Prof. Dr. RA. Oetari, SU, MM, M.Sc, Apt., selaku dosen Pembimbing Utama dan Dewan Penguji yang telah bersabar dan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan, nasehat dan motivasi yang mendorong penulis untuk menyelesaikan Tesis ini.

5. Dr. Jason Merari P., MM., M.Si., Apt. selaku pembimbing pendamping yang telah bersabar dan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan, nasehat dan motivasi yang mendorong penulis untuk menyelesaikan tesis ini.
6. Seluruh dosen Pascasarjana minat Manajemen Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah memberi bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama di bangku kuliah.
7. Segenap pihak RSUD Kota Surakarta yang telah memberi ijin penelitian dan membantu penulis dalam melakukan penelitian.
8. Seluruh Staf Pengajar di Program Studi S2 Ilmu Farmasi Minat Manajemen Farmasi tahun akademik 2017/2018 yang telah memberikan ilmu pengetahuan baik berupa teknikal maupun praktikal selama masa perkuliahan, sehingga dapat membantu dalam penyelesaian tesis ini.
9. Keluarga Besar yang telah memberikan semangat dan dorongan spiritual, moril dan materil kepada penulis selama masa perkuliahan, tugas akhir hingga selesainya studi di S2 Manajemen Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
10. Rekan - rekan Mahasiswa Program Studi S2 Ilmu Farmasi minat Manajemen Farmasi Universitas Setia Budi yang ikut memberikan dukungan, semangat dan kerjasamanya selama pembuatan tesis ini.
11. 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 dengan tulus hati memohon semoga Allah SWT selalu memberikan berkat dan rahmat yang melimpah kepada pihak yang telah banyak membantu sehingga tesis ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa terdapat keterbatasan dan kekurangan dalam penulisan tesis ini. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik dari pembaca sehingga tesis ini dapat lebih bermanfaat.

Akhir kata penulis berharap semoga Tesis ini dapat berguna dan bermanfaat bagi pihak yang berkepentingan.

Surakarta, 25 April 2019

Penulis,

DAFTAR ISI

	Halaman
ANALISIS PENGELOLAAN OBAT PADA TAHAP SELEKSI DAN	i
ANALISIS PENGELOLAAN OBAT PADA TAHAP SELEKSI DAN	ii
HALAMAN JUDUL	ii
PENGESAHAN TESIS	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
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	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Manajemen Pengelolaan Obat.....	8
1. Seleksi obat	12
2. Perencanaan dan Pengadaan Obat.....	14
3. Distribusi Obat	22
4. Penggunaan obat	22
B. Faktor Pendukung Siklus Pengelolaan Obat	23
1. Organisasi	24
2. Keuangan (Finance/budgeting)	25
3. Sumber Daya Manusia IFRS	25
4. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS).....	27
C. Indikator Pengelolaan Obat	28
1. Indikator Seleksi Obat	29
2. Indikator pengadaan obat.....	30
D. Rumah Sakit	32
5. Definisi Rumah Sakit	32
6. Klasifikasi Rumah Sakit	33
7. Fungsi Rumah Sakit	35
8. Deskripsi RSUD Kota Surakarta.....	35
9. Profil Instalasi Farmasi RSUD Kota Surakarta	37
10. Struktur Organisasi Unit Farmasi RSUD Kota Surakarta	39
E. Kerangka Konseptual.....	40
BAB III METODE PENELITIAN	41
A. Rancangan Penelitian.....	41
B. Subyek Penelitian	42

C. Indikator Penelitian.....	42
D. Definisi Operasional	44
E. Alat dan Bahan Penelitian	45
F. Jalannya Penelitian	46
1. Tahap persiapan	46
2. Tahap pelaksanaan	46
3. Tahap pengolahan data	46
1. Menghitung indikator Tahap Seleksi	47
2. Menghitung indikator pengadaan obat	48
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	50
A. Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Pada Tahap Seleksi Obat.....	50
1. Presentase Kesesuaian Item Obat dengan (FRS) Formularium Rumah Sakit	50
2. Persentase kesesuaian item obat Formularium Rumah Sakit dengan (FORNAS) Formularium Nasional	52
B. Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Pada Tahap Pengadaan Obat.....	53
1. Persentase modal dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan.....	54
2. Persentase alokasi dana pengadaan obat.	56
3. Frekuensi pengadaan tiap item obat pertahun.....	57
4. Frekuensi kesesuaian Surat Pesanan dengan Faktur	58
5. Frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit terhadap waktu yang disepakati	59
6. Persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	62
A. Kesimpulan.....	62
B. Saran	63
C. Keterbatasan Penelitian.....	63
BAB VI RINGKASAN.....	64
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN	73

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Struktur Organisasi Unit Farmasi Rsud Kota Surakarta	39
2. Siklus Manajemen Obat (Quick <i>Et Al.</i> , 2012)	12
3. Kerangka Konsep Penelitian	40
4. Skema Jalannya Penelitian	47

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Keaslian Penelitian.....	6
2. Indikator Pengelolaan Obat Pada Tahap Seleksi Dan Pengadaan Obat Di Rumah Sakit	42
3. Persentase Kesesuaian Item Obat Dengan (FRS) Formularium Rumah Sakit	51
4. Persentase Kesesuaian Item Obat Formularium Rumah Sakit Dengan (FORNAS) Formularium Nasional	52
5. Persentase Modal Dana Yang Tersedia Dengan Keseluruhan Dana Yang Dibutuhkan Tahun 2017	55
6. Persentase Alokasi Dana Pengadaan Obat	56
7. Frekuensi Pengadaan Tiap Item Obat Pertahun.....	57
8. Frekuensi Kesesuaian Surat Pesanan Dengan Faktur Tahun 2017.....	58
9. Frekuensi Tertundanya Pembayaran Oleh Rumah Sakit Terhadap Waktu Yang Disepakati.....	59
10. Persentase Kesesuaian Antara Perencanaan Obat Dengan Masing –Masing Obat	61
11. Pengelolaan Obat Di Rsud Kota Surakarta Pada Tahap Seleksi Dan Pengadaan Obat Tahun 2017	67

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Pedoman Wawancara	74
2. Surat Ijin Penelitian Kepada Litbang Surakarta	76
3. Surat Permohonan Penelitian Kepada RSUD Kota Surakarta	77
4. Surat Pernyataan Penelitian	78
5. Surat pernyataan menyimpan kerahasiaan	79
6. Surat Ijin Rekomendasi	80
7. Surat Selesai Penelitian	81
8. Indeks nama obat FRS Kota Surakarta Tahun 2017	82
9. Daftar Anggaran Biaya Obat-Obatan dan Perbekalan RSUD Kota Surakarta Tahun 2017	89
10. Surat permintaan (SP) dan faktur RSUD Kota Surakarta.....	91
11. Daftar utang obat RSUD Kota Surakarta per 31 Desember 2017	90
12. RKO (Rencana Kebutuhan Obat) RSUD kota Surakarta tahun 2017	92
13. Persediaan Obat di Gudang Farmasi RSUD kota Surakarta tahun 2017	112

INTISARI

BURHANUDIN, G., S., 2018 ANALISIS PENGELOLAAN OBAT PADA TAHAP SELEKSI DAN PENGADAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RSUD KOTA SURAKARTA TAHUN 2017, TESIS FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Pengelolaan obat di rumah sakit merupakan salah satu manajemen rumah sakit yang penting terutama pada tahap seleksi dan pengadaan. Ketidakefisienannya dapat berdampak negatif terhadap rumah sakit baik secara pelayanan medis maupun ekonomi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengelolaan obat pada tahap seleksi dan pengadaan obat di IFRSUD Kota Surakarta tahun 2017.

Penelitian menggunakan rancangan *deskriptif* untuk data yang bersifat *retrospektif* dan *concurrent*. Data dikumpulkan secara kualitatif dan kuantitatif disertai wawancara. Data yang diperoleh dari tahap seleksi dan pengadaan obat di dianalisis menggunakan indikator Depkes RI (2008), Pudjaningsih (1996), Permenkes (2016), kemudian dibandingkan dengan standar dan hasil penelitian lain.

Hasil penelitian tahap seleksi obat, persentase kesesuaian item obat dengan FRS 94,7%, persentase kesesuaian item obat dengan FORNAS 86,83%. Pada tahap pengadaan obat persentase modal dana yang tersedia dengan dana yang dibutuhkan 136,05%, persentase alokasi dana pengadaan obat 32,56%, frekuensi pengadaan tiap item obat pertahun, rata-rata pengadaan obat 12x dalam kategori sedang, frekuensi kesesuaian surat pesanan dengan faktur 0x, frekuensi tertundanya pembayaran oleh rumah sakit terhadap waktu yang disepakati 0x, persentase jumlah item obat yang diadakan dengan yang direncanakan 84,77%.

Kata kunci : Pengelolaan Obat Seleksi Obat, Pengadaan Obat, Instalasi Farmasi RSUD Kota Surakarta

ABSTRACT

BURHANUDIN, G., S., 2018 DRUG MANAGEMENT ANALYSIS OF DRUG SELECTION AND PROCUREMENT IN PHARMACEUTICAL INSTALLATION OF SURAKARTA CITY PUBLIC HOSPITAL IN 2017, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Hospital's drug management were one of the important hospital management especially in the selection and procurement stages. Inefficiencies may have a negative impact on hospital in both medical and economic services. Aim of this study was to analyze hospital's drug management at the stage of drug selection and procurement at pharmaceutical installation of Kota Surakarta Public Hospital in 2017.

This study used a descriptive design, data was retrospective and concurrent. Data were collected qualitatively and quantitatively accompanied by interviews. Data obtained from the selection and procurement stages and analyzed using indicator from Depkes RI (2008), Pudjaningsih (1996), Permenkes (2016), then compared with standards and other study results.

Results from this study were, at the stage of selection, percentage of suitability of drug items with hospital formularies was 94.7%, the percentage of suitability of drug items with national formularies was 86.83%. At the stage of procurement, percentage of capital available with funds needed 136.05%, the percentage of allocation of funds for drug procurement 32.56%, frequency of procurement of each drug item per year, average 12 times drug procurement in the medium category, frequency of order correspondence with invoice zero time, frequency of delayed payment by the hospital against the agreed time zero time, the percentage drug items that were planned with the planned 84.77%.

Keywords: Drug Management, Selection, Procurement, Pharmaceutical Installation Of Surakarta City Public Hospital.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

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 kegiatan di Rumah Sakit untuk menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang standar pelayanan kesehatan Rumah Sakit menyebutkan 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 pelayana farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (DepKes RI, 2016).

Peraturan Perundang-undangan, membuat sistem pelayanan kefarmasian, dan penggunaan obat yang lebih aman yang senantiasa berupaya menurunkan kesalahan pemberian obat. Pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat merupakan komponen yang penting dalam pengobatan simptomatik, preventif, kuratif, paliatif, dan rehabilitatif terhadap penyakit dan berbagai kondisi, serta mencakup sistem dan proses yang digunakan Rumah Sakit dalam memberikan farmakoterapi kepada pasien. Pelayanan kefarmasian dilakukan secara multidisiplin dalam koordinasi para staf di rumah sakit (Sutoto *et al*, 2017).

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus dilaksanakan secara multidisiplin, terkoordinir dan menggunakan proses

yang efektif untuk menjamin kendali mutu dan kendali biaya. Pasal 15 ayat (3) Undang- Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menyatakan bahwa pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan medis habis pakai di Rumah Sakit harus dilakukan oleh instalasi farmasi sistem satu pintu. Alat kesehatan yang dikelola oleh instalasi farmasi sistem satu pintu berupa alat medis habis pakai/peralatan non elektromedik, antara lain alat kontrasepsi (IUD), alat pacu jantung, implan, dan stent (Depkes RI, 2014).

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggrakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan promotif, pencegahan penyakit preventif, penyembuhan penyakit kuratif dan pemulihan kesehatan rehabilitatif, yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Siregar & Amalia, 2003), rumah sakit yang merupakan salah satu dari sarana kesehatan, merupakan rujukan pelayanan kesehatan dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan nomor 58 tahun 2014 tentang standar pelayanan Rumah Sakit dinyatakan bahwa pelayanan Farmasi Rumah Sakit adalah bagian dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Pelayanan kefarmasian didukung dengan adanya instalasi farmasi. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

merupakan unit di rumah sakit yang bertanggung jawab penuh terhadap penggunaan obat yang efisien dan efektif di Rumah Sakit (Kemenkes, 2014). Instalasi farmasi juga berkontribusi sangat besar terhadap pendapatan Rumah Sakit. Oleh karena itu, pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit harus di kelola secara cermat, tepat dan penuh tanggung jawab (Suciati dan Wiku, 2006).

Obat pada dasarnya berperan sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Penanganan dan pencegahan berbagai penyakit tidak dapat dilepas dari tindakan terapi dengan obat atau farmakoterapi (Badan POM, 2008). Pengelolaan obat terutama pada tahap perencanaan dan pengadaan di rumah sakit merupakan salah satu aspek penting di rumah sakit. Tujuan pengelolaan obat adalah tersedianya obat pada saat dibutuhkan baik mengenai jenis, jumlah maupun kualitas secara efisien. Dengan demikian pengelolaan obat dapat dipakai sebagai proses penggerak dan pemberdayaan semua sumber daya yang dimiliki untuk dimanfaatkan dalam rangka mewujudkan ketersediaan obat setiap dibutuhkan agar operasional efektif dan efisien (Depkes RI, 2005).

Pengelolaan obat merupakan bagian penting dalam manajemen dan suplai obat di rumah sakit, pengelolaan obat adalah salah satu segi manajemen rumah sakit yang sangat penting dalam penyediaan layanan kesehatan secara keseluruhan, karena tidak efisien dan tidak lancaranya pengelolaan obat akan memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara medik, sosial maupun ekonomi. Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah salah satu-satunya unit di rumah sakit yang bertugas dan bertanggung jawab sepenuhnya pada pengelolaan semua aspek yang berkaitan dengan obat atau perbekalan kesehatan yang beredar

dan digunakan di Rumah Sakit (Siregar dan Amalia, 2003).

Seleksi obat merupakan proses di mana menetapkan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan sesuai dengan yang ada di *e-catalog* dan Formularium Nasional. Tujuan utama proses seleksi adalah untuk menghindari obat yang tidak memiliki nilai terapeutik, mengurangi jumlah dan jenis obat serta meningkatkan efisiensi obat yang tersedia (Quick *et all*, 2012, Depkes RI 2006, DepKes RI 2017).

Pengadaan merupakan keadaan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui melalui pembelian, produksi dan sumbangan. Tujuan pengadaan ini adalah mendapatkan perbekalan farmasi dengan harga yang layak, mutu baik, pengiriman tepat waktu, proses yang berjalan lancar, tidak membutuhkan tenaga dan waktu yang berlebih (Siregar dan Amalia, 2004). Dalam penelitian ini peneliti memilih pengelolaan obat pada tahap seleksi dan pengadaan obat di RSUD Kota Surakarta tahun 2017, karena tahap seleksi dan pengadaan merupakan tahap awal dalam pengelolaan obat yang sangat menentukan keberhasilan dalam pengelolaan obat.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut.

1. Bagaimanakah pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Surakarta pada tahap seleksi tahun 2017 dibandingkan dengan standar?
2. Bagaimanakah pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Surakarta pada tahap pengadaan obat tahun 2017 dibandingkan dengan standar?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Surakarta pada tahap seleksi obat tahun 2017 dibandingkan dengan standar.
2. Untuk mengetahui pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Surakarta pada tahap pengadaan obat tahun 2017 dibandingkan dengan standar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pemahaman yang lebih mendalam terhadap pengelolaan obat khususnya dalam hal seleksi dan pengadaan obat di RSUD Kota Surakarta.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan pedoman untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian dalam pengelolaan obat pada tahap seleksi dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Surakarta.

3. Bagi Pemerintah

Penelitian ini dapat memberi masukan kebijakan yang berkaitan dengan seleksi dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Surakarta sehingga lebih baik.

4. Bagi Pasien

Dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan adanya peningkatan pelayanan kesehatan yang diberikan Instalasi Farmasi RSUD Kota Surakarta.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang analisis sistem manajemen seleksi obat dan pengadaan obat di RSUD Kota Surakarta Pada tahun 2017 belum pernah di lakukan. Adapun penelitian yang terkait dengan evaluasi pengadaan obat di Rumah Sakit pernah di lakukan oleh peneliti lain diantaranya :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Tempat Penelitian	Waktu Penelitian	Judul penelitian	Perbedaan penelitian
Abdul rozak et al (2012)	Puskesmas wilayah surakarta	2011	jurnal manajemen dan pelayanan farmasi. Dengan judul Analisis efisiensi pengelolaan obat pada tahap distribusi dan penggunaan obat di puskesmas.	Penelitian ini hanya pada tahap distribusi dan penggunaan sedangkan pada penelitian yang dilakukan peneliti pada tahap seleksi dan pengadaan obat.
Inacio dacosta (2017)	RSUD Ungaran Kabupaten Semarang	2016	Evaluasi pengelolaan obat di instalasi farmasi RSUD Ungaran Kabupaten Semarang Provinsi Jawa Tengah tahun 2016	Penelitian ini menggambarkan seluruh evaluasi pengelolaan obat Waktu,tempat dan indikator penelitian tidak sama
Novitasari M, (2017)	RSUD Kota Surakarta	2016	Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Distribusi dan Penggunaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Surakarta Tahun 2016.	Penelitian ini hanya Pada Tahap Distribusi dan Penggunaan Obat Sedangkan Pada Tahap Pengadaan Dan ketersediaan tidak dilakukan
Monalisa (2017)	RSUD Undata Palu	2018	Analisis pengelolaan obat di instalasi farmasi RSUD Undata Palu Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017	Penelitian ini menggambarkan seluruh eanalisis pengelolaan obat Waktu,tempat dan indikator penelitian berbeda

Tabel keaslian penelitian berikut keterangan terkait keaslian penelitian

1. Inadacosta (2017). Dengan Judul Evaluasi pengelolaan obat di instalasi farmasi RSUD Ungaran Kabupaten Semarang Provinsi Jawa Tengah tahun 2016. Penelitian ini menggambarkan seluruh evaluasi pengelolaan obat

sedangkan pada penelitian yang dilakukan peneliti hanya pada dua tahap yaitu seleksi dan pengadaan obat

2. Novitasari M, (2017) dengan judul Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Distribusi dan Penggunaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Surakarta Tahun 2016. Penelitian ini hanya pada tahap Distribusi dan Penggunaan Obat sedangkan pada tahap seleksi dan pengadaan tidak dilakukan.
3. Monalisa (2018). Dengan Judul Analisis pengelolaan obat di instalasi farmasi RSUD Undata Palu Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017. Penelitian ini merangkul seluruh pengelolaan obat di rumah sakit sedangkan pada penelitian yang dilakukan peneliti hanya pada dua tahap yaitu hanya pada tahap seleksi dan pengadaan obat.
4. Abdul rozak *et al* (2012) jurnal manajemen dan pelayanan farmasi. Dengan judul Analisis efisiensi pengelolaan obat pada tahap distribusi dan penggunaan obat di puskesmas. Penelitian ini hanya pada tahap distribusi dan penggunaan sedangkan pada penelitian yang dilakukan peneliti pada tahap seleksi dan pengadaan obat.