

**EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI UPT INSTALASI FARMASI
DINAS KESEHATAN KOTA SURAKARTA TAHUN 2017**



Oleh:

**Chossy Fradine
21154606A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIABUDI
SURAKARTA
2019**

**EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI UPT INSTALASI FARMASI
DINAS KESEHATAN KOTA SURAKARTA TAHUN 2017**



Oleh:

**Chossy Fradine
21154606A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

PENGESAHAN SKRIPSI

berjudul :

**EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI UPT INSTALASI FARMASI
DINAS KESEHATAN KOTA SURAKARTA TAHUN 2017**

Oleh :

Chossy Fradine
211544606A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : April 2019

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi



Dekan,

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

Pembimbing,

Dra. Elina Endang, M.Si

Pembimbing Pendamping,

- Nila Darmayanti L, M.Sc., Apt

Penguji

1. Dr. Jason Merari P., MM., M.Si., Apt
2. Sri Rejeki Handayani, M.Farm., Apt
3. Ganet Eko Prakumantoro, M.Si., Apt
4. Dra. Elina Endang Sulistyowati, M.Si

1.

2.

3.

4.

HALAMAN PERSEMBAHAN

*Wahai orang – orang yang beriman ! Jika kamu menolong (agama) Allah,
Niscaya Dia akan menolongmu dan meneguhkan kedudukanmu.*

Q.S Muhammad: 7

In ahsantum li'anfusikum

Q.S Al Isra': 7

*Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan),
tetaplah bekerja keras untuk urusan lain.*

Q.S Al Insyirah: 7

*Teruslah melaju meski dengan tertatih – tatih
Itu lebih baik dari pada kau menghentikan langkah
Karena jika itu terjadi, maka semua usaha tak akan mengenal akhir cerita.*

Penulis

Alhamdulillahirobbil'alamin, dengan penuh rasa syukur dan rendah hati karya ini
kupersembahkan kepada

Untuk Orangtua saya yang tiada henti mendoakan dan menyemangati.

Untuk keluarga, dosen serta teman-teman

HALAMAN PERNYATAAN

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

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

Surakarta, April 2019



Chossy Fradine

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji Syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini guna memenuhi persyaratan untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi (S. Farm) dari Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.

Skripsi ini berjudul “EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI UPT INSTALASI FARMASI DINAS KESEHATAN KOTA SURAKARTA TAHUN 2017”, dengan harapan dapat memberikan sumbangan terhadap kemajuan dunia pendidikan khususnya di bidang farmasi.

Skripsi ini tidak lepas dari dukungan dan bantuan dari beberapa pihak, baik material maupun spiritual. Oleh karena itu, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Dr Djoni Tarigan, M.BA selaku Rektor Universitas Setia Budi.
2. Prof. Dr. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Dwi Ningsih, M.Farm., Apt. selaku Kepala Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
4. Dr Ana Indrayanti, M.Si. selaku pembimbing akademik atas segala bimbingan dan pengarahannya.
5. Dra. Elina Endang S, M.Si. selaku pembimbing utama yang telah bersedia memberikan banyak dukungan, fasilitas, mendampingi, membimbing, memberi semangat serta bertukar pikiran sehingga membantu terselesaikannya skripsi ini.
6. Nila Darmayanti L, M.Sc., Apt. selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing, memberikan masukan, dan memberikan semangat yang tidak pernah lelah sehingga membantu terselesaikan skripsi ini.

7. Seluruh dosen Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta
8. Kedua orang tuaku tercinta atas doa, kasih sayang, semangat dan segala dukungannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Keluarga besar “Darto Wiyono” atas segala dukungan, doa, dan semangatnya.
10. Keluarga besar “ Etam” atas segala dukungan, bantuan, doa, dan semangatnya.
11. Seluruh teman-teman seperjuangan S1 Farmasi angkatan 2015 atas dukungan, dan semangat.
12. Segenap pihak yang tidak bisa disebutkan satu demi satu telah membantu penulisan.

Semoga Allah Subhanahu Wa Ta ‘ala memberikan balasan yang lebih baik pada mereka semua.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik serta saran yang diberikan dalam upaya penyempurnaan penulisan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga apa yang telah penulis persembahkan dalam karya ini akan bermanfaat bagi pihak yang berkepentingan.

Wa’alaikumsalam Warahmatullahi Wabarakatuh.

Surakarta, April 2019

Penulis,

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
INTISARI.....	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Pengelolaan Obat.....	6
1. Pengelolaan Obat	6
2. Seleksi	7
3. Perencanaan.....	8
4. Pengadaan.....	10
5. Penyimpanan	12
6. Distribusi	13
B. Indikator Pengelolaan Obat	14
C. UPT Instalasi Farmasi	16
D. Kerangka Konsep Penelitian.....	20
E. Landasan Teori.....	20
F. Keterangan Empiris	22
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Rancangan Penelitian	24
B. Populasi dan Sampel.....	24
1. Populasi	24
2. Sampel.....	24

C. Definisi Operasional Variabel.....	25
D. Alat dan Bahan.....	26
1. Alat.....	26
2. Bahan	26
E. Alur Penelitian	26
F. Analisis Data	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	28
A. Gambaran Proses Pengelolaan Obat.....	28
B. Persentase Kesesuaian dengan Indikator	29
1. Kesesuaian Item Obat yang Tersedia dengan DOEN	29
2. Ketepatan Perencanaan	31
3. Ketersediaan Obat Sesuai dengan Kebutuhan.....	32
4. Pengadaan Obat Generik.....	33
5. Persentase dan Nilai Obat Kedaluwarsa	34
6. Persentase dan Nilai Obat Rusak.....	36
7. Ketepatan Distribusi Obat	38
8. Tingkat Ketersediaan Obat.....	39
9. Rata-Rata Waktu Kekosongan Obat	41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN	46

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Siklus Manajemen Obat	7
Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian	20
Gambar 3. Alur Penelitian.....	26

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Indikator pengelolaan obat pada tahap perencanaan	15
Tabel 2. Indikator pengelolaan obat pada tahap pengadaan	15
Tabel 3. Indikator pengelolaan obat pada tahap penyimpanan	16
Tabel 4. Indikator pengelolaan obat pada tahap distribusi	16
Tabel 5. Persentase kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN	30
Tabel 6. Persentase ketepatan perencanaan	31
Tabel 7. Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan	32
Tabel 8. Persentase pengadaan obat generik.....	33
Tabel 9. Persentase obat kedaluwarsa	35
Tabel 10. Persentase obat rusak	36
Tabel 11. Persentase ketepatan distribusi obat.....	38
Tabel 12. Persentase tingkat ketersediaan obat.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat pengantar penelitian	47
Lampiran 2. Surat pengantar penelitian	48
Lampiran 3. Lembar pengumpul data kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN.....	49
Lampiran 4. Lembar pengumpul data ketepatan perencanaan	53
Lampiran 5. Lembar pengumpul data ketersediaan obat sesuai kebutuhan.....	58
Lampiran 6. Lembar pengumpul data pengadaan obat generik	64
Lampiran 7. Lembar pengumpul data persentase dan nilai obat kedaluwarsa	70
Lampiran 8. Lembar pengumpul data persentase dan nilai obat rusak.....	71
Lampiran 9. Lembar pengumpul data ketepatan distribusi	72
Lampiran 10. Lembar pengumpul data tingkat ketersediaan obat.....	73
Lampiran 11. Lembar pengumpul data rata-rata waktu kekosongan obat.....	79
Lampiran 12. Formulir Laporan Pemakaian Dan Lembar Permintaan Obat	80
Lampiran 13. Formulir rekap laporan persediaan obat.....	81
Lampiran 14. Formulir perencanaan obat puskesmas kota Surakarta	82
Lampiran 15. Standar prosedur operasional distribusi obat kota Surakarta.....	83
Lampiran 16. Layout gudang Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta.....	85

DAFTAR SINGKATAN

ABC	<i>Always Better Control</i>
APBD	Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
APBN	Anggaran Pendapatan Belanja Negara
DAK	Dana Alokasi Khusus
DKK	Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota
DOEN	Daftar Obat Esensial Nasional
FEFO	<i>First Expired First Out</i>
FIFO	<i>First In First Out</i>
GFK	Gudang Farmasi Kabupaten/ Kota
IF	Instalasi Farmasi
IFK	Instalasi Farmasi Kabupaten/ Kota
INN	<i>International Non Proprietary Names</i>
KONAS	Kebijakan Obat Nasional
LPLPO	Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat
OGB	Obat Generik Berlogo
Puskesmas	Pusat Kesehatan Masyarakat
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
SDM	Sumber Daya Manusia
SIM	Sistem Informasi Manajemen
UPK	Unit Pelayanan Kesehatan
UPOPPKK	Unit Pengelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Kabupaten/ Kota
UPT	Unit Pelaksana Teknis
VEN	<i>Vital Esensial Non Esensial</i>

INTISARI

FRADINE, C., 2019, EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI UPT INSTALASI FARMASI DINAS KESEHATAN KOTA SURAKARTA TAHUN 2017

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat dipengaruhi oleh proses pengelolaan obat, salah satu komponennya adalah ketersediaan obat yang baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran proses pengelolaan obat serta mengetahui nilai persentase indikator pada setiap tahap pengelolaan obat.

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif. Data pengelolaan obat dikumpulkan secara kualitatif dan kuantitatif dari pengamatan dokumen Instalasi Farmasi terkait. Analisa data yang dilakukan dengan menjelaskan proses pengelolaan obat di Dinas Kesehatan Kota Surakarta dan mengukur nilai tiap indikator pengelolaan obat kemudian membandingkan dengan standarnya.

Hasil evaluasi pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta adalah kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN sebesar 65%; ketepatan perencanaan obat sebesar 187%; ketersediaan obat sesuai dengan kebutuhan sebesar 100%; pengadaan obat generik sebesar 83%; persentase obat kedaluwarsa sebesar 0,72%; persentase obat rusak sebesar 0,72 %; ketepatan distribusi obat sebesar 82,35%; tingkat ketersediaan obat sebesar 100%; rata-rata waktu kekosongan obat sebesar 0%.

Kata kunci: Pengelolaan Obat, Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta, Indikator pengelolaan obat.

ABSTRACT

FRADINE, C., 2019, EVALUATION OF MEDICINE MANAGEMENT IN PHARMACEUTICAL INSTALLATION OF HEALTH DEPARTMENT IN CITY OF SURAKARTA 2017

Improvement of public health can be influenced by the process of managing drugs, which is one of the components is the availability of drugs. The purpose of this study was to determine the description of the process of drug management and to know the percentage value of indicators at each stage of drug management

This study used a descriptive design. Drug management data was collected by qualitative data and by quantitative data from observations of related Pharmaceutical Installation documents. Data analysis was carried out by explaining the drug management process in the Surakarta City Health Department Office and measuring the value of each drug management indicator then comparing it with the standard.

The evaluation result of from drug management at the Pharmaceutical Installation of Health Department in City of Surakarta are the suitability of drug items available with DOEN of 65%; the accuracy of drug planning is 187%; the availability of drugs according to needs is 100%; procurement of generic drugs is 83%; percentage of expired drugs is 0,72%; percentage of drugs are 0,72%; accuracy of drug distribution is 82,35%, the availability of drugs is 100%; the average time for drug vacancies is 0%.

Keywords: Drug Management, Pharmaceutical Installation of Surakarta City Health Departement Office, Indicator of drug management.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan Kesehatan merupakan hak setiap warga negara hal ini tercantum dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 pasal 28-H, dan juga Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 4, untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi perseorangan atau perkelompok masyarakat. Pihak-pihak yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit, puskesmas, klinik maupun praktek pribadi adalah dokter, perawat dan apoteker. Oleh sebab itu obat termasuk dalam salah satu komponen penting pelayanan kesehatan yang tidak bisa tergantikan (Depkes RI 2009).

Menurut Sistem Kesehatan Nasional tahun 2009 tujuan dari pelayanan kefarmasian adalah tersedianya obat dan perbekalan kesehatan yang bermutu, bermanfaat, dan terjangkau untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pada berbagai upaya pelayanan kesehatan, obat merupakan salah satu unsur utama yang merupakan intervensi paling besar digunakan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Dalam upaya meningkatkan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sangat diperlukan optimalisasi pemanfaatan dana, efektivitas penggunaan serta pengendalian persediaan dan pendistribusian oleh Instalasi Farmasi Kabupaten/ Kota ke Unit Pelayanan Kesehatan (Kemenkes RI & JICA 2010).

Pengelolaan obat merupakan rangkaian kegiatan dari aspek perencanaan, penganggaran, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan, pemusnahan, serta monitoring dan evaluasi yang dikelola secara optimal. Pengelolaan obat ini antar bertujuan untuk menjamin tersedianya obat dengan jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan, dengan mutu terjamin dan tersebar secara merata serta teratur sehingga mudah diperoleh pada tempat dan waktu yang tepat, serta meningkatkan ketepatan, kerasionalan dan efisiensi penggunaan obat (Rosmania dan Supriyanto 2015).

Menurut *Management Science for Health* (2012) masalah yang sering dihadapi dalam pengelolaan obat di Instalasi Farmasi seperti pada aspek perencanaan dan pengadaan obat terjadi ketidaksesuaian antara perencanaan obat tahunan dan pembelian, fluktuasi pemakaian obat-obat dan kebijakan pemerintah yang mengalami perubahan, hal ini mengakibatkan besarnya biaya yang diserap untuk pengadaan obat. Selain itu pengelolaan obat yang tidak efisien menyebabkan tingkat ketersediaan obat menjadi berkurang, terjadi kekosongan obat, banyaknya obat yang menumpuk akibat tidak sesuai perencanaan obat, serta banyaknya obat yang kedaluwarsa/ rusak akibat sistem distribusi yang kurang baik, sehingga hal ini akan berdampak kepada inefisiensi penggunaan anggaran/ biaya obat.

Pengendalian persediaan dapat menyeimbangkan antara pengaturan persediaan dengan biaya yang ditimbulkan dapat dilakukannya. Pengambilan keputusan tentang pengendalian persediaan baik jumlah maupun waktu pemesanannya harus memperhatikan dan mempertimbangkan biaya-biaya variabel. Model dasar dalam pengendalian persediaan misalnya dengan sistem periodik atau sistem EOI (*Economic Order interval*) dan pengendalian persediaan di dasarkan pada waktu interval pemesanan disebut juga sebagai sistem kuantitas pasti atau EOQ (*Economic Order Quantity*) (Quick *et al.* 1997).

Pemerintah telah menetapkan berbagai kebijaksanaan bagi seluruh upaya dan kegiatan di bidang obat antara lain penyampaian konsep Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Obat Generik serta peningkatan pengelolaan obat mulai dari pusat sampai ke Kabupaten/ Kota. Konsep DOEN dan Obat Generik bertujuan untuk meningkatkan efisiensi penggunaan dana dan ketepatan serta kerationalan penggunaan obat, sedangkan peningkatan pelayanan obat dilakukan dengan membangun Gudang Farmasi Kabupaten di setiap Kabupaten/ Kota. Peraturan dan pedoman tentang tata cara pengelolaan obat di Kabupaten/ Kota tercantum dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1426/SK/XI/2002 (Depkes RI 2002).

Pengadaan obat pada pelayanan kesehatan sektor pemerintah saat ini dibiayai berbagai sumber anggaran, seperti APBD Tingkat I dan II, APBN dan

sumber-sumber lainnya. Pelaksanaan pengelolaan biaya pengadaan obat tersebut dilaksanakan oleh instansi pelayanan kesehatan baik di tingkat Nasional, Provinsi maupun Kabupaten/ Kota. Kenyataannya belum dapat memenuhi kebutuhan obat di unit-unit pelayanan kesehatan. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai masalah pada aspek manajemen obat. Untuk itu manajemen obat yang baik pada tingkat unit pelayanan kesehatan harus terus ditingkatkan agar dapat berdaya guna dan berhasil guna bagi peningkatan upaya-upaya pelayanan kesehatan (Kemenkes RI & JICA 2010)

UPT Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta berada dibawah tanggung jawab Dinas Kesehatan Kota Surakarta yang mempunyai wilayah kerja pada 17 puskesmas di Kota Surakarta. Menurut Peraturan Walikota Surakarta Nomor 27-J tahun 2016 UPT Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta adalah Unit Pelaksana Teknis yang mengelola obat dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi Farmasi, yang bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Surakarta untuk melaksanakan kegiatan pengelolaan obat (Pemerintah Kota Surakarta 2016)

Menilik penelitian sebelumnya yang berdasarkan fakta terdapat beberapa masalah dalam pengelolaan obat, antara lain:

1. Djatmiko *et al.* (2009) dengan judul “Evaluasi Sistem Pengelolaan Obat di Instalasi Perbekalan Farmasi Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2007” menunjukkan hasil tingkat ketersediaan obat dengan tingkat kecukupan aman sebesar 89,76%, persentase rata-rata waktu kekosongan obat selama satu tahun sebesar 2,46%, dan persentase penyimpangan jumlah obat yang didistribusikan rata – rata sebesar 8,35%.
2. Anjarwati (2010) dengan judul “Evaluasi Kesesuaian Pengelolaan Obat Pada Puskesmas Dengan Standar Pengelolaan Obat Yang Ada di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2009” menunjukkan bahwa belum adanya kesesuaian antara data pengelolaan obat dengan standar pengelolaan obat yang dipakai di Kabupaten Sukoharjo. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu perencanaan obat adalah tidak menyiapkan daftar harga tiap jenis obat, tidak melakukan kompilasi data pemakaian obat dari LPLPO. Penyimpanan obat

diantaranya adalah obat yang disimpan pada lantai tidak diletakkan di atas palet, tumpukan dus tidak sesuai petunjuk, sera, vaksin, supositoria tidak disimpan dalam almari pendingin, tidak ada gudang obat, tidak ada lemari khusus narkotika, obat tidak disusun secara alfabetis.

3. Putranti (2016) dengan judul “Evaluasi Pengelolaan Obat pada Tahap Perencanaan dan Pengadaan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2015 ” juga menyebutkan bahwa persentase kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta sebesar 60,22%. Hal ini disebabkan karena belum semua obat masuk dalam daftar DOEN. Akan tetapi masuk dalam Formularium Nasional dan Formularium Obat Puskesmas. Sehingga persentase kesesuaian obat yang tersedia termasuk DOEN kurang dari 100 %.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat diketahui bahwa hasil dari ketiga penelitian yang telah dilakukan pada tiga daerah yang berbeda Semarang, Sukoharjo dan Surakarta dan belum memenuhi standar yang sesuai dengan indikator dari Kemenkes RI. Hal ini mendorong keinginan peneliti untuk melakukan penelitian di UPT Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta yang berjudul “Evaluasi Pengelolaan Obat di UPT Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2017” karena belum adanya penelitian mengenai topik tersebut pada tahun 2017 dan perbedaan tahap pengelolaan obat dengan penelitian sebelumnya.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana gambaran proses pengelolaan obat di UPT Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta?
2. Berapa persentase pengelolaan obat pada tahap perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi yang ada di UPT Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui:

1. Gambaran proses pengelolaan obat di UPT Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
2. Persentase indikator pengelolaan obat pada tahap perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi yang sudah sesuai dengan standar Kemenkes RI.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi:

1. Pemerintah Pusat, untuk melakukan evaluasi serta memberikan masukan dan pembenahan dalam kebijakan yang berkaitan dengan pengelolaan obat.
2. UPT Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta, sebagai masukan untuk meningkatkan pengelolaan obat pada tahap perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi tahun berikutnya.
3. Peneliti, diharapkan dapat mengimplimentasikan ilmu yang didapat, serta peneliti lain yang ingin lebih lanjut mengenai pengelolaan obat dengan indikator yang lebih banyak.